

COSTA RICA UNIVERSITY

DOKTORA PROGRAMI



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

36-72 AYLİK EĞİTİM ALAN OTİZM SPEKTRUM
BOZUKLUĞUNA SAHİP OLAN ÇOCUKLARIN SOSYAL
BECERİ DÜZEYLERİNİN GELİŞMESİNDE UYGULAMALI
DAVRANIŞ ANALİZİ (ABA) YÖNTEMİNİN OYUN VE DRAMA
UYGULAMALARINA ETKİSİ

DAVRANIŞ BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI

DİLEK KÖREKOĞLU

MAYIS, 2023

COSTA RICA UNIVERSITY

DOKTORA PROGRAMI



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

36-72 AYLIK EĞİTİM ALAN OTİZM SPEKTRUM
BOZUKLUĞUNA SAĞIP OLAN ÇOCUKLARIN SOSYAL
BECERİ DÜZEYLERİNİN GELİŞMESİNDE UYGULAMALI
DAVRANIŞ ANALİZİ (ABA) YÖNTEMİNİN OYUN VE DRAMA
UYGULAMALARINA ETKİŐİ

DAVRANIŞ BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI

DİLEK KÖREKOĞLU

MAYIS, 2023

ÖNSÖZ

Bu araştırmanın her aşamasında çok değerli insanlarla karşılaştım. Çalışmam çok uzun eğitimler almamı gerektirdi. Öncelikle konum otizm olduğu için yerinde görmek ve her öğrenciyi yerinde gözlemlemek için şişli de özel iki Rehabilitasyon merkezinde çalışma da buldum. Bu Rehabilitasyon merkezleri' yeni mevsim Rehabilitasyon merkezi'' diğeri' yedi tepe atlas Rehabilitasyon merkezi'' oldu. Aynı zamanda ABA eğitimini Türkiye de bu işin Duayeni Prof. Dr. Binyamin Birkan beyin verdiği ABA eğimi 1. seviyesini başarıyla tamamlayıp 2. Seviye ABA eğitimini de aynı hocadan alma şansına eriştim. 2. Seviye aba eğitimini de başarıyla bitirdikten sonra Prof. Dr. Binyamin beyin süpervizyon eğitimlerine katılarak şartları yerine getirdim. Şartlardan biri bir rehabilitasyon merkezi veya otizimli bir çocukla 180 saat çalışmadan geçiyordu. Bu saatleri anlaştığım rehabilitasyon merkezlerinde fazlasıyla tamamlayıp çalıştığım konulardan video çekerek hocam Binyamin beye sunarak süpervizyonist olma şansına da eriştim.

Tez aşamamda bana fazlasıyla destek olan Prof. Dr. Binyamin BİRKAN Beye ve çok değerli eşi özlem Birkan hanım efendiye, Dr. İsmail KILINÇ Beyefendiye. Yeditepe atlas rehabilitasyon merkezi sahibi Ahmet Aykut beye yeni mevsim rehabilitasyon merkezi öğretmeni Gülten Levent hocama minnettarlığımı bildirmek isterim. Sizleri tanıdıktan sonra çok şanslı biri olduğumu bana hissettirdiğiniz için de ayrıca teşekkür ederim.

Tez hocam Dr. Altay AKTÜRK de benim en büyük şanslarımdan biri oldu. Sabrı ve mütevaziliği ile yanında insanı hep huzurlu hissettiren dost canlısı yaklaşımı tez aşamasını daha rahat ve huzurlu geçirmemi sağladı. Her şey için çok teşekkür ederim.

Sabrı ve hoşgörülü tavrı ile hep yanımda olan değerli aileme de sonsuz teşekkürü bir borç bilirim.

HEPİNİZ İYİ Kİ HAYATIMDASINIZ.

DİLEK KÖREKOĞLU

MAYIS / 2023

36_72 aylık otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ABA eğitimini kullanarak oyun ve drama da etkisini inceleme

ÖZET

Tez çalışmalarıma başlarken en çok zorlandığım mesele konu seçimi oldu. Belki daha kolay masa başı bir tez konusu seçebilirdim ama ben özellikle otizm ve ona faydalı olacağı bilimsel olarak kanıtlanmış ABA yöntemini ele almak ve incelemek istedim. 36 _ 72 aylık otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ABA yöntemini kullanarak oyun ve drama yı incelemek ve bu alanlarda sembol ve pekiştirme kullanmanın etkisi üzerinde çalışarak etkinlik çizelgelerinden de yararlanarak hep veri toplamaya çalıştım. Çalışmalarımda İstanbul şişli ilçesinde özel iki rehabilitasyon merkezinde bulunan otizmlı çocukları incelemekle başladım.

Çalışmam da 8 kız 12 erkek öğrenci üzerinden başladım problem davranış tespitini yaparak ve en gereksinimi ve en kısa sürede öğrenmek zorunda olduğu bazı davranışları ABA yöntemini kullanarak kazandırmak ilk aşama olarak gerçekleşti.

Akabinde hazır bulunmuşluk düzeyi artan öğrencilerde oyun ve drama yaptırmak ve bu esnada ABA yöntemini kullandığımızda öğrenme hızındaki değişikliği tespit ettim. Araştırma nicel araştırma yöntemlerinden ön test _ son test deneme modellerindedir.

İlgili model uyarınca, katılımcı grup belirlendikten sonra her katılımcı için, Avcıoğlu (2007) tarafından geliştirilen “Sosyal Beceri Değerlendirme Ölçeği” ön test -son test şeklinde tarafsız özel eğitim alan uzmanları tarafından doldurulmuştur. Katılımcılara 10 hafta(180 saat) süresince haftada 2 gün iki ders/seans süresince (1 ders/seans 40 dk.) oyun ve drama araştırmacı tarafından uygulanmıştır. 10 haftalık (180 saat)süre sonunda deney grubuna aynı ölçek son test olarak uygulanmış ve toplanan veriler analiz edilerek değerlendirilmiştir. Deneysel çalışma öncesinde öğrenciler hakkında bilgi toplama amaçlı “Kişisel Bilgi Formu” uygulanmıştır. Araştırma verilerinin çözümlenmesi için SPSS.26 paket programı kullanılmıştır. Kişi sayısı göz önüne alındığında parametrik olmayan testler uygulanmıştır. Kişi ve yüzde dağılımının incelenmesinde frekans analizi, ölçek puanlarının incelenmesinde betimleyici istatistik, bağımlı değişkenler arası farklılıkların incelenmesinde Wilcoxon İşaretli sıralar testi, iki kategori arası meydan farklılığın incelenmesinde Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyinde $p>0,05$ kriteri göz önüne alınmıştır.

Sonuç katılımcıların demografik yapıları, anne yaş değişkeni, cinsiyet değişkenine göre eğitim değişkenine göre, çocuk sayısı değişkenine göre, kardeş sayısı değişkenine göre, aile tipi değişkenine göre,

Anne eğitim değişkenine göre, anne çalışma durumuna göre, anne çalışma durumuna göre baba eğitim durumuna göre ve gelir durumuna göre testler ve gözlemler yapılmış değişkenlere göre bulgular son kısım da yer almıştır.

Anahtar Kelimeler: Otizm Spektrum Bozukluğu, ön test, son test Drama, Oyun, Sosyal Beceri.

THE EFFECT OF 36_ 72 MONTHS OLD CHILDREN WITH AUTİSM SPEKTRUM DİSORDER ON PLAY AND DRAMA BY RECEİVİNG ABA (APPLIED BEHAVİOR ANALYSIS) TRAINİNG

ABSTRACT

This research was carried the effect of 36-72 months old children with autism spektrum disorder on play and drama by receiving aba training . Participants consisted of 20 children with autism spectrum disorder (12 male, 8 female) who have been receiving education at ‘ two special Education and Rehabilitation Center’ in şişli county town of İstanbul province in 2022-2023 education period. This research was carried out with pretest-posttest design from quantitative research models. In accordance with the related model; ‘Social Skills Assessment Scale’ developed by Avcıoğlu (2007) was filled as in pretest-posttest design for each participant after determining the participant group. Participants were conducted play and drama programme two class (one class/session 40 min.)/four days in a week, throughout 12 weeks. At the end of 12 weeks period the same scale as a posttest were conducted to experiment group and data were assessed after the analysis. Students were asked to fill a ‘personal information form’ before the experimental study. SSPE.26 package used for data analysis of research. When number of people is considered, non-parametrical tests were conducted to participants. Frequency analysis in determining person and per cent distribution, descriptive statistics in determining scale scores, Wilcoxon Signed Rank Test in determining the differences between dependent variables, and Mann-Whitney U test in determining median difference between two categories were used. $P>0,05$ criteria was taken into account in statistical significant level. In conclusion, significant difference was determined in experiment group between pretest-posttest scores obtained from Social Skills Assessment Scale.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Drama, Play, ABA(uygulamalı davranış analizi)

İÇİNDEKİLER	Sayfa
ÖNSÖZ.....	V
ÖZET.....	VI
ABSTRACT	VI
İÇİNDEKİLER.....	VII
ÇİZELGELER LİSTESİ	XI
KISALTMALAR LİSTESİ.....	XII
GİRİŞ.....	1
A. Problem Durum	1
B. Araştırmanın Amacı.....	1
C. Araştırmanın Önemi	1
D. Sayıtlar	1
E. Sınırlılıklar	1
II. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	1
A. Otizm nedir.....	2
B. Otizmin belirtileri	2
C. Otizmin nedenleri	3
C. 1. Psikojenik kuram	3
C.2. Genetik bulgular	4
C.3.Hamilelik ve doğumda çekilen güçlükler bağlı faktörler	5
C.4.Otizime neden olabilecek enfeksiyonlara bağlı faktörler	5
C.4.1.Rubella.....	5
C.4.2. Cytomegalovirus.....	5
C.4.3. Herpes	6
D.Otizmin yaygınlığı.....	6
D. eğitim terapi ve tedavi yöntemleri	7
D. otizimli bireyler ve özellikleri	8

D.2.1. dil gelişimindeki gecikme.....	10
D.2.2.sosyal etkileşim özellikleri	10
D.2.3. sınırlayıcı ve tekrarlayıcı davranış özellikleri	11
E. Tanılama süreci.....	11
E.1.Tıbbi Tanılama.....	12
E.2. Eğitsel tanılama 0_ 5 yaş dönemi	12
F: osb li çocuklara başka bir bakış açısı	14
G. sosyal yeterlilik ve bakış oyun becerileri	15
G.1.sosyal becerilerin öğretiminde kullanılan yöntemler.....	17
G.2 bilşsel ve zeka gelişimleri.....	18
G.3. dil ve iletişim eğitimi.....	19
G.4.bedensel ve motor gelişimi.....	20
G.5.oyun gelişimi	20
G.6. OSB Lİ ÇOCUKLARA TEDAVİ YÖNTEMLERİ	20
G.7.ABA.....	21
H. TEACCH	23
H.1. DIR/ FLOORTIME	24
H.2 OYUNLA TEDAVİ	25
H.3.akranlarla etkileşim ve oyun terapisi.....	27
H.4.parten in oyun sınıflandırmasıve oyun terapisi.....	29
H.5. Fital ve Gestalt Oyun Terapileri	30
H.6.Theraplay ve jungcu oyun terapileri.....	31
H.7. otizmli çocuk ve oyun çeşitleri.....	31
J. OTİZM VE DRAMA.....	44
J.1. Üretici drama	45
Drama ve aba nın etkisi.....	47
III İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	53

A.Ulusal araştırmalar.....	54
A.1. alan yazında çalışan araştırmalar	56
A.2. Alan Yazında Drama Oyun alışan Araştırmalar	56
B.uluslararası alışmalar	57
B.1. alan yazında sosyal beceri çalışan araştırmalar	58
B.2. alan yazında drama , oyun ve ABA alışan araştırmalar	59
IV YÖNTEM	59
A. araştırmanın modeli	60
B. Bağımlı değişken	61
C. bağımsız değişken.....	61
D. katılımcılar.....	62
E. katılımcılarda bulunması gereken ön koşul becerileri	62
F. Veri toplama aracı	62
F.1. genel bilgi formu	62
F.2. 3- 6 yaş sosyal becerileri değerlendirme ölçeği	62
G. verilerin toplanması	62
H.verilerin değerlendirilmesi.....	62
J. araştırma uygulama süreci	62
V BULGULAR	63
VI. SONUÇ VE TARTIşMA	64
1. Araştırmanın birinci alt problemine ilişkin sonuçlar.....	65
2. Araştırmanın ikinci alt problemine ilişkin sonuçlar	67
a) Cinsiyet değişkenine ilişkin sonuçlar	69
b) Annenin yaş değişkenine göre sonuçlar	70
c) Merkez dışında alınan eğitimler değişkenine ilişkin sonuçlar	70
d) Ailenin sahip olduğu ocuk sayısı değişkenine ilişkin sonuçlar.....	72
e) Kardeş sırası değişkenine ilişkin sonuçlar	74
f) Aile tipi değişkenine ilişkin sonuçlar	75
g) Anne eğitim düzeyi değişkenine ilişkin sonuçlar	78
h) Anne alışma durumu değişkenine ilişkin sonuçlar	80

i) Baba eğitim düzeyi değişkenine ilişkin sonuçlar.....	81
j) Baba çalışma durumu değişkenine ilişkin sonuçlar.....	82
k) Ailenin sosyal güvencesine ilişkin sonuçlar	82
l) Aile gelir düzeyi değişkenine ilişkin sonuçlar.....	83
m) Ailenin yaşadığı yer değişkenine ilişkin sonuçlar	85
n) Ailede başka engelli olup olmama değişkenine ilişkin sonuçlar	86
B. ÖNERİLER.....	91
VII KAYNAKÇA	92
VIII ÖZGEÇMİŞ	95
IX EKLER	96

ÇİZELGELER LİSTESİ

Çizelge 1: Uygulama öncesi ve sonrası puanların arasındaki farkın incelenmesi.....	63
Çizelge 2: Katılımcıların demografik bilgilerinin uygulama öncesi ve sonrası puanları arasındaki farkın incelenmesi	65
Çizelge 3: Katılımcıların anne yaş etkenine göre uygulama öncesi ve sonrası puanları arasındaki farkın incelenmesi.....	66
Çizelge 4: Katılımcıların cinsiyet etkenine göre uygulama öncesi ve sonrası puanları arasındaki farkın incelenmesi.....	68
Çizelge 5: Katılımcıların alınan eğitim değişkenine göre uygulama öncesi ve sonrası puanları arasındaki farkın incelenmesi.....	70
Çizelge 6: Katılımcıların çocuk sayısı değişkenine göre uygulama öncesi ve sonrası puanları arasındaki farkın incelenmesi.....	72
Çizelge 7: Katılımcıların kardeş Sırası Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi.....	74
Çizelge 8: Katılımcıların Aile Tipi Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi	76
Çizelge 9: Katılımcıların Anne Eğitim Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi.....	77
Çizelge 10: Katılımcıların Anne Çalışma Durum Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi	79
Çizelge 11: Katılımcıların Baba Eğitim Durumu Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi	81
Çizelge 12: Katılımcıların Gelir Durumu Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi	84
Çizelge 13: Katılımcıların Ailede Başka Engelli Birey Olması Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi	87

KISALTMALAR VE SİMGELER

- 1: ÇMOT:** Çocuk Merkezli Oyun Terapisi
- 2: OSB:** Otizm Spektrum Bozukluğu
- 3: ASD:** Autism Spectrum Disorder
- 4: OSBP:** Otizm Sosyal Beceri Profili
- 5: ASSP:** Autism Social Skills Profile
- 6: UDA:** Uygulamalı Davranış Analizi
- 7: DIR:** Developmental Individual-Difference Relationship-Based Model
- 8: PDODD:** Problem Davranışlara Olumlu Davranış Desteği
- 9: OT:** Oyun Terapisi
- 10: İUT:** İş-Uğraşı Terapisi
- 11: PAOT:** Psiko-analitik Oyun Terapisi
- 12: BDOT:** Bilişsel Davranışçı Oyun Terapisi
- 13: GOT:** Gelişimsel Oyun Terapisi
- 14: FOT:** Filial Oyun Terapisi
- 15: GT:** Gestalt Terapi
- 16: JOT:** Jungcu Oyun Terapisi
- 17: EOT:** Ericksoncu Oyun Terapisi
- 18: AOT:** Adlerci Oyun Terapisi
- 19 :ABA:** uygulamalı davranış analizi
- 20 : n:** Katılımcı (denek) sayısı
- 20 : KS:** kişi sayısı
- 21:AY:** anne yaş
- 22. BY:** Baba yaş
- 21: vb:** Ve benzeri

GİRİŞ (LİTERATÜR)

OTİZM NEDİR?

Otizm, birden fazla alanda yaşanan anormallikler ve zorluklarla ortaya çıkan nörogelişimsel bir bozukluktur. Leo Kanner otizmi ilk kez 1943 yılında “Erken Bebeklik Otizmi” olarak tanımlamıştır. Otizm ilk tanımlanmasından günümüze kadar ismi ve tanı ölçütleri birçok açıdan değişikliğe uğramıştır. Kısaca sosyal hayatı yok sayarak kendi iç dünyasına kapanan bireyleri tanımlamaktadır (Schopler & Mesibov, 1989).

Kanner, kendi iç dünyasında yaşayıp insan ilişkilerinde zorlanan çocuklar için “otizm” kelimesini kullanmış, bu bulgular psikiyatrinin şizofreni tanısına çok benzediğinden, otizm “çocukluk şizofrenisi” olarak tanımlanmıştır. Otizm, şizofreni tanısı almış yekişkin bireylerin çocukluk çağlarında görünen hali olarak değerlendirildiğinden, sebepleri ve tedavisine de yıllarca bu bakış açısı ile bakılmıştır (Borazancı-Persson, 2000:19). Otizmin sebebi Kanner’e göre “buzdolabı anne babaların” çocuklarına güvenli ve mutlu bir hayat vermemesiydi. Kanner, otizmin sebebini araştırırken biyolojik ve psikolojik faktörleri tek tek incelemiş ancak hangisinin daha etkili olduğuna karar verememiştir. 1970’li yıllarda otizimli çocukların ailelerinin disiplinli ve soğuk olması ile birlikte, bu çocukların ilişki kurmasındaki eksiklik görüşü de ortaya çıkmıştır (Sencar, 2007).

Kanner’den farklı olarak, Viyanalı bir çocuk doktoru olan Hans Asperger tarafından 1944 yılında otizm tanımı yapılmıştır. (Korkmaz, 2005; Özusta, 1999). Asperger otizmi ortaya çıkartacak nedenlerinin biyolojik olabileceğini düşünmüş, otistik bozukluğu için de normallığe yakın olan vakaları incelemiştir. 1970’li yıllarda Eric Schopler ve Kanner’in görüşlerinin aksine otizmi duygusal bir bozukluk olarak değil “nörogelişimsel bir bozukluk” olarak tekrar ele alıp incelemiştir. Eric Schopler (1971) otizmi sadece nörogelişimsel bir bozukluk olarak tanımlamasına ilave olarak, otizmin aynı zamanda kültür gibi bir işlevi de olduğunu belirtmiştir. Kültür kişilerin giyinme, düşünme, yemek yeme, iletişim geliştirme ve sosyal etkileşim gibi becerilerini etkilemektedir. Kültürler bu yönleriyle birbirinden farklılıklar gösterir. Bu nedenle, kendilerini bir kültüre ait hisseden insanlar diğer kültürel özellikleri yaşayan bireyleri anlamakta zorluk yaşayabilir. Otizmi tam bir kültür olarak değerlendirmek doğru olmayabilir ancak bireylerin düşünme, yemek yeme, giyinme, iletişim kurma şekillerine etki etmektedir. Bu sebeple gerçek bir kültürmüş gibi görünmektedir (Aydemir, S. 2015).

Schopler (1995)’in otizmi bu son tanımlamasıyla birlikte, bu alanda yapılan psikolojik ve biyolojik çalışmaların sayısında artış olmuştur. Biyolojik araştırmalar; otizmin genetik bir sebebi olup olmadığı, otizmlilerin beyin yapılarında ya da fizyolojik özelliklerinde herhangi bir anormallik olup olmadığını araştırırken, psikolojik araştırmalar otizmde hangi zihinsel süreçlerde farklılıklar görüldüğü ya da bu süreçlerin hangisinin otizme ait olduğu ve bozukluğun sosyal beceri yetersizliğine neden olup olmadığını araştırmayı amaç edinmişlerdir. (Atasoy, 2008).

2.1.2. Otizmin Belirtileri

Otizimde en çok kullanılan tanısal ölçütler, DSM V (Amerikan Psikiyatri Birliği), ICD (Uluslararası Hastalık Sınıflandırılması) ve WHO (Dünya Sağlık Örgütü) tarafından kabul edilmiş ölçütler kabul görmektedirler. Aşağıdaki tabloda bu ölçütler DSM V'e göre detaylı olarak verilmiştir;

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

1) Toplumsal-duygusal karşılık vermedeki yetersizlik (örneğin olağandışı toplumsal yaklaşımda karşılıklı diyalog yürütmekte çekilen güçlüğü; ilgilerini, duygularını veya duygulanımını paylaşmadaki yetersizlikten, sosyal etkileşime cevap vermemeye kadar olan yetersizlikler.)

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

3) İlişkileri, geliştirmekte, devam ettirmekte 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 veya geçmişte sınırlı, tekrarlayıcı davranışlar, ilgiler ya da etkinlikler.

1) Basmakalıp veya tekrarlayıcı motor hareketler, obje kullanımı veya konuşma (Basit motor stereotipler, oyuncakları dizme veya çevirme, ekolali, idiyo sentrik 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 duysal boyutuna aşırı ilgi (acıya/sıcağa aşırı duyarsızlık, belirli ses veya dokunuşlara karşı beklenmeyen tepki, nesnelere aşırı koklama veya onlara aşırı dokunma, ışık veya hareketle görsel olarak çok meşgul olma.) Şu anki şiddeti: sosyal iletişimsel alandaki yetersizlikler ve kısıtlı, tekrarlayıcı davranışlara göre belirlenir.

C. Belirtiler gelişimin erken evrelerinde mevcut olmalı (toplumsal beklentiler sınırları aşındırmaya 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 bir arada görülür, ancak OSB ve zihinsel engellilik tanısı konması için sosyal iletişimsel düzeyin genel gelişimin altında olması gerekir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün ICD-10 Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırması Klinik Tanımlamalar ve Tanı Kılavuzları (1992)'na göre; "otistik bozukluk" veya "iletişim bozukluğunun" belirtilerinden bazıları şunlardır:

- 3 yaşından önce ortaya çıkar,
- Yaygın bir gelişimsel bozukluktur,
- Sosyal ilişkilerde, iletişimde ve yineleyen kısıtlı hareketlerde işlev bozuklukları tipiktir,
- Sosyal ortama göre davranışlarını ayarlayamama,
- Var olan dil becerilerinin işlevsel kullanılmaması,
- Ses tonu ve vurgulamaların uygunsuzluğu,
- Jest ve mimiklerin uygunsuzluğu,
- Bazı davranış ve alışkanlıklar katı tutum halini alması,
- Çevrenin değişmesine direnç, tipik özellikler olarak görülür.

2.1.3. Otizmin Nedenleri

Otizmin sebepleri hakkında birden fazla görüşü yukarıda aktarmakla birlikte, kesin nedeni henüz bilinmemektedir. Aşağıda nedenlere ilişkin yapılan araştırmalar ve görüşler ve kuramlar şeklinde belirtilecektir.

2.1.3.1. Psikojenik Kuram

Otizmin nedenleri hakkında ortaya atılan ilk kuramlar, otizm tanısı alan kişilerin sağlıklı bir birey olarak dünyaya geldikleri ancak yaşadıkları çevrenin etkileriyle otistik özellikler göstermeye başladıkları yönündedir. Bu kuramların ortaya çıkış proseslerine ve içeriklerine bakıldığında; tanımlandıktan itibaren ilk 20 sene boyunca bilişsel psikoloji bakış açısıyla otizmi inceleyen herhangi bir araştırma yapıldığı görülmektedir. Kanner'in otizmi duygusal bir bozukluk olarak tanımlamasından dolayı bilişsel psikoloji bakış açısı yerine psikanalistlerin otizmde anne-çocuk ilişkisini inceleyip, bunun otizme neden olabilecek dinamikleri üzerine yoğunlaşmalarına neden olmuştur. 1950 ve 1960 yılları arasında geçerliliğini koruyan psikojenik kurama göre otizm anne-çocuk ilişkisinde, çocuğun soğuk reddedici olarak hissettiği davranışlara maruz kalması ile oluşan, psikolojik olarak değerlendirilen bir geri çekilme davranışıdır. Bu teori, Bruno Bettelheim'in (1967) teorisi olarak adlandırılmaktadır. (akt.

Darıca ve Ark., 1992) Fakat bu hususla ilgili gözlemlerin çoğu yeteri kadar detaylı araştırılmayıp bilimsel araştırmalarla desteklenmemiştir. Otizmlilerin aileleriyle normal çocukların aileleri arasında, ebeveynlerin neden olduğu soğuk tavır, yetiştirilme şekli ve ilgisizlik gibi sebeplerden zarar görmüş olmaları hususunda yapılan iki grubu karşılaştıran araştırmalarda, otizmlilerin normal çocuklardan belirgin olarak ayrışan bir farklarının olmadığı görüşü ileri sürülmüştür (Darıca ve ark. 1992).

Sonuç olarak otizmin nedenini sadece duygusal ve sosyo-çevresel açıdan anlatmak yeterli olmadığı görülmüş ve 1960'lı yıllardan sonra psikologlar otizmi değişik bakış açılarıyla ele alıp gelişimsel bir bozukluk olarak değerlendirmişlerdir.

2.1.3.1.1. Genetik Bulgular

Son zamanlarda yapılan araştırmalar incelendiğinde otizmde genetik faktörlerin önemli bir rol oynadığı görülmektedir. Genetik üzerine yapılan çalışmaların en büyük sınırlayıcılığı bugüne kadar bir çocuk dünyaya getiren otizmliler bir kişinin olmamasıdır. Bu sebeple bu çalışmalar otizmlilerin aileleri üzerinde yapılmaktadır. Bu sonuçlar değerlendirildiğinde sonuçların belirsiz ve uyumsuz olduğu görülmektedir. Tek yumurta ikizleri üzerine yapılan çalışmalarda çelişkili ve belirsiz sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Tek yumurta ikizlerinden bir çocuğın otizmliler olması durumunda diğer çocuğunda otizmliler olarak dünyaya gelmesi beklenmektedir. Ancak günlük yaşayışta böyle bir sonuçla karşılaşılmamış olması düşündürücü olmaktadır. Bu nedenle Otizm %100 genetik bir bozukluk denilmemektedir.

Otizme neyin sebep olduğu biyolojik açıdan da hala cevabı bilinmeyen bir sorudur. Çünkü ortaya çıkan otistik belirtilerim tek bir nedeni yoktur. Otizmin pek çok sebebi olduğu düşünölmektedir. Otizm tanısı almış kişilerin ancak yüzde %5-10'unda tıbbi bir neden belirlenebilmektedir. Bilinen tüm tekniklerle yapılan incelemelere rağmen günümüze kadar geçerli bir neden saptanamamıştır. Araştırmalar bu kişilerdeki beyin hücrelerinin normalden farklı bir şekilde çalıştığını göstermektedir. Beyin hücreleri arasındaki iletileri taşıyan kimyasal ileticilerde fazlalılık veya eksiklik olduğu düşünölmektedir. Fakat yine genetik açıdan incelemek için yapılmış ikiz araştırmalarında; birbirine tamamen benzeyen tek yumurta ikizlerinden biri otizmliler olurken diğerinin normal sınırlar içerisinde kalabildiği bulunmuştur (Korkmaz, 2005)

2000'li yıllarda gelişen teknoloji sayesinde biyolojik kuramları savunan araştırmaların arttığı görülmektedir. Bu yaklaşımların günümüzdeki en yakın örneği olarak Huebner ve Lane'in (2001) otizmin nedenine dair; nörolojik olgunlaşmama (Neurological immaturity), heterojen etioloji ve diğer etioloji (the other etiology) olmak üzere ortaya koydukları üç farklı görüş geçerliliğini korumaktadır. Birinci görüş, otizmin beyin gelişimindeki bir yetersizlik sonucu ortaya çıktığını savunmaktadır. Bu görüş, beyindeki birden çok farklı yapının (serebellum, amigdala, limbik sistem ve hipokampus) daha az nöronu içeriyor olması, hücre yoğunluğunun fazla olması, dendritlerin büyümesinde azalma ve beynin genişlemesi gibi farklılıklara sahip olduğuna dair sonuçlar ortaya koymaktadır. Yine Huebner ve Lane (2001)'in heterojen etioloji teorilerine göre otizm spektrum olarak farklı etiolojilerden

kaynaklanan farklı belirti örüntülerinden oluşmaktadır. Bu otizmin farklı alt kategori ya da tiplerinin farklı biyolojik nedenler sonucu ortaya çıktığı anlamına gelmektedir. Üçüncü teoriye göre ise otizm birden farklı genetik ve çevresel faktörlerden ileri gelmektedir. Örneğin; Fragile X sendromu ya da Tubersükleroz gibi genetik bozukluklara sahip bireylerin %10 - 30'unun otizimli olmaları ve bu bozukluklara sebep olan genlerin bazı otizm belirtilerine de yol açtığına dair sonuçların olması bu teoriyi desteklemektedir (Whitman, 2004).

1998 senesinde konuşma yeteneğiyle ilgili 7. kromozom üzerinde bir gen bulunmasından sonra, konuşma bozukluklarının ve bu bozuklukların ileri ki kuşaklarda süregelmesi bu genlerin neden olabileceğini düşündürmektedir, ancak hangi genlerin daha önemli olduğu ve gelişimi üzerine nasıl bir etkisi olduğu bilinmemektedir (Korkmaz, 2005).

2.1.3.1.2. Hamilelik ve Doğumda Çekilen Güçlüklere Bağlı Faktörler

Yapılan araştırmalarda otizimli çocuklarda kardeşlerine ya da kontrol gruplarına göre doğum öncesinde, doğumda ya da sonrasındaki komplikasyonların görülme sıklığı daha fazla olduğu görülmüştür. Doğum öncesinde yaşanan kanama, doğumun ilk, dördüncü ya da en son doğum olması; annenin yaşının büyük olması ya da ilaç kullanıyor olmak gibi etkenlerin otizm riskini arttırdığı düşünülmektedir. Tüm bunlara ek olarak solunum yetmezliği, septisemi ya da menenjit hastalığının normal bir gelişimsel sürecin ardından otizm riskini arttırdığını savunan araştırmacılar vardır (Tsai, 1989). Bu etkenler otizmle alakalı görünseler de otizmle aralarında nedensel bir bağlantı kurmak zor görünmektedir (Baron-Cohen ve Ark., 2003).

2.1.3.1.3. Otizme Neden Olabilecek Enfeksiyonlara Bağlı Faktörler

Yukarıda bahsedilen sebepler kadar hamilelik ya da çocuklukta geçirilmiş ve beyne hasar veren enfeksiyonlar da otizmle alakalı görünmektedir. Yine diğer etkenlerde olduğu gibi burada da sebep-sonuç ilişkisi açısından henüz açıklığa kavuşmuş değildir. Otizm ile ilişkili olduğu düşünülen enfeksiyonlar şunlardır;

2.1.3.1.4. Rubella

Hamileliğin ilk 3 ayında kapılan Rubella ya da diğer adıyla Alman kızamığı mikrobunu, bebeğin beyin yapısına zarar verebilmektedir. Bu zarar zihinsel engel, işitme ya da görme engeli ya da otizmle sonucunu doğurabilmektedir. Günümüzde halihazırda uygulanmaya devam edilen aşılar sayesinde rubella bu derecede zarar veren bir enfeksiyon olmaktan çıkmıştır.

2.1.3.1.5. Cytomegalovirus (CMV)

CMV mikrobunu nadiren de olsa zihinsel engel ya da otizm oluşturacak bir enfeksiyona yol açmaktadır. Buna karşılık, CMV mikrobunu kapmış bir çocuk da bu tarz problemlerin her zaman ortaya çıkmaması da otistik vakalarda başka etkenlerin de etkili olabileceğine dair emareler vermiştir.

2.1.3.1.6. Herpes Encephalitis

Herpes mikrobu zaman zaman bebeğin beynine hasar verebilmekte ve bu hasar ansefali olarak bilinen ve bir çeşit beyin iltihabına yol açan bir enfeksiyon nedeni olabilmektedir. Çok sık görülmesine de bu çeşit enfeksiyona sahip bazı çocuklarda otistik semptomlara rastlanmıştır.

Sonuç olarak; Yapılan çalışmalarda bu çeşit enfeksiyon geçiren çocukların hemen hepsinde otizm ya da otistik semptomlar görülmemektedir (Akt. Atasoy, 2008).

1970'li yılların ilk yıllarından itibaren otizme yönelik bilişsel bir bakış açısı hakim olmaya başlamıştır. Bu süre içerisinde deneysel araştırmaların artmasıyla birlikte otizmin sebeplerinin daha çok bilişsel işlevlerdeki yetersizlik olduğuna dair görüşler ön plana çıkmıştır. Bununla alakalı olarak üzerinde durulan temel kognitif sorunlar; dil, bilgi işleme becerileri, bellek ve sembolizasyondaki yetersizliklerdir (Hermelin & O'Connor, 1970: akt. Karpat, 2011). Bu dönemde otizimli çocuklar üzerinde yapılan çalışmalarda standardize edilmiş IQ testleri ve nöropsikolojik testler uygulanmıştır. Böyle bir ölçüm çeşitli açılardan yararlı ve önemli olmuştur. Testlerden çıkan sonuçlar çocukların genel zihinsel düzeyleri ve sahip oldukları bilgi kapasitelerine ilişkin bir fikir vermiştir. Aynı zamanda testlerin sonucunda toplanan bu veriler bilişsel ve sosyal işlevlerin düzeyinin karşılaştırılmasını sağlamış bilişsel işlevlerin otizmin temel nedeni olup olmadığı hakkında yorum yapılmasına olanak sağlamıştır. Ortaya çıkan çelişkili bulgular bilişsel işlevlerdeki eksikliğin sosyal beceri eksikliğine yol açıp açmadığı gibi sorular akla getirmektedir. Akla gelen bu soruya cevap bulabilmek için birçok araştırmalar yapılmıştır. Yapılan araştırmalarda otizmin şiddetiyle genel bilişsel beceriler arasında bir ilişki bulunduğunu gösterirken, kesin bir neden-sonuç ilişkisi olduğunu söylemenin mümkün olmadığı görülmektedir. Sonuç olarak, otizmin altında yatan etmenlerin sadece bilişsel yetersizlikler olduğunu söylemek günümüzdeki verilerle pek olası görünmemektedir (Akt. Karpat, 2011).

2.1.4 Otizmin Yaygınlığı

Otizm, son yıllarda görülen en yaygın nörolojik bozukluktur. Hastalıkları Kontrol Etme ve Önleme Merkezi (Centers for Disease Control Prevention)'nin verilerine göre 2006 yılında Her 150 çocuktan 1'inde otizm görülürken, 2012 yılında Her 88 çocuktan 1'inde otizm görülmüştür. 2014 yılında verilen son bilgiye göre de her 68 çocuktan 1'inde otizm görülmektedir.

Otizm tüm toplumlarda, etnik gruplarda ya da farklı sosyo-ekonomik statüye sahip kişilerde görülebileceği, ailenin gelir düzeyi, yaşam tarzı ve eğitim seviyesi ile otizm arasında bir bağın olmadığı belirtilmektedir (Diken, 2013). Cinsiyet ile ilgili olarak literatürde çeşitli görülme sıklığı bilgileri bulunmasına rağmen ortak görüş olarak erkeklerde kızlardan daha fazla görüldüğü düşünülmektedir (Diken, 2013). Ülkemizde otizmin ne sıklıkla görüldüğüyle ilgili henüz bilimsel bir bilgi bulunmamaktadır. Literatürde yaygınlık üzerine yapılan en ciddi tartışma otizm tanısının giderek artan görülme sıklığı üzerinedir. Bu konu üzerinde çeşitli görüşler olmasına rağmen alan yazında ortak bir görüş hakkında genel bir kabulün olduğunu söylemek pek mümkün değildir.

Otizm'in olası sebepleri ve bu durumun çeşitli etkenleri olarak genetik, ailesel ve çevresel faktörler üzerindeki çalışmalarla takip edilmektedir. Fakat bu faktörlerin hangisinin ya da hangilerinin otizme neden olduğuyla ilgili kesin bir sonuca ulaşılamamıştır (Kırcaali- İftar, 2013).

2.1.5. Otizm Spektrum Bozukluğunda Eğitim, Terapi ve Tedavi Yöntemleri

Otizm tanısı almış çocuklarda özel eğitimin yanında bazı terapi ve psikiyatrik tedavi yöntemleri de yapılabilmektedir. Ancak, farklı terapi ve tedavi yöntemlerinin deneniyor olması, çocuğun özel eğitime olan ihtiyacını azaltmamaktadır. Bu sebeple, hangi tür terapi ya da tedaviyi görüyorsa görsün otizimli her çocuğun muhakkak özel eğitim alması gerekir. Diğer tedaviler, özel eğitim alan çocuğun gelişimine katkı sağlıyor olabilir ama hiçbiri özel eğitimin yerini tutamaz (Tohum Otizm Vakfı, 2017).

Erken yaşta, tercihen üç yaştan önce tanı konuyor olması otizimli çocuklar için çok büyük bir önem taşımaktadır. Çünkü otizm tanısı olan bir çocuk özel eğitim hizmeti almaya ne kadar erken yaşta başlarsa, o kadar hızlı gelişim göstermektedir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara haftada en az 30 saat, tercihen 35-40 saat otizm çocuklar için özel olarak hazırlanmış eğitim programlarıyla özel eğitim hizmeti verilmesi gerekmektedir. (Tohum Otizm Vakfı, 2017).

Özel eğitim ile birlikte özel eğitime destek olmak amacıyla verilen terapilerin en önemlileri uğraşı terapisi ve dil-konuşma terapisi'dir. Kanada ve Amerika gibi pek çok gelişmiş ülkede, tüm özür grupları ve otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuklara destek hizmet vermek üzere okullarda dil-konuşma terapistleri ve uğraşı terapistleri bulundurulmaktadır. Bu terapilerin ödenekleri devlet tarafından karşılanmaktadır. Dil-konuşma terapistleri ve uğraşı terapistlerinin bir diğer görevi ise ailelere danışmanlık hizmeti sunmaktır. (Tohum Otizm Vakfı, 2015).

Dil-konuşma terapistleri otizimli çocuklarda dil ve iletişim becerilerini geliştirmek için çeşitli terapi teknikleri uygularlar. Bu terapilerin temel amacı, otizimli çocukların yaşadıkları tüm ortamlarda iletişime geçmelerini sağlayacak iletişim becerilerine sahip olmasını sağlamaktır. Bu amaçla, hem çocukların kendilerine söylenen konuşmaları daha iyi anlamaları, hem kendilerini daha iyi ve anlamlı ifade etmeleri, hem de karşılıklı konuşma başlatma ve sürdürme gibi iletişim becerilerini kazanmaları sağlanmaya çalışılır. (Tohum Otizm Vakfı, 2015).

Uğraşı terapistleri ise, otizimli çocukların günlük yaşam becerilerini, toplumsal becerilerini geliştirmek ve davranış problemlerini azaltmak amacıyla çeşitli terapi uygulamaları yapmaktadır. Uğraşı terapistlerinin en sık kullandıkları yöntem 'duyusal bütünleştirme terapisi'dir'(Tohum Otizm Vakfı, 2015).Bu eğitim yöntemleri okul ve eğitim ile ilgili diğer kurumlarda öğretmen, psikolog, davranış analisti gibi uzmanlar tarafından uygulanan yöntemlerdir (Tohum Otizm Vakfı, 2015). Otizme özgü olan, diğer insanların fiziksel varlığına, diğerlerinin istek ve gereksinimlerine karşı bir tür kayıtsızlıktır. Brothers (1989) otizmin bazılarında göre bir empati bozukluğu olduğunu belirtmiştir. Otizm, bireyin dış dünyanın gerçeklerinden uzaklaşıp kendine özgü iç dünya yaratması durumudur (Öztürk, 1997). Bazılarına göre de otistiklerde, iletişim ve sosyal etkileşim şiddetli bozukluk gösterir, gelişmede bir uyumsuzluk ortaya çıkar.

Korkmaz (2000) otizmin bir hastalık olarak değil, gelişimsel bir sendrom olarak tanımlanabileceğini belirtmiştir. Otizm bir spektrum bozukluğudur. Otizmliler kişilerin özellikleri kişiden kişiye değişiklik gösterebilir. Bu kişilerde görülen belirtiler ve bunların dışa vurumları da farklıdır. Halker (2001) yapmış olduğu araştırmalarda, otistiklerin beyinlerindeki anormalliklerin nörolojik organizasyonun gelişimi ile ilişkili olduğunu göstermiştir.

Otizm, yaşamın ilk üç yılı içinde ortaya çıkması beklenen ve yaşam boyu devam eden bir özürllük durumu olsa da(Korkmaz, 2000). Bunun yanı sıra, çocuk 36 aylık olduğunda ya da daha ileri yaşta iken de Otistik davranış özellikleri gösterebilmektedir (Darıca, Abidoğlu, Gümüşcü, 2002). Otistik sendrom, değişik edimsel ve gelişimsel nedenlere bağlı olarak, üç yaş öncesinde çocuklarda ortaya çıkan, sözel ve sözel olmayan iletişim,sembolik etkinlik, oyun ve sosyal ilişki alanlarında bozukluk ve stereotipiler ile karakterize olan bir bozukluktur (Aydın, 2003).Kanner'ın (1943) otizm tanımı daha sonraki yıllarda çeşitli kişiler tarafından incelenerek, geliştirilmiştir. Günümüze kadar yapılan tanımları, ölçütleri, belirtileri çocuk psikiyatristi Micheal Rutter ve arkadaşları dört başlık altında toplamışlardır.(Bağcılar RAM, 2008).

2.2. OSB'li Bireyler ve Özellikleri

OSB'ye ait tanı kriterlerin de belirtilen özellikler farklı biçimlerde ortaya çıkmaktadır. Bu bölümde OSB'ye yönelik ortaya çıkan belirtiler yönünden 0-2 yaş ile

2-5 yaş arasındaki gelişim dönemlerinde ortaya çıkan belirtiler üzerinden incelenmiştir.

2.2.1. 0-2 Yaş Dönemi

Bu dönemin fiziksel özellikleri akranlarından farklı değildir. Fiziksel özellikleri bakımından becerileri kazanma bağlamındaki hazır bulunuşluk düzeyleri akranları gibi olmasına rağmen bazı bireylerde çevresel ilgisizlikleri nedeniyle oturma ve yürüme becerisini geç kazandıkları gözlenmiştir. Sosyal özellikleri bakımından

OSB olan bireylerde kucağa alınca huzursuzlanma, insanlarla göz teması kurmama ve konuşmalara tepki vermeme davranışları gözlenir. Bilişsel özellikleri bakımından ise çevresindeki nesnelere karşı ilgisizlikleri nedeniyle zihinsel bir problemin olabileceği şüphesi uyandırır. Dil ve konuşma özellikleri; adına tepki vermediği, babıldamaların (ba-ba vb. sesler) başlamadığı, bazılarının tamamen sessiz kaldığı bazılarının ise birkaç sözcük kullandığı gözlenmiştir (Avcıoğlu, 2011).

Bu dönemde OSB'li bireyler;

İlk 6. aylarını geçmiş olmalarına rağmen başkalarına gülümsememekte,

İlk 12. aylarını geçmelerine rağmen agulama, parmakla işaret etme ve jestleri yapma becerilerini gerçekleştirilememekte

ilk 24. aylarını geçmelerine rağmen iki kelimelik cümleler kuramamaktadırlar.(Özlu-Fazlıoğlu, 2004).

2.2.2. 2-5 Yaş Dönemi

Bu dönemde OSB'li bireylerin normal gelişim gösteren akranlarıyla benzer gelişim gösterdiği gözlenmekle birlikte bazı bireylerin motor becerilerde akranlarından daha geride olduğu gözlenmiştir. Sosyal beceriler bakımından çevresinde olan bitenlere karşı ilgisizlik, göz kontağında sınırlılık ya da hiç göz kontağı kurmama, adına tepki vermeme, fiziksel temastan kaçınma davranışları gözlenir. Bunun yanında seslere, görsel uyaranlara, acı, sıcak ve soğuğa karşı normal dışı tepkiler verirler. Bu tepkiler uyaranlara karşı tamamen ilgisizlik olabileceği gibi bazılarında da aşırı duyarlılık gösterme şeklinde olabilir. Bilişsel özelliklerine bakıldığında OSB'li bireylerin bir bölümünün normal zekâyâ sahip olduğu, bir bölümünün ise zihinsel olarak akranlarından geride olduğu bilinmektedir. Dil ve konuşma özellikleri değerlendirildiğinde konuşmaya başlamada gecikme ya da konuşmanın başlamasının ardından bildikleri sözcükleri kullanmayı bırakma davranışları gözlenmiştir. Konuşmayı iletişim aracı olarak kullanmadıkları, konuşmayı anlamada güçlük, bazı sözcükleri tekrar tekrar söyleme, “ben”zamirini kullanmama, “evet-hayır” sözcüklerini kullanmama ya da geç kullanma davranışları gözlemlenmektedir (Avcıoğlu, 2011). Bu dönem Özlü- Fazlıoğlu'na (2004) göre 3-6 yaş aralığında incelenmiştir.

Buna göre OSB'li bireyler;

- Kendilerine dokunulmasından kaçınmakta
- Kendilerini diğer insanlardan soyutlamakta
- Mimikleri anlayamamakta ve taklit edememekte
- Ekolali olarak söylenenleri tekrar etmekte
- Seslenildiğinde adına tepki vermemekte
- Tekrarlı hareketler yapmakta
- Rutinlere aşırı düşkünlük göstermekte
- Yalnızca belirli yiyecekleri yemekte ve beslenmede aşırı seçici olmakta
- İnce motor becerilerde akranlarından geride olmakta
- Belirli ses, ışık gibi uyaranlardan aşırı rahatsızlık duymaktadırlar.
- Ben zamirini anlamamakta
- Zamiri kullanmakta zorlanmakta
- Kendi etraflarında dönmekten çok hoşlanmakta
- Dön bir nesneyi uzun süre tepkisiz takip edebilmektedirler.

OSB'li bireylerin diğer bireylerle iletişim başlatma ve sürdürmede çeşitli zorluklar yaşandığı bilinmektedir. OSB'li bireylerin aileleri genellikle ilk olarak çocuklarındaki dil gelişimindeki geriliği fark ederler (Bodur ve Soysal, 2004). Dili karşılıklı iletişim aracı olarak kullanma durumu bazen hiç gelişmemekte, bazen ise akranlarından geride seyredebilmektedir. OSB'li bireylerin %50'si ifade edici dil becerilerinden yoksunken bir kısmında da ekolali özelliği gözlenmektedir (Diken,2010).

OSB olan bireylerde görülen iletişim problemlerinin söz öncesi dönemden (0-12 ay) itibaren başladığı ve bu problemlerin taklit, ortak dikkat, jest ve oyun becerilerindeki sınırlılıklar olduğu söylenebilir. Sözel olmayan sosyal iletişim becerilerin de yaşanan bu problemlerin, çocuklarda dilin kazanımında yaşanan problemler ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (Ökcün Akçamuş, 2016). OSB'li bireylerin iletişim sorunları şu şekilde sıralanmıştır (APA, 2000; Burey, 2004; Ozonof ve Rogers, 2003; Schreibman, 2005; Akt. Kırcaali İftar, 2012):

Dil gelişimindeki gecikme:

- ❖ Çocuğun iki yaşını geçkin olmasına rağmen tek sözcük bile kullanamaması
- ❖ Üç yaşını geçkin olmasına rağmen iki sözcüklü basit ifadeler kullanamaması
- ❖ Kullandığı dil yapısının basit olması ya da dil kurallarıyla ilgili tekrarlayan hatalar yapmak olarak belirtmiştir.

Karşılıklı konuşmada yaşanan zorluklar:

- ❖ Konuşmayı başlatma, sürdürme ve sonlandırmada yaşanan problemler
- ❖ Başkalarının yaptığı yorumlara tepkisiz kalıp yalnızca doğrudan sorulara tepki vermesi
- ❖ Çocuğun genellikle kendi ilgisini çeken konuda istekle konuşması ve ilgisini çeken favori konusu dışında konuşmada isteksiz olması

Sıra dışı ya da yineleyici dil:

- ❖ Televizyon ve kitap aracılığıyla duyup okuduğu kelimeleri ilgisiz zamanlarda tekrar etmesi
- ❖ Yalnızca kendisine anlam ifade eden sözcükleri tekrar etmesi
- ❖ Didaktik, robotik konuşma

Gelişim düzeyine uygun olmayan oyun:

- ❖ Hayali oyunlarda (evcilik, personelcilik vb.) yetersiz olma
- ❖ Sembolik oyunlarda (bir nesneyi başka bir nesne yerine kullanma) yetersiz olma
- ❖ Sosyal oyunlara karşı ilgisizlik

2.2.4. Sosyal Etkileşimi Özellikler

OSB'li bireylerin tanılanmasında sosyal etkileşim özelliklerindeki sınırlılıklar dikkat çekmekte ve önem arz etmektedir (Gıcı Vatansever, 2018; Ökcün Akçamuş,

2016). OSB'li bireyler normal gelişim gösteren akranlarından farklı olarak sosyal becerileri edinmede güçlük yaşarlar (Frith ve Frith, 2001). OSB'li bireylerde, duygularını diğer insanlara ifade etmekte sınırlı olma ya da hiç paylaşmama, yalnız oyun oynamayı tercih etme, akranlarının oyununa katılmada isteksizlik, etrafındaki insanların varlığının farkında değilmiş gibi davranma, etrafındaki insanlara ve olaylara karşı ilgisizlik, yardım isteme, başkalarına yardım etme gibi becerilerdeki eksiklikler dikkat çekmektedir (MEB, 2014).

2.2.5. Sınırlayıcı ve Tekrarlayıcı Davranış Özellikleri:

OSB'li bireyler sürekli tekrarlayan, yineleyici (stereotip) davranışlar gösterirler

(Şahin, 2015). Bu davranışlar bireylerin sosyal kabulünü olumsuz yönde etkileyen ve kendini uyarıcı davranışlar olan sallanma, elleri çırpma gibi hareketlerdir (Turnbull vd., 2002). OSB'li bireylerde, dönme, vücudunu ya da başını sallama, nesnelere döndürme, bazı nesnelere yoğun bir şekilde bağlanma, nesnelere dizme, rutinlere takılı kalma, konuşma gelişmişse belirli bir konuya aşırı ilgi ve o konuda uzun uzadıya konuşma davranışları gözlenir (Johnson ve Myers, 2007).

OSB'li bireylerin tanılanmasındaki ölçütlerden olan sınırlayıcı ve tekrarlayıcı davranışlar (Smith 2007; Akt. Diken, 2010) şu şekilde sıralanabilir:

- ❖ Rutinlerdeki değişikliklere karşı stres yaşama
- ❖ Saplantılı ve zorlayıcı davranış örüntüleri
- ❖ Görsel, işitsel, dokunsal uyaranlara karşı aşırı hassasiyet ya da tutarsız davranışlar
- ❖ El çırpma, öne-arkaya sallanma, nesnelere çevirme ve sallama gibi sıradışı, kendini uyarıcı stereotipik davranışlar
- ❖ Yabancılara, kalabalığa, yeni sosyal durum ve ortamlara karşı sosyal korku duyma
- ❖ Yaşanan ciddi uyku problemleri

2.3. Tanılama Süreci

Tanılama sözcüğü tıp kökenlidir ve tanı koyma anlamına gelir (Aksoy ve

Şahin, 2016). Aynı zamanda bireylerin fiziksel, akademik ve bilişsel özelliklerini belirleyip bu özellikleri doğrultusunda yasal ve eğitsel yönlendirmeler yapabilmek için bireyle ilgili bilgi toplanır. Özel eğitim için de bu süreç aynıdır. Özel gereksinimli bireyler grubunda yer alan OSB'li bireyler de bir değerlendirme süreci sonunda OSB tanısı aldıktan sonra eğitim hizmetleri ve diğer yararlanacağı hizmetler planlanır. Özel eğitimdeki bu tanılama süreci tıbbi tanılama ve eğitsel tanılama olmak üzere iki boyutludur (Diken, 2010).

2.2.1. Tıbbi Tanılama

Tıbbi tanılamada OSB'li bireyler için süreç ailelerin çocuklarının gelişim özellikleriyle ilgili farklılıklardan şüphelenmesi sonucunda hastaneye başvurmaları ile başlar. Hastanede uzman hekimler tarafından çocuğun gelişim alanlarının değerlendirilmesi için tıbbi tetkikler ve gelişimsel tarama testleri kullanılır (Cavkaytar,Diken, 2006). OSB şüphesi gözlemlenen bireylerin çocuk psikiyatristi, çocuk nöroloğu ve çocuk doktorları tarafından tıbbi olarak değerlendirilmesi ile tıbbi tanı koyulur (Wilkinson, 2010).

Tıbbi tanılama modelinde tıbbi veriler, Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayımlanan ICD ve Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayımlanan DSM gibi tanılama kitaplarında yer alan kriterler ve psikometrik ölçümler esas alınır (Ünlü, 2017). Tıbbi tanılamada yetersizliğin olup olmadığı, yetersizliğe

neden olan etmenler, yetersizliğin nerede meydana geldiği gibi hastalık yönünden değerlendirmeler yapılır.

Tıbbi tanılamada var olan yetersizlik belirlendikten sonra ilerleyen süreçte nasıl bir gelişim göstereceği ve hangi tıbbi önlemlerin alınması gerektiği üzerinde durulur.

Tıbbi tanılama süreciyle OSB'li bireyin eğitim gereksinimlerine uygun plan yapılması için yeterli değildir. Bu yüzden eğitsel değerlendirme modeline ihtiyaç vardır(Avcıoğlu, 2011).

2.3.1. Eğitsel Tanılama

Eğitsel tanılama tıbbi tanı almış bireylerin tüm gelişim alanlarındaki performans düzeylerini, bireyin güçlü ve zayıf yönlerini ve özel eğitime ihtiyacı olup olmadığını belirleme sürecidir (Cavkaytar ve Diken, 2006). Türkiye'de RAM'lar aracılığı ile gerçekleştirilen ayrıntılı değerlendirme, tanılama ve yerleştirme ile sonuçlanan bir süreçtir ve öğrencinin eğitimsel geleceği hakkında son derece önemli kararlar alınır (Kargın, 2007).

OSB olan bireylerde tanılama kapsamlı bir süreçtir. OSB'ye yönelik araçların kullanımı, aile ile yapılan görüşmeler, farklı ortamlarda ve zamanlarda bireyin gözlemlenmesi, geçmiş öyküsünün alınması OSB'nin tanılanmasında kullanılan ideal yöntem olarak düşünülmektedir (Steiner, Goldsmith, Snow ve Chawarska, 2012).

Türkiye'de OSB'li bireylerin eğitsel tanılama sürecinde bireye ilişkin var olan kayıtların incelenmesi, aileden gelişimsel ve tıbbi öykünün alınması, hastaneden alınan tıbbi rapor, ebeveyn ya da personel ile doldurulan derecelendirme ölçekleri, çocuğun doğrudan gözlemlenmesi, akademik ve bilişsel anlamda değerlendirmeler yapılması, iletişim becerilerinin ve uyum becerilerinin değerlendirilmesi dikkate alınır(Sucuoğlu, 2012).

573 sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname Madde 5'te; tanılamada bireyin eğitsel performansının belirlendiği, gelişim özelliklerinin değerlendirildiği ve bu özellikler doğrultusunda uygun eğitim planı ile uygun öğretim ortamına yerleştirilmesine karar verildiği belirtilir. Özel Eğitim Hizmetleri

Yönetmeliği (2018) Madde 7'de eğitsel değerlendirme ve tanılama esasları açıklanmıştır. Buna göre:

Σ Eğitsel değerlendirme ve tanılama işlemleri birey okula gidiyorsa okulunun bağlı bulunduğu bölgedeki, okula gitmiyorsa kayıtlı olduğu yerleşim yerinin bağlı bulunduğu RAM'da özel eğitim değerlendirme kurulu tarafından eğitsel değerlendirme ve tanılama işlemleri yapılır.

Σ İlk başvuru işlemleri okul yönetimi, aile, zihinsel engeli yoksa hizmet almak isteyen bireyin kendisi, devletin bakım hizmetinden yararlanan birey için de kaldığı kurumun resmi yazı ile görevlendirdiği personeli tarafından ilgili RAM'a yapılır.

Σ Eğitsel değerlendirme ve tanılama işlemleri uygun ortamda, bireyin gelişimine uygun değerlendirme araçlarıyla yapıldıktan sonra bireyin özel eğitime uygunluğuna karar verilirse Özel Eğitim Değerlendirme Kurulu Raporu düzenlenerek uygun eğitim ortamına ve özel eğitim hizmetine yönlendirilir.

2018 yılında yayımlanan Rehberlik ve Araştırma Merkezi Kılavuzu'nda eğitsel tanılama yapılırken engel türüne göre "Performans Belirleme Formu" kullanıldığı ve bu form doğrultusunda eğitsel amaçların oluşturulduğu belirtilmiştir (MEB, 2018).

Bunun dışında OSB'nin tanılanmasında kullanılan ve genellikle sertifika ya da eğitim gerektiren araçlar da kullanılabilir (Özdemir, 2014).

0-2 Yaş Dönemi bu dönemin fiziksel özellikleri akranlarından farklı değildir. Fiziksel özellikleri bakımından becerileri kazanma bağlamındaki hazırbulunuşluk düzeyleri akranları gibi olmasına rağmen bazı bireylerde çevresel ilgisizlikleri nedeniyle oturma ve yürüme becerisini geç kazandıkları gözlenmiştir. Sosyal özellikleri bakımından OSB olan bireylerde kucağa alınca huzursuzlanma, insanlarla göz teması kurmama ve konuşmalara tepki vermeme davranışları gözlenir 3_7 yaş arasındaki bireylere uygulanması için Gilliam tarafından GARS-2 ismiyle geliştirilmiştir. İletişim, sosyal etkileşim ve stereotipik davranışları ölçmek adına üç alt ölçekten ve 42 sorudan oluşturulmuştur. (Sucuoğlu, 2012). Diken, Ardıç ve Diken tarafından (2011) GOBDÖ-2-TV ismiyle Türkçe standardizasyonu yapılmıştır. Bu ölçek çocuğu tanıyan anne, baba, bakımından sorumlu kişilere gözlemleri sorularak uygulanır.

Otizm Davranış Kontrol Listesi (ABC): Krug ve arkadaşları tarafından 1993 yılında geliştirilen kontrol listesinin Türkçeye Yılmaz-Irmak, Tekinsav-Sütçü, Aydın ve Sorias (2007) tarafından uyarlanmıştır. Ölçek 3-15 yaş grubundaki çocukların değerlendirilmesinde kullanılan 57 sorudan oluşmaktadır. Yapılan geçerlilik ve güvenilirlik çalışması sonucunda ölçeğin OSB'nin tanılanmasında, eğitimin planlanmasında kullanılabilceği belirlenmiştir.

- ❖ Değiştirilmiş Erken Çocukluk Dönem Otizm Tarama Ölçeği (CHAT): 2001 yılında M-CHAT olarak geliştirilen OSB'yi erken dönemde tespit etmeyi amaçlayan ölçek Yıkgeç (2005) tarafından Türkçeye CHAT olarak uyarlanmıştır. 23 sorudan oluşmaktadır ve anne- babaya sorulan sorulara "evet/ hayır" cevabı verilmesi istenmektedir. Buna göre ölçek OSB'li bireyleri zihinsel yetersizliği olan bireyler ve normal gelişim gösteren bireylerden ayırt etmede başarılı olduğu belirlenmiştir (Dikmen, 2008).
- ❖ Otizm için Davranış Gözlem Ölçeği (ODGÖ): Freeman, Ritvo, Guthrie, Schroth ve Ball 1978'de geliştirilmiş; Sucuoğlu, Öktem, Akkök ve Gökler (1996) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek kullanılırken uygulayıcı çocuğun davranışlarını direk gözlemler pozisyonundadır. Burada OSB'li bireylerin en fazla sergilediği davranışlar belirlenerek uygulanır. Ayrıca uygulayıcının OSB hakkında bilgi sahibi olması gerekmektedir (Kılınç, Bağlama ve Akçamete, 2019).

❖ Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar İçin Erken Sosyal İletişim ve

Etkileşim Ölçeği (ESİE): Ölçekte sözel olmayan sosyal iletişim ve etkileşim becerilerinin değerlendirilmesi için Ökcün-Akçamuş, Acarlar, Alak, Keçeli-Kaysılı (2018) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin uygulanması yapılandırılmış gözleme dayanmaktadır. Sözel olmayan dil becerilerinin değerlendirilmesinin OSB'nin ayırıcı tanı ölçütlerinden olmasından kaynaklı OSB'nin değerlendirilmesinde kullanılabileceği belirtilmiştir (Ökcün Akşamuş vd.,2019).

1.2. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Özelliklerine başka bir bakış açısı

Motor gelişim; bireyin, çevrenin ve etrafın unsurlarının etkileşimi ile birlikte hareketteki süregelen ve yaşla bağlantılı değişim süreci olarak tanımlanmaktadır. Bir başka deyişle motor gelişim; hareket becerilerinin gelişimidir (Uluyol, 2015). Bu nedenle OSB olan çocukların motor becerileri yerine getirme davranışını gerçekleştirirken bu becerileri işlevsel kullanmaya ve uygun bir duruş sergilemeye ilişkin destek gereksinimleri ortaya çıkmaktadır (APA, 2013; Landa, 2007). Motor beceriyi gerçekleştirmenin birçok boyutu vardır. Motor beceri bireyin bilişsel ve fiziksel unsurlarının etkileşimiyle meydana gelmektedir. Hareket beceri temelleri olarak adlandırılan bu unsurların herhangi birinin işlevini yerine getirememesi durumunda motor becerinin ortaya çıkmasında problem yaşanmaktadır (Uluyol, 2015).

Tanımda yer alan özelliklerden biri, OSB olan çocukların davranış özellikleridir ki bu davranışlar sınırlı ve yineleyici davranışlardır (APA, 2013). OSB olan çocuklar nesnelere beklendiği gibi etkileşim kurmamakta, nesnelere karşı takıntılı davranmakta, el çırpma ve sallanma gibi davranışlar sergilemektedirler. Bunun yanında düzen takıntılarının varlığı, değişiklik durumlarında aşırı tepki göstermelerine neden olmaktadır. (APA, 2013; Kırcaali-İftar, 2003; Simpson ve Myles, 1998). OSB olan çocuklar dış dünyayı farklı algılamaları nedeniyle iç dünyalarında farklı bir denge söz konusudur. Bu durum da onların dış dünya ile başa çıkmasını engelleyebilmektedir (Diken ve Diken 2008; Kayaalp vd., 2007).

OSB olan çocukların oyun davranışlarında yaşanan sınırlıklar ise, çevrelerinde yer alan nesne ve eşyalara aşırı ilgi göstermeleri ve bu nesnelere işlevi dışında kullanmalarıdır (APA, 2013; Lerner, Lowenthal ve Wgan, 2003; Paterson ve Arco, 2007; Sucuoğlu,2009) Ayrıca çocuklar oyun ve kurallarını öğrenmede, oyuncakları amaçlarına göre oynamada ve özellikle sembolik oyun oynamada sınırlıklar yaşamaktadırlar (Kırcaaliiftar,2003). Bu özellikler doğrultusunda OSB olan çocukların özellikle sosyal becerilerine ilişkin sınırlılıkları dikkate alarak sosyal yeterlik ve sosyal becerilere ilişkin ayrıntılı açıklamalar yer alacaktır.

OSB olan çocuklarda göze çarpan en önemli sınırlılıklardan biri, sosyal becerilerdir. OSB olan çocuklar doğdukları andan itibaren göz teması kurmama, adına ve sese tepkide bulunmama, ilgi ve duygularını paylaşmama, sözel ya da sözel olmayan iletişim davranışları sergilememe gibi sınırlılıklar yaşarlar (APA, 2013; Landa, 2007).

Bununla birlikte ortak dikkat ve başkasının bakış açısını görme konusunda zorluk yaşarlar

(Kırcaali-İftar, 2007; Kırcaali-İftar, 2013; Ozonoff ve Miller, 1995). Özellikle grup etkinliklerinde paylaşma, yardım etme, yardım isteme ve teşekkür etme gibi davranışları sergilemiyor olmaları etkinlikler sırasında OSB olan çocukları zor durumda bırakabilmektedir (Osterling ve Dawson, 1994; Werner vd., 2000).

1.3. Sosyal Yeterlik

Sosyal yeterlik sosyal becerilerin öğretimi söz konusu olduğunda akla ilk gelen kavramdır ve zaman zaman da sosyal beceri kavramı ile karışmaktadır: ancak sosyal yeterlik, bireyin sahip olduğu sosyal becerileri uygun zamanda ve bağlamda sergilemesidir (Gresham vd., 2001). Sosyal yeterlik ve sosyal beceri kavramları aynı anlamda kullanılmalarına karşın birbirlerinden farklıdırlar (Gresham ve Reschely, 1987). Özellikle OSB olan çocukların akranları tarafından kabul görmemesinin en önemli nedeni, onların uygun sosyal becerileri sergilemiyor olmalarıdır. Bu durumda sosyal kabulün olmaması, problem davranışlar, suç eğilimi gibi sorunlar çıkmasına yol açar (Anthony vd., 2005; Green vd., 2008; Shaffer, 2005; Spegman ve Houck, 2005; Zirpoli ve Melloy, 1997). Yaşına uygun sosyal becerileri olmayan çocukların akran ilişkilerinde güçlük yaşama ya da akranlar tarafından kabul görmeme olasılığı bulunmaktadır (Leaf vd., 2010). Sosyal becerileri yetersiz olan çocuklarda akademik başarısızlık, uygun olmayan davranışlar ve ciddi psikiyatrik rahatsızlıklar meydana gelmesi söz konusu olabilir. Önleyici bir strateji olarak, çocukluk süresince sosyal yeterlikle ilgili becerileri geliştirmek için erken eğitim ve yetişkinlikteki sosyal yeterlik için uzun dönemi kapsayan bir eğitim gerekmektedir (Keenan and Nikopoulos, 2006). OSB olan çocukların iletişim becerilerinde, duygulara yönelik becerilerde ve kendini yönetme becerilerinde yetersizlik göstermesi ve uygun sosyal tepkilerde bulunamaması, kaynaştırma sınıflarındaki öğrencilerin TGG akranları tarafından dışlanmasına, toplumsal ortamlarda diğer bireyler tarafından reddedilmelerine ve alay edilmelerine, iş ortamında ise başarısız olmalarına ve yalnız kalmalarına neden olabilmektedir (Wehmeyer ve Schwartz, 1997). Bu süreç, bireylerin bu tür toplumsal ortamlardan kendilerini geri çekmeleri, başarısız yaşantılar nedeniyle saldırgan ve olumsuz davranışlar sergilemeleriyle sonuçlanmaktadır (Wehmeyer ve Schwartz, 1997).

1.4. Sosyal Beceri

Sosyal yeterliğin bir ögesi olan sosyal beceriler, bireyin bağımsız yaşamını, sosyal kabulünü, uyumunu ve yaşam kalitesini etkileyen davranışlardır (Drisscoll ve Carter, 2004). Temel sosyal becerilerdir; selamlaşma, dinleme, konuşmayı başlatma, konuşmayı sürdürme, soru sorma, lütfen ve teşekkür etme sözcüklerini kullanma, kendi tanıtma, başkalarını tanıtma. Sosyal becerilere ilişkin birçok tanım yapılmış ve bu tanımların ortak özelliklerine dikkat çekilmiştir (Michelson vd., 1983) Bu ortak özellikler sosyal becerilerin temelinde; öğrenme yoluyla kazanılması, sözel ve sözel olmayan davranışları içermesi, etkili ve uygun iletişim başlatmaya ve etkileşime tepki vermeye yol açması şeklindedir (Hersen ve Bellack, 1976). İnsanın sosyal bir varlık olması nedeniyle diğer tüm davranışlar gibi sosyal becerileri de öğrenmesi gerekmektedir. Bu beceriler, iletişim, oyun, akademik becerilerle yakından ilişkilidir;

ancak, bu ilişki zaman zaman gözden kaçmış ve önemi fark edilmemiştir (Sturmey ve Fitzer, 2007). Oysa, sosyal becerilerin öğretimi yaşam boyu devam etmektedir (Driscoll ve Carter, 2004).

Sosyal beceriler bireyin yaşamının ilk yıllarından itibaren çevresini gözlemesi, model alması ve taklit etmesi yolu ile öğrenilir (Bandura ve Walters, 1963). Sosyal becerilerin kazanılmasıyla ilgili önemli noktalardan biri, bu becerilerin erken çocukluk döneminde edinilmesi gerektiğidir (Driscoll ve Carter, 2004). TGG çocuklar bu süreci doğal bir çerçevede çevrelerini ve akranlarını gözleyerek kendiliğinden kazanmakta; ancak, OSB olan çocuklar yaşadıkları sınırlıklar nedeniyle bu becerilerin kazanılmasında desteğe gereksinim duymaktadırlar (Driscoll ve Carter, 2004). OSB'nin ağırlık düzeyinin de çocukların sosyal etkileşimdeki yetersizlik derecesini belirleyen bir ölçüt olduğu göz önünde bulundurulduğunda (Hersen ve Bellack, 1976), OSB olan çocuklar ve sosyal beceriler ilişkisini kurma gereksinimi kaçınılmaz olmaktadır.

Dolayısıyla, OSB olan çocuklara öğretilebilecek sosyal beceriler, çok geniş bir yelpaze de yer almaktadır. Yapılan çalışmalarda öğretilmesi planlanan sosyal becerileri şu biçimde sıralamak mümkündür (Akkök, 1999; Luiselli vd., 2008):

- **Sohbet becerileri:** Farklı konularda yorum yapma, fikir alışverişinde bulunma, iltifat etme, selamlaşma, sohbet başlatma ve sürdürme, başka kişilerin iletişime girmelerine tepki verme, karşısındaki kişinin ismini kullanma vb.
- **Yardımlaşma becerileri:** Başkalarına yardım etme, kurallara uyma, grup çalışmalarına katılım gösterme vb.
- **Sözel olmayan beceriler:** Duyguları tanımlama, gülümseme, duygusal girişimleri kabul etme ve uygun tepki verme vb.
- **Temel beceriler:** Göz kontağı kurma, taklit etme, ortak dikkati başlatma ya da ortak dikkate yanıt verme, yardım isteme, nezaket sözcüklerini kullanma vb.
- **Oyun becerileri:** Bir nesne/oyuncak ile işlevine uygun oynama, sembolik oyun oynama, paylaşma, sırasını bekleme vb.

1.5. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar ve Sosyal Beceriler

OSB olan çocuklar TGG çocuklara kıyasla sosyal becerilerde belirgin biçimde farklılıklar göstermektedirler (Weiss ve Harris, 2001). OSB olan çocuklar özellikle sözel olmayan iletişim, taklit, ortak dikkat ve sosyal karşılıklık konusunda sınırlılıklar yaşamaktadırlar.

Sözel olmayan iletişim: Sözel olmayan iletişim, “sözcük” içermeyecek şekilde görsel olarak mesaj gönderme sürecidir. Yaşamın ilk yılında göz hareketleri, ses çıkarma ve söz öncesi jestlerle ortaya çıkmaktadır. Sosyal etkileşim başlatan bireyin, göz iletişimi kuramaması ve yüz ifadelerine dikkat etmemesi bu kişinin iletişim sürdürmesinde güçlükler yaşamasına neden olabilir (Sucuoğlu ve Çifci 2003).

Taklit: Taklit becerileri, OSB olan çocukların edinmede zorluk çektiği beceri alanlarından biridir. OSB olan çocuklar taklit becerilerindeki sınırlılıklardan dolayı diğerlerinin konuşmalarına ve oyunlarına fazla ilgi göstermemektedirler (Sucuoğlu ve Çiftci, 2003). Taklit becerilerinin, dil becerilerinin, oyun becerilerinin, ortak dikkatin gelişiminde ve sosyal becerilerin gelişiminde olumlu bir etkisi vardır (Ingersoll ve Schreibman, 2006; Rogers vd., 2001).

Ortak dikkat: Ortak dikkat, parmak ile bir olayı işaret etme, nesneyi gösterme veya diğer kişi arasında dikkati odaklayabilme becerisidir (Ingersoll ve Dvortcsak, 2009). Ortak dikkatinin iki farklı şekli vardır; ortak dikkati başlatma ve ortak dikkate yanıt verme. OSB'li çocukların, ortak dikkate yanıt vermede ve ortak dikkati başlatmada sınırlılıklar sergiledikleri görülmektedir. OSB'li çocukların, ortak dikkati başlatmada gösterdikleri sınırlılıklar ile ortak dikkate yanıt vermede gösterdikleri sınırlılıklar karşılaştırıldığında, ortak dikkati başlatmada daha yoğun sınırlılıklar sergiledikleri yaygın olarak rapor edilmektedir. OSB olan çocukların bu sınırlılıkları özellikle alıcı dil becerilerinin gelişimini olumsuz şekilde etkilemektedir (Murray vd., 2008).

Sosyal karşılıklık: Kişinin duygularını başkalarıyla paylaşması, sosyal oyunlara aktif olarak katılması, etkinlikleri başkalarıyla birlikte yapmaktan hoşlanması, sosyal karşılıklık olarak ifade edilmektedir (Baron-Cohen, 2001). OSB olan çocuklar başkalarını ve başkalarının inançlarını anlamakta zorluklar yaşamaktadırlar. Bu durum ise OSB olan çocukların sosyal becerilerde güçlükler çekmesine neden olmaktadır (Luiselli vd., 2008). Bu güçlükleri ve sınırlılıkları gidermek adına sosyal beceri öğretimi önem kazanmaktadır. Bu doğrultuda izleyen bölümde sosyal becerilerin öğretiminde kullanılan yöntemlerden söz edilmektedir.

1.6. Sosyal Becerilerin Öğretiminde Kullanılan Yöntemler

OSB olan çocuklara sosyal becerileri kazandırmak amacıyla kullanılacak birtakım öğretim yöntemleri vardır. Her öğretimde olduğu gibi sosyal beceri öğretiminde de hangi yaklaşımı temel alan ilkelerin benimseneceğine ve hangi sosyal beceri öğretim yönteminin kullanılacağına, sosyal beceri öğretimi yapılacak çocuk ya da çocukların özelliklerine, gelişim düzeylerine, öğretimi yapılacak beceriye ve öğretim sunacak araştırmacının yeterlilik, deneyim ve özelliklerine bağlı olarak karar verilmektedir (Avcıoğlu, 2001). Sosyal beceri öğretiminde uygun yöntemin seçimi, yukarıda sıralanan noktaların yanı sıra OSB olan çocukların bireysel olarak hangi ipuçlarına tepki vermeye daha eğilimli olduğu temel alınarak da yapılmalıdır (Sturme ve Fitzer, 2007).

Otizm tanımlı bireyler tipik düzeyde gelişen arkadaşları ile iletişim kurmakta zorlanırlar ve akranları ile oyun dünyaları ve iletişimleri oldukça kısıtlıdır. Sosyal yetersizliğin yol açtığı bu durum otizmlili çocukların dışlanmasına neden olabilmektedir.

Ayrıca bu çocukların oyuncaklara gösterdikleri ilgi tipik gelişen çocukların oyun ilgisinin dışında takıntı özelliği taşımaktadır. Tipik gelişen çocuklar oyuncakları akranları ile kurdukları oyunlarda etkileşim içinde kullanabilirken, otizmlili çocukların oyuncak ve materyallere aşırı düzeyde bağlanma ve bunlarla rutin ve tekrarlayıcı hareketler yapma isteği duyması içe yönelmelerine neden olmaktadır. Sağlıklı

çocuklar oyuncakları ile farklı oyunlar oynayıp akranları ile kurdukları oyunlarda sosyalleşebilirken, otizmliler çocuklar, eşya ya da eşyalara aşırı bağlanma isteği duymakta ve tekrarlayıcı hareketlerle içe yönelmektedir (Aksoy, 2013).

2.1.9.2. Bilişsel ve Zekâ Gelişimleri

Son yıllarda yapılan çalışmalar incelendiğinde otizmliler çocukların bilişsel özelliklerine yönelik farklı görüşler ortaya çıkmaktadır. Tipik gelişen çocuklara nazaran otizmliler çocukların bilişsel düzeylerinde daha fazla dengesizlik yaşanabilmekte, aşırı düşük ya da üstün zekaya sahip olanlar da bulunabilmektedir (Özlu-Fazlıoğlu, 2004).

Otizm spektrum bozukluğunda yer alan bireylerin, dünyayı algılama, anlama, soyut düşünebilme, hatırlama, dikkat etme gibi belirli bilişsel özelliklerinde farklılık görülmektedir. Görsel ve işitsel açıdan normal bireylerden fark bulunmamasına rağmen beyne giren bu bilgiler farklı yollardan geçerek değerlendirilmektedir. Ayrıca otizm tanılı bireylerin özellikle dış uyarıcılara karşı tepki verdikleri ve hassas oldukları bilinmektedir. Farklı seslere, dokunmaya ve renkli ışığa karşı hassasiyet ile beliren yaygın duyuşsal bozukluk çevreden gelen uyarıları ayırt etmekte güçlük yaşamalarına ve dolayısıyla bu bireylerin çevreleri ile kurdukları ilişkinin bozulmasına neden olmaktadır (Karakan, 2011). Renk ve derinlik algılarının normal gelişmiş olmasına karşın yaşanan bilişsel yetersizlik nedeniyle nesnelere işlevlerine göre ayırmakta ve tanımakta zorluk çekmektedirler. Otizm yelpazesinde bulunan çocuklar özellikle yaratıcılığa dayalı hayali, dramatizasyon ve sembolik oyunları kurmakta ve oynamakta güçlük yaşamaktadırlar (Wing, 2005).

Öte yandan bazı otizmliler çocukların olağan dışı sayılan özellikleri ve yetenekleri bulunmaktadır. Kısa sürede ezber yapma, problem çözmeden dört işleme dayalı matematik işlemlerini hızlı şekilde çözme ve fotoğraflık hafızaya sahip olma bu özelliklerden bazılarıdır. Fakat gelişmiş bir görsel belleğe sahip olmalarına karşın mukayese etme, tanımlama, insanların yüz ifadelerini ve duygularını anlama ve anlamlandırabilme konusunda öğrenme güçlüğü yaşayabilmeleri bu bireylerin akademik gelişimlerinde problem olarak ortaya çıkmaktadır (Görgü, 2005).

Otizmliler çocuklarda zekâ puanları geniş bir aralık içerisinde seyretmektedir. Çocukların yaklaşık %40'ında IQ 55 puanın altında, %30'unda 50-70 puan arasında ve %30'unda 70 ve daha fazla olduğu görülmektedir (Sadock BJ ve Sadock V, 2012). Otizm tanılı kız ve erkek çocuklarının IQ düzeyleri karşılaştırıldığında kız çocuklarının zekâ puanı daha düşük düzeyde bulunmuştur (Volkmar, Lord, Bailey, Schultz ve Klin, 2004). Bu durum otizmin kız çocuklarında klinik seyrinin ağır görülmesine dayanak olmaktadır.

Uygulanan zekâ testlerine bağlı bu puanlar hesaplanırken belirli sınırlılıklar mevcuttur. Otizmliler çocukların büyük bir kısmının işlevsel anlamda konuşamamaları ve kendini ifade edememeleri uygulanan zekâ testlerini gerçek zekâ düzeylerini tespit etmekte yetersiz kılmakta ve sonuçlar gerçek düzeyin altında çıkmaktadır. Bu yüzden otizmliler çocuklardan normal veya üstün zekâ puanına sahip

olanlar, genel eğitim ortamlarında tipik gelişim gösteren akranlarıyla birlikte eğitim almakta ve uygun eğitim verildiğinde akademik olarak ortalama performans sergilemektedir.

2.1.9.3. Dil ve İletişim Gelişimleri

Çevredeki bireylerle iletişim kurmada yetersizlik ve sınırlılık, anne babaların en sıklıkla dile getirdikleri belirtiler olarak ortaya çıkmaktadır. Otizmliler çocukların otizm ağırlık düzeylerine göre yaşadıkları sosyal etkileşim sorunları dil ve iletişim yapısından da kaynaklanmaktadır. Bu çocukların yaklaşık %40'ında belirgin şekilde dil ve iletişim zorlukları yaşadığı görülmektedir. Bu zorlukların başında insanlarla iletişim kurmaya istekli olmama, taklit sesleri çıkarmada yavaşlama, konuşma sesinin ton ve ritmini ayarlama anormallikler, kelimelerin telaffuzunda zorlanma ve kendisinden üçüncü tekil şahıs olarak bahsetmesi gelmektedir (Özlu-Fazlıoğlu, 2004).

Otizmliler bireylerin gelişim dönemleri incelendiğinde dil ve iletişim sorunlarının bebeklik döneminden itibaren başladığı görülmektedir. Otizm tanılı bebeklerin kelimeleri taklit edebilme yetenekleri oldukça kısıtlıdır. Anne ve babasının hareketlerini algılamakta ve tekrarlamakta problem yaşayan otizmliler bebekler henüz erken bebeklik döneminden itibaren sessiz kalabilmektedir. Tipik gelişen bebeklerde görülen sesler ve babıldamalar otizmlilerde görülemeyebilir. Korkmaz (2010), otistik belirtiler gösteren bu çocukların belirli ihtiyaçları için başkasının elini çekerek ve çoğu kez ağlayarak iletişim kurma çabalarında olduklarını belirtir. Genel olarak otizmliler çocukların dili kullanma becerilerinde yaşadıkları problemler sağlıklı gelişen akranlarında görülen dil ve iletişim evrelerine sahip olmadıkları içindir. Gelişim evresinin erken bebeklik döneminde başlayan tüm bu dil ve iletişim sorunları otizmliler çocukların konuşmaya oldukça geç başlamalarına neden olmakta ve bazı çocuklar hayatlarının sonuna kadar konuşma becerilerini tam olarak geliştirememektedir. Bazı otizmliler çocuklar ise normal konuşmayı tam olarak öğrenemedikleri için kendilerine özgü bir dil geliştirebilirler. Bu çocukların benzer kelimeleri birbirinin yerine kullanmaları ya da belirli bağ sözcüklerini (altında, üstünde, önce, çünkü) kullanmadan konuşmaları görülmektedir (Wing, 2005).

Dil ve iletişim becerilerinde yaşanan bozulmalar belirli sorunları da beraberinde getirmektedir. Otistik belirtiler gösteren çocuklar, bu bozulmalardan dolayı şu problemleri yaşamaktadır (Aksoy, 2013):

- Kelimeleri anlamına göre kullanma düzeyinde düşüklük nedeniyle çevresi tarafından anlaşılammak.
- Sohbet sırasında söz hakkı alma ve konu seçmede güçlük yüzünden sosyal etkileşimden uzaklaşmak.
- Dili basmakalıp ve tekrarlayan biçimde kullanma (Ekolali) yüzünden isteklerini anlatmakta zorluk yaşamak.
- Yüz ifadesi, jest, mimik, mecaz ve şakaları tam olarak anlamamaktan dolayı izolasyon içinde olma isteği.
- Konuşmayı başlatmakta ve sürdürmekte problem yaşanması nedeniyle kendisini tam olarak ifade edememesi.

□ Kullanılan kelimelerin tonlamalarını ve vurgularını sağlıklı yapamamaktan dolayı konuşmaya duygusunu katamaması.

2.1.9.4. Bedensel ve Motor Gelişimleri

Otizm tanılı çocuklar farklı gelişimsel özelliğe sahip olmaları nedeniyle tipik gelişen akranları gibi hareket edemeyebilirler. Gelişimsel açıdan fiziksel görünüm olarak belirgin fark olmamasına karşılık, yaşlarına göre bazı farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılıklar özellikle öz bakım becerilerinin geç gelişmesine ve otistik çocukların hareketlerini seri olarak yapmalarında sorunlar oluşturabilmektedir. Buna karşılık bazı otizm tanılı çocukların tıpkı akranları gibi hareket edebildikleri, koşup oynayabildikleri görülmektedir (Wing, 2005).

Özellikle büyük kas motor becerilerin kullanılmasını gerektiren bazı hareketleri taklit etme becerilerinin ya çok az ya da hiç olmamasına rağmen ip atlama, dans, yüzme gibi hareketleri daha geç öğrendikleri görülmektedir. Küçük kas motor becerileri kapsayan küp dizme, kâğıt kesme, ipe boncuk dizme gibi hareketlerde de zayıflık olduğu gözlenmektedir (Darıca, 2011).

Otizimli çocuklar genel olarak temel motor becerilerinde gecikme, motor işlevlerde sınırlılık, kas gelişiminde tutarsızlık ve hareket yeteneğinde yetersizlikler sergileyebilirler. Bu çocuklarda görülebilen bu yetersizliklerin nedeni olarak genellikle, duyuşal işleyiş, kas zayıflığı ve motor planlama problemleri gösterilmektedir (Audet ve Berthiaume, 2010). Ayrıca, hiperaktif veya hipoaktif olmaları da diğer motor davranış özelliği olarak gösterilmektedir (Bodur, Soysal, İşeri ve Şenol, 2006).

2.1.9.5. Oyun Gelişimleri

Otizimli çocukların etrafındaki olaylara, nesnelere ya da kişilere karşı kayıtsız ve ilgisiz olması tipik belirtilerendir. Otistik belirtiler gösteren çocuklar genellikle oyun oynayamazlar veya oynasalar bile tek başlarına oynamayı ve diğer çocukların oyunlarına katılmamayı tercih ederler. Genellikle bir oyuncakla amacına uygun oynamak yerine bu oyuncakları tekrarlayan şekilde oynama eğilimindedirler. Bir arabayı amacına uygun olarak sürmek yerine ters çevirip tekerlekleri seyretmek ve amaçsızca çevirmek ya da arabaları renklerine göre dizmek ve uç uca sıralamak, bir topu sürekli olarak döndürmek, kalemi amaçsızca sallamak ve izlemek hoşlarına giden oyun oynama şeklidir. Ayrıca tipik gelişen akranlarına nazaran nesnelere sembolik oyun becerisi amaçlı kullanmazlar. Belirli iletişim ve hayal gücünden yoksun olmaları nedeniyle yaratıcı düzeyde oyun oynamakta zorlanırlar.

Korkmaz (2017), otistik belirtiler gösteren çocukların bir kısmının oyuncaklarla ilgilenmediklerini buna karşın ev içindeki eşyalarla (Örneğin; mutfak eşyaları) ilgilendiklerini ve hedefe yönelik oyun kurmakta zorlandıklarını belirtmiştir. Kurallı grup oyunlarında zorlanan otizmli çocuklar iş birliği ve oyunun kurallarını sezgisel olarak kavramakta zorlanırlar.

2.1.10. Otizm Spektrum Bozukluk Özelliği Gösteren Çocuklara Uygulanan Eğitimler ve Tedaviler

Otizm Spektrum Bozukluğu tanıldığı günden itibaren pek çok araştırmalara konu olmuştur. Otizmliler çocukların nasıl eğitilmeleri gerektiği de bu araştırma konularındandır. Günümüzde otizmin nedeni kesin olarak bilinmemesi eğitim ve tedavi programlarını da sınırlamaktadır. Bu nedenle otizm spektrum bozukluğu ile ilgili yapılan araştırmalara dayanarak şu an sahip olunan bilgi ve yöntemlerin otizmi tamamen ortadan kaldıracak yetkinliğe sahip olmadığına ulaşılmıştır.

Otizm yaşam boyu devam eder. Ancak uygun ve bireye özgü bir eğitim ve tedavi programı ile kişi kendi kapasitesi içinde mümkün olan en üst düzeye gelebilir. En üst düzey, çocuktan çocuğa problemin şiddetine ve ağırlık düzeyine göre farklılık göstermekte, bu yüzden eğitim ve tedavilere başlanırken çocuğun hangi noktaya varacağını kestirmek mümkün olmamaktadır (Vural, 2000).

Eğitim ve tedavi programlarının birbirleriyle bağlantılı önemli parçaları bulunmaktadır. Bunlar; erken tanı, bireye özgü program, ailenin süreçte aktif ve işbirlikçi olması ve verilen programların tutarlı ve kontrollü olması. Bu parçalar bir araya getirildiğinde bireyler gerekli gelişimsel ilerlemeleri kaydedebilir.

Günümüzde Amerika’da otizm ile ilgili çeşitli ilaçlı ya da ilaçsız 43 tedavi, eğitim ve terapi yöntemleri vardır. Bu yöntemler çocuğun gelişim düzeyi ve otizm ağırlık düzeyine göre seçilmeli ve tutarlı bir şekilde kullanılmalıdır (Persson, 2012).

2.1.10.1. ABA (Applied Behavioural Analysis)

California Üniversitesi’nden Prof. Dr. O. Ivaar Lovaas tarafından ortaya çıkarılan ve Türkçeye ‘Uygulamalı Davranış Analizi’ olarak çevrilen bir yöntemdir. Yaklaşık 50 yıllık oluşum sürecinden geçen bu müdahale programı temel olarak, bireye olumlu davranışlar kazandırmayı ve bireyin uygun olmayan davranışlarını değiştirmeyi veya ortadan kaldırmayı hedeflemektedir (Alpaytaç, 2007).

Korkmaz (2017), çocuğun davranışlarını çevresel faktörler kapsamında ele alarak davranışın sonunda olumlu uyaran varsa davranışın tekrar ortaya çıkacağını, olumsuz uyaran varsa azalacağını kabul etmektedir. Bu doğrultuda ABA eğitim kapsamında çocuğa kazandırılmak istenen davranış için sistematik olarak ipucu ve çeşitli ödüllerin sunulacağını belirtmektedir. Bunun yanı sıra ABA yönteminde cezalandırma yoktur, sadece verilen ödül geri çekilir.

Otizmliler çocuklarda taklit becerileri, oyun becerileri, iletişim becerileri, öz bakım becerileri ve sosyal beceriler gibi artırılması hedeflenen davranışların yanı sıra öfke nöbetleri, krizler ve kendini uyarıcı (stereotipik) gibi azaltılması ve ortadan kaldırılması hedeflenen davranışlar vardır. Uygulamalı davranış analizinde bu kazandırılması ya da azaltılması hedeflenen davranışlar gözlem, değerlendirme ve kayıt tutma yoluyla belirlenmektedir. Uygulamanın başında kazandırılmak istenen (Örneğin; el sallamak veya merhaba demek) veya azaltılmak istenen (Örneğin; ağlamak veya kol çırpma) gözlenebilir ve

ölçülebilir hedef davranış seçilir. Müdahale programı uygulanır ve tekrar ölçüm yapılarak müdahalenin etkililiği değerlendirilir. Ayrıca tipik gelişen çocuklarda görülen bir davranışı birden fazla ortamda sergileyebilmesi, otizmlilerde bu müdahale programı ile kazandırılabilir. Otizm tanılı çocuklara yönelik uygulanan ABA çalışmaları aşağıdaki niteliklere sahiptir (Lovaas, 1987):

- Çocuk, eğitimci ve ebeveyn ile birlikte yürütülür.
- Çocuğun bütün davranışlarını hedef alır.
- Çocuğun yaşamının geçtiği (ev, okul) çevrelere dahil edilir.
- Olabildiğince erken yaşta başlatılması hedeflenir.
- Haftada 20-40 saat arası uygulanır.

ABA yöntemi otizmde uygulanan diğer yöntemlerle karşılaştırıldığında, başarısını deneysel araştırmalara dayalı bilimsel olarak gösterebilen yöntem olarak belirtilmiştir. Özellikle Lovaas ve meslektaşları tarafından iki yıl süreyle yapılan deneysel çalışmalar sonucunda bu yöntemle dayalı eğitim alan çocukların %90'a yakınında zekâ ve sosyal beceri gelişimi görülmüştür. Bu çocukların yaklaşık yarısının zekâ ve uyum açısından tipik gelişen çocuklardan önemli miktarda farklarının kalmadığı belirtilmiştir. Gelişen becerilerin ergenlik döneminde de korunduğu saptanmıştır. Kontrol grubunda olup bu yöntemden faydalanmayan çocuklarda bu gelişmelerin hiçbiri gözlenememiştir (Tohum Otizm Vakfı, 2015).

2.1.10.2. TEACCH

TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped) Eric Schopler tarafından 1964 yılında ABD'nin North Carolina Üniversitesi'nde çocukları otizmden veya otistik davranışlardan kurtarmaktan ziyade onların ihtiyaçlarına uygun bir ortam oluşturarak kapasitelerini en üst düzeyde kullanabilmeleri amacıyla geliştirilmiştir. Bu yöntemde temel olarak otizmlilerde çocuğun becerileri, ilgi alanları ve gereksinimleri ele alınır. Bu yüzden, çocuğun çevreye uyması değil, çevrenin çocuğa uyması amaçlanır. Bu nedenle TEACCH programında ailenin yeri önemlidir. Çocuk için fiziksel ortam özel olarak yapılandırılır, etkinlikler tahmin edilebilir şekilde düzenlenir, çocuğun takip edebileceği görsel planlar hazırlanır, yapılandırılmış ve yalıtılmış çalışma alanları kullanılır. Çocuklar kendilerine ayrılan çalışma alanlarında görsel planlarını takip ederek belli becerileri yerine getirirler. Böylece başkalarına bağımlılıkları en aza indirilmeye çalışılır (Tohum Otizm Vakfı, 2015).

Türkçeye 'Otistik ve ilişkili iletişim engelli çocukların iyileştirilmesi ve eğitimi' olarak çevrilen bu yöntem genel olarak yapılandırılmış, sürekli uygulamaya dayalı, çevresel adaptasyonlar ve alternatif iletişim eğitimi ile verilir. Schopler'in ifadesiyle "Otizmin yaşam boyu süren bir olgu olmasına atıfla, TEACCH beşikten mezara kadar süren bir yaklaşımdır" önemi ortaya konulmuştur (Schopler, 1994).

TEACCH programının ana hedefleri, otizm tanılı bir çocuğun yetişkin birey haline geldiğinde; mümkün olduğunca bağımsız, bir başkasının desteğine gereksinim duymadan yaşayabilen, çalışmaya hayatına girebilen, sosyal hayata katılabilen beceri ve davranışlara sahip olmasıdır. Bu nedenden dolayı problemleri davranışları azaltmaktan çok, kişisel otonomiye eğilir (Tutt, Powell, Thornton, 2006).

TEACCH modelinin en fark edilebilir uygulaması yapılandırılmış eğitimidir. TEACCH’te bu yapılandırmanın beş ögesi vardır (Blubaugh, Kohlman, 2006):

- Geliştirilmiş bir çevrenin organizasyonu; resimle veya kelimelerle fiziksel sınırları çeşitli şekillere veya sembollere göre kodlama (Örneğin; oyun alanı, tuvalet)
- Öngörülebilirlik; günlük işler görsel olarak sıralanır ve yapılacaklar listelenir. Bu sayede çocuk tarafından öngörülebilirlik artar.
- Görsel yapılandırılmış aktiviteler; aktiviteleri somut nesnelere yapmak ve görselle açık ve net olarak açıklamak.
- Görsel program hazırlama; sözel anlatıların dil temelli öğrenmeden çok görsel temelli öğrenmeyle aktarılması.
- İş/Aktivite sistemi sağlama; otizmliler için yapılacakları işi ne, ne kadar, ne kadar kaldı, ne kadar yapacağı şeklinde ayrıntılı açıklama.

Dünya genelinde ve Türkiye’de yaygın bir yöntem olarak kullanılmasına karşın TEACCH’in otizm tanılı çocuklar üzerindeki etkilerini gösteren araştırmaların çoğu betimsel değerinde olup, deneysel araştırma özelliği göstermez. Bundan dolayı, TEACCH’in başka modellere kıyasla etkilerini kanıtlayan deneysel araştırmalara gereksinim vardır (Tohum Otizm Vakfı, 2015).

Sosyal Beceri Eğitimi

Sosyal beceri eğitiminde çeşitli yöntemler kullanılmaktadır. Bunlar arasında en yaygın olanları; psikodrama, rol oynama, model olma (modelling), sosyal hikayeler, gösteri (demonstrasyon), antrenörlük (coaching) ve akran destekli öğrenmedir. Bu becerilerin akademik yaşantıya uyarlanmasında abi-aba-öğretmenden yararlanılabilir (Korkmaz, 2017).

2.1.10.4. Konuşma Terapisi

Hiç konuşamayan ya da ifade edici dili yeterince kullanamayan çocuklar için özel geliştirilen ‘Makaton Terapisi’ adlı özel bir işaret dili mevcuttur. Bu terapi ile konuşma ve semboller yoluyla iletişim kurma ve kendini ifade edebilme amaçlanmıştır. Konuşma terapisi hem sözel hem de sözel olmayan iletişimin kullanılmasına yardımcı olur. Bu terapi yönteminde genellikle vücut dili ve kelimeler kullanılır (Korkmaz, 2005).

2.1.10.5. Duyu Bütünlemesi

OSB tablosu incelendiğinde bireysel farklılıklardan kaynaklanan duysal işleme ve bilgileri bütünleştirme zorluğu ile karşılaşmaktadır. Bu farklılıkların temel olarak bireylerin eşsiz ve kendilerine özgü duyu profillerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Özellikle otizmliler çocukların çok düşük seviyedeki temel duysal uyarı algısı ve işleme sürecindeki değişiklikleri, bireyin normal motor ve bilişsel gelişimini etkileyecek düzeyde deneyimleme ve duysal bilgilerin otomatik bütünleştirilmesi işlem sürecinde farklılıklara neden olmaktadır. Bu nedenle çocuğun çevreye uygun adaptif cevaplar vermesi olumsuz yönde etkilenmektedir. Otizm tanısı alan çocuklar çevresel uyarılara karşı hiporeaktif ve/veya hiperreaktif cevaplar sergilemekte ve buna nedenle uygun adaptif cevap vermekte zorlanabilmektedirler. Bu sorunlar çocukların normal motor ve bilişsel gelişimlerinin yanı sıra dil, fiziksel ve sosyal gibi iletişim-etkileşim becerilerini olumsuz yönde etkilemekte ve bu becerilerin geç, az veya hiç kullanılmamasına neden olabilmektedir (Günel, 2007).

Otizmliler çocuklarda görülen bu durumları önlemek ve önüne geçmek için duyu bütünlemesi eğitim yöntemi uygulanmaktadır. Korkmaz (2017), bu çocukların vücut pozisyonunun, denge ve harekete ait bilgi veren temasın, denge ile kol ve bacak hareketlerinden gelen duyların görme, işitme, koku gibi duylarımız kadar önemli olduğunu belirtir. Otistik belirtiler gösteren çocuklarda sık görülen, dokunmaya karşı hassas olma veya tepkisiz kalma, vücut şemasının bozukluğu, kendi vücudunu tanıma ve kullanmakta sorunlar yaşayabilirler. Tüm bu duylar beyin tarafından bütünlenemez. Çocuklarda bu bütünlemeyi sağlamak ve hareketleri organize etmek amacıyla bu terapi yöntemine başvurulabilir.

2.1.10.6. Biyokimyasal Tedaviler

Günümüzde, otizm tanımlandığı andan itibaren yapılan çalışmalar incelendiğinde otizmin temel sorunlarına yönelik henüz kesin bir ilaç tedavisi yoktur. Otizmin tedavisinde kullanılan ilaçlar genellikle otizm ile ilgili semptomları azaltmaya yöneliktir. İlaç tedavisi, otistik belirtiler gösteren çocuklarda tedavi amaçlı değil, daha çok görülen aşırı hareketlilik, huzursuzluk, kendine zarar veren davranışlar, saldırganlık, takıntılar, uyku ve yeme gibi davranış problemlerini hafifleterek eğitimin etkililiğini artırmak amacıyla kullanılmaktadır (Kayaalp, 2000). Otizm spektrum bozukluğu geniş bir yelpazede ele alındığında, bir çocuğa yararlı olan bir ilacın, diğer çocuğa hiçbir faydası olmaması da söz konusudur (Grandin, 2005).

Amerika'da bulunan Autism Research Institute (ARI) adlı kuruluşun başında bulunan Dr. Bernard Rimland, OSB tedavisinde vitamin yönteminin öncüsüdür. 1960'lı yıllarda yaptığı çalışmalara dayanarak otistik belirtiler gösteren çocukların belirli vitaminleri alarak gelişme kaydettiklerini belirtmiştir. Yüksek dozlarda B6 vitamini ve magnezyumu birlikte kullanarak vücut metabolizmasını normal hale getirme ve davranış problemlerini azaltmaya çalışmıştır. Bu uygulamaya alınan çocuklarda, göz kontağında artış, takıntılı davranışlarda azalma ve konuşmayla ilgili %35-50 oranında belirli gelişmeler kaydedildiği belirlenmiştir (Kayaalp, 2000).

2.1.10.7. DIR/Floortime

DIR (Developmental – Individual difference – Relationship based approach) olarak bilinen bu eğitim yaklaşımı çocuğun diğerleri ile ilişkisine ve güçlü yanlarına odaklanan bir programdır. DIR modeli çocuğun geliştiği altı gelişimsel seviyeye, bireysel işlev profiline ve gelişimini en iyi şekilde destekleyecek interaktif ilişkilere bağlı olarak bir müdahale programı oluşturmaktadır. Bu eğitim yaklaşımı sayesinde çocukların etrafındakilerle duygusal bağ kurmayı daha iyi öğrendiği düşünülmektedir. Eğitimde çocuğun semptomları ve davranış problemleri yerine ilişki, iletişim ve düşünmeyi öğrenmesine odaklanılır. Bu eğitim sürecinde kişiler çocuğun liderliğini kabul ederler ve onun hareketlerini takip ederler. Temel olarak çocuğun ilgi alanı ve onu motive eden nesnelere kullanılır (Exkorn, 2006).

Floortime, çocuğun içsel, duygusal ve entelektüel becerilerini yönetmesine yardımcı olur. Çocuğun farklılıklarının farkında olma ve ilişki kurma temelidir. Floortime seansları genellikle yere çocuğun yanına inilip oyun oynayarak gerçekleştirilir. Yapılandırılmamış spontane bir zamandır ve ortalama 20-30 dakika sürer. Bu eğitim sürecinde ailenin aktif rolü vardır (Greenspan, 2006).

2.1.10.8. Oyunla Tedavi

OSB'nin belirtileri yaşamın ilk yıllarından itibaren başlamakta olup yaşam boyu sürmektedir. Özellikle sosyal iletişimde ve etkileşimde bozulmalar ile tekrarlı ve kısıtlı davranışlar bebeklik döneminden itibaren görülmeye başlamaktadır. Son dönemlerde erken tanı ve müdahalelerin önemi bilinmesine karşın; klinisyenler tarafından henüz 3 yaş altında tanı koymada zorluklar yaşanmaktadır. Ancak bebeklerde ve çocuklarda OSB tanı kriterleri oyun sırasında gözlemlenebilmektedir. Örneğin; otistik belirtiler sergileyen çocuklarda nesne ile oyun sırasında kısıtlı, tekrar eden ve kalıplaşmış davranış, sınırlı ilgi ve aktiviteler gözlemlenebilir. Sembolik oyunun olmaması ya da gecikmiş olması ve oyun kurmakta ve katılmakta yaşanan problemler OSB tanı kriterlerinden birisi olmuştur. Sosyal etkileşim ve iletişimdeki aksamalar nedeniyle sosyal oyun tam olarak gelişmemiştir (Parham, 2008).

Oyunla tedavi programlarında izlenen yöntemlere bağlı olarak uygulanan teknikler ve içerikler değişkenlik göstermektedir. Oyun tedavisinin iki temel hedefi bulunmaktadır;

- Çocuğa yol göstermek ve onun doğal ilgilerini takip etmek.
- Çocuğu yaşanan ve paylaşılan dünyanın içine çekmek. Normal yaşamın içinde otizmli bireye de yaşam alanı oluşturmak için geliştirilmiş modellerin başında gelen floortime Amerika da geliştirildikten sonra WHO vasıtasıyla dünyanın çeşitli ülkelerinde kullanılan bir oyun modeli olan Floortime, sağlıklı bir gelişim sürecine katkıda bulunan, otizm spektrum bozukluğu da dahil olmak üzere çeşitli gelişim gerilikleri ve zorlukları yaşayan bebelere ve çocuklara yardım eden ve onları destekleyen, kapsamlı ve gelişimsel bir modeldir. Bu modelde genel olarak, sağlıklı gelişim sürecinde kritik olduğu saptanan becerilerin öğretimi yapılmaktadır. Çocukların, diğer insanlarla sağlıklı bir etkileşimde bulunmaları

amaçlanmakta anlamlı ve amaçlı iletişim kurmaları ve yaratıcı düşünme becerileri geliştirilmeye çalışılmaktadır (Greenspan ve Wieder, 2006).

Genel anlamıyla Floortime, uzman kişilerin ve ebeveynlerin, çocuklarla aynı fiziksel seviyede bulunarak 20 dakika veya daha fazla süren ‘yerde oyun oynama’ tekniğidir. Aynı zamanda Floortime, yetişkin ve çocuk arasında bulunan sosyal ilişki ve etkileşimi düzenleme, geliştirme ve çocuğun duygusal gelişimini desteklemeyi hedefleyen bir oyun terapisi olarak tanımlanmaktadır. Floortime, her zaman ve her yerdedir; bahçede, arabada, parkta istenilen her an uygulanabilen bir tekniktir (Greenspan, DeGangi ve Wieder, 2001).

Floortime, otizm tanılı çocukların kendilerini tam potansiyellerine ulaştırabilmek amacıyla oyun esnasında karşılıklı keyif almaya ve çocuk-bakım veren kişi/eğitimci ilişkisini geliştirmeye dayanmaktadır. Ayrıca Floortime modeliyle otizm tanılı çocuklara kazandırılması beklenen bazı hedefler şunlardır (Greenspan, Wieder, 2008);

- Daha fazla harekete geçirmek.
- Daha fazla girişken olmalarını sağlamak.
- Öğrenme sırasında keyif alabilmelerine olanak sağlamak.
- Çözüm üretebilmelerine yardımcı olmak.
- Ardışık eylemleri sürdürebilme, planlama ve sergilemelerine imkân tanımak.
- Etkileşim başlatmalarını sağlamak.

2.2.2. DIR Modeli

DIR modeli; D gelişimi (Developmental), I bireysel farklılıkları (Individual difference) ve R ise ilişki temelli yaklaşımı (Relationship based approach) ifade etmekte ve bu üç iç görü üzerine bireysel gelişimi interaktif ilişkilerle desteklemektedir. Bu müdahale programı, çocukların bireysel olarak zayıf ve kuvvetli alanlarına özgü planlamalardan oluşmaktadır. Temel olarak amaç, izole kalmış beceriler ve davranışlara odaklanmaktan ziyade sosyal, emosyonel ve zekâ kapasiteleri için sağlıklı temeller oluşturmaktır (Greenspan ve Wieder, 2015).

Gelişimsel (Developmental): Müdahale programının temel parçasını oluşturmaktadır. Bu aşamada, çocuğun gelişimsel olarak bulunduğu noktayı anlayabilmek önemlidir. Çocukların duygusal ve entelektüel açıdan sağlıklı bir şekilde büyüebilmesi için gelişimin temel yapı taşları olarak bilinen Fonksiyonel-Duygusal Gelişim Kapasitelerini tamamlamış olmaları beklenmektedir. Bu kapasiteler sayesinde spontane ve empatik düzeyde ilişkiler kurması ve akademik becerileri kazanmalarında temel oluşturacaktır.

Bireysel Farklılık (Individual difference): Müdahale programının bir parçası olup, biyolojik açıdan her çocuğun farklı olduğu ve çevresindeki uyaranları nasıl aldığı, nasıl tepki verdiği ve nasıl regüle ettiği

gerçeğini vurgulamaktadır. Bireysel farklılıklar temelde, ses, dokunma hareketleri, planlama ve fikirleri farklı sıralama gibi becerilerin farklı şekilde alınıp işlenmesine dayanmaktadır. Örneğin; bazı çocuklar dokunmaya veya sese karşı hassas olup aşırı tepki verirken, diğerleri tepkisiz kalabilir veya bu tür duyularını doyurma peşine düşebilirler.

□ İlişki Temelli Yaklaşım (Relationship based approach): Müdahale programının bu bölümü tamamlayıcı kısımdır. Genel olarak, eğitimcilerin, terapistlerin veya bakım sağlayan diğer kişilerin duygulanımı kullanarak çocuğun gelişimsel kapasitelerine ve bireysel farklılıklarını ele alarak etkileşim halinde olmasıdır. Çocuğun duygusal gelişiminde ilerleme sağlamak için ilişki/yakınlık kurabilmek ifade edilmektedir.

2.2.5.3. Akranlarla Etkileşim ve Oyun

Akranlarla etkileşime geçme ve oyun hedefli müdahale programının temel hedefi çocuğun akranlarla iletişime geçmesini sağlamaktır. Böylelikle öğrenilen becerilerin arkadaş çevresinde hızlı bir şekilde pratiğe dökülmesi ve içselleştirilmesi beklenmektedir. Arkadaşlarla oyun, özellikle sözel dönem öncesinde düşüncelerin amaçlı ve kendiliğinden kullanılmaya başladığı evrede etkileşim sağlamak adına önemlidir. Çocuğun tamamen bağ kurabilmiş olduğu zamanlarda interaktif bir katılım beklenmekteyken bağ kurmanın eksik kaldığı durumlarda ebeveynlerin teşvik etmeleri ve gerekleri yerlerde destek olmaları çocuğun akran ile etkileşimi açısından önemlidir (Greenspan ve Wieder, 2006).

2.3. OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU VE OYUNLA TEDAVİ

2.3.1. Oyun

Oyun terimi için ilk kuram 19. yüzyılın sonlarına doğru ortaya çıkmıştır. Oyunu tanımlarken; Lazarus (1883), oyunun kendiliğinden ortaya çıkan, belirli bir amacı olmayan, insanı mutlu eden, serbest bir etkinlik olduğunu söylemiştir. Groos (1899) oyunu, çocukluğun sonunda ulaşılan olgunluk için ön denemeler olarak betimlemiştir. Hall'e (1906) göre çocuk, oynadığı oyunların içinde insanlığın kültürel anlamda gelişimlerini yaşamaktadır. Ellis (1973) ise oyunu, kompleks bir insan davranışı olarak ifade etmektedir (Özdoğan, 2009).

Oyun terimi, ortaya çıkmasıyla birlikte farklı çalışmalara ve araştırmalara konu olmuştur. Bu konuda çalışan her uzman oyun terimini farklı yönleriyle ele almış ve değerlendirmiştir. Günümüzde halen oyun tanımı konusunda net bir tanım yapılamamaktadır.

Oyunun tanımının ne olduğunu ve çocukların neden oyun oynadıklarını açıklamaya çalışan kuramcılar genel olarak oyunun öğrenme ve gelişimde önemli bir yere sahip olduğunu ve her yönden sağlıklı olmanın temelinde bulunduğunu belirtmişlerdir. Bu alanda çalışan kuramcıların oyun ile ilgili çalışmaları sonucunda oyunu farklı şekillerde tanımlamışlardır (Ekici ve Bıçakçı, 2017):

□ Rousseau, oyunu çocuğun meraklı ve neşeli bir etkinliği olarak ele alır.

- Montessori, oyunu çocuğun işi öğrenme etkinlikleri, çevreye uyum ve rahatlama ortamı sağlayan mutluluk kaynağı olarak görür.
- John Dewey, oyun ezberlemenin yerine çocuğun yaparak ve yaşayarak öğrenmesini sağlamanın en iyi yolu olarak görür.
- Piaget, oyunu bilişsel gelişim ile ilişkilendirmiş ve uyum olarak ele alır.
- Vygotsky, oyunu çocuğun içinde yaşadığı kültüre hazırlayan ve sosyal ilişkileri geliştiren bir etkinlik olarak belirtir.
- Freud, oyunu çocukların sosyal gelişimlerinde, özellikle de kendi benliklerini bulmalarında yardımcı bir etkinlik olarak tanımlar. Çocukların gerginlik yaratan olayları oyun ile dışa vurup rahatlayabileceğini savunur.

Oyun çocukların çevrelerindeki dünyayı keşfetme, beceri öğrenme ve geliştirme biçimidir. Dolayısıyla çocuğun, en doğal öğrenme ve gelişim destek aracıdır. Oyun çocukların özellikle zihinsel, duygusal, eğitsel, sosyal ve davranışsal becerilerinin gelişimi için oldukça gereklidir. Çocuk oyun içerisinde kendisi için gerekli bilgi, beceri ve alışkanlıkları yaparak, yaşayarak öğrenmektedir. Yaşam rollerini anlama ve yardımlaşma, konuşma, bilgi edinme gibi olguları oyun içinde kavramakta ve pekiştirmektedir. Oyunsuz kalan çocuklar, zihinlerini ve bedenlerini; neşeli, yaratıcı ve uyum içinde kullanmakta ve çevresindeki dış dünyayı zenginleştirmekte zorluk yaşamaktadırlar (Bruce, Hakkarainen ve Bredikyte, 2017).

2.3.2. Oyun Sınıflandırılması

Oyun kavramı ortaya çıktığı andan itibaren net bir tanımlama yapılamamıştır. Buna bağlı olarak oyun sınıflandırılması ve çeşitliliği konusunda da net bir ayırım yapılamamakta, bu yüzden oyunun sınıflandırılması ile ilgili çeşitli sınıflandırmalar ortaya çıkmaktadır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde araştırmacıların oyunu bir sistem içinde toplamaya ve birbirine yakın oyunları sınıflandırmaya çalıştıkları görülmüştür. Oyunlar genel olarak, oynandıkları yere (ev, bahçe, okul, sokak vb.), oyun içinde kullanılan materyallere (arabalar, toplar, bebekler vb.) ve oyunların oynama amaçlarına (kavram öğretme, beceri kazandırma, etkileşim sağlama vb.) göre sınıflamaya ayrılabilir.

2.3.2.1. Piaget 'in Oyun Sınıflandırması

Piaget, oyunu yaşam boyu süren gelişim ve öğrenme süreci olarak tanımlamaktadır. Ayrıca çocuğun oyun gelişimi ve bilişsel gelişimini ilişkilendirerek oyunu üç aşamada açıklamıştır (Pehlivan, 2012):

1. Alıştırma Oyunları (İşlevsel Oyun): Doğumdan yaklaşık olarak 2 yaşa kadar devam eden ve duyu motor dönemindeki fiziksel davranışlara dayanan oyunlardır. Bu oyunlarda bebek duyu organları ile çevreyi inceler ve tanımlamaya başlar. Bebek, dokunabildiği tüm nesnelere eline alır, sallar, ileri-geri hareket ettirir, atar ve tekrardan almayı öğrenir. Böylece haz aldığı davranışları tekrarlayarak oyun haline getirir ve nesnelere kullanmaya başlar.

2. Sembolik Oyunlar (Taklit Simgesel Oyun): 2 ile 7 yaş arası döneme gelen bu oyun türü, nesnelere yokluğunda zihinde canlandırılabilmesi ve nesnelere arasında sembolik ilişkinin yerleşmesi şeklindedir. “-Mış/miş gibi” oyunlar oynayabilme bu dönemde görülmektedir (Örneğin; bir peçeteyi uçak olarak veya bir yastığı bebek olarak kullanma veya boş bir tabaktan yemek yeme). Bu oyunlarda nesnelere simge olarak kullanılmaktan ziyade rol yapma gibi karmaşık sembolik oyun davranışları sergilenir.

3. Kurallı Oyun: Yaklaşık 11 ile 12 yaş sonrası döneme gelen bu oyun türü, daha ileri bilişsel seviye gerektirmektedir. Çocukların yaşları ilerledikçe alıştırma oyunları ve sembolik oyunlar yerini kurallı oyunlara bırakacaktır. Kurallı oyun sayesinde çocuk benmerkezcilikten uzaklaşır ve kendini kontrol etmeyi öğrenir. Böylelikle çocuğun sosyal becerileri de gelişme göstermeye başlar.

2.3.2.2. Parten’in Oyun Sınıflandırması

Parten, oyun kavramını sosyal gelişim üzerinden sınıflamıştır. Çocuğun, ilkel sosyal davranışlarından işbirlikçi sosyal davranışlara doğru gelişen süreci oyun sınıflandırması üzerinden anlatmıştır. Sosyal oyun gelişim aşamaları aşağıda sıralanmıştır (Ekici ve Bıçakçı, 2017):

1. **Tek Başına Oyun (Solitary Play):** Çocuğun doğumundan 2 yaşına kadar olan dönemdir. Bu dönemde çocuk, kendi organları ile ilgilenir ve kendi organlarını tanır. Oyuncak paylaşımı olmaksızın tek başına oynamaktan hoşlanır ve çevresiyle ilişki kurmaktan kaçınır. Çocuk, oyuncakları ve nesnelere ağzına götürür, atarak arkasından bakar ve çıkan sesleri dinler.

2. **Paralel Oyun (Parallel Play):** Genellikle 2 ile 4 yaş arasına gelen bu dönemde çocuklar tek başına oynamaktan vazgeçerler. Çocuk, akranlarıyla aynı ortamda oynamaya ve aralarında çok iyi bir iletişim olmasa da yavaş yavaş sosyalleşmeye ve iş birliğine başlar. Genellikle aynı oyun materyalini kullanan çocuklar yan yana oynamalarına karşın etkinliklerini bağımsız olarak sürdürürler.

3. **Birlikte Oyun (Associative Play):** Ortalama 4 ile 6 yaş arasına gelen bu dönemde çocuğun çevresine olan ilgisinin artmasıyla birlikte akranlarıyla aynı ortamda oynamaya başlar. Çocuklar, genel olarak diğer çocuklarla birlikte oyunlar oynar, grup oyunlarına katılır ve aynı oyun materyalini kullanır ancak yine kendi oyununa devam ederler. Birlikte oyun sayesinde çocuğun iş birliği yapma, problem çözme ve dil becerileri gelişmektedir.

4. **İşbirlikçi Oyun (Cooperative Play):** 6 ile 8 yaş arası döneme denk gelen bu oyun türü, çocukların daha az benmerkezci olmaları nedeniyle sosyal oyunlarının geliştiği dönemdir. Oyun içerisinde takım çalışması ve iş birliği gözlenir. Çocuk aynı anda hem akranlarıyla hem de oyuncaklarla ilgilenebilmektedir. Bu oyun türünün en belirgin özelliği, çocukların hareketlerinde ve planlarında tek kişi olmadıklarını kabul etmeleri ve oyuncakları, rolleri ve duyguları paylaşmalarıdır.

2.3.2.3. Smilansky’in Oyun Sınıflandırması

Günümüzde oyun kavramı üzerine yapılan araştırmalar incelendiğinde en çok kabul gören oyun sınıflandırmalarından birisi de Smilansky’in bilişsel faktörlere göre yaptığı sınıflandırmasıdır. Smilansky,

1968 yılında çocuklarla yaptığı çalışmalarla Piaget 'in oyun evrelerini daha da genişletmiştir. Bu evreler, birbirinden farklı dört oyun evresi olarak belirlenmiş ve her evrenin farklı yapı ve davranışları içermekte olduğu kabul edilmiştir. Bu evreler (Saracho, 1999):

1. **İşlevsel Oyun:** Çocuğun motor becerilerinin gelişmesiyle ortaya çıkan hareketleri tekrarlamaıyla oluşan oyunlardır. Çocuk, nesnelerin fiziksel özellikleri hakkında bilgi edindiği duyularını ve kaslarını kullanarak objeleri dokunma yoluyla anlamlandırmaya çalışır. Bu evrede, gelecek evreye temel oluşturacak beceriler kazanılır.

2. **Yapı-İnşa Oyunu:** Çocuk tarafından nesnelerin belirli bir amaca yönelik kullanıldığı ve nesnelere yeni bir şeylerin yapıldığı tür oyunlardır. Çocuklar, deneyim kazandıkça objelerle inşa etmeye başlarlar. Önce planlayarak daha sonra organize olarak nesnelere bir araya getirilir ve amaca yönelik bir şey inşa edilir.

3. **Dramatik Oyun:** Sembolik oyunlara geçilen bu evrede, nesnelerin gerçek hallerinin dışında başka bir nesneye benzeterek veya onun yerine koyarak kullanılır. Çocuklar, bu süreçte hayallerinde yaşadıklarını temsil etmek üzere uygun nesnelere, materyaller kullanırlar. Ayrıca dramatik oyunlarda, bir rol üstlenme ve bir başkası gibi (Örneğin; anne, doktor, tamirci vb.) olma ve buna göre davranmakta görülür.

4. **Kurallı Oyun:** Önceden belirlenen ve sınırları belli olan oyun türüdür. Çocuklar, önceden belirli kurallar çerçevesinde uygun bir şekilde davranmayı ve sınırlılıkları hesaba katarak sorumluluk almayı öğrenirler. Bu evrede, çocuklar daha çok organize olarak kooperatif bir şekilde hareket etmeyi öğrenirler.

2.3.3. Oyunun Çocuğun Gelişimsel Alanlarına Etkisi

Oyun, çocukların deneme yanılma yoluyla hayatı ve çevresini keşfetmesini sağlayan bir etkinliktir. Oyun sayesinde çocuk eğlenirken hem öğrenir hem de büyüyüp gelişir. Çocuklar, oyuna dahil olurken arkadaşlarıyla iletişim dili kullanır ve bu sayede sosyalleşirler. Ayrıca yeni oyunlar üreterek ve oyun kurarak yaratıcı düşünme ve uygulama becerilerini kullanırlar. Özetle oyunlar, çocukların tüm gelişim alanlarını destekleyen önemli etkenlerden biridir.

Erken dönem çocukluğun; sevgi, saygı, yiyecek, güvenlik gibi sağlıklı gelişimin temel bileşenlerini anlamlandırmanın en etkili yollarından bir tanesi oyundur. Oyun aynı zamanda, Freud'un tabiriyle "kayıp çocuklukların" yeniden kazanılması için temel araç olarak kullanılırken, Susan Isaacs'ın belirttiği, çocuğun duygusal ve entelektüel gelişiminde "köprü" görevi görmektedir (Hyder, 2004)

Oyun, çocuklara üstün potansiyellerine ulaşma, kapasite ve yeteneklerini genişletme imkânı sağlamaktadır. Çocuklar oyunla birlikte, günlük deneyimlerini yeniden canlandırma ve gereksinimlerini ile ihtiyaçlarını kendi kendine düzenleme kapasitelerini geliştirme fırsatı bulurlar.

Çocuklar oyun oynayarak gelişim alanlarındaki tamamlanması gereken psiko-motor, bilişsel, sosyal-duygusal, dil ve zihinsel gelişim aşamalarını sağlıklı bir şekilde tamamlar ve bir üst aşamaya oyun oynayarak geçiş sağlar (Öncü ve Özbay, 2010).

2.3.3.1. Oyunun Çocuğun Psiko-Motor Gelişim Alanına Etkisi Psiko-motor davranışlar; fiziksel büyüme ve gelişme ile birlikte beyin omurilik gelişim sonucu organizmanın isteme bağlı olarak hareketlilik devinimlerine denilmektedir. Çocuğun gelişiminde önemli bir yere sahip olan psiko-motor gelişim, öğrenme, büyüme ve gelişim alanlarının tümüyle ilgilidir. Oyun ortamında, çocukların doğuştan hazır oldukları dinamik dikkat, tepkiye hazır olma, güç, eşgüdüm (koordinasyon), esneklik gibi yetenekler ortaya çıkar ve gelişir. Özellikle büyük kasların kullanıldığı hareketli oyunlarda çocuklar bedenlerini aktif olarak kullanırlar ve kontrol etmeyi öğrenirler. Psiko-motor öğrenme, psiko-motor yeteneklerin ve becerilerin gelişmesine bağlıdır (Çoban ve Nacar, 2010). Oyun aktivitelerinde motor tepkilerin denenmesi süratli, akıcı ve doğru motor becerilerin kazanılmasına yol açmaktadır. Çocuklar, küçük objelerle oynarken ince motor beceriler ve el-göz koordinasyonunu geliştirirken, daha büyük objeler ve hareketli oyunlarla kaba motor becerileri edinebilmektedir. Bu beceriler kazanılırken, çocuğun kendi beden imajı ve yeteneklerine ilişkin olumlu özgüveni artış göstermektedir (Pehlivan, 2012).

2.3.4. Otizmliler ve Oyun

Çocuklar, doğumdan itibaren çevresindeki gerçek dünyayı anlama ve bu dünyaya ayak uydurma çabasına girerler. Bu çaba temel olarak oyun aracılığı ile gerçekleşir. Oyun sayesinde çevresini anlamaya çalışan çocuklar, duygu ve düşüncelerini oyun kanalıyla aktarmaya başlarlar. Çevresinde olan biten durumların, kişilerin ve nesnelerin farkında olan ve bunu anlamlandıran çocukların yaşadıklarını, henüz dış dünya ve çevre hakkında farkındalığı gelişmemiş ve bu nedenle bağ kurmakta zorlanan otizmliler çocuklar yaşayamamaktadır. Özellikle iletişimin ve etkileşimin sınırlı olması nedeniyle otizmliler çocuklar çevresindeki her şeye karşı ilgisizdirler. Kendilerine has iletişim kanallarını etkileşim ve karşı tarafın niyetini anlamaktan yoksun şekilde kullanan bu çocuklar, taşıdıkları bu özelliklerden dolayı toplumla iletişime geçme ve topluma katılma deneyiminin en önemli unsurundan olan oyun oynama ve oyun başlatma konusunda oldukça kısıtlıdır (Aydın, 2008).

Amerikan Psikiyatri Derneğinin (2000) yapmış olduğu açıklama ele alındığında; otizm tanılı çocuklar, sosyal-iletişim yetersizliklerinin yanında gelişim seviyesine uygun sosyal taklide dayalı oyunları oynamada ve ayrıca arkadaş ilişkileri başlatma ve kurmada yetersizlik göstermektedirler. Otizmliler çocukların genellikle akranlarına ve ebeveynlerine karşı duyarsız olmaları, onların ve oyunlarının otizmliler çocuklar tarafından ilgisiz karşılanmalarına neden olmaktadır. Özellikle akranlarının oyunlarına karşı ilgi göstermiş olsalar bile onlarla birlikte oyun oynamayı tercih etmez, onların oyunlarını dışarıdan müdahale etmeden izlemekle yetinirler (Schreibman, 2005). OSB tanılı çocuklar genel olarak, sosyal çevre içerisinde doğal şekilde oyunun öğrenilmesi sürecinde belli eksikliklere sahiptirler. Gelişimsel aşamalara uygun şekilde akran ilişkisi geliştirmekte zorlanan otizmliler çocuklar, ortak dikkat, taklit ve

alıcı-ifade edici dil becerilerine dayalı ve benzeri oyunlarda akranlarına benzer performans sergileyemezler. Özellikle sembolik oyun aracılığıyla öğrenilen olayların nedenleri ve etkileri gibi durumlar, otizmlili çocukların sıklıkla tekrarlayıcı hareketleri ve amaca uygun olmayan davranışlarıyla sekteye uğramaktadır. Nesnelere dizmeye çalışmaları ve belirli rutinlerle oynamaları nesnelere işlevine uygun oynamalarına engel olmaktadır (Girli, 2004).

OSB tanılı çocuklar temel olarak üretici etkinlik gerektiren oyunlarda eksiklik yaşamalarından dolayı kendileri oyun başlatma zorlanırlar. Özellikle yapı-inşa oyuncaklarını dizme veya üst üste yerleştirme gibi tekrarlayıcı şekilde oynamaya çalışmaları üretkenlik becerilerinin gelişmesini engelleyebilmektedir. Otizmlili çocuklar, az da olsa kurulan oyunları gösterilen şekilde oynayabilirken kendileri oyun oluşturmakta zorlanırlar. Aynılığı koruma isteğine bağlı olarak rutin ve pasif özellikteki oyunları seçen otizmlili çocuklar genellikle oyunlardan zevk almaya yönelik davranış sergilemezler. Bu yüzden oyuncaklarla oynamaya yönelik motivasyonları ya azdır ya da hiç yoktur ve pekiştirilmeye ihtiyaç duymaktadırlar (Sicile- Kira, 2004).

Sınırlı eylemler nedeniyle oyun şemalarının azalması ve nadiren işlevsel oyun davranışları.

Esnek olmayan ve basit oyun replikleri ile sınırlı planlama ve düzenlemenin bulunduğu nadiren sergilenen sembolik/hayali oyun davranışları görülür.

Sosyal Oyun

Ortak dikkat kurma, duygulara tepki verme ve taklitte birlikte sosyal etkileşime girme davranışları görülür.

Akranlarla oynanan oyunlarda kendiliğinden gelişen karmaşık sosyal etkileşim davranışları görülür.

Oyun alışkanlıkları içerisinde sosyal etkileşim davranışları kabul görülür.

Ortak dikkat kurma, duygulara tepki verme ve taklit becerilerinde yaşanan güçlüklerin neden olduğu sınırlı etkileşim davranışları görülür.

Akranlarla oynanan oyunlarda süreklilik göstermeyen ilgisiz, pasif ve anormal sosyal etkileşim davranışları görülür.

Oyun alışkanlıkları içerisinde kabul edilmeyen sosyal etkileşim davranışları görülür.

(Wolfberg, 2003), OSB tanılı çocukların tipik gelişim gösteren akranlarından oyun davranışları konusunda farklılaştığı temel noktalar gösterilmiştir. Sosyal etkileşim ve iletişimindeki bozulmaların neden olduğu diğer oyun alanları şunlardır:

2.3.4.1. Nesneyle Oyun

Çocukların nesne keşfi ve oynamaya başlaması genellikle 3-12 ay civarında olmaktadır. Tipik gelişim gösteren çocuklar bu dönemde, nesnelere ağza alma, atma, tutma, vurma ve sallama yoluyla keşfe başlarlar. 1 yaşa kadar süren bu süreçte nesnelere ne işe yaradığını anlayan çocuklar, daha sonraki

gelişim evrelerinde bu nesnelere amacına uygun olarak kullanmaya başlarlar. OSB tanılı çocuklar ise tipik gelişen akranlarının aksine 1 yaşından sonra da nesnelere aynı şekilde oynamaya devam ederler. Bu dönemde her nesneye aynı şekilde ilgi göstermeyen otizmliler çocuklar, genellikle birkaç nesne seçerler ve bununla tekrarlı ve amaçsız şekilde defalarca oynamaya devam ederler (Sicile-Kara, 2004).

2.3.4.2. İlişkisel Oyun

İlişkisel oyun, nesnelere oynamaya başlayan çocukların ince motor becerilerinin gelişmesine bağlı olarak nesnelere anlamlı ilişkilendirmesiyle meydana gelir. Çocuklar, nesnelere tanyıp kullanmaya başladıkça, nesnelere ayırma, sıralama veya sepetin içine atma gibi daha karmaşık becerileri de geliştirmeye başlar. Deneme yanılma ve tekrar yoluyla gerçekleşen bu süreçte, hangi nesnelere birbirleriyle ilişkili olduğu ortaya çıkmaktadır. Nesnelere ile ilgili zihinde şemalar oluşmakta ve çocuklar böylece çevresindeki nesnelere etkili kullanmayı öğrenmektedirler. Tipik gelişim gösteren çocuklarda bu süreç 9-12 ay civarında oluşmaya ve gelişmeye başlamaktadır (Kars, 2018).

Otizm tanılı çocukların en temel özelliklerinden biri olan oyun oynamaya ilişkin yetersizlikler bebeklik döneminden itibaren ortaya çıkmaktadır. Nesnelere genellikle yere atıp izleme, amaçsızca döndürme, sürekli yere vurup dinleme gibi tekrarlayıcı ve takıntılı davranışlar için kullanan otizmliler çocuklar, nesnelere farklı kullanımlarını deneyimlemezler. Böylece nesnelere arasında ilişki kurmak ve bunları oyunlara yansıtmak görülmez (Ekici ve Bıçakçı, 2017).

2.3.4.3. İşlevsel Oyun

Presembolik oyun olarak da isimlendirilen bu dönem, çocuğun bir oyuna başlaması, hareketi veya etkinliği tekrar etmesiyle oluşur (Sevinç, 2004). Bu dönemde çocuk, bedenini, nesnelere ve bunların fonksiyonlarını öğrenme ve kullanma aşamasına geçer. Baykoç ve Dönmez 'in (1992) belirttiği gibi; tipik gelişim gösteren çocuklarda işlevsel oyun 9-12 ay civarında ortaya çıkar, 15-18 ay ortalarında gelişmeye ve dominantlaşmaya başlar. Bu oyun gelişimi aşamasında nesnelere artık amacına uygun kullanmaya başlayan çocuklar, nesne üzerinde birden çok harekete yer verir (Örneğin; kaşıkla yemek yeme, ardından boş tabaktan yemek yeme, ardından boş tabaktan bebeğe yemek yedirme). OSB tanılı çocuklar, genellikle nesnelere amacını anlamakta güçlük çektiklerinden bu nesnelere işlevine uygun kullanamamaktadırlar. İşlevsel oyun nadir görülen otizm tanılı çocuklarda ise oyun daha az ayrıntılı, tekrarlı ve bütüncüdür. Özellikle küçük yaşta otizmliler çocuklar, yapılandırılmamış ortamlarda, tipik gelişim gösteren akranlarına göre daha az işlevsel oyun sergilemektedir (Tüfekçioğlu, 2011).

Jarrold (2003), otizm tanılı çocukların, akranlarına nazaran işlevsel oyun oynamada daha az zaman geçirdiklerini ve onlara kıyasla çok daha az nesneyle işlevsel oynadıklarını belirtmiştir. Özellikle işlevsel oyunun, diğerlerinin aklından geçeni anlama ve muhakeme edebilme yeteneği gerektirmediğinden, otizm tanılı çocukların kısıtlı da olsa işlevsel oyun oynayabildiklerini fakat sembolik oyun oynamadıklarını bildirmiştir.

2.3.4.5. Sosyal Oyun

Çocuğun, ilkel sosyal davranışlarından işbirlikçi sosyal davranışlara doğru geliştiği süreci kapsayan oyun etkinlikleridir. Sosyal oyun, belirli gelişim aşamalarından geçerek iş birlikçi oyun evresine gelmektedir. Bu dönemde, çocuklar oyunlarda yetişkinlerle birlikte sosyalleşmeye başlar. Çocuk, gelişim aşamalarında ilerlemeye başladıkça, oyunlarda bağımsızlıktan iş birliği yapmaya doğru ilerler (Ekici ve Bıçakçı, 2017).

Otizm tanılı çocukların, tipik gelişim gösteren akranlarına göre farklılaşan oyun davranışları özellikle sosyal oyun türlerinde belirgin şekilde görülmektedir. Sosyal etkileşime ve iş birliğine dayalı oyun becerileri zayıf olan otizmliler, yalnız başına oyun oynama eğilimi içindedirler. İletişim davranışından yoksun ve nesnelere yineleyen bir şekilde amacına uygun kullanmakta zorlanır, bu yüzden geri çekilme ve izolasyon davranışları çok sık görülür. Taklit becerilerindeki genel yetersizlik ve motor planlamada yaşanan zorluklar otizmliler için sosyal oyunlara ve kurallarına uymalarını güç kılmaktadır (Baker, 2001). Schreibman (2005), otistik çocukların gelişimsel aşamalarına uygun akran ilişkisi geliştirmekte yetersizliklere sahip olmaları ve doğal çevre içerisinde öğrenilmesi gereken süreçlerdeki eksikliklerinin sosyal oyunu bozduğunu ve gelişmesini engellediğini belirtmiştir.

Sosyal oyunun en üst basamağı olan işbirlikçi oyunda otizm tanılı çocuklar, sosyal ipuçlarını yakalayamamakta, sosyal iletişimi başlatmaktan ve bunu sürdürmekten kaçınılmaktadırlar. Sosyal oyunların genel olarak soyut bir içeriğinin olması, otizmliler için oyunu tam anlamıyla kavramasına engel olmaktadır. Bundan dolayı diğer çocuklarla kurulan etkileşim sınırlı düzeyde kalmaktadır (Terpstra, Higgins ve Pierce, 2002). Sosyal becerileri değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır. Sosyal beceri ölçeği, problem davranış ölçeği ve akademik yeterlik ölçeği olmak üzere üç alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Şahin (2006) tarafından yapılmıştır. Yapılan çalışmada 402 ilköğretim 3. sınıf öğrencisinin anne ve babasından toplanan verilerle Türkçe formun psikometrik özellikleri incelenmiştir. Ölçeğin yapı geçerliğini belirlemek için açılımlayıcı faktör analizi yapılmış, orijinal ölçekte yer alan 3 maddenin (6,13 ve 18) herhangi bir faktörde yer almadığı görülmüştür. Ölçeğin orijinal ölçekteki dört faktörlü yapısını koruduğu, ancak bazı maddelerin yer aldığı faktörlerin değiştiği belirtilmiştir. Yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları sonucunda, ölçeğin Türkçe formunun yapı geçerliği ve iç tutarlılığının orta düzeyde olduğunu ifade edilmiştir (Tekinarslan vd 2013).

2.5.Konuyla İlgili Çalışmalar

Bu bölümde alan yazın incelemesi sonucu elde edilen konuyla ilişkili çalışmalar ve sonuçlarından bahsedilmiştir.

2.5.1.Otizm ve fiziksel aktivite

Sandt ve Frey (2005), tarafından yapılan çalışmanın amacı otistik ve otistik olmayan çocukların fiziksel aktivite seviyelerinin belirlenmesidir. Çalışmaya 15 otizmliler (10 erkek, 5 kız), 13 normal gelişim

gösteren (8 erkek, 5 kız) olmak üzere (yaş=9.5±1.9) 28 çocuk katılmıştır. Tüm katılımcılara hafta içi 4, hafta sonu 1 gün olmak üzere 3 hafta boyunca toplam 14 günlük periyotta ivme ölçer takılarak gün içinde ki hareket oranları ölçülmüştür. Sabah 10:00 ile akşam 21:00 saatleri arasındaki dereceler değerlendirilmiştir. Çalışma sonucu otizmliler çocukların otistik olmayan çocuklara göre daha az aktif oldukları fakat hareket seviyelerindeki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Otistik olmayan çocuklar fiziksel aktivite için ayrılan sürenin en az %50'sinde aktivite yaparken, otistik çocuklarda bu oran % 41 olarak tespit edilmiştir. Bu farkın anlamlı olmadığı belirtilmekle birlikte, aktiviteye katılım oranlarının ergenliğe geçişte azalabileceği belirtilmektedir. Obrusnikova ve Miccinello (2012), yaptıkları çalışmada otizmliler çocuklarda fiziksel aktiviteye katılımı etkileyen faktörleri incelemişlerdir. Çalışmaya otizmliler çocuk sahibi 103 ebeveyn katılmıştır. Çalışmada fiziksel aktivitenin otizmliler çocuklar üzerindeki avantajları ve dezavantajları incelenmiştir. Çalışma sonuçlarına göre katılımcıların % 69 ' u çocuklarının fiziksel aktivite programlarına katıldıklarını belirtirken. % 31'i fiziksel aktiviteye katılımda engeller olduğunu belirtmişlerdir. Çalışma nitel olarak yapılmış ve ebeveynlere çocukların fiziksel aktivite katılım durumları ile ilgili açık uçlu sorular sorulmuş ve değerlendirmeleri istenmiştir. Ebeveynlerin verdikleri cevaplara göre fiziksel aktivitenin en çok fiziksel olarak faydaları olduğu, psikososyal ve bilişsel bakımdan da faydaları olduğu belirtilmiştir. Ancak katılımcıların bir kısmı fiziksel aktivitenin psikososyal ve fiziksel bakımdan negatif etkileri olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca katılımcılar motivasyon, sağlık problemleri, sosyal ve bilişsel eksikliklerin fiziksel aktiviteye katılımın önündeki engeller olarak belirtmişlerdir. Aydın ve Sarol (2014), tarafından yapılan çalışmada otizmliler bireylerin fiziksel aktivite programlarına katılımını engelleyen faktörler incelenmiştir. Araştırmada nitel araştırma yöntemleri kullanılmıştır. Araştırmanın örneklem grubu fiziksel aktivite programlarına katılan dokuz otizmliler çocuğun ebeveynlerinden oluşmaktadır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak; nitel veri toplama araçlarından biri olan “yarı yapılandırılmış” görüşme formu kullanılmıştır. Araştırmanın kavramsal çerçevesini belirlemek amacıyla ekonomik koşullar, programların etkisi ve yeterliliği, tesis, ulaşım, fiziksel yaralanma ihtimali, devlet (hükümet politikaları) ve özel sağlık durumu maddelerinden oluşan yedi genel tema belirlenmiştir. Veri toplama aracı olarak yedi tema için yedi maddelik bir görüşme formu hazırlanmıştır. Görüşme formu kullanılarak katılımcı ebeveynler ile görüşmeler yapılmış ve elde edilen veriler betimsel analiz yöntemi ile çözümlenmiştir. Araştırma bulgularına göre; ekonomik koşullar temasında; ekonomik nedenlerin fiziksel aktivite programlarına katılımı engelleyen önemli bir unsuru olduğu ve bu durumun oluşmasında en önemli nedenin de devlet okullarında ya da kurumlarında bu tür programların olmayışı ve sadece özel sektör tarafından hizmetlerin sunulması olarak görülmektedir. Bir başka bulgu ise; devlet (hükümet) temasında; merkezi yönetim politikalarının otizmliler bireylerin bu tür programlara katılımı konusunda yetersiz olduğu ve ihtiyaçları karşılamadığıdır.

Arslan ve İnce (2015) tarafından yapılan araştırmanın amacı 12 haftalık egzersiz programının, Atipik otizmliler çocukların kaba motor beceri düzeylerine etkisini tespit etmektir. Çalışmaya katılan atipik otizm tanısı konulmuş 14 erkek çocuk (yaş=10.07±0.25, kilo = 24.97±0.64kg, boy=126.79±1.33cm) yedişerli

iki gruba ayrılarak egzersiz grubu ve kontrol grubu oluşturulmuştur. Egzersiz grubuna 12 hafta boyunca haftada 3 gün 1 saat olmak üzere egzersiz programı uygulanmıştır. Program otizmliler için özel öğretim yöntemlerinden olan “ipucunun giderek azaltılmasıyla öğretim” tekniği kullanılarak uygulanmıştır. Program öncesi ve sonrası motor beceri ölçümü için BOT-2 motor beceri testi kullanılmıştır. Test koşma hız ve çeviklik (1 madde), denge (1 madde), çift yönlü koordinasyon (2 madde), kuvvet (1 madde) alt testlerinden toplam 5 madde alınarak uygulanmıştır. Egzersiz grubunun kaba motor beceri (BOT2) testlerin, ön-son test verilerinin istatistiksel karşılaştırılması sonucunda; koşma hızı ve çeviklik ($p=0.017$), denge I ($p=0.023$), denge II ($p=0.014$), ayakta durarak uzun atlama ($p=0.016$) testlerinin, sonuçları, son test lehine istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmüştür. Bilateral koordinasyonun ön ve son test verileri arasında ise anlamlı fark tespit edilememiştir. Ayrıca kontrol grubunun ön-son test verilerinin istatistiksel olarak karşılaştırılması sonucunda fark bulunamamıştır. Sonuç olarak düzenli yapılan egzersizlerin Atipik otizmliler için, kaba motor beceri parametrelerinin gelişimine önemli katkı sağladığı görülmektedir.

2.2.3.2 Bilişsel Davranışçı Oyun Terapisi Aaron Beck alguların duyguları etkilediği fikrinden yola çıkarak duygular, düşünceler, davranışlar ve çevre arasındaki etkileşimlere dayanan Bilişsel Davranışçı Terapiyi geliştirdi. CBPT çocukların problemlerinin üstesinden gelmeye karşı olma direncini azaltır ve tedavi uyumunu artırır. CBPT de oyun; düşünce ve dilin bir ifadesi olarak görülür. CBPT zaman sınırlı, yönlendirici, yapılandırılmış ve problem / amaç odaklıdır, yani yaklaşım, tedavi etmek amacıyla bir çocuğun hayatındaki özel problemlere odaklanmaktadır. Bu sorunlar, çocuk için yaşam kalitesini etkileyen ilişkiler, duygular, davranışlar veya diğer alanlar ile ilişkili olabilir. CBPT'de tedavi hedefleri, ortaya çıkan problem ile ilgilidir. CBPT de oyun; çocuğun bilişlerinin işlenmesini sağlar, bu da çocukların pozitif, daha uyumlu bilişler geliştirmelerini sağlar. CBPT'nin tedavi kanıtlarına destek sağlayan sayısız deneysel araştırma vardır.

CBPT tipik olarak oyuncak evi, mobilya ve insan figürleri gibi hayali oyuncaklar içerir. Fakat aynı zamanda oyuncakların çeşitli kültürel geçmişleri yansıtacak bir dizi yaş, cinsiyet, cilt tonları ve yüz özellikleri içermesi gerekir. Aile üyelerini yansıtan bebeklere sahip olmak da yararlı olabilir. (Cavett, 2015).

2.2.3.3 Gelişimsel Oyun Terapisi

Gelişimsel Oyun Terapi teorisini ilk ortaya atan Viola A. Brody'e göre çocukların kendi kendilerini geliştirmeleri, sağlıklı psikolojik gelişim ve olgunlaşma göstermeleri için yetişkinler tarafından dokunulma ve şefkat görme ihtiyacı hissederler. Gelişimsel Oyun Terapisi formülasyonunda “Düşünce ve Deneyim” temeline dayanır. Gelişimsel Oyun Terapisinde terapistin görevi çocuğun duygularını deneyimlemesine izin veren yapıyı sağlamaktır. Gelişimsel Oyun Terapisinde; kendisini dokunulmuş olarak deneyimleyen bir çocuk, olumlu benlik duygusu geliştirir. Bir çocuğun kendisini deneyimlemesi için, dokunma deneyimine sahip olan yetenekli bir yetişkinin ona dokunması ve çocuğun kendisine dokunulmasına izin vermesi gerekir. Yetişkinlerin gelişimsel bir oyun oturumunda dört temel girişimleri

vardır. Bunlar; çocuğu fark etmek, çocuğa dokunmak, çocuğun işaretlerine cevap vermek ve çocuğun dikkatini kazanan ve onun ihtiyaçlarını karşılayan bir yetişkinin varlığı göstermektir. Gelişimsel Oyun Terapisi otistik ve psikotik dâhil çok çeşitli rahatsızlığı olan çocuklar için gelişim çağının her aşamasında, her yaştan, çekirdek bir benlik geliştirmek için gerekli temel ilişkiyi sağlar (Brody, 2006).

Oyun sadece bir etkinlik değil, aynı zamanda çocukların yetişkinler ve çevrelerindeki dünya ile ilişkilerini geliştirirken, iletişim kurma ve keşfetme yeteneklerini de ortaya çıkarır. Gelişimsel oyun terapisinin temel varsayımı çocukların besleyici bir ortamda teşvik edilmeye ve geliştirilmeye çalışılmasının yanı sıra, onlara yakın yetişkinlerin şefkatli dokunuşlarına ve pozitif rol modelliklerine ihtiyaç duymalarıdır. Çocukların gelişimsel ihtiyaçlarını dikkate alan yetişkinler gelişimsel oyun ile çocukların, empati ve diğer duygulara karşı farkındalık geliştirmelerinin yanı sıra, uygun davranışlar geliştirmeleri için de rol model olurlar. Gelişimsel Oyun Terapisi özünde, çocuğa yaşamla ilgili önemli kararlar vermeden önce ceza veya diğer korkulardan çekinmeden bütün yanlışların düzeltilebileceği oyun ortamında “deneme yapma” izni verir (Jennings, 2000).

2.2.3.4 Filial Oyun Terapisi

Filial Terapi, Carl Rogers tarafından ortaya atılmış danışan merkezli terapi ve Virginia Axline'in çocuk merkezli oyun terapisinin kuramsal prensiplerini benimsemiş bir çocuk merkezli oyun terapisti olan Bernard Guerney tarafından 1964'te ortaya atılmıştır. Axline ve Guerney, ebeveynleri çocuklarının tedavisinde potansiyel etkili müttefikler olarak gördüler ve ebeveynleri terapötik sürece daha doğrudan dâhil etme ihtiyacını düşünmeye başladılar. 1964'te Bernard Guerney, Filial Terapi'nin ilkelerini ve sonuçlarını açıklayan “Filial Terapi: Açıklama ve Gereçesi” adlı ilk makaleyi yayınladı. Bu makalede, ebeveynlerin önemini, Filial Terapi yaklaşımının anahtarı olarak tanımlamıştır. Filial terapi, çocuk merkezli oyun terapisinin yapılarını ve becerilerini, bir oyun terapisti ve bir çocuk arasındaki ilişkiye benzer şekilde ebeveyn ve çocuk ilişkilerine uygular. ÇMOT de olduğu gibi, ebeveynlere; çocuğun tam potansiyeline erişebileceği, izin verici ve gelişimini destekleyici bir atmosferi kolaylaştırması öğretilir (Landreth & Bratton, 2006) Filial Terapi, küçük çocuklarda kendini kabul duygularını; ebeveyn-çocuk ilişkisinde netlik ve güveni ve ebeveynlerin çocuklarına duyarlılığını optimum düzeyde geliştirmeyi desteklemek için ortaya atılmış gelişimsel bir Oyun Terapi yaklaşımıdır. Küçük çocuklar, yetişkinlerin sahip oldukları fiziksel, entelektüel ve duygusal gelişim ve deneyimlere sahip değildirler. Kendileri ile iletişim kurma yetenekleri de henüz gelişmediğinden, kendi davranışlarını anlamlandıramazlar.

Oyun, çocukların içsel benliklerini büyüttükleri, geliştirdikleri, öğrendikleri, ifade ettikleri ve önemli duygusal yönlerini kontrol etmelerini sağlayan en etkili yoldur.

Filial terapi esasen, emekleme çağı ile 12 yaşlar arasında bebek ve çocukları olan ebeveynlere; kendi çocukları ile haftalık yarım saatlik oyun seansları yapmayı öğretmektedir. Filial Terapi temelindeki ilkeler ve beceriler temel ebeveynlik ilkelerini temsil eder ve ebeveynler öğrendikleri becerilerin tümünü günlük yaşamda uygulayabilir (Ginsberg, 2004).

2.2.3.5 Gestalt Oyun Terapisi

Hümanizmi temel alan ve süreç odaklı bir terapi olan Gestalt terapi; psikanaliz, Gestalt psikoloji ve hümanistik yaklaşımların savunduğu birçok farklı prensibi bünyesinde barındırır. Gestalt terapi, ‘bu ana, içinde bulunduğumuz mekana ve insanlar ile çevre arasındaki dayanışmaya vurgu yapan varoluşsal, fenomenolojik ve bütünsel bir yaklaşım olarak düşünülebilir. Bu sayede Gestalt terapi insanların, öz düzenleme becerilerini ve insanların kendi davranışlarına karar verebilme farkındalıklarını arttırarak bireylerin davranışlarının önemini tanımlayabilmelerini sağlar. Çocuklar oyunlarında problemlerini sembolik bir tavırla göz ardı ederler, öğrenirler, duygularını daha etkili bir kanal ile aktarırlar, yeni bir ilişki ve etkileşime girmeyi veya başka bir insana güven duymayı öğrenirler ve böylece çocukların istenmeyen davranışları normalleşmeye başlar. Gestalt oyun terapisi; Gestalt terapinin prensip ve teknikleri benimsenerek, çocukların dahil edildiği, psikoterapotik bir oyun terapi tekniği olarak kabul edilebilir. Gelişen terapotik ilişki ve iletişim sürecine dayanan Gestalt oyun terapi de, çocuklar duygularının ve sözlü-sözsüz ifadelerinin onaylanması için fırsatlar sunma ve düşüncelerini ifade etme becerilerinde gelişim gösterirler. Gestalt oyun terapide farklı yaş ve seviyedeki çocuklar için farklı oyun Terapi teknikleri uygulanır (Blom, 2006).

Gestalt terapi de kişilik işlevi, kişinin kendi benlik tanımına dayanarak çevreyle temas kurma kapasitesini ifade eder. Gestalt terapi, ego işlevlerini, çevre ile ilişki de hem temas kurma hem de direniş kapasitesi olarak tanımlar. 20. Yüzyılın ortalarında psikanaliz hala içgüdüler tarafından yönetilen bir insanoğlu görüşünü savunurken Gestalt Terapi ise, bireylerin çevre ile mevcut deneyim alanını açığa çıkaran ve Terapist ile müşteri arasındaki ortaklaşa yaratılan ilişkiye önem veren bir yaklaşım olarak hem psikanalizin bir dalı hem de bu görüşüne tepki olarak doğmuştur.

(Bowman & Nevis, 2005). Gestalt terapi insanların; yaşamlarını çok çeşitli koşullar ve durumlarda sürdürebilmeleri ve çevreleri ile ilişkilerinde aktif olabilmelerini sağlar.

Başka bir deyişle, Gestalt felsefesi, insanlığımızı geliştirmeye ve kültürümüzü yeni dünyamızda insancillaştırmaya eşsiz bir şekilde yatkın ve hazırdır. Gestalt temelli yaklaşım, ilişkilerde özerk varlıklar olarak tek bir yaşam anlayışına ve bireylerin kim olduklarına katkıda bulunurken kişilerin gittikleri her yerde aynı, felsefi ve pratik rehberliği kullanmalarının, bireyselleştirilmiş makyajlarının bir parçası haline geldiğini kabul eder (Levin & Talia Bar-Yoseph, 2012).

2.2.3.6 Theraplay

1967'de Chicago'da psikolojik hizmetlere ihtiyaç duyan çocukları tespit etmek ve tedavi merkezlerine yönlendirmek ile görevli Ann Jernberg, duygusal-davranışsal sorunlar yaşayan çocuklar için etkili bir tedavi merkezi bulamadı. Çocuk Psikoterapisi, pahalıydı, uzun sürüyordu ve sayısı çok az olan tedavi merkezleri, ihtiyacı olan ailelerden hayli uzaktaydı. Çocukların etkili tedavi edilebilmeleri için, Dr. Ann Jernberg ve ekibi ilkeleri bağlanma teorisine dayanan; ebeveynler ve çocukları arasındaki sağlıklı, uyumlu, fiziksel ve duygusal etkileşimi temel alan, empatik ve yansıtıcı, ilgi çekici, eğlenceli ve ilişki odaklı bir tedavi yöntemi olan Theraplay tedavisini geliştirdiler. İlişkiye dayalı Theraplay yaklaşımı,

çocukları ile sorunlu ailelerin birbirleriyle yeniden benzersiz bir bağ kurmalarına yardımcı olmak için oturumlarda aktif olan ebeveyn-çocuk modeli içeren, nispeten kısa vadeli bir tedavi yaklaşımıdır. Oyun temelli fiziksel ve duygusal etkileşimler, ebeveynlerin ve çocukların fiziksel-duygusal yakınlaşmalarına yardımcı olur. Empatik etkileşimler ile çocuk gerçek bir algı kazanır ve ebeveyn de çocuğu olduğu gibi görerek doğru ve hassas bir bağlantı kurmalarını mümkün kılar. Theraplay, ebeveynlerin, çocuğun ihtiyaçlarının neler olabileceğine dair kendi görüşlerini empoze etmek yerine, çocuklarının ihtiyaçlarını anlama ve cevap vermelerine ve böylece çocuklarını erken yaşta, sağlıklı ilişkiler kurabilmeleri için hazırlarlar (Booth & Jernberg, 2009).

2.2.3.7 Jungcu Oyun Terapisi

Teorisini bilinçli ve bilinçsiz yaşam kavramları ve ikisi arasındaki etkileşim ve diyalog üzerine kuran Jung'a göre, ruhun derin bilinçsiz alanı, yalnızca ön yargı yaralarının bilgisini depolamakla kalmayıp, kendini iyileştirme, geri yükleme ve yenilenme yeteneğini de içermekteydi. İyileşme ve yeniden canlandırma, terapist danışanı ile terapötik bir ittifak oluşturduğunda; rüya ve diğer sembolik yapımlarla ortaya çıkan bilinçsiz süreçleri izler ve yorumlar ve bunun sonucunda danışanda iyileşme ve yenilenme meydana gelir. Tüm Jungcu oyun terapistleri aktarımkarşıaktarım paradigmasını esas aldıkları için kendi analizleri en az dört ila sekiz yıllarını alır. Çoğu Jungcu, oyun terapi seanslarında tam donanımlı bir oyun odası - bebek evi, bebek figürleri, sanat masası ve malzemeleri, iki kum havuzu, minyatür oyuncaklar, lavabo veya su masası, biberon, telefonlar, kuklalar, yapı taşları ve inşaat faaliyetleri ve masa oyunları- kullanırlar. Bazı terapistler, çocuk danışanları için her bir oturum için getirdikleri kendilerine özel oyuncaklarını saklamaları için ayrı kutular da kullanırlar. Jungcu oyun terapisinde oyun odası, dış dünyanın taleplerinden, “gerileme” nin meydana gelebileceği yerlerden uzak, çocuğun istenmeyen üzüntülüacıli deneyimlerini anlamlandırabileceği, yansıtılabileceği ve bunları olumlu bir benliğe dönüştürebileceği bir yer olan “güvenli bir alan” haline gelir (Allan & Levin, 1994).

Jungcu oyun terapisinde ilişkili işlev bozukluğu ya da travma geçiren çocukların kişisel gelişimin gerçekleşmesini sağlamak için duygusal olarak korunan bir çevrede veya ortamda oyun terapi uygulamaları yapılır. Jungcu oyun terapistleri, içten bir güvenlik duygusu yaratarak, çocuğu yargısız ve olduğu gibi kabul eden bir ilişki içinde, çocuğu değiştirmeye çalışmadan çocuğun kendini iyileştirmesini destekler. Jungcu oyun terapisinin temel dayanağı, çocuğun sembolik yaşamla olan ilişkisinin ya da çocukların rüya çalışmaları, çizimler, fanteziler, serbest oyun, kukla tiyatrosu ve kum-oyunu ile ürettikleri semboller ile nasıl ilişki kurduklarıdır. Jungcu oyun terapistlerine göre çocuklarda içsel gelişim ve iyileşme, çocuğun hayaller ve fantezilerden gerçek semboller yarattığı zaman ortaya çıktığından, terapistler oyun sürecinde iyileşme sembollerini bütünleştirirken çocuğun duygu seviyesinde kalmaktadırlar. Jungcu oyun terapisinde ana amaç danışanın; bilinçaltındaki görüntüler ve unsurları bilinçlendirip, iç ve dış dünyaları arasında enerji dengesini koruyarak dürtülerini daha iyi düzenlemek, öfkelerinden ya da saldırganlıklarından uzaklaştırmak ve daha az sembolik, daha somut dış gerçekliğe geri dönmelerine yardımcı olmaktır (Green, 2014).

2.2.3.8 Ericksoncu Oyun Terapisi

Eriksoncu oyun terapisi, çocukların bugünleri ve gelecekları ile ilgili kendi kararlarını verebilmeleri için içsel potansiyel ve yeteneklerine odaklanır. Eriksoncu oyun terapisinde terapist, metaforlarla, bebeklerle, kuklalarla ve hikaye anlatımı yollarını kullanarak çocuğun bilinçli ve bilinçsiz zihniyle iletişim kurar (Turner, 2006).

Eriksoncu oyun terapistleri her çocuğun kendine özgü benzersiz yapılarına saygı duyar ve tanılama, etiket kullanma ve çocukların geçmiş sorunlarına odaklanmaktan kaçınırlar. Eriksoncu oyun terapistleri genellikle durumları kendi bakış açılarından yorumlamak yerine anlamlandırmayı çocuğun bakış açısına göre üretir (Gardner & Yassenik, 2012).

Erikson terapi esnasında yöntem ve teknik seçiminde kendisine ve kendini takip eden terapistlere bir sınır koymamıştır. Eriksoncu oyun terapistleri, danışanların dinamik olarak kendilerini nasıl kullandıklarına, kaynaklarını sınırlandırmaya ve tedavi için sundukları sorunları yaratmaya odaklanan bir yaklaşımı vurgulamaktadır.

Terapistler danışanların bir yetersizliğini keşfetme veya tedavi etme yaklaşımında bulunmaz, danışanlara dışardan müdahale gibi davranışlar göstermezler (Lankton, 2004).

2.2.3.9 Adlerci Oyun Terapisi

Adlerci oyun terapisi, terapistin seans esnasında oyuncaklar, görsel malzemeler, hikayeler, kuklalar ve rol oyunu kullanarak çocuk ile aralarında dengeli bir etkileşim ve ilişki inşa ettiği, çocuğun yaşam tarzını keşfetmesine yardımcı olduğu, çocuğa yeni beceri ve tutumlar kazandırdığı ve oyun odası gibi güvenli bir alanda bu beceri ve tutumları uygulamak için bir fırsat sağladığı terapistin aktif olduğu bir oyun terapi yaklaşımıdır. Eş zamanlı olarak, oyun terapisti, yapıcı ebeveynlik stratejileri kazanmalarına ve öğretmenlerin okula uyumda zorluk çeken çocuklarla daha etkili etkileşim yolları öğrenmelerine yardımcı olur (Schaefer, 2011).

Oyuncaklar çocuklar için bir iletişim aracı olduğundan Adlerci oyun terapistleri çocukların oyuncak seçimlerine ve oyuncak seçimleri altında yatan nedenlere oldukça dikkat ederler. Adlerci oyun terapistlerine göre çocuklar güvenli oyun odalarında kurdukları fantezi dünyalarında; korkuları ile yüzleşmek veya onları yenmek için korkutucu oyuncakları, korku ve öfkelerini ifade etmek için agresif oyuncakları ve aileleri ile olan ilişki veya problemlerini ifade etmek için evcilik veya aile oyuncakları, kendi yetenek veya ilgilerini sergilemek için değişik sanatsak veya görsel oyuncakları seçerler (Kottman & Meany-Walen, *Partners in Play: An Adlerian Approach to Play Therapy*, 2016) Oyun terapi seanslarına gelen çocukların çoğunun, başkalarına karşı az gelişmiş bir bağlanma hissi olduğu için adlerci oyun terapistleri, çocuklar ve ebeveynleri arasında ortak sosyal ilgi oluşturmayı ilk terapi hedefi olarak kabul ederler. Adlerci oyun terapisinin öncelikli amaçlarından biri de danışanın sosyal gelişim ve ortak ilgi ve dikkatini arttırmaktır. Terapist, çocukların önemli ve önem verildiklerini hissetmelerini sağlamak için empati, doğruluk ve sıcak ve samimi bir iletişim kanalı kullanırlar. Oyun terapistleri bir

yandan doğrudan çocuklara sosyal ilgiyi öğretirken, öte yandan ebeveynlerin de evde sosyal ilgiyi teşvik etmeyi öğrenmelerine yardımcı olurlar (Kottman, 1983).

2.3 Çocuk Merkezli Oyun Terapisi

Çocuk merkezli oyun terapisi; çocuğa kendi dünyasını, en derin düşünce ve duygularını, olumlu ve olumsuz yaşanmışlıklarını, kendini kabullenilmiş hissettiği güvenli bir ortam da oyun yolu ile ifade ettiği bir fırsat sunan yönlendirmesiz bir oyun terapi yaklaşımıdır (Cochran, Nordling, & Cochran, 2010).

2.3.1 Çocuk Merkezli Oyun Terapisinin Doğuşu ve Tarihsel Seyri

Danışan merkezli terapinin kurucusu Carl Rogers'ın öğrencisi olan Axline, Rogers'ın yetişkin bireyler ile empatik, kabullenici ve güvenli bir ortam da yaptığı terapiler de yetişkinlerin duygu ve düşüncelerini rahatça ifade edebilmelerinden ilham alarak, eğer aynı ortamı çocuklar için bir oyun odasında sağlayabilirse onların da duygularını oyunlarında rahatlıkla ifade edebileceklerini savunmuştur (VanFleet, Sywulak, & Sniscak, 2010).

Çocuk merkezli oyun terapisi, Carl Rogers (1940) tarafından geliştirilen danışan odaklı terapinin kuramsal yapılarına dayanmaktadır. Axline'in geliştirdiği ÇMOT'nin, çocuğun doğuştan gelen insan kapasitesine, büyüme ve olgunluk için çaba gösterme ve yapıcı olarak kendini yönetme kabiliyetine derin ve sonsuz bir inanç ıvardır. Bu neden ile Rogers'ın danışan merkezli terapi ilkelerini (kişinin kendi kendini yönetebilme inancı) yönlendirici olmayan oyun terapisi olarak, oyun odası ve ortamında 4-12 yaş aralığındaki çocuklar ile uyguladığı çalışmasında çocukların özellikle sağlıklı sosyal-duygusal gelişim göstermesinde ÇMOT'nin etkili olduğunu deneyimleyen Axline (1947), böylece ÇMOT yaklaşımını ortaya attı (Landreth & Bratton, 2006).

Çocuk merkezli oyun terapisi; çocukların içlerinde biriktirdikleri duyguların, problemlerin, korkuların, nefret ve yalnızlıkların, başarısızlık ve yetersizlik endişelerinin üstesinden gelmelerinde, güçlü yanlarını keşfedebilecekleri, kendi kararlarını alabilecekleri, yaşadıkları dünyalarını, duygu ve düşüncelerini yansıtabilecekleri bir ortam yaratmaktadır (Axline, 1981).

2.3.2 Çocuk Merkezli Oyun Terapisi İlke ve Kuralları

Axline, çocukları terapiye dahil etmek, terapiyi sürdürmek ve sonlandırmakta çocuk merkezli oyun terapistlerine yol göstermek ve rehberlik etmek amacıyla terapistlerin benimsemeleri gereken 8 temel prensip ortaya atmıştır. Bunlar; a) çocuk ile sıcak ve arkadaşça bir ilişki kurmak, b) çocuğu olduğu gibi kabul etmek, c) çocuğa duygularını rahatça ifade edebileceği serbestlik duygusu hissettirmek, d) çocuğun yansıttığı duyguları fark etmek ve duygularını fark edebilmesi için çocuğa geri yansıtmak, e) çocuğa seçim yapma ve karar verme şansı tanıyıp, seçim ve kararlarının sorumluluğunu alabileceğine ve kendi problemlerini çözebileceğine dair yeteneği olduğuna saygı duymak, f) terapi sırasında genel prosedürü takip etmek ve terapi de aceleci davranmamak, g) doğrudan çocuğun aktivite veya konuşmalarına müdahil olmamak, çocuğun liderliğine izin vermek, çocuğu sadece takip etmek, h)

sadece terapinin gerçek dünya ile bağlantısını kurmak ve çocukların ilişkilerinde bazı sorumlulukları olduğunu fark etmelerini sağlamak adına bazı limitler konulabilir.

(Axline, 1981). En önemli limitlerden biri, Axline'ın da benimsemediği, ebeveynlerin çocuklar ile beraber oyun odasına girmeleridir. Bu nedenle; çocuğun oyun odasına yalnız girmesi temel sınırlamalardan biri olarak konulabilir (VanFleet, Sywulak, & Sniscak, 2010).

ÇMOT'nde çocuk ile terapist arasında arkadaşça bir uyum ilişkisi kurma, çocuğa yardım etmek yerine onu olduğu gibi kabul etme, çocuğun oyunu veya davranışları ile ilgili bir yargılama da bulunmamak, çocukta tam bir serbestiyet duygusu yaratmak, empatik anlayış ile çocuğun duygu ve davranışlarını yansıtmak, seçim ve yönlendirme haklarının tamamıyla çocuğun elinde olduğu, asla çocukları belli davranışları sergilemek veya kazanmak için zorlamamalı veya acele ettirmemelidir. Her ne kadar çok az limit konulsa da limitlerin önceden belirlenmesi, çocukların oyun odasının belli kuralları olan güvenli bir ortam olduğunu ve bu yüzden olumsuz davranışlarını sınırlamaları gerektiğini hissetmelerinde oldukça önemlidir (VanFleet, Sywulak, & Sniscak, 2010).

ÇMOT'nde; çocuk ile sıcak, dostane bir ilişki kurmak, çocuğu bütün özellikleri ile kabullenmek, çocuğa serbestiyet sunmak, çocuğun duygularını anlamlandırmak için ona geri yansıtmak, çocuğun yetenek ve problemlerine saygı duymak, çocuğun liderliğine izin vermek, terapi süresince çocuğa acele davranmamak, terapi esnasında ihtiyaç duyuldukça seans sınırlılıklarını belirlemek temel prensiplerendir (Cochran, Nordling, & Cochran, 2010).

2.3.3 Çocuk Merkezli Oyun Terapisinde Fiziki Ortam Düzenlemeleri

Axline (1947) tek tip ideal bir oyun terapi ortamının olmadığı, aslında tüm imkansızlıklara rağmen, okulun bir köşesinin, kreşin bir odasının veya terapist ve çocuğun hazır bulunduğu herhangi bir boş odanın bile oyun terapi odası olarak kullanılabileceğini belirtir. Bunların yanı sıra oyun terapi odası yaratılabilecek yeterli para ve fiziki imkana sahip olduğu durumlarda ise; ses yalıtımlı, pencereleri tehlike oluşturmayan, boya ve diğer kirletici malzemelerden kolayca temizlenebilen ve darbelere dayanıklı zemin, duvar ve camları olan, terapiyi kayıt altına alan kamera bulunan, ebeveynler veya başkaları tarafından dışardan içerinin oyun terapisinin doğasına ve çocuğun kendini güvende hissettiği bir ortama dönüşmesinde önerilir (Axline, 1981).

Çocuk merkezli oyun terapisi için hazırlanacak oda fiziki olarak; çok büyük veya çok küçük olmamalı, aydınlatma mekanizmaları yeterli olmalı, iyi bir havalandırma sistemi bulunmalı, lavabo ve tualete yakın olmalı, camları perdeli veya kaplı olmalı, ses yalıtımlı olmalı, zeminde silinebilen halı veya minderleri olmalı, odanın bir kısmı sporsal oyunlara, bir kısmı grup oyunlarına, diğer kısmı ise bireysel oyunlara düzenlenmeli, oyun odası sadece oyun amacı ile kullanılmalı, birden fazla çocuk aynı oyun odasını kullanacaksa çocuklara odanın kullanımı, dağınık bırakılmaması ve oyuncaklara zarar verilmemesi yönünde limitler konulmalıdır. Tüm bu düzenlemelerin yanında oyun odasında çocukların özgürce hareket edebilecekleri geniş boş alanlar bırakılmalı, çocukların zarar görebilecekleri herhangi bir obje veya fiziki kusur bulunmamalıdır (Cochran, Nordling, & Cochran, 2010). Çocuk merkezli oyun

terapisinin amacına ulaşabilmesi için doğru fiziki ortamda sürdürülmesi oldukça önemlidir. Oyun odasında çocuk; kendini güvenli ve emniyetli bir ortamda hissetmeli, oynadığı oyunlar ve sergilediği davranışlar ve ifade ettiği duyguların gizlilik içinde kaldığını bilmeli ve oyun odasında özgürlük, liderlik ve sorumluluk duygularını tatmalıdır. Bu neden ile çocuk merkezli oyun terapistleri, oyun odasını kendi bakış açıları ve perspektiflerinden tasarlarlarken, çocuğun kendini güvenli bir ortamda hissedebildiği (camların kaplanması, vb.) bir şekilde, çocuğa uygun fiziki eşyaların (minderler, sandalyeler, halılar vb.) kullanıldığı ve terapistin de çocuğun seviyesine inebilmesine olanak veren (puf koltuklar, vb.) düzenlemeler ile çocukların diledikleri gibi özgürce oyun oynayabilecekleri ancak kendilerini yalnız veya kaybolmuş hissetmeyecekleri büyüklükte oyun terapi odaları tasarlamalıdır (VanFleet, Sywulak, & Sniscak, 2010).

2.3.4. Çocuk Merkezli Oyun Terapisinde Oyuncak Düzenlemeleri

Sabit bir oyun terapi odası olmayan terapist oyuncakları bir çanta ile oyun odasına getirebilirken, sabit bir oyun terapi odasında terapist çalıştığı çocukların yaş ve kişisel özelliklerine göre oyuncak temininde bulunabilir. Terapist oyuncak seçerken, çocukların aktif bir şekilde kullanabilecekleri, yaratıcılıklarını, duygu ve yaşanmışlıklarını ifade edebilecekleri, sosyalleşebilecekleri, grup oyunları oynayabilecekleri oyuncaklar temin etmelidir. Bu nedenle terapist asla mekanik, hareketleri ve kullanım alanları kısıtlı ve çocukların yaratıcı oyunlar oynamalarına engel olan oyuncaklar (çek bırak araba, tren, pile bağlı teknolojik oyuncaklar, vb.) bulundurmamalıdır. Değişen yaş grupları için; Biberon, oyuncak bebekler, inşa edilebilen evler, legolar, mesleki oyuncaklar(doktor, öğretmen, vb.) oyuncak askerler, askeri ekipmanlar, oyuncak hayvanlar, ev ortamı materyalleri, (masa, minder, halı, sandalye, yatak, mutfak gereçleri, vb.) oyuncak ayılar, kuklalar, oyuncak arabalar, yumuşak toplar, basket potası, futbol kalesi, evcilik oyuncakları ve benzeri oyuncaklar ÇMOT de tercih edilebilir (Axline, 1981). Çocuk merkezli oyun terapisinde oyuncak seçimi ile ilgili sayısız öneri ve düşünce varken, asıl önemli olan şey, terapi esnasında çocuğu sayısız oyuncak arasında boğmak değil, sınırlı sayıda sunulan oyuncak ile çocuğun iç dünyasını, duygu ve düşüncelerini yansıtmayı sağlamaktır. Yapılandırılmış, tek amaçla kullanılabilen, elektronik, robotik ve teknolojik oyuncaklar; oyunlarında duygu ve düşüncelerini yansıtmak için çocuklara fırsat vermediğinden ÇMOT yapısına uygun değildir. Oyuncak temininde; çocuğun sağlığına ve güvenliğine uygun olan, duygularını yansıtmaya olanak veren, birden fazla amaç uğruna hayali oyunlar oynayabilecekleri kuklalar, evcilik oyunları, oyuncak hayvanlar, oyuncak ayılar, askerler, ordu kurma oyuncakları, piknik setleri, bulaşık ve ev gereçleri, yumuşak toplar, pota ve kale, legolar, vb. oyuncaklar seçilmelidir. İnsan iletişiminin simgesi haline gelen ve iletişim kurmak veya bağlanmak için kullandığımız bazı oyuncaklar (telefon gibi) ise kullanılabilir (VanFleet, Sywulak, & Sniscak, 2010).

Genel olarak çocuk merkezli oyun terapisinde oyuncaklar; çocukların geçmiş yaşanmışlıklarını, duygu ve düşüncelerini aktarabileceği yaratıcı oyuncaklardan seçilmelidir. Çocuk merkezli oyun terapisinde amaç çocuğu farklı oyuncaklar ile belli bir süre oynatmak olmadığından, oyun terapi odasına gereksiz oyuncak yüklenmesi yanlıştır. Oyuncak temininde çocukların yaş grubu özelliklerine uygun maddelerden ve büyüklükte oyuncaklar alınmasına dikkat edilmelidir. Oyuncaklar her hafta stabil

kalmalı ve oyun odasından oyuncak çıkarılmamalıdır. Oyuncak bebekler, kuklalar, araba ve diğer meslek araçları, hayvan figürleri, legolar, meslek kitleri, oyuncak gözlükler, asker kitleri, piknik ve evcilik setleri en çok önerilen oyun terapi materyalleridir (Cochran, Nordling, & Cochran, 2010).

2.3.5. Çocuk Merkezli Oyun Terapistinin Roller

Hümanistik bir oyun terapi yaklaşımı olan ÇMOT’nde terapist içten bir empati duygusu, pozitif yönde koşulsuz kabul yeteneği, ve gerçeği olduğu gibi yansıtabilme ve ahenkli-uyumlu davranabilme becerisine sahip olmalıdır (Cochran, Nordling, & Cochran, 2010). Çocuk merkezli oyun terapisti, müsamahakâr ve serbestiyetçi bir tavır ile oyunun liderliğini ve yönlendiriciliğini çocuğa bırakır ancak pasif olmak yerine, her an çocuğun ifade etmeye veya yansıtmaya çalıştığı duygu ve davranışlarını yakalamak ve çocuğa geri yansıtmak için aktif olur (Axline, 1981). İyi bir çocuk merkezli oyun terapisti, empatik bakış açısına sahip, koşulsuz kabul duygusu gelişmiş, yapılandırmacı, iyi bir gözlem yeteneği olan, çocukların duygularını uygun bir şekilde yansıtabilen, yönlendirmesiz-çocuk merkezci oyun ve doğru limitler koyabilme becerilerine sahip olmalıdır (VanFleet, Sywulak, & Sniscak, 2010).

ÇMOT’nde çocukta; terapistin onu kabul ettiği ölçüde kendini kabul duygusu, terapistin ona güvendiği ölçüde özgüven, terapistin koşulsuz saygısı oranında güvenli hissetme duygusu, terapistin empatik dinleyiciliği ölçüsünde duygularını fark etme, ifade edebilme ve davranışlarıyla yansıtabilme davranışları ortaya çıkar (Cochran, Nordling, & Cochran, 2010). Çocuk merkezli oyun terapisti; çocuğun duygu, deneyim ve düşüncelerini özgürce yansıtabilmesini sağlayabilmek için çocuk ile samimi, dürüst ve saygın bir bağ kurmalıdır. Terapist asla çocuğa liderlik etmemeli, acele ettirmemeli, sabırsız olmamalı, yetersizliklerini ortaya çıkarmamalı ve asla alaycı tavır takınmamalıdır (Axline, 1981). Terapist; çocuk talep etmedikçe ve çok gerekmedikçe çocuğa yardım etmemeli, asla soru sormamalı, çocuğu hiçbir oyun, oyuncak veya aktiviteye yönlendirmemeli, çocuk adına karar vermemeli, terapinin gizliliğini bozmamalı, terapide ön planda değil arka planda durmalı.

OTİZM VE DRAMA

2.5. Yaratıcı Drama

Kökünü tiyatro edebiyatı olan, eğitsel amaçlarla tiyatronun araçlarını kullanan sürecin genel adı olarak tanımlanabilir (Eriksson, 2006:5-9). Bununla birlikte doğaçlama ve rol oynama gibi tiyatro ve drama tekniklerinden yararlanılarak, bir grup çalışması içinde katılımcıların bir yaşantıyı, olayı, fikri, eğitim ünitesini, soyut bir kavramı, davranışı eski bilişsel örüntülerinin yeniden düzenlenmesi yoluyla ve gözlem, deneyim, duygu ve yaşantıların gözden geçirildiği oyunsu süreçlerde anlamlandırılması, canlandırılması olarak da tanımlanmaktadır (San, 1990:573-582). Temel amacının ise insanın empati kurabilmesi, anlayabilmesi olarak kısaca ifade edilebilir. Günümüzde eğitimcilerin çocukların en iyi yaparak yaşayarak öğrendiği gerçeğinden yola çıkarak dramanın eğitimde kullanılmasının yaygınlaştığı belirtilmektedir (Adıgüzel, 2006:31-38). Bunun yanında eğitici dramadan da bahsetmek gerekirse içerik olarak benzer tanımlamaların yapıldığı söylenebilir. İlk olarak özel olarak düzenlenen yaşantıları somut

bir şekilde hissetme yolu ile sosyal, evrensel ve soyut kavramların, tarih, edebiyat gibi konuların canlandırılarak anlamlı hale getirildiği, öğrenildiği bir eğitim tekniği (Lindvaag ve Moen, 1980: 34), bir diğeri mümkün olduğunca esnek olmakla birlikte, temel kuralları önceden ve dışarıdan belirlenmiş, bir grupta yaşanan, yetişkin bir lider (örneğin öğretmen) tarafından yönlendirilen ya da en azından başlatılan ve çocuklar tarafından bir grup oyunu gibi algılanabilen etkinlikler bütünüdür (Önder, 2012:6-7). Yaratıcı drama da bazı olguların bir araya gelmesiyle bir bütünlük ve anlam kazanmıştır. Bu doğrultuda yaratıcı dramayı oluşturan bazı temel kavram ya da bileşenlerinden bahsetmekte yarar vardır.

2.6. Yaratıcı Dramanın Temel Bileşenleri

Dramanın temel bileşenleri sırasıyla drama lideri, katılımcılar, mekân ve konu olarak belirtilmektedir (Okvuran, 2003:1-2).

2.6.1. Drama Lideri

Katılımcıları oyun kuralları içerisinde sürekli yönlendiren, hem oyuncu, hem pedagog, hem de biraz psikolog olabileceği, liderin sanatsal, kuramsal ve öğretim bilgisi alanlarında yeterli olması gerektiği vurgulanmaktadır (San, 1996: 148-160).

Buna göre en önemli öğelerinden birisi olup mevcut çalışma özelinde öğretmen liderliği sürdürmüştür. Bu önemin drama liderinin çalışma grubunu ve mekânını belirleme özelliğine sahip oluşunda yattığı ifade edilmektedir (Catteral, 2007:163-178). Bir grup çalışması içerisinde, bireylerin bir yaşantıyı ya da bir olayı kendi deneyimlerini de işin içine katarak eylemlerinde oynayarak canlandırması ve anlamlandırması, daha çok liderin tespitleri ile ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle lider her şeyden önce drama tekniklerini ve oyunu iyi bilen, iletişime açık, gerektiğinde tiyatrunun tekniklerinden yararlanabilen, yaratıcı ve grubun aynı zamanda üyesi olan, katılımcı, doğal, çözümleyici kişidir. Bu doğrultuda izlenen yolun son noktasını liderin değil grup üyelerinin yani öğrencilerin belirlediği ifade edilmektedir (Adıgüzel, 2006:17-31).

2.6.2. Katılımcılar

Drama çalışmalarında liderin önemli ve aynı zamanda bir katılımcı olduğu bilinmekle birlikte bireylerin katkıda bulunmasıyla meydana geldiğinden katılımcıların da ayrı bir yerinin olduğu vurgulanmaktadır (O'neil, 2008:18-21). Drama çalışmaları sırasında katılımcıların yaşları, gelişim dönemi özellikleri, cinsiyetleri, ilgileri, gereksinimleri dikkate alınması gerektiği, gerekçesinin dramanın nasıl yönlendirileceğini ve dramanın süresini etkilemesi olduğu belirtilmektedir (Akfırat, 2006: 39-58).

2.6.3. Mekân

Dramada lider ve katılımcılar kadar önemli bir temel bileşenin de mekân olduğu ifade edilmektedir. Lider, katılımcılar ve mekân arasında kurulacak bir etkileşim, yaratıcı drama çalışmalarının verimi açısından çok önemli bir yere sahip olduğu alan yazında da vurgulanmaktadır (Tuluk, 2003:10). Bunun için her şeyden önce katılımcılara güven veren, fiziksel olarak sınırlı ancak hayalî olarak sınırsız olan

bir yer olmalı ve aynı zamanda katılımcıların yani öğrencilerin dikkatlerinin dağılmayacağı bir yer olması gerektiği ifade edilmektedir (Önder, 2012:56).

2.6.4. Konu

Konu içerik olarak herhangi bir olay, soyut-somut bir durum, herhangi bir anı, yaşantı vb. akla gelebilecek her türlü fikir dramının konusunu oluşturabilir (Sağlamöz, 2004: 89-102) .Bu anlamda bu çalışmada konu OSB’li çocuklara sosyal beceri öğretimi olarak tasarlanmış olup gerekli oturumlar planlanarak yapılmıştır.

2.7. Yaratıcı Dramanın Aşamaları

Drama çocuklara sosyal etkileşim becerileri ve kişiden kişiye eleştirel düşünmeyi öğrenmek için fırsat sağlamaktadır (Furman, 2000:173-178). Drama etkinliğinin belirlenen amaca ulaşabilmesi, daha kolay ve rahat bir şekilde yapılabilmesi önceden belirlenmesi, zamanın ayarlanması, materyallerin önceden temin edilmesi, destekleyici etkinlikler tasarlanarak gereken hazırlığın yapılmasıyla sağlanabildiği ifade edilmektedir (Önder, 2007:26). Yaratıcı dramının tüm boyutlarında; tanım, amaç ve ilkelerin ortaklığı bulunmakta ve belli bir sistematik içerisinde yer alarak aşamaları söz konusudur. Bunlar; hazırlık/ısınma, canlandırma ve değerlendirmeden oluşmakta ve bu aşamaların liderin yapacağı çalışmaya bağlı olarak şekillendirilebileceği ve değiştirilebileceği belirtilmiştir (Adıgüzel, 2006).

2.7.1. Isınma/Hazırlık Aşaması

Isınma çalışmaları, yaratıcı drama etkinliklerinde düşünsel ve bedensel hazırlanmayı sağlamaya yönelik olduğu belirtilmektedir (Öztürk, 2007:38). Isındırmak, birinin bir şeye yakınlık duymasını, alışmasını, benimsemesini, yadırgamaz olmasını sağlamak ve onu alıştırmak için yapıldığı söylenebilir (Adıgüzel, 2006:25). Bu doğrultuda lider yani öğretmen amacını seçip, konusu üzerinde hazırlandıktan sonra, grubu yani öğrencileriyle kısa bir ön çalışma yaparak onları etkinliğe hazırlar (Gönen, 2007:20). Isınma çalışması yaş gruplarına göre değişebilmekte olup güven kazanma, uyum sağlama, beş duyuyu kullanma, gözlem yetisini geliştirme, bedeni ve beyni duyumsamayı barındırmaktadır (İlhan, 2006:430). Bu aşamanın temel amacı bir grup bütünlüğü oluşturabilmek ve bir sonraki aşama olan canlandırmaya hazırlık yapabilmektir. Bu aşama da oyunların seçiminde, eğitim ilkeleri basitten karmaşığa doğru ilerletilirse amaca ulaşmak kolaylaşabilir hem de canlandırma kısmında süreç daha akıcı hale gelebilmektedir.

Gerekli görülürse duyguların aktarılabilmesi için ara paylaşımlar yapılabilmekte ve aşamanın başında ya da sonunda rahatlama, dikkati toplama, odaklanma amaçlı çalışmalar yapılabilir (Kaya, 2011:14-16; Köseoğlu ve Ünlü, 2006:125-132).

2.7.2. Canlandırma Aşaması

Önceden belirlenmiş, planlanmış kurallar içinde oyun kurma ve bu oyunları geliştirme çalışmalarından oluştuğu belirtilmektedir (Aslan (2007:35). Katılımcıların söyleyemediklerini ve yapamadıklarını,

girdikleri rol içinde mimiklerini ve jestlerini yoğun olarak kullanmalarını kolaylaştırır, onlara güç, cesaret ve güvenle kendilerini ifade etme fırsatı sunduğu söylenebilir. Bunun için bazı teknikler yer almaktadır. Örneğin rol oynama bunlardan birisidir. Kısaca rol içerisinde bulunma yani rol oynama düşüncenin, durumun, problemin, olayın bir grubun tümü tarafından ya da grubun önünde gruptan seçilen belirli üyelerce canlandırılmasına dayandığı ifade edilmektedir (Adıgüzel, 2006:17-28). Yaratıcı drama yönteminin bir diğer tekniği de dramatizasyondur. Dramatizasyon yazılı ya da yazılı olmayan ancak tamamlanmış/bitmiş; başı, ortası, sonu belli olan, dramatik bir durum ya da olayın katılımcılar tarafından bütünlüğüne bağlı kalınarak canlandırılmasıdır (Aslan, 2007:37). Çocukların dramada canlandırmalar ve yaşamsal durumlar hakkında planlar yaparak öğrendikleri ifade edilmekle birlikte duygusal dünyalarını çözümlerken yaşamda bulunan durumlar ile farklı karakterleri de keşfederek çözümleyebildikleri belirtilmektedir (Freeman, Sullivan ve Fulton, 2003:131-139).

2.7.3. Değerlendirme Aşaması ve ABA'nın etkisi

Yaratıcı dramanın bir diğer aşaması da değerlendirmedir. Değerlendirme çalışma öncesinde, anında, sonunda ve sonrasında yapılabilen; sonuçtan çok sürecin ön planda olduğu vurgulanmaktadır (Freeman, Sullivan ve Fulton, 2003: 131-138). Katılımcıların çalışmada neler düşündükleri, hissettikleri bu aşamada önem taşımakta ve rol değil, olay değerlendirilmektedir. Değerlendirmenin önemli bir boyutunu farklı davranış şekilleri, katılımcıların düşünce biçimleri, yaşadığı anlara dair değerlendirmeler yaparak içgörü kazanabilmeleri ve kendi hayatlarıyla ilgili farkındalıklarını arttırarak bilinçli bir yaşantı sürebilmeleri ve bu yönde değişiklikler yapabilmeleri oluşturduğu belirtilmektedir (Adıgüzel, 2006:215).

Sonuç olarak yaratıcı dramanın tanımından ve amaçlarından yola çıkıldığında, yaratıcı dramanın çocukların tüm gelişim alanlarını desteklemede ve özel gereksinimli çocuk ve yetişkin bireylerde kullanılmasının yararlı olduğu belirtilmektedir. Özel gereksinimli çocukların eğitiminde yaratıcı dramanın kullanılması, bu çocukların çevresindeki kişiler ile daha kolay iletişim kurabilmesini, özgüven duygusunun artmasını, empati kurmasını sağlayarak çevresini daha iyi anlayabilmesini, problem çözme yetisini geliştirebilmesini, olumsuz durumlar karşısında öfke kontrolünü sağlayabilmesi gibi çocuğa yaşamındaki birçok alanda katkıda bulunduğu ifade edilmektedir.

Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Oyun Becerileri İle İlgili Yapılan Çalışmalar

2.5.1. Türkiye'de Yapılan Çalışmalar Kars ve Akı (48) otizm spektrum bozukluğu olan ve normal gelişim gösteren çocukların oyun becerilerini karşılaştırmak için bir araştırma yapmıştır. 29 normal gelişim gösteren ve 29 otizmlilik çocuk olmak üzere toplam 58 çocuk dahil edilmiştir. Araştırmaya katılacak otizmlilik çocukların raporlarında yalnızca otizm olmasına ve çocukların başka bir probleminin olmamasına dikkat edilmiştir. Kontrol grubu olan normal gelişim gösteren çocuklar ise bir anaokuluna devam eden ve gelişimsel değerlendirmeleri düzenli yapılan çocuklar arasından seçilmiştir. Üniversitenin Duyu Bütünleme Ünitesi'nde iki grubun da bağımsız oyun oynarken 15'er dakikalık videoları çekilmiştir. Araştırmacılarından biri çocukların videolarını analiz etmiştir. Sonuçlara göre

normal gelişim gösteren çocukların daha çok işlevsel oyun oynadığı, otizmliler için ise oyun olarak tanımlanamayacak davranışlar sergilediği gözlenmiştir. Sarı, Biçer ve Kasım'ın (49) 2017 yılında otizm riski bulunan çocuklarda aile eğitimine dair yaptıkları bir araştırmada katılımcılar dört farklı çocuk ve aileleridir. Psikiyatri kliniğinden araştırmaya yönlendirilen aileler için "çocuk liderliğinde oyun" programları hazırlanmıştır. Araştırmacılar çocukla birebir zaman geçirmiş ayrıca ebeveynlerle görüşerek çocuğun ihtiyaçlarına göre bir oyun planı hazırlamıştır. Ebeveynlerle programın nasıl uygulanacağına, oyun örneklerine, ipuçlarına dair paylaşımlarda bulunmuşlardır. Araştırmanın genel sonuçlarına göre dört çocuğun da Otizm Davranışlarını Kontrol Listesi'nde otizm puanları daha düşük çıkmıştır. Çocukların oyuna katılma sürelerinde belirgin bir artış olmasının yanı sıra oyun gelişimlerinde de ilerleme gözlenmiştir. Papatğa'nın (50) otizm spektrum bozukluğu olan çocukların oyun becerilerinin incelediği tez çalışmasında, zihinsel yetersizliği olan ve normal gelişim gösteren çocuklar kontrol grubu olarak belirlenmiştir. Araştırma için otizm spektrum bozukluğu olan 51 çocuğun, hafif derecede zihinsel yetersizliği olan 49 çocuğun ve normal gelişime sahip 50 çocuğun ebeveynlerine ulaşılmıştır. Ailelerden Veli Bilgi Formu, Okulöncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği ve Oyun Becerileri Değerlendirme ölçekleri ile veri toplanmıştır. Ailelerden alınan bilgilerin sonuçlarına göre normal düzeyde gelişime sahip çocukların oyun becerileri iki engel grubuna göre daha fazla çıkmıştır. Bu iki grup kendi arasında karşılaştırıldığında ise hafif derecede zihinsel yetersizliği olan grubun oyun becerileri otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara göre daha fazla bulunmuştur. Normal olan grubun diğer iki gruba arasındaki fark istatistik açısından anlamlı bulunurken; zihinsel yetersizliği olan grupla otizm grubunun arasındaki farkın istatistik açısından anlamlı bulunmadığı belirtilmiştir. Selimoğlu ve Özdemir'in (51) 2018 yılında hazırladığı, otizm spektrum bozukluğu olan üç çocuğun ve annelerinin dahil olduğu bir araştırmada Etkileşim Temelli Erken Çocuklukta Müdahale Programı (ETEÇOM) ile çocukların sosyal etkileşim becerilerinin artıp artmadığı test edilmiştir. Yapılan deneme çalışmalarından sonra bütün çocuklar için 12 hafta ve 24 uygulama yapılmıştır. Uygulamalar içerisinde anne için öğretim, çocuğa eğitim, anneye çocuğun oyunu ve evde uygulamak için ödevler bulundurmaktadır. Uygulamalar bittikten sonra ve sonraki iki ayda bir annelerden birlikte oyun oynadıkları videoları göndermeleri istenmiştir. Araştırma sonucunda üç çocuk için de anneleriyle oynadıkları oyunda etkileşim becerilerinin ilerlediği gözlenmiştir. Ökcün-Akçamuş'un (52) jest kullanımının alıcı-ifade edici sözcük dağarcığının üzerindeki etkisini test etmek amacıyla yaptığı araştırmada toplam 36 otizmlilerle çalışılmıştır. İlk olarak çocukların jest kullanımı ve sözcük dağarcığı belirlenmiştir. Sonrasında her çocuk için bireysel olarak oyun ve taklit becerilerinin değerlendirilmesi yapılmıştır. Taklit değerlendirmeleri için model olma yöntemiyle motor ve nesne taklit becerileri kontrol edilmiştir. Her beceri için puanlama yapılmıştır. Oyun değerlendirmeleri için ise araştırmacı ve çocuk sembolik oyun oynarken video kaydı alınmış, sonrasında video üzerinden puanlama yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre taklit becerileri ile çocukların yaşları arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu bulunmuştur. Araştırmada kıyaslanan oyun becerileri, jestler ve sözcük dağarcığı arasında anlamlı bir ilişki bulunamazken; taklit ve oyun becerileri ile sözcük dağarcığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Şengül'ün tez çalışmasında (68) otizm spektrum bozukluğu olan çocukların taklit ve nesneyle oyun becerileri ile dil gelişimleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada öncelikle çocukların davranışları ve iletişimleri değerlendirilmiştir. Sonrasında çocukların öğretmenleriyle görüşülmüştür. Ardından yapılan oturumlarla taklit ve nesneli oyun becerileri gözlenmiştir. Bu çalışmaya göre konuşma becerisine sahip olan otizmliler çocukların nesneyle oyun ve taklit becerilerinin, konuşma becerisi olmayan otizmliler çocuklara göre daha yüksek bulunduğu belirtilmiştir. Sani Bozkurt'un otizm spektrum bozukluğu olan 3 çocuğa video model yöntemiyle oyunda rol yapma becerilerinin öğretilmesinin etkililiğinin çalıştığı tez çalışması (69) hazırlanmıştır. Kullanılan video model yönteminde denek çocuklarla yaşıt bir çocuk ve bir yetişkin model kullanılmıştır. Uygulama sürecinde yetişkin ve çocuk modelin olduğu video uygulamalar çocuklara, gün içinde birbirinden farklı saatlerde ve eşit sayıda uygulanmıştır. Çalışmalar bittikten 1, 2 ve 4. haftalar sonunda izleme oturumları yapılmıştır. İzleme oturumlarından sonra yapılan genelleme oturumlarında farklı zaman, mekan, materyal ve uygulayıcılarda aynı becerilerde çocuğun ölçütleri yerine getirmesi beklenmiştir. Çalışma sonucuna göre çocukların video model yöntemiyle öğretilen oyun davranışlarını kazandıkları ve genelledikleri gözlenmiştir. Bayam'ın (70) otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sosyal ve dil gelişimine oyun seanslarının etkilerini incelediği araştırmasında, bir kurumdan 35 çocuk seçilmiştir. Bu çocukların 20'si oyun seansları diğer 15'i ise kurumdan duyu terapisi almaktadır. Oyun seanslarında çocuklarla sembolik ve kurallı oyunlara katılım, taklit yapma, akran etkileşimi, iletişim kurma gibi beceriler çalışılmıştır. Araştırmada Ankara Gelişim Envanteri (AGTE) öntest-sontest olarak annelere uygulanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre oyun seansları alan otizm spektrum bozukluğu olan çocukların dil gelişimi ve sosyal becerilerinde gelişme görüldüğü belirtilmiştir. Ökcün Akçamuş, Acarlar ve Alak'ın araştırmasında konuşma öncesi dönemde olan ve konuşma becerisine sahip otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda, çocukların gösterebildikleri taklit çeşitleri ve sembolik oyun becerileri incelenmiştir. Bunun için dahil edilen 108 otizmliler çocuğun taklit ve oyun becerileri değerlendirilerek video ve ses kaydı alınmıştır. Verilerin analiz sonuçlarına göre konuşma öncesi dönemde olan otizmliler çocukların taklit becerilerinin, konuşma becerisine sahip otizmliler çocuklara göre anlamlı derecede düşük bulunduğu belirtilmiştir. Konuşma öncesi dönemde olan otizmliler çocukların tüm taklit çeşitlerinde diğer gruba göre daha düşük sonuç almasıyla sembolik oyun sonuçları ilişkilendirilmiştir. Sembolik oyundaki davranışların gelişmiş taklit becerileriyle ilgili olduğu öne sürülmüştür. Odluyurt'un ilköğretim seviyesinde kaynaştırmaya devam eden otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarla yaptığı araştırmasında kurallı oyun öğretiminde model olma ve video model yöntemlerinin etkililiği karşılaştırılmıştır. Araştırma için otizm spektrum bozukluğu olan 3 çocuk ve normal gelişim gösteren 18 gönüllü akranı seçilmiştir. Her otizmliler çocuğa 6 normal gelişim gösteren akranı olacak şekilde paylaşım yapılmıştır. Her otizmliler çocuk için biri video modelle diğeri model olmayla öğretilmek üzere ikişer kurallı oyun belirlenerek uygulanmıştır. Araştırmanın uygulama verilerine göre otizmliler çocuklar iki yöntemle de belirlenen kurallı oyunları kazanmış ve genelleyebilmiştir. Araştırma sonucuna göre ise seçilen iki yöntemle öğrenme arasında ayırt edici bir fark gözlenmemiştir. Alanyazında incelenen

araştırmalar doğrultusunda, Türkiye’de otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve oyun becerileriyle ilişkili araştırmalar ile amaçlarına ulaşılmıştır.

Ulaşılan araştırmalara göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarla diğer ocuk gruplarının (normal gelişim gösteren ya da başka engeli bulunan) oyun becerileri karşılaştırılmış, aileler için programlar hazırlanmış, taklit becerileri oyunla ilişkilendirilmış, farklı metotlarla oyun becerileri geliştirilmeye çalışılmış ya da gelişim alanları üzerinde oyunun etkisi araştırılmıştır. Ana amaç olarak otizm spektrum bozukluğu olan çocukların oyun becerilerinin incelenmesine yönelik yapılan bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Bu araştırmada, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların oyun becerileri, bu çocuklarla çalışılarak incelenmiştir. Otizmliler ocukların gerçekleştirebildiği oyun türleri ve davranışları detaylı Şekilde açıklanmaya çalışılmıştır. Araştırmanın, alan yazında görülen bu boşluğu doldurmaya yardımcı olacağı dşnlmektedir. ABA uygulamaları işin içine girince otizmliler bireylerin oyuna ve drama etkinliklerine tepki verme oranı gözle görülecek oranda artmıştır. Özellikle ocukların çok sevdiği yiyecek ve nesnelere onlara pekiştireç olarak sunmak ve otizmliler de bunda katkı sağlaması ve ebeveynlerin yapılan anketlere istekli verdiği cevaplar doğru pekiştireçlerin tespitini artırmış ve bu da terapistin hedefe ulaşma da daha hızlı olmasına katkı sağlamıştır.

2.5.2. Yurt Dışında Yapılan alışmalar

Van Berckelaer-Onnes (39) "oyuncak oyun" (toy play) müdahale programının araştırması amacıyla 2003 yılında için otizmliler 24 çocukla 11 hafta sresinde haftada 2 gün çalışmıştır. Müdahale programının amaçları; çocuğun yapılandırılmış ortamda verilen oyuncakları keşfetmesi ile oyuncak ve oyunun çocuğun genel gelişimini desteklediğini göstermek olarak açıklanmıştır. Bunun için farklı oyun türleriyle ilgili, çocuğa keyif verecek ve oyun içerisinde deneyim oluşturacak oyuncaklar seçilmiştir. Müdahale programının içerisinde eğitmen çocuğa bir oyuncak uzatıp sonrasında oyuncacağı kullanmayı göstermiştir. Oyuncacağı tekrar çocuğa uzatmıştır. Müdahale programında eğitmenin çocuğa ilk olarak oyuncacağın işlevini öğretmeye yönelik yaklaşmaması, çocuğun oyuncacağı keşfetmesi için anlamlı ve anlamsız hareketlerine izin verilmesi gerektiği belirtilmiştir. Programın, otizmliler çocukların oyun becerilerinde ilerlemeler gözlenmesine yardımcı olduğu açıklanmıştır. Programdan bir yıl sonra yapılan oturumda 24 çocuğun 16’sında gerilemeler gözlendiği belirtilmiştir. Kangas, Mtt ve Uusiautti’nin (41) 2012 yılında Finlandiya’da yaptığı araştırmada otizmliler çocukların oyunlarını ve sosyal etkileşimlerini gözlemek amaçlanmıştır. Araştırmada yaşları 6-16 arasında değişen 45 otizmliler ocuk gözlenmiştir. Araştırma boyunca çocuklar oyun oynarken gözlenmiştir. Yapılan gözlemlerden video ve not alma yöntemleriyle kaydedilmiştir. Araştırmacılar ocukların oyunlarına katılmamış; yalnızca zarar göreceklerini anladığı herhangi bir durumda müdahalede bulunmuştur. Gözlem notlarına göre gruptaki neredeyse bütün çocukların yalnız oynadığını, genellikle gezinmeyi ve avuçlarında bir nesne taşıdığını belirtilmiştir. Araştırmacılar tarafından otizmliler çocukların oyunlarını "basit işlevsel oyun" olarak tanımlanmıştır. Tek başına ya da birkaç

çocukla bir arada olsalar bile daha çok işlevsel oyunu ve genelde aynı oyuncakları tercih ettikleri açıklanmıştır. Bunun yanında sayıca az da olsa bazı çocukların çevresindeki kişilerin hareketlerini taklit edebildiğini ve bazılarının da nesneyi başka bir nesneyi temsil edecek şekilde oynadığı; birkaç çocuğun ise paralel oyuna yaklaşık biçimde hareket ettiği belirtilmiştir. Williams, Reddy ve Costall'ın 2001 yılında İngiltere'de yaptığı bir araştırmasında (44) çocukların oyun becerilerini izlemek amaçlanmıştır. Bu araştırmaya 15 otizimli, 15 Down sendromlu ve 15 normal gelişim gösteren çocuk seçilmiştir. Araştırmaya katılan her çocuk için ailelerinden çocuklarının önlerine oyuncaklarını koymaları ve çocuklarının davranışlarını kameraya çekmeleri istenmiştir. Ebeveynlerden çocuklarının oyunlarını yönlendirmemeleri ve çocuk oyuncaklarından 30 saniyeden fazla uzaklaşmadığı sürece 15 dakika boyunca kayıt almaları istenmiştir. Sonuçlara göre otizimli çocuklar her iki kontrol grubuna göre daha az, daha kısa süren ve daha az çeşitli işlevsel oyun oynamıştır. Down sendromlu çocuklar daha ayrıntılı ve karmaşık işlevsel oyunlar kurarken, otizimli çocukların nesnenin bir işlevini içeren işlevsel oyun kurduğu gözlenmiştir. Yalnızca bir otizimli çocuk daha detaylı işlevsel oyuna yakın bir oyun kurmuştur. Jull ve Mirenda'nın 2010 yılında yaptığı araştırmada (45) çocukların ebeveynleri tarafından uygulanan ve desteklenen oyun oturumlarının etkililiğini değerlendirmek amaçlanmıştır. Araştırmada otizm tanısı olan, anadili olarak İngilizceyi anlayabilen, en az üç yaş alıcı dil gelişimine sahip, akranıyla paralel oyun oynayabilen, belirli verilen etkinliği en az 10 dakika oynayabilen iki erkek çocuk belirlenmiştir. Araştırmanın şartlarına göre bir de çocuklarının annelerinin birer normal gelişim gösteren oyun arkadaşı belirlemeleri gereklidir. Araştırma için çocukların kendi evleri, oyun ortamları ve oyuncakları kullanılmıştır. Ebeveynlerden çocuklara müdahil olmadan yalnızca beraber oyun oynamalarını ayarlamaları istenmiştir. Çocukların durumu ve ailenin ihtiyaçlarına göre araştırmacıların ev ziyaretleri ve bilgilendirmeleri düzenlenmiştir. Araştırmacıların annelerin hazırladığı oyun örneklerinin çoğunluğunu onayladıkları aşamada ebeveynler bilgilendirmeye gerek kalmadan uygulamaya devam etmiştir. Ebeveynler tarafından araştırma süresince yapılan uygulamanın çocuklarının diğer bir çocukla zaman geçirip oyun kurmalarına yardım ettiğini belirtilmiştir. Araştırmadan bir yıl sonra tekrar ebeveynlerle görüşme yapıldığında süreçte öğrendikleri stratejileri hala uyguladıkları belirtilmiştir. Hess'in 2006'da yaptığı araştırmasında (47) otizimli bir çocuğa sosyal becerileri öğretmek için rol yapma (role-play) yönteminin kullanılması amaçlanmıştır. Araştırma için 10 yaşında otizimli bir erkek çocuk belirlenmiştir. Başlangıçta çocuğun devam ettiği dil konuşma terapisti tarafından alıcı dilinin 4 yaş olarak belirlendiği not edilmiştir. Araştırmada her oturumda çocuğa bir hikaye kitabı okunmuş, bitirdikten sonra çocuğa hikayenin resimlerini yapıştırması için bir defter hazırlanmıştır. Çocuktan her bir resmi inceleyip yapılan eylemi ve çocukların duygularını açıklaması istenmiştir. Ardından bir kukla ve sonrasında küçük oyuncaklar getirilmiş, araştırmacı ve çocuk hikayeyi rol yapma oyunuyla canlandırmaya çalışmışlardır. Oyun

içerisinde araştırmacı tarafından çocuğa ilgili sorular sorarak konuşması yönlendirilmeye çalışılmıştır. Genel olarak verilen sonuçlarda çocuğun otizm spektrum bozukluğundan kaynaklanan konuşma şeklinin değişmediği ama oyunla daha sembolik hale geldiği belirtilmiştir. Bu çalışmanın çocuk için faydalı olduğu ve akranlarıyla daha da devam edilebileceği belirtilmiştir. Charman ve arkadaşlarının 1997 yılında bebekler üzerinde yaptığı bir araştırmada (46), otizm spektrum bozukluğu olanların taklit becerileri, ortak dikkat, başkalarının duygularını anlama ve -miş gibi oyunları incelenmiştir. 20 aylık bebeklerle sürdürülen bu araştırmada otizm, gelişimsel gecikme ve normal gelişim gösteren üç grup bebek belirlenmiştir. Bebeklerin oyunları 1,5 saate yakın bir süre video kaydı alınmış ve bu video kayıtlar, bebeklerin tanılarını bilmeyen kişiler tarafından değerlendirilmiştir. Araştırmaya göre tüm gruplar işlevsel oyun oynayabilirken, otizm ve gelişimsel gerilik gruplarında yer alan az sayıda bebek -miş gibi oynanan taklit oyunlarını oynamıştır. Ayrıca otizm grubunun diğer bebeklere göre taklit ve sosyal iletişim becerilerinin daha düşük seviyede olduğu belirtilmiştir. Ozonoff ve arkadaşlarının 2010 yılında yaptığı araştırmada (73) bebeklerin oyunlarında nesnelere keşfetmeleri incelemeyi amaçlanmıştır. Ailesinde daha büyük bir otizmlili kardeşi olan veya olmayan toplamda bir yaşındaki 66 bebek araştırmaya dahil edilmiştir. Bebekler 2 ve 3 yaşlarında davranışlarına göre belirlenen üç gruba (otizm, diğer gecikmeler, normal gelişim) ayrılmıştır. Araştırmaya göre otizm grubunda olacağı düşünülen bebeklerin büyük çoğunluğu 3 yaşında tanı almıştır. Buna göre bebeklerin, 1 yaşındaki normal olmayan nesne kullanımının tanı için erken dönem belirti olabileceği belirtilmiştir. 2016 yılında Campbell ve arkadaşlarının araştırmasında otizmlili büyük kardeşi olan ve olmayan bebeklerin oyun becerileri (74) incelenmiştir. Bu araştırmada otizm spektrum bozukluğu için düşük ve yüksek riskli olarak belirlenen bebeklerin ebeveynleri ile oynadığı serbest oyun becerileri karşılaştırılmıştır. Yapılan oyun gözlemleriyle oynadığı oyun zorluğu ve nesne temsili ile bebeğin ebeveynle etkileşimi de incelenmiştir. Araştırmaya 22 aylıkken dahil edilen bebekler, 3 yaşına geldiklerinde otizm açısından değerlendirilmiştir. Sonuçlara göre otizmlili bebekler, düşük ve yüksek riskli olan bebeklere göre oyunlarında daha az taklit davranışı göstermiş ve daha az olmayan bir şeyi yapıyormuş gibi oynanan oyunlar oynamıştır. Bottema-Beutel ve arkadaşlarının (75) 2018 yılındaki araştırmasında otizmlili ve normal gelişim gösteren çocuklar ile bakım verenleri arasında, yetişkinlerin iletişimi ve çocukların oyunlarının ilişkisini incelemek amaçlanmıştır. Araştırmada çocukların oyunları ve bakım verenlerin sözel ifadeleri incelenmiştir. Araştırmaya 50'si otizmlili olmak üzere 98 çocuk dahil edilmiştir. Çocuk ve bakım vereni işlevsel ve sembolik oyuna yönelik oyuncakların olduğu bir odaya alınmış, normalde oynayacakları gibi oynamaları istenmiş ve yalnız bırakılmıştır. Birlikte geçirdikleri 15 dakikalık oyun zamanı video kaydına alınmıştır. Araştırma sonuçlarına göre normal gelişim gösteren çocukların daha çok keşif oyunları, otizm spektrum bozukluğu olanların daha çok işlevsel oyuna yöneldikleri gözlenmiştir. Normal

gelişim gösteren çocukların ortalama yaşının 14 ay ve otizm spektrum bozukluğu olanların ortalama yaşının 39 ay olduğu araştırmada, sembolik oyunun her iki grup için de seyrek görüldüğü ifade edilmiştir. Baranek ve arkadaşlarının (76) tarafından yapılan 2005 yılındaki araştırmada bebeklerin nesneyle oyunlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Bunun için otizm spektrum bozukluğu olan, zihinsel gerilikle birlikte gelişimsel gecikmesi olan ve normal gelişim gösteren toplamda 32 çocuk araştırmaya dahil edilmiştir. Çocukların 9-12 ay videolarında oyunları kategorilere ayrılarak incelenmiştir. Sonuç olarak, grupların oyun seviyeleri ve süreleri arasında önemli bir farklılık bulunamamıştır. Araştırmaya katılan hiçbir çocuğun 9-12 aylarda sembolik ve işlevsel oyun oynamadığı, 9-12 ayda otizmin oyun süresinden tespit edilemeyeceği belirtilmiştir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve oyun becerileriyle ilgili araştırmalardan yurtdışında yapılan araştırmalar incelenmiştir. Ulaşılan araştırmalara göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarla diğer çocuk gruplarının (normal gelişim gösteren, başka engeli bulunan ya da otizm riski olan/olmayan) oyun becerileri karşılaştırılmış, otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarla diğer çocuk gruplarının (normal gelişim gösteren ya da başka engeli bulunan) oyunda bir davranışları (nesne keşfetme) kıyaslanmış, oyun müdahale programlarının etkililiği ölçülmüş, oyunun otizmlilerde başka kavramlarla ilgisi veya etkileşimi gözlemlenmiş ya da bir beceriyi öğretmek için oyun bir yöntem olarak kullanılmıştır.. Bu doğrultuda yurt içinde ve yurt dışında yapılan çeşitli araştırmalar incelenerek ilgili bölümde belirtilmiştir.

2.8. İlgili Araştırmalar

İşitme kayıplı, zihin yetersizliği, özel gereksinimli ve son olarak OSB'li çocuklara ilişkin özel eğitimde ulusal alan yazında drama yönteminin kullanıldığı bazı çalışmalara yer verilmiştir.

2.8.1. Türkiye'deki İlgili Araştırmalar

Ülkemizdeki çalışmalar incelenip yıl sırasına göre verilmiştir. İlk olarak İpek (1998:4) zihinsel olgunluk düzeyi 3-4 yaş, takvim yaşları ise 4-11 yaş arasında olan 17 çocuğun yer aldığı ve drama yönteminin kullanıldığı programda, kurallı grup oyunları, paylaşma, sorumluluk alma, grup oyunlarına yetişkin liderliğinde uyma, grup oyunlarına büyük çocuk liderliğinde uyma, işbirliği yapma, yardım etme, yardım isteme, duygularını uygun biçimde ifade etme, sıra bekleme ve seçim yapma becerileri yer almıştır. Programı 45 oturum boyunca uygulanmış ve sonunda tüm yaş gruplarında belirlenen sosyal becerilerde ilerlemeler kaydedildiği ifade edilmiştir.

Kaf (1999:8) Hayat Bilgisi dersi programında yer alan 'Köyü Tanıyalım' ünitesinde selam verme, çevreyi koruma ve paylaşma-işbirliği sosyal becerilerinin kazandırılmasında yaratıcı drama yönteminin etkisini incelemiştir. Bir deney ve iki kontrol grubu modeline göre desenlediği çalışmada deney grubuna program haftada 4 gün, günde birer ders saati olmak üzere toplam 16 ders saatinde uygulanmıştır. Sosyal becerilerin ölçümünde, araştırmacı tarafından hazırlanan ve geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan Sosyal Beceriler Gözlem Formu (SBGF) kullanılmıştır. Ön ve son ölçümden elde edilen veriler üzerinde

kovaryans analizi uygulanarak analiz edilen çalışma sonucunda Hayat Bilgisi dersinde selam verme ve paylaşma-işbirliği sosyal becerilerini kazandırmada yaratıcı drama yönteminin etkili olduğu, çevreyi koruma sosyal becerisini kazandırmada ise etkili olmadığı bulunmuştur.

Sazak'ın (2003:1) araştırmasında zihin engelli bireyler için hazırlanan akran aracılı sosyal beceri öğretim programının etkililiğinin incelendiği, akran aracılı sosyal beceri öğretim programının, zihin engelli öğrencinin kendini tanıtmaya, yardım ya da bilgi isteme ve paylaşma becerilerini kazanmasında etkili olup olmadığı araştırılmıştır. 1. sınıfa devam eden normal gelişim gösteren iki öğrenci ile aynı okulun özel eğitim sınıfına devam eden bir öğrenci katılmıştır. Tek denekli araştırma yöntemlerinden Beceriler arası Çoklu Yoklama Modeli kullanılmıştır. Akran aracılı öğretim yöntemine dayalı öğretim planları geliştirilmiştir öğrenciye öğretilmesi hedeflenen kendini tanıtmaya, yardım ya da bilgi isteme ve paylaşma becerilerinin kazandırılmasında dramının etkili olduğu görülmüştür.

Dibek (2003:1) çalışmasında, 7-11 yaş öğretilbilir zihin engelli öğrencilerde eğitici dramının kelime kazanımına etkisinin saptanması amaçlanmıştır. Yöntem açısından bakıldığında dramının kelime kazanımında etkili olduğu ifade edilebilir.

Akfırat'ın (2004:1) araştırmasında yaratıcı dramının işitme engellilerin sosyal becerilerinin gelişimine etkisini araştırmıştır. Ön test-son test kontrol gruplu deneysel desen kullanılan çalışmada deney grubunda yer alan deneklere sosyal beceri eğitimi programı yaratıcı drama yöntemi ile hazırlanmış; kontrol grubundaki deneklere ise deney grubuyla çalışma süresine eş değerde drama dışında etkinlikler yapılmıştır. Verilerin analizinde T- testi kullanılıp sonucunda yaratıcı drama yöntemi ile hazırlanan sosyal beceri eğitimi programının 10-12 yaş işitme engellilerin, "ilk tanıştığı kişilere kendisini tanıtır" ve "kendisine yardım edildiğinde teşekkür eder" becerilerini öğrenmelerinde etkili olduğu bulunmuştur. Ölçekten elde edilen toplam puanlara yapılan analiz sonucunda ise yaratıcı drama yöntemi ile hazırlanan sosyal beceri eğitimi programının, işitme engelli çocukların, genel olarak sosyal becerilerinin gelişmesinde önemli olduğu belirtilerek yaratıcı dramının etkili bir yöntem olduğunu ortaya koyulduğu görülmektedir.

Eldeniz (2005:1), zihin engelli öğrenciler için drama yöntemine göre hazırlanan sosyal beceri öğretim programının etkililiğini Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği (7-11 yaş) (Akçamete ve Avcıoğlu, 2005:61-77) kullanarak belirlemeye çalışmıştır. Ölçek sınıf öğretmenleri tarafından ön test ve son test olarak doldurulmuştur. 69 drama oturumu hazırlanıp uygulanmıştır. Ön test-son test verilerinin analizinde t-testi kullanılmış olup sonucunda, drama yöntemi doğrultusunda hazırlanan sosyal beceri öğretim programının etkili olduğu ifade edilmiştir.

Çoban (2007:2), bir grup sosyal beceri sorunu olan çocuk ve annelerine yönelik yapılan yaratıcı drama uygulamalarının çocukların sosyal beceri düzeylerinin gelişimine etkisini incelemiştir. Veri toplama aracı olarak, Sosyometri Testi, Walker- McConnell Sosyal Yeterlik ve Okul Uyum Ölçeği, yarı yapılandırılmış görüşme formu ve araştırmacı tarafından hazırlanan öğrencilerin bireysel ve ailesel özelliklerine ilksin bilgi almayı hedefleyen kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Kontrollü ön - son test

modelinin kullanıldığı deneysel bir çalışmadır. Deney grubundaki annelere, çocuklarına uygulanan ile aynı şekilde yapılan yaratıcı drama çalışmaları uygulanmış, çocukların öğrendikleri davranışlar açısından pekiştirici olması beklenmiştir. Mann-Whitney U Testi kullanılmıştır. Deney ve kontrol grubunun ön test son test puanları arasındaki farkı bulabilmek için Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılmıştır. Araştırma sonucundan, öğrencilerin oyuna ilişkin sosyometri puanları incelendiğinde, drama eğitiminden sonra deney grubunun puanlarında anlamlı bir farklılık görülürken, kontrol grubunun puanlarında anlamlı bir farklılık görülmediği saptanmıştır. Öğrencilerin derse ilişkin sosyometri puanları incelendiğinde, drama eğitiminden sonra deney ve kontrol grubunun puanlarında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Öğrencilerin, “öğretmen tercihli sosyal davranış”, “akran tercihli sosyal davranış”, “okula uyum davranışı” puanları incelendiğinde, drama eğitiminden sonra deney grubunun puanlarında anlamlı bir farklılık görülürken, kontrol grubunun puanlarında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Öğrencilerin, öğretmen tercihli sosyal davranış, akran tercihli sosyal davranış, okula uyum davranışı puanları incelendiğinde, drama eğitiminden sonra deney grubunun puanlarında anlamlı bir farklılık görüldüğü belirtilmektedir.

Çadır (2008:3), zihinsel engelli öğrenciler için müzik terapi yöntemine göre hazırlanan sosyal beceri öğretim programının, zihinsel engelli öğrencilerin, başkalarını oyun oynamaya davet etme, başkalarından aldığı eşyayı geri getirme ve üstlendiği görevi yerine getirme sosyal becerilerini öğrenmelerinde, müzik terapinin etkili olup olmadığını ortaya koyduğu bir çalışma gerçekleştirmiştir. Öğretim etkililiğini belirlemede Tek Denekli Araştırma Modellerinden, Denekler Arası Çoklu Yoklama Modeli deneysel desen kullanılmıştır. Sosyal beceri (4–6 yaş) değerlendirme ölçeğini doldurularak ön test verileri toplanmıştır. Hedef sosyal beceriler olan; başkalarını oyun oynamaya davet etme, başkalarından aldığı eşyayı geri getirme, üstlendiği görev ya da görevleri yerine getirme becerilerinin, müzik terapi yöntemine dayalı öğretim planları geliştirilmiştir. Araştırma sonucunda, müzik terapi yöntemi doğrultusunda hazırlanan sosyal beceri öğretim programının etkili olduğu bulunmuştur.

Kaya'nın (2011:2) araştırmasında yetişkin zihin engelli bireylerin sosyal becerilerinin gelişimine yaratıcı drama yönteminin etkisini belirleyip ve elde edilen bulgular doğrultusunda zihin engelli bireyler ile çalışan eğitimcilere öneriler geliştirmiştir. Yetişkin zihin engelli bireylerin bulunduğu bir okul ve bir de özel özel eğitim kurumu rasgele örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Deney grubunu (6 kız,7 erkek) özel özel eğitim kurumunun, kontrol grubunu ise okulun 13'er yetişkin zihin engelli öğrencileri oluşturmaktadır. Deney grubu katılımcılarının bireysel ve grup seansları eğitimcileri tarafından Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği'ni (SBDÖ) çalışma öncesi öntest verileri elde etmek amacı ile doldurmaları istenmiştir. Öntest verileri elde edildikten sonra deney grubunda yer alan katılımcılara yaratıcı drama yöntemi ile sosyal beceri öğretimi uygulamasına başlanmıştır. Hedeflenen sosyal becerilerin öğretimi yaratıcı drama yöntemi ile 17 hafta sürmüştür. Her drama oturumu planı 1 saatlik süreyi kapsayacak şekilde hazırlanmıştır. Öğretim oturumları sonrası katılımcıların eğitimcilerinden SBDÖ'yü tekrar doldurmaları istenerek son test verileri elde edilmiştir. Deney ve kontrol gruplarının öntest ve sontest verileri Mann Whitney U ve Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılarak analiz

edilmiştir. Araştırmanın anlamlılık düzeyi .05 alınan araştırma sonucunda, yaratıcı drama yöntemi doğrultusunda hazırlanan sosyal beceri öğretim programının yetişkin zihin engelli bireylerin sosyal becerilerinin gelişmesinde etkili olduğu görülmüştür. Avcıoğlu'nun (2012:110-125) zihinsel yetersizliği olan çocuklara sosyal beceri kazandırmada işbirliğine dayalı öğrenme ve drama yönteminin etkililiğini incelediği araştırmasında sosyal beceri (kendini tanıma becerisi) kazandırmada ve becerileri genellemede işbirliğine dayalı öğrenme ortamında kullanılan drama yönteminin etkili olup olmadığını ortaya koymak için yola çıkarak zihinsel yetersizliği olan çocukların kendini tanıma becerisini kazandıkları, uygulama sona erdikten sonraki birinci, üçüncü ve dördüncü haftalarda da kullanabildikleri ve devam ettikleri okuldaki akranlarına serbest oyun etkinliklerinde genelleyebildikleri görülmüştür.

Önemli, Totan ve Abbasov'un (2015:50-65) yaptıkları araştırmada, yaratıcı drama eğitiminin özel gereksinimi olan çocukların konuşma ve ilişki kurma becerilerine olan etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın katılımcıları 10 deney ve 10 kontrol grubundan oluşan 20 öğrenciden oluşmaktadır. Yaratıcı dramaya dayalı 60 saatlik Sosyal Beceri Programı, 4 özel eğitim uzmanı, 4 okul öncesi öğretmeni ve bir de logoped doktora öğrencisi olmak üzere 9 uzman tarafından yürütülmüştür. Tüm değişkenlerin kontrol altına alındığı belirtilen çalışmanın analizinde Friedman testi yapılarak sonucunda deney grubunun temel konuşma becerileri, ileri konuşma becerileri, ilişkiyi başlatma becerileri ve sürdürme becerileri ön test, son test ve izleme verilerinin medyanları arasında önemli farklılıkların olduğu ifade edilmiştir. Yaratıcı drama yöntemiyle hazırlanan sosyal beceri eğitim programının etkili olduğunun saptandığı belirtilmiştir. Bu tür çalışmaların yaygınlaştırılmasının yararlı olacağına düşünüldüğü ayrıca vurgulanmıştır.

Acar, Tekin-İftar ve Yıkmış (2017:215–226) tarafından yapılan çalışmada yaşları 6 ile 10 arasında değişen 3 OSB olan çocuk ve çocukların anneleri katılmıştır. Çalışma kapsamında OSB olan çocuklara sosyal becerilerin kazandırılmasında sosyal öykü uygulamaları ile video modelle öğretim yönteminin etkililikleri ve verimlilikleri karşılaştırılmıştır. Annelerin gerçekleştirdikleri öğretim sürecinden sonra yapılan değerlendirme sonucunda çocukların hedeflenen becerileri kazandıkları görülmüştür. Çalışma sonunda deneklerin anneleri ile yapılan sosyal geçerlilik çalışmasında ise deneklerin annelerinin her iki yönetime ilişkin olumlu görüşlere sahip olduğu belirlenmiştir.

Genel olarak bakıldığında dramanın beceri öğretiminde kullanıldığı ve başarılı olduğu söylenebilir. Ülkemizdeki çalışmaların ardından uluslararası yapılan çalışmalarda bir sonraki bölümde yer almaktadır.

2.8.2. Uluslararası İlgili Araştırmalar

Uluslararası çalışmalar incelendiğinde ilk olarak karşımıza Bieber– Schut'ın (1991:340-341) çalışması çıkmaktadır. Drama yönteminin görme yetersizliği olan bireylerin sosyal beceri düzeylerini artırmada etkili olup olmadığını inceleyen çalışma olup görme yetersizliği olan farklı yaş gruplarından 12 öğrenciye ön test yapılmış ardından 4 günlük drama oturumlarına katılan öğrencilere son test

uygulanmıştır. Yapılan analizler sonucunda drama uygulamalarının görme yetersizliği olan öğrencilerin sosyal beceri düzeylerini artırmada etkili olduğu belirtilmiştir.

Daniels ve Roll (1998:273-278) 15 zihin yetersizliği olan bireylere drama gruplarıyla gerçekleştirilen ve davranışsal eğitim ve sosyal beceri teknikleri kullanıldığı eğitim birer saat süreyle 8 hafta sürmüştür. Uygulama sonucunda sosyal yetersizliğe etkisini araştırarak sosyal beceri eğitiminin başarı oranının daha yüksek bulunduğu belirtmiştir.

2000'li yıllara gelindiğinde Deasy'nin (2002:19-22) yaptığı bir çalışmada, drama, zihin yetersizliği olan öğrencilerin dil ve okuma yazma becerilerini çok yüksek düzeyde etkilediğinin görüldüğü belirtilmiştir.

Freeman, Sullivan ve Fulton (2003) çalışmalarında problem davranış, sosyal beceriler ve benlik kavramı üzerinde yaratıcı dramının etkisinin incelemiştir. 247 öğrencinin katıldığı çalışmada Solomon-4 grup tasarımı kullanılmıştır. Deney grubu 18 hafta boyunca haftada 2 gün eğitim aldığı belirtilmiştir. Araştırmanın sonucunda yaratıcı drama aktivitelerine dâhil olan grubun özellikle benlik kavramı bakımından önemli farklılıklar ortaya çıktığı ifade edilmiştir.

Nikopoulos ve Keenan (2004: 93-96) OSB tanısı almış çocukların katılımcı olduğu çalışmasında yaşları 7 ile 9 arasında 3 çocuğa sosyal iletişim başlatma ve karşılıklı oyun oynama becerisini kazandırmada video modelle öğretim yönteminin çoklu model kullanarak her bir katılımcı için 1-3 ay boyunca izlem süresi olup sosyal etkileşimi başlatma ve karşılıklı oyun becerilerinin geliştirilerek modelin etkililiğini ortaya koydukları görülmüştür.

Skoulos ve Tryon (2007:103-115) özel eğitimde uyum problemleri yaşayan ergenler için sosyal becerileri değerlendiren bir çalışmayı gerçekleştirmişlerdir. Özel gereksinimli 27 öğrenci: yaşları, cinsiyetleri, etnik kökenleri, sosyo-ekonomik düzeyleri, matematik ve okuma becerileri ve IQ düzeyleri dikkate alınarak seçilerek çalışmaya dâhil edilmiştir. Araştırmanın sonunda düşük akademik becerilere ve problem davranışlara sahip denekler iş birliği, kendini savunma ve öz kontrol sosyal becerilerinde deney grubu lehine anlamlı fark gözlemlendiği ifade edilmiştir.

Nikopoulos ve Keenan (2007: 678-693), sosyal iletişim başlatma becerisinin öğretiminde video modelle öğretim yönteminin etkililiğini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada yaşları 6,5 ile 7,5 arasında OSB tanısı almış 4 çocuk yer almış, motor ve sözel ifadeleri kullanarak iletişim başlatma ve karşılıklı oyun oynamayı içeren akran model ile birlikte araştırmacının yer aldığı birbirinden farklı videolar hazırlanarak çalışma yapılmıştır. Sonucunda ise çocukların öğrendikleri becerileri farklı kişilere genellebildikleri ve uygulama sonlandırıldıktan sonra yapılan izleme oturumlarında bu becerileri korudukları belirtilmiştir.

Seevers ve Jones- Blank (2008:1-8) öğrenci davranışları üzerinde sosyal beceri gelişimi için sosyal beceri eğitiminin etkilerini incelemiş ve özel eğitime gereksinim duyan bireyler için bireyselleştirilmiş müfredatların kullanımının artırılması, bireyselleştirilmiş metotların önemli olduğu düşüncesi temel

alınan görüştür. Model olma, rol oynama, olumlu pekiştirme, pratik yapma, rastlantısal öğretim, ipucu sunma ve koçluk gibi diğerleriyle pozitif ilişkiye girebilmelerini sağlayacak eğitim stratejileri araştırmaya dâhil edilmiştir. Sosyal beceriler açısından sorun yaşayan 9-11 yaş aralığında 8 katılımcıyla çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sonunda deneklerin sosyal becerilerinde gelişme olduğunun gözlemlendiği ifade edilmiştir.

Charlop, Dennis, Carpenter ve Greenberg (2010: 371-393) tarafından yapılan bir diğer çalışmada 7, 8 ve 11 yaşlarında OSB tanısı almış 3 çocuğa sosyal iletişim becerilerinin öğretiminde video modellerle öğretim yönteminin etkililiğini belirlemek amaçlanmıştır. Yapılan değerlendirme sonucunda çocukların kendilerine model olunduğu gibi oyunlarında iletişime uygun olarak tonlama, mimik ve jestleri kullanarak karşılıklı konuşmalara yer vererek sosyal iletişim becerilerini kazandıkları gözlemlendiği ifade edilmiştir.

Leaf, Oppenheim-Leaf vd. (2012:281-298) sosyal becerilerin geliştirilmesinde öğretmen etkileşimli uygulamalar daha etkili olduğuna ilişkin çalışma yapmıştır. OSB'li 6 çocuğa sosyal becerilerin öğretilmesi için sosyal öyküler hazırlanmış 18 sosyal beceri öğretimi gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların tamamında becerilerinde ustalaştıkları görülerek akranlarına kıyasla daha fazla genelledikleri ifade edilmiştir.

Vandemeer, Beamish ve Milford (2015:75-81) kendisine verilen görevi yerine getirmede hedef becerilerin öğretiminde sosyal beceri ve öyküye yönelik çalışma gerçekleştirmiştir. Yapılandırılmış masaüstü aktiviteleri sırasında müdahaleyi değerlendirmek için başlangıç, müdahale ve geri çekilme aşamaları boyunca 5 dakikalık süreler boyunca 10 saniyelik aralarla ölçülerin kullanıldığı belirtilmiştir. Sonucunda ise bir katılımcıda etkili diğer iki katılımcı da etkili olmadığı sonucuna varılarak sosyal hikayelerin, özellikle de farklı yaştaki çocukların, yeteneklerin ve öğrenme stillerinin kullanımı için daha fazla araştırma yapılması önerilmektedir.

Handley, Radley ve Whipple (2015:101-111) OSB'li çocuklarda sosyal öykü ile sosyal becerileri geliştirmeye yönelik göz kontağı kurma becerisi konusunda çalışmasını gerçekleştirmiştir. Sosyal hikayelerin, video modellemenin ve sosyal bir kombinasyonun farklı etkilerini araştırmak için gruplar arasında (A / B / B + C ve A / C / C + B) dengelenmiş gömülü değişen koşullara sahip katılımcılara yönelik çok sayıda temel tasarım kullanılmıştır. Video modellemenin, minimum katkı etkisi sağlayan sosyal hikâyeler eklenmesiyle güçlü müdahale etkileriyle sonuçlandığı görülmüştür. Uygulama için çıkarımlar, kısıtlamalar ve gelecekteki araştırmalar için talimatlar tartışılarak çalışma sonunda etkili olduğu görüldüğü ifade edilmiştir.

Özetle, çalışmalara bakıldığında video modellerle, sosyal öyküyle OSB'li çocukların sosyal becerilerin gelişimine yönelik çalışmaların yer aldığı görülmektedir. Özellikle ulusal alan yazında yaratıcı drama yöntemiyle OSB'li çocuklara sosyal becerilerinin geliştirilmesi ve uygulamanın etkililiğini ortaya koyan çalışmalara daha az rastlanmış, konuya ilişkin yeni araştırmaların yapılmasına ihtiyaç duyulmasıyla mevcut çalışmanın amacını tekrar belirtmek gerekirse otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sosyal

becerilerinin gelişiminde yaratıcı drama yönteminin etkililiğini incelemektir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

1. OSB’li çocukların Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği’nde (SBDÖ) yer alan alt boyutlara ilişkin drama uygulamaları yapılmadan önce öğretmenlerinin görüşlerinin sonuçları nedir?
2. OSB’li çocukların sosyal becerilerinin gelişiminde ve çocukların sosyal becerilerine ilişkin davranışında drama uygulamalarının etkisi nedir?
3. OSB’li çocukların SBDÖ’de yer alan alt boyutlara ilişkin drama uygulamalarının yapıldıktan sonra öğretmenlerin ilk belirttiği görüşleri ile son belirttikleri görüşler arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Bir sonraki bölümde araştırmanın deseni, çalışma grubu, yürütme sürecine ilişkin yöntem bölümü ayrıntılı olarak sunulmuştur. İtecek davranışlardan uzak durmalıdır (VanFleet, Sywulak, & Sniscak, 2010). 35

IV. YÖNTEM

Bu araştırmanın genel amacı, OSB olan çocuklarda oyun ve drama öğretim yöntemlerinin sosyal beceri düzeyine ilişkisini belirlemektir.

Bu bölümde, araştırmaya katılmaya gönüllü olan annelerin çocukları olan araştırmanın modeli, araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri, katılımcılar, araç-gereçler, deney süreci, verilerin toplanması ve verilerin analizine dair bilgiler yer almaktadır.

A. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada, genel tarama modellerinden deneysel desen kullanılmıştır. Deneysel modellerden “Tek grup ön test-son test modelleri” deneysel uygulamanın bir grup üzerinde yapılan çalışmayla test edilmesi şeklindedir. Uygulama öncesinde ön test ve sonrasında son test olarak aynı denekler üzerinde, aynı ölçme aracı kullanılarak veri elde edilir (Büyüköztürk, 2019). Bu araştırma özel bir eğitim kurumu olan Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nde özel eğitim almakta olan OSB tanısı almış 21 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir.

B. Bağımlı Değişken

Araştırmanın bağımlı değişkeni; sosyal beceri ölçeğidir. ABA uygulama metodları

C. Bağımsız Değişken

Araştırmanın bağımsız değişkeni ise yağ satarım bal satarım oyun/drama evcilik oyun/drama etkinlik planıdır.

D. Katılımcılar

Araştırmanın evrenini İstanbul il merkezinde bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam eden öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ölçüğü doldurmayı kabul eden ebeveynlerin çocukları oluşturmaktadır.

Bu araştırmanın örnekleminde amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt (kriter) örnekleme kullanılmıştır. Amaçlı örnekleme yöntemleri pek çok durumda, olgu ve olayların keşfedilmesinde ve açıklanmasında yararlı olur. Ölçüt örnekleme temel anlayış önceden belirlenmiş bir dizi ölçütü karşılayan bütün durumların çalışılmasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2011).

E. Katılımcılarda Bulunması Gereken Ön koşul Beceriler

Bu yöntemde örneklem seçiminde kullanılan kriterler: a) İstanbul merkezinde özel eğitim kurumlarına devam eden öğrenciler, b) özel gereksinim alanına yönelik otizm tanısı almış çocuk şeklinde belirlenmiştir.

F. Veri Toplama Aracı

Araştırmada kullanılan veri toplama araçları;

1. Genel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilmiş 14 maddelik sorudan oluşmaktadır. Araştırmaya dâhil edilen otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların demografik ve sosyo-ekonomik bilgilerini belirlemeye yöneliktir. Bu form çocuklarının çalışmaya dahil olmasını kabul eden veliler tarafından doldurulacaktır.

2. 4-6 Yaş Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği (SBDÖ)

Dokuz alt boyuttan ve 62 maddeden oluşmaktadır (Avcıoğlu, 2007). Geçerlilik ve güvenilirliği Avcıoğlu, (2007) tarafından yapılan Sosyal Beceri Değerlendirme Ölçeği (SBDÖ) kullanılacaktır. Ölçek, kişiler arası beceriler (KB), kızgınlık davranışlarını kontrol etme ve değişikliklere uyum sağlama becerileri (KDKEDYSB) Akran Baskısı İle Başa Çıkma Becerileridir (ABBÇB). Sözel açıklama becerileri (SAB), kendini kontrol etme becerileri (KKEB), amaç oluşturma becerileri (AOB), dinleme becerileri (DB), görevleri tamamlama becerileri (GTB), sonuçları kabul etme becerileri (SKEB) olmak üzere dokuz alt boyut ve 62 maddeden oluşmaktadır. Beşli likert tipi olarak hazırlanan ölçekte, Her zaman yapar (5), Çok sık yapar (4), Genellikle yapar (3), Çok az yapar (2), Hiçbir zaman yapmaz (1) şeklinde puanlandırılmıştır. Bu ölçek tarafsız uzmanlar tarafından öntest- sontest şeklinde doldurulacaktır.

G. Verilerin Toplanması

Çalışmada verilerin toplanması için; öğrenci grubuna iki ders saatinde (40+40 dk.) araştırmacı tarafından oyun oynatılacak ve aynı öğrenci grubuna drama yaptırılacak, her çocuk için ön test-son test sosyal becerileri araştırmacı dışındaki uzman tarafından değerlendirilecek şekilde tasarlanmıştır. Çalışma kapsamında verileri elde etmek için çocuklara oynatılacak oyunlar; Evcilik Oyunu ve Yağ

Satarım, Bal Satarım Oyun/Drama olarak düşünöldü. Çalışmada veri toplama için yapılan ön test ve son testler öğrencilerin kendi öğretmenleri tarafından değil, kurumdaki özel eğitim uzmanlar tarafından uygulanmıştır.

Ölçekler için irtibata geçildi ve çalışmamızda kullanabilmek için onay talep edildi.

- Kullanılacak Ölçek İçin Gerekli İzinler alınarak;
- Genel Bilgi Formu (GBF)
- 4-6 Yaş Sosyal Beceri Değerlendirme Ölçeği (SBÖ) EK2’de sunulmuştur.

H. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin toplanmasının ölçme araçlarıyla sağlanması, ölçme araçlarıyla toplanan verilerin analiz edilmesi için SPSS programına girilmesi planlanmıştır. Çalışmanın genel amaçları kapsamında çalışma sorularına ve alt amaçlara yönelik istatistiksel çıktıları saptamak için SPSS 26,0 programı kullanılmıştır. İstatistik anlamlılık düzeyinde $p>0,05$ kriteri göz önüne alınmıştır. Çizelge 2’de sosyal beceri ölçeğinin betimleyici puanlarına ilişkin değerlendirme yer almaktadır.

Katılımcıların Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği alt boyutları için uygulama öncesi ve sonrası hesaplanan toplam puanları için hesaplanan en küçük-en büyük değerler, ortalama ve standart sapma dağımları Tablo 14’ te verilmiştir. Çarpıklık-basıklık değerleri, ortalama-standart sapma değerleri arasındaki farklar ve kişi sayısı göz önüne alındığında parametrik olmayan testlerin kullanılmasına karar verilmiştir.

Kişi ve yüzde dağılımının incelenmesinde frekans analizi, ölçek puanlarının incelenmesinde betimleyici istatistik, bağımlı değerkenler arası uygulama öncesi ve sonrası farklılıkların incelenmesinde Wilcoxon İşaretili sıralar testi, iki kategori arası meydan farklılığın incelenmesinde Mann-Whitney U testi, üç ve daha fazla kategori arası meydan farklılığın incelenmesinde Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır.

I. Ortam

Bu araştırmada yer alacak sınıf ortamları OSB tanısı olan çocukların devam ettiği özel bir Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde düzenlenmiştir. Düzenlenen sınıflarda katılımcıların uygulama sürecinde dikkatlerini dağıtabilecek uyaranlar ortamdaki uzaklaştırılmıştır. Her sınıfta Atatürk köşesi, yazı tahtası, mantar pano, materyal dolabı, farklı sayılarda sandalye ve iki masa, bir kitaplık, saat mevcuttur. Her sınıf uygulama öncesi ve bitiminde havalandırılmaktadır. Özel Eğitim Okulu E-5 kara yolunun kenarında olduğu için araç sesleri, siren sesleri ve benzeri sesler sürekli olarak duyulmaktadır. Okulun balkonu, bahçesi mevcut değerildir. Grup odası mevcuttur. Sınıflar yeterince ışık ve ısı almaktadır.

Her uygulama olabildiğince doğal düzen ve şartlarda tamamlanmıştır. Uygulamaya konu olan iki öğretim yöntemi de katılımcıların ders aldıkları aynı sınıf ortamlarında ve katılımcıların fiziki şartlarına

uygun olarak yüksekliği ayarlanmış yuvarlak masa ve uygun sandalyelerle gerçekleştirilmiştir. Uygulama esnasında çocukların ilgi ve beklentilerine yönelik çeşitli öğretim materyalleri kullanılmıştır.

İ. Araç-Gereçler

OSB olan örneklem grubuna sosyal beceri kazandırılmak amacıyla araştırmaya konu olan oyun ve drama ilişkisinin incelemek amacıyla uygulama ortamında; evcilik oyunu için, kuklalar, doktor seti, tamir seti, mutfak seti, bazı kuru baklagiller, makarna çeşitleri, mendil, peçete ve benzeri araç-gereçler ihtiyaçlar doğrultusunda hazır bulundurulmuştur. Uygulamayı kayıt altına almak için ise, ayaklı kamera, bilgisayar ve telefon (kayıt tutmak için) hazır bulundurulmuştur.

Katılımcıların uygulama esnasındaki davranışlarına dayalı performans kaydının alınması için; Davranışlar doğrudan gözlem ve kayıt cihazları ile not alınmış ve derse devamları açısından çizelge hazır bulundurulmuştur.

J. Araştırma Uygulama Süreci

Bu araştırma, 48-72 aylık eğitim alan otizm spektrum bozukluğuna sahip olan çocukların sosyal beceri düzeylerinin oyun ve drama ilişkisiyle incelenmesi amacıyla, nicel araştırma yöntemlerinden, genel tarama modellerinden olan ön test-son test deneysel modeline dayalı tasarlanmıştır. 2020-2021 Eğitim-Öğretim yılında İstanbul şişli ilçe merkezinde bulunan Özel yedi tepe atlas Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde eğitim alan, 36-72 aylık Otizm Spektrum Bozukluğu olan 8 kız, 12 erkek (toplam 20) çocuk ile yürütülmüştür. Çocukların bir kısmı dili iletişim aracı olarak kullanmakta, bir kısmı da kullanmamaktadır. Haftada 4 gün iki ders saatinden 12 hafta süren araştırmada, tüm katılımcılara kendi öğretmenleri tarafından drama ve oyun uygulanmıştır. Drama ve oyun etkinlik planlarında yer alan başlıklar şu şekildedir; Amaç, öğretim araçları, kazanımlar, göstergeler, açıklamaları, materyaller, oyun alanı, oyuncu sayısı, oyun süresi, öğrenme süreci, ısınma, kaynaştırma ve güven, oyna, değerlendirme, dikkat edilecek noktalar. Oyun ve drama etkinlik planlarının hazırlanması noktasında Avcıoğlu (2009), 'Etkinliklerle Sosyal Beceri Öğretimi Kitabı' kaynak alınmıştır.

Ölçme aracı, "Sosyal Beceri Değerlendirme Ölçeği" (Avcıoğlu, 2007) ön test-son test şeklinde uygulanmıştır. Ölçek, dokuz alt boyut ve 62 maddeden oluşmaktadır. Beşli likert tipi olarak hazırlanan ölçekte, Her zaman yapar (5), Çok sık yapar (4), Genellikle yapar (3), Çok az yapar (2), Hiçbir zaman yapmaz (1) şeklinde puanlandırılmıştır. Tarafsız alan uzmanları tarafından doldurulması şeklinde planlanmıştır.

Deneysel çalışma öncesinde öğrenciler hakkında bilgi toplama amaçlı "Kişisel Bilgi Formu" uygulanmıştır. Araştırma verilerinin çözümlenmesi için SSPE.26 paket programı kullanılmıştır. Kişi sayısı göz önüne alındığında parametrik olmayan testler uygulanmıştır. Kişi ve yüzde dağılımının incelenmesinde frekans analizi, ölçek puanlarının incelenmesinde betimleyici istatistik, bağımlı değişkenler arası farklılıkların incelenmesinde Wilcoxon İşaretli sıralar testi, iki kategori arası meydan

farklılığın incelenmesinde Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyinde $p>0,05$ kriteri göz önüne alınmıştır.

Araştırmada etik ilkeler gereğince katılımcı çocukların ailelerine bilgi amaçlı veli onam formu gönderilerek, araştırmaya katılmayı kabul ettiklerine dair onay, demografik bilgileri doldurmaları için de katılımcı onam formunu doldurmaları için onay alınarak araştırmaya başlanmıştır. Araştırmada yanlılığı engellemek için ön test ve son test uygulamaları araştırmacı dışındaki alan uzmanlarına yaptırılmıştır. Uygulama için oyun ve drama etkinlik planları Avcıoğlu (2009) 'nun Etkinliklerle Sosyal Beceri Öğretimi Kitabından faydalanılarak araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Bu eğitim oturumları haftada 4 gün ve iki ders saatinde (minimum 5 dakika, maksimum 30 dakika süreyle) uygulanmıştır. Katılımcıların derse devam çizelgeleri tutulmuştur. Beklenen hedef davranışın sıklığı her çocuk için not alınmıştır. Pandemi süreçlerinden dolayı eğitime katılmayan çocuklarla ailelerinden onay ve destek alınarak, belirlenen süre kadar on line olarak oyun ve drama oynatılmıştır. Uygulama sürecinde çocukların kardeşleri ya da ebeveynlerinden oyun ve drama grup çalışmalarına katılım için destek alınmıştır. Okula gelemeyen, ekran karşısında uygulamaya yönelik yönerge alamayan ve ebeveynlerinin uygulama için destekleyemedikleri çocukların uygulamaları ebeveynlerin onayı alınarak araştırmacı tarafından çocukların evlerinde, küçük grup uygulaması şeklinde uygulanmıştır. Uygulama küçük grup etkinliği şeklinde yerde minderlerin üzerinde ya da çocuk sandalyesinin boyuna uygun yükseklikteki yuvarlak masada yapılmıştır. Oturum esnasında öğretilmeye çalışılan hedef beceriler öncelikle öğretmen tarafından yapılmış, çocukların gözlemlemesi sağlanmış ve çocukların davranışları taklit etmeleri teşvik edilerek beklenmiştir. Davranışın gerçekleştiği anda doğrudan gözlem yoluyla ölçülmüş ve davranışların sıklığı hedef davranışların olduğu çizelgeye not alınmıştır. Bunlara ek olarak seanslar kayıt altına alınmış, sonradan uygulayıcı tarafından beklenen davranışlara yönelik her çocuk bazında not alınmıştır. Her ders saatinde önce drama yaptırılmış, sonra da evcilik oynatılmıştır. Uygulama süresince aileler çocuklarını gözlem penceresinden katılımcılara hissettirmeden izlemiştir. Her ders saatinin sonunda 20 dakikalık aralar verilmiştir. Uygulamaya katılım öncesinde her çocuğun fiziksel ihtiyaçlarının karşılanmış olması (beslenme, tuvalet, uyku vb.) ve konforlu kıyafetler giymiş olmaları için gerekli destek verilmiş ve aileler yönlendirilmiştir. Uygulama için kullanılacak araç-gereçler her uygulama öncesinde hazır bulundurulmuştur. Uygulamanın yapıldığı ortamlar uygulama için işlevsel hale getirilmiştir. (Havalandırma, uyarın sayısı, oturma ve ortam düzeni vb.) Uygulama sürecinde kayıt cihazları sınıf dışından (kapıdaki gözlem penceresinden) kayıt alabilecek durumda hazır tutulmuştur. Ancak velilerin tamamının ses ve görüntü paylaşımlarına dair açık onayı alınamadığı için bu veriler araştırmaya tam olarak dahil edilememiştir.

V. BULGULAR

Bu bölümde, katılımcıların demografik özellikleri, sosyal beceri ölçeğinin alt boyutu ve katılımcıların uygulama öncesi ve sonrası ön-test ve son-test puanlarına ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Bu araştırmada izelge 3’de katılımcılarının oyun ve drama uygulaması öncesi ve sonrası sosyal beceri puanlarına ilişkin değerlendirme yer almaktadır. Uygulama ncesi ve sonrası puan farkının incelenmesinde Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılmıştır.

Çizelge 1 Katılımcıların Uygulama ncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi

Ölçek puanları	Sıra	n	Sıra ortalaması	z	p
Kişiler Arası Beceriler	Negatif sıra	0	0,00	-4,017	0,000
Pozitif sıra		20		11,00	
Eşit sıra			0		
Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	Negatif sıra	0	0,00	-4,021	0,000
Pozitif sıra		20		11,00	
Eşit sıra			0		
Akran Baskısı ile Başa ıkma Becerileri	Negatif sıra	0	0,00	-4,020	0,000
Pozitif sıra		20		11,00	
Eşit sıra			0		
Sözel Açıklama Becerileri	Negatif sıra	2	2,00	-3,049	0,002
Pozitif sıra		12		8,42	
Eşit sıra			7		
Kendini Kontrol Etme Becerileri	Negatif sıra	0	0,00	-4,031	0,000
Pozitif sıra		20		11,00	
Eşit sıra			0		
Amaç Oluşturma Becerileri	Negatif sıra	1	1,00	-3,795	0,000
Pozitif sıra		17		10,50	
Eşit sıra			2		

Dinleme Becerileri	Negatif sıra	0	0,00	-4,034	0,000
Pozitif sıra		20		11,00	

Katılımcıların uygulama öncesi ve sonrası Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği kişiler arası beceriler ($z=-4,017$; $p<0,001$), kızgınlık davranışlarını kontrol etme ve değişikliklere uyum sağlama becerileri ($z=-4,021$; $p<0,001$), akran baskısı ile başa çıkma becerileri ($z=-4,020$; $p<0,001$), sözel açıklama becerileri ($z=-3,049$; $p<0,01$), kendini kontrol etme becerileri ($z=-4,031$; $p<0,001$), amaç oluşturma becerileri ($z=-3,795$; $p<0,001$), dinleme becerileri ($z=-4,034$; $p<0,001$), görevleri tamamlama becerileri ($z=-3,379$; $p<0,01$) ve sonuçları kabul etme becerileri ($z=-3,934$; $p<0,001$) alt boyut toplam puan medyanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Bu araştırmaya katılan ailelerin cinsiyet, yaş, merkez dışı alınan eğitimleri, kardeş sayısı, ailenin çocuk sayısı, aile tipi, anne ve babanın eğitim durumu, anne ve babanın çalışma durumu, ailenin sosyal güvencesi, ailenin maddi durumu, ailenin yaşadığı yer, ailede başka engelli var mı sorusuna ilişkin demografik bulgular Çizelge 4'te yer almaktadır.

Çizelge 2 Katılımcıların Demografik Bilgileri İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı

Değişken	Kategori	n	%
Cinsiyet	Kız	8	38,1
Erkek	12	61,9	
Yaş	35 yaş ve altı	4	19,0
36-55 yaş	16	81,0	
Merkez dışı alınan eğitimler	Konuşma terapisi	3	14,3
Diğer	7	33,3	
Çoklu	3	14,3	
Yok	8	38,1	
Çocuk sayısı	Tek çocuk	4	23,8
2 çocuk	12	57,1	
3 ve üstü çocuk	4	19,0	
Kardeş sayısı	İlk çocuk	10	52,4
Son çocuk	10	47,6	
Aile tipi	Çekirdek	17	85,7
Geniş	3	14,3	
Anne eğitim	Ortaokul ve altı	6	28,6
Lise ve üstü	14	71,4	
Anne çalışma	Çalışıyor	3	14,3
Çalışmıyor	17	85,7	
Baba eğitim	İlkokul	4	19,0
Lise	11	52,4	

Yapılan çalışmada 8 kız (%38,1) ve 12erkek (%61,9) olmak üzere toplam 20katılımcı yer almıştır. Anne yaşı 35 ve altı olan 4 katılımcı (%19,0) ve 36-55 arası olan 16 katılımcı (%81,0) bulunmaktadır. Merkez dışında konuşma terapisi alan 3 katılımcı (%14,3), diğer terapileri alan 7 katılımcı (%33,3), çoklu terapi alan 3 katılımcı (%14,3) ve terapi almayan 8 katılımcı (%38,1) vardır. Tek çocuk olan 5 katılımcı (%23,8), iki kardeşi olan 12 katılımcı (%57,1) ve üç ve daha fazla kardeşi olan 4 katılımcı (%19,0) vardır. İlk çocuk olan 10 katılımcı (%52,4) ve son çocuk olan 10 katılımcı (%47,6) bulunmaktadır.

Katılımcıların 18'i (%85,7) çekirdek ailede yaşarken 2si %14,3) geniş ailede yaşamaktadır. Anne eğitim durumu ortaokul ve altı olan 6 katılımcı (%28,6), lise ve üstü olan 14 katılımcı (%71,4) vardır. Annesi çalışan katılımcı sayısı 3 iken (%14,3) çalışmayanları sayısı 17 (%85,7) olarak hesaplanmıştır. Baba eğitimi ilkokul olan 4 katılımcı (%19,0), lise olan 11 katılımcı (%52,4) ve üniversite olan 5 katılımcı (%28,6) bulunmaktadır. Katılımcıların tamamının babası çalışmaktadır. Katılımcıların tamamının sosyal güvencesi bulunmaktadır.

Maddi durumunu düşük olarak belirten katılımcı (%23,8), orta olarak belirten 11 katılımcı (%52,4) ve yüksek olarak belirten 5 katılımcı (%23,8) bulunmaktadır. Katılımcıların tamamının ilde yaşadığı görülmüştür. Son olarak ailesinde başka bir engelli birey olan 4 katılımcıya (%19,0) karşın 16 katılımcının (%81,0) ailesinde başka bir engelli birey bulunmamaktadır.

Katılımcıların Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği alt boyutları için uygulama öncesi ve sonrası hesaplanan puanlarda katılımcıların babasının hepsinin çalışması, katılımcıların hepsinin sosyal güvencelerinin olması ve katılımcıların hepsinin il' de yaşamaları nedeniyle karşılaştırma analizleri yapılamamıştır.

Bu araştırmada Çizelge 3'te katılımcılarının anne yaşı değişkenine göre uygulama öncesi ve sonrası sosyal beceri puanlarına ilişkin değerlendirme yer almaktadır. Yaş değişkenine göre katılımcıların puanları arasındaki farkın incelenmesinde Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Çizelge3. Katılımcıların Anne Yaşı Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi

Ölçek Puanları	Anne yaşı	N	Sıra ortalaması	z	p
Ön-Kişiler Arası Beceriler	35 yaş ve altı	4	9,00	-0,719	0,472
36-55 yaş		16		11,47	
Son-Kişiler Arası Beceriler	35 yaş ve altı	4	11,25	-0,090	0,929
36-55 yaş		16		10,94	

Ön-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	35 yaş ve altı	4	9,00	-0,718	0,473
36-55 yaş		16		11,47	
Son-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	35 yaş ve altı	4	12,88	-0,673	0,501
36-55 yaş		16		10,56	
Ön-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	35 yaş ve altı	4	10,63	-0,136	0,892
36-55 yaş		16		11,09	
Son-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	35 yaş ve altı	4	9,50	-0,539	0,590
36-55 yaş		16		11,35	
Ön-Sözel Açıklama Becerileri	35 yaş ve altı	4	12,25	-0,468	0,640
36-55 yaş		16		10,71	
Son-Sözel Açıklama Becerileri	35 yaş ve altı	4	12,75	-0,635	0,525
36-55 yaş		16		10,59	
Ön-Kendini Kontrol Etme Becerileri	35 yaş ve altı	4	11,63	-0,228	0,819
36-55 yaş		16		10,85	
Son-Kendini Kontrol Etme Becerileri	35 yaş ve altı	4	15,13	-1,486	0,137
36-55 yaş		16		10,03	

Ön-Amaç Oluşturma Becerileri	35 yaş ve altı	4	10,88	-0,046	0,963
36-55 yaş		16		11,03	
Son-Amaç Oluşturma Becerileri	35 yaş ve altı	4	13,13	-0,771	0,440
36-55 yaş		16		10,50	
Ön-Dinleme Becerileri	35 yaş ve altı	4	9,63	-0,497	0,619
36-55 yaş		16		11,32	
Son-Dinleme Becerileri	35 yaş ve altı	4	13,25	-0,811	0,417
36-55 yaş		16		10,47	
Ön-Görevleri Tamamlama Becerileri	35 yaş ve altı	4	10,50	-0,180	0,857
36-55 yaş		16		11,12	
Son-Görevleri Tamamlama Becerileri	35 yaş ve altı	4	11,00	-0,000	1,000
36-55 yaş		16		11,00	
Ön-Sonuçları Kabul Etme Becerileri	35 yaş ve altı	4	12,50	-0,571	0,568
36-55 yaş		16		10,65	
Son-Sonuçları Kabul Etme	35 yaş ve altı	4	13,00	-0,720	0,472

Anne yaşı değişkenine göre katılımcıların uygulama öncesi ve sonrası Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği alt boyut toplam puan medyanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Yaşar-Ekici (2017) çalışmasında, çocuğun sosyal beceri gelişiminde annenin yaşının etkili olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Çocukların sosyal beceri düzeylerinin annenin yaşı değişkenine göre değişmediği görülmüştür.

Bu araştırmada Çizelge 6’te katılımcılarının cinsiyet değişkenine göre uygulama öncesi ve sonrası sosyal beceri puanlarına ilişkin değerlendirme yer almaktadır. Cinsiyet değişkenine göre katılımcıların puanları arasındaki farkın incelenmesinde Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Çizelge 4 Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi

Ölçek Puanları	Cinsiyet	N	Sıra ortalaması	z	p
Ön-Kişiler Arası Beceriler	Kız	8	9,31	-0,981	0,327
Erkek		12		12,04	
Son-Kişiler Arası Beceriler	Kız	8	10,44	-0,326	0,744
Erkek		12		11,35	
Ön-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	Kız	8	9,50	-0,871	0,384
Erkek		12		11,92	
Son-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	Kız	8	9,69	-0,762	0,446
Erkek		12		10,81	
Ön-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	Kız	8	9,13	-1,101	0,271
Erkek		12		11,15	
Son-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	Kız	8	10,50	-0,291	0,771
Erkek		12		11,31	
Ön-Sözel Açıklama Becerileri	Kız	8	8,19	-1,704	0,008
Erkek		12		12,73	
Son-Sözel Açıklama Becerileri	Kız	8	8,38	-1,541	0,123
Erkek		12		12,62	

Ön-Kendini Kontrol Etme Becerileri	Kız	8	7,69	-1,958	0,050
Erkek		12		13,04	
Son-Kendini Kontrol Etme Becerileri	Kız	8	9,13	-1,092	0,275
Erkek		12		12,15	
Ön-Amaç Oluşturma Becerileri	Kız	8	8,75	-1,345	0,179
Erkek		12		12,38	
Son-Amaç Oluşturma Becerileri	Kız	8	9,38	-0,954	0,340
Erkek		12		12,00	
Ön-Dinleme Becerileri	Kız	8	8,38	-1,534	0,125
Erkek		12		12,62	
Son-Dinleme Becerileri	Kız	8	8,81	-1,276	0,202

Cinsiyet değişkenine göre katılımcıların uygulama öncesi ve sonrası Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği alt boyut toplam puan medyanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukların gelişim özellikleri, sosyal becerileri ve sosyal davranışlarının cinsiyetlerine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı Tablo4'te görülmektedir. ($p>0,05$)Cinsiyete göre yapılan karşılaştırmalarda anlamlı farklılığın oluşmamasında değişen çocuk yetiştirme stilleri etkili olmuş olabilir. Ayrıca geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin günümüzde değişime uğraması da kız ve erkek çocuklardan beklenen davranışları birbirine yaklaştırmıştır. Benzer davranış Bu araştırmada Çizelge 7'da katılımcılarının merkez dışında aldığı eğitimler değişkenine göre uygulama öncesi ve sonrası sosyal beceri puanlarına ilişkin değerlendirme yer almaktadır. Eğitim değişkenine göre katılımcıların puanları arasındaki farkın incelenmesinde Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır.

Çizelge 5 Katılımcıların Alınan Eğitim Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi

Ölçek Puanları	Eğitim	n	Sıra ortalaması	H	p
----------------	--------	---	-----------------	---	---

Ön-Kişiler Arası Beceriler	Konuşma terapisi	3	7,83	3,390	0,335
Diğer		6		10,29	
Çoklu		3		8,00	
Eğitim almıyor		8		13,94	
Son-Kişiler Arası Beceriler	Konuşma terapisi	3	6,17	3,621	0,305
Diğer		6		11,93	
Çoklu		3		8,00	
Eğitim almıyor		8		13,13	
Ön-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	Konuşma terapisi	3	8,00	4,892	0,180
Diğer		6		11,29	
Çoklu		3		5,50	
Eğitim almıyor		8		13,94	
Son-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	Konuşma terapisi	3	8,33	3,842	0,279
Diğer		6		10,50	
Çoklu		3		6,83	
Eğitim almıyor		8		14,00	
Ön-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	Konuşma terapisi	3	9,17	2,051	0,562
Diğer		6		11,07	

Merkez dışında alınan eğitim değişkenine göre katılımcıların uygulama öncesi ve sonrası Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği alt boyut toplam puan medyanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Gelişimsel olarak ek eğitimlere ihtiyaç duyan çocukların özel eğitim dışında aldıkları eğitimlerin onları akranlarına yakın beceriler kazandırmaya yönelik olduğu düşünüldüğünde mevcut durumun gelişimsel olarak onları bir birine yaklaştırdığı için belirgin bir farklılığın görülmemesi düşünülebilir.

Bu araştırmada Çizelge 8’de ailenin sahip olduğu çocuk sayısı değişkenine göre uygulama öncesi ve sonrası sosyal beceri puanlarına ilişkin değerlendirme yer almaktadır. Çocuk sayısı değişkenine göre katılımcıların puanları arasındaki farkın incelenmesinde Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır

Çizelge 6 Katılımcıların Çocuk Sayısı Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi

Ölçek Puanları	Çocuk sayısı	n	Sıra ortalaması	H	p
Ön-Kişiler Arası Beceriler	Tek çocuk	4	9,40	0,616	0,735
2 çocuk		12		11,88	
3 ve üstü çocuk		4		10,38	
Son-Kişiler Arası Beceriler	Tek çocuk	4	7,30	2,611	0,271
2 çocuk		12		12,63	
3 ve üstü çocuk		4		10,75	
Ön-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	Tek çocuk	4	10,00	0,198	0,906
2 çocuk		12		11,17	
3 ve üstü çocuk		4		11,75	
Son-Kızgınlık Davranışları	Tek çocuk	4	8,10	1,627	0,443

nı Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri					
2 çocuk		12		12,29	
3 ve üstü çocuk		4		10,75	
Ön-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	Tek çocuk	4	10,20	0,114	0,944
2 çocuk		12		11,29	
3 ve üstü çocuk		4		11,13	
Son-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	Tek çocuk	4	9,20	0,753	0,686
2 çocuk		12		11,96	
3 ve üstü çocuk		4		10,38	
Ön-Sözel Açıklama Becerileri	Tek çocuk	4	9,10	1,419	0,492
2 çocuk		12		12,33	
3 ve üstü çocuk		4		9,38	
Son-Sözel Açıklama Becerileri	Tek çocuk	4	7,50	2,886	0,236
2 çocuk		12		11,33	
3 ve üstü çocuk		4		14,38	
Ön-Kendini Kontrol Etme Becerileri	Tek çocuk	4	11,20	0,035	0,983
2 çocuk		12		11,08	
3 ve üstü çocuk		4		10,50	
Son-Kendini Kontrol Etme Becerileri	Tek çocuk	4	8,50	1,149	0,563
2 çocuk		12		11,54	
3 ve üstü çocuk		4		12,50	

Ön-Amaç Oluşturma Becerileri	Tek çocuk	4	11,00	0,389	0,823
2 çocuk		12		11,54	

Çocuk sayısı değişkenine göre katılımcıların uygulama öncesi ve sonrası Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği alt boyut toplam puan medyanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Ersoy'un (2013) yaptığı çalışmada çocuk sayısının çocukların sosyal becerileri üzerinde etkisi olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Farklılaşan aile yaşantı ve tutumlarının çocuk sayısında düşüş görülmesi, kardeşler arasında yaş farklılıklarının yaşanması, ailelerin çocuklarının eğitimini okullar ve merkezlere aktarması, annelerin iş gücüne katılımının artması, çocukların erken dönemde okullarda sosyal beceri kazandıkları ve kardeş etkileşimi ya da kardeşin olmamasının sosyal becerilerini etkilemediği düşünülebilir.

Bu araştırmada Çizelge 9'de katılımcılarının kardeş sayısı değişkenine göre uygulama öncesi ve sonrası sosyal beceri puanlarına ilişkin değerlendirme yer almaktadır. Kardeş sayısı değişkenine göre katılımcıların puanları arasındaki farkın incelenmesinde Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Çizelge 7 Katılımcıların Kardeş Sırası Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi

Ölçek Puanları	Kardeş sırası	n	Sıra ortalaması	z	p
Ön-Kişiler Arası Beceriler	İlk çocuk	10	10,18	-0,636	0,525
Son çocuk		10		11,90	
Son-Kişiler Arası Beceriler	İlk çocuk	10	10,68	-0,247	0,805
Son çocuk		10		11,35	
Ön-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	İlk çocuk	10	11,18	-0,141	0,888
Son çocuk		10		10,80	
Son-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	İlk çocuk	10	10,82	-0,141	0,888
Son çocuk		10		11,20	

Ön-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	İlk çocuk	10	10,41	-0,464	0,643
Son çocuk		10		11,65	
Son-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	İlk çocuk	10	10,86	-0,106	0,916
Son çocuk		10		11,15	
Ön-Sözel Açıklama Becerileri	İlk çocuk	10	9,68	-1,068	0,286
Son çocuk		10		12,45	
Son-Sözel Açıklama Becerileri	İlk çocuk	10	9,09	-1,499	0,134
Son çocuk		10		13,10	
Ön-Kendini Kontrol Etme Becerileri	İlk çocuk	10	11,68	-0,539	0,590
Son çocuk		10		10,25	
Son-Kendini Kontrol Etme Becerileri	İlk çocuk	10	9,45	-1,203	0,229
Son çocuk		10		12,70	
Ön-Amaç Oluşturma Becerileri	İlk çocuk	10	11,14	-0,109	0,913
Son çocuk		10		10,85	
Son-Amaç Oluşturma Becerileri	İlk çocuk	10	10,82	-0,143	0,887
Son çocuk		10		11,20	
Ön-Dinleme Becerileri	İlk çocuk	10	11,09	-0,071	0,943
Son çocuk		10		10,90	
Son-Dinleme Becerileri	İlk çocuk	10	10,68	-0,248	0,804
Son çocuk		10		11,35	
Ön-Görevleri Tamamlama Becerileri	İlk çocuk	10	10,41	-0,461	0,645
Son çocuk		10		11,65	

Son-Görevleri Tamamlama Becerileri	İlk çocuk	10	9,77	-0,960	0,337
Son çocuk		10		12,35	
Ön-Sonuçları Kabul Etme Becerileri	İlk çocuk	10	10,91	-0,075	0,940
Son çocuk		10		11,10	
Son-Sonuçları Kabul Etme Becerileri	İlk çocuk	10	10,09	-0,707	0,479
Son çocuk		10		12,00	

Kardeş sırası göre katılımcıların uygulama öncesi ve sonrası Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği alt boyut toplam puan medyanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Atmaca (2020), Çocuğun doğum sırasının sosyal becerilerinin gelişimi ve düzeyi üzerinde etkili olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Ailelerin çocuk yetiştirme konusunda daha tutarlı ve eşitlikçi bir tutumla gelişimlerini destekledikleri, çocukların aralarındaki ilişkinin sağlıklı olması için tutarlı oldukları, değişen dünya ve eğitim ihtiyaçlarına yönelik aile içi rollerde demokratik davrandıkları ve farkındalık düzeylerinin artmış olabileceği düşünülebilir.

Bu araştırmada Çizelge 10'da katılımcılarının aile tipi değişkenine göre uygulama öncesi ve sonrası sosyal beceri puanlarına ilişkin değerlendirme yer almaktadır. Aile tipi değişkenine göre katılımcıların puanları arasındaki farkın incelenmesinde Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Çizelge 8 Katılımcıların Aile Tipi Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi

Ölçek Puanları	Aile tipi	n	Sıra ortalaması	z	p
Ön-Kişiler Arası Beceriler	Çekirdek	17	10,89	-0,202	0,840
Geniş		3		11,67	
Son-Kişiler Arası Beceriler	Çekirdek	17	11,17	-0,302	0,763
Geniş		3		10,00	
Ön-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	Çekirdek	17	10,92	-0,151	0,880
Geniş		3		11,50	

Son-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	Çekirdek	17	11,08	-0,151	0,880
Geniş		3		10,50	
Ön-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	Çekirdek	17	11,06	-0,102	0,919
Geniş		3		10,67	
Son-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	Çekirdek	17	11,25	-0,454	0,650
Geniş		3		9,50	
Ön-Sözel Açıklama Becerileri	Çekirdek	17	11,47	-0,893	0,372
Geniş		3		8,17	
Son-Sözel Açıklama Becerileri	Çekirdek	17	11,89	-1,630	0,103
Geniş		3		5,67	
Ön-Kendini Kontrol Etme Becerileri	Çekirdek	17	10,86	-0,256	0,798
Geniş		3		11,83	
Son-Kendini Kontrol Etme Becerileri	Çekirdek	17	11,42	-0,758	0,449
Geniş		3		8,50	
Ön-Amaç Oluşturma Becerileri	Çekirdek	17	10,94	-0,104	0,917

Aile tipine göre katılımcıların uygulama öncesi ve sonrası Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği alt boyut toplam puan medyanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Atmaca, (2020) yaptığı çalışmada çocukların aile yapılarına göre sosyal beceri gelişimlerinin farklılaşmadığı sonucuna ulaşmıştır. Bu doğrultuda çocukların aile tiplerinin geniş ya da çekirdek aile olmaları sosyal becerilerini etkilemektedir.

Bu araştırmada Çizelge 11’da katılımcılarının anne eğitim durumu değişkenine göre uygulama öncesi ve sonrası sosyal beceri puanlarına ilişkin değerlendirme yer almaktadır. Anne eğitim

durumu değişkenine göre katılımcıların puanları arasındaki farkın incelenmesinde Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Çizelge 9 Katılımcıların Anne Eğitim Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi

Ölçek puanları	Anne eğitim durumu	n	Sıra ortalaması	z	p
Ön-Kişiler Arası Beceriler	Ortaokul ve altı	5	9,92	-0,580	0,612
Lise ve üstü		15		11,43	
Son-Kişiler Arası Beceriler	Ortaokul ve altı	5	10,83	-0,078	0,938
Lise ve üstü		15		11,07	
Ön-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	Ortaokul ve altı	5	10,25	-0,351	0,725
Lise ve üstü		15		11,30	
Son-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	Ortaokul ve altı	5	12,00	-0,468	0,640
Lise ve üstü		15		10,60	
Ön-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	Ortaokul ve altı	5	10,75	-0,118	0,906
Lise ve üstü		15		11,10	
Son-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	Ortaokul ve altı	5	11,42	-0,195	0,845
Lise ve üstü		15		10,83	
Ön-Sözel Açıklama Becerileri	Ortaokul ve altı	5	9,50	-0,733	0,464
Lise ve üstü		15		11,60	
Son-Sözel Açıklama Becerileri	Ortaokul ve altı	5	12,42	-0,671	0,502
Lise ve üstü		15		10,43	

Ön-Kendini Kontrol Etme Becerileri	Ortaokul ve altı	5	10,58	-0,199	0,843
Lise ve üstü		15		11,17	
Son-Kendini Kontrol Etme Becerileri	Ortaokul ve altı	5	11,58	-0,274	0,784
Lise ve üstü		15		10,77	
Ön-Amaç Oluşturma Becerileri	Ortaokul ve altı	5	10,17	-0,402	0,688
Lise ve üstü		15		11,33	
Son-Amaç Oluşturma Becerileri	Ortaokul ve altı	5	10,33	-0,316	0,752
Lise ve üstü		15		11,27	
Ön-Dinleme Becerileri	Ortaokul ve altı	5	11,42	-0,196	0,844
Lise ve üstü		15		10,83	
Son-Dinleme Becerileri	Ortaokul ve altı	5	10,67	-0,157	0,875
Lise ve üstü		15		11,13	
Ön-Görevleri Tamamlama Becerileri	Ortaokul ve altı	5	10,00	-0,470	0,638
Lise ve üstü		15		11,40	
Son-Görevleri Tamamlama Becerileri	Ortaokul ve altı	65	11,33	-0,157	0,875
Lise ve üstü		15		10,87	
Ön-Sonuçları Kabul Etme Becerileri	Ortaokul ve altı	5	10,42	-0,290	0,772
Lise ve üstü		15		11,23	
Son-Sonuçları Kabul Etme Becerileri	Ortaokul ve altı	5	11,58	-0,274	0,784
Lise ve üstü		15		10,77	

Anne eğitim durumuna göre katılımcıların uygulama öncesi ve sonrası Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği alt boyut toplam puan medyanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Atmaca, (2020) çalışmasında anne eğitim durumunun çocukların sosyal becerilerinin üzerinde etkili olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Bu doğrultuda annelerin eğitim durumlarının çocukların sosyal beceri gelişim ve düzeylerini etkilemediği söylenebilir.

Bu araştırmada izelge 12’de katılımcılarının annenin çalışma durumu değişkenine göre uygulama öncesi ve sonrası sosyal beceri puanlarına ilişkin değerlendirme yer almaktadır. Anne alışma durumu değişkenine göre katılımcıların puanları arasındaki farkın incelenmesinde Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Çizelge 10 Katılımcıların Anne alışma Durum Değişkenine Göre uygulama öncesi ve sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi

Ölçek puanları	Anne alışma	n	Sıra ortalaması	z	p
n-Kişiler Arası Beceriler	alışıyor	6	16,83	-1,765	0,078
Çalışmıyor		14		10,03	
Son-Kişiler Arası Beceriler	alışıyor	6	17,00	-1,810	0,070
Çalışmıyor		14		10,00	
n-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	alışıyor	6	14,00	-0,907	0,364
Çalışmıyor		14		10,50	
Son-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	alışıyor	6	14,00	-0,907	0,364
Çalışmıyor		14		10,50	
n-Akran Baskısı ile Başa ıkma Becerileri	alışıyor	6	13,17	-0,662	0,508
Çalışmıyor		14		10,64	
Son-Akran Baskısı ile Başa ıkma Becerileri	alışıyor	6	15,33	-1,311	0,190
Çalışmıyor		14		10,28	
n-Sözel Açıklama Becerileri	alışıyor	6	16,00	-1,577	0,115
Çalışmıyor		14		10,17	

Son-Sözel Açıklama Becerileri	Çalışıyor	6	10,83	-0,051	0,959
Çalışmıyor		14		11,03	
Ön-Kendini Kontrol Etme Becerileri	Çalışıyor	6	12,67	-0,513	0,608
Çalışmıyor		14		10,72	
Son-Kendini Kontrol Etme Becerileri	Çalışıyor	6	14,67	-1,111	0,266
Çalışmıyor		14		10,39	
Ön-Amaç Oluşturma Becerileri	Çalışıyor	6	14,17	-0,985	0,325
Çalışmıyor		14		10,47	
Son-Amaç Oluşturma Becerileri	Çalışıyor	6	14,67	-1,120	0,263
Çalışmıyor		14		10,39	
Ön-Dinleme Becerileri	Çalışıyor	6	15,17	-1,267	0,205
Çalışmıyor		14		10,31	
Son-Dinleme Becerileri	Çalışıyor	6	12,83	-0,556	0,578
Çalışmıyor		14		10,69	
Ön-Görevleri Tamamlama Becerileri	Çalışıyor	6	15,50	-1,365	0,172
Çalışmıyor		14		10,25	
Son-Görevleri Tamamlama Becerileri	Çalışıyor	6	17,00	-1,827	0,068
Çalışmıyor		14		10,00	
Ön-Sonuçları Kabul Etme Becerileri	Çalışıyor	6	12,17	-0,374	0,709
Çalışmıyor		14		10,81	
Son-Sonuçları Kabul Etme Becerileri	Çalışıyor	6	13,67	-0,808	0,419
Çalışmıyor		14		10,56	

Anne çalışma durumuna göre katılımcıların uygulama öncesi ve sonrası Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği alt boyut toplam puan medyanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Bu doğrultuda, annelerin çalışması ya da çalışmamasının çocuklarının sosyal beceri gelişim düzeyleri üzerinde etkili olmadığı görülmektedir.

Bu araştırmada Çizelge 13’de katılımcılarının baba eğitim durumu değişkenine göre uygulama öncesi ve sonrası sosyal beceri puanlarına ilişkin değerlendirme yer almaktadır. Baba eğitim durumu değişkenine göre katılımcıların puanları arasındaki farkın incelenmesinde Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır.

Çizelge 11 Katılımcıların Baba Eğitim Durumu Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi

Ölçek puanları	Kategori	n	Sıra ortalaması	H	p
Ön-Kişiler Arası Beceriler	İlkokul	4	8,25	1,849	0,397
Lise		10		12,68	
Üniversite		6		9,75	
Son-Kişiler Arası Beceriler	İlkokul	4	9,25	2,804	0,246
Lise		10		13,14	
Üniversite		6		8,25	
Ön-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	İlkokul	4	8,75	1,420	0,492
Lise		10		12,50	
Üniversite		6		9,75	
Son-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	İlkokul	4	11,00	0,378	0,828
Lise		10		11,68	
Üniversite		6		9,75	
Ön-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	İlkokul	4	7,88	1,569	0,456
Lise		10		12,32	
Üniversite		6		10,67	

Son-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	İlkokul	4	10,63	0,128	0,938
Lise		10		11,45	
Üniversite		6		10,42	
Ön-Sözel Açıklama Becerileri	İlkokul	4	9,00	0,565	0,754
Lise		10		11,41	
Üniversite		6		11,58	
Son-Sözel Açıklama Becerileri	İlkokul	4	9,63	1,313	0,519
Lise		10		12,45	
Üniversite		6		9,25	
Ön-Kendini Kontrol Etme Becerileri	İlkokul	4	11,63	1,344	0,511
Lise		10		12,09	
Üniversite		6		8,58	
Son-Kendini Kontrol Etme Becerileri	İlkokul	4	9,00	1,464	0,481
Lise		10		12,55	
Üniversite		6		9,50	
Ön-Amaç Oluşturma Becerileri	İlkokul	4	8,13	1,137	0,566
Lise		10		11,77	
Üniversite		6		11,50	
Son-Amaç Oluşturma Becerileri	İlkokul	4	7,88	1,312	0,519
Lise		10		11,91	
Üniversite		6		11,42	
Ön-Dinleme Becerileri	İlkokul	4	10,25	2,417	0,299
Lise		10		12,86	
Üniversite		6		8,08	
Son-Dinleme Becerileri	İlkokul	4	7,50	2,559	0,278
Lise		10		12,91	
Üniversite		6		9,83	

Ön-Görevleri Tamamlama Becerileri	İlkokul	4	9,13	1,910	0,385
Lise		10		12,77	
Üniversite		6		9,00	
Son-Görevleri Tamamlama Becerileri	İlkokul	4	9,25	4,487	0,106
Lise		10		13,64	
Üniversite		6		7,33	
Ön-Sonuçları Kabul Etme Becerileri	İlkokul	4	10,50	2,404	0,301
Lise		10		12,73	
Üniversite		6		8,17	
Son-Sonuçları Kabul Etme Becerileri	İlkokul	4	10,00	3,371	0,185
Lise		10		13,23	
Üniversite		6		7,58	

Baba eğitim durumuna göre katılımcıların uygulama öncesi ve sonrası Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği alt boyut toplam puan medyanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Atmaca, (2020) çalışmasında baba eğitim durumunun çocukların sosyal beceri düzeylerini etkilemediği sonucuna ulaşmıştır. Bu doğrultuda baba eğitim durumunun çocuklarında sosyal beceri gelişimini ve düzeyini etkilemediği söylenebilir. Bunun bir nedeni olarak babaların çalışma hayatındaki toplumsal rolleri açısından çocukların eğitiminde aktif rol üstlenemedikleri, çocukları ile yeterince nitelikli zaman geçiremedikleri söylenebilir.

Bu araştırmada Çizelge 14’de katılımcılarının ailenin gelir durumu değişkenine göre uygulama öncesi ve sonrası sosyal beceri puanlarına ilişkin değerlendirme yer almaktadır. Maddi durum değişkenine göre katılımcıların puanları arasındaki farkın incelenmesinde Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır.

Çizelge 12 Katılımcıların Gelir Durumu Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi

Ölçek puanları	Maddi durum	n	Sıra ortalaması	H	p
Ön-Kişiler Arası Beceriler	Düşük	5	13,00	1,252	0,535
Orta		10		9,59	
Yüksek		5		12,10	

Son-Kişiler Arası Beceriler	Düşük	5	12,00	0,179	0,914
Orta		10		10,59	
Yüksek		5		10,90	
Ön Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	Düşük	5	11,00	0,068	0,966
Orta		10		11,27	
Yüksek		5		10,40	
Son-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	Düşük	5	11,10	0,180	0,914
Orta		10		11,41	
Yüksek		5		10,00	
Ön-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	Düşük	5	10,90	0,399	0,819
Orta		10		11,68	
Yüksek		5		9,60	
Son-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	Düşük	5	15,00	3,981	0,137
Orta		10		10,91	
Yüksek		5		7,20	
Ön-Sözel Açıklama Becerileri	Düşük	5	12,90	0,882	0,643
Orta		10		10,86	
Yüksek		5		9,40	
Son-Sözel Açıklama Becerileri	Düşük	5	13,20	2,609	0,271
Orta		10		11,68	
Yüksek		5		7,30	
Ön-Kendini Kontrol Etme Becerileri	Düşük	5	9,70	1,247	0,536
Orta		10		10,41	
Yüksek		5		13,60	

Son-Kendini Kontrol Etme Becerileri	Düşük	5	9,80	0,609	0,738
Orta		10		12,00	
Yüksek		5		10,00	
Ön-Amaç Oluşturma Becerileri	Düşük	5	9,70	0,472	0,790
Orta		10		11,82	
Yüksek		5		10,50	
Son-Amaç Oluşturma Becerileri	Düşük	5	11,10	2,612	0,271
Orta		10		12,64	
Yüksek		5		7,30	
Ön-Dinleme Becerileri	Düşük	5	12,30	0,418	0,811
Orta		10		10,23	
Yüksek		5		11,40	
Son-Dinleme Becerileri	Düşük	5	8,50	2,896	0,235
Orta		10		13,18	
Yüksek		5		8,70	
Ön-Görevleri Tamamlama Becerileri	Düşük	5	11,20	0,474	0,789
Orta		10		10,23	
Yüksek		5		12,50	
Son-Görevleri Tamamlama Becerileri	Düşük	5	11,00	0,002	0,999
Orta		10		10,95	
Yüksek		5		11,10	
Ön-Sonuçları Kabul Etme Becerileri	Düşük	5	9,80	1,531	0,465
Orta		10		10,27	
Yüksek		5		13,80	
Son-Sonuçları Kabul Etme Becerileri	Düşük	5	11,10	0,788	0,674
Orta		10		10,05	
Yüksek		5		13,00	

Ailenin gelir durumuna göre katılımcıların uygulama öncesi ve sonrası Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği alt boyut toplam puan medyanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Okullaşma oranının artması, çocukların erken dönemde akranları ile etkileşime girmesi, ailelerin erken eğitim konusunda sınıf gözetmeksizin destekleyici olması, eğitim öğretim faaliyetlerinde okulların çocukların gelişimine yönelik olarak erken dönemde de destekleyici yöntem ve tekniklere geniş yer vermesi olduğu söylenebilir.

Bu araştırmada Çizelge 15'te katılımcılarının ailesinde başka engelli birey olması durumu değişkenine göre uygulama öncesi ve sonrası sosyal beceri puanlarına ilişkin değerlendirme yer almaktadır. Ailede başka engelli birey olması değişkenine göre katılımcıların puanları arasındaki farkın incelenmesinde Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Çizelge 13 Katılımcıların Ailede Başka Engelli Birey Olması Değişkenine Göre uygulama Öncesi ve Sonrası Puanları Arasındaki Farkın İncelenmesi

Ölçek puanları	Ailede başka engelli birey	n	Sıra ortalaması	z	p
Ön-Kişiler Arası Beceriler	Yok	16	12,00	-1,528	0,127
Var		4		6,75	
Son-Kişiler Arası Beceriler	Yok	16	11,26	-0,403	0,687
Var		4		9,88	
Ön-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	Yok	16	11,35	-0,539	0,590
Var		4		9,50	
Son-Kızgınlık Davranışlarını Kontrol Etme ve Değişikliklere Uyum Sağlama Becerileri	Yok	16	11,29	-0,449	0,653
Var		4		9,75	
Ön-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	Yok	16	11,85	-1,316	0,188
Var		4		7,38	

Son-Akran Baskısı ile Başa Çıkma Becerileri	Yok	16	11,97	-1,483	0,138
Var		4		6,88	
Ön-Sözel Açıklama Becerileri	Yok	16	11,26	-0,421	0,673
Var		4		9,88	
Son-Sözel Açıklama Becerileri	Yok	16	10,71	-0,454	0,650
Var		4		12,25	
Ön-Kendini Kontrol Etme Becerileri	Yok	16	11,44	-0,685	0,493
Var		4		9,13	
Son-Kendini Kontrol Etme Becerileri	Yok	16	10,47	-0,810	0,418
Var		4		13,25	
Ön-Amaç Oluşturma Becerileri	Yok	16	11,88	-1,386	0,166
Var		4		7,25	
Son-Amaç Oluşturma Becerileri	Yok	16	10,94	-0,091	0,928
Var		4		11,25	
Ön-Dinleme Becerileri	Yok	16	11,94	-1,445	0,148
Var		4		7,00	
Son-Dinleme Becerileri	Yok	16	10,68	-0,496	0,620
Var		4		12,38	
Ön-Görevleri Tamamlama Becerileri	Yok	16	11,74	-1,126	0,260
Var		4		7,88	
Son-Görevleri Tamamlama Becerileri	Yok	16	11,29	-0,452	0,651
Var		4		9,75	
Ön-Sonuçları Kabul Etme Becerileri	Yok	16	10,74	-0,428	0,668

Var		4		12,13	
Son-Sonuçları	Yok	16	11,00	0,000	1,000
Kabul Etme					
Becerileri					
Var		4		11,00	

Çizelge geneli incelendiğinde, tüm katılımcıların uygulama sonrasında kişiler arası beceriler, kızgınlık davranışlarını kontrol etme ve değişikliklere uyum sağlama becerileri, akran baskısı ile başa çıkma becerileri, kendini kontrol etme becerileri ve dinleme becerileri puanlarında anlamlı yükselme görülmüştür. Sözel açıklama becerileri puanı için uygulama sonrasında 12 katılımcının puanı yükselirken 2 katılımcının düşmüş ve 6 katılımcının benzer kalmıştır. Amaç oluşturma becerileri puanı için uygulama sonrasında 18 katılımcının puanı yükselirken 1 katılımcının düşmüş ve 1 katılımcının benzer kalmıştır. Görevleri tamamlama becerileri puanı için uygulama sonrasında 14 katılımcının puanı yükselirken 1 katılımcının düşmüş ve 5 katılımcının benzer kalmıştır. Sonuçları kabul etme becerileri puanı için uygulama sonrasında 19 katılımcının puanı yükselirken 1 katılımcının benzer kalmıştır.

Çizelge geneli incelendiğinde, sözel açıklama becerileri 12 katılımcı için uygulama sonrasında artış gösterirken, 2 katılımcının puanları düşmüş, 6 katılımcının ise puanların ilk test ve son test bazında benzer kalmıştır. İlk olarak bu durumun nedeni katılımcıların kendilerini sözel olarak ifade etme becerilerinin hiç olmaması ya da çok sınırlı gelişmiş olması, sonrasında uygulama esnasında grup içi dinamiklere katılım göstermede isteksizlik, akranlarının bu katılımcılar üzerindeki baskın tutumları, grup etkinliklerinde otizm tanı kriterleri arasında da yer alan sınırlı iletişim becerilerine ek olarak duyuşsal hassasiyetlerinden dolayı sözel iletişim kurmayı ret etmeleri olabileceği düşünülmektedir. Amaç oluşturma becerileri puanına bakıldığında 17 katılımcının puanı yükselmiş ancak 1 katılımcının uygulama sonrası puanının düşmesi ve 2 katılımcının son test puanının benzer kalmasının nedeni olarak, OSB olan bireylerin yalnız çalışma isteği, akranlarıyla sınırlı iletişim kurması ve buna paralel olarak birlikte hareket etme becerilerinin yeterince gelişmemiş olması, ek olarak ta çeşitli duyuşsal uyarılara verdikleri istemsiz de olabilen tepkilerden dolayı amaç oluşturulamaması, amaç oluşturmayı ret etmeleri ve mevcut performanslarını sergileyememeleri olarak düşünülebilir. Görevleri tamamlama becerilerinde 15 katılımcının son test puanları yükselirken, 1 katılımcının son test puanının düşmesi ve 5 katılımcının son test puanlarının benzer kalmasının nedenleri olarak, grup dinamiği içinde yer alan çeşitli duyuşsal uyarıların OSB olan bazı bireylerin dikkatlerini dağıtabildiği, yönergeye uyma ve aklında tutup yönergeyi sürdürme becerilerinin yerine getirilmesi noktasında engelleyici bir duruma neden olabileceği düşünülmektedir. Görevleri tamamlama puanlarında değişime olanak sağlanamaması ve son test puanlarının benzer kalmasının bir diğer nedeni olarak ta, bazı katılımcılara bireysel olarak verilen yönergelerin hala öğretmen kontrolünde ya da fiziksel yardım ile yerine getiriyor olmasının da bir sonucu olarak yönerge takip becerileri gibi ön koşul becerileri gelişiminin yeterince sağlanamamasının da etken olabileceği düşünülmektedir.

Sonuçları kabul etme becerilerinde son test puanlarında 19 katılımcının puanında artış olmasına karşın bir katılımcının puanı benzer kalmıştır. OSB olan katılımcıların tanı gruplarında dikkat çeken bir nokta olan değişiklikleri ret etme, yönergeye uymayı ret etme, sabit davranış ve tutum kalıplarının olması, özellikle üçüncü şahısların varlığında iletişimde daha hassas ve tepkisel olunması, başarı ve süreçten ziyade rekabete odaklı olabilmeleri gösterilebilir. OSB olan katılımcıların iletişim becerilerindeki sınırlılıkların bir sonucu olarak birlikte oyun oynama becerilerinin yeterince edinilememiş olması, tek başına oyun oynamayı tercih etmeleri ve oyun süreçlerini kendilerinin kontrolü altında tutma ve etkileşimi ret etme gibi kısıtlayıcı bu davranışların katılımcıların sonuçları kabul etmelerini zorlaştırmış olabileceği düşünülmektedir.

B. Öneriler

Çocukların sosyal hayata uyumunu artırmak ve onlarında sosyal bir birey olduğuna dair farkındalık ve duygu aktarımını artırmak için öneriler şunlardır:

1. Otizmlı çocuklar da oyun etkili bir yöntem olduğu tüm çalışmalarda gözlemlenmiştir. Çocuğun sevdiği oyundan başlayarak onu grupların bir parçası yapıla bilinir.
2. Otizmlı bireylerin drama da hep çekimser kaldığı gözlemlenmiş ama terapist çocuğu etkin hale getirmeyi başardığında çocukların duygu aktarımı başlayabiliyor.
3. Öğretmenlere, çocukların sosyal becerilerini geliştirmek amacıyla sosyal beceri eğitim programlarını sadece sınıflarında değil aynı zamanda her sistem de fırsat öğretimini kullanıp her ortama yaymamız gerekmektedir.
4. Otizmlı çocuklar sadece Ergo Terapi veya bireysel eğitim almamalı oyun ve drama da uygulamalı olarak verilmeli
5. Çocukları ile kaliteli iletişim isteyen ebeveynler için okul rehberlik servisiyle mutlaka iletişime geçmeli psikolojik destek sadece çocuğa değil aileye de verilmeli
6. Otizmlı çocuklarda yol kat etmek isteyen velilerin çocuklarını tüm sosyal alanlarda etkin rol almasını sağlamalı ve bu çocuklarında birer sosyal varlık olduğu asla akıllardan çıkmamalı
7. Ayrıca bu araştırma örneklem sayısı arttırılarak tekrar yapılabilir.
8. ABA eğitimi hem oyunda hem de drama da etkin olduğunda olumlu sonuç alma oranı arttığı gözlemlenmiştir.
9. Araştırmada kullanılan yöntemler (oyun ve drama) ayrı ayrı uygulanarak ta çalışılabilir.
10. İleri araştırmalarda örneklem türü değiştirilerek çalışma tekrarlanabilir.

VII KAYNAKÇA

AKFIRAT Önalın,F. (2006) **sosyal yeterlilik sosyal beceri ve yaratıcı drama, yaratıcı drama dergisi** s.1. (1)

AKKÖK F.(1996) **ilköğretimde sosyal becerilerin geliştirilmesi öğretmen el kitabı**, Ankara: MEB

ALPAYTAÇ; S.(2007) **otizm üzerine türkiyeden bir örnek vaka incelemesi** Yeditepe üniversitesi sosyal bilimler enstitüsü antropoloji bölümü yayınları tezi

Amerika psikiyatri birliği (2001) **psikiyatri de hastalıkların tanımlanması ve sınıflandırılması el kitabı** yeniden gözden geçirilmiş dördüncü baskı ankara , amerika psikiyatri birliği Washington D.C. 2000 çeviren köroğlu E. Hekimler yayın birliği

ARSLAN S. (2016) **otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve babalarının etkileşimsel davranışlarının incelenmesi** Anadolu üniversitesi / Eskişehir

ATASOY, S. (2008) **yüksek fonksiyonlu otistik çocuklarda çeşitli bilgisel özellikler arasındaki ilişkilerin incelenmesi** doktora tezi; ege üniversitesi

AVCIOĞLU; H.(2005) **etkinliklerle sosyal beceri öğretimi** ; kök yayıncılık2. Baskı Ankara

AYDEMİR,S. (2015) **otizmlı çocukların ebeveynlerinin evlilik uyumlarının başa çıkma stratejilerinin ve sosyal destek algularının incelenmesi**, yüksek lisans tezi dokuz eylül üniversitesi

AYDIN; A. (2003) **otizmde ilk adım**, İstanbul . birinci basım. Epsilon yayıncılık

BARON_COHEN,S. (1995). **Mindlindress: an essay on autism and theory of mind** , MIT pres

BODUR, Ş.VE SOYSAL, S.A.(2004)**otizmin tanısı ve önemi** STED, 13(10),334_ 397

BOROZANCI_ PERSSON,S. (2000) **otistik zeka ve seviyeleri**; İstanbul sistem yayıncılık

CLEGG J.A. Standen PJ. **Friendship among adults who have develop mental disabilities american journal on mental reterdation** 1991

ÇOBAN B. Ve Nacar, E.(2010) **okul öncesi eğitimde eğitsel oyunlar** Nobel yayın dağıtım ; Ankara

DARICAN,N.Abidoğlu, ünver gümüşçü ş. (2011) **otizm ve otizmlı çocuklar**, özgür yayınları, Ankara

DİCİCCO_ BLOOM, E. LORD, C.zwaigen baum 82006) **the developmental neurobiology of autism spectrum disorders, the journal of neuro science**, 26/26) 6897_ 6906

DİKMEN; U.(2008) **otizmlı davranış kontrol listesi ve değiştirilmiş erken çocukluk dönemi otizm tarama ölçeğinin otizmlı çocukları belirleme yönünden karşılaştırılması**, marmara üniversitesi eğitim bilimleri enstitüsü özel eğitim ana bilim dalı zihinsel engelliler öğretmenliği bilim dalı yüksek lisans tezi ,istanbul

ESEN, E.Ç. (2003) **tıbb_i eğitsel yaklaşımla zihinsel engel okyanusun kıyısı** Nobel yayın dağıtımı, Ankara

FRİTH,U.(1986) **otistik çocukların bilişsel ve sosyal becerileri üzerine yapılmış son araştırmalar** ;(çev.y. kuzgun) türk psikolog dergisi s; .5(20) 85_93

GİRLİ ,A.(2004) **otizm ve kaynaştırma eğitimi** , ışık özel eğitim yayınları, izmir

GÖNEN,A.(2014) **otizm spektrum bozukluğu tanısı olan bireylerin ebeveynlerinin depresyon düzeyleri arasındaki ilişki** yüksek lisans tezi abant izzet baysal üniversitesi eğitim bilimleri enstitüsü

GÖRGÜ,E.(2005) **3_7 yaş arası otizmlili çocuğa sahip olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki** marmara üniversitesi eğitim bilimleri enstitüsü ilköğretim anabilim dalı okul öncesi öğretmenliği bilim dalı, yüksek lisans tezi , İstanbul

BİLGİN, Gülcan(2022) **48- 72 aylık otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sosyal becerileri kazanması** Aydın Üniversitesi yüksek lisans tezi temel eğitim ana bilim dalı S: 40, 52

GRESHAM, F.M., ELLİOTT S.N. **the relationship between adaptive behavior and social skills; issues in definition and assessment the journal of special education** 1987, 21(1)

KANDIR,A.&ALPAN,Y.(2008) **okul öncesi dönemde sosyal duygusal gelişime anne _ baba davranışlarının etkisi**. T.C. başbakanlık aile ve sosyal araştırmalar genel müdürlüğü yayınları 4(14) 35

KARGIN,T.82007) **Kaynaştırma tanımı gelişimi ve ilkeleri** ; Ankara üniversitesi eğitim bilimleri fakültesi özel eğitim dergisi , 7(2) , 1_ 13

KAPIKIRAN, N.A.. ivrendi AB, Adak A, 82006) **okul öncesi çocuklarında sosyal beceri durum saptaması** Pamukkale üniversitesi eğitim fakültesi dergisi 2006 19(19) _27

KAROĞLU,H. **Okul öncesi dönem çocuklarının gelişim özellikleri ve sosyal beceri düzeyleri** yüksek lisans tezi Mehmet akif Ersoy üniversitesi eğitim fakültesi enstitüsü burdur 2016

KAYAALP, İ. (2000) **SOS Otizm ve iletişim problemi olan çocukların eğitimi**, İstanbul, evrim yayınevi

KIRCAALİ- İFTAR ,G.TEKİN;E.(1997) **tek denekli araştırma yöntemleri**, Ankara türk psikologlar derneği yayınları

KORKMAZ,B.(2005) **otizm nedir?**istanbul 8. Gün özel eğitim yayınları

ÖKCÜN_AKÇAMUŞ M.Ç. **otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sosyal becerileri ve gelişim özellikleri** ankara üniversitesi eğitim bilimleri fakültesi özel eğitim dergisi 2016,17(02) ,163_ 192

ÖZDEMİR, A. (1991) **a study on the effectivities of mother training on mothers** Boğaziçi üniversitesi yüksek lisans tezi

SANDT DDR, FREY G.C. **comparison of physical activity levels between children with and without autism spektrum disorders adapted physical activity quarterly** 2005 22 (2) s. 146_ 159

SCHOPLER,E. MESİBOW,B.(1986) **socilar behavior in autism, new york, plenum press**

SMİTH, I. M. BRYSON, S.E.(1994) **imitation and action in autism a critical review psychological bulletin** 116, 259_ 273

SUCUOĞLU,B. (2012) **otizm ve otizm bozukluğu olan çocuklar** ankara gündüz eğitim ve yayıncılık

TEKİNARSLAN,İ.Ç.pınar E.S., Sucuoğlu B. **Zihin engelli çocukların annelerinde sosyal beceri derecelendirme sistemi ebeveyn formunun psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi** eğiti ve bilim 2013, 38 (170)

WHİTMAN,T.L.(2004) **The development of autism, a. Self regulatory perspective.** London. Jessica kingsley publishers.

WİNG, L. 1997 The autism spectrum lancet

TSAİ,L. (1989) **recent neurological findings in autism,diagnosis and treatment of autism** (83_104) ny, plenum press

ÖZGEÇMİŞ

1977 Yılında İstanbul da dünyaya geldim. İlk, orta, lise ve üniversite hayatımı İstanbul da tamamladım. Türkiye de en son Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde eğitim aldım. Amerika da Connecticut Üniversitesinde bir süre eğitim aldım. Davranış bilimlerinde California Conley Üniversitesinde yüksek lisansımı tamamladım.

EKLER: UYGULAMA FOTOĞRAFLARI



OYUN SEANSINDA



ABA UYGULAMALARINDA SEMBOL PEKİŞTİREÇ KULLANIRKEN



ABA OYUN UYGULAMASI BİR ARADA UYGULARKEN



İNCE MOTOR ÇALIŞMASI VE ABA UYGULAMASI



DRAMA YAPARKEN