

T.C.
MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

Yasin BAYKUŞ

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARDA
UYARLANMIŞ OYUN ÇALIŞMALARININ SOSYAL BECERİ, DİL
GELİŞİMİ, MOTOR GELİŞİM VE FİZİKSEL UYGUNLUK
DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN ÖĞRETMEN BAKIŞ AÇILARINA GÖRE
İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MUŞ-2023

T.C.
MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

Yasin BAYKUŞ

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARDA
UYARLANMIŞ OYUN ÇALIŞMALARININ SOSYAL BECERİ, DİL
GELİŞİMİ, MOTOR GELİŞİM VE FİZİKSEL UYGUNLUK
DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN ÖĞRETMEN BAKIŞ AÇILARINA GÖRE
İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ YÖNETİCİSİ
Prof. Dr. Hüseyin KIRIMOĞLU

MUŞ-2023

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	I
ÖZET.....	V
ABSTRACT	VII
TEŞEKKÜR	IX
KISALTMALAR DİZİNİ	X
TABLolar DİZİNİ	XI
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

PROBLEM CÜMLESİ

1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ	3
1.2. ARAŞTIRMANIN ALT PROBLEMLERİ	3
1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	11
1.4. VARSAYIMLAR	11
1.5. SINIRLILIKLAR.....	11

İKİNCİ BÖLÜM

ENGELLİLİK

2.1. ENGELLİLİK KAVRAMI	12
2.2. ENGEL TÜRLERİ	13
2.2.1. Fiziksel Engel	13
2.2.1.1. Fiziksel Engel ve Spor.....	13
2.2.2. Zihinsel Engel- Zihinsel Yetersizlik.....	13
2.2.3. Görme Engeli	14
2.2.3.1. Görme Engeli Sınıflandırması.....	14
2.2.4. İşitme Engeli.....	15
2.2.5. Otizm Spektrum Bozukluğu	15
2.2.6. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite (DHEB)	17
2.2.7. Özgül (Özel) Öğrenme Güçlüğü	17
2.2.8. Dil ve Konuşma Bozukluğu	18
2.2.8.1. Konuşma Bozuklukları.....	18
2.2.8.1.1. Apraksi (Apraxia).....	18
2.2.8.1.2. Dizarthri (Dysarthria).....	18

2.2.8.1.3. Kekemelik (Stuttering).....	18
2.2.8.2. Dil Bozuklukları	19
2.2.8.2.1. Afazi (Aphasia)	19
2.2.9. Üstün Yetenekli veya Üstün Zekâlı Bireyler	19
2.2.10. Çoklu Engeli Olan Bireyler.....	19
2.2.11. Duygu ve Davranış Bozukluğu Olanlar	19

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU

3.1. OSB'NİN TANIM VE TARİHÇESİ	21
3.2. GELİŞİM DÖNEMLERİNE GÖRE OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞUNUN BELİRTİLERİ	24
3.3. OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN ÖZELLİKLERİ	28
3.3.1. Duyusal özellikler.....	29
3.3.2. Görsel Problemler.....	30
3.3.3. Dokunma Duyusu İle İlgili Problemler.....	30
3.3.4. İşitsel Problemler	30
3.4. OTİZMLİ ÇOCUKLAR İÇİN BEDEN EĞİTİMİ VE SPORUN ÖNEMİ	31

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

OYUN

4.1. OYUN KAVRAMI	34
4.1.1. Oyunların Sınıflandırılması.....	34
4.1.2. Alıştırıcı Oyun (İşlevsel Oyun- Duyu/ Sensomotor Dönem)	34
4.1.3. Sembolik Oyun (Taklit Simgesel Oyun).....	35
4.1.4. Kurallı Oyun	35
4.1.5. Dramatik Oyun.....	37

BEŞİNCİ BÖLÜM

GELİŞİM

5.1. OTİZMLİ ÇOCUKLARIN DİL VE İLETİŞİM ÖZELLİKLERİNİN GELİŞİMİ	38
5.2. OTİZMLİ BİREYLERDE MOTOR BECERİ GELİŞİMİ	38
5.2.1. Motor gelişim ile ilgili ölçüm araçları	39

5.2.2. Denver gelişimsel tarama testi (DGTT).....	40
5.2.3. Bruininsk-Oseretsky motor yeterlik testi (BOT-2)	40
5.2.4. Kaba Motor Gelişimi Değerlendirme Testi (TGMD-2).....	40
5.2.5. Peabody Motor Gelişim Testi-2 (PDMS-2)	41
5.2.6. Çocuklar İçin Hareket Değerlendirme Bataryası-2 (MABC-2).....	41
5.3. SOSYAL BECERİ	41
5.3.1.Otizimli Çocuklarda Sosyal Gelişim.....	43
5.4. ZİHİNSEL GELİŞİM	44
5.4.1.Otizimli Bireylerde Zihinsel Gelişim.....	46

ALTINCI BÖLÜM

FİZİKSEL AKTİVİTE

6.1. FİZİKSEL AKTİVİTE	48
6.2. FİZİKSEL AKTİVİTE VE SPORUN OTİZM ÜZERİNE ETKİLERİ	49

YEDİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM VE BULGULAR

7.1. ARAŞTIRMANIN GEREÇ VE YÖNTEMİ	51
7.1.1. Araştırmanın evreni, örnekleme, araştırma grubu.....	51
7.1.2. Araştırmanın Tipi.	51
7.1.3. Araştırma İçin Gerekli İnsan Gücü.....	51
7.1.4. Araştırmanın Yöntemi ve Veri Toplama Araçları.....	51
7.1.5. Veri toplama Yöntemi ve Ölçüm Düzeyi.....	52
7.1.6. Araştırmada Kullanılan Ölçekler.....	52
7.1.6.1. Kilo.....	52
7.1.6.2. Boy	52
7.1.6.3. El Dinamometresi.....	52
7.1.6.4. Sırt Bacak Dinamometresi.....	53
7.1.6.5. Reaksiyon Cihazı New Test IODD	53
7.1.6.6. Skinfold	53
7.1.6.7. Sosyal Beceriler Değerlendirme Ölçeği	53
7.1.7. Verilerin Analizi.....	54
7.2. BULGULAR	54
SONUÇ VE DEĞERLENDİRME	70

KAYNAKÇA.....	79
EKLER.....	91



ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARDA UYARLANMIŞ OYUN ÇALIŞMALARININ SOSYAL BECERİ, DİL GELİŞİMİ, MOTOR GELİŞİM VE FİZİKSEL UYGUNLUK DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN ÖĞRETMEN BAKIŞ AÇILARINA GÖRE İNCELENMESİ

Yasin BAYKUŞ

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Hüseyin KIRIMOĞLU

2023, 109 sayfa

Bu araştırma, 10-11 Yaş aralığındaki Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı almış bireylerde 10 hafta boyunca uygulanan Uyarlanmış Oyun Çalışmalarının Sosyal Beceri, Dil Gelişimi, Motor Gelişim ve Fiziksel Uygunluk Düzeylerinin Öğretmen Bakış Açıklarına Göre İncelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. 10-11 yaş aralığında bulunan 6 Otizm tanısı almış erkek birey ve okulda görev yapan 4 öğretmen katılmıştır. Otizmlili bireylerin 3'ü Hafif Düzey Otizm tanısı almış öğrenci, 3'ü Orta Düzey Otizm tanısı almış öğrenciden oluşmaktadır. Araştırmada kontrol grupsuz ön test- son test deneysel desen kullanılmıştır. Verilerin elde edilmesinde Milli Eğitim Bakanlığı, Muş-Merkez ilindeolan bir İlkokulundan gerekli izin belgeleri alınmıştır. Deneklerin Sosyal Beceri, Dil Gelişimi ve Öğretmen Bakış Açıklarının incelenmesi için Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği (7-12 yaş), Fiziksel Uygunluk ve Motor Gelişim parametreleri düzeylerinin ölçülmesinde ise Sol El –Sağ El Pençe Kuvveti, Sırt Bacak Kuvveti, Biceps, Triceps, Subscapula, İliaccrest, Abdominal, Calf, Sağ-Sol El Reaksiyon Zamanı ve Deri Kıvrımı ön- test son- test ölçümleri yapılmıştır. Demografik özelliklerin ölçülmesinde ise kilo, boy ölçümü yapılmıştır. Otizm değişkenine göre Uyarlanmış Oyun Çalışmalarının ön-test ve son- test sonrasındaki değerleri karşılaştırılmıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır. İkili karşılaştırmalarda denek sayısı dikkate alınarak verilerin normal dağılmadığı varsayılarak T-Testi (Man Withney U Testi, bağımlı ölçümlerde ise Wicoxon İşaretli Sıralar Testinden yararlanılmıştır. Elde edilen verilerde araştırmaya katılan Otizmlili bireylerin Sırt Bacak Kuvveti, Sağ el – Sol el Reaksiyon Hız Düzeyleri değişkenlerinde anlamlı farklılık tespit edilirken Biceps, Abdominal, Calf parametrelerinde de olumlu

gelişimin görüldüğü saptanmıştır. Sonuç olarak, 10 haftalık Uyarlanmış Oyun Çalışmalarının Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocuklarda fiziksel uygunluk, motor gelişim, sosyal becerileri üzerinde etkisi olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Otizm, Spor, Uyarlanmış Oyun, Sosyal Beceri, Dil Gelişimi, Motor Gelişim, Fiziksel Uygunluk.



ABSTRACT
MASTER'S THESIS
AN EXAMINATION OF THE EFFECTS OF ADAPTED GAME PRACTICES
ON SOCIAL SKILLS, LANGUAGE DEVELOPMENT, MOTOR
DEVELOPMENT AND PHYSICAL FITNESS LEVELS IN CHILDREN WITH
AUTISM SPECTRUM DISORDER ACCORDING TO TEACHERS'
PERSPECTIVES

Yasin BAYKUŞ

Advisor: Prof. Dr. Hüseyin KIRIMOĞLU

2023, Page: 109

This research was carried out in order to examine the Social Skills, Language Development, Motor Development and Physical Fitness Levels of Adapted Game Practices applied for 10 weeks in individuals diagnosed with Autism Spectrum Disorder between the ages of 10-11, according to the perspectives of teachers. 6 male individuals diagnosed with Autism and 4 teachers working at the school participated in the study. Three of individuals with autism are students diagnosed with Mild Autism, and the other three are students diagnosed with Moderate Autism. Pretest-posttest experimental design without control group was used in the study. In order to obtain the data, necessary permission documents were obtained from the Ministry of National Education, a Primary School in Muş-Merkez. Social Skills Evaluation Scale (7-12 years old) was selected to examine the Social Skills, Language Development and Teacher Perspectives of the Subjects, and for the measurement of the levels of Physical Fitness and Motor Development parameters, Left Hand-Right Hand Claw Strength, Back Leg Strength, Biceps, Triceps, Subscapula, Iliac Crest, Abdominal, Calf, Right-Left Hand Reaction Time and Skin Fold pre-test post-test measurements were made. In terms of the demographic characteristics, weight and height were measured. According to the autism variable, the values of the Adapted Game Practices after the pre-test and post-test were compared. IBM SPSS 22.0 package program was used to evaluate the obtained data. T-Test (Man Withney U Test) was used in pairwise comparisons, assuming that the data were not normally distributed, considering the number of subjects, and Wicoxon Signed Ranks Test was used for dependent measurements. In the

data obtained, a significant difference was detected in the Back Leg Strength, Right Hand – Left Hand Reaction Speed Levels variables of the individuals with Autism who participated in the research, while a positive development was observed in Biceps, Abdominal, Calf parameters. In conclusion, it can be said that 10 weeks of Adapted Game Practices have an effect on physical fitness, motor development and social skills in children with Autism Spectrum Disorder.

Key Words: Autism, Sports, Adapted Games, Social Skills, Language Development, Motor Development, Physical Fitness.



TEŞEKKÜR

Tez alıőmam boyunca beni bilgileriyle, önerileriyle destekleyen ve sabırla sorularımı yanıtlayan saygı değer danıőmanım Prof. Dr. Hüseyin KIRIMOğLU hocama ve çalıőmamın her anında bilgisini ve tecrübelerini aktaran saygı değer hocam Doç. Dr. Atike YILMAZ' a teőekkürlerimi sunarım.

Eğitim hayatım boyunca beni maddi ve manevi sürekli destekleyen aileme ve çalıőmam boyunca bana güvenen, inancımı her zaman hissettiğim sevgili eőim Semiha Nur Başar Baykuş' a ve biricik kızım Asel Mina'ya teşekkür ederim.

Muş-2023

Yasin BAYKUş

KISALTMALAR DİZİNİ

APA	:	Amerikan Psikiyatri Birliği
OSB	:	Otizm Spektrum Bozukluğu
WHO	:	Dünya Sağlık Örgütü
DEHB	:	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
DSM	:	Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
YGB	:	Yaygın Gelişimsel Bozukluk
MEB	:	Milli Eğitim Bakanlığı
EHS	:	Engelli Hakları Sözleşmesi
UOÇÖ	:	Uyarlanmış Oyun Çalışması Öncesi
UOÇS	:	Uyarlanmış Oyun Çalışması Sonrası

TABLULAR DİZİNİ

Tablo 7.1. Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin demografik özelliklerine göre istatistiksel dağılımları.....	54
Tablo 7.2. Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin yaş, boy ve kilo değişkenlerine ilişkin tanımlayıcı istatistikler	55
Tablo 7.3. Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin, otizm derecesi değişkenine göre, fiziksel uygunluk düzeyleri öntest sonuçlarının karşılaştırılması	56
Tablo 7.4. Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin, otizm derecesi değişkenine göre, fiziksel uygunluk düzeyleri sontest sonuçlarının karşılaştırılması	57
Tablo 7.5. Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin, otizm derecesi değişkenine göre sosyal beceri düzeyleri öntest puanlarının karşılaştırılması.....	58
Tablo 7.6. Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin, otizm derecesi değişkenine göre sosyal beceri düzeyleri sontest puanlarının karşılaştırılması	59
Tablo 7.7. Hafif düzey otizmlili bireylerin fiziksel uygunluk parametre düzeyleri öntest ve sontest puanlarının karşılaştırılması	61
Tablo 7.8. Orta düzey otizmlili bireylerin fiziksel uygunluk parametre düzeyleri öntest ve sontest puanlarının karşılaştırılması.....	63
Tablo 7.9. Hafif düzey otizmlili bireylerin sosyal beceri düzeyleri öntest ve sontest puanlarının karşılaştırılması	65
Tablo 7.10. Orta düzey otizmlili bireylerin sosyal beceri düzeyleri öntest ve sontest puanlarının karşılaştırılması	67

GİRİŞ

Engelliliğin tanımını, Engelli haklarıyla ilgili sözleşme belgelerinde (EHS) mümkün oldukça geniş yer verilmiştir. Tanımlarken engel kavramını insan hakları yönüyle olayın tıbbi yönü amaç kısmında kabul edilmiştir. Sözleşme'nin 1. Maddesinde olan belirtmeye göre: Etkin ve eksiksiz bir şekilde topluma eşlik edebilme konusunda engel olan, algısal yetersizliği olan, bedensel ya da zihinsel engelli birey olarak nitelendirilmektedir (İnsan Hakları Merkezi, 2017).

Engel kavramı devletin ve resmî felsefesinin 5378 Sayılı Kanununun 3 (a) maddesinde: Özürlü; Bir insanın doğuştan kazandığı niteliklerinden biri ya da bir kaçının sonradan veya doğuştan herhangi bir sebeble çeşitli oranlarda yitirmesidir. Bu gibi sebeplerden ötürü toplumsal yaşama uyum ve günlük ihtiyaçları karşılama noktasında zorluklarla karşılaşmaktadır. Herhangi bir engeli olan kişi bakıma, korunmaya, danışmanlık rehabilitasyona ve yardım hizmetlerine ihtiyaç duyabilen birey olarak nitelenir olarak tanımlanmıştır. Farklı akademik verilerde de aynı tanımlara yer verilmiştir. Özur kavramı genel anlamda bir eksikliği bir kusuru tanımlamak için kullanılırken hayatımızda daha çok engelli olarak nitelendirilmektedir (Faruk, 2010).

Zedelenme: Bireyin psikolojik, fizyolojik ve anatomik yapılarında meydana gelen sürekli olabilen ya da kısa süreli işleyişteki eksikliğe bağlı olan durumlara denir. Örneğin iyi duyma sorunu yaşama durumu (MEB, 2014: 7-8).

Yetersizlik: Zedelenme sonucu birey için günlük hayatta yaptığı yapı veya etkinliğin önlenememesi veya kısıtlı hale gelmesine denir. Örnek olarak işitme olayının gerçekleşmemesi için işitmenin, geçtiği kanallardan herhangi bir yerinde zedelenme ya da buna bağlı olarak işitmede eksiklik meydana gelebilir (MEB, 2014: 7-8).

Kişinin yaşamı süresince sosyal ve kültürel unsurlarına, cinsiyetine ve yaşına bağlı olarak gerçekleştirmesi gereken görevleri bulunmaktadır. Yapması gereken görevleri eksiklik durumundan ötürü gerçekleştirmemesi durumuna engel denir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ye göre; belirli seviyede veya sürekli olarak bireyin bedensel, ruhsal ve zihinsel ihtiyaçlarından meydana gelen işlevlerini ve ya herhangi bir organ eksikliği sebebiyle hayatlarında zorluk, güçlük çekenler engellilik olarak ifade edilmektedir (MEB, 2014: 7-8; WHO, 2014).

Nörogelişimsel bir bozukluk olan Otizm iletişimsel–sosyal alanda niteliksel ve niceliksel sorunlarla birlikte kısıtlı ilgi alanı ve yineleyici davranışların eşlik etmesidir (DSM-5; Mukaddes ve Dursun 2018). Nörogelişimsel bir bozukluk olan Otizm bebeklikle birlikte başlayan, hayatımız boyunca gelişimi negatif yönde etkileyen ve devamlılığı ilerleyen günlerde artan, tanımlandığı ilk zamandan bu devire kadar araştırmacılar tarafından çalışmalara konu olmuştur. OSB'nin nedenini anlamaya yönelik yapılan tetkiklerde öncelikli aile bireylerine yer verilmiştir. Otistik bireye sahip olan aile üyelerinin incelendiği araştırma sonuçlarında otistik bireylerin yakın çevrelerinde hafif düzeyde otistik belirtiler olduğu sonucuna varılmıştır (Küçük ve ark. 2018). Otizm de ana bulgu olarak kabul gören etkileşim ve iletişim yeteneklerinde eksiklik ve ilişkilerinde sınırlanmış sorunları normal yığılımlarda da değişik şekillerde gözlenmektedir.

Otizimli bireylerin dikkat yetilerinde (Garretson, Fein ve Waterhouse, 1990), sosyal olarak birbirini etkileme alanında eksiklikler görülmektedir (Koegel ve Koegel, 2006). Bununla birlikte başkalarının yaptıklarına karşı ilgisizlik diğerlerinin ilgisi karşısında tepki vermeme ve başkalarının duygularını farkına varmada (Birkan, 2009), sözel olmayan ve sözel etkileşimde de eksiklikleri vardır. Haberleşmenin sosyal hedef kullanımına ait önemini anlamada, dilin diğer bireylere bilgi aktarma yolu olduğunu sezmede sıkıntı yaşamakla beraber ifade ederken düz, kısa cümleler kurmayı seçerler. Kişilerin yaratıcılık ve hayal gücünde de kısıtlılıklar görülmektedir. Bir oyuncak veya obje ile yetişkinlerle ve diğer çocuklarla sembolik oyun oynayamazlar. Bununla birlikte otistik rahatsızlığı olan kişilerin yinelenen davranışlara sahiptir. Eş zamanlı olarak belirli bir sebebi olmadan birtakım objelere karşı güçlü bir sadakat duyguları vardır. Birçok alanda kısıtlı hareketler gösteren Otizimli kişiler, bununla birlikte oluşan iletişim eksikliğiyle beraber ağlama, kaçma, bağırma vb. sorunlu hareketler gösterirler(Girli, 2004; Keller, Ramisch ve Caolan, 2014; Attwood, 2000).

BİRİNCİ BÖLÜM

PROBLEM CÜMLESİ

1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Uyarlanmış Oyun Çalışmalarının Sosyal Beceri, Dil Gelişimi, Motor Gelişim ve Fiziksel Uygunluk Düzeylerine Etkisinin Öğretmen Bakış Açıklarına Göre Etkisi var mıdır?

1.2. ARAŞTIRMANIN ALT PROBLEMLERİ

H₁: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre fiziksel uygunluk düzeyleri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{1a}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre sol el reaksiyon düzeyleri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{1b}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre sağ el reaksiyon düzeyleri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{1c}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre sol el pençe kuvveti düzeyleri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{1d}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre sağ el pençe kuvveti düzeyleri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{1e}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre sırt bacak kuvveti düzeyleri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{1f}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre biceps düzeyleri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{1g}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre triceps düzeyleri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{1h}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre subscapula düzeyleri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{1i}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre abdominal düzeyleri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{1j}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre calf düzeyleri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H₈: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sosyal beceriler ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H₂: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre fiziksel uygunluk düzeyleri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{2a}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre sol el reaksiyon düzeyleri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{2b}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre sağ el reaksiyon düzeyleri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{2c}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre sol el pençe kuvveti düzeyleri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{2d}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre sağ el pençe kuvveti düzeyleri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{2e}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre sırt bacak kuvveti düzeyleri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{2f}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre biceps düzeyleri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{2g}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre triceps düzeyleri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{2h}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre subscapula düzeyleri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{2i}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre abdominal düzeyleri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{2j}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre calf düzeyleri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H₃: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre sosyal beceriler öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{3a}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre temel sosyal beceriler öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{3b}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre temel konuşma becerileri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{3c}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre ileri konuşma becerileri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{3d}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre ilişkiyi başlatma becerileri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{3e}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre ilişkiyi sürdürme becerileri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{3f}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre grupta iş yapma becerileri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{3g}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre duygusal beceriler öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{3h}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre kendini kontrol etme becerileri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{3i}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre saldırgan davranışlarla başa çıkma becerileri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{3j}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre sonuçları kabul etme becerileri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{3k}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sınıf değişkenine göre yönerge verme becerileri öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H₄: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sınıf değişkenine göre bilişsel beceriler öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

H_{4a}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre sosyal beceriler sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{4b}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre temel sosyal beceriler sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{4c}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre temel konuşma becerileri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{4d}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre ileri konuşma becerileri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{4e}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre ilişkiyi başlatma becerileri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{4f}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre ilişkiyi sürdürme becerileri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{4f}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre grupla iş yapma becerileri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{4g}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre duygusal beceriler sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{4h}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre kendini kontrol etme becerileri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{4i}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre saldırgan davranışlarla başa çıkma becerileri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{4j}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre sonuçları kabul etme becerileri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{4k}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre yönerge verme becerileri sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{4l}: Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre bilişsel beceriler sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H₅: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin fiziksel uygunluk düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{5a}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sol el reaksiyon düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{5b}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sağ el reaksiyon düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{5c}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sol el pençe kuvveti düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{5d}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sağ el pençe kuvveti düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{5e}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sırt bacak kuvveti düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{5f}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin biceps düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{5g}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin triceps düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{5h}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin subscapula düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{5i}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin abdominal düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{5j}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin calf düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H₆: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin fiziksel uygunluk düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{6a}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sol el reaksiyon düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{6b}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sağ el reaksiyon düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{6c}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sol el pençe kuvveti düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{6d}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sağ el pençe kuvveti düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{6e}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sırt bacak kuvveti düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{6f}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin biceps düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{6g}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin triceps düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{6h}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin subscapula düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{6i}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin abdominal düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{6j}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin calf düzeyleri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H₇: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sosyal beceriler ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{7a}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin temel sosyal beceriler ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{7b}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin temel konuşma becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{7c}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin ileri konuşma becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{7d}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin ilişkiyi başlatma becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{7e}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin ilişkiyi sürdürme becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{7f}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin grupla iş yapma becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{7g}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin duygusal beceriler ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{7h}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin kendini kontrol etme becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{7i}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin saldırgan davranışlarla başa çıkma becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{7j}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sonuçları kabul etme becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{7j}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin yönerge verme becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{7k}: Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin bilişsel beceriler ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H₈: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sosyal beceriler ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{8a}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin temel sosyal beceriler ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{8b}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin temel konuşma becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{8c}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin ileri konuşma becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{8d}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin ilişkiyi başlatma becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{8e}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin ilişkiyi sürdürme becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{8f}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin grupla iş yapma becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{8g}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin duygusal beceriler ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{8h}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin kendini kontrol etme becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{8i}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin saldırgan davranışlarla başa çıkma becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{8j}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sonuçları kabul etme becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{8j}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin yönerge verme becerileri ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

H_{8k}: Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin bilişsel beceriler ön test ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Otizm spektrum bozukluğu olan özel ihtiyaç sahibi bireylerin uyarlanmış oyun çalışmaları desteğiyle öz bakım yeteneklerinin kazandırılmasıyla hayatlarını daha nitelikli yaşamaları, anne-babalarına gerek kalmadan öz bakım yeteneklerini ispat etmeleri ve birey olarak kendilerini iyi hissetmelerini sağlayıp, aile içi yaşam kalitesinin ve özgüvenlerinin artmasına, iyi seviyelere gelmesine neden olacaktır. Bu çalışmayla Sosyal Beceri, Dil Gelişimi, Motor Gelişim ve Fiziksel Uygunluk Düzeylerine Etkisini göz önünde bulundurulacak olursak ifade edici dil, akıcı dil, çoklu yönerge alma, göz kontağı kurma, odaklanabilme, yönerge alma, dikkat, öfke kontrolü sağlama, sosyalleşme, motor gelişim, bedensel gelişim gibi pek çok alanda başarıya ulaşmaları açısından ilerlemeleri hayatlarını kolaylaştıracaktır.

1.4. VARSAYIMLAR

Uyarlanmış oyun çalışmalarının öğretmen bakış açlarına yönelik duygu, tutum ve kaygı ölçeğinde bulunan bütün sorulara samimi ve gerçekçi cevaplar verdiği varsayılmaktadır.

Araştırmada kullanılan ölçme araçları ve kullanılan istatistiksel yöntemlerin araştırmanın amacına uygun olduğu varsayılmaktadır.

Yapılan literatür taramasının araştırmanın geçerliliği açısından yeterli olduğu varsayılmaktadır.

1.5. SINIRLILIKLAR

Bu çalışmada, Muş/Merkez Rehberlik Araştırma Merkezi (RAM) tarafından Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı almış ve Prof.Dr. Vahit Özmen İlkokulunda eğitim alan 8-10 yaşları arası 6 erkek otizmlili birey ile sınırlandırılmıştır.

İKİNCİ BÖLÜM

ENGELLİLİK

2.1. ENGELLİLİK KAVRAMI

Özel bakıma muhtaç kişiler tarihten günümüze kadar toplumda yaşadıkları süre boyunca sağlıklı kişiler gibi toplumda buldukları bir hakikatdır. Engellilik tanısıysa süreç içerisinde sürekli değişmesi ve özürlü, sakat, engelli sözcüklerinin sürekli birbirinin yerine kullanılması neticesinde tanımın geniş bir anlam içerisinde bulunması sebebiyle kesin bir biçimde bir tarif yapılamamaktadır. Genellikle olgu, kişinin toplumda bireyden istenen davranışlarda ya da birden çok sebepten ötürü fonksiyonlarındaki işlev kaybından dolayı katılımında sınırlılıkları ve toplumdaki tavırları yapmakta, toplumdaki yerini belirleme olarak ifade edilmektedir (Eroğlu, 2017: 65-70).

Kişinin bilişsel, fiziksel ve ruhsal görevlerinden rastgele birini belirli bir miktarda yahut sürekli kaybetmesinden ötürü hayatsal ihtiyaçlarını yerine getirmede güçlük çeken bireyler özel ihtiyaç sahibi bireyler olarak tanımlanır (Açak, 2011).

Ülkemizde özel gereksinimli bireyi tanımlamak için geliştirilen söylemlerin düzenli şekilde değiştiğini ve üzerinde devamlı münakaşalar yaşandığına şahit oluruz. Bin dokuz yüz ellili senelerde sakat olarak geçen onaylanmış tanımlar bin dokuz yetmişli senelere doğru özürlü olarak evrilmeye başlanmıştır. Ana dilde iki bin on üç senesinde özürlü yerine engelliye geçilmesi sonucuna varılmıştır, 5378 sayılı kanunda ifade edilen özürlülük ve özür olarak konu edinilen bütün kelimeler yerine engellilik ve engelli kelimelerine bırakırken, bin dokuz yüz doksan yedi senesinde oluşturulan Özürlüler İdaresi Başkanlığı aynı sene, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri şeklinde değişiklik yapılmıştır (Küçükali, 2014: 59-86).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafınca oluşturulan iki bin on bir senesi Dünya Engellilik Bildirisine istinaden bütün dünyada yetişkinlerde özel gereksinimli bireylerin oranının %15,6 (gelişmiş ülkelerde %11,8 iken, gelişmekte olan ülkelerde %18,0) olduğu bildirmektedir (İnan, 2013: 12).

2.2. ENGEL TÜRLERİ

2.2.1. Fiziksel Engel

Doğum öncesinde, doğum sırasında ya da doğum sonrasında süreçte olağan bir sebeple sinir, kas ve iskelet sisteminde gerek gelişimsel gerekse bozulma nedeniyle oluşan bozukluklar sonucunda, devinimle ilgili işlevlerini türlü oranlarda yitirmesi toplumsal hayata adapte olması ve günlük ihtiyaçlarını gidermede zorlukları olan ve rehabilitasyon, bakım, korunma hizmetlerine gereksinim hissedenden kişiye fiziksel engeli olan birey denilmektedir. Fiziksel engelli kişilerde yaşanan sorunların sebebi, sinir, iskelet, eklem ve kas sisteminde oluşan problemler biçiminde ifade edilmektedir(Cumurcu ve ark., 2012: 84-98).

2.2.1.1. Fiziksel Engel ve Spor

Özel gereksinimli bireylerin rehabilitasyonunda spor; kas kontrolü, güven, denge, devinimlerde koordinasyon ve özgürlük yeteneklerini elde etme amacıyla uygulanabilecektir. Spor; sağlık problemi olmayan bireyleri ve özel ihtiyaç sahibi tüm bireyleri topluma kazandıran, bütün yaşam değerlerini toplu olarak paylaşma kavramını öğreten, ruhsal yapıya sağladığı yardımla birlikte; rekabet, disiplin arkadaşlık duygularının farkına varma gibi bireyin özgürlüğünü elde etmesinde ve kişiliğinin meydana gelmesinde mühim bir role sahiptir (Ergun ve Baltacı, 2006).

Özel ihtiyaç sahibi bireye bedensel etkinliklere katılım olanağıyla birlikte özgüven duygusu ve bireysel gelişimi kazandırarak topluma ilişkin adapte olması yönünde spor önemli bir avantaj sağlamaktadır. Bedensel etkinlikler ve rehabilite, spor ve onarıcı etkisiyle özel gereksinimli bireylerde bilişsel, bedensel, ruhsal ve sosyal gelişim vasıtasıyla yapılmaktadır (Çevik ve Kabasakal, 2013: 74-83).

2.2.2. Zihinsel Engel- Zihinsel Yetersizlik

Amerikan Zekâ Geriliği Birliği 2002 senesinde bilişsel eksikliğin; bilişsel davranışlarda önemli ölçüde kavramsal ve normalin altında olma, uygulamalı ve sosyal uygunluk yeterliklerde ortaya çıkan uygunluk fonksiyonların her ikisinde olan anlamlı yetersizlikler olarak belirtilen bir kısıtlılık olarak ifade edilmiştir. Bu eksikliğin on sekiz yaşından evvel meydana geldiği ifade edilmiştir. Bilişsel kısıtlılığı olan kişi: Bilişsel fonksiyonlar itibariyle ortalamanın 2 standart sapma altında değişiklik gösteren, buna

bağlı sosyal, uygulamalı ve kavramsal uygunluk yeterliklerinde yetersizlikleri veya yetersizlikleri olan, bu nitelikleri on sekiz yaşından evvelki 4 gelişim evresinde meydana gelen ve destek eğitim ile özel eğitim hizmetlerine gereksinim hisseden kişiler olarak belirtilmiştir (Luckasson ve ark. 2002: 8; MEB, 2006).

Özel Eğitim Gerektiren Bireyler

Doğum önu, doğum anı ve doğum sonrası, gelişim süresince meydana gelen türlü sebeplerden ötürü; zihinsel, hareket, dil, bedensel, duygusal ve sosyal ve gelişim evrelerinde ölçme araçlarıyla ölçülebilen düzeyde ileride olma ya da gerileme, yavaşlama ve yetersizlik sonucunda arkadaşalarına oranla farklı nitelikler gösteren ve normal eğitim programlarından faydalanamayan, bazen faydalanan yahut faydalanmasına rağmen destek programları ile eğitimlerini sürdürebilen bireylerdir (Baykoç, 2011).

2.2.3. Görme Engeli

Görme engelli birey olma hali, görme yeterliliğinin, olağan görme yeterliliğine oranla daha etkisiz kalmasıdır. Öğrenmenin esasını oluşturan adları ve uyaranları kişiye kazandıran 5 duyardan en mühimi görme duyusudur. Görme duyusunun zarara uğraması, günlük hayatta kazanılmış olan yetileri ve öğrenme sürecini doğrudan negatif olarak etkilemektedir. Yani, kazanılan bilgilerin %80-85'inin görme duyusu neticesinde edinildiği gözönüne alınırsa, bu fonksiyonların yaşamımızda ne derece mühim olduğu anlaşılmaktadır (Enç, 2005).

2.2.3.1. Görme Engeli Sınıflandırması

- ✓ Yasal ve Eğitsel Sınıflandırma
- ✓ Engelli Olma Süreçlerine Göre Sınıflandırma (Sonradan ya da Doğuştan)
- ✓ Engelli Oluş Nedenlerine Göre Sınıflandırma (Kalıtsal nedenler, geçirilen hastalıklar)
- ✓ Görme Artığı Açısından Sınıflandırma
- ✓ Spor Açısından Sınıflandırma (Dalbudak, 2020).

2.2.4. İşitme Engeli

Denge, hareketin esasını oluşturan hassas ögelerden biridir. Denge proprioseptif, komponentleri vestibüler, görsel ve motor nörofizyolojik sebepler olarak ifade edilir ve bu yapıların eşgüdümüyle denge oluşur. Bu bileşenlerden rastgele birinin eksik olması nedeniyle denge performansı negatif olarak etkilenmektedir (McLeod ve Hansen, 1989: 1123).

İşitme engelli bireyler, yaşlıları olan sağlık sorunu olmayan kişilere nazaran özel eğitime ihtiyaç duymaktadırlar. Bu ihtiyaçların meydana gelmesinde iletişimlerinin çevreyle zor olması, fiziksel evrelerinin yeterli düzeyde olmaması ve eşgüdüm yetilerinin ihtiyaç duyulan yetkisizlikte olmaması, dengelerini ise sürekli sağlayamamalarının etkisi vardır. İşitme duyusunun işlevini yerine getirememesi, işitme düzeneğinin doğum öne, doğum sırası, doğum sonu, kalıtsal nedenlerle ya da kazalarla ve hastalıkla zarar görmesi ancak sesleri yeterli seviyede anlama ve algılama yollarının engellenmesiyle meydana gelen sesleri kavrayamama olarak ifade edilmektedir (Erden, 1995; Smith, 2007: 66).

İşitme kaybının ortaya çıktığı evreler değişkenlik belirtebilir. Hayli kaybın %95 nispetinde doğum öne evresinde meydana geldiği ve doğum anında ya da çocuğun dil becerisinin gelişmesinden hemen önce gerçekleştiği belirtilir. %5' lik bir dilimin ise dil gelişiminin gerçekleşmesi sonrasında meydana geldiği görülmektedir. İşitme yetisi kaybının nedenlerini “doğum öne”, “doğum esnası” ve “doğum sonrası” evreler olarak nitelendirilmektedir (Çeliker ve Celep, 2003: 7-48).

2.2.5. Otizm Spektrum Bozukluğu

Sayısal ve sözel olmayan iletişim dilinde güçsüzlükler ve sosyal işlevde eksiklikler, sınırlı yaşama alanı, klişe davranışlar ile nitelemek ve nörogelişimsel bir bozukluk olarak ifade edilmesine Otizm denilmektedir. Yaşamın ilk zamanlarında oluşan OSB; birkaç değişik belirti içinde bulundurmaktadır. DSM-V kriterlerine göre kişiler otizm içine daha güvenli bir şekilde yerleştirilmekte ve kişilerin sahip olduğu tanılamının seviyesi saptanmaktadır (Dover ve LeCouteur, 2007: 540; APA, 2013).

DSM-V’te Otizm spektrum bozukluğu seviyeleri mühim düzeyde desteğe ve daha çok mühim düzeyde desteğe ihtiyaç duyan kişiler arasında bir fark yapılmıştır; 1 (hafif), 2 (orta) ya da 3 (ağır) olarak üç sınıfta sınıflandırılmıştır (Kurita, 2011).

Böylece tanılama kriterlerinin hassasiyetini ve özgünlüğünün çoğalması beklenmekte ve klinisyenlerin yakın eylemleri örüntülerine sahip bireyleri başkaları da göz önüne alarak daha doğru olarak teşhisleri sağlanmaktadır (Özkaya, 2013: 127-139; APA, 2013)

Otizm Spektrum Bozukluklarının DSM-V’de üç seviyeye ayrılmıştır. Bunlar;

- ✓ Düzey 1 (Yardım gerektiren)
- ✓ Düzey 2 (Yoğun yardım gerektiren)
- ✓ Düzey 3 (Çok yoğun yardım gerektiren)

Otizimli kişilerin motor yetilerinde erken dönemlerden beri çokça güçsüzlükler gözlenmiştir. Genel anlamda bakıldığında Otizimli kişilerin motor yetileriyle alakalı konuşmalar taklit üzerine ve genellemeler üzerine odaklanmaktadır. Genellemelere, vücudun heryeri ya da bir kısmının devinimleri (zıplama ve vücut sallama), el devinimleri (bağlamsal olmayan işaretler, sallama, el çırpma), obje güdümlenmeleri (nesneleri çevirmek ya da döndürmek, nesneleri dizmek) örnek olarak gösterilebilir (McDonald ve ark., 2014: 95-105).

Aile için en mühim stres sebeplerinden biri, davranışsal evrim bozukluğu olan kişilerde gözlenen sorunlu hareketleri içermektedir. Bu gösterilen hareketler içinde yıkıcılık, saldırganlık, değişiklik göstermeyen, kendine zarar verme gibi davranışlar bulunmaktadır. Kişiler; kendilerine zarar verebilecek davranışlar (ör. yememesi lazım olan objeleri yiyen), bakanlar için zorlayıcı olan hareketler (ör. uyku düzenleri, devamlı çılgılık, aşırı aktivite, rahatsızlık) ve/veya kişilerin dışlayabileceği hareketler (ör. 12 vücutlarına dışkılarının yayılmasını) gösterebilmektedir (Hastings ve Brown, 2002: 222-232; Emerson ve Einfeld, 2011: 2-5).

OSB’li bireylerin gösterebileceği iki davranışı açıklamak amaçlı kullanılır: (a) yineleyici ve tekrarlayıcı devinimler (örneğin, bireyin kendisini geri ileri sallaması) ve (b) zarar verici devinimler (ör. öfke nöbetleri, saldırganlık). Her iki davranış da Otizimli kişilerin öğrenme etkinliklerine ve diğer kişilerle olan sosyal etkileşimlere katılım sağlamalarını önleyerek Otizimli kişilerin iletişim, sosyal ve akademik becerileri edinme yetilerini kısıtlar (Neitzel, 2010: 247-255).

2.2.6. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite (DHEB)

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB); insanı eyleme yiten eğilim, aşırı etkin ve dikkatli olmadan devam eden toplu halde yaşanan hayatı, kişilerle olan iletişimi ve ilişkileri etkileyen, çocukluk döneminde daha çok görülen; yetişkinlik ve ergenlik dönemlerin de sürebilen bir bozukluktur. DEHB olan çocuklar akranlarına nazaran dört kat daha az düzeyde akademik başarı göstermektedir (Aytekin, 2014: 8-15; Erskine, 2016: 841-50).

Akranları ile karşılaştırıldıklarında üç misli daha çok sınıf tekrarı yapmak durumunda kaldıkları ve on beş misli daha fazla özel eğitime ihtiyacı oldukları gözlenmiştir. Yapılan ölçümlerde DEHB olan öğrencilerin diğer öğrencilere kıyasla, heceleme, okuma ve 7 matematik dersi yeteneğinde daha az puanlar almışlardır (Baweja, 2015: 459- 77; Barbaresi, 2007: 265-73).

Birey her ne kadar DEHB'e duyarlı bir öğretmene sahip olsa ve öğretmen de her ne kadar kişiyi ve sınıfı adabte etmeye çalışsa da birey giderek artan yoğunlukta akademik başarısız olma durumu, akranlarıyla arasında rekabet ve kendine saygı konusunda kayıp yaşayabilmektedir. Kendine saygı kaybı ve toplumsal kabul görmeme, bireyde duygusal istikrarsızlık ortaya çıkarabilir(Harpin, 2005: 12; Polderman, 2010: 271-84).

2.2.7. Özgül (Özel) Öğrenme Güçlüğü

Zihinsel Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabının beşinci baskısında "Özgül Öğrenme Bozukluğu" adında, akademik kabiliyetlerin yaşa göre beklenenin mühim seviyede istenen düzeyde olmadığı ve okul ya da işle ilgili başarı ve gündelik hayat aktivitelerinin belirgin seviyede etkilendiği nörogelişimsel bir bozukluk olarak adlandırılmıştır (DSM-5).

Çocuğun bilişsel seviyesine ve yaşına oranla akranlarından daha az bir performans sergilemesi, okul ya da günlük yaşam görevlerinin manalı derecede bozulması ile kendini gerçekleştiren bir zorluktur (DSM-5).

Özgül öğrenme zorluğu herhangi bir nörolojik ve bedensel rahatsızlık ya da zihinsel geriliği ve otistik gibi evrimlerde yetersizliğe rastlanmazken, yazma, okuma,

aritmetik gibi akademik yetilerde sınırlılık ile bireyin kendini gerçekleştiren bir bozukluk çeşididir (Elemek, 2008:10).

Öğrenme zorluğu olan şahısların %75 inin sosyal yetilerde sınırlılıklar yaşar. Başlıca sosyal sınırlılıklar olarak şunları söyleyebiliriz;

- ✓ Yaşıtlarınca kabul sorunu
- ✓ Arkadaşlık edinmede zorluk
- ✓ Önderlik vasfının düşük olması
- ✓ Dinleme
- ✓ Empati gösterme
- ✓ Grup içinde çalışma (Vuran, 2013).

2.2.8. Dil ve Konuşma Bozukluğu

2.2.8.1. Konuşma Bozuklukları

2.2.8.1.1. Apraksi (Apraxia)

Apraksi, hece ve sözcüklerin doğru olarak nitelendirilmesindeki güçlüklerle güdümlenmiş bir motor konuşma yetersizliğidir (Şahlı, 2015).

2.2.8.1.2. Dizartri (Dysarthria)

Dizartri beyin hasarı sebebiyle ortaya çıkmaktadır. Parkinson hastalığı, Multiple Sclerosis, Felç, Tümörler, Amyotrofik Lateral Skleroz (ALS) hastalığı, Beyin yaralanması, Huntington rahatsızlığından dolayı ve sinir sistemini de içine alan aşırı değişik hallerden ortaya çıkabildiği gibi hayatın sonlarına doğru da ortaya çıkabilir. Ayrıca Muskuler Distrofi ve Serebral Palsi gibi doğumsal olarak da gelişebilir. Genel yaşam topluluğu arasında dizartrinin insidansı üzerinde yeterli bilgiye sahip olunamamıştır (American speech, 2015).

2.2.8.1.3. Kekemelik (Stuttering)

Kekemelik akıcı anlatımın, hece, ses veya tek heceli sözcüklerin yinelenmesi ve seslerin uzatılması olarak tanımlanabilir. Bu tür akıcılık sorunları genel yaşam topluluğunda ortaya çıkmaktadır yalnız kekeme şahıslarda bu durum, çok daha sık

gelişmektedir. Bazı konuşma akıcılığı bozuk olan bireyler konuştuklarında hem çok nefes nefese kalmaktadırlar hem de gereğinden fazla nefes almaktadırlar. Tamamen ya da bir an için konuşma sonlanabilir ya da duraksamalar ortaya çıkabilir. Birey sözcüğü ancak biraz gayret neticesinde tamamlayabilir (American speech, 2015).

2.2.8.2. Dil Bozuklukları

2.2.8.2.1. Afazi (Aphasia)

Beynin dil ile alakalı bölümlerinin (genellikle beynin sol yanı) hasarlı olmasından ötürü bir iletişim bozukluğudur. Beynin sağ tarafından hasar alan şahıslar konuşma ve dil problemlerinin de ötesinde ilave güçlükler çekebilirler. Afazi; dinleme, konuşma, yazma ve okuma becerilerinde güçlükler sebeptir, fakin afazili kişiler dizartri, apraksi ya da yutma sorunları yaşayabilir (Şahin, 2015).

2.2.9. Üstün Yetenekli veya Üstün Zekâlı Bireyler

Üstün zekâ, üstün kabiliyetin temelini oluşturur. Bir birey, üstün zekâlı olunmadan üstün yetenekli olunamaz fakat bütün üstün zekâlı bireyler bu potansiyeli üstün kabiliyete çeviremeyebilir. Üstün kabiliyet, üstün zekânın tecrübeyle ilerlemesi ve bir alanda yetkinleşmesiyle ortaya çıkar. Üstün zekâ, üstün kabiliyete göre dahagenel olup her bölümde performansa karşı yetersiz veya fazla etkisi olmaktadır (Sak, 2013: 189-91).

Klasik ve geleneksel söylemler üstün zekâ kavramını belirli kalıplara koyar ve üstün zekâyı 130 IQ puanını geçen şahısları üstün zekâlı olarak belirtir(Akarsu, 2001).

2.2.10. Çoklu Engeli Olan Bireyler

Literatürde çoklu yetersizlik (ÇY), daha çok eksikliğin aynı anda görülme ve eksikliklerin kişilerin etkilenme halleri olarak belirtilmektedir. Bir başka deyişle; fiziksel, işitme, zihin, görme, otizm vb. eksiklik çeşitlerinin 2 veya daha çoğunun aynı anda görülmesi olarak ifade edilebilir (Eldeniz, 2013; Şafak, 2012).

2.2.11. Duygu ve Davranış Bozukluğu Olanlar

Seviyesine elverişli olmayan, kültürel ve sosyal kurallardan farklı duygusal reaksiyon ve tavırlar sergilemesiyle destek eğitim ve özel eğitim hizmetine ihtiyaç hisseden şahıs (Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 2006) olarak adlandırılan duyu

ve davranış bozukluğu görülen kişiler, sosyal yaşam alanlarında uyumsuz davranış sorunları olarak tanımlanırlar (Kaufmann, 2001).

Çeşitleri;

✓ Anksiyete bozuklukları

✓ Bipolar bozukluk

✓ Davranış bozuklukları

✓ Obsesif kompulsif bozukluk

✓ Psikotik bozukluklar

✓ Depresif bozukluklar

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU

3.1. OSB'NİN TANIM VE TARİHÇESİ

Leblanc ve arkadaşlarına göre kısıtlı ilgi ve tekrarlanan davranışlara sebebiyet veren OSB; erken çocukluk evresinde izleri gözükken, genellikle hayatının sonuna kadar etkisi süren, şahısların toplumsal etkileşimini ve iletişim sağlama yeterliliklerini negatif yönde tetikleyen nörogelişimsel bir bozukluktur (Leblanc, Richardson, & Burns; 2009).

OSB, bir seviyeye kadar bozulmuş toplumsal davranış, iletişim ve dil ile kişileştirilen türlü şartları, hem şahsa özgü hem de devamlı yürütülen ilgi ve işler durumunda oluşan kısıtlı bir mesafe olarak adlandırılır. (WHO, 2017). Otizm ciddi bir nörogelişimsel engeldir. Hayatın ilk yıllarında ortaya çıkan otizm, iletişimde ve sosyal olarak birbirlerini etkileme yönünde önemli seviyede eksiklikler ve normal olmayan gelişim, ilgi ve etkinliklerin gözle görülen sınırlılığı gibi niteliklerle kendini gösteren, sözlü ve sözel olmayan iletişimde aksamalara sebebiyet veren gelişimsel bir sendrom olarak adlandırılır (Irmak ve ark, 2007).

Birçok farklı anlamı olan otizm ile ilgili bu ifadelerde bileşenler dikkate alındığında OSB, sosyal ve iletişim yeterliliklerinde sınırlılıklar, sınırlı ilgi ve tekrarlayıcı devinimlerle kişileştirilmiş gelişimsel bir yetersizlik olarak ifade edilmektedir. Çeşitli kurumlar tarafından gerçekleştirilen OSB ifadeleri arasındaki küçük birtakım farklılıklar olmasına rağmen genellikle ortak noktalar görülmektedir. Yapılan tanımların tümünde OSB için yetersizlik üçlemesi görülmektedir. Yetersizlik üçlemesi ifadesi, OSB ile en çok ilişkilendirilen niteliklerin toplandığı üç alan olarak belirtilmektedir. Yetersizlik üçlemesi olarak ifade edilen bölümler;

- İletişim
- Sosyalleşme
- (Sınırlı) ilgi ve etkinlikler olarak adlandırılmaktadır (Ünlü, 2012:1-10).

Hayatımızda artarak yaygınlaşan Otizm Spektrum Bozukluğu aslında son derece yeni tanılanmış olmasına rağmen devinim özellikleri bakımından otizmi hatırlatan ilk yazılı kaynaklar 18. Y.y. görülmektedir. 1906 senesinde İsviçreli psikiyatrist Eugen Bleuler tarafından OSB teriminin ilk kez kullanıldığı düşünülmektedir. Bluer, bu

kavramı şahsını dış yaşamdan tamamen ayırt etmiş olan bir kişi için kullanmıştır (Aksoy, 2013). Fakat otizm tanımının geçmişi 1943 senesine kadar dayanmaktadır. Otizm kavramını literatüre kazandıran John Hopkins Üniversitesi'nde çalışan psikiyatri uzmanı Leo Kanner'dir. Kanner çalışmasında, 11 çocuğun niteliklerinin incelenerek sosyal ilişki sağlayamamalarını, şizofreniden farklı olarak adlandırmıştır. Kanner çocukların dış yaşamla ilişki kurmayı içeren içsel yeterliliklerden yoksun olarak doğduklarını vurgulamış ve çocukları, kendi kendine yeterli olan, içe yönelik anlamındaki "otizm" kavramı ile tanımlamıştır. (Kanner, 1943; Özeren, 2013). İlk kez Kanner tarafından 1943 senesinde "erken bebeklik otizmi" olarak adlandırılmış olan otizm, 1970'li senelere kadar duygusal bir yetersizlik olarak kabul görmüştür(Özgenel, Öztürk, 2012: 11). Leo Kanner tarafından yapılan ilk başat çalışmadan sonra çokça çalışma yapılmıştır. (Rakap ve Kalkan; 2017: Keçeli, 2012).

Kanner'dan bir sene sonra, 1944 senesinde, Hans Asperger de otizmle alakalı Almanca dilinde bir makale bildirmiştir. Asperger, bu çalışmasında, içinde bulunduğumuz zamanda Asperger Sendromu adı altında farklı bir sınıflandırma olarak onaylanan grubun niteliklerine yer vermiştir. Bu grubu adlandırırken 'otistik psikopati' kavramı kullanan Asperger, araştırdığı çocukların ortalama veya ortalamanın üstünde düşünel yeterliklere sahip olsalar dahi sosyal yeterliklerinin ve sözel olmayan iletişim yeterliklerince istenilen düzeyde olmadıklarını söylemiştir (Aksoy, 2013).

OSB'nin tabiatı ve sebepleri için tartışmalar 1960 senesinde artış göstermeye başlamış, çocukluk şizofrenisi ve Otizm arasındaki tanılama ve terimsel karmaşıklıklar bu dönemde ciddi şekilde hissedilmiştir. Ancak araştırma verilerine göre hastalığın nöropatolojik bir süreç olduğu saptanmıştır. 1961 senesinde, çocukluk otizminin niteliklerini daha açık bir şekilde belirlemek için bir tanı ölçütü geliştirilmiştir. Bu ölçüt "dokuz nokta" şeklinde nitelendirilmektedir. Dokuz nokta teşhis ölçütündeki nitelikler 1967'de O' Gorman tarafından revize edilmiştir (Aksoy, 2013).

Ailelerin Otizm için örgütlenme çalışmaları da 1960'lı dönemlerde görülmeye başlanmıştır. Örgütlenme çalışmalarında ABD önemli bir rol üstlenmiştir. Bu örgütlenmenin lideri, otistik bir çocuğu olan Rimland olmuştur. Rimland örgütlenmenin liderliğini yapmış ve bu gayretleri neticesinde Amerika Otizm Cemiyeti (ASA-Autism Society Of America) 1965 senesinde kurulmuştur. Öncelikle kapsamlı

eğitim programları Lovaas'a geliştirilen EYDE (Erken ve Yoğun Davranışsal Eğitim) programı ve Schopler tarafından Kuzey Karolayna niversitesi'nde oluşurulan TEACCH programıdır (Aksoy, 2013).

1970'li dönemlerdeyse araştırmacılar OSB tanı ltlerini içine alan bir düzenleme oluşturmuşlardır. OSB'nin farklı bir sınıflama olarak tanımlanması 1980 senesinde gerçekleşmiştir. Psikiyatri gruplama sistemleri içinde otizm ilk kez 1980 senesinde DSM-III'te tanımlanmıştır. (Amerika Psikiyatri Birliği tarafından yayınlanan "Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması" adlı kitap) (Orhan, 2014; Aksoy, 2013).

Otizm, DSM-IV' göre, Yaygın Gelişimsel Bozukluklar (YGB) başlığında incelenen bir bozukluktur. DSM-IV'n oluşumunda Dünya Sağlık rgt'nün uzmanlık bilgisi ve metodolojisi katkı sağlamıştır (zeren, 2013; şener, 2013).

DSM-IV-TR 1994 senesinde yayınlanmış ve daha evvel yayın gelişimsel bozukluk sınıflaması altında araştırılan otizm, beş ayrı başlıkta incelenmiştir (Bozkurt, 2016). YGB başlığı altındaki hastalıklar şu şekilde kategorize edilmiştir:

- Otistik bozukluk
- Rett sendromu
- ocukluğun dezintegratif bozukluğu
- Asperger sendromu
- Başka türle sınıflandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk (şener, 2013).

14 senelik aranının ardından SM-V Mayıs 2013 senesinde yayınlanmıştır. DSM-V tanı ltleri güncellenmiş olup OSB yeniden adlandırılmıştır (Bozkurt, 2016). OSB kavramının kullanımı, uzmanlarca otizm, atipik otizm ve asperger bozukluğunu içerecek biçimde süregelmiştir. Fakat Amerika Psikiyatri Birliği tarafından DSM-V'in Mayıs 2013 tarihinde yayınlanmasından sonra OSB resmi gruplama sistemlerinde yer almaya başladığı görülmüştür (Orhan, 2014).

DSM-5 ile birlikte Yaygın Gelişimsel Bozukluklar (YGB) tanı gruplarında önemli değişiklikleri ortaya çıkmıştır:

- Birden fazla sınıfı kapsayan, bir üst şubeden Otizmliler olarak isimlendirilen tek bir sınıfa geçilmiştir.
- Tanılama için gerekli semptom grupları üçten ikiye düşürülmüştür.
- Başlama yaşı için tavsiye edilen sert sınırlar ortadan kaldırılmıştır.
- Duyusal kaçınmalar ve ilgiler gibi DSM-IV-TR içerisinde yer almayan belirtiler içeriğe eklenmiştir.

DSM-V yayınlanmasından sonra otizm tanı sınıflandırılması önemli bir değişim geçirmiş ve daha evvel “yaygın gelişimsel bozukluk” olarak ifade edilen bu hastalık “otizm spektrum bozukluğu” olarak adlandırılmıştır. Rett sendromu, OSB tanısına dahil edilmemiştir. Böylelikle OSB 4 kategoriye indirgenmiştir. (Asperger bozukluğu Otizm, başka çeşitle adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk ve dizentegratif bozukluk) (Orhan, 2014).

DSM-5 kriterleriyle yapılan teşhis çalışmalarında küçük yaşta çocukların, kız çocukların ve Asperger Bozukluğu (AB) tanı konulan kişilerin kategorize edilmesinde problemler yaşanabilmektedir. (Yaylacı, 2015).

3.2. GELİŞİM DÖNEMLERİNE GÖRE OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞUNUN BELİRTİLERİ

Otizmliler bireylerin erken semptomları ise şu şekilde sıralanabilir (Orhan, 2014);

- 6 ayını dolduran bebeklerin farklı bireylere gülümsememesi,
- 12 ayı geçen bebeklerin agulamaması, parmakla bir şeyi göstermemesi veya “bay- bay” gibi hareketleri yapmaması,
- 16 ayı aşan çocukların tek bir kelime bile ifade etmemesi,
- 24 ayı geçen çocukların iki kelimeli basit tümceler kuramaması,
- Yaşıtlarının gelişim dönemlerine göre ilerlemede gerileme göstermesi
- Önceden söylediği bazı kelimeleri söyleyememesi.

0-1 Yaş Döneminde Gözlenen Otistik Belirtiler (Özbek, 2017);

- Hayatın ilk senesindeki mizaç farklılıkları,

- Etkisiz göz kontağı,
- Adına bakmama,
- Sosyal gülümsemenin yetersiz olması,
- Ebeveynlerin sesine ve hareketlerine eksilmiş yanıt,
- Eksilmiş jest ve mimikler, işaret etmenin eksik olması,
- Farklı kas tonusu,
- Durum bozuklukları,
- Kendiliğinden olan taklidin yetersiz olması gibi otistik semptomlar gözlenebilmektedir.

2-3 Yaş Döneminde Gözlenen Otistik Belirtiler (Özbek, 2017);

- İfade etmenin gecikmesi,
- Akranlarıyla ilgilenememe,
- Seslenildiğinde tepki vermeme,
- Göz temasının eksik olması / yokluğu / garipliği,
- Görsel süreçte atipiklik,
- Taklit yeteneklerinde akranlarına oranla belirgin düzeyde yetersizlik (bay bay yapamama, cee oyununu oynayamama gibi),
- Oyuncaklara tepki vermeme,
- Onları farklı biçimde inceleme,
- Hedefine uygun bir şekilde oynamama,
- Manasız gülümsemeler,
- Yetişkinlerin dikkatini çekmede isteksizlik,
- Tek kalmaya yönelim,
- Dokunsal, tat koku, ses hissiyatının akranlarına göre değişik olması (Dikkat çeken ışıklara karşı veya dokunmaya karşı anormal tepkiler ve öfke gibi,

elektrikli süpürge veya motor sesi gibi seslerde anormal bir biçimde korkma, ağrıya ve fiziksel yaralanmaya karşı normalden az tepkisizlik),

- Stereotipik davranışlar ve aktif olmayan varlıklara ilgi ve alaka olarak bildirilmiştir.

4-5 Yaş Döneminde Gözlenen Otistik Belirtiler (Özbek, 2017);

- His farklılığını oluşturamama,
- Sosyal iletişimi başlatmadaki isteksizlik,
- Başlatsa bile bu iletişimi sürdürememe çok belirgin bir hale gelmiştir.

Otizm tanılı bireylerde en çok fark edilen özellik diğer kişilerin hislerini anlama kabiliyetlerinin bozulmuş olmasıdır. Otizm teşhisli çocukların empati duygularının yeterli olmaması; insanların arzularını ve dileklerini anlamasına katkı sağlamaktadır. Ayriyeten toplumsal hareketlerin ifade edilmesi zorlanmaya neden olmaktadır. Dilsel etkileşim açısından bu dönemlerde olguların yarısında dil yetileri az da olsa gelişmiştir. Yineleyici muhabbetler, anormal ifadeler çıkarma, özel manaları tümce içerisinde anlamama, olağan prozodinin kaybı, ani ve ifade edileni tekrarlama, sıradan ses, tonu kişi adılarını karıştırma, bozulmuş anlamsal gelişim, yeni sözcük türetme (neolojizm) görülebilir(Özbek, 2017).

Son senelerde OSB'nin erken semptomları ve tedavisindeki gelişmeler fazlaşmakta ve buna bağlı bir şekilde otizmlilerde dil gelişiminde önceki dönemlere göre daha fazla ilerleme görülmektedir. OSB'li şahıslarda, sallanma, parmak ucunda hareket etme, kendi çevresinde dönme, farklı el davranışları, kanat çırpma gibi tekrar eden davranışlar bir hayli görülmekte; ayrıca törensel hareketler mesela oyuncakları dizme, oyuncakların belli bölümleriyle oynama söz konusu olabilmektedir. Ayrıca Otizm spektrum bozukluğu teşhisli çocukların farklılığa dirençleri oldukça çok görülen bir belirti ifadesidir. Hep aynı müzikleri dinleme, evine her zaman aynı yollardan yürüme, aynı oyuncaklarla oynama, aynı yemekleri tatma ve ufak çevresel farklılıklara sinir ile cevap verme şeklinde olabilmektedir(Özbek, 2017).

Okul Çağında Gözlenen Otistik Belirtiler (Orhan, 2014);

- Etkileşimli oyunlara katılmama durumu,

- Yaşca kendisinden daha küçük çocuklarla oynamayı tercih etmek istemesi,
- Çocuklarla oynarken lider rolüne bürünmek,
- Çok fazla öğretici ifadeler kullanımı,
- Karşılıklı konuşmayı devam ettirmekten çok tek yönlü konuşma niteliği göstermek,
- Söylemlerinin veya eylemlerinin başkaları üzerindeki olumsuz etkilerinin farkında olmamak,
- Aşırı kuralcı olma veya gelişmeleri anlamlandırmak adına yeni kurallar koyma gereksinimi hissetmek,
- Dinlemeye veya çalışmaya odaklanmada problem yaşamak,
- Sporda yetersizlik sergilemek,
- Aktivite geçişlerinde zorlanmaktır.

OSB'li çocuklarda bu evrelerde, sosyalliğe duyulan ihtiyacın daha da fazlaşması ile durum giderek güçleşmektedir. Çocuklar bu dönemde birbirlerinden farklı olarak sosyal beceri ve ilgiler sergilemektedir. Wing ve Atwood okul dönemindeki çocukları üç sınıfta kategorize etmiştir (Özbek, 2017):

- Soğuk-mesafeli grup: Klasik otistiklerdir, genelde çekingendir, kendi başlarına sosyal ilişki başlatamaz, tekrar edilen davranışlar sıklıkla görülür ve bir başkası ile ilişkide bulunmada tepkisiz kalabilmektedir. Kısıtlandığında öfkesine hakim olamayabilir.
- Pasif grup: İkili ilişkilerde kendisi aktif değilken karşıdaki kişinin aktif olmasını engellemez lakin karşı tarafın istediği şekilde tepki göstermez. Soğuk mesafeli gruba göre daha iyi durumdadır.
- Aktif ancak tuhaf grup: Asperger bozukluğu ile iyi işlevli otizmliler tanısı alan bireyler insanlarla iletişim kurabilirler fakat bu iletişim karşıdaki kişilerce tuhaf karşılanabilir. Soruları tekrar tekrar sorma eğilimindedirler, karşıdaki kişi tarafından istenmeyen bedensel temaslarda bulunabilirler. Bu grupta bulunan çocukların bir kısmında kısmi iç görüye sahip oldukları bilinmektedir. Bu

çocuklar aslında kendilerinin “farklı” olduklarının bilincindedirler. Akranlarıyla birlikte olma çabaları vardır ancak akranları tarafından beceriksizlik ve tuhaflıkları nedeniyle küçümsenebilirler. Bunu fark ettikleri anda depresif belirtiler gözlemlenebilir. Sosyal sınırlılık nedeniyle bir kısmı bu durumun farkında değildir.

Ergenlik Döneminde Gözlenen Otistik Belirtiler; bu evrede de Otizmin ana belirtileri devam etmektedir ve sıklıkla öfke ile dürtülerine hakim olma sorunları, kişisel bakımda sınırlılıklar, değişime direnç ve yıkıcı hareketler görülmektedir. Yüksek işlevli Otizm tanılı ve dil ve konuşma yeteneğinde gelişim geriliği ilişkilerde güçlük, bu evrede depresif belirtiler görülebilmektedir. Bazı araştırmalara göre 11-20 yaş aralığı yüksek OSB tanısı konan grubun %40’ında intihar fikrinin gelişmesi veya girişimi belirlenmiştir(Özbek, 2017). Otizimli kimi kişilerde, ergenlik evresinde davranışsal bozulma, geleneksel davranış, mecburiyet ve saldırganlık gibi durumlarda artış gözlemlenecektir (Pehlivan, 2017). Ayrıca ergenlik evresinde karşılaşılan bazı cinsel problemler hem çocuğun hem de çevresinde bulunanların yaşantısını zorlaştırmaktadır(Özbek, 2017).

3.3. OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN ÖZELLİKLERİ

Otizm konusunun önemli bir ismi olan Isabel Rapin (1998), otizimli bireylerle ilgili olarak aşağıdaki nitelikleri sıralamaktadır:

- Otizimli bireylerin tekrarlanan davranışlarının sebebi, kişinin kendisini uyarmasıdır veya öfkeli oldukları anda çıkış yolu olarak gördükleri yatıştırıcı bir eylemdir. Aynı eylemler,
- Eklemlerinde gereğinden fazla esneklik, kaslarda fiziksel yetersizlik (kollajenle ilgili),
- Parmak ucunda yürüme eğilimi,
- Gözdeki hareketlerin, normalin dışında ya aşırı durgun aşırı hareketli ya da (aynı bireyde bile bu iki durum gözlemlenebilir),
- Görmeleri, işitme duyusuna göre daha güçlü, işitme duyusu ise ya fazla duyarlı ya da gereğinden fazla duyarsız,

- Doğumdan itibaren dokunulmaktan hoşnut olmama,
- Bazı kumaş dokularına karşı hassaslık,
- Fiziksel acıya karşı duyarsızlık,
- İnsanları, nesne gibi görüp ona göre davranmak.
- Kendine bedensel bazı zarar verme eğilimi,
- Uyku düzeninde bozukluk ve gecede birkaç kez uykusunun bölünmesi,
- Nöronatomik olarak; beyincik (serebellum) de atrofi limbik sistemdeki putamen ve amigdalgada değişik görülmesinin varlığı,
- Nörolojik açıdan belirlenen belirtilerin, hiçbirinin otizmi adlandırmaması,
- Biyokimyasal açıdan eskiden dopamin yetersizliği sebep olarak görülürken günümüzde ise seratonin azlığı olarak düşünülmesi,
- Otizmlili bireyin, geriye gitmesinin (gerileme söz konusu ise) 21 aylıktan başlaması,
- Bazı doku bozuklularının olması,
- Diğer insanlara karşı sosyal açıdan ilgi gösterme problemi yaşama,
- Bakışlarını kontrol etme konusunda zorlanarak diğer kişiler ve nesnelere arasında değiştirmekte güçlük,
- Diğer bireylerle duygudaşlık konusunda güçlük,
- Diğer kişilerle göz kontağı kurmakta ve göz kontağını takip etmekte zorluk vb (Özdemir 2014: Orhan, 2014).

3.3.1. Duyusal özellikler

Duyusal bozukluklar OSB'nin tanımında yer almaz fakat otizmin kuvvetli bulgulardan biridir. Otizmlili bireylerdeki duysal bozukluklar, tat, koku, gereğinden fazla duyarlılık ile gereğinden az duyarlılık örnek gösterilebilir (Carvill, 2001).

3.3.2. Görsel Problemler

Kimi otizmlı bireyler aşırı derecede görsel sorunlar yaşayabilmektedir. Bahsi geçen görsel sorun renk ayrımı yaparken problem yaşama ve görsel uyumsuzluk sebebi ile meydana gelmektedir. Çoğu birey koyu renkli nesneyi seçmekte zorluk yaşamaktadır. Otizm tanısı konmuş bireylerde göz ve retinanın görevi sağlıklıdır fakat görmeyi algılamakta problem oluşur. Yani problem, görülen nesneyle ilgili bilginin yanlış aktarılması ve beynin bunu yanlış algılamasıdır (Aydemir, 2010). Otizmlı bireyler bilindiği üzere göz teması oluşturamazlar ya da kişinin yüzüne bakama konusunda sıkıntı yaşarlar. Fakat buna karşın sürekli hareket eden parlak nesnelere uzun süre bakabilmektedirler. Buna rağmen bir kısmının da bu durumdan rahatsız olduğu bilinmektedir. Göz teması oluşturamama, göz kırpma ve yandan bakarak izleme otistik kişilerde gözlemlenen görsel sorunlardan birkaçıdır (Kulaksızoğlu, 2003,s.22).

3.3.3. Dokunma Duyusu İle İlgili Problemler

Otistik kişilerin çoğu genellikle fiziksel temastan haz almazlar. Bu sebepten ötürü de çevreden gelen duyuşal uyarılara farklı tepki gösterebilirler. Buna rağmen yeni bir nesneyle karşılaştıkları zaman dokunma ve koklama duyuşu ile tanımaya çalışırlar. İlk defa karşılaştıkları nesneyi ağza alarak, yalama eğilimi göstererek, dokunma ve koklama devinimleriyle tanımaya çalışırlar (Cengiz ve Karataş, 2014). Otistik bireyler fiziksel teması sevmezler lakin bazı otistik bireylerde bundan hoşlanabilmektedir. Otistik bireylerin bedenlerinde var olan morfin sistemindeki aksama dolasıyla şiddetli acıya maruz kalmalarına rağmen tepki vermezler ancak dokunmayla fazlasıyla ürkebilirler (Diken, 2011). Otistik bireylerin bir kesmi acıya, soğuğa ve sıcağa tepki göstermezken bazıları ise soğuk suya dokunduğunda ağlama davranışını gösterirler ya da iğne battığında fazla tepki verme gibi tersi davranışlar gösterebilmektedir (Elaltunkara, 2017).

3.3.4. İşitsel Problemler

Otizmlı bireylerde genellikle seslere tepkisiz kaldığı gözlemlenmiştir. Bu tepkisizlik sebebiyle birçok anne-baba, bebeklerinde işitme sorunu yaşadığını düşünebilmektedir. Fakat doktor kontrolünden sonra işitme duyuşunda bir sorun yaşamadıkları gözlemlenir (Nealy, O'Hare, Powers ve Swęck, 2012). Otistik bireyler dışarıdan gelen bazı sesleri ayırt edemedikleri için gelen seslerden çoğunlukla tedirgin

olurlar. Konuşma becerilerinde yetersizlik olduğu için de isteklerini nesnelere kullanarak anlatmaya çalışırlar (Meadan, Halle ve Ebata, 2010).

3.4. OTİZMLİ ÇOCUKLAR İÇİN BEDEN EĞİTİMİ VE SPORUN ÖNEMİ

Beden Eğitimi ve Spor'un potansiyel yararları bütün çocuklar için evren ile ilgili olmakla birlikte otistik çocuklarında bu faydalardan yararlanması için önemli bir şekilde planlama yapmak gerekmektedir (Lamb vd., 2016:698). Çünkü sınırlanmış bir çevrede büyüyen otistik çocukların çoğunda sağlıklı iletişim kuramamalarından dolayı kişiliklerinde düzensizlik ve adaptasyonsuzluk oluşmaktadır. Bundan ötürü beden eğitimi ve spor, otistik çocukların problemlerini gidermesinde ve yalnızlık hislerini en aza indirmede mühim yararlar sağlamaktadır (Çalışkan, 2011:30).

Sportif aktivitelere olan uyum kişinin kaslarının güçlenmesinde, koordinasyon gelişiminde, duruş gelişiminde, kontrol gelişiminde, denge gelişiminde, esneklik gelişiminde, solunum/dolaşım sisteminin gelişiminde mühim yararlar sağlamaktadır. Bugünümüzde otistik çocukların hareket etme ihtiyaçlarını karşılamak için bedensel becerilerine istinaden beden eğitimi ve spor programları hazırlanmaktadır. Planlı beden eğitimleri ve spor programları, Otistik bireylerin bütün gelişim alanlarına müspet faydalar sağlamaktadır. Bu açıdan otistik çocuklarda sporun amacı, her şeyden önce yeniden hayatı anlamlandırma, hayatı kazandırma ve yeniden desteklenerek büyümedir. Yeniden desteklemenin en önemli şartı da antrenmanları devamlı ve sürekli bir şekilde yapılmasını sağlamaktır (Biçer vd., 2004:173).

Beden eğitimi ve spor otistik çocukların sosyal-iletişimsel tutumu üzerinde iyi düzeyde olmakta ve böylece otistik çocukların en büyük sorunu olan sosyal ilişkilerinin gelişmesine katkı sağlamaktadır (Lee ve Vargo, 2017:12).

Literatür araştırıldığında OSB'li kişilerin yalnız bırakıldıklarında devinim ve oyunla çevrelerini tanımakta zorlandığı gözlemlenmiş ve bu nedenle çocuklara değişik hareket tecrübelerinin kazandırılması gerektiği ifade edilmiştir. Bu devinimlerin kazandırılmasında da beden eğitimi ve spor büyük öneme sahiptir. Yapılan incelemelerde tempolu koşunun, patenin, yüzmenin, stretching (germe) egzersizlerinin, hidroterapi tedavilerinin otistik çocukların stereotip hareketlerini azalttığını ve bu çalışmalar neticesinde çocukların hayat becerilerinin geliştiği gözlemlenmiştir (Esen, 2010:37; İnce, 2017:110).

Beden eğitimi ve sporun otistik çocuklara faydaları;

- ✓ Kas ve eklemlerin istenilen seviyede kullanılmasına yol açar,
- ✓ Sporda yapılan olumlu devinimler, bireylerin kişilik gelişimlerine etki eder ve sosyalleşmesine hızlandırır,
- ✓ Fiziksel özelliklerini tanımayı artırır,
- ✓ Beden dili, el, kol ve yüz hareketlerini kullanmalarına yardımcı olur,
- ✓ Sosyal ve ruhsal gelişimlerini artırır,
- ✓ Koordinasyonu geliştirir (El-göz, denge),
- ✓ Hareket çalışmaları, merkezi sinir sisteminin ihtiyaç duyduğu uyarıyı başlatır,
- ✓ Duyguların üst düzeyde yaşanmasını sağlar (Eğlence, yarışmayı kazanma ve kaybetme ve heyecan gibi),
- ✓ Elde edilen beceriler neticesinde günlük yaşam daha kolaylaşır,
- ✓ Yaşama bağlılığı artırarak yaşam düzeyini iyileştirir,
- ✓ Yeni arkadaşlıklar edinme, toplumsal yaşama uyum, grup içinde yer edinebilme ve sosyal çevreyi tanımada önemli bir faktördür,
- ✓ Oyun oynama, iletişim, anlama ve dikkat yetilerinin gelişimine katkı sağlar,
- ✓ Akranlarıyla kaynaşmalarını sağlar,
- ✓ Dikkat sürelerini arttırmada katkı sağlar,
- ✓ Bağımsız hareket etmelerine yardımcı olur.
- ✓ Çok hareketli olan davranışların azalmasını sağlar,
- ✓ Zamanlarını planlamada zorluk çekenler için hareket ve spor iyi bir seçenektir,
- ✓ Spor aynı zamanda kilo kontrolünü de sağlar,
- ✓ Algılanabilen motor koordinasyon sorunları siktir, koordinasyonlarını geliştiren sporların bu bireylere katkısı göz ardı edilmemelidir.

- ✓ Özgü beceriler kazanması, ailenin ruhsal yetinme açısından olumlu etkide bulunmaktadır (Orhan, 2014:36-37).



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

OYUN

4.1. OYUN KAVRAMI

Belli bir yerde, irade ve zaman sınırlamaları içerisinde, belirli bir kurala uygun bir şekilde, kurallara uyarak ve özgürce yapılan, maddi gelir gerektirmeden ve mecburiyeti olmadan yapılan bir fiziksel aktivitedir (Üzümkesici, 2011).

Dünya çapında bir olgu olan oyun, çocuğun var olduğu tüm sahalarda var olmaktadır. Oyunların türü, kullanılan malzeme-alet kültürden kültüre değişiklik göstermiş olsa da oyun varlığını korumuştur(Koçyiğit, Tuğluk ve Kök, 2007).

Oyun yaşamın hemen hemen her bölümünde, özellikle erken çocukluk döneminde etkili bir önem taşımaktadır. Bütün yaş gruplarında ki bireylerin, oyun içinde yer almaktan veya gözlemlemekten haz duyduğu oyun türleri mevcuttur. Çocuklar erken çocukluk döneminde bilhassa oyun içinde etkin bir şekilde rol almaktan hoşnut olduğu ve tüm birikimlerini oyunda sergilemek istedikleri anlaşılmaktadır. Lakin erken çocukluk döneminde oyunu diğer türlerden ayıran özellik, çocuklar oyunu hayatı anlamlandırma ve anlama tarafından bir vasıta olarak kullanmak istemeleridir (Aksoy ve Çiftçi, 2014).

4.1.1. Oyunların Sınıflandırılması

Piaget'e Göre; Piaget, birbirlerini izleyen üç modeli olan; kurallı oyun, sembolik oyun ve alıştırma oyununu gözler önüne sererek kişilerin yaşamın ilk 7 yılındaki oyunlarının meydana gelişiminin ip uçlarını saptamıştır (Nicolopoulou, 1993).

4.1.2. Alıştırma Oyun (İşlevsel Oyun- Duyu/ Sensomotor Dönem)

0-2 yaş zaman aralığındaki bireylerin bedenlerini tanıma ve hayatını idame ettirdiği toplumu öğrenme derecesi olarak ifade etmektedir. Alıştırma oyun çocuğun ilk zamanlarda oynadığı oyun olmakla beraber bireyin yaşamın ilk on sekiz ayı süresi boyunca oynadığı oyundur. Alışmış devinim ve güdüleme dizilerinin, çabuk veya araçlı hedefleri olmaksızın, motor aktivite kazanılan yeteneklerle zevk almak için yinelenmelidir. Piaget'e göre, bu oyun biçimi çocukta yer eden aşağı yukarı tüm duyu-motor şemalarından oluşmaktadır. Çocuğun temelinde nesnelere ve vücudunu kullanabilmesi beraberinde bunların kullanılabilirliğini öğrenerek bunu oyun içine

dönüştürerek tekrar etmesi üzerine odaklanmaktadır. Alıştırırmalı oyunun sayısı bir yaşlarında uygulama olarak azalmaktadır (Piagete, 1962).

4.1.3. Sembolik Oyun (Taklit Simgesel Oyun)

Çocuğun hayatının ikinci senesi süresince zihinde tasarlanan şeyler ve dilin oluşmasıyla birlikte ortaya Sembolik Oyun çıkmaktadır. Piaget'e bakıldığında “-mışlı oyun”, ilk başlarda yaradılışında mevcut olan, bireye özgü oyun sembollerinin (idiosyncratic ludic symbols) faydalanıldığı bir sembolik faaliyet olarak nitelendirilmektedir. Sembolik oyunda benzer sembollerden yararlanılması, çocuğun hayatın üçüncü senesinin son dönemlerin de ortaya çıktığı ifade edilmektedir. Piaget'nin modeline göre, zaman içinde değişiklik gösteren ilk -mış gibi oyun bileşimleri bu şekildedir.

a) Bu durumdan ayrı olan hareketle (örnek olarak; “boşluk içinde”, uyuma, su içme ya da "dolu olmayan bir kaseden" yemek yeme gibi hareketler sergileme).

b) Bireyin kendisine gönderme yapmaktan başka birisine gönderme yapmaya doğru değişimler (örnek olarak, uyuma davranışını bireyin idame etmesi için bireyin yatması yerine oyuncak hayvanı uyutması için yatağa koymak istemesi).

c) İkame nesnelere kullanılması (örneğin, araba kullanmak yerine bir engellenmesi).

d) Dizisel bileşimler (örneğin, çocuğun sadece bir devinimi benzetmesinden ziyade, mışlı oyun oynayarak bütün bir rolü zihninde kurgulaması) (Piagete, 1962).

4.1.4. Kurallı Oyun

Piaget'e göre bulunduğu oyun türü, dört ile yedi yaş arasındaki dönem öncesinde az da olsa ortaya çıkmakta ve üstün bir şekilde yediden on bir yaş dönemine kadar olan süreci içine alan bir sürede meydana gelmektedir. Piaget, kaidelerin en az 2 bireyin birbirini etkilemelerini varsayan ve bu kaidelerin toplum içerisindeki grubun ayarlanmasında ve harmanlamasında kullanılabilir olduğu belirtilmektedir. Piaget kuralları göz önünde bulundurulduğunda; doğaçlama oluşunlar ve yukarıdan aktarılanlar olmak üzere 2 gruba bölmüştür. (Piagate, 1962).

Smilansky'e Göre; Smilansky, oyunun evrimini şu şekilde sıralamıştır (Yavuzer, 2016): Kullanılabilir kolay fiziksel aktiviteler veya objelerle etkinlik, örneğin iki taşı birbirlerine vurdurma gibi.

Yapısal Objelerle bir şeyler oluşturma, örneğin taşları kullanarak kule oluşturma gibi.

Genellikle belirlenmiş kaidelerin olduğu oyunların oynanması, örnek olarak futbol oyunu, seksek oyunu, basketbol oyunu gibi. Tanımlar ve türlere ayırma da bireyden bireye göre farklılıklar olsada çocuklar üzerinde eğitimcilere göre; oyun, fiziki, toplumsal, duygu, psikomotor gelişim, dil gelişimi ve bilişsel gelişim yönünden önemli bir önem taşımaktadır. Kişinin olumlu davranış değişiklikleri edinmesine katkı sağlar. Bu davranışdeğişiklikleri şunları kapsamaktadır (Er, 2008);

- Çocukların hayal kurma becerilerini geliştirir.
- Dil becerisinin gelişimini sağlar.
- Bireyler arasındaki iletişimi sağlar.
- Çocuğun kendi vücudunu tanımasına olanak tanır.
- Odağını çevresine verebilmesini sağlar.
- Bireyin çevresini gerçek yönleriyle tanıma ve araştırması için olanaklar tanır.
- Mantık yürütme ve karar vermesini yetilerini geliştirir.
- Çocukların yoğun olan enerjisini olumlu bir şekilde harcamasını sağlar.
- Araç olarak kullanılan oyunda çoğu kural basit bir şekilde öğrenilmektedir.

Oyunla beraber çocuk kendisini keşfetmeyi öğrenir. Oyun aracılığıyla kendi güçlerini sınamakta, atılma girişen çocuğun, oyun oynayabildikçe duyuları belirginleşmekte, becerileri gelişerek yetenekleri artmaktadır. Yetişkinlerden gördüğü oyunu çocuklar sadece aktarmaz, kendi algıladıklarıyla birlikte tecrübelerini de ekleyerek sentezler yapmaktadır (Yavuzer, 2016).

4.1.5. Dramatik Oyun

İçinde gözlem yoluyla değişik rollerde bulunma, örneğin oyunda doktor takliti yapma.



BEŞİNCİ BÖLÜM

GELİŞİM

5.1. OTİZMLİ ÇOCUKLARIN DİL VE İLETİŞİM ÖZELLİKLERİNİN GELİŞİMİ

Otistik kişilerde sözsüz etkileşim yetilerinde sınırlılıklar görülmektedir. Özellikle beden dili, jest ve mimikler, baş sallama, bakışma gibi sözlü olmayan etkileşimi genelde tercih etmez (Aydın 2013). Otistik bireylerde göz kontağı ya yoktur yada çok nadirdir (Özusta 1999). Ayrıca otizmde sözel iletişimde ve dil gelişimin de sorunlar söz konusudur. Otistik kişilerin yaklaşık %50'sinde konuşma gelişimi gerilik gösterebilir (Erol 2014). Konuşmalarda genellikle tekdüzelik söz konusudur, ekolali, anlamsızlık ve ses tonu dikkati çeker ve şahıs adıklarını aykırı şekilde kullanırlar. Konuşulan kelimeleri anlamada zorluk çekmek, dil bilgisi yetersizlikleri ve söylem zorluğu gibi nitelikler de görülmektedir (Darıca vd 2002).

5.2. OTİZMLİ BİREYLERDE MOTOR BECERİ GELİŞİMİ

Yaygın gelişimsel bozuklukların tanısında, fiziksel yetilerle ilgili eksiklikler görünmemesine rağmen yapılan incelemelere göre otizm spektrum bozukluğu tanısını almış insanların fiziksel yetenek gelişiminde gecikmeler ve zorluklar görüldüğü görülmüştür (Sarol 2013). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların motor eksiklikleri motor koordinasyon sorunlarıyla ilişkilidir. Hareketi yerine getirmeyle ilgili hazır bulunuşluklarının da olağan arkadaşlarına oranla etkisiz olduğu belirtilmektedir (Fazlıoğlu 2004). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda, el becerileri, kalem tutma, makas tutma gibi özellikler çoğunlukla kötüdür lakin küçük olan objeleri büyük bir beceri ile döndürebilirler (Korkmaz 2005). Otizmlili bireylerin yüzme, dans etme , ip atlama gibi büyük kas grubu olan motor yeteneklerini kullanması gereken bazı devinimleri, benzetme yetenekleri az veya hiç olmamasına bağlı olarak daha uzun sürede öğrenmeye başladıkları görülmektedir (Darıca vd 2002).

Kanner'ın 1944'te otizmlili çocukların motor gelişimlerinin normal seyrettiğini belirtmiştir. Öne sürülen bu görüş çoğu araştırmacı tarafından da onaylanmıştır. Lakin fiziksel görüntü olarak anormal olmayan çocuklardan ayırt edilemeyen otizmlili bireylerin motor yetileri, arkadaşlarına göre farklılık gösterebilmektedir (Darıca vd 2002).

Otistik bireyler genellikle top atıp tutma becerilerini 1-1,5 yaşları arasında kazanırlar. Üç-dört yaşına geldiklerinde ise denge üzerinde bekleyebilirler. İlâveten otizmlî bireylerin büyük kas motor becerilerini kullanılması gereken bazı devinimlerin, taklit etme yeteneklerinin az veya hiç olmamasına bağılı olarak daha uzun sürede öğrendikleri görülebilmektedir. Ayrıca küçük kas motor yetileri de normal bir şekilde gelişim gösteren yaşlılarına göre sınırlıdır. Fiziksel açıdan çoğu yeteneğı olması gereken zamanlarda elde edilmeye hazır olan bazı otizmlî bireylerin çevrelerine karşı duyarsızlıkları sebebiyle bu becerilere sahip olamadıkları, daha uzun evrelerde oturma ile yürüme becerilerine sahip oldukları da belirtilmektedir (Darıca vd 2002). Ayrıca otizmlî bireylerin ellerini kullanma ve duruşları açısından kimi zaman normalden farklı bir görüntü sergiledikleri; belirli hareketleri tekrarlama, parmak ucunda yürüme, tek ayak üzerinde geri-ileri hareket etme, uzun bir süre kendi ekseninde hareket etme gibi eylem özellikleri sergiledikleri görülmektedir. Bununla beraber hipoaktif (az hareketli) yahut hiperaktif (çok hareketli) olmaları da diğerk motor davranış nitelikleri olarak bilinmektedir (Darıca vd 2002).

Bhat vd (2011) otistik bireylerin motor beceri niteliklerini aşağıdaki gibi sıralamaktadır:

- Zayıf alt ve üst ekstremite uyumu,
- İnce motor yetilerinde yeterli olmayan performans,
- İlk evrelerde başlayıp, sonraki evrelerde de süren postür bozuklukları,
- Taklit becerilerindeki zayıflıktan dolayı sözel olan alet kullanımı ve komut esnasındaki eksiklikler.

5.2.1. Motor gelişim ile ilgili ölçüm araçları

Motor gelişim testleriyle bireylerin motor becerilerini ortaya koymak, gelişimlerini gözleme ve gelişim düzeyleri ölçütünde uygun beden eğitimi ve spor programları hazırlamak olasıdır(Özer ve Özer 2009). Ayrıca testlerle bireylerin motor performans, motor beceri yeterlilikleri ve motor beceri yetilerini ölçmek mümkündür. Literatür taramasının da incelenen araştırmalar neticesinde motor beceri yeterliliğinin ölçülmesi için kullanılan ölçüm araçlarına rastlanılmıştır. Bu testlerin çoğunun(BOT-2, MABC-2, TGMD-2) gelişimsel bozukluğa maruz kalmış veya zihinsel engelli kişiler

üzerinde yapılan araştırmalarda kullanıldığı görülmüştür (Dewey vd 2007;Liu ve Breslin 2013; Ulett 2013; Liu vd 2017).

5.2.2. Denver gelişimsel tarama testi (DGTT)

DGTT çocuklarda doğumdan başlayarak devam eden gelişimsel problemleri saptamada ve sağlık personellerine yardımcı olabilmek maksadıyla geliştirilmiştir. Ülkemiz ve çoğu ülkede standartlaştırılarak elli milyonu aşkın birey üzerinde uygulanmıştır. 1990 senesinde Denver-2 oluşturulmuş ve 1995 senesinden sonra ülkemizde de standartlaştırılarak uygulanmaya başlamıştır (Özer ve Özer 2009). Test sağlık çalışanlarının kullanabileceği bir şekilde çocuklarda olası veya gelişim göstermesi gereken motor becerilerin standartlarını kapsamaktadır.

5.2.3. Bruininsk-Oseretsky motor yeterlik testi (BOT-2)

Bruininks-Oseretsky Motor Yeterlilik Testi 2. versiyonu (BOT-2) 4-21 yaşlarındaki bireylerin motor işlevlerini ölçmek için geliştirilmiştir. 1978 senesinde Bruininks ve Oseretsky tarafından uyarlanan 1. versiyon yeniden düzenlenmiş olup modern bir hale getirilmiştir. Bruininks ve Bruninks'in (2005) uyguladıkları standartlaştırma çalışmalarında 4-21 yaş arasındaki 1520 öğrenci üzerinde test uygulanmış olup ve çalışma neticesinde test güvenilirlik katsayısını 0.70 olarak bulmuşlardır. BOT-2'de ince motor yetiler (7 madde), ince motor yeti entegrasyonu (8 tane madde), el yetileri (5 madde), iki yönlü eş güdüm (7 madde), denge 32 (9 madde), çeviklik ve koşu hızı (5 madde), el-kol eş güdümü (7 madde) ve güç (5 madde) olmak üzere 8 alt test ve 53 madde bulunmaktadır. Bu maddelerin toplanmasıyla toplam motor bileşik puanı hesaplanmaktadır. Katılımcıların ham puanları testin uygulanması döneminde elde edilir. Elde edilen bu ham puanlar BOT-2 dönüşüm tablolarına göre hesaplanır ve nokta puanlara dönüştürölmektedir. Toplam motor yeterlik puanını, nokta puanların toplamının verdiği gözlemlenmektedir (Özer ve Özer 2009; Gallahue vd 2014).

5.2.4. Kaba Motor Gelişimi Değerlendirme Testi (TGMD-2)

TGMD-2 testi bireylerin büyük kas motor beceri dönemini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. TGMD-2 testi 3-10 yaş grubundaki çocuklar üzerinde uygulanabilmektedir. TGMD - 2 yer değiştirme yetileri ve obje kontrolü isteyen yetilerin ölçüte dayalı geliştirilen ölçülerle karar verilen bir testtir. Yer değiştirme

becerilerinden 6 tanesi (dikey zıplama, galop, kayma, koşma, sıçrama ve hoplama) ve altı tane obje kontrolü gerektiren yeteneği (yakalama, sabit topa vurma, baş üstü top atma, sabit top sürme, topu yuvarlama ve topa ayakla vurma) ve değerlendirilen bir testtir. Bu yetilerin değerlendirilmesi için üçer veya dörder ölçüt geliştirilmiş olup gözlem yoluyla bu devinimler ölçülmektedir. Uygulamayı yapan bireyler her ölçüt için bir veya sıfır puan vermek üzere değerlendirilmektedir. Toplam puan için her hareket iki defa tekrarlanır ve puanlanır. Her bir harekete üç, dört ve/veya beş ölçüt olduğu için ve 2 deneme de puanlandığından bütün hareketler için en yüksek puan altı, sekiz ve on puan arasında değişiklik göstermektedir. Testin güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları neticesinde iç tutarlık puanı 0.91, Test tekrar test puanı 0.96 olarak hesaplanmış olup, yüksek düzeyde güvenilirliğe sahip olduğu gözlemlenmiştir.

5.2.5. Peabody Motor Gelişim Testi-2 (PDMS-2)

Folio ve Fewell (2000) tarafından geliştirilen peabody motor gelişim testi -2 için güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları yapılmıştır. 0-5 yaş arasındaki bireylerde kullanılabilir. Altı tane alt testten oluşmaktadır (kavrama, refleks, nesne kontrolü, sabit hareket etme, lokomotif beceriler, görsel manipülasyon). Alt testlerden olan refleks sadece bir yaşına kadar olan süredeki çocuklarda kullanılmaktadır. Bu testin otistik bireyler için de uygulanabilir olduğu belirtilmiştir (Liu vd 2017, Provost vd 2007, Lloyd vd 2011).

5.2.6. Çocuklar İçin Hareket Değerlendirme Bataryası-2 (MABC-2)

Henderson vd (2007) tarafından üç ile on altı yaş arası bireylerde ince ve kaba motor yetilerin değerlendirilebilmesi için geliştirilmiştir. Üç ile altı, yedi ile on ve on bir ile on altı yaş olarak üç çeşit grupta uygulanabilmektedir. Otistik bireyler üzerinde yapılan uygulamalar da kullanılmaktadır (Liu ve breslin 2013, Liu vd 2017, Henderson vd 2007).

5.3. SOSYAL BECERİ

Doğumdan ölüme kadar devam eden bütün hayatı kapsayan sürece beceri denilmektedir. Kişisel bakım becerileri, gündelik becerileri, meslek ve iş becerileri, sosyal beceriler, boş zamanlarını değerlendirme yetileri gibi değişik gelişim dönemleri ve yaşa göre isimler almaktadır (Kulaksızoğlu, 2016). Öğrenme metotları nasıl olursa olsun, bireyler için bu yeteneklerin öncelikli karşılık verebiliyor olması,

gerçekleştğinde de ödüllendirilmesi sağlanmalıdır. Bu durumun ortaya çıkması ile bireyin hayatla ilgili tecrübeleri ile ilgili birlikte olumlu yaşantılarında artacağı saptanmaktadır (Kulaksızoğlu, 2016). Sucuoğlu vd (2013)' ne göre kişilerin toplum içinde başkalarına ihtiyaç duymadan yaşamlarını sürdürebilmeleri ve olağan hayat ölçülerine göre genellikle çevresi ile kurdukları etkili iletişimle iyileştirebilmelerine bağlıdır. Normal gelişim gösteren veya engelli kişilerin, toplumdaki başka bireylerle sağlıklı bir adaptasyon içerisinde yaşamlarını sürdürebilmeleri, sahip oldukları sosyal yetileriyle doğrudan ilgilidir. Literatürde sosyal yetenekle ilgili birçok tanıma rastlamanın mümkün olduğu görülmektedir.

“Sosyal beceriler, kişilerin sosyal olan ortamlarda pozitif sosyal neticeler elde etmesini ve çevresi ile etkileşim kurmasını, sosyal olarak kabul edilebilir bir davranış ve öğrenilmiş devinimler” olarak nitelendirmektedir (Avcıoğlu 2005).

“Mcfall (1982) e göre sosyal yetenekler; “Kişilerin toplum tarafından verilen sorumlulukları, rolleri tamamladığını gösterip, sergilemesi gereken belirli davranışlar bütünüdür.” (Önalın Akfırat 2006)

“Gresham ve Elliot (1987), çocukların sosyal yetilerinin 3 alanda sınıflandırılabilmesine değinilmiştir. Bunlar, (a) bir çocuğun sosyalalandaki yeteneklerinin yaşitlarınca kabul edilip edilmemesine göre etiketlendiği arkadaş kabulü tanımı, (b) bazılarının sosyal eylemlerinde ceza durumlarının yüksek olasılığı olan özgül eylemlerin sergilendiği davranışsal sosyal yetilerin tanımı ve (c) sosyal yetilerin, çocuğun önemli sosyal neticelere ilişkin davranışlarını kestirmeye yardımcı olan, belli durumlarda sergilenen devinimler olarak ifade edildiği sosyal geçerlik tanımıdır (Karoğlu 2016)”.

Bireylerin toplumun bir ferdi olarak ilerleyerek sosyalleşmesinin önemli bir yeri olan sosyal yetiler Akkök (1996) altı başlık altında toplanmaktadır.

1. İlişki başlatma ve ilerletme yetileri,
2. İşi grupla yapabilme ve yürütebilme yetileri,
3. Duyguları ifade edebilen yeterlilikler ,
4. Saldırgan tutumlara yönelik başa çıkma becerileri,
5. Strese yönelik başa çıkma becerileri ,

6. Plan yapabilme ve problem çözebilme yetileri.

5.3.1. Otizmli Çocuklarda Sosyal Gelişim

Kanner 1943'te otizm spektrum bozukluğunu tanımlarken otistik bireylerdeki en önemli teşhisi sosyal çekingenlik olarak ifade etmiştir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sosyal özellikleri bakımından fiziksel temastan kaçınma, sosyal kuralları anlayabilme insanlara olan ilgisizlik ve oyun yetilerinde sınırlılıklar olarak ifade edilmektedir. Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin anormal sosyal gelişim niteliklerinden birisi normal gelişen çocuklarda çoğunlukla görülen güvende olmak ihtiyacı ve sevgi için diğer insanlarla fiziksel temasta bulunmamalarıdır (Darıca vd 2002). Bağına basma, sevmey, öpülmeye karşı hissiz kalabildikleri gibi fazla tepkide gösterebilirler (Özusta 1999). Ayrıca otizm spektrum bozukluğu olan çocukların akranlarıyla az da olsa iletişim kurdukları ve bu iletişimin çoğu zamanlarda istenilen düzeyde olmayan veya olumsuz olduğu belirtilmektedir. Bu sebeple otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sosyal yetenekleri ve oyun devinimlerinin son derece istenilen düzeyde olmadığı belirtilmektedir.

Olağan gelişim gösteren bireyler doğumdan başlayarak hayatları boyunca çevresindeki bireyleri rol model olarak sosyal yetilerini rahatlıkla sağlayabilirken, en önemli özelliklerden birisi çevresiyle etkileşim içinde olamama durumudur. Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerde bu yeteneklerin kazanılması zordur (Avcıoğlu 2005).

15 Volkmar vd (1996) otizm spektrum bozukluğu olan bireylerde görülen sosyal gelişim sorunlarının otizmin tanımında kendi başına yeterli bir ölçüt olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca bu sorunların sebebini otizm spektrum bozukluğu olan çocukların hayali oyun oynayamamaları, taklit becerilerinden yoksun olmaları ve hayal gücünü kullanmamalarına bağlamaktadır(Papatğa 2012).

Wing (2012) Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerde görülen sosyal iletişim sorunlarını üç başlık altında incelemektedir;

a. Otiz spektrum bozukluğu olan çocuğun başkalarına karşı ilgi eksikliğiyle meydana gelen sosyal tanıma sorunları,

b. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğun kendini ifade edememesi, iletişimde yaşadığı sorunlar,

c. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğun hayali oyun kuramaması ve başka bireyleri anlayamamasından ve ötürü kaynaklanan sosyal taklit etme davranışı ve anlamada yaşadığı sorunlar.

5.4. ZİHİNSEL GELİŞİM

Yaşla birlikte; öğrenme, hatırlama ve düşünme zamanlarında olan değişimlere zihinsel gelişim denir. Zihinsel gelişim kişideki akıl yürütme, düşünme, bellek ve dildeki değişimleri içine alır. Yakınsal Gelişim ve Sosyal Çevre zihinsel gelişimde etkili iki unsurdur. J. Piaget'e göre insanın doğumla birlikte ulaştığı becerileri: Şemalar oluşturma, Özümseme , Uyum sağlama, Organize etme ve Uzlaşma

Dünyayı keşfetmek için bilişde oluşan algı çerçevesine Şema denir. Bireyin çevresinde oluşan dünyayı anlamak için geliştirdiği bir bilgisayar programı gibidir. Şemalar, bireyin çevresindeki sorunları anlama, çözme, sorunlarla baş etme yolları olarak ifade edilebilir. Yeni gelen bir bilginin yerleştirileceği çerçeveye de şema denir. Örnek: Bebeğin çingırağı tutması ve sallaması, tabağı masanın kenarından aşağı itmesi, yerde bulduğu bir objeyi ağzına alması. Şemalar, devamlı olarak olgunlaşma ve yaşantı kazanma neticesiyle değişmeye uğrayıp tekrar organize edilir. Örneğin: Köyde bir gezi esnasında, ovada yayılan koyunları ilk kez gören çocuğun “köpeklere bak baba ” demesi. Bu örnekten anlaşılıyor ki, koyunlar çocuğun bildiği köpek kriterlerine en uygunudur. Koyun uyarıcısıyla karşı karşıya geldiğinde koyunu kendisinde var olan uygun şema içine yerleştirmiştir. Fakat koyunlarla etkileşimde bulunup yeni yaşantılar kazandıktan sonra, koyunun köpek olmadığını anlaması ve onun için yeni bir şema oluşturmaları. (Küçükkaragöz, 2006).

Yeni tanınan bir şeyin şemaya yerleştirilmesine Özümseme denir. Kişinin, kendisinde var olan zihinsel yapılarla (şemalarla)çevresine adaptasyonunu sağlayan zihinsel bir süreçtir. Çocuğun karşılaştığı yeni bir olayı, nesneyi, fikri kendisinde daha önceden var olan bilişsel yapı içine alması zamanıdır. Bireyin çevresine, kendisinde var olan zihinsel yapılarla tepkide bulunmasıdır. Örneğin: Çocuğun “ Deniz atını ” bildiği ata benzetmesi durumu.

Şemayı değiştirmeye Uyum denir. Dışarıdan gelen uyarıcıları, kişinin, devamlı olarak kendisinde var olan yapıları içine alması ve onlara göre tepkide bulunması, gelişimi kısıtlar. Bundan dolayı yeni nesne, olay, durumları anlama ve bilmek için var olan yapıların tekrar şekillendirilmesi ve biçimlendirilmesi de gerekmektedir. Olağan kategoriye yeni durumlara, nesnelere, olaylara göre yeniden değiştirmek, biçimlendirmek, şekillendirmek süreci ise “uyum” olarak ifade edilmektedir. Örneğin: Koyunları köpek şemasında özümseyen çocuk, koyunlarla etkileşim halinde bulunduğu, koyunların köpeklerden farklı olduğunu görmesi ve köpeklere ilişkin şemasını tekrar düzenlemesi.

Organize Etme Piaget’e göre, çocuk için yeni olan herşey zihinsel dengeyi bozar, özümseme ve uyum süreçleri ile bu denge yeniden kurulur. Böylece tanıma ve anlama sürecine bağlı olarak davranışlar yeniden organize edilir.

Uzlaşma: Bütün organizmalar, doğuştan kendileri ve başkalarıyla uzlaşmacı ilişkiler kuracak niteliktedir. Yani organizmanın bütün donanımı, en yüksek adaptasyonunu sağlamaya yöneliktir. Zihinsel gelişim aşağıdaki unsurlar yoluyla gerçekleşir. Deneyim (Çocuğun kelebeklere ilişkin şema geliştirmesi için önce kelebeği görmesi.) Sosyal Geçiş (Çocuk kelebekler hakkında öğrenerek veya direk gözleyerek böceğe ilişkin şema oluşturabilir. Lakin böceğe böcek demek sosyal geçiştir (Küçükkaragöz, 2006).

Olgunlaşma (Çocukların kas ve sinir sistemi yeterince gelişmemişse kelebekleri bilemez.) Dengeleme (Bireyin özümleme ve düzenleme yoluyla çevresine adaptasyon sağlayarak hareketli bir dengeye ulaşma sürecidir. Çocuk kuşların, kelebeklerden farkını öğrenince eskiye oranla daha faydalı bir düşünce tarzı edinmiş olur. Artık daha çok sayıda daha doğru olarak uçan objeleri tanımaktadır. Bu nedenle bir denge oluşturarak, eski fikir kavramına dönme isteği azalır.) Piaget’e göre zihinsel gelişim basamakları: Duyusal Motor Dönemi, İşlem Öncesi Dönem, Somut İşlemler Dönemi, Soyut İşlemler Dönemi

J. Bruner’in Zihinsel Gelişim Dönemleri

1. Eylemsel Dönem (0-3 yaş)

Bu dönemde birey, çevreyi hareket ederek anlar; çevresindeki objelerle ilgili yaşantıyı onlara vurarak, dokunarak, hareket ettirerek, ısıarak kazanır. Bu dönemde

bireye bisiklete binmeyi öğretirken, ne imge ne de sözel sembol kullanabilirsiniz. Çocuklar en kolay psikomotor hareketlerle öğrenebilir.

2. İmgesel Dönem

Bu dönemde bilgi, imgelerle taşınmaktadır. Görsel uzamsal zeka gelişmiştir. Çocuğun kararları duyu organları yoluyla edindiği duygusal etkilere dayalıdır. Herhangi bir objeyi, durumu, olayı nasıl algıarlarsa belleklerinde o şekilde canlandırırlar. Bu dönem Piaget'nin İşlem Öncesi Dönemine denk gelmektedir.

3. Sembolik Dönem

Çocuk artık bu dönemde fiziksel aktivite ya da algının anlamını açıklayan sembolleri kullanır. Dil, müzik, mantık, matematik vb. sembollerini kullanarak etkileşim kurabilmesi. Hareketlerle ve imgelerle açıklanamayan olay, obje ve durumlarla daha etkili ifade ve daha kolay edilebilmektedir (Senemoğlu, 2005).

5.4.1. Otizmlili Bireylerde Zihinsel Gelişim

Bilişsel gelişimi eksik otistik çocuklar, arkadaşlarına göre ortalama hareketleri yapabilmekte zorlanmaktadır. Bu sebeble dış dünyada olup bitene karşı duyarsız olabilirler. Bu kişiler bilişsel gelişimde yaşadıkları bir şeyin arkasında kalma nedeniyle ilerleyen yaşlarına kadar becerileri de düşük düzeyde olmaktadır (Broach, 2003). Yine otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda öğrenme eksikliği ve birçok bozukluklar vardır. Sosyal yaşama adaptasyon sağlayamamaları otistik çocukların toplum içerisinde değişik algılanmalarına sebep olmaktadır.

Otizmlili bireylerin farklı bir özel yeteneği de sayılar ve sayısal ilişkiler üzerinedir. Bazıları, sayıları çok hızlı öğrenir ve çok zor problemleri zihinden yapabilirler. Ayriyeten otistik şahısların bazılarının görsel yetileri diğer yeteneklerine göre daha çok iyidir. Gördüğü resimleri çok iyi taklit eden, güzel bir şekilde boyalayan mekanik oyuncakları çıkarıp takabilen, karmaşık yap – bozları kolayca bitirebilen otizmlili bireylere de denk gelmektedir. Otistik kişilerin bilişsel gelişimleri ile ilgili ortaya çıkan araştırmalarda zihinsel olarak iki alt grubun belli olduğu görülmektedir. Bununla birlikte bilişsel becerileri yüksek ve düşük bir biçimde olmak üzere bir tanıya da tabi görülmektedir. Bazı otistik hastaların 2-3 yaşlarında bir tek başlarına okumayı sökebildikleri saptanmıştır. Bununla birlikte okudukları kavramlardan bir ifade

çıkaramazlar. Bu duruma da “hiperleksi” diye tanımlanmaktadır. Hiperleksi genel olarak zeka düzeyi üst otizmlili erkek çocuklarında deneyimlenmektedir. Otistik çocukların zihinsel şekillerinin oldukça farklı, alıcı dillerinin ise ifade edici dillerinden daha iyi olduğu, bununla birlikte dil ile ilgili yetilerde performanslarının oldukça düşük düzeyde olduğu ifade edilmektedir. Yine yapılan birçok çalışma neticesinde; otistik çocukların bilişsel eksikliğinin, çok az seviyede zekâ geriliği olan çocukların durumuna yakın olduğu belirtilmektedir. Yapılan kıyaslamalı çalışmalarda, otistik çocukların bazı dallarda ortalamanın üstüne çıkabilen bilişsel yetiye sahip olmalarının ardı sıra, yetenek ve yetersizlikleri arasında fark edilebilir bir açıklığın olduğu da varsayılmaktadır. Son yapılan incelemeler, ana sebebin bilişsel gelişim alanında olduğunu ifade etmektedir ve bu konudaki tartışmalar, bilişsel yetersizliğin öncelikle dil ve iletişim sorunlarına neden olduğu, ikinci olarak ta davranışsal ve duygusal sıkıntılara sebep olduğu yönünde artmaktadır(Sahavil, 2016).

İnsanların zeka düzeyleri doğuştan başlamak üzere farklılık göstermektedir. kişinin zekasının yüksek ya da düşük olması ortamı ile uyumuna ve bilinçli bir ailede yetişmesine bağlıdır. Bu bilgilerle birlikte çocuğun daha aktif, etkileşimli bir sosyal çevrede büyümesi önem kazanmaktadır. Aynı yeten mühim olan doğuştan gelen zekanın uygun ortamlarda kullanılmasıdır. Aksi takdirde kişinin kendisini gerçekleştirme zorlaşmaktadır. Bu durum otistik hastalarda ise daha geç görülmektedir. (Sahavil, 2016).

ALTINCI BÖLÜM

FİZİKSEL AKTİVİTE

6.1. FİZİKSEL AKTİVİTE

Literatürde fiziksel aktiviteyle ilgili birçok ifadeye tanık olmak mümkündür. Yapılan tanımlara bakıldığında bütün olarak, bazal düzeyin üstünde enerji harcanmasını sağlayan kas sistemi ve iskelet sistemi ile gerçekleştirilen ve belirgin şekilde sağlık bakımından yararlı olan devinimler olarak ifade edilmektedir. Oyun ve değişik spor dalları, egzersiz, dans ve vücuttaki kas ve kemiklerin devinimleriyle meydana gelen bütün etkinlikler fiziksel aktivite olarak tanımlanabilmektedir (WHO 2018).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre (2018) kişilerin sağlık düzeylerini iyi düzeyde tutmak veya geliştirebilmek için haftada üç gün en az, 150-200 dakika arasında orta düzeyde egzersiz yapması sağlanmalıdır. Bedensel aktivitelerin nizami bir şekilde uygulanması özellikle gençlerde ve çocuklarda bedensel gelişim sağlanması için hastalıklardan korunma ve kötü alışkanlıklardan korunma yöntemi olarak, sosyalleşme gibi fiziksel ve psikolojik birçok yarar sağlamaktadır (Baltacı 2008).

Anormal gelişim göstermeyen kişilerde olduğu kadar özür sayılacak bir eksiklik olan bireylerde de bedensel aktivitenin büyük önemi olduğu üzerinde durulmaktadır. Özür sayılacak bir eksiklik olan kişilerin topluma uyum sağlamaları, hayata ayak uydurabilmeleri yönünden bedensel etkinliklerin önemi büyük ölçüde artmıştır (Özer 2013).

Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Beden Eğitimi ve Spor Birliği (NASPE 2011) ilkokul ve okulöncesi sürecindeki çocuklar için devinim ve bedensel aktiviteyle ilgili şu tekliflerde bulunmaktadır;

- Çocuklar günde en az altmış dakika düzenlenmiş bedensel aktivite programlarına katılım sağlamalıdır,
- Çocuklar günde altmış dakika ve üzerinde en az serbest bedensel aktivitelere katılım sağlamalıdır,
- Çocuklar uyku saatleri dışında altmış dakikadan uzun bir süre hareket halinde olmalıdır,

- Çocukların büyük motor yetileri geliştirebileceği güvensiz olmayan açık ve kapalı egzersiz alanları oluşturulmalıdır,

- Öğretmenler, aileler ve çocukların bakımından sorumlu olan bireyler okul öncesi ve ilkököl dönemindeki çocukların sağlıklı büyüebilmesi için bedensel aktivite ve hareketin önemini benimseyerek düzenlenmiş ve düzenlenmemiş hareket olanakları sağlamakla sorumludurlar. (Kerkez 2012).

6.2. FİZİKSEL AKTİVİTE VE SPORUN OTİZM ÜZERİNE ETKİLERİ

Bedensel antrenman ve sporun Otistik bireyler üzerinde yararlı etkiler yaptığına dair yapılan eylemlerin sayısı son yirmi senede yükselerek artmasına rağmen delil temelli bir ileri sürme için yeterli sayıda oldukları söylenemez. Bu alandaki dizgesel araştırma kıyaslanarak az ve çoğunlukla küçük katılımcı gruplardan oluşan çalışmalardan meydana gelmektedir. Ön plana çıkan gelişme alanları ise şunlardır. Sportif antrenman yalnızca bedensel durumu geliştirmekte kalmaz, aynı zamanda kişilerin uyumsuz davranış biçimlerini azaltır (Lancioni & O'Reilly, 1998:477-492). Otizmlili olan hastaların çoğunda önerilen düzeyde bedensel aktivite yapmamalarından dolayı bu hasta grubunda kalp rahatsızlığı, şeker hastalığı ve obezite riski diğer nedenlere göre daha fazla rastlanmaktadır (WHO, 2014). Bedensel egzersizin bu problemlerin önüne geçilmesinde etkili bir yöntem olduğu ispatlanmıştır. Pitetti ve ark. Göre (2007), bir yürüyüş programı otistik hastaların bedensel durumuna fayda sağlamakla kalmamış aynı zamanda vücut kitle endeksini düşürmüştür. Bedensel aktiviteler aşağıdaki durumlarda belirgin düzeyde iyileşmelere yol açmıştır (Sowa, 2012: 46-57; Anderson-Hanley ve ark, 2011:129-137; Lofthouse ve ark. 2012).

1. Denge ve esnekliğin iyileştirilmesini sağlar.
2. Aerobik antrenmanlar çocukların stereotipik tutum kalıplarını azaltır.
3. Sosyal davranış üzerine faydalı etkiler sunmuştur.
4. İletişim yetilerini geliştirir.
5. Duyusal yetileri geliştirir.
6. Yerinde duramamayı, aceleci davranmamayı akranlarına oranla duygusal ve fiziksel olarak aşırı davranışları azaltır.

7. Yineleyici davranışları azaltır.

Ayrıca bedensel antrenmanlar sayesinde otistik kişiler, ruhsal ve sosyal açıdan gelişimlerini sağlamakta ve toplum içine uyum sağlamaları daha fazla kolaylaşmaktadır (Gür,20011). Son olarak eklemek gerekirse, otistik kişilerde görülen saldırganlık, öfke ve kıskançlık gibi duyguların kontrol edilmesi bedensel antrenmanlarla daha kolay olmaktadır. (Kınalı, 2003). Bundan ötürü otistik olguların toplumla birleşmesini sağlamak ve sosyalleşmelerine fayda sağlamak için spor ve bedensel antrenmanlar bir araç olarak kullanılmalıdır (Artar ve Karabacaklıoğlu 2003).



YEDİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM VE BULGULAR

7.1. ARAŞTIRMANIN GEREÇ VE YÖNTEMİ

7.1.1. Araştırmanın Evreni, Örneklemi, Araştırma grubu

Muş - Merkez ili Prof. Dr. Vahit Özmen İlkokulu'nda bulunan 6 Otizm spektrum bozukluğu tanısı almış birey üzerinde ve okulda bulunan 4 öğretmen katılacaktır.

7.1.2. Araştırmanın Tipi

Araştırma nicel araştırma metotlarından tek grup ön test- son test deneysel desen ve genel tarama modeli kullanılacaktır.

7.1.3. Araştırma İçin Gerekli İnsan Gücü

Bu araştırmada ki insan gücü ön test ve son test' in uygulanması ve ölçeklerin ilgili katılımcılara ulaştırılması. Tamamlandıktan sonra geri dönüşünün sağlanması. Bu desende deneysel işlemin etkisi tek bir grup üzerinde yapılan çalışmayla test edilir.

7.1.4. Araştırmanın Yöntemi ve Veri Toplama Araçları

Araştırma nicel araştırma metotlarından tek grup ön test - son test deneysel desen ve genel tarama modeli kullanılacaktır. Tek grup ön test- son test deneysel desen; test edilen kişilerin bağımlı değişkene ilişkin ölçümleri uygulama öncesinde ön test, uygulama sonrasında son test olarak aynı denekler ve aynı ölçme araçları kullanılarak elde edilir. Seçkisizlik ve eşleştirme yoktur. Genel tarama deseni ise bir olaya ya da konuya ilişkin katılımcıların görüşlerinin ya da yetenek, ilgi, tutum, beceri, vb. özelliklerinin belirlendiği genellikle diğer çalışmalara göre görece daha büyük örneklem üzerinde yapılan çalışmalara denir (Büyüköztürk ve ark., 2016). Veri toplama aracı olarak deneklerin Dil Beceri Düzeyleri ve Öğretmen Bakış Açılarının İncelenmesi için Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği (7-12 Yaş) kullanılacaktır. (Akçamete ve ark., 2005). Motor Gelişim ve Fiziksel Uygunluk Düzeylerinin Ölçülmesi için; El dinamometresi, Sırt bacak dinamometresi, Reaksiyon cihazı (New test IOOD) ve Skinfold kullanılacaktır.

7.1.5. Veri toplama Yöntemi ve Ölçüm Düzeyi

Bu araştırmada, üç bölümden oluşan bir anket formu veri toplama yöntemi olarak kurgulanmıştır. Birinci bölümde öğretmenlerin demografik bilgileri (cinsiyet, boy, kilo, yaş, sınıf) bulunmaktadır. İkinci bölümde öğrencilerin Motor Gelişim ve Fiziksel Uygunluk düzeylerinin ölçülmesi için; El Dinamometresi, Sırt Bacak Dinamometresi, Reaksiyon Cihazı (New Test IODD) ve Skinfold kullanılmıştır. Üçüncü bölümde ise otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sosyal beceri düzeylerini ölçmek için, onların öğretmenlerine uygulamak koşulu ile “Sosyal Beceriler Değerlendirme Ölçeği” kullanılmıştır (Bkz Ek: 4). Araştırma uygulanmadan önce Etik kurul kararı (Bkz Ek: 1) ve ölçeği geliştiren araştırmacılarından (Bkz Ek: 2) izinler alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan bireylerin ailelerine veli izin onam formu imzalatılmıştır. (Bkz Ek: 3). Ölçeekteki ifadeler, ölçüm düzeyi olarak beş (1=Hiçbir Zaman Yapmaz–5=Her Zaman Yapar) puanlı bir dereceleme ölçeği aracılığı ile değerlendirilmiştir.

7.1.6. Araştırmada Kullanılan Ölçekler

7.1.6.1. Kilo

Test edilen kişiler hassas bir tartıda (Tanita marka) ayakları çıplak bir şekilde tartıldı.

7.1.6.2. Boy

Boy ölçümü esnasında, test edilen kişilerin dik durur pozisyonda, topukları kapalı, kulak üst sınırı ile göz alt sınırı yatay bir çizgi şeklinde durmaları istendi. Derin bir nefes almaları sonrasında ölçme işlemi gerçekteştirildi.

7.1.6.3. El Dinamometresi

Ölçümde TAKEİ marka el dinamometresi (Data Teknik Ticaret, Türkiye) kullanılmıştır. El kavrama testi denekler ayaktayken yapılmıştır. Deneklerin kolları omuzdan 10-15 derecelik bir açı yapacak şekilde yan tarafta iken, sağ elden başlayıp, maksimum el kavrama kuvvetleri ölçümleri denekler dinlenik hâldeyken yapılmıştır. Her el için ikişer tekrardan sonra yüksek olan değer kayıt edilmiştir.

7.1.6.4. Sırt Bacak Dinamometresi

Ölçümler TKK 5402 Dijital Marka (Bravomed medikal, Türkiye) sırt bacak dinamometresiyle yapılmıştır. Katılımcılar dizleri bükülü pozisyonda dinamometre sehпасına çıktıktan sonra kollar gergin, dizleri 130-140 dereceler arasında bükülü durumda, sırt düz ve gövde hafifçe öne eğikken, elleriyle dinamometre barını kavrayıp maksimum kuvvet uygulayıp bacakları yardımıyla yukarı yönlü çekmeleri istenmiştir. Her bireye 2 hak verilmiş ve en iyi değer kaydedilmiştir.

7.1.6.5. Reaksiyon Cihazı New Test IODD

Tez çalışmasında kullanılmış olup iki parçadan oluşur. Birinci parça, önceden belirlenen işitsel (ses) yada görsel (ışık) uyarılara karşı deneğin parmağıyla basacağı bölümdür. İkinci parça, testi yapanın kullandığı ve deneğe gönderilen görsel ya da işitsel uyarı şekli ve sayısının ayarlandığı parçadır. Test sırasında denek ve testi yapan kişi karşılıklı masada otururlar ve testi yapan kişi testi yönlendirir. Araç görsel veya işitsel basit (tek ses, tek ışık) reaksiyon süresini ve görsel seçmeli (iki ışıktan biri) reaksiyon süresini ölçmektedir. Her bireye 2 hak verilmiş ve en iyi değer kaydedilmiştir.

7.1.6.6. Skinfold

Tez çalışmasında kullanılmış olup altı değişik bölgeden yapılan Skinfold Caliper ölçümlerinin bölge sayısı kişiye göre değişebilir. Bölgeler subscapula, triceps, biceps, iliac crest, abdominal ve calf bölgelerinden ayrı ayrı yapılan ölçümlerden oluşmaktadır. Test her bölgede 2 kere tekrarlanır. Gerektiğinde üçüncü kez de yapılabilir. İşaretlenen bölge, testi uygulayan kişi tarafından iki parmak ile tutulur ve doğru açıda skinfold caliperi yerleştirir. İki saniye bekledikten sonra alınan sonucu not eder ve bir süre bekledikten sonra test ikinci kez uygulanır. Her bireye 2 kez uygulanıp en iyi değer kaydedilmiştir.

7.1.6.7. Sosyal Beceriler Değerlendirme Ölçeği

Bu çalışmada otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sosyal beceri düzeylerini ölçmek için Akçamete ve Avcıoğlu (2005) tarafından geliştirilen 69 önerme ve on iki (12) alt boyuttan oluşan Sosyal Beceriler Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Akçamete ve Avcıoğlu (2005) yaptıkları çalışmada, temel sosyal beceriler alt boyutu

(1.-13. ifadeler) iç tutarlılık kat sayısını .95, temel konuşma becerileri alt boyutu (14.-17. ifadeler) iç tutarlılık katsayısını .92, ileri konuşma becerileri alt boyutu (18.-22. ifadeler) iç tutarlılık katsayısını .89, ilişkiyi başlatma becerileri alt boyutu (23.-27. ifadeler) iç tutarlılık katsayısını .84, ilişkiyi sürdürme becerileri alt boyutu (28.-33. ifadeler) iç tutarlılık katsayısını .86, grupla iş yapma becerileri alt boyutu (34.-40. ifadeler) iç tutarlılık katsayısını .92, duygusal beceriler alt boyutu (41.-46. ifadeler) iç tutarlılık katsayısını .88, kendini kontrol etme becerileri alt boyutu (47.-52. ifadeler) iç tutarlılık katsayısını .88, saldırgan davranışlarla başa çıkma becerileri alt boyutu (53.-56. ifadeler) iç tutarlılık katsayısını .77, sonuçları kabul etme becerileri alt boyutu (57.-59. ifadeler) iç tutarlılık katsayısını .83, yönerge verme becerileri alt boyutu (60.-63. ifadeler) iç tutarlılık katsayısını .70, bilişsel beceriler alt boyutu (64.69 ifadeler) iç tutarlılık katsayısını .87, ve ölçeğin toplam iç tutarlılık katsayısını ise .98 olarak saptamıştır.

7.1.7. Verilerin Analizi

Araştırmanın hipotezlerini test etmek amacıyla veri analizi aşamasında, aritmetik ortalama, standart sapma, frekans/yüzde, gibi betimsel istatistikler yapılmış, ayrıca araştırmadaki denek sayısı dikkate alınarak verilerin normal dağılmadığı varsayılarak, parametrik olmayan testlerden, ikili karşılaştırmalarda t-testi (Mann-Withney U test) ve bağımlı ölçümlerde ise Wilcoxon işaretli sıralar testi (Wilcoxon Signed Rank Test) tercih edilmiştir. Hipotezleri test etmek için verilerin analizinde, IBM SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır.

7.2. BULGULAR

Tablo 7.1. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylerin Demografik Özelliklerine Göre İstatistiksel Dağılımları

Cinsiyet	N	%	Otizm derecesi	N	%
1. Erkek	6	100.0	1. Hafif düzey	3	50.0
<i>Toplam</i>	6	<i>100.0</i>	2. Orta düzey	3	50.0
			<i>Toplam</i>	6	<i>100.0</i>

Tablo 7.1’yi incelediğimizde, araştırmaya dahil edilen otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin cinsiyet değişkenine göre, % 100,0’ının erkek bireylerden oluştuğu

belirlenmiştir. Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin % 50,0'ı hafif düzeyde otizmi, % 50,0'ı ise orta düzeyde otizmi olduğu saptanmıştır.

Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin yaş, boy ve kilo değişkenlerine ait ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri tablo 7.2'de sunulmuştur.

Tablo 7.2. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylerin Yaş, Boy ve Kilo Değişkenlerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Yaş (N=6)		Boy (N=6)	
Ortalama	10.67	Ortalama	140.33
Standart sapma	.52	Standart sapma	9.14
Minimum	10	Minimum	130.00
Maximum	11	Maximum	155.00
Kilo (N=6)			
Ortalama	43.17		
Standart sapma	11.30		
Minimum	28.00		
Maximum	57.00		

Araştırmaya dahil edilen otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin, yaş ortalamasının 10.67 olduğu ve yaşlarının 10 ile 11 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Boy ortalamasının 140.33 cm olduğu ve en uzun bireyin 155.00 cm en kısa bireyin 130.00 cm olduğu belirlenmiştir. Ayrıca otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin kilo ortalaması 43.17 olduğu ve kiloların 28.00 ile 57.00 aralığında olduğu tespit edilmiştir.

Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre, fiziksel uygunluk düzeyleri arasındaki anlamlı farklılığın tespiti için yapılan öntest puanlarına ait t-testi sonuçları tablo 7.3' te sunulmuştur.

Tablo 7.3. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylerin, Otizm Derecesi Değişkenine Göre, Fiziksel Uygunluk Düzeyleri Öntest Sonuçlarının Karşılaştırılması

Öntest	Otizm derecesi	N	Sıra ort.	Sıra top.	U	p
Sol el reaksiyon	1. Hafif düzey	3	2.50	7.5	1.500	.184
	2. Orta düzey	3	4.50	13.50		
Sağ el reaksiyon	1. Hafif düzey	3	2.33	7.00	1.000	.127
	2. Orta düzey	3	4.67	14.00		
Sol el pençe kuvveti	1. Hafif düzey	3	4.00	12.00	3.000	.513
	2. Orta düzey	3	3.00	9.00		
Sağ el pençe kuvveti	1. Hafif düzey	3	4.17	12.50	2.500	.376
	2. Orta düzey	3	2.83	8.50		
Sırt bacak kuvveti	1. Hafif düzey	3	5.00	15.00	0.000	.050
	2. Orta düzey	3	2.00	6.00		
Biceps	1. Hafif düzey	3	2.83	8.50	2.500	.376
	2. Orta düzey	3	4.17	12.50		
Triceps	1. Hafif düzey	3	4.00	12.00	3.000	.513
	2. Orta düzey	3	3.00	9.00		
Subscapula	1. Hafif düzey	3	3.50	10.50	4.500	1.000
	2. Orta düzey	3	3.50	10.50		
İliaccrest	1. Hafif düzey	3	2.83	8.50	2.500	.376
	2. Orta düzey	3	4.17	12.50		
Abdominal	1. Hafif düzey	3	4.00	12.00	3.000	.513
	2. Orta düzey	3	3.00	9.00		
Calf	1. Hafif düzey	3	3.50	10.50	4.500	1.000
	2. Orta düzey	3	3.50	10.50		

*P<0.05; N (6)

Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin, uyarlanmış oyun çalışması öncesi fiziksel uygunluk düzeylerinde otizm derecesi değişkenine göre öntest puanlarında, anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptamak için, yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda, sol el reaksiyon (U=1.500, p>0.05), sağ el reaksiyon (U=1.000, p>0.05), sol el pençe kuvveti (U=3.000, p>0.05), sağ el pençe kuvveti (U=2.500, p>0.05), biceps (U=2.500, p>0.05), triceps (U=3.000, p>0.05), subscapula (U=4.500, p>0.05), iliaccrest (U=2.500, p>0.05), abdominal (U=3.000, p>0.05) ve calf (U=4.500, p>0.05) değişkenlerinde, hafif düzey otizimli bireyler ile orta düzey otizimli bireyler arasında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilemezken, sırt bacak kuvveti (U=0.000, p<0.05) değişkeninde istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir, (Tablo 7.3).

Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre, fiziksel uygunluk düzeyleri arasındaki anlamlı farklılığın tespiti için yapılan sontest puanlarına ilişkin t-testi sonuçları tablo 7.4'te yer almaktadır.

Tablo 7.4. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylerin, Otizm Derecesi Değişkenine Göre, Fiziksel Uygunluk Düzeyleri Sontest Sonuçlarının Karşılaştırılması

Sontest	Otizm derecesi	N	Sıra ort.	Sıra top.	U	p
Sol el reaksiyon	1. Hafif düzey	3	2.00	6.00	0.000	.050
	2. Orta düzey	3	5.00	15.00		
Sağ el reaksiyon	1. Hafif düzey	3	2.00	6.00	0.000	.050
	2. Orta düzey	3	5.00	15.00		
Sol el pençe kuvveti	1. Hafif düzey	3	4.33	13.000	2.000	.275
	2. Orta düzey	3	2.67	8.00		
Sağ el pençe kuvveti	1. Hafif düzey	3	4.33	13.000	2.000	.275
	2. Orta düzey	3	2.67	8.00		
Sırt bacak kuvveti	1. Hafif düzey	3	4.33	13.000	2.000	.275
	2. Orta düzey	3	2.67	8.00		
Biceps	1. Hafif düzey	3	3.33	10.00	4.000	.827
	2. Orta düzey	3	3.67	11.00		
Triceps	1. Hafif düzey	3	4.00	12.00	3.000	.513
	2. Orta düzey	3	3.00	9.00		
Subscapula	1. Hafif düzey	3	4.00	12.00	3.000	.487
	2. Orta düzey	3	3.00	9.00		
İliaccrest	1. Hafif düzey	3	2.83	8.50	2.500	.376
	2. Orta düzey	3	4.17	12.50		
Abdominal	1. Hafif düzey	3	3.67	11.00	4.000	.827
	2. Orta düzey	3	3.33	10.00		
Calf	1. Hafif düzey	3	4.17	12.50	2.500	.376
	2. Orta düzey	3	2.83	8.50		

*P<0,05; N (6)

Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin, uyarlanmış oyun çalışması sonrası fiziksel uygunluk düzeylerinde otizm derecesi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptamak için, yapılan Mann-Withney U testi sonucunda, sol el pençe kuvveti (U=2.000, p>0.05), sağ el pençe kuvveti (U=2.000, p>0.05), sırt bacak kuvveti (U=2.000, p>0.05), biceps (U=4.000, p>0.05), triceps (U=3.000, p>0.05), subscapula (U=3.000, p>0.05), iliaccrest (U=2.500, p>0.05), abdominal (U=4.000, p>0.05) ve calf

($U=2.500$, $p>0.05$) değişkenlerinde, hafif düzey otizmlı bireyler ile orta düzey otizmlı bireyler arasında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamazken, sol el reaksiyon ($U=0.000$, $p<0.05$), sağ el reaksiyon ($U=0.000$, $p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur, (Bkz. Tablo 7.4).

Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre, sosyal beceri düzeyleri arasındaki anlamlı farklılığın tespiti için yapılan öntest puanlarına ilişkin t-testi sonuçları tablo 7.5’ da verilmiştir.

Tablo 7.5. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylerin, Otizm Derecesi Değişkenine Göre Sosyal Beceri Düzeyleri Öntest Puanlarının Karşılaştırılması

Öntest	Otizm derecesi	N	Sıra ort.	Sıra top.	U	p
Temel sosyal beceriler	1. Hafif düzey	3	2.83	8.50	2.500	.376
	2. Orta düzey	3	4.17	12.50		
Temel konuşma becerileri	1. Hafif düzey	3	2.17	6.50	0.500	.077
	2. Orta düzey	3	4.83	14.50		
İleri konuşma becerileri	1. Hafif düzey	3	2.33	7.00	1.000	.127
	2. Orta düzey	3	4.67	14.00		
İlişkiyi başlatma becerileri	1. Hafif düzey	3	2.67	8.00	2.000	.246
	2. Orta düzey	3	4.33	13.00		
İlişkiyi sürdürme becerileri	1. Hafif düzey	3	2.67	8.00	2.000	.275
	2. Orta düzey	3	4.33	13.00		
Grupla iş yapma becerileri	1. Hafif düzey	3	2.33	7.00	1.000	.121
	2. Orta düzey	3	4.67	14.00		
Duygusal beceriler	1. Hafif düzey	3	2.17	6.50	0.500	.072
	2. Orta düzey	3	4.83	14.50		
Kendini kontrol etme becerileri	1. Hafif düzey	3	3.83	11.50	3.500	.658
	2. Orta düzey	3	3.17	9.50		
Saldırgan dav. başa çıkma becerileri	1. Hafif düzey	3	2.67	8.00	2.000	.275
	2. Orta düzey	3	4.33	13.00		
Sonuçları kabul etme becerileri	1. Hafif düzey	3	3.83	11.50	3.500	.637
	2. Orta düzey	3	3.17	9.50		
Yönerge verme becerileri	1. Hafif düzey	3	3.00	9.00	3.000	.513
	2. Orta düzey	3	4.00	12.00		
Bilişsel beceriler	1. Hafif düzey	3	2.67	8.00	2.000	.275
	2. Orta düzey	3	4.33	13.00		

* $P<0,05$; N (6)

Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin, uyarlanmış oyun çalışması öncesi sosyal beceri düzeylerinde otizm derecesi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek için, yapılan Mann-Withney U testi sonucunda, temel sosyal beceriler (U=2.500, p>0.05), temel konuşma becerileri (U=0.500, p>0.05), ileri konuşma becerileri (U=1.000, p>0.05), ilişkiyi başlatma becerileri (U=2.000, p>0.05), ilişkiyi sürdürme becerileri (U=2.000, p>0.05), grupla iş yapma becerileri (U=1.000, p>0.05), duygusal beceriler (U=0.500, p>0.05), kendini kontrol etme becerileri (U=3.500, p>0.05), saldırgan davranışlarla başa çıkma becerileri (U=2.000, p>0.05), sonuçları kabul etme becerileri (U=3.500, p>0.05), yönerge verme becerileri (U=3.000, p>0.05) ve bilişsel beceriler (U=2.000, p>0.05) alt boyutlarında, hafif düzey otizmlili bireyler ile orta düzey otizmlili bireyler arasında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir, (Bkz. Tablo 7.5).

Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin otizm derecesi değişkenine göre, sosyal beceri düzeyleri arasındaki anlamlı farklılığın tespiti için yapılan sontest puanlarına ilişkin t-testi sonuçları tablo 7.7’de sunulmuştur.

Tablo 7.6. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylerin, Otizm Derecesi Değişkenine Göre Sosyal Beceri Düzeyleri Sontest Puanlarının Karşılaştırılması

Sontest	Otizm derecesi	N	Sıra ort.	Sıra top.	U	p
Temel sosyal beceriler	1. Hafif düzey	3	2.83	8.50	2.500	.376
	2. Orta düzey	3	4.17	12.50		
Temel konuşma becerileri	1. Hafif düzey	3	3.50	10.50	4.500	.507
	2. Orta düzey	3	3.50	10.50		
İleri konuşma becerileri	1. Hafif düzey	3	3.00	9.00	3.000	1.000
	2. Orta düzey	3	4.00	12.00		
İlişkiyi başlatma becerileri	1. Hafif düzey	3	2.83	8.50	2.500	.376
	2. Orta düzey	3	4.17	12.50		
İlişkiyi sürdürme becerileri	1. Hafif düzey	3	3.17	9.50	3.500	.658
	2. Orta düzey	3	3.83	11.50		
Grupla iş yapma becerileri	1. Hafif düzey	3	3.17	9.50	3.500	.658
	2. Orta düzey	3	3.83	11.50		
Duygusal beceriler	1. Hafif düzey	3	3.17	9.50	3.500	.658
	2. Orta düzey	3	3.83	11.50		
Kendini kontrol etme becerileri	1. Hafif düzey	3	3.17	9.50	3.500	.658
	2. Orta düzey	3	3.83	11.50		

Tablo 7.6. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylerin, Otizm Derecesi Değişkenine Göre Sosyal Beceri Düzeyleri Sontest Puanlarının Karşılaştırılması (Devamı)

Sontest	Otizm derecesi	N	Sıra ort.	Sıra top.	U	p
Saldırgan dav. başa çıkma becerileri	1. Hafif düzey	3	2.50	7.50	1.500	.184
	2. Orta düzey	3	4.50	13.50		
Sonuçları kabul etme becerileri	1. Hafif düzey	3	2.83	8.50	2.500	.376
	2. Orta düzey	3	4.17	12.50		
Yönerge verme becerileri	1. Hafif düzey	3	2.50	7.50	1.500	.184
	2. Orta düzey	3	4.50	13.50		
Bilişsel beceriler	1. Hafif düzey	3	3.00	9.00	3.000	.487
	2. Orta düzey	3	4.00	12.00		

*P<0,05; N (6)

Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin, uyarlanmış oyun çalışması sonrası sosyal beceri düzeylerinde otizm derecesi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek için, yapılan Mann-Withney U testi sonucunda, temel sosyal beceriler (U=2.500, p>0.05), temel konuşma becerileri (U=4.500, p>0.05), ileri konuşma becerileri (U=3.000, p>0.05), ilişkiyi başlatma becerileri (U=2.500, p>0.05), ilişkiyi sürdürme becerileri (U=3.500, p>0.05), grupta iş yapma becerileri (U=3.500, p>0.05), duygusal beceriler (U=3.500, p>0.05), kendini kontrol etme becerileri (U=3.500, p>0.05), saldırgan davranışlarla başa çıkma becerileri (U=1.500, p>0.05), sonuçları kabul etme becerileri (U=2.500, p>0.05), yönerge verme becerileri (U=1.500, p>0.05) ve bilişsel beceriler (U=3.000, p>0.05) alt boyutlarında, hafif düzey otizmlili bireyler ile orta düzey otizmlili bireyler arasında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanamamıştır, (Bkz. Tablo 7.6).

Hafif düzey otizmlili bireylerin fiziksel uygunluk parametre düzeyleri uyarlanmış oyun çalışması öncesi ve sonrası puanları arasındaki anlamlı farklılığın tespitine yönelik olarak yapılan Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları tablo 7.7’de sunulmuştur.

Tablo 7.7. Hafif Düzey Otizimli Bireylerin Fiziksel Uygunluk Parametre Düzeyleri Öntest ve Sontest Puanlarının Karşılaştırılması

UOÇS Sol el reaksiyon	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Sol el reaksiyon					
Negatif sıra	3	2.00	6.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-1.604	.109
Eşit	0				
UOÇS Sağ el reaksiyon	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Sağ el reaksiyon					
Negatif sıra	3	2.00	6.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-1.604	.109
Eşit	0				
UOÇS Sol el pençe kuvveti	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Sol el pençe kuvveti					
Negatif sıra	2	1.75	3.50		
Pozitif sıra	1	2.50	2.50	-.272	.785
Eşit	0				
UOÇS Sağ el pençe kuvveti	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Sağ el pençe kuvveti					
Negatif sıra	2	2.50	5.00		
Pozitif sıra	1	1.00	1.00	-1.069	.285
Eşit	0				
UOÇS Sırt bacak kuvveti	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Sırt bacak kuvveti					
Negatif sıra	0	0.00	0.00		
Pozitif sıra	3	2.00	6.00	-1.604	.109
Eşit	0				
UOÇS Biceps	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Biceps					
Negatif sıra	1	3.00	3.00		
Pozitif sıra	2	1.50	3.00	.000	1.000
Eşit	0				
UOÇS Triceps	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Triceps					
Negatif sıra	1	1.00	1.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-1.000	.317
Eşit	2				

Tablo 7.7. Hafif Düzey Otizmlı Bireylerin Fiziksel Uygunluk Parametre Düzeyleri Öntest ve Sontest Puanlarının Karşılaştırılması (Devamı)

UOÇS Subscapula UOÇÖ Subscapula	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
Negatif sıra	1	2.00	2.00		
Pozitif sıra	1	1.00	1.00	-.447	.655
Eşit	1				
UOÇS İliaccrest UOÇÖ İliaccrest	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
Negatif sıra	2	1.50	3.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-1.342	.180
Eşit	1				
UOÇS Abdominal UOÇÖ Abdominal	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
Negatif sıra	3	2.00	6.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-1.604	.109
Eşit	0				
UOÇS Calf UOÇÖ Calf	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
Negatif sıra	0	0.00	0.00		
Pozitif sıra	2	1.50	3.00	-1.342	.180
Eşit	1				

*P<0,05; N (3), (UOÇÖ: Uyarlanmış Oyun Çalışması Öncesi), (UOÇS: Uyarlanmış Oyun Çalışması Sonrası)

Analiz sonuçlarına göre hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin, sol el reaksiyon hızı ($z = -1.604$, $p > 0.05$), sağ el reaksiyon hızı ($z = -1.604$, $p > 0.05$), sol el pençe kuvveti ($z = -0.272$, $p > 0.05$), sağ el pençe kuvveti ($z = -1.069$, $p > 0.05$), sırt bacak kuvveti ($z = -1.604$, $p > 0.05$), biceps ($z = 0.000$, $p > 0.05$), triceps ($z = -1.000$, $p > 0.05$), subscapula ($z = -0.447$, $p > 0.05$), iliaccrest ($z = -1.342$, $p > 0.05$), abdominal ($z = -1.604$, $p > 0.05$) ve calf ($z = -1.342$, $p > 0.05$) düzeylerinde, uyarlanmış oyun çalışması öntest ve sontest puanları arasında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir, (Bkz. Tablo 7.7).

Orta düzey otizmlı bireylerin fiziksel uygunluk parametre düzeyleri uyarlanmış oyun çalışması öncesi ve sonrası puanları arasındaki anlamlı farklılığın tespitine yönelik olarak yapılan Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları tablo 7.8'da yer almaktadır.

Tablo 7.8. Orta Düzey Otizmlı Bireylerin Fiziksel Uygunluk Parametre Düzeyleri Öntest ve Sontest Puanlarının Karşılaştırılması

UOÇS Sol el reaksiyon	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Sol el reaksiyon					
Negatif sıra	3	2.00	6.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-1.604	.109
Eşit	0				
UOÇS Sağ el reaksiyon	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Sağ el reaksiyon					
Negatif sıra	3	2.00	6.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-1.604	.109
Eşit	0				
UOÇS Sol el pençe kuvveti	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Sol el pençe kuvveti					
Negatif sıra	2	2.50	5.00		
Pozitif sıra	1	1.00	1.00	-1.069	.285
Eşit	0				
UOÇS Sağ el pençe kuvveti	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Sağ el pençe kuvveti					
Negatif sıra	2	2.00	4.00		
Pozitif sıra	1	2.00	2.00	-.535	.593
Eşit	0				
UOÇS Sırt bacak kuvveti	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Sırt bacak kuvveti					
Negatif sıra	0	0.00	0.00		
Pozitif sıra	3	2.00	6.00	-1.604	.109
Eşit	0				
UOÇS Biceps	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Biceps					
Negatif sıra	1	2.00	2.00		
Pozitif sıra	1	1.00	1.00	-.447	.655
Eşit	1				
UOÇS Triceps	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Triceps					
Negatif sıra	0	0.00	0.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-.000	1.000
Eşit	3				

Tablo 7.8. Orta Düzey Otizmlı Bireylerin Fiziksel Uygunluk Parametre Düzeyleri Öntest ve Sontest Puanlarının Karşılaştırılması (Devamı)

UOÇS Subscapula UOÇÖ Subscapula	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
Negatif sıra	1	2.00	2.00		
Pozitif sıra	1	1.00	1.00	-.447	.655
Eşit	1				
UOÇS İliaccrest UOÇÖ İliaccrest	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
Negatif sıra	2	1.50	3.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-1.342	.180
Eşit	1				
UOÇS Abdominal UOÇÖ Abdominal	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
Negatif sıra	2	1.50	3.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-1.342	.180
Eşit	1				
UOÇS Calf UOÇÖ Calf	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
Negatif sıra	1	2.00	2.00		
Pozitif sıra	1	1.00	1.00	-.447	.655
Eşit	1				

*P<0,05; N (3), (UOÇÖ: Uyarlanmış Oyun Çalışması Öncesi), (UOÇS: Uyarlanmış Oyun Çalışması Sonrası)

Analiz bulgularına göre orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin, sol el reaksiyon hızı ($z = -1.604$, $p > 0.05$), sağ el reaksiyon hızı ($z = -1.604$, $p > 0.05$), sol el pençe kuvveti ($z = -1.069$, $p > 0.05$), sağ el pençe kuvveti ($z = -0.535$, $p > 0.05$), sırt bacak kuvveti ($z = -1.604$, $p > 0.05$), biceps ($z = 0.447$, $p > 0.05$), triceps ($z = -0.000$, $p > 0.05$), subscapula ($z = -0.447$, $p > 0.05$), iliaccrest ($z = -1.342$, $p > 0.05$), abdominal ($z = -1.342$, $p > 0.05$) ve calf ($z = -0.447$, $p > 0.05$) düzeylerinde, uyarlanmış oyun çalışması öntest ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamamıştır, (Bkz. Tablo 7.8).

Hafif düzey otizmlı bireylerin sosyal beceri düzeyleri uyarlanmış oyun çalışması öncesi ve sonrası puanları arasındaki anlamlı farklılığın tespitine yönelik olarak yapılan Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları tablo 7.9'da yer almaktadır.

Tablo 7.9. Hafif Düzey Otizmli Bireylerin Sosyal Beceri Düzeyleri Öntest ve Sontest Puanlarının Karşılaştırılması

UOÇS Temel sosyal beceriler	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Temel sosyal beceriler					
Negatif sıra	2	2.50	5.00		
Pozitif sıra	1	1.00	1.00	-1.069	.285
Eşit	0				
UOÇS Temel konuşma becerileri	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Temel konuşma becerileri					
Negatif sıra	0	0.00	0.00		
Pozitif sıra	1	1.00	1.00	-1.000	.317
Eşit	2				
UOÇS İleri konuşma becerileri	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
AÖ İleri konuşma becerileri					
Negatif sıra	2	2.50	5.00		
Pozitif sıra	1	1.00	1.00	-1.069	.285
Eşit	0				
UOÇS İlişkiyi başlatma becerileri	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ İlişkiyi başlatma becerileri					
Negatif sıra	2	1.50	3.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-1.414	.157
Eşit	1				
UOÇS İlişkiyi sürdürme becerileri	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ İlişkiyi sürdürme becerileri					
Negatif sıra	2	2.25	4.50		
Pozitif sıra	1	1.50	1.50	-.816	.414
Eşit	0				
UOÇS Grupla iş yapma becerileri	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Grupla iş yapma becerileri					
Negatif sıra	2	2.00	4.00		
Pozitif sıra	1	2.00	2.00	-.535	.593
Eşit	0				
UOÇS Duygusal beceriler	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Duygusal beceriler					
Negatif sıra	1	3.00	3.00		
Pozitif sıra	2	1.50	3.00	-.000	1.000
Eşit	0				

Tablo 7.9. Hafif Düzey Otizmlı Bireylerin Sosyal Beceri Düzeyleri Öntest ve Sontest Puanlarının Karşılaştırılması (Devamı)

UOÇS Kendini kontrol etme becerileri	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Kendini kontrol etme becerileri					
Negatif sıra	2	1.50	3.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-1.342	.180
Eşit	1				
UOÇS Saldırgan dav. başa çıkma becerileri					
UOÇÖ Saldırgan dav. başa çıkma becerileri					
Negatif sıra	1	3.00	3.00		
Pozitif sıra	2	1.50	3.00	-.000	1.000
Eşit	0				
UOÇS Sonuçları kabul etme becerileri					
UOÇÖ Sonuçları kabul etme becerileri					
Negatif sıra	1	3.00	3.00		
Pozitif sıra	2	1.50	3.00	-.000	1.000
Eşit	0				
UOÇS Yönerge verme becerileri					
UOÇÖ Yönerge verme becerileri					
Negatif sıra	1	2.00	2.00		
Pozitif sıra	1	2.00	2.00	-.447	.655
Eşit	1				
UOÇS Bilişsel beceriler					
UOÇÖ Bilişsel beceriler					
Negatif sıra	1	3.00	3.00		
Pozitif sıra	2	1.50	3.00	-.000	1.000
Eşit	0				

*P<0.05; N (3) (UOÇÖ: Uyarlanmış Oyun Çalışması Öncesi), (UOÇS: Uyarlanmış Oyun Çalışması Sonrası)

Sıralı işaretler testi sonuçlarına göre, temel sosyal beceriler ($z = -1.069$, $p > 0.05$), temel konuşma becerileri ($z = -1.000$, $p > 0.05$), ileri konuşma becerileri ($z = -1.069$, $p > 0.05$), ilişkiyi başlatma becerileri ($z = -1.414$, $p > 0.05$), ilişkiyi sürdürme becerileri ($z = -0.816$, $p > 0.05$), grupta iş yapma becerileri ($z = -0.535$, $p > 0.05$), duygusal beceriler ($z = -0.000$, $p > 0.05$), kendini kontrol etme becerileri ($z = -1.342$, $p > 0.05$), saldırgan davranışlarla başa çıkma becerileri ($z = -0.000$, $p > 0.05$), sonuçları kabul etme becerileri ($z = -0.000$, $p > 0.05$), yönerge verme becerileri ($z = -0.447$, $p > 0.05$) ve bilişsel beceriler ($z = -0.00$, $p > 0.05$) alt boyutlarında, hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan

bireylerin, uyarlanmış oyun çalışması öntest ve sontest puanları arasında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir (Bkz. Tablo 7.9).

Orta düzeyli otizmli bireylerin sosyal beceri düzeyleri uyarlanmış oyun çalışması öncesi ve sonrası puanları arasındaki anlamlı farklılığın tespitine yönelik olarak yapılan Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları Tablo 7.11’de yer almaktadır.

Tablo 7.10. Orta Düzey Otizmli Bireylerin Sosyal Beceri Düzeyleri Öntest ve Sontest Puanlarının Karşılaştırılması

UOÇS Temel sosyal beceriler	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Temel sosyal beceriler					
Negatif sıra	2	2.50	5.00		
Pozitif sıra	1	1.00	1.00	-1.069	.285
Eşit	0				
UOÇS Temel konuşma becerileri	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Temel konuşma becerileri					
Negatif sıra	3	2.00	6.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-1.604	.109
Eşit	0				
UOÇS İleri konuşma becerileri	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
AÖ İleri konuşma becerileri					
Negatif sıra	3	2.00	6.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-1.604	.109
Eşit	0				
UOÇS İlişkiyi başlatma becerileri	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ İlişkiyi başlatma becerileri					
Negatif sıra	2	1.50	3.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-1.342	.180
Eşit	1				
UOÇS İlişkiyi sürdürme becerileri	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ İlişkiyi sürdürme becerileri					
Negatif sıra	3	2.00	6.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-1.604	.109
Eşit	0				
UOÇS Grupla iş yapma becerileri	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Grupla iş yapma becerileri					
Negatif sıra	3	2.00	6.00		
Pozitif sıra	0	0.00	0.00	-1.604	.109
Eşit	0				

Tablo 7.10. Orta Düzey Otizmlili Bireylerin Sosyal Beceri Düzeyleri Öntest ve Sontest Puanlarının Karşılaştırılması (Devamı)

UOÇS Duygusal beceriler	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Duygusal beceriler					
Negatif sıra	2	2.50	5.00		
Pozitif sıra	1	1.00	1.00	-1.069	.285
Eşit	0				
UOÇS Kendini kontrol etme becerileri	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Kendini kontrol etme becerileri					
Negatif sıra	2	1.75	3.50		
Pozitif sıra	1	2.50	2.50	-.272	.785
Eşit	0				
UOÇS Saldırgan dav. başa çıkma becerileri	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Saldırgan dav. başa çıkma becerileri					
Negatif sıra	0	0.00	0.00		
Pozitif sıra	1	1.00	1.00	-1.000	.317
Eşit	2				
UOÇS Sonuçları kabul etme becerileri	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Sonuçları kabul etme becerileri					
Negatif sıra	0	0.00	0.00		
Pozitif sıra	2	1.50	3.00	-1.342	.180
Eşit	1				
UOÇS Yönerge verme becerileri	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Yönerge verme becerileri					
Negatif sıra	1	1.50	1.50		
Pozitif sıra	2	2.25	4.50	-.816	.414
Eşit	0				
UOÇS Bilişsel beceriler	N	Sıra ort.	Sıra top.	z	p
UOÇÖ Bilişsel beceriler					
Negatif sıra	2	1.50	3.00		
Pozitif sıra	1	3.00	3.00	-.000	1.000
Eşit	0				

*P<0,05; N (3) (UOÇÖ: Uyarlanmış Oyun Çalışması Öncesi), (UOÇS: Uyarlanmış Oyun Çalışması Sonrası)

Tablo 7.10'daki bulgulara göre, temel sosyal beceriler (z= -1.069, p>0.05), temel konuşma becerileri (z= -1.604, p>0.05), ileri konuşma becerileri (z= -1.604, p>0.05), ilişkiyi başlatma becerileri (z= -1.342, p>0.05), ilişkiyi sürdürme becerileri (z= -1.604, p>0.05), grupla iş yapma becerileri (z= -1.604, p>0.05), duygusal beceriler (z= -1.069, p>0.05), kendini kontrol etme becerileri (z= -0.272, p>0.05), saldırgan davranışlarla

başa çıkma becerileri ($z = -1.000$, $p > 0.05$), sonuçları kabul etme becerileri ($z = -1.342$, $p > 0.05$), yönerge verme becerileri ($z = -0.816$, $p > 0.05$) ve bilişsel beceriler ($z = -0.000$, $p > 0.05$) alt boyutlarında, orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin, uyarlanmış oyun çalışması ntest ve sontest puanları arasında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanamamıştır.



SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Araştırma kapsamında yapılan uyarlanmış oyun çalışması öncesinde, hafif ve orta düzey otistik bireylerin, fiziksel uygunluk düzeyleri öntest puanları arasında, sadece sırt bacak kuvvetinde anlamlı farklılık tespit edilirken, diğer fiziksel uygunluk parametrelerinde anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (Bkz. Tablo 7.3). Hafif düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin, sırt bacak kuvvetin sıra ortalaması, orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sıra ortalamasından daha yüksek iken, diğer fiziksel uygunluk öntest puanlarının, benzer olduğu ifade edilebilir. Bu durum hafif düzey otizmlili bireylerin uyarlanmış oyun çalışmalarına katılımda istekli olmaları ve yardıma ihtiyaç duymadan aktiviteyi tamamlayabilmesinden kaynaklanmış olabilir. Biçer ve arkadaşları (2004) tarafından yürütülen araştırmada; 9 kız ve 17 erkek bilişsel engelli kişilere üç aylık bir sürede etkinlik programı uygulandığı ve son test ölçümleri neticesinde, güç egzersizleri ve kuvvet egzersizlerinin bilişsel engelli bireylerin, durarak uzun atlama becerilerini ve fiziksel performans gelişimlerine olumlu yönde etki ettiği belirtilmektedir. Biçer ve arkadaşları (2004) yılında yapılan çalışmanın yönteminden farklı biçimde bilimsel yaklaşımlarla yapılan bu araştırmalardan elde edilen veriler araştırmanın bulgularını destekler niteliktedir. Bu bulgular araştırma kapsamında önerilen fiziksel uygunluk parametrelerine ilişkin önerilen H_{1e} alt hipotezi desteklenmezken, H_1 hipotezine bağlı diğer alt hipotezler desteklenmiştir.

Tablo 7.4'teki analiz sonuçları, hafif düzey otizmlili bireyler ile orta düzey otizmlili bireyler arasında, fiziksel uygunluk parametreleri sontest puanlarına göre, sol el reaksiyon ve sağ el reaksiyon hızlarında anlamlı farklılığa rastlanırken, diğer fiziksel uygunluk parametrelerinde ise anlamlı farklılığa rastlanmamıştır. Sol el reaksiyon ve sağ el reaksiyon hızlarına ait sontest sıra ortalamaları incelendiğinde ise, orta düzey otizmlili bireyler sıra ortalamalarının, hafif düzey otizmlili bireyler sıra ortalamalarından daha yüksek çıktığı görülmektedir (Bkz. Tablo 7.4). Hafif düzey otizmlili bireylerin, orta düzey otizmlili bireylere nazaran, sol el ve sağ el reaksiyon hızlarının daha iyi olduğu ifade edilebilir. Bu durum hafif düzey otizmlili bireylerin Spor etkinlikleri ile çocuklara becerilerin kazandırılması, özgüven hislerinin fazlaşması sosyalleşmeye ortam hazırlamaktadır. Devinim yeteneği kazanan hafif düzey otizmlili kişiler daha karmaşık devinimleri bunun sayesinde daha iyi uygulayabilmektedirler. Kubilay Çimen (2016) tarafından yapılan çalışmada İnce motor yetiyi geliştiren eğitsel oyunlar ile hamura

çubuk batırma, ipe boncuk dizme, kulak çubuğuyla boyama yapma gibi etkinlikleri iki ay süresince her iki test edilen grubuna da aynı zaman, aynı eğitici ve aynı eğitim teknikleriyle aynı materyaller kullanılmak üzere uygulanmıştır. Bu ince motor beceri araştırmalarının neticesinde reaksiyon zamanı ve hareket hızını pozitif yönde etkileyeceği ifade edilmiştir. Verilen eğitimler neticesinde yapılan ayak reaksiyon zamanı testi, hareket hızı testi ve el reaksiyon zamanı testi sonuçlarıyla son testlere bakıldığında; sonucunun beklenen yönde olumlu olduğu görülmüştür.

2015 yılında Ersin Arslan tarafından 12 hafta süreyle egzersiz programının uygulandığı “OSB’li bireylerin motor yeterlilik ile fiziksel uygunluk düzeylerine etkisi” isimli çalışmada da aynı durum gözlemlenmektedir. Esneklik testi, el kavrama testi, el reaksiyon zamanı yapılmış ve bu yapılan çalışmada da anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenmiştir. Kubilay Çimen (2016) ve Ersin Arslan (2015) yaptığı çalışmada elde edilen sonuçlar araştırmamızın bulgularını destekler niteliktedir. Bu sonuçlardan yola çıkarak araştırma kapsamında önerilen “H_{2a}, “H_{2b}, alt hipotezleri desteklenirken, fiziksel uygunluk parametrelerine ilişkin önerilen H₂ hipotezine bağlı diğer alt hipotezler desteklenmemiştir.

Sosyal beceri düzeylerine ait alt boyutlarda hafif düzey otizmlili bireyler ile orta düzey otizmlili bireylerin öntest puanları arasında, anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir (Bkz. Tablo 7.5). Hafif ve orta düzey otizmlili bireylerin uyarlanmış oyun çalışması öncesi sosyal beceri düzeylerine ilişkin tutumlarının benzer olduğu ifade edilebilir. İlgili yazın incelendiğinde, Lobo ve Winsler (2006) tarafından yapılan çalışmada, Otizm Spektrum Bozukluğu olan 40 kişi örnekleminde sekiz haftalık bir dans programının kişilerin sosyal yeterliliği üzerindeki etkisi üzerinde durulmuştur. Araştırmada elde edilen veriler incelendiğinde, deney grubunun kontrol grubuna oranla sosyal yeterliliğinde daha önemli davranışlar gösterdikleri saptanmıştır.

Başka bir alan yazınında Gordon vd. (1986), tarafından ders öncesinde sınıf öğretmenin katılımıyla yedi yaşında bir Otizmlili çocukla yapılan araştırmada, düşük tempo koşu egzersizi neticesinde kişinin sınıf içi istenmeyen davranışlarında önemli düzeyde düşüş olduğu tespit edilmiştir.

Allison vd. (1991), tarafından 24 yaşındaki Otizimli bireye 20 dk. hafif koşu egzersizinin uygulandığı çalışmada, saldırgan atakların egzersiz sonunda belirgin bir şekilde düşüş gösterdiği saptanmıştır.

Powers vd. (1992), tarafından yapılan çalışma verileri incelendiğinde ise, sekiz yaşında bir Otizimli bireye sözel uyarılar ile birlikte uygulanan 10 dakikalık paten kayma egzersizinin bireyin kendi uyarıcı davranışların katkı sağladığı neticesine ulaşılmıştır.

Bazı araştırmacılar ise, fiziksel etkinliğin artmasının kalıplaşmış davranışları azaltmaya yardımcı olduğunun farkına varmıştır. Liu vd. (2014) yaptıkları çalışmada, bir fiziksel aktivite uygulamasının orta şiddetli yoğunlukta etkisinin analizinde, dört seans sonrasında otizimli çocuklarda kalıplaşmış ve tekrarlayan biliş ve davranışta olumlu yönde iyileşmeler sağladığı sonucuna ulaşmışlardır. Lobo ve Winsler (2006), Gordon vd. (1986), Allison vd. (1991), Powers vd. (1992), Liu vd. (2014) bu çalışmalardan elde edilen sonuçlar araştırmamızın bulgularını destekler niteliktedir. Bu bilgilerden yola çıkarak araştırma kapsamında sosyal becerilere ilişkin önerilen H₃ hipotezine bağlı olarak önerilen alt hipotezler desteklenmiştir.

Tablo 7.6.' ya bakıldığında uyarlanmış oyun çalışması sonrası sosyal beceri düzeylerinde hafif ve orta düzey otizimli bireylerin son test puanları arasında, alt boyutların tamamında anlamlı farklılık bulunamamıştır. Hafif ve orta düzey otizimli bireylerin sosyal beceri düzeyleri uyarlanmış oyun çalışması sonrası değişim göstermediği söylenebilir. Bu durum OSB'li bireylerde değişik problemlerli davranışların görülmesi ile birlikte, bu davranışların grubun tipik özellikleri arasında sayılmasıdır. Otizmin tanımında sosyal ve iletişim yeteneklerindeki eksik yanların yanı sıra uyarıcı davranışlar (stereotipi) tekrar eden davranışlar bir tanı kriteri olarak yer almakla birlikte, agresif davranışlarla, kendine zarar verme gibi davranışlar tanı ölçütü olarak kabul edilmeseler de Otizimli kişilerde sıklıkla gözlenmektedir (Emerson ve Einfeld, 2011). 2018 yılında Atalay Eker tarafından yapılan araştırma neticelerine göre katılımcıların motor yeterlik seviyeleri ile istenmeyen davranış seviyeleri arasında ise anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Motor yeterlik kişilerde fiziksel bakımından olgunlaşmayı ve gelişmeyi ifade etmektedir. İstenmeyen davranışlar ise sosyal davranışlar ve psikolojik davranışlardan oluşmaktadır. Bu yönden problem davranış ve motor yeterlik arasında

bir ilişki olmaması beklendiği yöndedir. Emerson ve Einfeld (2011) yaptığı çalışmada bizimle aynı sonuca ulaşmıştır.

Araştırmada elde edilen verilere göre sosyal yetenekler üzerindeki en büyük etkenin motor yeterlilik olduğu kanısına varılmıştır. Motor yeterlilik puanları yüksek olan otistik çocukların sosyal yetenek seviyelerinin de yüksek olduğu saptanmıştır. Sosyal yetenekler günlük yaşam becerileri, öz bakım yetenekleri, boş zamanları değerlendirme, 61 sosyal uyum gibi çeşitli birçok beceriden oluşmaktadır. Otistik çocuklarda görülen sosyal beceri eksiklikleri fiziksel temastan kaçınma, oyun becerilerinde yetersizlikler, kendi başına yemek yeme, giyinme gibi öz bakım kabiliyetinde olan eksiklikleridir. Bu kabiliyetlerin motor yeteneklerle doğrudan ilgili oldukları düşünülmektedir.

Otistik çocukların sosyal kabiliyet seviyeleri üzerindeki bir diğer etkinin istenmeyen hareket olduğu saptanmıştır. İnceleme neticesinde daha az istenmeyen davranışı bulunan bireylerin daha yüksek sosyal yetenek puanlarına sahip oldukları saptanmıştır. Akduman vd (2015) yaptıkları çalışmada okul öncesi dönemi çocukların sosyal beceri seviyerleri ile davranış sorunları arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Çalışma sonunda sosyal yetenek ve sorunlu davranış arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuş ve sosyal yetenek seviyeleri yüksek olan çocukların daha az istenmeyen davranışa sahip oldukları saptanmıştır.

İlgili yazında, programlanmış oyunlar neticesinde sunulan uygulamaların Otizm tanılı kişilerin sosyal etkileşim ve iletişim kabiliyetleri üzerinde pozitif etkileri olduğuna yönelik çalışmalar mevcuttur.

Goldstein ve Cisar (1992) Otizm tanısı konulmuş çocuklara uygulanan oyun becerili engellemelerin sosyo dramatik oyun yetisi ve sosyal iletişim seviyeleri üzerindeki etkisini araştırmıştır. Araştırmaya üç, beş yaş aralığındaki Otizm tanılı 3 çocuk ve normal gelişim gösteren 6 çocuk katılım sağlamıştır. Araştırma neticesinde, oyun sırasında çocukların sosyal etkileşim seviyelerinde artış gözlenmiştir. Akduman vd (2015) ve Goldstein ve Cisar (1992) bu çalışmalardan elde edilen sonuçlar araştırmamızın bulgularını destekler niteliktedir. Bu bilgiler ışığında araştırma çerçevesinde sosyal becerilere ilişkin önerilen H₄ hipotezine bağlı olarak önerilen alt hipotezler desteklenmemiştir.

Oriel, George ve Blatt (2008) aralarında Otizm tanısı olan çocukların da olduğu özel ihtiyaç sahibi 18 bireyin özgüven, fiziksel uygunluk ve sosyal iletişimleri üzerinde egzersiz çalışmalarının etkisinin olup olmadığını araştırmıştır. Araştırmada, katılımcı 18 bireyin birlikte 8 hafta boyunca egzersiz çalışması gerçekleştirilmiştir. Araştırma tahlilleri, çocukların fiziksel uygunluk seviyelerinde anlamlı ayrımlar olduğunu ortaya koyarken, öz güven ve sosyal iletişim yetilerinde anlamlı bir ayrımın olmadığını göstermiştir. Oriel, George ve Blatt (2008) bu çalışmalardan elde edilen sonuçlar araştırmamızın bulgularını destekler niteliktedir. Bu bilgiler ışığında araştırma çerçevesinde sosyal becerilere ilişkin önerilen H₄ hipotezine bağlı olarak önerilen alt hipotezler desteklenmemiştir.

Tablo 7.7.' de yer alan analiz sonuçlarına göre, hafif düzey otizmlili bireylerin, fiziksel uygunluk parametrelerinde uyarlanmış oyun çalışması öncesi ile sonrası arasında, anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Uyarlanmış oyun çalışmasının, hafif düzey otizmlili bireylerin fiziksel uygunluk parametrelerinde anlamlı farklılığa neden olmasa da, sol ve sağ el reaksiyon hızları, biceps, sırt bacak kuvveti, abdominal ve calf değerlerinin, çoğunda pozitif gelişim gösterdiği, dolayısıyla uyarlanmış oyun çalışmasının ilgili parametrelerde az da olsa etkili olduğu ifade edilebilir, (Bkz. Tablo 7.7). Bu durum 2016 yılında Özge Sahavil'in yaptığı çalışmada da otistik çocukların ince motor kabiliyetlerini iyileştirerek sosyal demografik özelliklerine göre, ayak, el ve hareket hızı sürelerine göre değerlendirdiğimizde beklenildiği gibi pozitif yönde fayda sağladığını görmekteyiz diye ifade etmektedir. Çalışmada; 5-10 yaşları arasındaki üç kız, on iki erkek deney ve sekiz erkek, yedi kız kontrol grubu olmak üzere toplam 30 otistik çocuk üzerinde çalışma yapılmıştır. Araştırmada; özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde spor faaliyetine devam eden otistik bireylerde ince motor kabiliyetlerin reaksiyon zamanı ve devinim hızına etkisinin incelenmesi nedeniyle yapılmıştır. Öğrenciler gelişigüzel seçim yöntemiyle deney ve kontrol grubu olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. İnce motor kabiliyeti iyileştiren eğitsel oyun formları ile ipe boncuk dizme, makarna ile kolye yapma, hamura çubuk batırma, kulak çubuğu ile boyama yapma gibi uygulamaları iki ay süresince her iki denek grubuna da aynı zaman, aynı eğitmen ve aynı eğitim teknikleri ile aynı ekipmanlar kullanılmak üzere uygulama yapılmıştır. Bu ince motor kabiliyeti uygulamalarının neticesinde reaksiyon zamanı ve hareket hızına pozitif yönde etkileyeceği düşünülmüştür. Verilen eğitimler neticesinde yapılan el

reaksiyon zamanı testi, ayak reaksiyon zamanı testi, hareket hızı testi sonuçlarıyla son testler incelendiğinde; neticenin beklediğimiz şekilde pozitif yönde etkilediği saptanmıştır.

2015 yılında Ersin Arslan tarafından 12 haftalık egzersiz planının uygulandığı “Otistik çocukların motor becerileri ve fiziksel uygunluk seviyelerine etkisi” isimli araştırmasında da aynı sonuç ortaya çıkmıştır. El reaksiyon zamanı, el kavrama testi, esneklik testi yapılmış ve bu uygulanan çalışmalarda da belirgin bir farklılık gözlemlenmektedir.

Schleien ve ark. (1988), 4 ve 12 yaş düzeyindeki Otistik 6 birey ile NGG 50 bireyin bulunduğu karma beden eğitimi sınıfında sosyal oyun iletişimlerini ve motor kabiliyetlerini gözlemiştir. Araştırmacılar, 9 haftalık araştırmanın sonucunda faaliyetin uygunsuz oyun davranışının azaltılmasına yönelik bir yönelim meydana çıkardığını ve toplam motor kabiliyetlerinde herhangi bir fark olmamasına rağmen yakalama ve vurma kabiliyetlerini içeren motor kabiliyetlerinde ilerleme olduğunu belirtmiştir.

Houston-Wilson ve ark. (1997) tarafından 9 ile 11 yaşları arasında farklılaşan gelişimsel geriliği bulunan altı çocuğa birleştirilmiş beden eğitimi sınıfında yaşlılarıyla eğitim verilmiş, program öncesinden yaşlıların eğitilmesi ile bütün bireylerin motor kabiliyetlerinde ilerleme olduğu meydana çıkarılmıştır.

Pan (2010). 14 haftalık su içi egzersizlerinin Otizmli çocuk ve arkadaşlarının fiziksel uygunluk ve yüzme kabiliyetleri üzerindeki faktörün incelediği araştırmasına 7-12 yaş arası onbeş Otizmli ve onbeş Normal gelişim gösteren birey katılmıştır. UG ve KG'nun olduğu bu çalışmada hem Otizmli bireylerin hem de normal gelişim gösteren arkadaşlarının motor kabiliyetlerinin olumlu anlamda geliştiği bildirilmiştir.

Daha önce yapılan benzer araştırmalar incelendiğinde (Schleien ve ark., 1998; Houston-Wilson ve ark., 1997; Pan, 2010; Chu ve Pan, 2012) birleşik ortamlarda yapılan farklı fiziksel etkinliklerin hem Otizmli hem akranlarının motor yetenek gelişimini desteklediği ifade edilmiştir. Bilimsel yaklaşımlarla gerçekleştirilen bu çalışmalardan elde edilen neticeler araştırmamızın bulgularını destekler niteliktedir. Bu bilgiler ışığında araştırma kapsamında sosyal becerilere ilişkin önerilen H₅ hipotezine bağlı olarak önerilen alt hipotezler desteklenmemiştir.

Analiz sonuçlarına göre, orta düzey otizmlili bireylerin, fiziksel uygunluk parametrelerinde uyarlanmış oyun çalışması öncesi ile sonrası arasında, anlamlı farklılık bulunamamıştır, (Bkz. Tablo 7.8). Fakat sonuçlar, uyarlanmış oyun çalışmasının, orta düzey otizmlili bireylerin sol ve sağ el reaksiyon hızları, sırt bacak kuvveti, abdominal ve calf değerlerinin orta düzey otizmlili bireylerin çoğunda iyileşmeye neden olduğunu, göstermektedir şeklinde yorumlanabilir, (Bkz. Tablo 7.8). Mirzaei ve Aslankhani (2015) tarafından yapılan araştırmada belirlenen spor programının otizmlili bireylerin kaba motor yetenekleri üzerine etkisi araştırılmıştır. Uygulama deneysel olarak yapılmış olup, çalışma grubuna 2 ay süreyle fiziksel etkinlik planı gerçekleştirilmiştir. Motor kabiliyet ölçümü TGMD-2 testi ile yapılmıştır. Araştırma sonucu bireylerin motor kabiliyet seviyelerinde spor programının pozitif yönde etkisi olduğu, kaba motor yetenek ve nesne kontrol yeteneklerinde anlamlı farklılık görüldüğü saptanmıştır.

Yanardağ vd (2009) tarafından gerçekleştirilen araştırmada otizmlili bireylerde uyum sağlanmış egzersiz planının fiziksel uygunluk seviyesine etkisi gözlemlenmiştir. Uygulama deneysel olarak devam ettirilmiş ve katılımcılara 12 hafta süreyle egzersiz planı uygulanmıştır. Çalışma neticesince egzersiz grubunun ön test ve son test sonuçları arasında fiziksel uygunluk bakımından olumlu yönde anlamlı değişiklik ortaya çıkmıştır.

Arslan ve İnce (2015) tarafından yapılan çalışmada 12 haftalık egzersiz programının atipik otistik çocuklarda kaba motor kabiliyetler üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Çalışma deneysel olarak yapılmış, katılımcılara 12 hafta süresince haftada 3 gün günde bir saat olmak şartıyla egzersiz programı faaliyete geçirilmiştir. Çalışmada ön test ve son test verileri değerlendirilip, yapılan analiz sonucunda fiziksel etkinlik programının atipik otistik çocuklarda kaba motor becerileri pozitif yönde etkilediği belirtilmiştir. Mirzaei ve Aslankhani (2015), Yanardağ vd (2009), Arslan ve İnce (2015) bu çalışmalardan elde edilen sonuçlar araştırmamızın bulgularını destekler niteliktedir. Bu bilgiler ışığında araştırma kapsamında sosyal becerilere ilişkin önerilen H_6 hipotezine bağlı olarak önerilen alt hipotezler desteklenmemiştir.

Hafif düzey otizmlili bireylerin, sosyal beceri düzeylerinde uyarlanmış oyun çalışması öncesi ve sonrası arasında, alt boyutların tamamında, anlamlı farklılığa rastlanmamıştır (Bkz. Tablo 7.9). Ancak uyarlanmış oyun çalışması hafif düzey otizm

spektrum bozukluğu olan bireylerin duygusal beceriler, yıkıcı davranışlarla başa çıkma yetenekleri, sonuçları kabullenme yetenekleri ve zihinsel yeteneklerin alt boyutlarında pozitif yönde ilerleme kaydettiği ifade edilebilir, (Bkz. Tablo 7.10). Alp ve Çamlıyer (2016) yaş düzeyleri altı ile on olan on dört (6 UG ve 8 KG) Otizmlili bireyin incelendiği araştırmada on haftalık süreçte haftada iki gün, günde bir saat fiziksel etkinlik planı uygulanmış ve bu planın Otizmlili çocukların istenmeyen davranışları üzerindeki etkileri incelenmiştir. Netice olarak uygulanan programın Otizmlili bireylerden istenen davranışları artırdığı belirtilmiştir.

Yarımkaya (2018) yaşlıları aracılığıyla uyarlanmış fiziksel etkinlik programının orta seviyede zihinsel eksikliği olan kişilerin sosyalleşme seviyelerinde etkisinin olup olmadığını incelemiştir. Çalışmasına on iki orta seviyede zihinsel eksikliği olan öğrenci (UG: 6, KG: 6) ve Anormal gelişim göstermeyen altı arkadaşına uygulanmıştır. Program 11 hafta süresince haftalık olarak 3 günde 1 saat uygulanmış ve orta seviyede bilişsel eksikliği olan öğrencilerin sosyal yeti gelişimleri araştırılmıştır. Bu duruma göre program sonrası uygulama grubundaki öğrencilerin arkadaşlarıyla iletişim kurma, grup kurallarına uyma, grupla beraber hareket etme ve paylaşım özelliklerinin pozitif yönde ilerleme kaydettiği ortaya konmuştur.

Karakaş ve ark. (2016) yaşları 5-6 yaşları arasında olan otuzaltı Otizmlili bireyleri üzerinde yaptıkları incelemede spor yapan Otizmlili bireylerin spor yapmayanlara göre bireyler arası yetilerle sınırlılık davranışlarını kontrol altına alma gibi farklılıklara adapte olma kabiliyetlerinin yüksek seviyede olduğu saptanmıştır.

Alp ve Çamlıyer (2016), Yarımkaya (2018), Karakaş ve ark. (2016) yaptıkları çalışmalarda bizim çalışmamızla benzer sonuçlara ulaşmıştır. Bu bilgiler ışığında araştırma kapsamında sosyal becerilere ilişkin önerilen H₇ hipotezine bağlı olarak önerilen hipotezler desteklenmemiştir.

Orta düzey otizmlili bireylerin, sosyal beceri düzeylerinde uyarlanmış oyun çalışması öncesi ve sonrası arasında, alt boyutlarda, anlamlı farklılık bulunamamıştır, (Bkz. Tablo 7.10). Orta düzey otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sonuçları kabul etme yetileri ve yönerge verme yetenekleri alt boyutlarında gelişimin olumlu yönde olduğu söylenebilir, (Bkz. Tablo 7.10). Chu ve Pan (2012) birleştirici ortamda faaliyete sunulan su içi egzersizlerinin Otizmlili çocukların sosyal kabiliyetlerine

etkilerini araştırmıştır. Bu çalışmada kardeş ve akran yardımı olarak 16 haftalık su içi egzersiz programı uygulanmıştır. Bu çalışmanın neticesince uygulanan su içi egzersizlerinin Otizmliler ocukların Normal gelişim gösteren yaşıtlarıyla fiziksel iletişimlerini arttırdığı ifade edilmiştir. Bu durumla beraber ğretmen ve diğer Otizmliler ocukların sosyal iletişimleri ortaya konulmuştur.

İrfan Taner (2020) Spor eğitiminin sosyal kabiliyetlere olan faydasına örnek verilirse; spor eğitimi alan OSB'li bir kişinin kendine olan güveninin fazlalaşması nedeniyle hesap ödeme, sipariş verme, oyunlara katılma gibi kabiliyetlerinin geliştiği ve hayata uyum sürecinin hızlandığı ortaya çıkmıştır.

Sporsal faaliyetlerin akademik yeteneğe olan etkisi küçümsenmeyecek kadar fazladır. Spor eğitimi ile OSB'li kişinin mevcut olan odaklanma, dikkatini toplama problemlerinin düzeltilip özel eğitim ve kaynaştırma eğitimindeki ğreticilerini daha fazla dinleyip gelişimlerine olumlu bir etkisi olacaktır. Bunun yanı sıra spor eğitimle tane kavramı, renkler ve çoklu yönlendirme alma becerileri de gelişmiştir.

Chu ve Pan (2012), İrfan Taner (2020) bu çalışmalardan elde edilen sonuçlar araştırmamızın bulgularını destekler niteliktedir. Bu bilgiler ışığında araştırma kapsamında sosyal becerilere ilişkin nerilen H₈ hipotezine bağlı olarak önerilen alt hipotezler desteklenmemiştir.

Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgular ve araştırma sonucu göz önünde bulundurulacak uygulayıcı ve araştırmacıları ile otizmliler ocukların Uyarlanmış Oyun alışmalarıyla Sosyal Beceri, Dil Gelişimi, Motor Gelişim ve Fiziksel Uygunluk Düzeylerine Etkisinin ğretmen Bakış Açılarına Göre yapacakları uygulamalar ve araştırmalara yönelik önerilere yer verilmiştir.

Bu çalışmaya benzer farklı bölgelerde, farklı ölüm aletleriyle çalışmalar yapılarak araştırmaların arasındaki farklar mukayese edilebilir.

Otizmliler birey sayısı ve uygulanacak hafta sayısı artırılarak oyun programları uygulanabilir.

Fiziksel uygunluk parametrelerinin gelişimi için farklı etkinlikler, farklı oyunlar oynatılabilir.

KAYNAKÇA

- Açak, M. (2011). *İşitme Engelli ve İşitme Engelli Olmayan Futbolcuların Benlik Saygıları ve Saldırganlık Düzeylerinin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Fırat Üniversitesi SBE.
- Akarsu, F. (2001). *Üstün Yetenekli Çocuklar Aileleri ve Sorunları*. Ankara: Edesur Yayınları.
- Akçamete, G. ve H. Avcıoğlu (2005). Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeğinin (7-12 yaş) Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Cilt 5, Sayı 2, 61-77.
- Akduman, G., Y. Günindi ve D. Türkoğlu (2015). Okul Öncesi Dönem Çocukların Sosyal Beceri Düzeyleri İle Davranış Problemleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Journal of International Social Research*, Cilt 8, 37.
- Akkök, F. (1996). *İlköğretimde Sosyal Becerilerin Geliştirilmesi: Anne-Baba El Kitabı*. Ankara: Millî Eğitim Bakanlığı Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığı Yayınları.
- Aksoy, A. B. ve H. Dere Çiftçi (2014). *'Erken Çocukluk Döneminde Oyun'*. Ankara: Pegem Akademi.
- Aksoy, V. (2013). *Eğitsel Planlama İçin Otizm Tarama Araçları (Asiep-3)'Nin Psikometrik Niteliklerinin Belirlenmesi: Türkiye Örneği*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Anadolu Üniversitesi EBE.
- Allison, D. B., V. C. Basile ve R. B. MacDonald (1991). Brief report: Comparative Effects of Antecedent Exercise And Lorazepam On The Aggressive Behavior Of An Autistic Man. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Vol 21, No 1, 89-94.
- Alp, H. ve Çamlıyer, H. (2016). Otistik Çocuklarda Görülen Davranış Problemlerinin Düzeltilmesiyle Hareket Eğitimi ve Fiziksel Aktivitelerin İlişkisi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*. Cilt 5, Sayı 2, 252-264.
- Anderson, H. (2011). "Autism And Exergaming: Effects on Repetitive Behaviors And Cognition." *Psychology Research and Behavior Management*. Vol 4, 129-137.

- Arslan, E. ve G. İnce (2015). 12 haftalık Egzersiz Programının Atipik Otizmlı Çocukların Kaba Motor Beceri Düzeylerine Etkisi. *International Journal of Sport, Exercise and Training Science*. Cilt 1, Sayı 1, 12-14
- Artar, Y. ve Ç. Karabacaklıoğlu (2003). *Özürllülerin Toplumsal Gelişmesine Yönelik Proje*. Ankara: Yiğitler Grup Reklam.
- Avcıoğlu, H. (2005). *Etkinliklerle Sosyal Beceri Öğretimi*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Aydemir, Ö. (2010). *Otistik Çocukların Gelişiminde Beden Eğitimi ve Sporun Yeri Önemi*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi SBE.
- Aydın, A. (2013). "Otistik Çocukla İletişim", *Farklı Gelisen Çocuklar*, A. Kulaksızoğlu (ed.). İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Aytekin, A., N. Arslan ve S. Küçükoğlu (2014). "Hemşirelerin 3-6 Yaş Grubu Çocuklarının Yaşam Kalitesi ve Özbakım Becerilerinin İncelenmesi", *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*. Cilt 3, Sayı 2, 8-15.
- Baltacı, G. (2008). *Çocuk ve Spor*. Ankara: Klasmat.
- Barbarese, W. J. ve S. Katusic vd. (2007). Pediatrics B. Long-Term School Outcomes for Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Population-Based Perspective. Vol 28, No 4, 265- 73.
- Baweja, R., R. E. Mattison ve W. JGJPD (2015). Impact of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder on School Performance. *What are the Effects of Medication?* Vol 17, No 6, 459-77.
- Baykoç, N. (2011). *Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitim. Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitim*. N. Baykoç (ed.). Ankara: Eğiten Kitap.
- Bhat, AN., R. J. Landa ve JC. Galloway (2011). Current Perspectives On Motor Functioning in Infants, Children, and Adults With Autism Spectrum Disorders. *Physical Therapy*. Cilt 91, Sayı 7, 1116-1129.
- Biçer, Y., Y. Savucu vd. (2004). Güç ve Kuvvet Egzersizlerinin Zihinsel Engelli Çocukların Hareket Beceri ve Yeteneklerine Etkisi. *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları Dergisi*. Cilt 1, 173-179.

- Birkan, B. (2009). *Otizmi olan çocuklar ve eğitimi. Genel Eğitim Okullarında Özel Gereksinimi Olan Öğrenciler ve Özel Eğitim*, Gönül Akçamete (ed.). Ankara: Kök Yayınları.
- Bozkurt, S. S. (2016). *Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklara Sosyal Beceri Öğretiminde Teknoloji Destekli Etkileşimli Ortam Tasarımı ve Etkililiği*. (Yayımlanmış Doktora Tezi). Anadolu Üniversitesi EBE.
- Broach, S. (2003). *Autism: Rights in Reality: How People with Autism Spectrum Disorders and Their Families Are Still Missing Out on Their Rights*, National Autistic Society.
- Bruininks, RH. ve BD. Bruininks (2005). *BOT2: Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency: Manual* Pearson Assessments.
- Carvill, S. (2001). Sensory İmpairment, İntellectual Disability And Psychiatry. *Journal of Intellectual Disability*, Vol 45, No 6, 467-483.
- Cengiz, R, ve H. Karataş (2014). Otizimli çocuğa sahip ailelerin sosyo-demografik değişkenlerinin incelenmesi, *II. Engellilerde Beden Eğitimi ve Spor Kongresi*, Batman.
- Cumurcu, B. E., R. Karlıdağ ve B. H. Almış (2012). Fiziksel Engellilerde Cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, Cilt 4, Sayı 1, 84-98.
- Çalışkan, E. (2011). Engelli Çocuklarda Spor Eğitimi ve Ailelerin Yaklaşımı. *I.Uluslararası Katılımlı Engellilerde Beden Eğitimi ve Spor Kongresi*(30-33). Konya: Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu.
- Çeliker, Z. P. ve S. A. Celep (2003). *İşitme Engelliler Öğretmen El Kitabı*. Ankara: MEB Yayınları.
- Çevik, O. ve K. Kabasakal (2013). Spor Etkinliklerinin, Engelli Bireylerin Toplumsal Uyumuna ve Sporla Sosyalleşmelerine Etkisinin İncelenmesi, *Uluslararası Sosyal ve Ekonomik Bilimler Dergisi, International Journal of Social and Economic Sciences*. Cilt 3, Sayı 2, 74-83.

- Dalbudak, İ. (2020). *18- 20 Yaş Arası Spor Yapan ve Yapmayan B2 Ve B3 Görme Engelli Bireylerin Duygusal Zekâ ve Saldırganlık Düzeyleri Bakımından İncelenmesi*. Ankara: Gece Kitaplığı.
- Dewey, D., M. Cantell ve SG. Crawford (2007). Motor and Gestural Performance in Children With Autism Spectrum Disorders, Developmental Coordination Disorder, and/or Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of the International Neuropsychological Society*. Vol 13, No 2, 246-256.
- Dover, C.J. ve A. LeCouteur (2007). How To Diagnose Autism?. *Archives of Disease in Childhood*. Vol 92, No 6, 540-55.
- Elaltunkara, C. (2017). *16 Haftalık Spor Eğitiminin Otizmlı Çocuklarda Temel Motor Becerileri Üzerine Etkisi*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Bartın Üniversitesi SBE.
- Eldeniz, Ç. M. (2013). *Ağır ve Çoklu Yetersizliği Olan Bireylerin Tercihlerinin Değerlendirilmesi ve Seçim Yapma Becerisinin Öğretimi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi EBE.
- Emerson, E. ve S. L. Einfeld (2011). *Challenging Behaviour*. Cambridge: Cambridge University.
- Enç, M. (2005). *Görme Özürlüler – Gelişim, Uyum ve Eğitimleri*. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Er, A. (2008). ‘‘Çocuklara Yabancı Dil Öğretiminde Sınıf İçi Etkinlik Olarak Oyun kullanımı’’ *Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*. Cilt 17, 301- 310.
- Erden, Z. (1995). *İşitme Engelliler ve Sağlıklı Kişilerin Motor Fonksiyonlarının Karşılaştırılması*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi SBE.
- Ergun, N. ve G. Baltacı (2006). *Spor Yaralanmalarında Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Prensipleri*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu Yayınları.

- Eroğlu, SY. ve M. Acet (2017). İşitme Engelli Öğrencilerin Spor Yapma Değişkenine göre Sosyal Görünüş Kaygısı ile Yaşam Kalitesi Düzeylerinin İncelenmesi. *Türkiye Klinikleri Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 9, Sayı 2, 65-70.
- Esen, S. (2010). *Otistik Çocuklarda Hareket Eğitimi İle Sosyalleşme Denemesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi SBE.
- Faruk, S. (2010). *Hadislerde Özürlü Kavramı ve Hz. Peygamber" in Özürlülere Yaklaşımı*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sütçü İmam Üniversitesi SBE.
- Gallahue, DL., JC. Ozmun ve JD. Goodway (2014). *Understanding Motor Development. "Motor Gelişimi Anlamak"*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Garretson, H. B., D. Fein ve L. Waterhouse (1990). Sustained Attention in Children With Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol 20, No 1, 101-114.
- Girli, A. (2004). Rep-R ölçeği ile Değerlendirilen ve TEACCH Programı Uygulanarak Eğitilen İki Otistik Çocuğun Gelişimlerinin İncelenmesi. Gelişimsel Nöropsikiyatri Toplantıları: *Uluslararası II. İstanbul Otizm Sempozyumu*.
- Goldstein, H. ve C. L. Cisar (1992). Promoting İnteraction During Sociodramatic Play: Teaching Scripts To Typical Preschoolers And Classmates With Disabilities. *Journal of Applied Behavior Analysis*, Vol 25, No 2, 265-280.
- Gordon, R., J. S. Handleman ve S. L. Harris (1986). The effects of Contingent Versus Noncontingent Running On The Out-Of-Seat Behavior Of An Autistic Boy. *Child and Family Behavior Therapy*, Vol 8, 37-44.
- Gresham, FM. ve SN. Elliott (1987). The Relationship Between Adaptive Behavior And Social Skills: Issues in Definition and Assessment. *The Journal of Special Education*, Vol 21, No 1, 167-181.
- Gür, A. (2001). "Özürlülerin Sosyal Yaşama Uyum Süreçlerinde Sportif Etkinliklerin Rolü". Ankara: Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları.
- Harpin, VA. (2005). The Effect of ADHD on the Life of an Individual, Their Family, and Community from Preschool to Adult Life. *Archives of Disease In Childhood*. Cilt 90, İ2.

- Hastings, R. P. ve T. Brown (2002). Behavior Problems of Children with Autism, Parental Self-Efficacy, and Mental Health. *American Journal on Mental Retardation*. Vol 107, No 3, 222-232.
- Henderson, S., D. Sugden ve A. Barnett (2007). *Movement Assessment Battery For Children* Harcourt Assessment (ed.). England: London.
- Houston, W. ve C. Dunn (vd.). (1997). The Effect of Peer Tutors on Motor Performance in İntegrated Physical Education Classes. *Adapted Physical Activity Quarterly*. Vol 14, No 4, 298-313.
- Irmak, Y. T., S. T. Sütçü vd. (2007). "Otizm Davranış Kontrol Listesinin (ABC) Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi." *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. Cilt 1, 13-23.
- İnan, S., G. C. Peker vd. (2013). Engellilik, Türkiye'de Engellilerin Durumu ve Sağlık Hizmet Sunumuna Bir Bakış. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. Cilt 12, Sayı 6.
- İnce, G. (2017). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Spor İle İlgili Görüşleri. *Ankara Üniversitesi EBF. Özel Eğitim Dergisi*. Cilt 1, 109-124.
- Kanner, L. (1943). Autistic Disturbances of Affective Contact. *The Nervous Child*. Vol 2, No 3, 217–250.
- Karakaş, G., A. Yılmaz ve H. Kaya-Baba (2016). Eğitimden Görüşlerine Göre 5-6 Yaş Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Sporun Sosyal Beceri Düzeyleri Ve Davranışlar Üzerindeki Etkisi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. Cilt 10, Sayı 2, 280-294.
- Karoğlu, H. (2016). *Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Gelişim Özellikleri Ve Sosyal Beceri Düzeyleri*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi EBE.
- Kauffman, J. M. (2001). *Characteristics of Emotional and Behavioral Disorders in Children and Youth Upper*. Saddle River (ed.). NJ: Merrill/Prentice Hall.
- Keller, T., J. Ramisch ve M. Carolan (2014). Relationship of Children With Autism Spectrum Disorders And Their Fathers. *The Qualitative Report*. Vol 19, No 66, 1-15.

- Kerkez, F. İ. (2012). Sağlıklı Büyüme İçin Okulöncesi Dönemdeki Çocuklarda Hareket ve Fiziksel Aktivite. *Spor Bilimleri Dergisi*. Cilt 23, Sayı 1, 34-42.
- Kınalı, G. (2003). "Zihin Engellilerde Beden Eğitimi - Resim - Müzik Eğitimi. Farklı Gelişen Çocuklar". İstanbul: Epsilon Yayınları.
- Koçyiğit, S., M. N. Tuğluk ve M. Kök (2007). Çocuğun Gelişim Sürecinde Eğitsel Bir Etkinlik Olarak Oyun. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*. Cilt 16, 325-342.
- Koegel, R. L. ve L. Kern Koegel (2006). *Pivotal Response Treatments For Autism: Communication, Social, and Academic Development*. Brookes Publishing Company. PO Box 10624, Baltimore, MD 21285.
- Korkmaz, B. (2005). *Yağmur Çocuklar Otizm Nedir?* İstanbul: 8.Gün Özel Eğitim Rehabilitasyon ve Psikolojik Danışma Merkezi.
- Küçükali, A. (2014). Engellilere Uygulanan Sosyal Politikaların Değerlendirilmesi: Atatürk Üniversitesi Örneği. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. Cilt 4, Sayfa 1, 59-86.
- Kulaksızoğlu, A. (2003). "*Farklı Gelişen Çocuklar*". İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Kulaksızoğlu, A. (2016). *Farklı Gelişen Çocuklar*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Küçük, Ö., G. Ulaş vd. (2018). Geniş Otizm Fenotipi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. Cilt 10, Sayı 2, 218-38.
- Küçükkaragöz, H. (2006). "*Bilişsel Gelişim ve Dil Gelişimi*", *Eğitim Psikolojisi, Gelişim-Öğrenme Öğretim*. Binnur Yeşilyaprak (ed.) Ankara: Pegem Yayınları.
- Lamb, P., D. Firbank ve D. Aldous (2016). Capturing the World of Physical Education Through the Eyes of Children With Autism Spectrum Disorders. *Sport, Education and Society*. Cilt 5, 698-722.
- Leblanc, L., W. Richardson ve K. A. Burns (2009). Autism Spectrum Disorder and The Inclusive Classroom: Effective Training to Enhance Knowledge of ASD and Evidence-Based Practices. *Teacher Education and Special Education*. 166-179.

- Lee, J. ve K. K. Vargo (2017). Physical Activity Into Socialization: A Movement-Based Social Skills Program for Children With Autism Spectrum Disorder. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*. Vol 4, No 7, 13.
- Liu, T. ve CM. Breslin (2013). Fine and gross motor performance of the MABC-2 by children with autism spectrum disorder and typically developing children. *Research in Autism Spectrum Disorders*, Vol 7, No 10, 1244-1249.
- Liu, T. ve M. Hamilton vd. (2014). Gross Motor Performance by Children With Autism Spectrum Disorder and Typically Developing Children on TGMD2. *Journal of Child and Adolescent Behaviou*. Vol 7, No 10, 1244-1249.
- Liu, T., CM. Breslin ve S. ElGarhy (2017). Motor Skill Assessment in Autism Spectrum Disorder: A Case Study. *Physical Educator*, Vol 74, No 2, 239.
- Lobo, Y. B. ve A. Winsler (2006). The Effects of a Creative Dance and Movement Program on the Social Competence of head Start Preschoolers. *Social Development*, Vol 15, No 3, 501- 519.
- Lofthouse, N. (2012). "A Review of Complementary and Alternative Treatments for Autism Spectrum Disorders." *Autism Research and Treatment*.
- Luckasson, R. ve S. Borthwick-Duffy (vd.) (2002) *Mental Retardation: Definition, Classification, and System of Supports*, (ed.), American Assaciation on Mental Retardion, Washington Dc, P: 8.
- Mcdonald, M., C. Lord ve D.A. Ulrich (2014). Motor Skills and Calibrated Autism Severity In Young Children with Autism Spectrum Disorder. *Adapted Physical Activity Quarterly*. Vol 31, No 2, 95-105.
- McFall RM. (1982). A Review And Reformulation Of The Concept Of Social Skills. *Behavioral Assessment*. Vol 4, No 1, 33.
- Mcleod, B. ve E. Hansen (1989). Effects of the Eyerobics Visual Skills Training Program On Static Balance Performance of Male and Female Subjects. *Percept Mot Skills*. Vol 69, No 3, 1123.

- Meadan, H., J. Halle ve A. Ebata (2010). Families With Children Who Have Autism Spectrum Disorders: Stress and Support, *Exceptional Children*. Vol 77, No 1, 7–36.
- Mirzaei, M. ve MA. Aslankhani (2015). The Effect Of A Selected Physical Activity Program Using Expert And Novice Modeling On Acquisition And Retention Of Gross Motor Skills İn Autistic Children. *International Journal of Sport Studies*. Vol 5, No 6, 665-671.
- Mukaddes, N. M. ve O. B. Dursun (2018). *Otizm Spektrum Bozukluklarında Tanım, Prevalans ve Klinik Özellikler. Nörogelişimsel Bozukluklar*. N. M. Mukaddes, ve E. S. Ercan. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri Tic.Ltd. Şti.
- Nealy, C., L. O’Hare, vd. (2012). The Impact of Autism Spectrum Disorders on The Family: A Qualitative Study of Mothers’ Perspectives, *Journal of Family Social Work*. Vol 15, No 3, 187–201.
- Neitzel, J. (2010). Positive Behavior Supports for Children and Youth with Autism Spectrum Disorders. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*. Vol 54, No 4, 247-255.
- Nicolopoulou, A. (1993). “Oyun Bilişsel Gelişim ve Toplumsal Dünya: Piaget, Vygotsky ve Sonrası” (çev.), Ankara: *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*. Vol 37, No 2, 137-169.
- Orhan, B. E. (2014). *Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Ana Bilim Dalı Otizmde Hareket Eğitiminin Sosyal Beceriler Üzerindeki Etkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Gazi Üniversitesi EBE.
- Önalan, A. F. (2006). Sosyal Yeterlilik, Sosyal Beceri ve Yaratıcı Drama. *Yaratıcı Drama Dergisi*. Cilt 1, Sayı 1, 40.
- Özbek, F. (2017). *Okul Öncesi Dönem Otizm Spektrum Bozukluğu’nda Yaşam Kalitesini Belirleyici Olarak Hastalık Şiddeti, Komorbid Ruhsal Sorunlar Ve Annenin Ruhsal Sorunlarının Rolü*. (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Bakırköy Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Sağlık Bilimleri Üniversitesi SBE.
- Özer, DS. (2013). *Engelliler İçin Beden Eğitimi ve Spor*. Ankara: Nobel Yayıncılık.


- Özer, DS. ve K. Özer (2009). *Çocuklarda Motor Gelişim*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Özeren, S.G. (2013). Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) ve Hastalığa Kanıt Penceresinden Bakış. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. Sayı 2, 57-63.
- Özgenenel, S.Ö. (2012). *Otizm Tanılı Kaynaştırma Öğrencilerinin Bulunduğu Sınıflarda Akran İlişkilerinin Geliştirilmesine Yönelik Bir Eğitim Programının Etkililiğinin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi EBE.
- Özkaya, B. T. (2013). Yaygın Gelişimsel Bozukluklardan Otizm Spektrum Bozukluğuna Geçiş: DSM-5'te Karşımıza Çıkacak Değişiklikler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, Cilt 5, No 2, 127-139.
- Özusta, S. (1999). "Otizm: Tanı ve Ayırıcı Tanı", *Ben Hasta Değilim*. A. Ekşi (ed). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi.
- Pan, C. Y. (2010). Effects Of Water Exercise Swimming Program On Aquatic Skills And Social Behaviors İn Children With Autism Spectrum Disorders. *Autism*, Vol 14, No 1, 9-28.
- Papatğa, E. (2012). *Otizimli Çocukların Oyun Becerileri İle Davranış ve Sosyal Beceri Özelliklerinin Karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi SBE.
- Pehlivan, A. (2017). *Physical Activity Participation In Children With Autism Spectrum Disorders In Different Communities: A Comparative Study*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi SBE.
- Piagete, J. (1962). *Play, Dreams and Imitation in Childhood*. New York: Norton.
- Polderman, TJC., DI. Boomsma vd. (2010). A Systematic Review of Prospective Studies on Attention Problems and Academic. *Achievement*. Vol 122, No 4, 271-84.
- Powers, S., S. Thibadeau ve K. Rose (1992). Antecedent Exercise And its Effects on Selfstimulation. *Behavioral Residential Treatment*, Cilt 7, 15.

- Rakap, S., B. Birkan ve S. Kalkan (2017). *Türkiye’de Otizm Spektrum Bozukluğu ve Özel Eğitim*. Tohum Türkiye Otizm Erken Tanı ve Eğitim Vakfı, Sivil Düşün AB Programı.
- Sahavil, Ö. (2016). *5-10 Yaş Arası Otizmlilerde İnce Motor Becerilerinin Reaksiyon Zamanı ve Hareket Hızına Etkisinin İncelenmesi*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi SBE.
- Sak, U. (2013). *Üstün Zekalılar Özellikleri Tanımlanmaları Eğitimleri*. Ankara: Vize Yayıncılık.
- Sarol, H. (2013). *Uyarlanmış Rekreatif Fiziksel Aktivitenin Otizmlilerde Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi SBE.
- Schleien, S. J., L. A. Heyn ve S. B. Berken (1998). Integrating Physical Education to Teach Appropriate Play Skills to Learners With Autism: A pilot study. *Adapted Physical Activity Quarterly*, Vol 5, No 3, 182-192.
- Senemoğlu, N. (2005). *Gelişim Öğrenme ve Öğretim, Kuramdan Uygulamaya*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Sucuoğlu, B. (2013). Okul öncesinde kaynaştırma. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Sucuoğlu, B., İ. Çiftçi-Tekinarşlan ve S. Pınar (2013). Zihin Engelli Çocukların Annelerinde Sosyal Beceri Dereceleme Sistemi Ebeveyn Formu’nun Psikometrik Özelliklerinin Değerlendirilmesi. *Eğitim ve Bilim Dergisi*. Cilt 38, Sayı 170, 135-149.
- Şafak, P. (2012). *Ağır ve Çoklu Yetersizliği Olan Çocukların Eğitimi*. Ankara: Vize Yayıncılık.
- Şahin, F. M. (2015). *Okul Öncesi Çocukların Dil ve Konuşma Özelliklerinin Taranması*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi SBE.
- Şahlı, S. (2015). *Seninle Öğreniyorum Çok Amaçlı Eğitim Seti Uygulama Kitabı*. Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri.
- Şener, E. F. (2013). *Otizm ve Genetik Temelinin Araştırılması*. (Yayımlanmış Doktora Tezi). Erciyes Üniversitesi SBE.

- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (MEB). (2014). *Çocuk Gelişimi ve Eğitimi İşitme Engelliler Modülü*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.
- Tamer, K. (2000). *Sporda Fiziksel ve Fizyolojik Performansın Ölçülmesi ve Değerlendirilmesi*. Ankara: Bağrgan Yayımevi.
- Ulett, O. (2013). *Visual Supports for TGMD-2 Testing in Youth with Autism Spectrum Disorder*. Texas Christian University, Texas, America.
- Ünlü, E. (2012). *Anne-Babalara Sunulan Otizm Spektrum Bozukluğu Gösteren Çocuklara Yönelik Ayrık Denemelerle Öğretim Programının (Adösep) Etkililiği*. (Yayımlanmış Doktora Tezi). Anadolu Üniversitesi EBE.
- Üzümkesici, B. (2011). Oyunun Tanımı ve Toplum Yaşantısındaki Yeri. *Mimesis Dergisi*. Sayı 21.
- Vanlı, L. (2003). *Otizm Nedir? Tanı Ölçütleri Ayırıcı Tanı ve Tedavi*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Volkmar, FR. (1996). Brief Report: Diagnostic Issues in Autism: Results of the DSM-IV field trial. *Journal of Autism Developmental Disorders*.
- Vuran, S. (2013). *Özel Eğitim*. Ankara: Maya Akdemi.
- WHO, (2018). *Autism and childhood psychosis*. USA: Routledge.
- Wing, L. (2012). “*Otizm El Rehberi*” , *Autism Handbook*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- World Health Organization (WHO). (2014). *Management Of Substance Abuse Unit*. Global Status Report on Alcohol and Health.
- Yanardağ, M., N. Ergun ve İ. Yılmaz (2009). *Otistik Çocuklarda Adapte Edilmiş Egzersiz Eğitiminin Fiziksel Uygunluk Düzeyine Etkisi*. Cilt 20, Sayı 1, 25-31.
- Yarımkaya, E. (2018). Akran Aracılı Uyarlanmış Fiziksel Aktivitelerin Orta Düzeyde Zihin Yetersizliği Olan Öğrencilerin Sosyalleşme Düzeyleri Üzerine Etkisi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*. Cilt 26, Sayı 2, 335-344.
- Yavuzer, H. (2016). ‘*Çocuk Psikolojisi*’. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Yaylacı, F. (2015). Otizm Spektrum Bozukluğunda Tanısal Sorunlar: DSM IV-TR'den DSM-5'e, *Türkiye Klinikleri Çocuk Psikiyatrisi Özel Dergisi*, Cilt 2, Sayı 1, 10.

EKLER

Ek 1: Etik Kurul Kararı



T.C.
MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu

Sayı : E-10879717-050.01.04-31075
Konu : Kurul Kararı 12-16

01.12.2021

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 08.11.2021 tarihli ve 28784 sayılı yazımız.

Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunun 25.11.2021 tarihli ve 12 sayılı toplantısında alınan 16 numaralı kararı ve değerlendirme formu yazımız ekinde sunulmuştur. Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Ekrem ALMAZ
Kurul Başkanı


Ek:
1- Kurul Kararı (1 sayfa)
2- Değerlendirme Formu (1 sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Belge Doğrulama: <https://www.turkiye.gov.tr/mus-alparslan-universitesi-elektronik-belge-yonetim-sistemi-evrak-dogrulama>

Belge Doğrulama Kodu: BSC4D5F5K3

Adres: Muş Alparslan Üniversitesi Külliyesi 49250- MUŞ
Telefon: (0436) 249 49 49 Faks: (0436) 249 10 22
E-Posta: gencil.sekreterlik@alparslan.edu.tr İnternet Adresi: www.alparslan.edu.tr
Kep Adresi: alparslanuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Yusuf ERBAY
Unvanı: Bilgisayar İşletmeni
Tel No: (436) 249 49 49



MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU DEĞERLENDİRME FORMU

Araştırmanın Başlığı:	"Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Uyarlanmış Oyun Çalışmalarının Sosyal Beceri, Dil Gelişimi, Motor Gelişim ve Fiziksel Uygunluk Düzeylerine Etkisinin Öğretmen Bakış Açıklarına Göre İncelenmesi" adlı çalışma.
Başvuru Formunun Etik Kurula geldiği tarih:	08.11.2021
Başvuru Formunun Etik Kurulda incelendiği tarih:	25.11.2021
Karar tarihi	25.11.2021

SONUÇ

1.	<input checked="" type="checkbox"/> Kabul
2.	<input type="checkbox"/> Düzeltme gereklidir: Etik sorun olabilecek sorular/maddeler, süreçler ya da unsurlar bulunmaktadır. Açıklama:
3.	<input type="checkbox"/> Red Gerekçe, Görüş, Tavsiye ve Açıklamalar:

Başvuru dosyasının incelenmesinde hazır bulunan ve araştırmayla doğrudan veya dolaylı olarak ilişkisi bulunmayan Etik Kurul başkan ve üyelerinin ad soyad ve imzaları.

Başkan
(e-imzalıdır)
Prof. Dr. Ekrem ALMAZ

Üye
(e-imzalıdır)
Doç. Dr. Sedat KARDAŞ

Üye
(e-imzalıdır)
Doç. Dr. Mehmet SALMAZZEM

Üye
(e-imzalıdır)
Doç. Dr. Bünyamin SARIKAYA

Üye
(e-imzalıdır)
Dr. Öğr. Üyesi Hasan TASALI

Üye
(e-imzalıdır)
Dr. Öğr. Üyesi Demet DENİZ YILMAZ

Üye
(e-imzalıdır)
Dr. Öğr. Üyesi Recep YILMAZ

Üye
(e-imzalıdır)
Dr. Öğr. Üyesi Necmettin ÇİFTÇİ

Üye
(e-imzalıdır)
Dr. Öğr. Üyesi Bolat GÜNDÜZ

T.C.
MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU

Toplantı Tarihi: 25.11.2021	Toplantı Sayısı: 12	Karar Sayısı: 42
-----------------------------	---------------------	------------------

Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu, Kurul Başkanı Prof. Dr. Ekrem ALMAZ başkanlığında toplanarak aşağıdaki kararları almıştır. 26.11.2021

KARAR-16: Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğünün 08.11.2021 tarihli ve 28784 sayılı yazısı okundu ve ekleri incelendi.

Yapılan incelemeler sonucunda; Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü tez danışmanlığı Prof. Dr. Hüseyin KIRIMOĞLU tarafından yürütülen Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Anabilim Dalı 1910207007 numaralı tezli yüksek lisans öğrencisi Yasin BAYKUŞ'un "Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Uyarlanmış Oyun Çalışmalarının Sosyal Beceri, Dil Gelişimi, Motor Gelişim ve Fiziksel Uygunluk Düzeylerine Etkisinin Öğretmen Bakış Açılarında Göre İncelenmesi" konulu tez çalışması Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu tarafından **uygun görülmüş** olup, durumun Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne bildirilmesine,

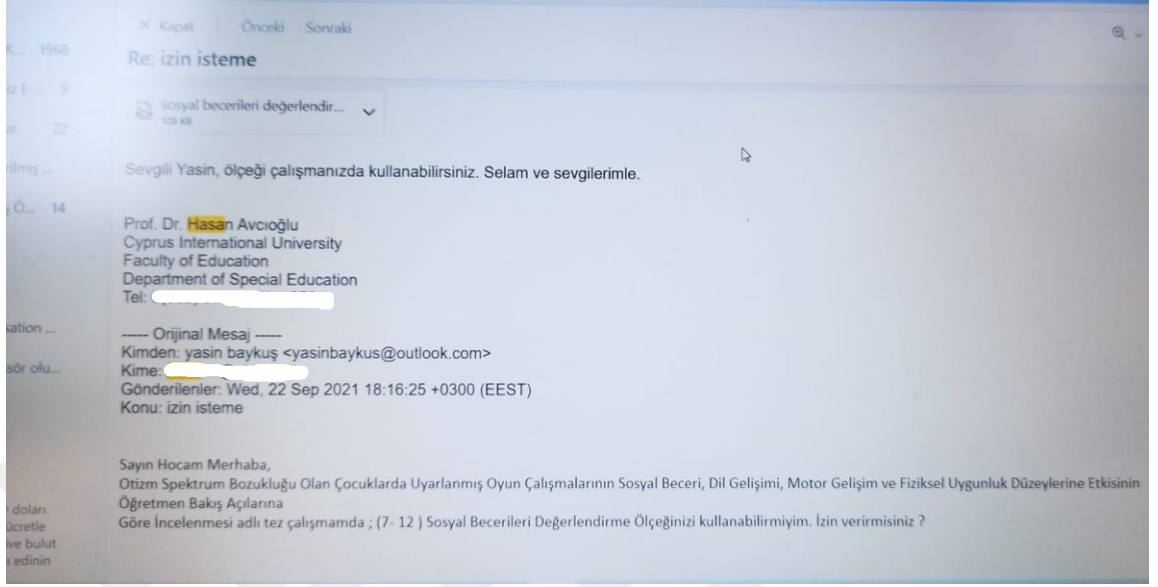
Oy birliği ile karar verildi.

BAŞKAN

(e-İmzalıdır)
Prof. Dr. Ekrem ALMAZ
Kurul Başkanı

ÜYE (e-İmzalıdır) Doç. Dr. Sedat KARDAS Fen Edebiyat Fakültesi Öğr. Üyesi	ÜYE (e-İmzalıdır) Doç. Dr. Mehmet SALMAZZEM İslami İlimler Fakültesi Öğr. Üyesi	ÜYE (e-İmzalıdır) Doç. Dr. Bünyamin SARIKAYA Eğitim Fakültesi Öğr. Üyesi
ÜYE (e-İmzalıdır) Dr. Öğr. Üyesi Hasan TASALI SBF Öğr. Üyesi	ÜYE (e-İmzalıdır) Dr. Öğr. Üyesi Demet DENİZ YILMAZ Eğitim Fakültesi Öğr. Üyesi	ÜYE (e-İmzalıdır) Dr. Öğr. Üyesi Recep YILMAZ İİF Öğr. Üyesi
ÜYE (e-İmzalıdır) Dr. Öğr. Üyesi Necmettin ÇİFTÇİ Sağlık Hizmetleri MYO Öğr. Üyesi	ÜYE (e-İmzalıdır) Dr. Öğr. Üyesi Bolat GÜNDÜZ Spor Bilimleri Fakültesi Öğr. Üyesi	

Ek 2 : Araştırma İzin Formları



Ek 3: Demografik Özellikleri ve Sosyal Becerileri Değerlendirme Ölçeği (7-12)

Yaşınız ?

Cinsiyetiniz ?

Sınıfınız ?



SOSYAL BECERİLERİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ(7-12)

Değerlendirme yapan kişinin adı-soyadı:

Değerlendirme yapılan kişinin adı-soyadı:

YONERGE: Aşağıda Çocukların sahip olması gereken sosyal beceriler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun daha sonra değerlendirmeyi yaptığınız çocuğun sahip olduğu sosyal becerilerin karşısındaki duruma uygun olanına (X) işareti koyunuz. Gözleme olanığı bulamadığınız beceriyi boş bırakınız.

	Her zaman	Çok sık yapar	Genellikle yapar	Az yapar	Hiçbir zaman yapmaz	Hiçbir zaman yapmaz

TEMEL SOSYAL BECERİLER

Çevresinde gelişen olayları gözlemler (Çevresinde yer alan canlı ve cansız varlıklar ve bunların özellikleri hakkında veri toplayarak bilgi edinir.)						
Konuşurken, sözel anlatımının anlamını pekiştirmek ve tamamlamak için mimikler kullanır.						
Konuşurken, sözel anlatımının anlamını pekiştirmek ve tamamlamak için jestler kullanır.						
Birlikte olduğu insanlara karşı hissettiği duygulara göre arasındaki mesafeyi ayarlar(uzak ya da yakın durur).						
Başkalarıyla ilişkilerinde, karşısındakine duygularını aktarmak için bedensel teması kullanır(Sarılma, öpme, kucaklama, kolları tutma, sırtı tutma vb).						
İçinde bulunduğu ortama göre (başkalarıyla konuşurken, dinlerken) beden duruşunu sergiler.						
Başkalarıyla etkileşim halindeyken (başkalarıyla konuşurken, dinlerken) göz kontağı kurar.						
Daha önce neler söylediği sorulduğunda tekrar söyler.						

Kıyafet temizliğine dikkat eder.						
Başkaları konuşurken konuşmanın içeriğine uygun geri bildirimde bulunur.						
Eşyalarını (kalem, silgi, oyuncak vb.) başkalarıyla paylaşır.						
Başkalarıyla gerektiğinde işbirliği yapar.						
Başkaları konuşurken dinler.						

TEMEL KONUŞMA BECERİLERİ

Konuşmayı başlatır.						
Konuşmayı sürdürür.						
Konuşmayı bitirir.						
Konuşmayı bitirdikten sonra yeniden başlatır.						

İLERİ KONUŞMA BECERİLERİ

Konuşmak için başkalarının konuşmasını tamamlamasını bekler.						
Konuşmasını, konuşmanın içeriğine uygun olmayan duraklamalar yapmadan sürdürür.						
Konuşurken başkaları tarafından anlaşılabilmek için konuşma hızını ayarlar.						
Konuşurken, konuşmada yer alan duygu ve düşüncelerin anlamına ışık tutan vurgulamalarda bulunur.						
Konuşurken içinde bulunduğu ortama göre ses tonunu ayarlar.						

İLİŞKİYİ BAŞLATMA BECERİLERİ

İlk tanıştığı kişilere kendisini tanıtır.						
Tanıdığı kişileri başkalarına tanıtır.						
Tanıdığı kişilerle karşılaşınca gülümser.						
Tanıdığı kişilerle karşılaşınca selam verir(Sözlü ya da başıyla).						

Kendisinden farklı olan arkadaşlarıyla birlikte olur.									
İLİŞKİYİ SÜRDÜRME BECERİLERİ									
Gereksinim duyduğunda başkalarından yardım ister.									
Yardıma gereksinimi olan kişiler yardım istemeden onlara yardım etmeyi teklif eder.									
Gereksinim duyduğunda izin ister.									
Kendisine yardım edildiğinde teşekkür eder.									
Birisine zarar verince özür diler.									
Bir şey istediğinde lütfen sözcüğünü kullanır.									
GRUPLA İŞ YAPMA BECERİLERİ									
Bir gruba katılmak için grup üyelerinden izin alır.									
Grup faaliyetlerine katılır.									
Grupta iş bölümüne uyar.									
Grupta sorumluluğunu yerine getirir.									
Sınıf arkadaşlarına oyun oynamayı teklif eder.									
Oynanmakta olan oyuna katılmayı teklif eder.									
Arkadaşlarına yeni oyunlar oynamayı teklif eder.									
DUYGUSAL BECERİLER									
Başkalarıyla ilgili olumsuz duygularını ifade eder.									
Başkalarıyla ilgili olumlu duygularını ifade eder.									
Başkalarının kendisine karşı neler hissettiğini ifade eder.									
Gerektiğinde kendisi ile ilgili olumlu ifadeler kullanır.									

Gerektiğinde başkalarına sözel yönerge verir.									
Gerektiğinde başkalarınca verilen sözel yönergelere uyar.									
BİLİŞSEL BECERİLERİ									
İçinde bulunduğu sosyal ortama uygun davranışlar gösterir.									
Kendi yaptıklarını objektif olarak gözden geçirerek değerlendirir.									
Kendi kendine herhangi bir konu ile ilgili araştırma yapıp onun hakkında bilgi edinir.									
Başkalarını ikna edinceye kadar haklı olduğu bir konuyu savunur.									
Bir problemin çözümü için alternatifler üretir.									
Bir problemi çözer.									

Ek 4: Veli İzin Onam Form

Sayın Veli;

Çocuğunuzun katılacağı bu çalışma, "....." adıyla, tarihleri arasında yapılacak bir araştırma uygulamasıdır.

Araştırmanın Hedefi:

Araştırma Uygulaması: Anket / Görüşme / Gözlem şeklindedir.

Araştırma T.C. Milli Eğitim Bakanlığı'nın ve okul yönetiminin de izni ile gerçekleştirilmektedir. Araştırma uygulamasına katılım tamamıyla gönüllülük esasına dayalı olmaktadır. Çocuğunuz çalışmaya katılıp katılmamakta özgürdür. Araştırma çocuğunuz için herhangi bir istenmeyen etki ya da risk taşımamaktadır. Çocuğunuzun katılımı **tamamen sizin isteğinize bağlıdır**, reddedebilir ya da herhangi bir aşamasında ayrılabilirsiniz. Araştırmaya katılmamama veya araştırmadan ayrılma durumunda öğrencilerin akademik başarıları, okul ve öğretmenleriyle olan ilişkileri etkilemeyecektir.

Çalışmada öğrencilerden kimlik belirleyici hiçbir bilgi istenmemektedir. Cevaplar tamamıyla gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir.

Uygulamalar, genel olarak kişisel rahatsızlık verecek sorular ve durumlar içermemektedir. Ancak, katılım sırasında sorulardan ya da herhangi başka bir nedenden çocuğunuz kendisini rahatsız hissederse cevaplama işini yarıda bırakıp çıkmakta özgürdür. Bu durumda rahatsızlığın giderilmesi için gereken yardım sağlanacaktır. Çocuğunuz çalışmaya katıldıktan sonra istediği an vazgeçebilir. Böyle bir durumda veri toplama aracını uygulayan kişiye, çalışmayı tamamlamayacağını söylemesi yeterli olacaktır. Anket çalışmasına katılmamak ya da katıldıktan sonra vazgeçmek çocuğunuza hiçbir sorumluluk getirmeyecektir.

Onay vermeden önce sormak istediğiniz herhangi bir konu varsa sormaktan çekinmeyiniz. Çalışma bittikten sonra bizlere telefon veya e-posta ile ulaşarak soru sorabilir, sonuçlar hakkında bilgi isteyebilirsiniz. Saygılarımızla,

Araştırmacı :

İletişim bilgileri :

*Velisi bulunduğum sınıfı numaralı öğrencisi
.....'in yukarıda açıklanan araştırmaya katılmasına izin veriyorum.
(Lütfen formu imzaladıktan sonra çocuğunuzla okula geri gönderiniz*).*

.../.../.....

İsim-Soyisim İmza:

Veli Adı-Soyadı :

Telefon Numarası :