



**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARDA
ETKİLEŞİMLİ SANAT ETKİNLİĞİ PROGRAMININ
TEKRARLAYAN DAVRANIŞLARA, SOSYAL BECERİLERE
VE EBEVEYNLERİN DUYGULARINA ETKİSİNİN
İNCELENMESİ**

Ramazan İNCİ

ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Mehmet SAĞLAM**

Doktora Tezi – 2022

**T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARDA ETKİLEŞİMLİ
SANAT ETKİNLİĞİ PROGRAMININ TEKRARLAYAN DAVRANIŞLARA,
SOSYAL BECERİLERE VE EBEVEYNLERİN DUYGULARINA ETKİSİNİN
İNCELENMESİ**

Ramazan İNCİ

**Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı
Doktora Tezi**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Mehmet SAĞLAM**

**MALATYA
2022**

İÇİNDEKİLER

ÖZET	vii
ABSTRACT.....	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
TABLolar DİZİNİ.....	xiii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB).....	5
2.1.1. Tanım ve Tarihçe	5
2.1.2. Görülme Sıklığı.....	7
2.1.3. Otizmin Nedenleri.....	8
2.1.4. OSB'li Çocukların Belirtileri ve Genel Özellikleri	12
2.1.5. Otistik Çocukların Gelişim Özellikleri	13
2.1.6. Değerlendirme, Tarama ve Tanılama	17
2.1.7. Tedavi ve Eğitim Yöntemleri	20
2.2. Sanat ve Sanat Eğitimi	28
2.2.1. Otistik Çocuklarda Sanat Eğitimi ve Amacı.....	28
2.2.2. Otistik Çocuklarda Sanatsal Etkinlikler ve Yararları	29
2.3. Otizimli Çocuklarda Sanat Eğitiminin Çocukların Sosyal ve Duygusal Gelişimine Katkısı	36
2.4. Otizimli Çocuklarda Sanat Eğitiminin Çocuklarda Tekrarlayan Davranışlara Etkisi	37
3. MATERYAL VE METOT	39
3.1. Araştırmanın Modeli.....	39
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	41
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	41
3.3.1. Araştırmada dahil edilme kriterleri.....	45
3.3.2. Araştırmadan dışlanma kriterleri	45
3.4. Veri Toplama Araçları	45
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu.....	45
3.4.2. Otizm Sosyal Beceriler Profili-Türkçe Formu (OSBP-T)	46

3.4.3. Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi- Ebeveyn Sürümü	46
3.4.4. Otizm Olan Çocuklarda Tekrarlayan Davranışlar Ölçeğinin Sosyal Etki Formu.....	46
3.5. Otizmlı Çocuklarda Etkileşimli Sanat Etkinliğı Programının Hazırlanması	47
3.5.1. Otizmlı Çocuklarda Etkileşimli Sanat Etkinliğı Programı	48
3.5.2. Veri Toplama Süreci ve Değerlendirilmesi	52
3.6. Araştırmanın Etik Boyutu	53
3.7. Otizm Spektrum Bozukluğı Olan Çocuklarda Tekrarlayan Davranışların Sosyal Etkisi' Ölçeğinin Türk Kültürüne Uyarlanması Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması.....	54
3.7.1. Dil Geçerliliğı	55
3.7.2. Yapı Geçerliliğı.....	55
3.7.3. Ölçüt Geçerliliğı Çalışmaları	59
3.7.4. İç Tutarlılık (Cronbach Alpha) Katsayısı	60
4. BULGULAR.....	62
5. TARTIŞMA	87
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	96
6.1. Sonuç	96
6.2. Öneriler	97
KAYNAKLAR	98
EKLER.....	114
EK-1. Özgeçmiş.....	114
EK-2. Etik Kurul Onayı.....	115
EK-3. MEB İzni	116
EK-4. Aydınlatılmış Onam Formu	117
EK-5. KİŞİSEL BİLGİ FORMU	118
EK-6. Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi- Ebeveyn Sürümü.....	119
EK-7. Otizm Sosyal Beceriler Profili	123
EK-8. Tekrarlayan Davranış Ölçeğinin Sosyal Etkisi	125
EK-9. Ölçek İzinleri.....	127
EK-10. Sanatsal Etkinliklerin Yapıldığı Yere Ait Fotoğraflar ve Etkinlikler	130
EK-11. Etkileşimli Sanat Etkinliğı Programı Oturum Örnekleri.....	136

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans sürecimin ikinci yılından itibaren, sadece akademik olarak değil aynı zamanda insani olarak örnek aldığım, tüm süreçlerde fikrine başvurduğum, kötü zamanlarımda danışman kimliğini bırakıp bana yardımlarını hiçbir zaman ve şartta esirgemeyen ve bilgi birikimi ile benim bütün süreçlerime ışık tutan çok değerli ve kıymetli değerli danışman hocam Doç. Dr. Mehmet SAĞLAM'a sabrı, desteği ve çalışma disiplini ile beni en iyiye yönlendirdiği için teşekkürlerimi borç bilirim.

Tanıştığımız ilk günden bu güne güler yüzü, yardımını, tecrübeli bilgi birikimi ile yardımını esirgemeyen ve tezimin birçok aşamasında bana rehberlik eden ve tez izleme komitesinde yer alan sayın hocam Doç. Dr. Osman Tayyar ÇELİK ile tez sürecimde yaptığı yönlendirmelerle benim doğru yöne doğru yoğunlaşmamı sağlayan, iyi niyeti ve yardım severliği ile sürekli yanımızda hissettiren tez izleme komitesinde yer alan Doç. Dr. İlknur UCUZ'a çok teşekkür ederim.

Doktora eğitimime başladığım ilk günden bugüne kadar varlığı ile sürekli birbirimize destek olduğumuz, her ihtiyaç olduğunda hiç düşünmeden öne çıkıp bizim için koşturan, fedakarlıkta sınırları fazlasıyla zorlayan değerli dostum, kardeşim Öğr. Gör. Mehmet Akif KAY'a, birlikte çıkmış olduğumuz yolda birbirimizden desteğimizi hiç eksik etmediğimiz dostum, kardeşim Cihangir KAÇMAZ'a ve yine tez sürecimle birlikte lisans dönemlerimden bu yana benimle birlikte olan ve manevi desteğini hiçbir zaman esirgemeyen kardeşim, dostum Fuat ŞAŞMAZ'a teşekkürlerimi borç bilirim.

Tezimin uygulanması sırasında Batman Özel Cemrem Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde uygun zaman dilimleri içerisinde tezimin uygulamaları sırasında her konuda yardımcı olan Kurum müdürü Fahrettin YILMAZ hocama ve kurum öğretmenlerine ayrı ayrı teşekkür ediyorum.

Bu zorlu sürecin tamamlanmasında büyük payı olan ve her doktora eğitimime gittiğimde en az benim kadar sürecimi takip eden değerli eşim Zübeyde İNCİ'ye ve çalışmalarım sırasında belki de kendisine ayırmam gereken çoğu zamanlarda yanında olamadığım canım kızıma sevgilerimi, şükranlarımı sunarım.

Bugünlere gelmemde ve yetişmemde emekleri hiç bir şey ile kıyaslanamayacak kadar fazla olan değerli anne ve babama; benimle küçüklüğümde bugünlere sürekli birlikte ve kardeş olmanın ne demek olduğunu yaşayarak öğreten kardeşlerime sırasıyla saygılarımı, sevgilerimi ve teşekkürlerimi sunarım.

Ramazan İNCİ

ÖZET

Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının Tekrarlayan Davranışlara, Sosyal Becerilere ve Ebeveynlerin Duygularına Etkisinin İncelenmesi

Amaç: Araştırma, otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda etkileşimli sanat etkinliği programının tekrarlayan davranışlara, sosyal becerilere ve ebeveynlerin duygularına etkisinin incelenmesi amacıyla yapıldı.

Materyal ve metot: Araştırma, Eylül 2021-Mart 2022 tarihleri arasında Batman il merkezinde yer alan otizm tanısı almış çocukların, gittikleri otizm sınıfları ve özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde yürütülmüştür. Araştırma, 28 OSB’li çocuk (5-17 yaş arası) ve anneleri ile sonlandırılmıştır (13 deney, 15 kontrol). Veriler Kişisel Bilgi Formu, OSBP-T Formu, Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi- Ebeveyn Sürümü ve Otizm Olan Çocuklarda Tekrarlayan Davranışlar Ölçeğinin Sosyal Etki Formu kullanılarak toplandı. Analizde ise, Uygulama grubunda ön test, son test, kalıcılık verilerinin karşılaştırılmasında verilerin normal dağılıma uygun olması durumunda Tekrarlı Ölçümler ANOVA, uygun olmaması durumunda ise Friedman analizi kullanılmıştır. Kontrol grubunda verilerinin karşılaştırılmasında verilerin normal dağılıma uygun olması durumunda Paired T test, uygun olmaması durumunda Wilcoxon test kullanılmıştır.

Bulgular: Eğitim sonrası deney grubundaki çocukların ve annelerin Sosyal Beceri, Tekrarlayan Davranışlar ve Yaşam kaliteleri üzerinde anlamlı farklılık olduğu $p<0.05$, kontrol grubunda ise genel olarak herhangi bir anlamlı farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç: Otizmli çocuklarda etkileşimli sanat etkinliği programının tekrarlayan davranışlara, sosyal becerilere ve ebeveynlerin duygularına olumlu yönde etkisi olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Otizm, Sanat, Sosyal Gelişim, Tekrarlayan Davranış, Yaşam Kalitesi.

ABSTRACT

Investigation of the Effect of Interactive Art Activity Program on Repetitive Behaviors, Social Skills, and Parents' Emotions in Children with Autism Spectrum Disorder

Aim: The research was carried out to examine the effects of interactive art activity program on repetitive behaviors, social skills and parents' emotions in children with autism spectrum disorder.

Material and method: The research was carried out in autism classes and special education and rehabilitation centers of children diagnosed with autism in Batman city center between September 2021 and March 2022. The study was concluded with 28 children with ASD (5-17 years old) and their mothers (13 experiments, 15 controls). Data were collected using the Personal Information Form, the ASSP-T Form, the Quality of Life in Autism Questionnaire-Parent Edition, and the Social Impact Form of the Repetitive Behaviors in Children with Autism Scale. In the analysis, in the comparison of the pre-test, post-test and retention data in the application group, repeated measures ANOVA was used if the data were suitable for normal distribution, and Friedman analysis was used if not. In the comparison of the data in the control group, the Paired T test was used if the data were suitable for normal distribution, and the Wilcoxon test was used if it was not.

Results: After the training, it was concluded that there was a significant difference $p < 0.05$ on Social Skills, Repetitive Behaviors and Quality of Life of the children and mothers in the experimental group, and there was no significant difference in the control group in general.

Conclusion: It was determined that the interactive art activity program of children with autism had a positive effect on repetitive behaviors, social skills, and parents' emotions

Keywords: Autism, Art, Social Development, Repetitive Behavior, Quality of Life.

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

DSM-IV	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-4
DSM-V	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
OSB	: Otizm Spektrum Bozukluğu
OSBP-T	: Otizm Sosyal Beceriler Profili-Türkçe Formu
SPSS	: Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı (Statistical Package for the Social Sciences)
ASSP-T	: Autism Social Skills Profile-Turkish
BHT	: Bütillendirilmiş hidroksi tolüen
GİS	: Gastrointestinal Sistem

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No	Sayfa No
Şekil 2.1. DSM-IV-R ile DSM-V Arasındaki Farkların Özeti	7
Şekil 3.1. Araştırma Modeli	40
Şekil 3.2. Araştırma Deseni Simgesel Gösterimi	41
Şekil 3.3. Etkileşimli Sanat Etkinliği Programında yer alan oturumlar ve konu dağılımları	51
Şekil 3.4. Otizmlili Çocuklar İçin Tekrarlayan Davranışların Sosyal Etkisi Ölçeğinin Birinci Düzey Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları.	58
Şekil 4.1. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Ebeveyn Yaşam Kalitesi Puanlarına İlişkin Ortalamalar	65
Şekil 4.2. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Ebeveyn Yaşam Kalitesi Puanlarına İlişkin Ortalamalar	66
Şekil 4.3. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi Ebeveyn Yaşam Kalitesi Puanlarına İlişkin Ortalamalar	67
Şekil 4.4. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi ile Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Ebeveyn Yaşam Kalitesi Puanlarına İlişkin Ortalamalar	68
Şekil 4.5. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test OSB’li Çocukların Yaşayabileceği Zorluklar Puanlarına İlişkin Ortalamalar	68
Şekil 4.6. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test OSB’li Çocukların Yaşayabileceği Zorluklar Puanlarına İlişkin Ortalamalar	69
Şekil 4.7. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi OSB’li Çocukların Yaşayabileceği Zorluklar Puanlarına İlişkin Ortalamalar	70
Şekil 4.8. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi ile Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test OSB’li Çocukların Yaşayabileceği Zorluklar Puanlarına İlişkin Ortalamalar	71
Şekil 4.9. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Sosyal Karşılıklılık Puanlarına İlişkin Ortalamalar	71
Şekil 4.10. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Sosyal Karşılıklılık Puanlarına İlişkin Ortalamalar	72

Şekil 4.11. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi Sosyal Karşılıklılık Puanlarına İlişkin Ortalamalar	73
Şekil 4.12. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi ile Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Sosyal Karşılıklılık Puanlarına İlişkin Ortalamalar	74
Şekil 4.13. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Sosyal Katılım / Kaçınma Puanlarına İlişkin Ortalamalar	74
Şekil 4.14. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Sosyal Katılım / Kaçınma Puanlarına İlişkin Ortalamalar	75
Şekil 4.15. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi Sosyal Katılım / Kaçınma Puanlarına İlişkin Ortalamalar	76
Şekil 4.16. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi ile Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Sosyal Katılım / Kaçınma Puanlarına İlişkin Ortalamalar	77
Şekil 4.17. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Zarar Verici Sosyal Davranışlar Puanlarına İlişkin Ortalamalar	77
Şekil 4.18. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Zarar Verici Sosyal Davranışlar Puanlarına İlişkin Ortalamalar	78
Şekil 4.19. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi Zarar Verici Sosyal Davranışlar Puanlarına İlişkin Ortalamalar	79
Şekil 4.20. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi ile Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Zarar Verici Sosyal Davranışlar Puanlarına İlişkin Ortalamalar	80
Şekil 4.21. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Tekrarlayan Davranış Sıklığı Puanlarına İlişkin Ortalamalar	80
Şekil 4.22. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Tekrarlayan Davranış Sıklığı Puanlarına İlişkin Ortalamalar	81
Şekil 4.23. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi Tekrarlayan Davranış Sıklığı Puanlarına İlişkin Ortalamalar	82
Şekil 4.24. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi ile Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Tekrarlayan Davranış Sıklığı Puanlarına İlişkin Ortalamalar	83
Şekil 4.25. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Etkisi Puanlarına İlişkin Ortalamalar	83

Şekil 4.26. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Etkisi Puanlarına İlişkin Ortalamalar	84
Şekil 4.27. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Etkisi Puanlarına İlişkin Ortalamalar.....	85
Şekil 4.28. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi ile Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Etkisi Puanlarına İlişkin Ortalamalar.....	86



TABLULAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 3.1. Araştırma Kapsamında Kullanılan Ölçeklerin Normal Dağılıma Uygunluğuna İlişkin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	53
Tablo 3.2. Uyum iyiliği değerleri.....	57
Tablo 3.3. DFA sonucu ortaya çıkan uyum iyiliği değerleri.....	58
Tablo 3.4. Tekrarlayan Davranış Sıklığı Maddeleri.....	59
Tablo 3.5. Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Etkisi Maddeleri	60
Tablo 3.6. Otizmliler İçin Tekrarlayan Davranışların Sosyal Etkisi Ölçeğinin boyutlarına ve geneline İlişkin Crombach Alpha güvenilirlik katsayısı değerleri	61
Tablo 4.1. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Yaşlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent Samples T Test Sonuçları	62
Tablo 4.2. Uygulama ve Kontrol Gruplarındaki Çocukların Demografik Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdeler Dağılımları	62
Tablo 4.3. Uygulama ve Kontrol Gruplarındaki Çocukların Ailelerinin Demografik Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdeler Dağılımları	63
Tablo 4.4. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Ebeveyn Yaşam Kalitesi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Test Sonuçları	65
Tablo 4.5. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Ebeveyn Yaşam Kalitesi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Wilcoxon Test Sonuçları.....	66
Tablo 4.6. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Test Ebeveyn Yaşam Kalitesi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Friedman Test Sonuçları	67
Tablo 4.7. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test OSB’li Çocukların Yaşayabileceği Zorluklar Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent Samples T Test Sonuçları.....	69
Tablo 4.8. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test OSB’li Çocukların Yaşayabileceği Zorluklar Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Paired T Test Sonuçları.....	69

Tablo 4.9. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Test OSB’li Çocukların Yaşayabileceği Zorluklar Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tekrarlı Ölçümler ANOVA Test Sonuçları.....	70
Tablo 4.10. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Sosyal Beceri Sosyal Karşılıklılık Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent Samples T Test Sonuçları.....	72
Tablo 4.11. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Sosyal Beceri Sosyal Karşılıklılık Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Paired T Test Sonuçları.....	72
Tablo 4.12. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Test Sosyal Beceri Sosyal Karşılıklılık Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tekrarlı Ölçümler ANOVA Test Sonuçları.....	73
Tablo 4.13. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Sosyal Beceri Sosyal Katılım / Kaçınma Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent Samples T Test Sonuçları	75
Tablo 4.14. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Sosyal Beceri Sosyal Katılım / Kaçınma Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Paired T Test Sonuçları.....	75
Tablo 4.15. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Test Sosyal Beceri Sosyal Katılım / Kaçınma Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Friedman Test Sonuçları.....	76
Tablo 4.16. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Sosyal Beceri Zarar Verici Sosyal Davranışlar Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent Samples T Test Sonuçları	78
Tablo 4.17. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Sosyal Beceri Zarar Verici Sosyal Davranışlar Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Paired T Test Sonuçları.....	78
Tablo 4.18. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Test Sosyal Beceri Zarar Verici Sosyal Davranışlar Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tekrarlı Ölçümler ANOVA Test Sonuçları	79
Tablo 4.19. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Tekrarlayan Davranış Sıklığı Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent Samples T Test Sonuçları	81

Tablo 4.20. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Tekrarlayan Davranış Sıklığı Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Paired T Test Sonuçları	81
Tablo 4.21. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Test Tekrarlayan Davranış Sıklığı Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tekrarlı Ölçümler ANOVA Test Sonuçları	82
Tablo 4.22. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Etkisi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Test Sonuçları	84
Tablo 4.23. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Etkisi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Wilcoxon Test Sonuçları.....	84
Tablo 4.24. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Test Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tekrarlı Ölçümler ANOVA Test Sonuçları.....	85

1. GİRİŞ

Otizm Spektrum Bozukluğu, iletişimi ve davranışı etkileyen gelişimsel bir bozukluktur. Bir kişinin başkasını nasıl algıladığını ve diğer insanlarla sosyalleşmesini etkileyen, sosyal etkileşim ve iletişimde sorunlara neden olan beyin gelişimi ile ilgili bir durumdur. Bozukluk ayrıca istemsiz tekrarlayan davranış kalıplarını da içerebilir. "Spektrum" terimi, çok çeşitli semptomları ve şiddeti ifade eder (1,2). Davranışsal Engellilik, uzun bir süre boyunca aşağıdaki özelliklerden birini veya birkaçını sergileyen ve ardından çocuğun eğitim performansını etkilemeye başlayan bir durumdur:

1. Entelektüel, duyuşal veya sağlık faktörleriyle açıklanamayan öğrenememe,
2. Akranlar ve öğretmenlerle tatmin edici kişilerarası ilişkiler kurma veya sürdürme güçlüğü,
3. Normal koşullar altında uygunsuz davranış veya duyuş türleri,
4. Genel bir mutsuzluk veya depresyon hali,
5. Kişisel veya okul sorunlarına yönelik fiziksel belirtiler veya korkular geliştirme eğilimi (3).

Otizm ve davranış bozukluğu olan öğrenciler, öğretmenleri ve akranları ile iletişim kurmakta sıklıkla zorlanırlar. Sanat, güçlü yönleri desteklerken ve öz saygıyı teşvik ederken iletişim için bir araç görevi görebilir. Yine de çok az sanat öğretmeni, otizimli öğrencilerle çalışmak için gereken özel eğitime sahipler ve çoğu zaman bu öğrencilerle nasıl başa çıkacağımız konusunda sadece kendi sezgileri ve yapabilecekleri ile baş başa kalırlar. Bu öğrenciler daha fazla bireyselleştirilmiş eğitimi hak ediyorlar, ancak bu özel gruptan gelen öğrencilerle ilgilenecek eğitimi olmayan herhangi bir sınıf sanat öğretmeni için çok büyük bir zorluk oluşturabilir (4,5). Matematik, fen bilimleri ve okuma gibi temel konulara daha fazla vurgu yapıldığında, bu öğrencilerin normal gelişim potansiyellerine ulaşmalarına yardımcı olabilecek sanat yapma faaliyetlerine tam olarak katılmaları için daha da az zamanları olmaktadır (5).

Sanat terapistleri, terapötik hedeflere odaklanarak özel ihtiyaçları olan öğrenciler için sanat etkinliklerini güçlendirmek ve genişletmek için klinik müdahaleleri kullanır. Davranışların, psikolojik özelliklerin ve zorlukların anlaşılması yoluyla, öğrencinin güçlü

yönlerini geliştirmek için bir tedavi ve eğitim planı oluşturulabilir. Sanat etkinliği uygulayıcıları, işbirliğini, akran etkileşimini ve beden farkındalığını artırmak için OSB'li bireylerle birlikte çalışır. Sanat etkinliği uygulayıcılarının amacı, gizli olan düşünce ve duyguları işlemek için bir araç görevi gören bilinçsiz görüntülerin ortaya çıkmasına ve sınırlanmasına izin vermektir (6–8). Sanat, OSB tanısı alan öğrenciler için soyut düşünme becerilerini ve sözlü olmayan ve sözlü iletişimi geliştirir. Sanat eğitimi ve sanat terapisi, otizmle yaşayan öğrencilerin aşırı veya yetersiz uyarılmış işleme deneyimlerini düzenlemelerine yardımcı olabilecek çeşitli materyal ve yöntemler kullanır (2,9,10).

Sanat, kişinin içinde sakladığı ve belki kendisinin de tam olarak bilemediği yönlerinin belli etkinlikler ile ortaya çıkma, ifade etme biçimidir. Sanat yapma denildiğinde aslında üstün yetenekli kişilerin ortaya koyduğu ürün anlaşılmalıdır. Bir çocuğun kendisini bulabildiği, yani beyninden geçenleri bazen bir materyal bazen de yine kendinin oluşturduğu yöntemlerle ifade etmesi o çocuğun sanat yöntemi olarak tanımlanabilir. Normal gelişim gösteren çocuklarda sanatsal faaliyetler ne demek ise, yetişkinlere neyi anlatıyorsa; otizmlili çocuklar içinde aynı anlama gelmektedir. Ancak özel gereksinimli bireyler olan otizmlili çocuklara sanatsal faaliyette bulunmak biraz daha fazla organize ve eğitilmiş olmayı gerektirmektedir (11–13). Çünkü otizmlili çocuklar sosyal etkileşimlere ve iletişime neredeyse tamamen kapalıdır. Sanatsal faaliyetler ve etkinliklerdeki amaç ise çocuklarla iletişime geçip, çeşitli etkinlikler ile çocuğu istenilen seviyeye çekmektir (14).

Sanatsal etkinlikler otizmlili çocuklara mükemmel bir aktif öğrenme ve davranışlarda değişikliklere yol açmak için imkan sunmaktadır. Otizmlili çocuklarda görülen üç özelliğten biri olan tekrarlayan davranışlar (stereotipik), çocukların belli başlı davranışlar ve hareketler dışında bir şeyler yapmasına izin vermemektedir. Bu yüzden yapılacak olan sanatsal faaliyetler çocukların tekrarlayan davranışların azalmasına ve toplum içinde zorluk çekmeden hayatına devam edebilmesine, yapmak istediklerini yapabilmesine fırsatlar sunmaktadır (10,15).

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda sanatsal etkinliklerin faydaları birçok alanı kapsamaktadır. Hatta bazı otizmlili bireylerin sanatsal faaliyetleri ve ürünleri şaşırtıcı derecede yaratıcı olabilmektedir. Sanatsal etkinliklerin ve eğitimcilerin, bireylerin zayıf ve güçlü yönlerini geliştirdiklerini, OSB'li çocukların semptomlarının azalmasına yardımcı olduğu bilinmektedir. Sanat yaparak öğrenilen beceri ve özelliklerin pekiştirilmesinin yanı sıra farklı stratejilerin uygulanması ile otizmlili bireylerin daha etkili

iletişimler kurmasına, sosyal, bilişsel ve davranışsal becerilerini geliştirmesine motor faaliyetlerin (gelişimin) artırılmasının yanı sıra dokunsal ve duyuşsal farkındalığı artırmasını da sağlamaktadır (2,17,18).

Sanatsal etkinlikler aynı zamanda çocukların çevrelerinde olan kişilerle etkileşime girmesine ve çevrelerini tanımalarına katkıda bulunacaktır. Bu nedenle yapılacak olan sanat eğitimleri ve etkinliklerin otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar için çok faydalı ve verimli sonuçlar doğuracağı düşünöldüğü için bu araştırmada; çocuklarla yapılacak olan sanatsal etkinliklerin otizimli çocuklarda tekrarlayan davranışlar, sosyal beceri ve annelerin duyguları üzerine etkisinin olup olmadığı/nasıl olduğu araştırılmak istenmiştir (19,20).

Türkiye de 5-17 yaş arasında olan otizimli çocuklara yönelik tekrarlayan davranışlar ve sosyal beceride zayıflama gibi durumların ortadan kaldırılması için ebeveynle birlikte olacak şekilde çocuklara sanatsal etkinlikte bulunan ve onların bu tekrarlayan davranış ve sosyal beceride azalmalarını ortadan kaldırmaya yönelik çalışmalara rastlanmamıştır. Otizimli çocuklara yönelik anneleri ile birlikte verilecek eğitim ve sanat terapilerinin olmayışı, çocuğa terapistler tarafından verilecek sanat etkinlikleri ve faaliyetlerin çocuklarda var olan tekrarlayan davranışları azaltmaya ve sosyal becerilerde artmaya etkisinin olacağı düşünölmektedir, Türkiye’de OSB’li çocuklar başta olmak üzere farklı gelişen çocuklara ebeveyn eşliğinde verilecek sanat terapilerin yaygınlaştırılması ve uygulanmalarının çeşitli katkılarda bulunacağı düşünölmektedir. Bu amaç doğrultusunda şu şekilde hipotezler test edilmektedir:

Hipotez 1. Etkileşimli sanat terapi programı ebeveynlerin duygularını ve yaşam doyumlarını olumlu yönde etkiler.

Hipotez 2. Etkileşimli sanat terapi programının otizm spektrum bozukluğuna sahip olan çocuğun sosyal gelişimini olumlu yönde etkiler.

Hipotez 2.1. Etkileşimli sanat terapi programının otizm spektrum bozukluğuna sahip olan çocuğun Sosyal Karşılıklılık becerisini olumlu yönde etkiler.

Hipotez 2.2. Etkileşimli sanat terapi programının otizm spektrum bozukluğuna sahip olan çocuğun Sosyal Katılım/Kaçınma becerilerini olumlu yönde etkiler.

Hipotez 2.3. Etkileşimli sanat terapi programının otizm spektrum bozukluğuna sahip olan çocuğun Zarar Verici Sosyal Davranışlarını negatif yönde etkiler.

Hipotez 3. Etkileşimli sanat terapi programı otizmlı çocuklardaki tekrarlayan davranışların azalmasını olumlu yönde etkiler.

Hipotez 3.1. Etkileşimli sanat terapi programı otizmlı çocuklardaki Tekrarlayan Davranış Sıklığının Azalmasını olumlu yönde etkiler.

Hipotez 3.2. Etkileşimli sanat terapi programı otizmlı çocuklardaki Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitelerine olumsuz etkisini azaltır.

Bu nedenle 5-17 yaş arası olan otizmlı çocuklara yönelik sanat etkinliği eğitimi programı hazırlanacak, bu yaş çocukların sosyal beceri ve tekrarlayan davranışlara etkisinin olup olmadığını araştırılacaktır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB)

2.1.1. Tanım ve Tarihçe

Otizm yaşamın ilk dönemleriyle başlayan, etkileri ile birlikte bir ömür devam eden iletişim, sosyal ve davranışsal ilişkilerle birlikte bilişsel gelişimde gecikmelerle spesifik, nöropsikiyatrik ve nörogelişimsel bir bozukluk olarak kabul görmektedir. Otizmliler temel olarak 3 grupta ele alınacak olursa; çocuğun bulunduğu ortamda toplumsal ilişki kuramaması, sözel veya sözel olmayan iletişimde kopukluk ve son olarak tekrarlayıcı davranışlar denilen stereotipik davranışlar sergilemesi şeklinde tanımlanabilir (21–30).

1980’de DSM-III tarama ve tanı ölçütleri kullanılmış, daha sonra 1994 yılında DSM-IV tanılama kriterleri kabul edilmiştir. Ruhsal bozukluklara ilişkin tanı ve istatistik el kitabı IV (DSM-IV)’e göre otizm yaşamın ilk 3 yılı içinde erken dönemlerde belirlenebilecek düzeyde ortaya çıkmaktadır. Ancak çok erken yaş veya aylarda belirlemek daha zordur. Çocukta otizimsel belirtiler varsa genellikle anne-babalar bu belirtileri 18. Aydan sonra çocukta meydana gelen birçok duyudaki gerilemeler neticesinde anlayabilmektedir. DSM-IV’e göre otizm tanı ölçüsü, toplumsal etkileşimi sağlayan vücut hareketleri ile anlaşamama, yaşlıları ile iletişim kopukluğunda olma ve diğer insanlarla duygu paylaşımı içinde olamama gibi eksikliklerden en az iki tanesinin; konuşma dilinde gecikmeler yaşanması, konuşmayı devam ettirmede sorunlar olması, sürekli tekrarlayıcı bir dil akışı kullanma ve kendiliğinden oyunlar kuramama gibi durumlardan en az bir tanesinin olması ve son olarak aynı şeyle oynayıp-ilgilenip kilitli kalma, gündelik işlerde rutinleri sıkı sıkıya yapmaya çalışma, tekrarlayan vücut hareketlerini yapma ve eşyaların büyük-küçük parçaları ile sürekli oynama gibi sorunlardan da en az biri olmak üzere toplam altı ya da daha fazla maddenin bulunması ile belirlenmektedir (31,32).

Amerikan Psikiyatri Birliğinin 2013 yılında yayımladığı DSM-V’e göre otizm tanısı kriterleri; toplumsal açıdan etkileşimsizlik hali, sözel iletişimde kopukluk ile aynı şeyleri yapmaya bağlılık, gündelik işlerde ısrarcılık ve duyu uyaranlara hassasiyetlerde

uç noktalarda olma gibi belirtilerin 2 yaş ve daha sonrasında ortaya çıkan yaygın gelişimsel bozukluk olarak ifade edilmektedir (33–35).

Otizm spektrum bozukluğu için tarihsel açıdan genel literatüre bakıldığında, otizm’le ilgili yapılmış olan klinik veya teorik çalışmalarda söz sahibi bilim adamları olan Leo kanner, Hans Asperger ve Michael Rutter olduğu görülmektedir. Ancak ‘Otizm’ kelimesini ‘Eugen Bleuler’ isimli İsveçli olan bir psikiyatris ‘kendisini çevresinden yani yaşadığı dünyadan tamamen dışlamış olan bir kişi için 1910 tainde kullanmıştır. Leo kanner otizm üzerine ilk araştırdığı makaleyi 1938’lerde yazdığında; incelediği beş yaşındaki bir çocuğun ‘sürekli ellerini çapraz şekillere getirdiğini, parmakları ile tekrarlayıcı davranışlar sergilediği, çevresinde bulduğu tüm eşyaları veya oyuncakları zevkle çevirdiğini ifade etmiştir. 1943’te yine Johns Hopkins Hastanesi’nden Avusturya kökenli Dr. Leo Kanner, üzerinde araştırmalar ve çalışmalar yaptığı ve henüz teşhisleri konulmamış 11 civarında çocuğun şizofreniden farklı olarak bazı hareket ve durumlar içerisinde olduğunu fark etti. Bu farklılıklar; ‘çocukların birbirleri ile normal iletişim kurmamaları, daha çok bireysel olarak oyunlarda bulunmak istemeleri, konuşmadan ziyade işaret diliyle anlatımı tercih etmeleri, çevresel uyarıcılara hassasiyet ve maddelere karşı hafızalarının kuvvetli olması’ gibi durumlardır (36,37).

Alman bilim **insani** Dr. Hans Asperger 1944 yılında yayınladığı makalesinde 4 çocuğu incelediğini ve bunların otizmden farklı olduklarını; ‘aşırı düzeyde sosyal ilişkilerde bozulma, karmaşık dil becerileri olan ancak konuşmada sorunlar yaşamayan, kendi ihtiyaçlarını sorunsuz halledebilen, problem çözmede iyi düzeyde olan ve yoğun fakat az ilgilere sahip olan çocuklar’ olduklarını belirtmiştir. Asperger bu çocukları Karner’den farklı olarak tanımlamasının yanında kendisi de bu çocuklar için ‘Otistik’ ifadesini kullanmıştır. Fakat bu çalışmaların duyurulması ve yaygın hale gelmesi uzun zaman almıştır, Wing’in çalışmalarının (Vaka) ortaya çıkması ve bu durumun tartışılacak düzeye gelmesi 1980’leri bulmuştur (38–40).

Bu iki tanımlamadan sonra günümüzde de kullanılan ‘Otizm Spektrum Bozukluğu’ ifadesini 1979’da ilk ifade edenler ‘Wing ve Gould’ olmuştur. Bu şekilde ifadede bulunurken ‘‘Otizmi’’ şizofreniden ayırıp; sosyalleşme, iletişim kurabilme ve tekrarlayıcı davranışlar olmak üzere 3’e ayırmıştır (39).

Birçok deneyimlemelerin olmasına karşılık 1980 yılına kadar otizmle ilgili tam olarak bir ‘tanı kriterleri’ açıklaması yapılmamıştı. İlk olarak Teşhis ve İstatistik El

Kitabının (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III)) 3. Baskısının yayını çıkması ile ilk olarak otizmle ilgili kategorili tanılama Kanner tarafından yapılmıştır (41). Bu tanılamada otizmi kliniksel ve teorik görüntüsü olarak şizofreniden tamamen ayırmış ve yeni bir durum olduğu üzerinde durulmuştur. DSM-III'ün aşırı kapsayıcı olması ve tanıladığı özellikler açısından otizmle sınırlarda belirsizlikler olmasından dolayı ölçütler tekrar gözden geçirilip, revize edilmiş ve 1994 yılına gelindiğinde DSM-IV yayınlanmak zorunda kalmıştır. Hem DSM-IV hem de otizm için saha taramalarında bulunan ve araştırmalar yapan (International Classification of Diseases) ICD-10 çok fazla benzer ölçütlere sahip oldukları belirlenmiştir. DSM-IV'te Yaygın Gelişimsel Bozukluk 3 ilgi alanına göre ayrılmıştır; 1) Sosyal etkileşimde eksiklikler 2) İletişimde bozulma 3) Sınırlı, tekrarlayan davranışlarda artma şeklinde ifade edilmiştir. Yine DSM-IV kendi içinde Yaygın Gelişimsel Bozukluk şemsiyesi altında 5 grupta sınıflandırılmıştır, bunlar şu şekildedir; Otistik bozukluk, Asperger Sendromu, Atipik Otizm (başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk), Rett sendromu, Çocukluk Dezentegratif bozukluğu'dur. 2013 yılı ile birlikte tekrar yapılan revize ile birlikte DSM-V ortaya çıkmış olup, DSM-IV'den farklı olarak 'Yaygın gelişimsel bozukluk şemsiyesi' ifadesi ve bunun altında 5 kategori olması yerine, DSM-V' Otizm Spektrum Bozukluğu olarak düzeltilip, sadece bir 'özel gereksinim durumu' şeklinde ifade edilip, 4 kategori içermektedir. Genetik kökenli alt yapısı sebebiyle Rett sendromu dahil edilmeyerek çıkarılmıştır.

DSM-IV-R	DSM-V
Yaygın Gelişimsel Bozukluk	Otizm Spektrum Bozukluğu
5 Farklı Özel Gereksinim Grubu	Tek Bir Özel Gereksinim Durumu, 4 Farklı Kategori.
Tanılama Kriterleri 3 Ana Grup	Tanılama Kriterleri 2 Ana Grup
Otistik Bozukluğun 3 Yaş Öncesi Çıkması	Erken Çocukluk Dönemi Olarak

Şekil 2.1. DSM-IV-R ile DSM-V Arasındaki Farkların Özeti

2.1.2. Görülme Sıklığı

Kanner'ın Otizmi tanımladığı ilk zamanlardan (Prevelans %2-4/10.000) DSM-III ile Çocukluk Şizofrenisi olarak düşünülen (Prevelans'ın %4-5/10.000) 1960-70'lere kadar hızlı bir şekilde oran ve sayı olarak gittikçe artmaktadır. Buna sebep olarak da hem genetik hem çevresel sebeplere dikkat çekilmektedir (42). Otizmde ki hızlı artış ne yazık ki günümüze kadar devam etmektedir. Amerikan Psikiyatri Birliğinin tarama ve tanılama

ölçütleri DSM-III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)'ün yayınlandığı yıllarda farklı bir hastalık olarak tanılanan otizm kayıtlara 'infantil otizm' olarak girmesi ile birlikte, 1966-1994 yılları arasında prevalans ortalama 4.7/10000 olarak belirtilmiştir. DSM-IV'ün yayınlandığı 1994 yılında Otizm Spektrum Bozukluğu klinik tanımlaması yapılmasından 2000 yıllara kadar otizmlili bireylerin sayısında 6 kata yakın artış olduğu, 2000-2014 yılları arasında yıllık bazda artış oranı yaklaşık olarak % 6 ile % 15 arasında olduğu literatür çalışmalarında belirtilmektedir (43,44). Yine Amerikada yapılmış çalışmalarda 2000'li yıllarda yapılan doğumların yaklaşık 150'sinde 1 oranda otizmsel bir prevalans görülmekle birlikte günümüze gelindiğinde 2018 yılında yapılan bir çalışmaya göre bu oran bazı kaynaklarda 68 de 1 iken, bazı kaynaklarda 59 da bir olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu oranlar içerisinde cinsiyete göre dağılımda ise kızlarda otizmin görülme miktarı erkeklere oranla 4 kat daha azdır. Bununla birlikte kızlarda otizm seyri erkeklere kıyasla daha şiddetli ve ağır geçmektedir (45-47).

Geçmişten gelen ve halen tam olarak kesinlik kazanmayan bazı bilgilerin aydınlatılması için çeşitli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bununla birlikte 'çocuk-anne ilişkilerinde olumsuzlukların veya erken çocukluk döneminde yapılmış aşıların' otizme neden olarak tek başına yetersiz olduğu kesinlik kazanmıştır (28,29). Yapılmış birçok çalışmada otizmin her ırk, her kültürden olabileceği ve birbirlerine yakın düzeyde benzer oranlarda görülme durumları bildirilmiştir (49,50).

OSB ile ilgili artış nedenleri içerisinde eğer 3 sebep sayılacak olursa, bunlar şu şekilde olacaktır. İlki; otizmin asperger ve zihinsel gerilik gibi hastalıklara benzer şekilde daha yumuşak şartlar ve koşullar sunması yani DSM-V'te mevcut olduğu gibi tanı kriterlerinin genişletilmesi, ikincisi; eskisinden fazla miktarda küçük çocuklara yeni vakalarda tanılarının eklenmesi ve üçüncü olarak; hem ebeveyn hem klinisyenlerin farkındalıklarının artırılması şeklinde sayılabilir (51,52).

2.1.3. Otizmin Nedenleri

Otizm spektrum bozukluğu, Leo Kanner tarafından ortaya çıkarılan bir bozukluk olduğu bildirdiği günden günümüze kadar birçok tanımı ve bozukluk nedenleri olduğu literatürde ve kaynaklarda ifade edilmiştir (53). Yapılan çalışmalarda otizmin bir nedene bağlı kalmadığı, çevresel ve genetik faktörlerin birbirini etkilemesinin yanında erken dönemde beynin gelişimi sırasında yapısal ya da çalışma düzeni üzerinde meydana gelebilecek olumsuz durumların ayrı ayrı veya birlikteliği sonucu meydana gelebileceği

üzerine bilgiler mevcuttur (37,54). Kanner'ın otizmin nedeni üzerinde en çok durduğu konu biyolojik kökenli olduğudur. Bununla birlikte otizmin nedenleri üzerine Kanner'ın ilk çalışmalarından itibaren bir çok çalışmalar yapılmıştır ve yapılmaya devam etmektedir. Otizm üzerine genel bir inanış şöyle; Otizm Spektrum Bozukluğu, erken dönemde maruz bırakılmış çevresel bir etkenin tetiklemesi ile genetik eğilim sonucu ortaya çıkan bir bozukluk olduğu şeklinde ifade edilebilir. Bununla birlikte halen kesin nedeni üzerinde birlik sağlanamamıştır. Fakat eskiden var olan bazı yanlış inanışların otizme neden olmadığı, yani otizme neyin neden olmadığı ile ilgili bilgiler literatürde mevcuttur. Otizme neden olan faktörlerin genel olarak genetik, nörobiyolojik, çevresel ve psikolojik nedenler olabileceği ile ilgili alan yazınında birçok bilgi mevcuttur (47,51).

Genetik Faktörler

Yapılan çalışmalar içerisinde en kıymetli olanı genetik çalışmalarıdır. Sürekli ilerleyen ve gelişen bilgi ağı ile birlikte, otizme neden olan genlerin tespiti için genetik üzerine yoğun çalışılmaktadır. Bu genlerin çalışma şekilleri ve zamanlarını tespit ve takip ederek otizme doğru gidişte beyinde hangi bölgelerin ve hücrelerin etkilendiğini bulabilecek düzeye gelinebileceği umudu ile çalışılmaktadır. Ancak kesin olarak otizme neden olan bir gen hala belirlenmemiştir (55,56). Tahminler otizme neden olan genlerin onlarca ve bunlardan bazılarının şöyle olduğu belirtilmektedir; GRIN2b, SCN1A, RELN, NLGN4, FOXP1, PTEN, TSC2...şeklinde çok sayıda genin otizmle ilişkisi olduğu bildirilmektedir (37). Kısacası sinaptogenez, postsinaptik yoğunluk ve hücre adezyonunda aktif ilişkili olan genlerin herhangi birinde meydana gelecek normal dışı durum-bozukluk otizme neden olabilmektedir. Tabi bu genler her otizimli de farklı farklı bulunmakta ve her otizmlide farklı şiddetler ile ortaya çıktığı görülmektedir. Bu nedenle her otizminin farklı olduğu açıklanabilmektedir (55).

Yine yapılmış genetiğin otizmle ilişkisini ortaya çıkarmaya çalışan birçok çalışmada monozigot (tek yumurta) ikizlerinin, dizigot (çift yumurta) ikizlerine göre otizimli olma durumu net bir şekilde daha fazla olduğu ve bu oranın yüksek çıktığı çalışmalarda görülmüştür. Bununla birlikte erkeklerin kızlara göre 4 kate yakın daha fazla otizimli olma durumu ve otizm görülmesi, yine otizmde genetik durumun etkili olduğunu öne çıkarmaktadır (56).

Nörobiyolojik Faktörler

Otizimli bireylerin beyin yapılarında ve işlevlerinde farklılıkların olduğunu nöropatoloji, nörogörüntüleme ve nöropsikoloji alanlarında yapılan çalışmalar ortaya koymaktadır. Bununla birlikte çocuklarda nörobiyolojik belirtilerin ortaya çıkarılmasında yapılan ilk araştırmalarda genellikle baş çevresi, beyin ağırlığı ve hacmi ile ilgili araştırmalar olmaktadır (57). Courchesne ve arkadaşlarının yapmış oldukları bir çalışmada 2-4 yaş ile 5-16 yaş aralığındaki otizimli çocukları ayrı ayrı ele alarak ve Manyetik Rezonans Görüntüleme tekniğini (MRI) ile 60 çocuğu geriye dönük kayıtları kullanarak araştırdı. Doğum sırasında tüm çocukların beyin hacimleri normal görünümdeyken, 2-4 yaş aralığındaki çocukların %90'ında beyin hacminin büyüdüğünü kontroller sonucu tespit etmiştir (Beyin hacim ortalamaları %18 daha büyük ve %37'si makrosefali ile uyumlu beyin hacmi gösterdi). Ancak bu beyin hacmi artışı için 5-16 yaş aralığındaki çocuklarda ise aynı şekil bir büyüme olmadığını da tespit etmişlerdi. Yapılan bu gibi çalışmalarda otizmin gelişimin erken döneminde genişlemiş beyin hacmi ile ilişkili olduğunu öne sürülse de, kesinleşmiş ve kanıtlanmış değildir (57,58).

Otizimli çocuklarda nörobiyolojide fiziksel değişikliklerin etkisinin yanı sıra, otizimli bireylerde nörotransmitter sistemlerinde de birtakım anormallikler tespit edilmiştir. Son araştırmalar serotonerjik anormallikleri açıkça vurgulamaktadır (GABA, glutamat, dopamin, opioidler ve oksitosin anormallikleri de tespit edilmiştir). OSB'li çocuklarda seratonin ve oksitosin hormonlarının dopamin hormonu ile bağlantısının olduğunu savunan çalışmalar mevcuttur. Otizimli bireylerde bu tür kimyasal ve nörotransmitter farklılıkların olması normal gelişim gösteren çocuklara kıyasla daha fazla epilepsi nöbetlerinin varlığından söz etmektedir (59).

Çevresel Risk Faktörleri

Otizim birçok yapılmış çalışmada genetik geçişli olarak görülmesinin yanında çevresel faktörler birçok zaman gen aktivitesini değiştirip veya etkileşime girip çocuklardaki otizm riskini azaltıp veya artırabilmektedir. Gen-çevre korelasyonuna ek olarak, çevresel faktörler genetik bileşenlerle çeşitli düzeylerde etkileşime girebilir. Belirli toksinler ve D vitamini eksikliği gibi bazı çevresel faktörlerin gen mutasyonu riskini artırdığı ve bunun da OSB riskinde artışa yol açabileceği öne sürülmüştür (47,60). Örneğin, Maternal obezite, uterusu nörogelişim için kritik olan birkaç önemli genin (apolipoprotein D gibi) ekspresyonunu değiştirir. OSB'nin bazı çevresel risk faktörleri,

epigenetik mekanizmalar yoluyla nörogelişimi etkileyebilir. Örneğin, OSB için güçlü bir risk faktörü olan valproat, histon deasetilazı inhibe eder ve folik asit metabolizmasına müdahale eder (51,61).

Başka yapılmış çalışmalarda biri otizmlili olmasına rağmen her zaman kesin olarak diğer ikizinin de otizmlili olmadığı monozigot ikizlerde çevresel uyaranlar ile otizmlili olabildiği bildirilmiştir. Bunun sebebi olarak beyinde meydana gelmiş hasarın artması, çevre uyaranları, anne karnında bebeğe ulaşan valporik asit miktarı ve diğer kimyasallar olarak düşünülmektedir (61,62).

Annenin gebelik durumu veya doğum sırası ve sonrasında ortaya çıkan sorunlarda otizme yatkınlığı artırmaktadır. Örneğin, gebelikte anne/çocuğa zarar verecek madde kullanımı, aralıksız sık gebelikler, doğum travmaları, gebelik enfeksiyonları, gebelikte; stres, ateş, ilaç kullanımı (antidepresan gibi.) da çocuklarda otizme yaklaştıran çevresel etkenler olarak görülmektedir. Aşı ve benzeri çocuklara rutin yapılan uygulamalarda da otizmi tetiklediği düşüncesi geçmişten günümüze tartışılmalı konulardandır. Ancak bu konuda kesin bir çalışmaya henüz ulaşılmamıştır. Gebelik sırasında yapılan basit alışkanlıklardan bazıları olan; sigara, alkol kullanımı otizme yatkın hale getirebilmektedir (62).

Psikolojik Risk Faktörleri

Psikojenik kelimesi, otizmlili bireyler için 1950'li yıllarda ifade edilmiştir. Otizmin, doğum ile genetik geçişli değil, doğum sonrası çevresi içindeki faktörlerinden etkilenip ortaya çıktığı savunulmaktadır. Bunun sebebi ise anne-baba tarafından çocuklara verilen davranış ve tutumlardan kaynaklanmasıdır (62).

Otizmin gelişmesini ve ortaya çıkmasını psikojenik teori şöyle açıklamaktadır; ebeveynler içinde annenin çocuklarına tutum ve davranışlarında sıcak ve yakın olmaması, çocuğa karşı soğuk davranışlar sergilenmesi, reddetmesi ile çocukta kendi içine kapanma, sosyal çevreye karşı içe kapanma ve böylece psikolojik regresyonlar ortaya çıktığı belirtilmektedir. Fakat bu konu ile ilgili yapılan çalışmalar arasında; otizmlili çocuğu olan anne babalarla, otizmlili çocuğu olmayan anne babaların çocuklara yaklaşımları kontrol edildiğinde anlamlı bir farkın olmadığı görülmüştür (47,63,64).

2.1.4. OSB'li Çocukların Belirtileri ve Genel Özellikleri

Otizmin en belirgin özelliği ilk olarak süt çocukluğu dönemi ile birlikte görülmeye başlanmasıdır. Bu rahatsızlık tanımlandıktan sonra 3 yaş itibari ile dışarıdan gözlemlenir. Otizm spektrum bozukluğunun çocuktaki seyri ve gidişatı, hem çocuktan çocuğa hem de her bir çocuğun gelişimi boyunca her bireyde farklı olarak ilerler. Ancak otizm, çocukta kalıcı ve hayat boyu engelleyici ve konforu etkileyen bir durum olarak kalmaya devam eder (65). Ebeveynlerle yapılan görüşmelerde çocuklarının 1 yaşına kadar olan ilk bebeklik dönemi içinde herhangi belirgin bir sıkıntı görülmezken, 1-2 yaş aralığında ise çocuklarında kısmen ve belirgin otizm belirtiler görüldüğünü, ancak yine bazı anne-babaların çocuklarında ilk bebeklik döneminde herhangi bir fiziksel ve anatomik sıkıntı olmamasına rağmen çocuklarında donuklukların olduğunu belirtmişlerdir (66). Otizmin belirtileri aşağıdaki gibi kısaca açıklanabilir;

0-6. ay: Aniden ve çok rahat bir şekilde huzursuzlaşabilir, çocuk oyuncakları almaya uzanmaz, çevresine çok az tepkiler verir ve gülümser (67).

6-12. ay: Çocuk kucağa alınca kucaklama hareketi refleksi yapmaz, en yakınlarına (Anne-Baba) bile çok bir ilgi göstermezler, sözel iletişim çok yoktur ve ismi ile çağrıldığında tepki vermez (67).

24-36. ay: Yakın çevresine karşı (anne-baba) tamamen ilgisiz olurlar, çevredeki insanlar her zaman kendi isteklerini yerine getirmek için birer vasıta, göz kontağı minimum seviyeye yakındır. Tüm eşyalara olan ilgi ve alakası doğrudan ağza götürme veya koklama üzerinedir (67).

Genel olarak özetlenecek olursa otizmlili çocukların özellikleri;

İletişim; 1 yaşını doldurmasına rağmen ismi ile çağrıldığında dönüp bakmama, verilen yönergelere cevaplar verememe, ara ara duyduğunu belli etmesine karşın, çoğu zaman duymama eğiliminde olma, bebekliğinden gelme bazı birkaç kelimeyi de artık söyleyememe veya yapamama (68).

Tekrarlayan (stereotipik) davranışlar; Sürekli aynı şeyleri yapmada takılıp kalma, başka bir etkinliğe geçişte başarısızlık yaşama, kendi oyuncaklarına veya nesnelere aşırı bağlılık ve bağ kurma, takıntılı bir şekilde eşyaları sürekli sıraya dizme ve vakit harcama, ekolali (tekrarlayan konuşmalar) (68).

Diğer davranışlar; Genel hareketlilik durumunda bozukluklar gösterme, 2 yaş civarında bile oyun oynuyormuş gibi yapma, parmak ucunda yürümeye çalışma, yukarı doğru tırmanmaktan hoşlanmama, bir şeye gerçekten bakıyor gibi olmama, aşırı ve şiddetli öfke krizleri geçirme, hiperaktif olma ve iş birliğine kapalı olmakta ısrarcı olma, sese aşırı duyarlı olma (68).

2.1.5. Otistik Çocukların Gelişim Özellikleri

Her otizmlili çocuğun farklı olması ve gelişim özelliklerinin birbirine çok benzememesi, çocuklardaki çeşitli becerilerin birbirinden farklı hızlarda gelişmesi anlamına gelmektedir. Bununla birlikte sosyal iletişim becerileri birbirinden farklılık göstermesi, sürekli bir sınırlılık yaşaması otizmlili çocukların öğrenmelerinin de olumsuz olmasına neden olmaktadır (63,69). Aşağıda belirtilecek olan otizmlili çocuklara yönelik gelişim özelliklerinde en önemli noktanın her bir bireyin kendi sınırlılıkları ve özelliklerinin otizmden etkilenme düzeyi ile birebir bağlantılı olduğudur (70–72).

Duyusal Özellikleri

Duyusal olarak problem yaşayan farklı gelişim gösteren çocuklar içerisinde en fazla sorun yaşayan grup otizm spektrum bozuklu olan çocuklardır (73). Leo Kanner'ın da ifade ettiği üzere OSB'nin iki ayırt edici belirtisi; konuşma sorunları ve karşılıklı iletişim kurma becerisi problemleridir. Zaten otizmlili çocuklarda genel olarak dil sorunları mevcut olması ile beraber, yarısına yakınında ise konuşma becerisinin istenilen düzeye ulaşamadığı görülmektedir. Konuşmalar belli bir düzeyde olsa bile dil kullanımları çok zor olabilmektedir (74,75).

Otizmlili çocukların büyük çoğunluğunda duyuşsal olarak şu belirtilecek özelliklerden mutlaka bir kaçını bulunmaktadır; işitsel olarak sorunlar yaşamaktadırlar (yüksek seste kulak kapatmak-konuşmaları ayırt etmede sorunlar), görsel olarak bazı parlak uyarılara karşı odaklanma, aşırı sıcak-soğuşa dayanıklı olmak (dokunma duyusu olarak düz olmayan pürüzlü yüzeylere ve cisimlere dokunmak istemek), ter kokusu gibi diğer ağır kokulara karşı duyarsız olmak ve belli bir süre ağır kokuyu fark etmeden durabilmektedirler (63).

Motor Gelişimi Özellikleri

Görünüm olarak sağlıklı çocuklarla aynı olan otizm spektrum bozukluğuş olan çocukların, motor becerilerinde yaşanan sıkıntılar nedeni ile farklı oldukları

belirtilmektedir (52,76). Çevrelerine karşı olan ilgisizlikleri ve katılım gösterememeleri onların bu motor beceri sorunlarına ayrıca fiziksel eksiklikleri de getirmekle birlikte, fiziksel eksiklikleri olan otizmlilerde ise diğer çocuklarla birlikte oyun ve bazı aktivitelerde bulunamamaları onların iletişim ve karşılıklı etkileşim eksikliklerini doğurmaktadır (52,77).

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ya aşırı hiperaktif veya hipoaktif oldukları kaynaklarda belirtilmektedir. Bu çocuklar otizmlilerde ilk belirtilerini gösterdikleri bazı davranış bozukluklarından motor gelişim eksikliğini de içine alan; parmak ucunda yürüme, tekrarlayan davranışlar ve çevresinde sürekli dönme hareketlerini yapmaktadırlar. Çevresinde gördüklerini yapma (Taklit) becerilerde eksiklikler yaşadıklarından; su ve karada yapılacak spor ve etkinliklerinde sorunlar yaşamaktadırlar (56,63).

Sosyal- Duygusal Gelişim Özellikleri

Sosyal beceri, kişinin toplum içerisindeki bağımsızlığı ve topluma olan uyumu olarak tanımlanmaktadır. Sağlamış oldukları bağımsızlık içinde, diğer insanlarla girdikleri etkileşim miktarınca sosyalleşebildikleri ve bu yönde beceri geliştirdikleri söylenebilir (76).

Otizm spektrum bozukluğuna sahip olan bireyler ise, bu hastalığın tanımı içerisinde yer alan 'sosyal etkileşimde eksiklik' ifadesi sebebiyle, toplum içinde tamamen tek başına yaşam sürdürmektedirler. Otizmlilerde; oyun oynarken, yaşlıları ile birlikteyken veya bir grup içerisindeyken kimse yokmuş gibi hareket edebilmektedirler. Fiziksel etkileşim sorunu iletişim kopukluğuna, çocuklarda çevresini izleme ve taklit etme becerilerinin azalmasına neden olmaktadır (47).

Otizmlilerde çocuklar çok az sayıda arkadaşına sahip olurlar. Bununla birlikte bazen sadece bir arkadaşına sahip olması veya sadece özel ilgi alanları üzerine etkileşim sağlamak bu grup çocukların özellikleri olarak kabul görmektedir. Kendi yaş gruplarındaki arkadaşlarının aileleri ile birlikte yaptığı etkinlikleri, otizmlilerde tek başına yapmaktan hoşlanırlar, normal gelişim gösteren çocukların başkalarının dikkatini çekmek için giriştikleri çabayı otizmlilerde çocuklar yapmaktan hoşlanmazlar. Ayrıca başta kendi vücut hareketleri olmak üzere, başkalarında bulunun mutluluk veya üzgün olma durumlarını anlamakta zorluk çekerler ve ayrıca bu tür duyguları ifade etmede dahi zorlanırlar (63).

Dil ve İletişim Özellikleri

Otizmlı çocukları belirlemede diğer bir belirleyici tanı olarak dil ve iletişim kullanımında sorunlar yaşamalarıdır. Otizmlı çocuklar ilk çocukluk yaşından itibaren dili kullanmada sorunlar yaşarlar, sözlü ya da sözsüz iletişime girmeyi reddederler veya genellikle kullanmazlar. Bu çocuklar çoğunlukla 2 yaşından büyük oldukları halde bir sözcük kullanımında, 3 yaşından büyük iken de iki kelimelik basit ifadeler kullanamazlar. Çocukların yarısına yakını iki yaşına doğru dil gelişimlerini kaybetmeye başlarlar (64). 2 ile 3 yaş arasında dil gelişimi geriliği otizm için düşündürücüdür. Konuşmaları başlatmada, sürdürmede veya bitirmede çeşitli sorunlar ve sınırlılıklar yaşarlar. Diğer bir ifade ile ilgili olmadıkları konularda çok istekli değildirler (56,78). Çocuklarda sınırlı konuşmanın yanı sıra duyduklarını sürekli tekrar etme denilen ekolali durumunu bazı otizmlı çocuklar sürekli yaşarlar. Yerinde ve miktarınca sözel olmayan iletişim çeşidi olan, yüz ifadeleri denilen jest ve mimik kullanımı sınırlıdır. Seslerin ve kelimelerin doğru miktarda ve ses tonu kullanımında da sorunlar yaşamaktadırlar. Bazı otizmlilerde ve bazı durumlarda ünsüz kullanımları ünlü kullanımının önüne geçebilmektedir. Şahıs zamirleri kullanımında, cümle içinde özne yüklem durumlarında sorunlar yaşamaktadırlar. Örneğin kendilerinden bahsederken ‘Ömer su istiyor’ şeklinde ifade edebilmektedirler (52,56,63,78,79).

Bilişsel Gelişim Özellikleri

Esasta OSB’li çocuklarda sorunun iletişim ve sosyal etkileşim üzerine olduğu vurgulanırken, birçok kaynakta da otizmlilerin büyük bir kısmında yaygın olarak zihinsel problemin varlığından bahsedilir. Ölçümlerin hassas olarak düzenlendiği bazı zeka ölçme araçlarında bu tür eksiliği olan çocukların zeka testleri yapılırken özen gösterilmesi gerekmektedir. OSB’li çocuklar zihinsel engelli çocuklarla karşılaştırıldığında, aynı zihinsel beceriler içerisinde bulunmalarına rağmen otizmlı çocuklar görsel ve işitsel hafıza ölçümlerinde daha yüksek puanlar almaktadırlar ancak anladıklarını, gördüklerini veya işittiklerini sözel olarak ifade etmekte sorunlar yaşamaktadırlar (63,80).

Bu çocuklar kendi sahip oldukları güçlü ve zayıf yönleri bilmekte ve davranışlarının farkında olmakla birlikte bu davranışları yönetmede sorunlar yaşamaktadırlar. Sınıf içinde derslere yönelmede sınırlılıklar yaşarlar. Otizmlı bireylerin genel olarak akademik başarıları düşük olmaktadır. Bununla birlikte birçok problemde kendi fikirlerini ifade edebilirlerken, çözüm sunmaya çalışabilmektedirler (76,80).

Davranış Özellikleri

Normal gelişim gösteren bireylerde de sıklıkla görülen bazı davranış bozuklukları, otizm spektrum bozuklu olan çocuklarda normalin üstünde görülebilmektedir. Otizmlilerde çocuklarda aileler için de en büyük kaygı ve stres hastalığın kendisi ile birlikte çocuklardaki davranışsal bozukluklardır (81). Davranış özellikleri otizmlilerde bireylerin dışarıdan görünüş açısından ilk şüphelenmek için yeterli özellikleri de içerebilmektedir. Ancak tek başına tanımlama veya tanımlama yapacağı anlamına gelmemektedir. Otizmlilerde çocukların sergiledikleri problemlilerde davranışlar literatüre bakıldığında belli başlı alanlar olarak ayrılmış olduğu görülmektedir. Bunlar; kendini uyarıcı ve tekrarlayıcı olan davranışlar, zarar verici davranışlar, yeme ile ilgili sıra dışı davranışlar, saldırganlık gösterebilen davranışlardır.

Otizmlilerde çocuklar yaptıkları etkinliklerin birçoğunda belli sırayı takip etme ve sürekli yaptığı aktivitenin değişmemesi için hassasiyet gösterebilmektedir. Bununla birlikte otizmlilerde çocukların sıradan davranışlarda yaptıkları süreklilik veya sıklık, onların davranış bozukluğu göstermesine neden olabilmektedir (kendi etrafında dönmesi, ellerini ve el parmaklarını merakla incelemeleri, parmak ucu yürüyüşü yapmaları, kendini sürekli bir şekilde sallama eğiliminde bulundurması) (63,82).

Ayrıca otizmlilerde çocuklarda gece uykusu problemleri, az uyuma ve uyku süresinde genel azlık görülmektedir. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocuklar beslenme ile ilgili problemler de yaşamaktadırlar. Çoğunlukla yemek yemeyi reddetme ve aynı tabakta yeme veya bazı renk ve tattaki yemekleri reddetme durumları da görülebilmektedir (63,83).

Otizmin tanımı içinde bulunan 'sosyal etkileşimde sınırlılık' ifadesinin de yer aldığı, çocukların çevrelerine karşı ilgisiz ve etkileşimde bulunmak istememesi, onların oyun gibi çocukların 'işi' olarak görülen bir durumda başarısız olmalarına neden olabilmektedir. Özellikle kurgulu ve sembolik oyunlarda tamamına yakını başarısızdırlar. Oyuncaklarla oyun oynamak için değil, kendi isteklerine göre hareket etmek ve amaç dışı kullanmak üzere ilgilenirler. Çok kişili oyunlarda aktif rol almazlar ve hareket etmezler (63).

2.1.6. Değerlendirme, Tarama ve Tanılama

Değerlendirme

Bu süreç ‘Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların değerlendirilmesinde, çocuk üzerine yapılması gerekenlerin araştırılıp-planlanması ve çocuğun genel olarak gelişimi; yetersiz oldukları ve çok iyi yaptıkları şeyleri tespit edip, bununla ilgili kararları alabilmek için diğer birçok kaynakları araştırıp, farklı yöntemleri ve araçları kullanarak, çocuğa uygun, gelişim düzeylerine yönelik hedef ve amaçlar seçilip ve uygun programlar içerisine dahil edilerek süreç ilerlemesi yapılmaktadır. (83,84). Değerlendirme de esas amaç otizm sebebiyle semptomlar gösteren çocukları belirlemek ve uygun tanılama, tedavi ve eğitsel süreçleri başlatmaktır. Bu çocuklara önce tarama yapılarak ön değerlendirme yapılır, akabinde risk altında olduğu düşünülen çocukları tanılama için çeşitli tarama araçları ile tarayıp gerekli şartlar ve koşullar sağlanmış ise uzman klinisyenler tarafından belirlendikten sonra gerekli tedavi süreçleri başlatılmaktadır. Belirtildiği üzere değerlendirme; tarama ve tanılama şeklinde ikiye ayrılır. Bunlardan bazıları yurt dışında geliştirilip Türkiye’de Türkçe ye uyarlanmış olup, bazıları da doğrudan ülkemizde geliştirilip bu süreçte aktif olarak kullanılmaktadır (84,85).

Tarama

Detaylı araştırma ve değerlendirme süreci olarak bilinen tanılamadan önce hem daha hızlı hem pratik ve genel olmayan değerlendirme süreci olarak ifade edilir. Özetle özel gereksinim grubunda olma riski taşıyan okul öncesi dönemde (0-6 yaş) olan çocuklara, ayrıntılı değerlendirme yapmadan önce genel bir bakış olarak tanımlanabilir. Uzmanlar tarafından taramaya çok fazla önem verilmektedir. Çünkü bir çocuğun özel gereksinim durumu ne kadar erken dönemde belirlenirse o derece daha hızlı tanılama ve tedavi yöntemlerine girilir (86). Çocuklarda genel taramalar zaten aile sağlık merkezlerinde 9, 18, 24. aylarda yapılmakla beraber, 18 ve 24. aylarda otizm spektrum açısından bazı taramalar yapılmaktadır. Bu şekilde risk tespit edilen çocuklara erken dönemde hem tespiti hem de tedavi yöntemlerinin uygulanması için birinci ve ikinci düzey olarak taramalar uygulanmaktadır. Yapılan bir çalışmada birinci düzey ve ikinci düzey tarama şu şekilde ifade edilmektedir (87).

Birinci düzey tarama doğum sonrası ilk zamanlarda yapılan ve doğrudan Otizm spektrum açısından değil genel olarak değerlendirilen hem özel gereksinim hem de sağlık açısından kontrollerin yapıldığı taramadır. OSB açısından genel olarak 18. ve 24. Aylarda

tarama yapıp herhangi bir sıkıntı olup olmadığı öğrenilmeye çalışılmaktadır (85,88,89). Birinci düzey için kullanılan tarama ölçekleri şu şekildedir;

- ✓ Otistik Özellikleri Erken Tarama Soru Listesi (ESAT)
- ✓ İletişim ve Sembolik Davranış Ölçekleri-Gelişimsel Profili (CSBS Checklist)
- ✓ Yaygın Gelişimsel Bozukluklar Tarama Testi-I (PDDST-I)
- ✓ Erken Gelişim Evreleri Ölçeği (ASQ)
- ✓ Değiştirilmiş Erken Çocukluk Dönemi Otizm Tarama Ölçeği (M-CHAT)
- ✓ Erken Çocukluk Dönemi Otizm Tarama Ölçeği (CHAT)

İkinci düzey taramalar ise, birinci düzeyden biraz daha farklı olarak OSB riski var olabileceği düşünülen veya tahmin edilen, bu açıdan çocuğun bir ön testten ve gözden geçirilmesi sürecidir. Genel yapılan taramalar sonucunda çocukta herhangi bir eksiklik veya yetersizlik ile ilgili sinyaller alınması, çocukla yakından ilgilenen veya birlikte kalan kişiler tarafından çocukta otizmle ilgili duyulan şüpheler bildirilmesi de ikinci düzey tarama içerisinde yer almaktadır. İkinci düzey taramalar genel olarak OSB'yi ölçen ve buna yönelik soruları içeren testlerdir (85,88–90). Testler şu şekilde sıralanabilir;

- ✓ İletişim ve Sembolik Davranış Ölçekleri Davranış Örneği (CSBS Behavior Sample /SORF)
- ✓ Yaygın Gelişimsel Bozukluklar Tarama Testi-II (PDDST-II)
- ✓ Sosyal İletişim Soru Listesi- (SCQ)
- ✓ İki Yaş Otizm Tarama Testi- (STAT)

Bununla birlikte Ülkemizde kullanılan çeşitli tarama ölçekleri/araçları da mevcuttur. Bunlar şu şekildedir;

- ❖ Denver Gelişimsel Tarama Testi-II (DENVER II)
- ❖ Gazi Erken Çocukluk Gelişim Değerlendirme Aracı (GECDA)
- ❖ Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE)
- ❖ Erken Gelişim Evreleri Ölçeği (ASQ)
- ❖ Bayley Nörogelişimsel Tarama Aracı

Tanılama

Tanılama süreci, 1. ve 2. taramalardan sonra çocuk riskli görülürse uzmanlar tarafından çocuklara yapılan tıbbi değerlendirmedir. Tanılamanın çeşitli kriter ve ilkeleri var olmakla birlikte, çocuktan çocuğa değişiklik gösterebilmektedir. İlkeler şu şekilde sıralanabilir; ‘‘erkenlik, bütünlük, çeşitlilik, uzmanlık, süreklilik, yeterlilik, iş birliği, isteklilik ve gizlilik’’ şeklindedir. Bu süreç çok ciddi ve yoğun bir şekilde uzman klinisyenler tarafından DSM V ve ICD-10’da bulunan tanılama kriterleri ile birlikte araştırma, inceleme ve sonuçlandırma aşamasıdır. Bu aşama içinde çocukta nesnel olarak OSB olup olmadığını ortaya çıkarmak ve eğer varsa ne düzeyde olduğunu tespitini yapmak gerekmektedir (87,90).

OSB çok çeşitlilik göstermekle birlikte, çocuktan çocuğa farklı boyutlarda ortaya çıkmakta ve etkilenme oranları da o düzeyde farklı olmaktadır. Bunlarla birlikte çocukların her birinin dil ve sosyal etkileşime geçme becerileri birbirinden farklı, diğer hastalıkların oluşu ve yine diğer özel gereksinim özelliklerinin de oluşu çocuklarda tanı konulmasını güçleştirip, karmaşık hale getirebilmektedir. OSB’li çocukların tanılamaları iki şekilde yapılmaktadır. Bunlar tıbbi ve eğitsel tanılardır (84,87).

Tıbbi Tanılama

Bu tanılama yönteminde çocuklar nörologlar, psikiyatrist ve pediatrik uzmanlar tarafından değerlendirilmeye alınırlar. Ancak bu süreçte çocuk gelişim uzmanları gibi bazı uzmanlarında görüşlerine başvurarak neticelendirmeye gidilir. Aynen tarama sürecinde olduğu gibi tıbbi tanılama sürecinde de bazı ölçekler, kontrol listeleri şeklinde çocuktan öz bilgileri alabilecek sorular veya gözlemsel teknikler kullanılır. (Ebeveyn ve Bakıcılarla Görüşme Formları, Öğretmen, Ebeveyn Dereceleme Ölçekleri, Doğrudan Gözlem ve Kendini Değerlendirme Araçları, Gilliam Otistik Bozukluk Derecelendirme Ölçeği-2, Çocukluk Otizmi Derecelendirme Ölçeği/ÇODÖ, Otizm için Davranış Gözlem Ölçeği/ODGÖ) (84,91).

Eğitsel Değerlendirme ve tanılama

Eğitsel tanı, Tıbbi tanısını almış ancak çocuğun akademik ve eğitim anlamında değerlendirilmesi için yapılması planlanan süreçtir. Eğitsel değerlendirmeler Rehberlik Araştırma Merkezlerinde yürütülmekle birlikte, burada tanılanan ve eksiklikleri belirlenen ‘tıbbi olarak otizm tanısı almış çocuklara’ gerekli testlerin veya ölçek ve gözlemsel girişimlerin uygulandığı ve değerlendirmeye alındığı süreçtir. Bu eğitsel

tanılama süreci sonunda çocuğun desteklenmesi gereken becerilere uygun eğitim programları hazırlanmakta olup, bu doğrultuda çocuk desteklemektedir (90,92).

2.1.7. Tedavi ve Eğitim Yöntemleri

Otizm, bilinen kesin bir tedavisi olmamakla birlikte ömür boyu süregelen bir hastalıktır. Tek tip otizmlili hasta olmamakla birlikte tek çeşit bir tedavi yöntemi de yoktur. Bununla birlikte verilen tedaviler ve yöntemler otizmin ortadan kalkmasını sağlayamamakta, sadece otizmlili bireylerde ortaya çıkan semptomların azalmasına ve düzelmesine yardımcı olmaktadır. Bu tedavilerde amaç, çocukta beklenmedik sorunlu davranışları kontrol altında tutmak, dil ve iletişimde daha iyiye doğru gidişi hızlandırmak, çocuğun kendine yetmesini sağlayarak ortaya çıkan semptomları azaltmaktır. Bu tedavi sırasında aile, özel eğitimciler, doktor, psikolog ve diyetisyenlerle ortak çalışılmaktadır. Tedavi yöntemleri çeşitlidir; tıbbi, davranış değiştirme, çeşitli eğitim terapileri ile psikoterapi ve diyet değişiklikleri şeklindedir (47,93).

İlaç tedavisi

Otizmlilerde bir kısım semptomları ortadan kaldırmakla birlikte kesin olarak otizmi bitiren veya çocuktan otizmin gitmesini sağlayan bir ilaç henüz bulunmamaktadır. Kısacası otizmde ilaç tedavisi tamamen tek başına kesin bir sonuca varmadığı, diğer yöntemlerle birlikte otizmlilerde bazı semptomların ortadan kalkması için yardımcı olmaktadır. Otizm tedavisi için FDA onayı almış olan ilaçlar şu şekildedir; psikiyatrik davranış sorunları için kullanılan bir 'antipsikotiklerdir', dikkat eksikliklerinde 'atomoksetine' türü ilaçlar kullanılmaktadır ve takıntılı davranışlar olan obsesif davranışlarda 'SSRI' kullanılmaktadır.

Bu tür ilaçlar çocuklarda istenmedik kilo artışına ve uykuya meyilli olmayı sağlayabilmektedir. Otizmde ilaç tedavisine psikiyatristler tarafından, davranışsal tedavi müdahaleleri eksik kaldığında veya çocukta zarar verici davranışlar ortaya çıkmaya başladığında tercih edilmektedir (34,93).

Duyu Bütünleme Terapi Tedavi Yöntemi

Bu tip özel gereksinimli bireylerde en belirgin sorun iletişim sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunun nedeni olarak ise konuşma becerilerinin çok fazla gelişmemiş olmasıdır. Bununla birlikte otizmlili çocuklarda dil becerilerinin zayıflığı yanında aynı zamanda sözel olmayan iletişim becerilerinde de sorunlar yaşamaktadır. O

yüzden birçok özel gereksinim eğitimcisi bu sorun üzerine odaklanıp, çözümler bulmaya çalışmaktadır. Montessori yöntemi, başta OSB olmak üzere dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluklarında çok ciddi çözüm olarak düşünüldüğünden tedavi yöntemleri arasında yer almıştır (47,94).

Duyusal Uyum Tedavisi

Davranış sorunlarında Türkiye de uygulama olarak yeni bir yöntem olarak görülen duyuşal uyum tedavisi, duyuşal yaklaşım yöntemlerinden biridir. Görme, işitme, koklama ve tat alma gibi duyuşlardaki uyarınlarla karşı kaşıya kaldıklarında, özellikle otizimli bireyler stres gibi durumlar ve sorunlar yaşayabilmektedirler. Bu duruma verilen tepkiler farklılık gösterse de genel olarak; ağlama, bağırma, öfke nöbetleri, kendine ve çevresine kontrolsüz zarar verme şeklinde olabilmektedir. Bu sorunlar ve tepkiler nedeni otizimli bireyler çevresinden sürekli uzak kalan, içine kapanık ve sosyal iletişime kapalı bireyler olabilmektedirler. Duyusal uyum tedavisi bu tür alanlarda hem geliştirilip hem de otizimli bireyler gibi özel gereksinimli bireylerde uygulanırsa davranış sorunlarında önemli ölçüde etkili olduğu görüleceği tahmin edilmektedir (63,94).

Diyet tedavisi

Otizimli bireylerin büyük çoğunluğundan görülebilen beslenme bozuklukları, bu bireylerin tamamına yakınında yiyeceklerde seçicilik göstermeleri yani her şeyi yiyip içememeleri, sadece bazı yiyecekleri yemeleri ve eksik beslenmiş olmaları otizimli çocukların birçoğunda vücut için elzem olan temel öğelerin eksikliği sonucunu ortaya koymaktadır. Bu yüzden eksik olan tüm besin öğelerinin ve alınması şart olan maddelerin takviyeler ile alınması ve diyet şeklinde otizmlilerin tedavisinde kullanılması gerekmektedir (95,96).

Glütensiz ve Kazeinsiz Diyet

Beslenmenin temel taşlarından olan tahıl ve tahıl ürünleri bazı durumlarda yasaklanıp yenilmemesi gereken yiyeceklerde ilk sırayı alabilmektedir. Bu durumlardan biri olan çölyak hastalığı; buğday, çavdar, arpa türevi olan besinlerin tüketimi sonucu bağırsak içinde ortaya çıkabilmektedir. Bu hastalıkta tek tedavi yöntemi olan glütensiz beslenme diyeti olmazsa olmaz zorunluluktur. Aynen öylede otizimli hastalarda da bu şekilde bir glütensiz diyet uygulanmaktadır. Bununla birlikte kazein bulundurması nedeni ile süt ve süt ürünlerinin de otizimli çocukların diyetlerinden çıkarılması etkili olacağı

literatürde yer almaktadır. Kısacası glüten buğday ve türevlerinde, kazein ise süt ve ürünlerinde bulunur (95).

Bağırsak geçirgenliği çok olan otizmlilerde glüten ve kazein sindirim sistemlerinde ve davranışlarda sorunlara yol açmaktadır. Hatta bazı çalışmalarda çocukların bağırsaklarında kazein ve glüten bazı maddelere dönüşebilmekte ve bu da zehir etkisi yapabilmekte olduğu vurgulanmaktadır (47).

Yapılan bazı çalışmalarda kazein ve glütensiz diyetin otizmlilerde ne tür etkilerinin olduğu incelenmiştir. Pennesi ve Kkein'in yaptığı 2012 yılı çalışmasında, 293 çocuk ve aile çalışmaya alınmıştır. Bunlardan 223 çocuğa kazein ve glütensiz diyetten verilirken, geriye kalan 70 çocuğa kısmi olarak diyet uygulanıp sonuçlar incelenmiştir. İncelenen sonuçlara göre tamamen diyet uygulanan çocukların, kısmi diyet uygulanan çocuklara göre daha az GİS Semptomları gösterdiği, alerjik reaksiyonlarda ve yiyecek/içeceklere karşı duyarlılıklarda azalma görülmesi ile birlikte diğer davranışsal örüntülerde de düzelmeler ve iyileşmeler olduğu belirlenmiştir (95).

Ketojenik Diyet

Daha çok epilepsi hastalıklarında uygulandığı bilinen bu diyet; yüksek yağ, düşük karbonhidrat ve protein içeren bir diyet uygulanır. Bu diyet ile epileptik nöbetlerin azaltılmasının yanında zihinsel aktivitelerde artma yani geliştirme ile hiperaktivite de azaltıcı etkisi olduğu da bildirilmektedir (96). Otizm için, mitokondriyal enerji üretiminde var olan bozukluk, NAD ve NADH (besinlerle dışarıdan alınan ve enerji üretimi için gerekli olan koenzim) üretiminin azalması ile direkt bağlantılı olabileceğinden, bu diyet yapılması durumunda sentezlenen döngüde NAD miktarı korunur (97,98). Aynı zaman da ketojenik diyetle kan glukoz seviyesi düşürülüp, serbest doymamış yağ asitleri miktarında artışlar olabileceğinden enflamasyonlar da azaltılabilir. Netice itibari ile; glikoz alımı ve miktarı azaltıldığında epileptik nöbetlerde azalmalar, mitokondriyal fonksiyonlarda artma oksidatif stres düzeyinin de azaldığı görülmektedir (99,100).

Yaptıkları bir çalışmada Evangelou ve arkadaşları, 30 çocuğa yapmış oldukları 6 aylık periyotlar halinde olan ketojenik diyetinde, bu çocuklarda otizm belirtilerinin azaldığı; sosyal etkileşimde artma ve hiperaktivitede azalma ile birlikte genel olarak normal gelişimler gibi öğrenme becerilerinde artışların olduğunu tespit ettiklerini çalışmalarında yayınlamışlardır. Ancak bu diyet sırasında genel sağlık açısından dikkatli

olunması gerekmektedir. Çünkü ketojenik diyetle birlikte vücutta yağ artışı olması ile birlikte kardiyovasküler sıkıntılar yaşanabilmektedir (97,100).

Özel Karbonhidrat Diyeti

Bağırsakta bulunan karbonhidratla beslenen patojenik bakterilerin azaltılması esaslı bir diyet olan özel karbonhidrat diyeti (Specific Carbohydrate Diet) (SCD), GAPS diyeti ile ortak amaçlar taşımaktadır. Basitten komplekse tüm karbonhidrat emilimlerini esas tutarak, kompleks karbonhidratların (tam tahıl ve ürünleri) kısıtlandığı, basit karbonhidratların ise (beyaz şeker, beyaz un, şekerli yiyecekler) tümünden çıkarıldığı bir diyet çeşididir (101,102).

Özel karbonhidrat diyetindeki esas amaç, karbonhidratlarla beslenen bağırsak patojenlerini azaltarak kötü etkilenmiş bağırsak duvarının eski sağlığına kavuşması sağlayıp, üreyen bakterileri belli kontrolde tutarak vücut iç dengesini (bağırsak florasını) olması gereken sağlıklı haline döndürmektir. Böylece bağırsak duvarındaki zararlı olan tüm maddelerin kana geçişi sağlanıp, sindirim sistemi düzenlenip ve konstipasyonu (kabızlık) önlenecektir (103,104).

Feingold Diyeti

Benjamin feingold tarafından ortaya çıkarılan ve geliştirilen bu diyet esasen vücuda girmesi muhtemel petrol ve ürünleri olan özeld renklendirici tüm maddelerin vücuda alımını engellemektir. Otizmlı çocuklarda meydana gelen dikkat dağınıklığı, serbest plansız hareket etmeler ve aşırı hareketlilik (hiperaktivite) gibi sorunları ve bozuklukları gidermek üzerine yapılması planlanan beslenme tedavili bir diyettir (104).

Renklendirici ve koruyucu maddelerin çocuklarda otizm semptomlarına neden olduğu (hiperaktivite, düşünmeden hareket etme), bu yüzden otizmlı bireylerde petrol ürünlerinden elde edilen tüm renklendirici, koruyu (BHT), gıda boyası şeklinde olan tatlandırıcı ürünler ve doğal içeriğinde salisat maddesini bulunduran (çilek, elma, üzüm, domates) tüm yiyecek içeceklerin diyet uygulaması ile verilmemesine dikkat edilmesi ile birlikte, bu bireylerde olumlu etkiler olduğu bildirilmiştir (104). Ancak Feingold Diyetinin otizm üzerindeki semptomları hafiflettiği üzerine kesinleşmiş ve kanıtli çalışmalara henüz rastlanmamıştır (105).

Vitamin ve Mineraller

OSB'li çocuklarda çinko, selenyum, magnezyum, A, D, E vitaminleri ile B kompleks vitamini ve karnitin eksikliği kan ve saç dokularında tespit edilmiştir. Bununla birlikte annelerin gebelik süresi içerisinde alınması uzmanlar tarafından elzem görülen folik asit ve D vitamininin eksikliği çocukların otizme yatkınlığını arttırdığı belirtilmiştir. Mousain-Bosc ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada otizm spektrum bozukluğuna sahip 1-10 arası çocuklara verilen magnezyum ve B6 vitamini takviyesi, çocukların otizm ile ilişkilendirilen davranışlarında (iletişim, sosyal etkileşim, sınırlı ve tekrarlı davranışlar) düzelmeler ve iyileşmeler olduğunu bildirmişlerdir (106).

Otizimli çocuklar genellikle besinlerle ilgili sorunlar yaşadıklarından, az çeşit beslenme ile çoğu zaman aynı besinleri tükettiklerinden dolayı vitamin ve mineral eksikliği yaşamaları, onların bu eksiklikleri dışarıdan vitamin ve mineral takviyeleri ile almalarını zorunlu hale getirmektedir (47). Bu takviye diğer birçok tedavi şekillerine göre ucuz ve daha hızlı sağlanabilmesinden dolayı tüm otizimli bireylerde doğrudan fayda sağlamasa bile sağlıklı yaşam için gerekliliğinden dolayı devam ettirilmesi ve gün içinde belli ölçülerde vücuda alınması gerekmektedir. (107).

Probiyotikler

Bağırsakta mevcut patojenik bakteriler olduğu gibi, sağlıklı ve faydalı bakteriler olan mikroorganizmalarda yaşamaktadır. Bu bakteriler laktik asit üreten, bağırsaktaki geçişlerde rol alan ve bağışıklık sistemi üzerinde olumlu etkisi olan canlılardır (108). Konstipasyondan diyareye kadar GİS sisteminde karşılaşılabilecek tüm durumlara karşı verildiğinde semptomları azaltmada çok fazla etkisi olabilmektedir. Yapılmış son çalışmalara bakıldığında, probiyotiklerin beyinde ve nörotransmitterlerde etkisi olabileceği, bu sistem aracılığı ile otizimli çocuklarda terapötik bir etki oluşturabileceği vurgulanmaktadır (109).

Eğitim Yöntemleri

Son 20-30 yıl içerisinde Otizimli çocukların var olan iletişim ve davranışsal özelliklerine çok daha fazla dikkat edilmeye ve önem vermeye başlanmıştır. Böylece otizimli çocuklarda hangi eğitim programlarının daha iyi olacağı ve en güncel eğitim programlarını belirlemede etkili olmuştur (110). Her ne kadar birçok farklı eğitim programları ortaya çıkmış olsa da, çoğu kuruluşlar otizmliler üzerinde bilimsel dayanaklı uygulamalar ortaya çıkarılması gerekliliği üzerinde durmuştur.

Eğitimde en genel amaç, otizimli çocuklara minimum destekle hayatlarını devam ettirebilecekleri maksimum kabiliyete ulaştırmaya çalışmaktır. Bundan dolayı otizimli çocuklarda eğitim hem çok önemli hem de eğitime en erken yaşta başlanmalıdır. Normal gelişim gösteren çocuklarda dahi verilen etkili eğitim programlarının etkin olması için en erken yaş diliminde başlanması gerektiği literatürde çalışmalarda vurgulanmaktadır (111). Otizimli ocuklarda etkili erken müdahale programının gelişimlerini artırdığı, normal olmayan davranış örüntülerinde azalmaya ve iyileşmeye neden olduğu bildirilmektedir (112).

Yapılan geniş katılımlı bir çalışmada, otizimli çocuklara erken teşhis ve erken müdahale ile birlikte çocuklarda iletişim ve dil becerileri ile sosyal ilişki ve akademik başarılarda olumlu neticeler verdiği, ayrıca erken tanılama ve müdahale ile ailelerin de çocuklarının eğitim programlarına katılımını artırdığı bildirilmektedir (112). Eğitim programlarının büyük çoğunluğunu uygulamalı davranış analizleri oluşturmaktadır. Genel olarak ikiye ayırırsak ‘1)Eğitim/sağaltım yöntemleri, 2) Etkili eğitim programları’ şeklinde ifade edilir.

Otistik ocuklara yönelik eğitim/sağaltım yöntemlerinden; Duyusal Devinsel Terapiler, Etkileşimsel Oyun Terapisi, Uygulamalı Davranış Analizi

Etkili eğitim programlarını ise; ‘TEACCH ve LEAP eğitim programları’ oluşturmaktadır.

Duyusal-Devinsel Terapiler

Bu terapi eğitiminin esasen amacı, otizimli çocukların günlük rutinlerinde (yeme, içme, sosyal aktivite, eğitim zamanları) uyarılar ile gereğinden az veya fazla uyarılmaları neticesinde davranışsal tepkilerinin aşırı veya az olması esasına dayalı olarak, çocuklara duyusal olarak derileri ve vücutları üzerinde uzman kişiler tarafından masaj, dengeli yürüme, sallanma veya diğer bazı eğlenceli şekilde uygulamalara ye almaktadır (113).

Etkileşimsel Oyun Terapisi

Stanley Greenspan tarafından ABD’de ortaya çıkarılan ve geliştirilen etkileşimsel oyun terapisi, bilişsel yaklaşım ile birlikte gelişimsel merkezli bir terapi biçimidir. ocuk psikiyatristi olan Stanley, bu terapinin şu şekilde olması gerektiğini vurgular; yapılandırılmamış bir oyun ortamında keyifli olacak şekilde çocukla etkileşime girilir.

Ancak etkileşim terapist tarafından değil, çocuk tarafından başlatılır ve terapist tarafından yönlendirilir. Bu terapide çocuğun genel gelişimi için şu işlevlerinin mutlaka olması ve öncelikli öneme sahip olduğunu vurgulanır;

- Çevreye ve uyaranlara karşı ilgili olma ve kendini kontrol altında tutabilme,
- İletişimi, jest ve mimikleri ile kurabilme
- Başkası ile kolayca ilişkiye girmeye açık olma
- Yeni düşünceler oluşturabilme
- Kompleks jestleri doğaçlama olarak oluşturabilme ve problem çözebilme
- Kritik yaparak, konuları mantıksal olarak sıralayabilme.

Etkileşimli oyun terapisi 20 dakikalık serbest ve etkileşimli zaman dilimlerinden oluşmaktadır. Bununla ilgili yapılmış deneysel çalışmalar olmamasına rağmen, bu konu üzerine yapılan detaylı çalışmalarda etkililiğinin olduğu vurgulanmaktadır (114,115).

Uygulamalı Davranış Analizi (UDA)- ABA (Applied Behavior Analysis)

Temeli davranışsal psikolojiye dayalı olan bu yaklaşımda amaç, istenmeyen davranışların bitirilmesi, yeni amaçlanan davranışların kazandırılması ve istendik davranışların da arttırılması kuralına dayanmaktadır. UDA'ya göre bir davranışta veya öncesi/sonrasında çevresel düzenleme ile davranışlara müdahale edilip düzenlemeler yapılabilir. Çünkü UDA, davranışlar ile davranışlara neden olan olaylar ve durumlar arasındaki ilişkileri inceleyip, sonuç üzerinde çeşitli yöntemlerle düzenlemelerde bulunup, davranışların düzenlenmesini sağlamayı amaçlamaktadır. Bunun sağlanabilmesi için, uygulamalı davranış analizine 5 yaşından önce başlanması gerektiği vurgulanmaktadır (115,116).

Otizimli çocuklarda aşırı kullanılan bu davranış analizi, çocuklarda sosyal beceriler ile iletişim ve taklit becerilerinde artış, istenmeyen davranışlar olan öfke ve tekrarlayan davranışları da azaltmayı amaçlamaktadır (117).

TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children)

TEACCH programı Eric Schopler tarafından 1972 yılında North Carolina üniversitesinde otizimli çocuklara yönelik geliştirilen ve kabul gören ilk resmi eyalet programı olarak kayıtlara geçmiştir. OSB'li çocuklarda eğitim programlarında yapılandırılmış programların kullanımının pozitif yönde anlamlı sonuçlar verdiği bazı

çalışmalarda ifade edilmiştir. Bunu dikkate alan Schopler ve arkadaşları TEACCH programını geliştirmişlerdir.

TEACCH programı genel olarak otizm özelliği gösteren çocukların, sosyal iletişim ve çevreleri ile olan gereksinimlerini göz önünde tutarak geliştirilmiştir. Zaten TEACCH yaklaşımının Őesifik amacı, otizmlilerin aile içinden başlayarak, ev, okul ve sosyal evre içinde topluma uyabilecek düzeye gelinceye kadar, bir birey olarak tek başına işlev görmelerini sağlamaktır (111,118).

TEACCH yaklaşımının temel işlevleri şu Şekilde sıralanabilir;

- Aileden başlayıp çevreye kadar çocuğun uyum sağlaması için tüm becerileri basitten karmaşığa doğru çocuğa kazandırmayı sağlamak.
- Aileyi esasta (primer) tutarak, onları ev içinde yardımcı terapist olarak görüp, tüm eğitim sürecinde dinamik Şekilde rol almasını sağlamak.
- ocuk için Bireysel Eğitim Programını hazırlamak (BEP) ve bunu sürekli canlı tutarak ara ara tekraren düzenlemek.
- Otizmliler için en fazla yapılandırılmış ortamlarda, en üst düzeyde faydalandıklarını belirten çalışmalar göz önünde tutularak TEACCH programını bu ortam içinde uygulamaya koymak.
- Otizmliler için gelişmeye açık ve yatkın olan yönlerini, daha da geliştirmek üzere çalışma içinde bulunmak.
- Var olan davranışsal sorunların temelinde nelerin olduğunu bulup bunları değiştirmeye çalışmak ve bunu yaparken bilişsel-davranışçı yaklaşımdan faydalanmak (111,118).

LEAP Programı

Bu program 1982'den bu yana Colorado eyaletinde uygulanmaya devam etmektedir. LEAP programı içinde, otistik çocuklara okul öncesi eğitim programı ve Uygulamalı Davranış Analizi tekniğini öğretme hedefi içinde olan aile eğitimi programı dahililer bir programdır. LEAP, otizmliler için kaynaştırma eğitimini başlatan ve akran ğretimi temelli sosyal beceriler ğretimi içinde yer alan programlardan biridir. Bu eğitim programlarında; sosyo-duygusal, iletişim ve zihinsel/fiziksel gelişime dayalı amaçlar vardır (115).

2.2. Sanat ve Sanat Eğitimi

Sanat geçmişten günümüze var olan ve herkes tarafından kabul gören iyileştirici ve güçlendirici tarafı ile zaman ötesi bir olgu olarak içimizde yaşatılmaktadır. İnsanların bazılarının terapi olarak, bazılarının ortaya bir şeyler koymak için ve bir kısmının ise sadece hobi olarak psikolojiye iyi yönde etki etmesinden dolayı uğraşı yaptığı bir süreçtir. Sanat, iletişimi sağlamada binlerce yıllık olumlu yanı ile şuanda da aynı görevini devam ettirebilmektedir. Şaman dininde kötü ruhları kovmak için yapılan danslar, taş devirlerinde kendi yerleşik buldukları yerleri korumak için mağaraların duvarlarına çeşitli şekillerde resimlerin çizilmesi, o zamanlarda bile sanata ve gücüne olan inancı ve kabul görür bir etkisinin olduğunu göstermektedir. O zamanki insanlar kendi isteklerini, sorunlarını ve yaşadıklarını resimlerle anlatmaya çalışmışlardır. Bugünlerde bile mağaralarda bulunan resimlerin şifreleri hala çözülmeye çalışılmaktadır (86,119).

20. yüzyılın başı ile birlikte tüm dünyanın değişimine eşlik edecek şekilde tıp, psikiyatri ve alternatif tıp uygulamalarında sanatın insan üzerine olan etkilerini hem tedavi hem tanılama için incelemeler başlayıp, araştırmalar bu yönde ilerleyerek günümüzde kullanılan sanat terapiyi (art therapy) oluşturmuştur.

2.2.1. Otistik Çocuklarda Sanat Eğitimi ve Amacı

Sanat terapi sözcüğünü ilk ortaya çıkaran İngiliz bir doktor olan Adrian Hill olmuştur, 1938 yılında bu terimi ilk defa kullanıp, tıp sözlüğüne geçmesine öncülük etmiştir. Bu terapinin amacı şu şekilde sıralanabilir;

- Otizmli bireyin kendini bir şekilde ifade ederek, yaratıcılık ve yeteneklerini artıracak, kendi yapabildiği şeylerde 'Ben' diyebilme özgüvenini sağlamak.
- Bireylerde bulunan içine kapalılık gibi durumları çözümlenmek ve bunu yaparken uzmanlar tarafından kişiye ulaşmasına bir kapı aralayabilmek.
- Otizmli bireylerin daha önce yaşamış olduğu duyguları tekrar sanat terapi yöntemi ile defalarca yaşayarak, sorunun ne olduğunu düşünmeye yönelterek, altta yatan problemi bulmaya çalışmak.
- Belki de sanat terapinin en özel amacı; güncel olan hayal gücü aracılığı ile duyguları ve bilinçaltında ne varsa gün ışığına çıkarmaya çalışmak (86,119,120).

Belirtilen amaçlar incelenip sanat eğitimi üzerine düşünüldüğünde, normal gelişim gösteren çocuklarda olduğu gibi otizmli bireylerde de sanat eğitimi bireyin bir şekilde

açığa vuramadığı duyguları, düşünceleri veya diğer hissiyatlarını sanatsal etkinlikler aracılığı ile dışarı çıkarabildikleri gözlenmiştir. Otizmlili bireylerle iletişim ve sosyal etkileşim halinde olmak, onların çevresi ile bağ içinde olmalarını sağlamak, yüreklendirmek ve yapabilirliklerine inanmalarını sağlamak için mutlaka sanat eğitime başvurulmalıdır (121).

Bununla birlikte sanat kişinin kendini sadece açık şekilde ifade etmesini sağlamayıp, bununla birlikte onların yaratıcılık özelliklerini geliştirmeye de katkıları sunmaktadır. Sanat eğitiminin, yaratıcı insanlar yetiştirmeyi amaçlayan diğer sistemlerden farkı, insan beyninin sadece bir kısmını çalıştırmayıp diğer bölümlerle birlikte entegre şekilde aktifleştirmeyi ve geliştirmeyi amaçlamasıdır (22). Bu yüzden sanat eğitimi çocuk için birçok anlamda ve alanda yaratıcılığı artırmaktadır. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukta en fazla istenilen ve beklenen yaratıcılığının artırılıp, birden fazla alanda yaptıkları etkinlik ve ürettikleri ile söz sahibi olarak, istenmeyen davranış ve durumlardan kurtulmalarını sağlamaktır. Otizmlili çocukların sanat eğitiminden faydalanmalarının sağlanması ile hem yaratıcılıklarını geliştirmelerine, hem de istenmeyen davranış ve durumlarda iyileşmelerine katkı verilecektir (22,84).

2.2.2. Otistik Çocuklarda Sanatsal Etkinlikler ve Yararları

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar için çeşitli tedavi ve terapi yöntemleri mevcuttur. Bunlar arasında en belirgin amaç çocukta işitme, anlama, iletişim ve sosyalleşebilmeyi kazandırma gibi becerilere sahip olmalarını sağlamaktır. Sanatın kendisi zaten özgürleşebilme, yeni şeyleri ortaya çıkarma anlamlarına geldiği için çocukların ruhsal ve duygusal anlamda iyileşmelerinin hızlanmasına yardımcı olacaktır. Sanat çocuğun öz güvenini kazanmasına ve çocuğun toplum içerisine katılmasına, toplumun bir parçası gibi hareket etmesine/sosyalleşebilmesine yardımcı olacaktır. Sanatsal aktiviteler otizmlili çocuğun hayatında ne kadar çok gündemdeyse, çocuk o kadar fazla kendini gerçekleştirme duygusunu tadacaktır (22).

Bir iletişim aracı olarak sanat eğitimi, otizmlili çocuklarda sözel, sözle olmayan iletişim ve sosyal etkileşimde güçlükler yaşayan çocukların daha sağlıklı bir şekilde iletişimle ilgili tüm bu güçlükleri aşabilme yöntemidir. Zaten en başından itibaren sanatla ilgili amaç, çocukta bir meslek oluşturabilmek veya çocuğun ortaya harika eserler çıkarabilmesi değildir. Gerçek amaç çocuğun iç dünyasını dışa yansıtabilmesini sağlamak, tüm duygularını ve hislerini karşısındakine anlatabilmesidir (86).

Amerikan Sanat Terapisi Derneği sanat terapisini; “yaratıcılık ve becerileri kullanarak tüm yaş gruplarında sağlıklı olmak için yapılan aktiviteler yani fiziksel, zihinsel ve duygusal olarak iyi duruma gelme” şeklinde tanımlamaktadır. Yani en temel hedef sanatsal ürün değil, sürecin nasıl değerlendirildiğidir.

Engellilik veya özel gereksinim durumunda olmak herkesin başına gelebilecek bir durumdur. Bu durum ya doğuştan ya da sonradan da bir şekilde gerçekleşebilmektedir. Bundan dolayı sanat eğitime herkes tarafından önem verilmesi ve gerekli ihtiyaçlar neler ise elinden gelen her şeyin yapılması gerekmektedir. Dünyada, nispeten gelişmiş ülkelerde sanat ve eğitime gerekli önem verilebilirken, ülkemizde hala o gerçek önem çizgisine ulaşılmamıştır (22,122).

Özetlemek gerekirse sanat terapi çocukta şu şekilde hedeflere ulaşmayı amaçlamaktadır;

- Bireyin kendi ifadelerini rahatlıkla söyleyebilmesini sağlar.
- Duyusal açıdan olağan üstü deneyimler kazanmasını ve duygusal serbestiyeti sağlar.
- Başka şeyleri aramayı, araştırmayı öğrenir.
- Hayal gücü artarak daha başka işlere elini uzatmasını sağlar.
- Beceriler kazanacaklarından, yapacakları işlerde daha dikkatli olmayı sağlar
- Yaratıcılığı geliştirir ve yeni şeylerin üretilmesinde öncülük edebilir (122,123).

Sanat terapisindeki kavramları bütünleştirmek, bir bireyin işlev görme yeteneğini geliştirebilir, bunun için şu alanlarda etkinliklerin yapılması faydalı olacaktır;

1. *Davranış kalıpları*; Sanat etkinliği grubunda, ‘zorlu davranışlar’ aynı aktiviteyi tekrar tekrar yapma zorunluluğu olarak tercüme edilebilir. Bazı kişiler rutinlerde ısrar edebilir, bu da bireyin bir faaliyette bulunmadan önce sanat malzemelerinin nereye yerleştirildiği konusunda bir saplantı içerebilir. Öğrenciler, vücutlarını ileri geri hareketlerle sallamak gibi jestler veya tavırlar sergileyebilirler. Motor tavırlar, çevredeki ezici uyarımı değiştiren rahatlatıcı davranışlar olabilir. Öğrenciye güven geliştiren sanat görsellerini kullanarak, çeşitli çizim teknikleri uygulayarak ve sayılar hakkında konuşmasını sağlayarak kendi dünyasına girmesine izin verilebilir (2,124).
2. *Duyusal Sorunlar için Stratejiler*; OSB’li öğrencilerle çalışırken, sanat materyallerinin duygusal yönleri hakkında düşünmek önemlidir. Görsel işleme ve derinlik algısı ile ilgili zorluklar nedeniyle, saf beyaz olmayan kâğıt üzerinde

oluşturmak faydalıdır. Otizimli bireylerin çok yoğun veya uyarılmış duyularını düzenleyebilmek için kendi iletişimini nasıl engellediği bilinmektedir. Bu yüzden sanatsal faaliyetlerin çocukların duyuları aracılığı ile iletişime kapı açması beklenmektedir (2,125).

3. *Dokunsal Farkındalık*; OSB ile yaşayan birçok öğrenci dokunmaya karşı aşırı duyarlıdır. Bazı sanat malzemeleri, modelleme malzemeleri ve çeşitli kil türleri gibi dokunsal aşırı duyarlılık nedeniyle aşırı uyarıcı olabilir (12). OSB yaşayan bireylerde duyuusal sanat etkinliklerini kullanmanın iki yönü tanımlanmıştır. Duyusal materyaller yatıştırıcı olabilir veya tersine, tekrarlayan davranışları artırabilir. Sanatın duyuusal deneyiminin önemli olduğu ve sözlü veya sözsüz iletişimin artmasına neden olabileceği belirtilmektedir. Malzemenin dolaylı olarak araştırılması gibi sanat öncesi faaliyetler genellikle yardımcı olur. Dokunsal nesnelere bazıları için zor olsa da, bazı kişiler örneğin kil yoğururken sakinleşebilir (2,12).
4. *İşitme ve Koku Alma Hassasiyeti*; Sanatın uygulandığı oda, bireyin konsantre olma becerisine katkıda bulunabilir. Spektrumdaki bireyler, ortamda başka bir ses meydana gelirken bir sese katılmakta zorluk çekebilirler. Kokular ayrıca aşırı duyarlılığı artırabilir. Tutkal, poster boyası, kil ve keçeli kalemler gibi malzemelerin kokuları vardır (2).
5. *Motor becerileri*; Sanat eserleri yapmak, hem ince hem de kaba motor becerilerini uygulamaya yardımcı olabilir. Resim veya kolaj gibi el-göz koordinasyonuna odaklanan ince motor aktiviteler yardımcı olabilir. Tekrarlayan davranışlar ve diğer motor hareketler, dokuma, baskı yapımı, sarmal sepetler oluşturma ve şablonlama gibi sosyal olarak kabul edilen etkinliklerde sanat yoluyla kanalize edilebilir. Baskı resim, tekrarlayan motor hareketleri ve aynılık ihtiyacı için etkili bir ortamdır (2).
6. *Duyusal Sorunlar*; OSB'li öğrenciler arasındaki duygusal sorunlar, yalnızlık duygularını, endişe ve korku eşliğinde çevredeki ortamdaki geri çekilmenin yanı sıra duygusal karşılıklı eksikliğini içerebilir (126).
7. *İletişim*; OSB'li olan öğrencilerin iletişim ve sosyal etkileşim alanlarında karşılaştıkları zorluklar sorunlu olabilir. Dili işleme zorlukları, konuşmalarda uygun olmayan yanıtlara ve sözlü olmayan etkileşimlerin yanlış okunmasına

neden olabilir. Sanatın, iç dünyalarındaki hatıraları anlamlandırmak ve tanımlamak için nasıl bir anlatı işlevi gördüğü belirtilmektedir (2,124).

8. *Sosyal Becerileri Geliştirme*; sanatsal faaliyette bulunmak, planlamaktan daha uzun sürebilir ve otizmlili bireylerin dikkatini çekebilmek ve yapılmak istenilen faaliyete katmak bazen çok zor olabilir. Bu nedenle etkinliklerin basit ancak ilgi çekici olması gerekmektedir. Örneğin duvar resmi etkinlikleri gibi işbirlikçi etkinlikler otizmlili çocukların ne kadar çok sosyal beceri uygulamalarına katkıda bulunacağını göstermektedir (127).
9. *Görsel Düşünme*; OSB'li kişilerin görsel düşünme konusunda güçlü yönleri olduğu ve görsel işleme farklılıklarına sahip oldukları günümüzde bilindik hale gelmiştir. Elbette bu otizm spektrumundaki herkes için geçerli değil; örneğin, OSB'li bazı kişilerin daha görsel, bazılarının ise daha sözlü düşündüğü belirtilmiştir. İşte sanatsal faaliyetlerin bu ikisi arasında bir bağlantıyı sağladığı ve geliştirdiği düşünülmektedir (2).

Bu gibi amaçlar doğrultusunda çocukta ortaya çıkması beklenen tüm beceriler ve kazanımlar için özel gereksinimli çocuklar ve başta otizmlili çocuklarda sanat terapilerini aktifleştirmek ve yaygınlaştırmak gerekmektedir. Çocuklarda yapılabilecek bazı sanat terapiler şu şekilde sıralanabilir;

Resim Etkinlikleri

Otizmlili çocuklarda boyama ve resim etkinlikleri, iç dünya ile dış dünyayı birleştirerek gerçek anlamda dışı vurum olarak kabul edilir. Resim, bireyin kendini ifade etmesi ve duygusal anlamda kişiyi rahatlatan bir faaliyettir. Aynı zamanda psikiyatrik bir terapi olarak da değerlendirilebilir. Otistik çocukların bir kısmı çevreyi kabaca ve bütün olarak görmekteyken, bir kısmı da çevresini veya kendi hafızasındaki görüntüleri en ufak detaylarına kadar çizebilmektedirler. Örneğin İngiliz 'otistik savant' sendroma sahip olan ressam Stephen Wiltshire sahip olduğu davranış bozukluklarının aksine harika bir yeteneğe sahiptir. Resme başladığı çocukluk yıllarından beri hayvan ve araba figürlerine karşı ilgi beslemekte, görsel hafızası gelişmiş olduğundan birkaç dakika gördüğü resimleri en küçük ve hassas ayrıntılarına kadar resmedebilmektedir (122,123).

Boyama Etkinlikleri

Otizmlili çocuklar için serbest zaman etkinliklerinden en çok sevebilecekleri ve duygusal ve duygusal olarak kendilerini yansıtabilecekleri sanatsal etkinlik boyamadır denilebilir.

Aynen resimde olduğu gibi boyamada da çocuk kendini resme aktarabilir, ifade eder ve son derece rahatlama duygusunu tadabilir (128). Çocuğa sağlayacağı faydalar Şu Şekilde sıralanabilir;

- Boya yaparken duygularını kâğıda dōkebilirler.
- Hayal dōnyaları eski dōzeyinden daha iyi olur ve çocuğu yaratıcılığa meyle der.
- Renkler aracılığı ile çevresini de yeniden keŐfetmeye başlar.
- El-gōz koordinasyonu ile kōçük kaslarda gelişime de faydası olur.
- Duyusal anlamda dokunduğu yeni malzemelerle bir sonraki adımı daha rahat atabilir.
- Yaptığı çalışmalarla çevresi tarafından takdir edilme ve beğenilme onda kendine gōven duygusunu geliştirir (30).

Yap-Boz Etkinlikleri

Bu tūr özel gereksinime sahip çocuklarda ana eksikliklerden biri de, çocukta hayal kurma veya sembolleŐtirerek dōŐünebilme becerisinin eksik olmasıdır. Bunun çōzōlebilmesine sağlanacak katkılardan en gōzel etkinlik eŐleŐme yapabilme becerisidir. Otizimli çocuklarda soyut veya bir sonraki adımı tahmin etme becerisi, eksikliklerini gōrmeye dayalı algılarla geliŐtirebilme çalıŐmaları, çocuklar için çōk Őnemli eğitim aŐamalarıdır. Genel olarak iki nesne arasındaki farklılıkları belirleyebilme, parçadan bōtōne ve bōtōn içindeki hangi parçanın eksik olduğunu tahmin etme gibi becerilerin kazanımları için bu etkinlik tūrō çalıŐmaları çōk faydalı çalıŐmalardır (129).

Renkli İplerle Yapıştırma Etkinlikleri

Çocuklarda en zayıf becerilerden biri de, ince motor becerileridir. Otizimli çocuklar bōyōk çoğunlukla duyusal anlamda sorunlar yaşadıklarından bazen dokunamama, bazen de ayrıntılı dokunmayıp, yani avuç içi ile etkinliğe katılım sağlayabilmekteler. Renkli ip etkinliklerinin, çocukların hem renk algılarını hem de Şekil oluşturarak hayal dōnyalarını geliştirme ve yaratıcılıklarını artırma gibi faydaları olabilmektedir. Yapıştırma faaliyetinde ise yine ince motorları kullanarak, kendi parmaklarının farkına varma ve yapabildikleri ile Öz gōven tazelemiŐ olmaktadır (130).

Kağıtlarla El Sanatları Yapma Etkinlikleri

Öncelikle istedikleri Şekilleri çıkartma ve yapabilme ile hayal dōnyasına hitap edebilen kâğıt el sanatları yapma etkinliği, aynı zamanda çocukta rahatlama neden

olabilen terapötik bir uygulamadır. Otizmliler çocuklar içlerine kapalı olma ve kendilerini ifade etmekte zorluklar çekiyor olmalarından dolayı, rahatlayabileceği bir nesneyi yine kendisinin çıkartması ile kendine olan inancının artmasına sağlayacaktır. Kâğıtları katlama, açma, kesme, şekil oluşturma, yapıştırma gibi tüm faaliyetlerde özgür iradesi ile yapacağı bu sanat etkinliğinde, bir an olsun özgür olduklarını, sürekli kavram karmaşası içinde olmadıklarını düşünmeleri yine duygusal anlamda rahatlamaya neden olacaktır. İnce motor ve kaba motor becerileri de bunlarla paralel şekilde gelişim gösterecektir (123,131).

Hamur (Kil) Gibi Maddelerle Etkinlikler

Hamur (Kil) etkinlikleri, sanat aktivitelerinde en sevilen ve vazgeçilmez olan etkinliktir. Kolayca yoğrulması, yuvarlanabilmesi, şekil alması ve genel olarak biçimlendirilmesi açısından otizmliler çocuklarda duyuşsal olarak sorunların ortadan kaldırılmasından, psikiyatrik ve ruhsal açıdan toparlanabilmesine kadar tüm alanlarda etkili bir etkinliktir türüdür. Otizmliler çocuk baştan sona şekilleri kendisi oluşturur, bu durum onun iç dünyasının dışı vurumu olarak anlaşılır. Bu çalışma alanında yapılan tüm araştırmalar sanat etkinliği uygulamaların özellikle otizm gibi özel gereksinim türlerinde en etkili yöntemlerden biri olduğunu göstermiştir (123).

İp-Patates Gibi Maddelerle Baskı Çalışması

Baskı çalışması, herhangi bir resim veya hazırlanmış şekilleri (motifler) kalıp veya benzeri bir araç yardımıyla sayıca artırma işlemidir. Zihinsel veya nörogelişimsel rahatsızlıkları olan çocuklarla yapılacak baskı çalışmaları için daha kolay baskı kalıpları ve teknikleri seçilir (132).

Yapılan baskılardan ip baskı tekniğı, ipin boyayla buluşturulmasından sonra çocuklar tarafından kağıt veya benzeri bir zemin üzerinde rast gele sürüklenerek kaydırılıp oluşturulan baskı çeşididir. Diğer yöntem ise, boyanan ipler kağıt üzerine bırakıldıktan sonra kağıt ikiye katlanarak ip çekilir ve ip baskı tekniğı yapılmış olur. Sebzelele baskıda ise, en bilinen ve kullanışlı olan patates baskıdır. İkiye bölünmüş patatese herhangi bir şekil verilip, boyaya batırılıp kağıt üzerine yapıştırılması ile yapılmaktadır (132).

Bu iki yöntem de, el-kol-parmak aktivitesini daha ileri seviyeye çıkartarak, çocuğun motor aktivitesini aktif kullanma olanağını vermektedir. Bununla birlikte

çocuğun kendi başına yapabileceği bir teknik olmasından dolayı özgüven kazandırabilen bir teknik çeşididir (133).

Herhangi Bir Müzik Aleti Çalma Etkinlikleri

Otistik çocuklarda tedavi yöntemi içine dahil olmuş yöntemlerden biri olan müzik, genel olarak sanat terapi içerisinde yer alan bir yöntemdir. Genellikle spor ve sanat etkinlikleri çocuklarda birçok alanda iyileşmelere neden olduğundan önerilmektedir. Sevdiği sanatsal bir etkinlikte çocuk sorunlar yaşadığı alanlarda; kendini ifade etmede, duygularını toparlayabilmede, özgüveninin oluşmasında çok ciddi şekilde işe yaramaktadır (134).

Özellikle otizmlili çocuklarda müzik etkinliği yapılacaksa çocuğun o anki ruh haline göre müzik yapılmalı, böylelikle müzik terapi otizmlili bireylerdeki ruhsal sorunların düzenlenmesi ve davranışsal bozukluklarda iyileşmeler ortaya çıkarabilmektedir (134,135).

Yapılan bir çalışmada şöyle ifade edilmektedir; kimi zaman bireysel bazen de grup etkinliği yapılan müzikte, amaç çocuklarla sözel kurulamayan iletişimi sözel olmayan iletişime çevirebilmektir (136).

Müzik sanatı ve etkinlikleri içerisinde otizmlili çocuklarda belki de en fazla etkisini gösteren vurmali çalgılar etkinliği olmaktadır. Vurmali çalgılar, konuşma ve konuşamama gibi yoksunlukları olan otizmlili bireylerin dinamik bir şekilde aktifleşmesinde işe yaramaktadır. Böylece grup içi etkileşimi artmakta (sosyalleştiği) bununla birlikte güven duygusunun gelişmesi ile konuşabilmesi ve okuma yazmaya eğilim gösterdiği gibi gelişimler gösterdiği de belirtilmiştir (137).

Sosis Balonlarla Şekiller Oluşturma Etkinlikleri

Kısmen hamur (kil) etkinliklerine benzerlik gösterse de, birbirinden bağımsız etkinlik türleridir. Ortak noktaları otizmde çocuğun kendini gerçekleştirebilmesidir. Çocuklarda istenilen birinci gelişim, ne yaptığının farkında olmasıdır. Otizmlili çocuklarda ne yazık ki bu durum kısmen, bazı çocuklarda ise tamamen ortadan kalkabilmektedir. Yapacağı şekiller ile birlikte, hem kendini ıspatlamaya çalışıyor olması, hem de grup içi etkinliğe katılarak arkadaşlarının yaptıklarını fark edebiliyor olmaları bu açıdan gelişime katkı sunacak etkinliklerdir (122,123).

Balonlar otizimli çocuklarda hamur maddelerinde olduğu gibi duyuşsal açıdan çocukların zorlanacakları nesnelere olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak çocukla birlikte hareket ederek, onun bu maddeleri kabul edip şekiller yapmaları ve düşünsel olarak beyninden geçeni yaptığı şekillerle karşısında görmesi çocuğun gelişimine doğrudan katkıları sunmaktadır (122,123).

Alçı Kalıbıyla Şekiller Oluşturmak

Alçı ve türevi olan şekil oluşturulacak kıvamdaki maddelerle uğraşan çocuklarda ortaya bazı duygu ve hissiyatlar çıkabilmektedir. Çocuğun kendini rahat ve dingin hissedebilmesi için bazı şeylerle uğraş içerisinde olması gerekebilmektedir. Bunlardan biri de hamur ve alçı türü etkinliklerdir.

Otizimli çocuklarda alçı oluşturma etkinlikleri çocukta sakinleştirici bir etki bırakmaktadır. Özellikle kendi isteklerine göre hazırlayıp kalıba dökmesi, onun kendini ifade etmesi anlamına geldiğinden rahatlamasına neden olmaktadır. Çünkü çocuk yaptığı işte yoğunlaşarak uğraştığından, farkında olmadan hareket edeceğinden içinde bulunduğu davranış bozukluklarını bir süreliğine de olsa bırakmaktadır. Bununla birlikte yaratıcılığı destekler, motor becerilerini mutlaka artırır. Alçı kalıbı etkinlikleri diğer etkinlikler gibi değildir, yani yapamama veya sıkıntı yaşama gibi sorunlar çok fazla ortaya çıkmaz. O yüzden kendine inanma ve öz güven alçı etkinliği ile beraber ortaya çıkmaktadır (133).

Otizimli çocuklarda sosyalleşme ve iletişim kurma sıkıntıları mevcut olduğundan, onları en fazla sosyalleşebildikleri alanlara yöneltmek fayda sağlayacaktır. Alçı kalıpları ile etkinlikler yine çocukların sosyalleşebilmeleri için çok değerli etkinliklerdir. Çünkü otizimli çocukların konuşma sorunları yaşamaları ve alçı etkinliklerinde konuşmaya ihtiyaç duymadan beraber etkinliklerde bulunabiliyor olmaları, onların sosyalleşme hızını artıracaktır. Bununla birlikte bu etkinlikler çocuklara planlama ve sorun çözme bilgisini verebilir, mekânsal farkındalık sağlar, disiplin ve kurallara uyma gibi özellikler kazandırır (138).

2.3. Otizimli Çocuklarda Sanat Eğitiminin Çocukların Sosyal ve Duyuşsal Gelişimine Katkısı

Otizim spektrum bozukluğu diğer tüm alanlara etki etmesi ile beraber, bireyin sosyal duyuşsal gelişim alanlarına da etki etmektedir. Otizimli bireylerin sosyal ilişkilerinde, iletişimlerinde ve yaygın olarak yaratıcılıklarında yetersizlikler görülebilmektedir. Tanılamada en önemli kriterlerden biri çocukta mevcut olan iletişim

becerilerindeki yetersizliklerdir. Sosyal beceri alanlarında yetersizlik yaşamaları; tüm iletişim davranışları (sözel ve sözel olmayan), ilişkiler kurma ve devam ettirme, kendini yeni durumlara göre ayarlayabilme ve hayali olarak kendine oyun arkadaşları seçip onlarla oynama gibi alanlarda sorunlar ve problemler yaşamalarından dolayı ortaya çıkan sorunlardır (139).

Normal gelişim içinde olan çocukların rutin işleri için yaptıkları sosyal becerileri; sürekli bir gözlem içerisinde, taklitler ve oyun oynayarak pekiştirerek geliştirirler. Otizmliler ise, çevreleri ile kopuk iletişim ve akranları ile oyun gibi etkinliklerden uzak durarak yaşamlarına devam etmektedirler. Bu ilgisizlik birçoğunda bebeklik döneminde ortaya çıkmaya başlayarak, aileler tarafından ne kadar erken fark edilirse, o kadar çabuk hem tıbbi hem de eğitsel anlamda müdahaleler olma ihtimali yüksek olmaktadır. Bu müdahale türleri içerisinde en süreğen olabilecek eğitim müdahaleleri ise sanat eğitimleri ve etkinlikleridir (140).

Etkileşimli sanat etkinlikleri ile tüm sayılabilecek olumsuz sosyal ve duygusal davranış ve iletişim şekilleri azaltılabilmektedir. Her bir sanatsal aktivite çocuklarda yalnızlık duygusundan, kendine güvenememe duygusuna, sosyal iletişim eksikliğinden motor becerilerde zayıflığa kadar tüm duyu alanlarına yansımaları olabilmektedir. Sanatsal aktiviteler esnasında çocuk zihnini toparlamaya çalışır, etkinlik sırasında verilen komutları almayı ve uymayı öğrenir, hem kendine hem karşısındakine güvenmeyi öğrenir, yapmak istediği şey üzerine karar vermeyi ve bu karara uyarken sorumluluk almayı öğrenir. Bununla birlikte çocuk sanatsal aktiviteler ile içinde sürekli bastırılmak zorunda kaldığı duyguları uygun şekilde dışarı çıkarmayı öğrenir, etkinlikler çocukta stresi azaltma eğiliminde olduğundan onları daha uyumlu bireyler haline getirir (140).

2.4. Otizmlilerde Çocuklarda Sanat Eğitiminin Çocuklarda Tekrarlayan Davranışlara Etkisi

Otizmlilerde çocuklarda iletişim eksikliği, sosyal etkileşimde kısıtlılık ve tekrarlayıcı davranışlar olarak bir veya daha fazlasının görülmesi ile ortaya çıkan nörogelişimsel bozukluk olarak adlandırılır. Tekrarlayıcı davranışlar tanımdan da anlaşılacağı gibi otizmlilerle çocuklarla karakterize olmuş, vücudun çeşitli bölümlerinde tekrarlayan, dönen ve sürekli yapılan hareketler olarak bilinmektedir (kendi vücudunu döndürme, sürekli sallanma, ellerini çırpma ve nesnelere vurmaya çalışma, ışığa bakma ve dönen cisimlerle birlikte kafayı döndürme vs..). Tekrarlayan davranışlar çoğunlukla zeka düzeyi daha

düşük olan otizmlilerde ortaya çıkmaktadır. Çünkü sinir sistemini besleyen ve doğru tepkilerin ortaya çıkmasını sağlayan, yeterli miktardaki uyarılardır. Uyarı eksikliğinde sinir sisteminde bozulmalar meydana gelir, bunun neticesinde ise uyarı ihtiyacına binaen kendini sallayarak veya sürekli tekrarlayan davranışlar sergileyerek gidermeye mecbur kalır. Bu yüzden uygun davranışlar öğretildiği takdirde çocuk hem sosyal anlamda sıkıntılar yaşamamış olur, hem de ihtiyaç duyduğu uyarı eksikliğini gideren hareketleri kontrollü yapmış olur (123).

Sanat eğitimi ve etkinlikleri esasında çocukların yeteneklerini veya yapmak istediklerini dışı vurumu çok mümkün olmadığından, otizmlilerde çocukların hem düzenli bir yaşantı içine girmelerine yani vücutlarını kontrol edebilir düzeye gelmelerine, hem de sürekli uyarılardan dolayı doğru açılmasını (sosyal etkileşim) sağlayacak girişimlerde bulunmasını sağlamaktır. Bu amaçla yapılacak olan her bir etkinliğe dikkat edilerek hazırlanmalı, uygun şartlar altında otizmlilerle bireyler ile düzenli periyotlar eşliğinde yapılmalıdır. Sanat etkinliğinin çocuktaki faydaları saymakla bitmeyeceği gibi tekrarlayan davranışların azalmasına etkisi de göz ardı edilmeyecek kadar önemli bir miktardadır. Resim etkinliği, boyama etkinliği, alçı kalıbı veya kâğıtlarla el sanatları etkinlikleri gibi etkinlikler çocukların hem el becerilerini ve motor aktivitelerini düzenler, hem yaratıcılık gibi bu tür özel gereksinimli çocuklarda gelişmesi en çok önemli kavramların, iyi bir noktaya ulaşmasında etkili olmaktadır. Çocuğun tekrarlayan hareketlerinin bu yapılacak olan aktivitelerin düzenli ve sürekli yapılması ile birlikte ters orantılı bir şekilde azalacağı, çocukta gözle görülür davranış kontrollerini yapabilecek kabiliyetlerin gelişmesine etki edeceği yapılan birçok çalışmalarda belirtilmiştir (116).

3. MATERYAL VE METOT

Araştırmada, çocuklarda etkileşimli sanat etkinliği programının tekrarlayan davranışlara, sosyal becerilere ve ebeveynlerin duygularına etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Bu nedenle bu bölümde araştırmanın modeline, yapıldığı yer ve zamana, evren ve örnekleme, araştırmaya dahil edilme ve araştırmadan dışlanma kriterlerine, veri toplamada kullanılan araçlara, sanat eğitim programı hazırlama süreci, veri toplama süreci, veri analizi ve araştırmanın etik boyutuna dahil edilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

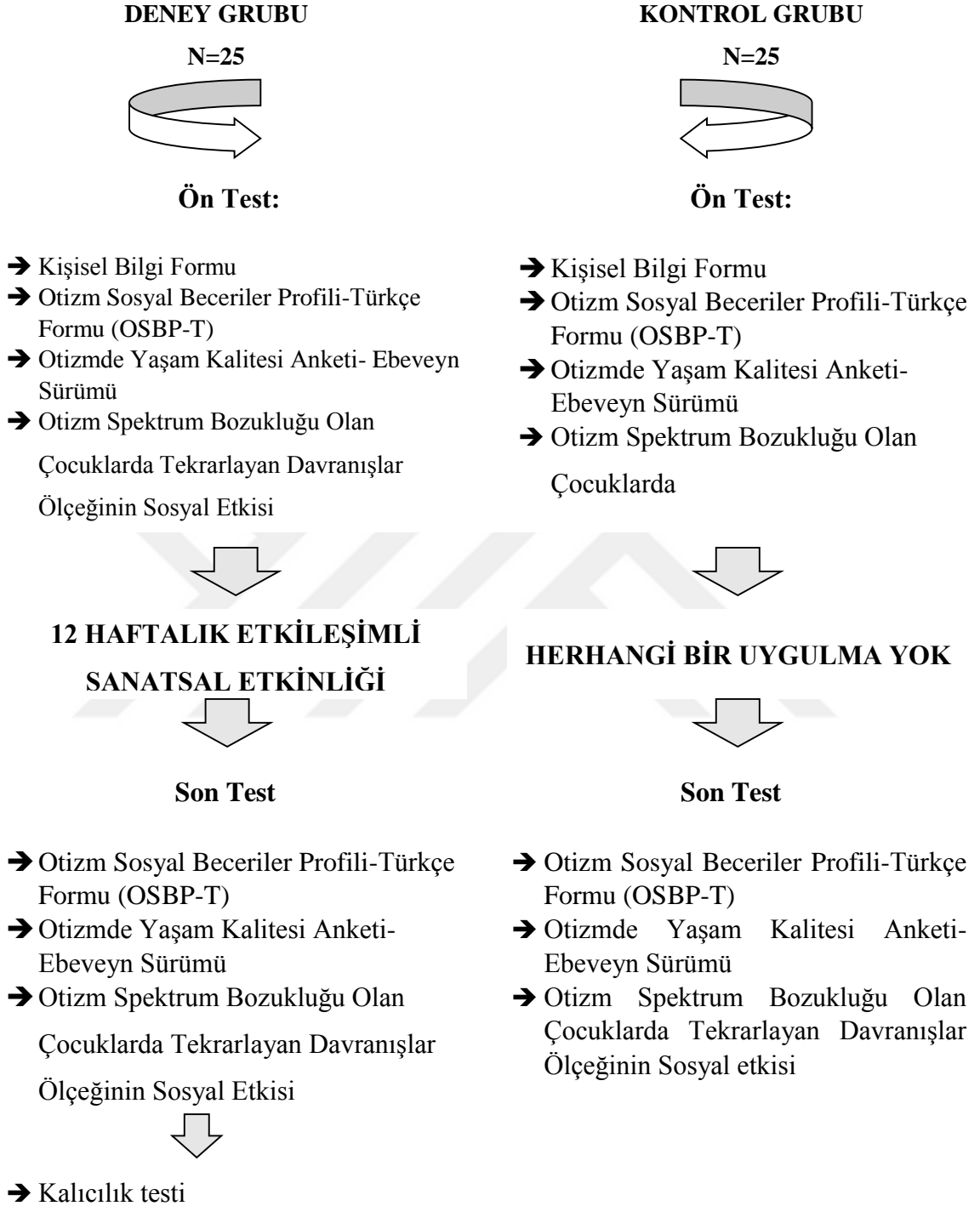
Araştırmanın modeli, Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının Tekrarlayan Davranışlara, Sosyal Becerilere ve Ebeveynlerin Duygularına Etkisini test etmek amacıyla ön test, son test ve kalıcılık testi kontrol gruplu deneysel modeldir. Genellikle iki farklı grubunun karşılaştırılması esasına dayanan bu model, deney ve kontrol grubu olmak üzere iki farklı gruptan oluşmaktadır. Deneysel model, etkisi ölçülmek istenen etkenin özel durumlar ve kurallar içerisinde deneklere uygulanması ve deneklerinde etken duruma verdiği yanıtı ölçme esasına dayanır. Bu model, daha az denek gerektirdiği gibi aynı zamanda her bir işlemde aynı denekleri test etmeye bağlı olarak zaman ve emek açısından da ekonomik olmayı sağlamaktadır (141).

Bu çalışmanın geri kalan kısmında, “otizm” terimi “Otizm Spektrum Bozukluklarını (OSB)” ifade etmek için kullanılacaktır.

Bu araştırmanın bağımlı değişkenleri otizmlili çocukların “Tekrarlayan Davranışları” ve “Sosyal Gelişimleri” ile ebeveynlerin “Yaşam Kalitesi”dir. Araştırmanın bağımsız değişkeni ise çocuklara yönelik hazırlanan “Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Etkileşimli Sanat Etkinliği Programıdır”. Araştırmanın ön test, son test ve kalıcılık testi kontrol gruplu seçkisiz deseni şekil 3.1’de verilmiştir.

Araştırmada deney grubunda var olan çocuk-anne grubuna hazırlamış olduğum “Etkileşimli Sanat Etkinliği Programı” uygulanıp, kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Çalışmamızda ön test, son test ve kalıcılık testi kontrol gruplu seçkisiz model 3.2’de verilmiştir.

ARAŞTIRMA MODELİ



Şekil 3.1. Araştırma Modeli

		Ön test	Uygulama	Son test	Kalıcılık testi
GD	R	O₁	X_(DGDP)	O₃	O₅
GK	R	O₂		O₄	

Şekil 3.2. Araştırma Deseni Simgesel Gösterimi

GD: 5-17 yaş arasındaki otizmlı çocuklara uygulanan “Çocuklarda Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının” deney grubunu

GK: 5-17 yaş arasındaki otizmlı çocuklar kontrol grubunu,

R: Deneklerin gruplara seçkisiz atandığını,

O₁ ve O₃: Deney grubunun ön test ve son test ölçümlerini,

O₂ ve O₄: Kontrol grubunun ön test, son test ölçümlerini,

O₅: Deney grubunun kalıcılık testi ölçümlerini,

X_(DGDP): Deney grubuna yer alan çocuklara uygulanan ‘Etkileşimli Sanat Etkinliği Programını’ ifade etmektedir.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Eylül 2021-Mart 2022 tarihleri arasında Batman il merkezinde yer alan otizm tanısı almış çocukların eğitim alıp ve rehabilitasyonlarının sağlandığı, otizm sınıfları ve özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde yürütülmüştür.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Bu çalışmada ‘Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Sanat Etkinliğinin Tekrarlayan Davranışlara, Sosyal Becerilere ve Ebeveyn Duygularına Etkisinin’ olup olmadığı incelenecektir.

Araştırmanın çalışma grubunu, 2021-2022 eğitim öğretim yılı içinde Batman il merkezinde bulunan Rehberlik Araştırma Merkezinin kayıtlarına göre otizm tanısı almış 5-17 yaş aralığında olan çocuklar ve en az ilkokul mezunu, daha önce sanat terapi almamış ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden anneleri oluşturmaktadır.

Amaçsal örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme tekniği, bu araştırmanın birden çok ölçütü olduğundan dolayı seçilmiştir. Olasılığa dayanmayan, seçkisiz olmayan bir örnekleme türü olan amaçsal örnekleme yöntemi, bilgisel anlamda zengin olan

durumların belirlenmesinde detaylı araştırma yapılması durumlarında kullanılır. 6 adet amaçlı örnekleme yöntemi bulunmaktadır. Bunlar genel olarak; aykırı durum, maksimum çeşitlilik, benzeşik vs. şeklinde çeşitlenmektedir (141,142).

Araştırmada deney ve kontrol grubu örneklem büyüklüğünü hesaplamak amacıyla güç analizi yapılmıştır. Güç analizinde örneklem büyüklüğü %5 hata payı, çift yönlü önem düzeyinde, %95 güven aralığında %80 evreni temsil etme yeteneği (güç) ve otizmlilerde deney öncesi 88.35 (standart sapma, 13.01) olan kendini tekrarlayan davranış puan ortalamalarının 10.35 puan azalacağı varsayılarak her bir grup için 25 çocuk olarak hesaplanmıştır (25 deney, 25 kontrol).

Sistematik olarak bu araştırma iki bölümden ve 2. Bölüm ise yine iki aşamadan oluşmaktadır. Araştırma İnönü üniversitesinden etik kurul izni (Ek-1) ve Millî Eğitim Bakanlığında alınan izin (Ek-2) ile başlayıp, iki bölümden ilki olan ölçek uyarlama kısmı tek bir bölüm, deneysel çalışma kısmı da kendi içinde iki aşamadan oluşacak şekilde başlamıştır.

İlk bölüm; İlk bölüm olan bu bölümde alınmış olunan çalışma izni ile birlikte Batman ilinde bulunan Rehberlik Araştırma Merkezine gidilip, 2021 yılı içinde Batman il merkezinde tanı almış otizm çocuk sayısı öğrenilmiştir. Verilen bilgilere göre otizm tanısı almış 3-21 yaş aralığındaki çocuk sayısı 209, bu sayı içinde 5-17 yaş aralığında olanların sayısı ise yaklaşık olarak 160 olduğu teyit edilmiştir. Batman RAM'dan sonra İl Millî Eğitim Müdürlüğü merkezinde bulunan özel eğitim ve rehberlik şube müdürlüğü ile görüşülerek il merkezi içerisinde otizm sınıfları olan okulların adresleri ve kaç tane otizmliler öğrencisi olduğu ile özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin isimleri ve iletişim bilgilerinin olduğu listeler alınmıştır. Bu verilere göre Batman ilinde bulunan otizmliler öğrencilerin olduğu sınıfları barındıran ilkökuller ve ortaokuller sayısının 11 olduğu, 34 özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden 23'ünde otizm programının olduğu belirlenmiştir.

Bu bölüm içinde belirtilen ölçek uyarlama işlemi şu aşamalar takip edilerek yapıldı; öncelikle orijinal dili olan İngilizceden Türkçeye çeviriler için 7 uzmana (Öğretim Elemanı) gönderilmiştir. Gelen dönütler hemen hızlıca 2 Türkçe dil uzmanına (2 Dr. Öğretim Üyesi) gönderilip gelen Türkçeler üzerinde düzeltilmesi gereken yerlerin olup olmadığına bakılmıştır. Türkçede düzeltilmeler tamamlandıktan sonra tekrar 5 çocuk gelişimi ve okul öncesi ağırlıklı olan uzmana (Öğretim elemanı) gönderilip İngilizceye

çevirisi istenmiştir. Gelen çeviriler orijinal hali ile mukayese edilerek Uygun/Uygun değil şeklinde değerlendirilip %70 ve üzeri uygunluk olanlar, TİK üyeleri tarafından kabul görülüp, çevirisi yapılan Türkçe halleri kabul görmüş ve ölçek son halini almıştır.

Akabinde hem Batman hem de diğer illerle aynı sistem ve şekilde Malatya, Adana, Mardin, Eskişehir, İstanbul, Diyarbakır, Kütahya, Siirt, Hakkari, Bitlis, Mersin, Şanlıurfa, Ankara, Samsun, Gaziantep, Şırnak, Bursa, Antalya illerinde var olan RAM ve MEB okullarından otizm sınıfı barındıran yerler ile iletişime geçilip ilk etapta ölçek uyarlaması için online ve yüz yüze doldurmak üzere anket yapmak için harekete geçilmiştir. Daha sonra doldurulan ölçek anketleri Spss 20. Programında düzenlenerek, doğrulayıcı faktör analizinden geçtiği belirlenmiştir. Bununla birlikte ölçeğin anlamlı çıktığı belirlenmiş ve geçerlilik güvenilirlik yazım süreci başlamıştır.

İkinci bölüm; bu bölüm genel olarak deneysel uygulamalar kısmı olarak gerçekleşecektir. İlk olarak deneysel olarak uygulanması planlanan programın içeriği mahiyetinde olan ihtiyaç analizi hazırlanmıştır. İhtiyaç analizi var olan literatür kaynaklarından ve alanda çalışıyor olan uzmanlardan sorularak hazırlanıp, yapılması planlanan etkinliklerin uygun olup olmadığı belirlemek istendi. Öncelikle yapılabilecek uygulamaların neler olduğunu belirlemek için uzman görüşleri alınmak istenildiğinden 3 uzmana; *“otizmlı çocuklarda ortak olabilecek problemin ne/ler olduğunu düşünüyorsunuz, otizmlı bireylerin yapabileceği ve problem davranışları azaltacak etkinliklerin ne/ler olduğunu düşünüyorsunuz, otizmlı bireylerde ve ailelerde acil yardım gerektiren ihtiyaçların ne/ler olduğunu düşünüyorsunuz”* şeklinde 3 soru yönelterek yapılması planlanana etkinlikler belirlenmeye çalışıldı. Akabinde yine 10 otizmlı çocuğu olan aileye ‘Otizmlı çocukların Aile Görüşme Formu’ ön çalışma olarak uygulandı. Uygulanmak üzere yapılması planlanan etkinlikler ile ilgili şu sorular vardı; Resim yapma, Boyama yapma, Yap-boz parçaları ile etkinlik, Renkli iplerle yapıştırma etkinlikleri, Kâğıtlarla el sanatları yapma, Hamur (Kil) gibi maddelerle oynama, İp-patates gibi maddelerle baskı çalışması, Herhangi bir müzik aleti çalmak, Sosis balonlarla şekiller oluşturmak, Alçı kalıbıyla şekiller oluşturmak vs. şeklinde yapabilir mi?/ yapmayı sever mi? şeklinde sorular sorularak yapılması planlanan etkinlikler belirlenmeye çalışıldı. Bu sonuçlar ışığında TİK komisyonu tarafından uygulanması planlanan etkinlikler neticelendirildi. İhtiyaç analizi belirlendikten sonra aileler ve otizmlı bireyler için verilmesi planlanan eğitim programı hazırlandı. Hazırlanma işlemi bittikten

sonra uzman görüşleri alınmak için gönderildi ve gelen sonuçlara göre uygulamalar aralık ayının ikinci hafta bitiminde başlanıp 12 hafta olacak şekilde uygulanmıştır.

Birinci aşamada; ölçek uyarlaması kısmında Batman il merkezinde yer alan Rehberlik ve Araştırma Merkezine ve Batman İl Milli Eğitim Müdürlüğü Özel Eğitim ve Rehberlik Birimine gidilip görüşüldüğü için burada bulunan otizm tanısı almış 5-17 yaş arası çocukların sayısı ve ailelerinin iletişim numaraları istenmiştir. Gap İlkokulu, Sakarya İlkokulu, Toki Kazım Karabekir İlkokulu, Petrol Ofisi İlkokulu, Esentepe İlkokulu, Binatlı İlkokulu, Dicle İlkokulu, Toki Kazım Karabekir İlkokulu, Fernas Ortaokulu, 16 Mayıs Ortaokulu, Gap Ortaokulu olmak üzere 11 MEB'e bağlı ilk ve ortaokullara gidilip mevcut otizimli öğrenciler hakkında ayrıntılı bilgilerle notlar alınmıştır. Hafif ve orta düzeyde otizimli olanlar belirlenip aileleri ile iletişime geçilerek, bununla birlikte özel eğitim merkezlerinden en fazla otizimli bireyleri kurumunda bulduran yerler ile görüşülerek yapılması planlanan tez ve uygulama tekrar anlatılmıştır. Bunun neticesinde belirlenen öğrencilerin aileleri ile yer ve zaman konuşularak, ebeveynlerin imzalayacakları aydınlatılmış onam formları annelere imzalatıldıktan sonra iletişim bilgileri alınıp, ailelerle daha sonra görüşülmüştür.

İkinci aşamada; eğitim programı uzmanlardan döndükten ve uygulanabilir denildikten sonra, uygun görülen eğitim merkezinde iletişim halinde olunan ebeveyn ve çocuklarla birlikte deneysel çalışmalar başlanılmıştır. Çalışmanın örneklem grubu, gönüllü olarak katılmayı kabul eden ebeveyn-çocuklardan 25 deney ve 25 kontrol olacak şekilde toplam 50 çocuk-ebeveyn oluşmaktadır.

Çalışma başladıktan sonra ilk hafta ile birlikte deney grubunda annelerden 11'i farklı haftalarda katılmamaları, COVID-19 geçiren anneler olması, çocuklarından hastalanan olanlar, farklı yerlere giden anneler olması sebepleri ile katılım gösteremediklerinden, 1 anne ve çocuğu ise dilsel anlaşamama sebebi ile araştırmadan ayrılmışlardır.

Kontrol grubunda ise son hafta yapılan son testte 10 anne ve çocuk; başka yerlere taşınmaları, katılım göstermek istememeleri, aile içi sorunlar nedeni ile katılım sağlayamamaları nedeni ile araştırmadan çıkarılmıştır.

Araştırmaya devam eden deney grubundaki 13 anne ve çocukla Etkileşimli Sanat Etkinliği Programı uygulanmıştır. Kontrol grubundaki çocuklarla sanat etkinlikleri veya başka bir uygulama yapılmamıştır. Araştırmamızda deney grubu 13, kontrol grubu 15

anne ve çocukla, uygulamalar bittikten sonra son test uygulanmıştır. Bununla birlikte deney grubuna (13 anne ve çocuk) son testten ortalama iki hafta sonra kalıcılık testi uygulanmıştır. Araştırma toplam 28 anne ve çocukla tamamlanmıştır.

3.3.1. Araştırmada dahil edilme kriterleri

- ✓ Annelerin minimum ilköğretim mezunu olması,
- ✓ Annelerin okuma-yazma bilmesi,
- ✓ Çocukların 5-17 yaş arası otizmlili olması,
- ✓ Daha önce sanat eğitimine katılmamış olmak,
- ✓ Ortalama zeka değerlerinin $70 \geq IQ$ olmak.

3.3.2. Araştırmadan dışlanma kriterleri

- ✓ Annelerin okuma-yazma bilmemesi
- ✓ Hastalık (Kovid veya diğer) sebebi ile gelemeyecek olmak.
- ✓ Üst üste iki oturuma katılmamak
- ✓ Çocukların zeka seviyeleri $70 \leq IQ$ altında olmak.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, ‘Çocuklarda Sanat Etkinliğinin Tekrarlayan Davranışları’ planlanabilmesi için araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış sorulardan oluşan ihtiyaç analizi yarı yapılandırılmış görüşme formu, araştırmacının örneklemini tanımak ve bilgi edinmek amacıyla hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, otizmlili çocukların sosyal beceri düzeylerini belirlemek için Otizm Sosyal Beceriler Profili-Türkçe Formu ve Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi- Ebeveyn Sürümü ve Otizm Olan Çocuklarda Tekrarlayan Davranışlar Ölçeğinin Sosyal Etki-Türkçe Formu kullanılmıştır.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Otizmlili çocuklar ve ebeveynlerini (araştırmacının örneklemini) tanımlayıcı olacak şekilde hazırlanan bu form, Kişisel Bilgi formu olarak adlandırılmaktadır. Form içerisinde; çocuğun doğum tarihi, yaşı, cinsiyet, tanı ve tanı aldığı yaş, kardeş sayısı, devam ettiği okulu ve eğitime başladığı yaş şeklinde sorular ile formu dolduran aile üyesine yönelik olarak çocuğa yakınlık, yaş, öğrenim durumu, medeni durum, şeklinde

sorular mevcuttur. 1.Tez İzlem Komitesi sonrası Kişisel Bilgi Formuna son şekli verilmiştir.

3.4.2. Otizm Sosyal Beceriler Profili-Türkçe Formu (OSBP-T)

Bellini ve Hopf'in 2007'de birlikte geliştirdikleri ve sosyal becerilerde yetersizlikler yaşayan otizmlı çocukları belirlemeyi amaçladıkları, Demir tarafından da 2009'da Türkçe uyarlanması yapılan Otizmlı Sosyal Beceriler Profili Formu, yeni ismi ile Otizmlı Sosyal Beceriler Profili-Türkçe Formu şeklinde isimlendirildi. 41 maddeden oluşan ölçek, 3 alt boyut (3 faktör) şeklinde oluşturulmuştur. Alt boyutlar, "sosyal karşılıklılık, sosyal katılım/kaçınma ve zarar verici sosyal davranışlar" şeklindedir (143).

Dörtlü dereceli likert tipli sorulardan oluşan form, 6-17 yaşlarında otizmlı çocukları olan ebeveynler tarafından doldurulmuştur. Yüksek puanlı sonuçlar otizmlı çocukların olumlu sosyal davranışlar içerisinde ve işlevsel olarak sosyal yeterlilikte olduğunu, düşük puanlama ise ters yönde bir durum olduğunu, değerlendirmeler sonucu belirtilmektedir.

3.4.3. Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi- Ebeveyn Sürümü

Otizmlı çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitelerini değerlendirmek üzere Özgür ve arkadaşları tarafından 2016 yılında, 2-18 yaşları arasında otizm tanısı almış annelerin-babaların yaşadıkları sıkıntılar neticesinde yaşam kaliteleri belirlemek üzere geliştirilmiştir. Bu form 2 bölümden oluşmaktadır; ilki ebeveynler için oluşturulmuş Hayatımdan memnunum, Stresli hissediyorum gibi soruları, diğer bölüm ise OSB'li çocukların yaşayabileceği zorlukları tanımlamak için insanlarla sosyalleşme, arkadaş edinme şeklinde soruları ebeveynlere soracak şekilde içermektedir. İlk bölümde 28, ikinci bölümde ise 20 soru var. Değerlendirme sonucun da formdan alınan yüksek puan, ailede mevcut olan yaşam kalitesi ile ilgili problemlerin fazlalığını/azlığını ortaya koymaktadır (144).

3.4.4. Otizm Olan Çocuklarda Tekrarlayan Davranışlar Ölçeğinin Sosyal Etki Formu

Otizmlı çocuklar için tekrarlayan davranışlar ölçeği formu, 2020 yılında Nevill R. ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Araştırmamız kapsamında, 5-17 yaş arasındaki otizmlı çocukların davranışsal olarak yaşadıkları problemleri belirlemek amacı ile Türkçe'ye uyarlanıp, geçerliliği ve güvenilirliği yapılmıştır. Bu formun orjinalinde

otizmlilerin çocukları davranışsal olarak; ‘davranışın sıklığı ve tekrarlayan davranışların yaşam kalitesine etkisi’ olmak üzere iki bölüm olarak toplam 48 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin maddeleri, alanda uzman 5 kişiye gönderilerek, uygun olup olmadıkları sorulmuştur. Uzmanlardan gelen dönütlerde değiştirilmesi veya çıkarılması istenilen maddeler, uzman görüşleri ile değiştirilmiş veya çıkarılmıştır. Bununla birlikte araştırmamızda uyarlaması yaptığımız bu ölçekte olduğu gibi daha önceden farklı bir dilde de olsa geçerlilik güvenirlik yapıldığından, Türkçeye uyarlanmasında açıklayıcı faktör analizinin yapılmasına ihtiyaç duyulmadığı, uyarlaması başarı ile yapılan bu çalışmanın doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılarak, model uyumuna bakılması gerektiği literatürde vurgulanmıştır (145,146). Yapılan DFA’da bazı maddelerin (25 madde) faktör yük değerleri 0.30’un altında kaldığı için ölçekten çıkarılmış, geri kalan 23 madde ve iki alt boyuttan oluşan modele ait doğrulayıcı faktör analizi değerlerinin 0.30 üzeri olduğu görülmektedir (147). Bu nedenle uyarlaması yapılmış ölçeğimiz 23 madde ve 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Değerlendirme sonucunda formdan alınan yüksek puan, çocukta mevcut olan davranışsal problemlerin fazlalığını ortaya koymaktadır (148).

3.5. Otizmlilerde Çocuklarda Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının Hazırlanması

Otizmlilerde Çocuklara ve annelerine yönelik hazırlanan Sanat Etkinliği Programının ortaya çıkarılabilmesi adına araştırmacı tarafından çalışma öncesi yarı yapılandırılmış sorulardan oluşan geniş çapta ihtiyaçları sorgulayan bir ihtiyaç analizi hazırlanmıştır. Bu formu oluşturmak için gerekli literatür taraması yapılmış ve literatürde var olan programlar incelenmiştir. Sonuç olarak hem ince motor–kaba motor beceriler, hem de el-kol-göz koordinasyonuna yönelik yarı yapılandırılmış sorulardan oluşan kapsamlı bir form hazırlanmıştır. Hazırlanmış olan bu formun görüşleri alınmak üzere doktora tez danışmanı, tez inceleme komisyonunda bulunan iki uzman ve farklı üniversitelerde bulunan çocuk gelişimi alanında uzman olan 3 kişiye gönderilip, görüşler alınıp düzeltmeler yapıldıktan sonra form son halini almıştır.

1 Eylül 2021 ile 15 Eylül 2021 tarihleri arasında otizmlilerde ailelere ihtiyaçları belirlemek amacıyla hazırlanan form araştırmacı tarafından ayrı ayrı zaman ayrılarak okunup, doldurulmuştur ve ihtiyaçlar ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır.

Bu doğrultuda annelerin vermiş oldukları cevaplar ile birlikte, çocukların tekrarlayan davranışların daha çok nasıl olduğu, sanatsal aktivitelerden çocuğa daha çok

nelerin etkili olabileceği, hem ince motor-kaba motor aktivitelerin harekete geçirilmesi, görsel ve işitsel olarak ne tür sanatsal aktivitelerden hoşlandıklarının açığa çıkartılıp, doğru etkinliklerin saptanması için yardımcı olunmuştur. Belirlediğimiz otizimli çocukların sanatsal aktivite ihtiyaçları kararlaştırıldıktan sonra Otizimli çocuk ve annelere Etkileşimli Sanat Etkinliği Programı hazırlanmıştır.

3.5.1. Otizimli Çocuklarda Etkileşimli Sanat Etkinliği Programı

5-17 yaş aralığında olan otizimli çocuklara yönelik hazırlanacak olan Etkileşimli Sanat Etkinliği Programı, daha önce herhangi bir sanatsal eğitim veya etkileşimli etkinlik eğitimlerine katılmamış otizimli çocuklara yönelik hazırlanan bir programdır.

5-17 yaş aralığında olan otizimli çocuklarda etkileşimli sanat etkinliği programının tekrarlayan davranışlara, sosyal becerilere ve ebeveynlerin duygularına etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Temelde sosyal etkileşim, iletişim ve sınırlı ilgi ve tekrarlayan davranışlarla kendini çocukluk çağının erken dönemlerinde ortaya çıkartan bir nörogelişimsel bozukluk olan otizm, aileler içinde çok fazla sorun ve sorumlulukları getiren ve eğitim olarak kurumlarda düzeltilmeye çalışılan ancak temelde aile katılımı işle birlikte ev ortamında bir süreklilik prensibi ile baş edilmesi gereken bir bozukluktur. Literatürde birçok uzman tarafından nöropsikiyatrik bozukluk olarak da adlandırılan otizm, yaşam boyu devam eden sosyal iletişim, ilişki, bilişsel ve bilişselin kapsadığı diğer tüm alanlardaki gecikmeler veya bozulmalar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sayılan eksikliklerin hepsinin giderilmesi veya ortadan kaldırılması belki pek mümkün olmayabilir, ancak otizme yönelik düzenli ve planlı yapılan her türlü etkinlik ve eğitim programları ile bu semptomların azaltılması mümkün olabilmektedir. Otizimli çocuklar doğduklarında, diğer normal gelişimli çocuklar gibi olmamaktadırlar. Bu durumu bazen anne babalar ‘kucağımıza ilk aldığımızda göz kontağı kurmadı, bazı şeylere tepki vermedi’ şeklinde fark edebilmektedirler. Ancak bazı ailelerde de bu biraz daha geç fark edilebiliyor.

Otizm için erken dönemde tanı ve teşhis hayati öneme sahiptir. Her ne kadar büyük bir kısmında zeka geriliği görülse de, normal zeka seviyesine sahip otizimli çocuklarda mevcuttur. Ancak her iki zekaya sahip olan bireylerde hayati koşullarda yaşamakta güçlükler çekmektedirler. Bu yüzden erken teşhis, bununla birlikte erken eğitim programları ve tedavi gerekliliği vurgulanmaktadır. Ne yazık ki otizm günümüzde

artık 50 çocuktan birinde görülecek düzeyde olduğundan, en yaygın gelişimsel bozukluk hastalık grubunda ilk sırayı almıştır.

Küçük yaşlarda verilecek olan düzenli ve daimi olacak eğitim programları ile otizmliler çocukların en azından davranış problemlerinde gözle görülür bir düşüş olacaktır. Her çocukta ortaya çıkan belirti farklılık göstermekte, ancak birçoğunda ortak sayılabilecek semptomlar şu şekilde sıralanabilir; göz teması kuramamak, ismi ile çağrıldığında bakmaması, iletişim kurmaktan kaçınması, tekrarlayıcı davranış ve konuşmalarda bulunması, kendi yaşlıları ile ortak oyun etkinliklerinde bulunmayışı, konuşma ve anlama geriliği, sürekli aynı şekilde sallanarak yürümesi veya oturması, eşyalarla normalüstü bağ kurma ve sahiplenmesi şeklinde sıralanabilir. Tüm bu sayılan semptomların azaltılabilmesi için eğitimlere erken yaşlarda sürekli olacak şekilde başlanması ve devam edilmesi gerekmektedir.

Çocuklara yönelik hazırlanan Etkileşimli Sanat Etkinliği Programı hazırlanabilmesi için, otizmliler ailelerin yanı sıra yapılandırılmış ihtiyaç analizine verdikleri cevaplara içerik analizi tekniği aracılığı ile bakılmıştır. Bu cevaplara göre çocukların hangi alanlarda sıkıntı yaşadıkları ve hangi eksiklik daha çok görüldüğü tespit edilerek, bu eksiklikler üzerine etkinlik planlanması yapılmıştır. Bu etkinlik planlanması ve eğitim programı hazırlığı yapılırken, literatürden daha önce yapılmış olan diğer programlar, tezler ve çalışmalar incelenmiştir. Buna göre hazırlanması planlanan program basamakları şu şekilde sıralanabilir;

- Etkileşimli Sanat Etkinliği Programı 5-17 yaş arası otizmliler çocuklara yönelik bir programdır.
- Bu program, çocukların tüm eğitim, bakım ve yaşantısından sorumlu olan ailelerle olduğundan, primer basamağa onları alarak yürütülmektedir. Ev ortamı çocukla tüm zamanın ve yapılması planlanan etkinliklerin ortamı olduğundan, aile merkezli bir program olarak da adlandırılabilir.
- Otizmliler çocuklarda sanatsal aktivitelerin etkililiği programı her oturum için 50 dakika olarak 12 oturum şeklinde planlanmıştır. Araştırmacı ve yardımcıları tarafından oturumlar öncesi eğitim ve etkinliğin yapılacağı yerler hijyen açısından dikkat edilerek düzenlenecektir.

- İlk hafta ile birlikte ebeveynlere, çocuklarının eksiklikleri göz önüne serilecek şekilde anlatılacak ve uygulanması planlanan bu sanat etkinliği programının otizmlili bireylere ne tür katkıları olacağı anlatılacaktır.
- Çocuklarla yapılan sanat etkinlikleri sonrası ailelere özellikle çocukla en yakından ilgilenen annelere, yapılan etkinliklerin ev ortamında hafta da en az 2-3 kez yapılması gerekliliği anlatıldı. Sanat etkinliklerinin otizmlili çocuğun kendini rahat hissettiği yerde yapılması ile sürecin daha hızlı ilerlediği bilgisi aileye verildi.
- Zaten her oturum sonrası ailelere doldurulan oturum değerlendirme formu ile aileler evde yapacakları etkinlikler sonrası formu dolduracaklardır.

Program hazırlanıp ve oluşturulurken başta doktora tez danışmanı, tik (tez inceleme komisyonu) üyeleri, rehberlik ve psikolojik danışmanlık uzmanları, özel eğitim öğretmenleri, özel eğitim öğretmenleri ile çocuk gelişim uzmanlarından oluşan üyeler ile 5-17 yaş arası çocuğu olan bir grup aile ile birlikte sanat eğitimi programı hazırlanıp son hali verilmiştir.

Oturum Sayısı	Konular
1. 1. Oturum	Tanışma
	Program Hakkında Bilgilendirme
	Otizmlili çocuklarda Sanat Etkinliklerinin Önemi
2. 2. Oturum	Resim yapma etkinliği
	Bireysel, ancak aileden veya yardımcı eğitimciden destek
3. 3. Oturum	Boyama etkinliği
	Bireysel, ancak aileden veya yardımcı eğitimciden destek
4. 4. Oturum	Yap-boz parçaları ile etkinlik
	Bireysel, ancak aileden veya yardımcı eğitimciden destek
5. 5. Oturum	Renkli iplerle yapıştırma etkinlikleri
	Bireysel, ancak aileden veya yardımcı eğitimciden destek
6. 6. Oturum	Kâğıtlarla el sanatları yapma
	Bireysel, ancak aileden veya yardımcı eğitimciden destek
7. 7. Oturum	Hamur (Kil) gibi maddelerle oynama
	Bireysel, ancak aileden veya yardımcı eğitimciden destek
8. 8. Oturum	İp-patates gibi maddelerle baskı çalışması
	Bireysel, ancak aileden veya yardımcı eğitimciden destek
9. 9. Oturum	Herhangi bir müzik aleti çalmak
	Bireysel, ancak aileden veya yardımcı eğitimciden destek
10. Oturum	Sosis balonlarla şekiller oluşturmak
	Bireysel, ancak aileden veya yardımcı eğitimciden destek
11. Oturum	Alçı kalıbıyla şekiller oluşturmak
	Bireysel, ancak aileden veya yardımcı eğitimciden destek
12. Oturum	Değerlendirme (Grup)

Şekil 3.3. Etkileşimli Sanat Etkinliği Programında yer alan oturumlar ve konu dağılımları

Etkileşimli Sanat Etkinliği Programı hazırlanma süreci sonrası program, tez danışmanı olmak üzere, tez inceleme komitesi uzmanlarına, çocuk ve ergen psikiyatristi olan tıp uzmanına, program geliştirme uzmanına ve özel eğitim alanındaki iki uzmana

programını incelemeleri için gönderilerek görüşlerini ‘uygun, uygun değil veya değiştirilmeli’ olarak sonuçlandırdıktan sonra, değiştirilmeli olarak verdikleri öneriyi belirtmeleri istenmiştir. Bu şekilde uzman görüş ve önerileri ile yapılan/hazırlanan programa son hali verilmiştir. Etkileşimli sanat etkinliği programının bir kısım örneği EK-12’de verilmiştir.

3.5.2. Veri Toplama Süreci ve Değerlendirilmesi

Çocuklara yönelik hazırlanan Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının çocukların tekrarlayan davranış ve sosyal becerileri ile ebeveynlerinin duygularına etkisinin incelenmesi ve belirlenmesi üzerine yapılan çalışma için deney ve kontrol grubunda otizmlili çocuklar için tekrarlayan davranışları belirlemek için Otizm Olan Çocuklarda Tekrarlayan Davranışlar Ölçeğinin Sosyal Etki Formu, sosyal becerileri belirlemek için Otizm Sosyal Beceriler Profili-Türkçe Formu (OSBP-T) ve annelerin duygularının ve yaşam kalitelerinin belirlenmesi için Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi- Ebeveyn Sürümü anneler tarafından cevaplandırılıp, SPSS programında analizleri yapılmıştır ve anlamlılık değerleri için $p < 0.05$ değeri kabul edilmiştir

Normal dağılıma uygunluğun değerlendirilmesi için çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ile +2 olmasının dikkat edilmiştir. Bu aralığın dışında kalan değerlerin normal dağılıma uygun olmadığı varsayılmıştır. Normal dağılıma uygun olmayan verilerle analizler yapılırken non-parametrik analizler kullanılırken, normal dağılıma uygun olan verilerin analizinde parametrik analizler kullanılmıştır. Uygulama grubunda ön test, son test, kalıcılık verilerinin karşılaştırılmasında verilerin normal dağılıma uygun olması durumunda Tekrarlı Ölçümler ANOVA, normal dağılıma uygun olmaması durumunda ise Friedman analizi kullanılmıştır.

Kontrol grubunda ön test ve son test verilerinin karşılaştırılmasında verilerin normal dağılıma uygun olması durumunda Paired T test, normal dağılıma uygun olmaması durumunda Wilcoxon test kullanılmıştır. Ölçek verilerinin uygulama ve kontrol grupları arasında ön testte gruplar arasında karşılaştırılmasında verilerin normal dağılıma uygun olması durumunda Independent Samples T test kullanılırken, normal dağılıma uygun olmaması durumunda Mann Whitney U test kullanılmıştır.

Tablo 3.1. Araştırma Kapsamında Kullanılan Ölçeklerin Normal Dağılıma Uygunluğuna İlişkin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

	Uygulama grubu		Kontrol grubu	
	Çarpıklık	Basıklık	Çarpıklık	Basıklık
Otizimde yaşam kalitesi ebeveyn sürümü ön test	-0.103	-1.055	1.196	2.374
Otizimde yaşam kalitesi ebeveyn sürümü son test	1.136	1.875	1.294	3.172*
Otizimde yaşam kalitesi ebeveyn sürümü kalıcılık	0.436	3.522*		
OSB'li çocukların yaşayabileceği zorluklar ön test	-0.584	-0.12	-0.293	-0.828
OSB'li çocukların yaşayabileceği zorluklar son test	1.487	1.723	-0.516	0.406
OSB'li çocukların yaşayabileceği zorluklar kalıcılık	1.612	1.885		
Sosyal karşılıklılık ön test	-0.455	-0.714	-0.411	-1.106
Sosyal karşılıklılık son test	0.449	1.393	-0.471	-0.492
Sosyal karşılıklılık kalıcılık	1.208	0.849		
Sosyal katılım / kaçınma ön test	-0.112	1.409	0.339	-1.015
Sosyal katılım / kaçınma son test	-0.724	-0.326	-0.269	-1.129
Sosyal katılım / kaçınma kalıcılık	2.738*	9.291*		
Zarar verici sosyal davranışlar ön test	-1.604	1.593	-0.077	-0.932
Zarar verici sosyal davranışlar son test	0.493	-0.744	0.375	-0.879
Zarar verici sosyal davranışlar kalıcılık	0.661	-0.051		
Tekrarlayan davranış sıklığı ön test	1.393	0.948	-0.679	0.77
Tekrarlayan davranış sıklığı son test	0.351	-1.202	-0.614	1.992
Tekrarlayan davranış sıklığı kalıcılık	0.501	-1.034		
Tekrarlayan davranışların yaşam kalitesine etkisi ön test	0.887	-0.307	-0.848	3.703
Tekrarlayan davranışların yaşam kalitesine etkisi son test	0.74	-0.515	-1.084	3.726*
Tekrarlayan davranışların yaşam kalitesine etkisi kalıcılık	-0.521	1.992		

*Normal dağılıma uygun olmayan veriler

3.6. Araştırmanın Etik Boyutu

İnönü üniversitesinden araştırmanın yürütülmesi için gerekli Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği kurulundan etik kurul izinleri (EK-2) ve Batman il milli eğitim müdürlüğünden çalışılması planlanan okullar adına MEB izinleri (EK-3) alınmıştır. Alınan izin belgeleri ile birlikte okullar ve özel eğitim merkezleri ziyaret edilip, izinler gösterilerek sözel izinlerde alınmıştır. Araştırmada kullanılan “Otizm Olan Çocuklarda

Tekrarlayan Davranışlar Ölçeğinin Sosyal Etki Formu” (EK-8), “Otizm Sosyal Beceriler Profili-Türkçe formu (OSBP-T)” (EK-7) ve “Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi- Ebeveyn Sürümü” (EK-6) için ölçekleri uyarlayan veya geliştiren araştırmacılardan e-posta aracılığı ile izinler alınmıştır.

Gönüllü olarak araştırmaya katılım gösteren annelere çalışmanın amacından, çocuklara ve kendilerine etkinlik süresince yapılması planlanan her uygulamanın, kendileri ve çocukları ile ilgili bilgilerin tamamen gizli kalacağı ve bu çalışma dışında herhangi ikinci bir yerde paylaşılmayacağı, istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları gibi haklarının olduğu anlatılır. Çalışmaya katılan çocuklar ve anneler için ebeveynlerden aydınlatılmış onam formu doldurmaları istenerek, çalışmada gönüllü olarak bulduklarını beyan etmeleri istenir (EK-4).

3.7. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Tekrarlayan Davranışların Sosyal Etkisi’ Ölçeğinin Türk Kültürüne Uyarlanması Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması

Ölçek ifadesi tanımsal olarak, tüm ölçülmek istenen davranışsal veya benzeri olguların doğrudan ölçülemediği durumlarda bu ifadeleri teorik şekillerde vurgulayarak belirlemeye, ölçmeye çalışan ölçüm araçlarıdır. Ölçek uyarlama işlemleri ise; ölçeğin, farklı dillerden veya kültürlerden uyarlanmak istenen kültüre dilsel, anlamsal ve psikometrik özellikler olarak ne ölçüde yansıttığının analizinin yapıldığı işlemidir (149). Ölçek uyarlamalarında araştırmacıların ilk sorgulaması ve yapması gereken şey, ölçeğin uyarlanmasına ihtiyacın olup olmadığına bakılmasıdır. Genel literatür taramasında Türkiye’de Otizmliler çocukların tekrarlayan davranışlarının sosyal etkisini ölçen bir ölçeğe ulaşılmadığı belirlenmiştir. Yurt dışı literatür taramasında Nevill ve arkadaşlarının geliştirdiği ‘Otizmliler Çocuklarda Tekrarlayan Davranışların Sosyal Etkisi’ ölçeğinin bir çok çalışmada kullanıldığı ve otizmliler çocuklarda tekrarlayan davranış sıklığının sosyal etkilerinin ölçülmesi için Türkçe diline çevrilebileceğine karar verilmiştir. Nevill ve arkadaşlarının 2020 yılında geliştirdiği Otizmliler Çocuklarda Tekrarlayan Davranışların Sosyal Etkisi ölçeği 48 madde ve 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek uyarlama ve adaptasyon süreçlerinde geçerliliğin ortaya çıkarılması için bir kaç yöntem kullanılmaktadır. Bunlar; Dil geçerliliği, yapı geçerliliği ve kapsam geçerliliği olmak üzere 3 boyutta belirlenmektedir (148).

3.7.1. Dil Geçerliliği

Uyarlama sürecine Ölçeğin dil geçerliliği sürecini başlatarak, yani dil çeviri süreci ile başlanır. Ancak çeviri yapılırken sadece kelime anlamı ile çeviri değil, bununla birlikte kültürel uygunlukta dikkate alınır. Bu yüzden dil çeviri aşamasında hem anlamsal olarak bütünlük sağlaması hem de dilin kültürel özelliklerini taşıyor olmasına özen gösterilir. Çünkü bir ölçeğin orijinalinden farklı bir dile dönüştürülmesi, ölçeğin doğası ile birlikte değişimi getirir. Ölçek uyarlaması işlemlerinde genellikle 3 yaklaşım yöntemi benimsenmektedir. Bunlar; ‘Tek yönlü çeviri’, Grup çevirisi ve Geri çeviri’ yöntemleridir (28). Uyarlama yapılmak istenen bu ölçekte de dünya geneli en çok tercih edile yöntem olan ‘Geri çeviri’ yöntemi uygun görülmüştür. Bununla birlikte çeviri işlemleri titizlikle yapılmalı, oluşturulacak çeviri ekibinin her üyesi hem orijinal hem de uyarlanmak istenen dili çok iyi biliyor olması ve her iki dilin kültürüne de yabancı olmaması gerekmektedir. Ayrıca çeviri yapan ekip üyelerinin yapılan çalışma veya alanla ilgili bilgilere de sahip olmaları, çeviri işlemi için çok önemli bir etkidir. Ölçeğin orijinal dili olan İngilizceden Türkçeye çevirileri için 7 uzmana (Öğretim Elemanı) gönderilmiştir. Gelen dönütler hemen hızlıca 2 Türkçe dil uzmanına (2 Dr. Öğretim Üyesi) gönderilip Türkçeler üzerinde düzeltilmesi gereken yerlerin olup olmadığına bakılmıştır. Türkçede düzeltilmeler tamamlandıktan sonra tekrar 5 çocuk gelişimi ve okul öncesi ağırlıklı olan uzmana (Öğretim elemanı) gönderilip İngilizceye çevirisi istenmiştir. Gelen çeviriler orijinal hali ile mukayese edilerek Uygun/Uygun değil şeklinde değerlendirilip %70 ve üzeri uygunluk olanlar sadece doğrudan çevirisi yapılan değil, aynı zaman da ölçeğin anlam ve çocuk gelişim alanından bir karşılığı olacak şekilde yapılmasına özen gösterilerek, 3 uzman tarafından kararlaştırılıp ölçeğe son şekli verilmiştir.

3.7.2. Yapı Geçerliliği

Loevinger, gerçek bir bilimsel bakış ile geçerliliğin tam yansıması olarak tanımlar yapı geçerliliğini (150). Diğer bir tanımı ile değişkenlerden birinin, tüm değişkenlerle olan ilişkisi olarak tanımlanır. Yapı geçerliliğinde genel amaç; elde var olan ve istenilen özelliği ölçeceği düşünülen yapının, diğer tüm değişkenleri ortaya çıkarıp belirleyip belirlemediğinin araştırılmasıdır (151). Yani ölçeğin sonucunun tam olarak ne ile ilgili olduğunun açıklamasını bizlere sunar. Yapılmış çalışmalarda yapı geçerliliğini ortaya çıkarmak için ‘uç (değer) analizi, madde analizi, açıklayıcı faktör analizi, güvenilirlik analizi ve doğrulayıcı faktör analizinin (Yapısal eşitlik modellemesi) kullanımı fazlası ile

önem arz etmektedir (152). Yapı geçerliliğinin belirlenmesi için ölçek uyarlama veya geliştirme çalışmalarında sıklıkla faktör analizine başvuru yapılmaktadır. Kurulması planlanan ilişkilerin güvenilir bir düzeyde olması için örneklem büyüklüğünün istenilen seviyede olması gerekmektedir. Yapılan çalışmalarda, faktörlerin güçlü ve değişkenlerin sayısının çok fazla olmadığı durumlarda örneklem büyüklüğü 100-200 arası olması yeterli olarak görülebilmektedir. Ancak kabul edilmiş bir değer olarak planlanması kararlaştırılan örneklem büyüklüğünün, takip edilen değişken sayısının en az 5 katı olması gerektiği ifade edilmektedir. Ancak literatürde bu konu hakkında çeşitli farklılıklar olmakla birlikte ortalama kabul edilen, örneklem büyüklüğünün araştırılması istenilen değişken sayısının 5 ile 10 katı arası olmasıdır (146). Yapılan bu çalışmada 273 ebeveyne ölçek formu doldurularak faktör analizi yapılmıştır.

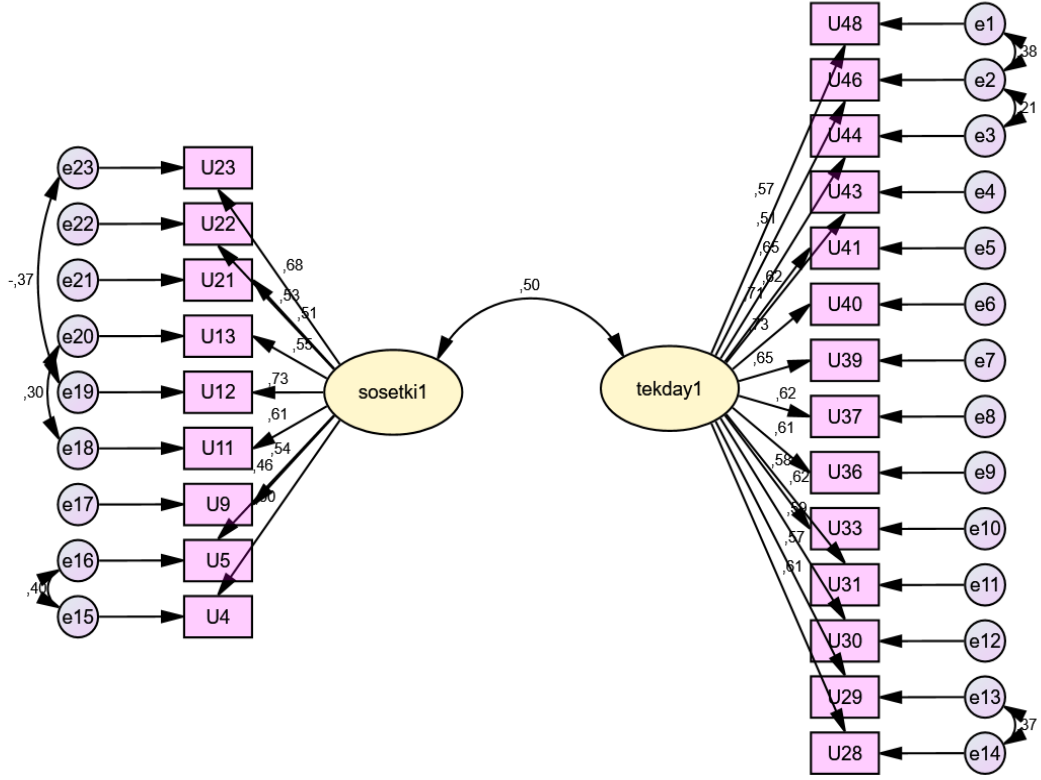
Açıklayıcı faktör analizi ölçeklerin yapısını ortaya koymak, değişkenleri bir şekil ve boyut haline getirmek amacıyla yapılır. Bunun neticesinde alt boyutlar elde edilir ve ortaya bir ölçme aracı çıkarılır. Yani genel amaç ortaya anket, test vs. çıkarmaktır. Doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ise ortaya çıkarılan bir modelin hedef örnekleme kanıtlanıp kanıtlanmadığı, doğrulanıp doğrulanmadığının testi için kullanılır. Bundan dolayı daha önceden geçerlilik güvenilirliği yapılmış bir çalışmanın (ölçeğin) Türkçeye uyarlanmasında açıklayıcı faktör analizinin yapılmasına ihtiyaç duyulmadığı, uyarlaması başarı ile yapılan bu çalışmanın doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılarak, model uyumuna bakılması gerektiği literatürde vurgulanmıştır (145,146). Yapılan DFA'da bazı maddelerin (25 madde) faktör yük değerleri 0.30'un altında kaldığı için ölçekten çıkarılmış, geri kalan 23 madde ve iki alt boyuttan oluşan modele ait doğrulayıcı faktör analizi değerlerinin 0.30 üzeri olduğu görülmektedir (147). Analiz programlarında bir çok kriter vardır model uyumunu analiz edip değerlendirebilmek için, ancak bunların başında ve en önemlisi Ki-kare testidir. Çünkü Ki-kare istatistiği uyum kriterlerinin belirlenmesindeki en temel ölçüm olarak kabul edilir. Ayrıca Ki-kare testi örneklem miktarına, sayısına hassas bir testtir. Bundan dolayı tek başına anlamlı olmasına bakılmaksızın, Serbestlik Derecesine (SD) oranı esas alınır. Modelin genel kabul edilebilirliği Ki-kare/SD olması ile gerçekleşmektedir. Literatür araştırmalarına bakıldığında birden fazla uyum indekslerinin olduğu görülmekte ve hangi çalışmada hangi uyum değerlerinin raporlanması gerekliliği üzerine ortak bir görüş bulunmamaktadır. Bizim çalışmamızda da modeli oluşturan genel uyumu değerlendirebilmede kullanılan 'ki-kare/SD oranı', literatürde araştırmacılar tarafından

belirtilen ‘yaklaşık hataların ortalama karekökü’ (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), karşılaştırmalı uyum indeksi (Comparative Fit Index, CFI), uyum iyiliği indeksi (Goodness of Fit Index, GFI), artırmalı uyum indeksi (Incremental Fit Index, IFI) ve standardize edilmiş ortalama hataların karekökü (Standardized Root Mean Square Residual, SRMR) rapor edilmiştir. Bu uyum iyiliği değerleri ile iyi uyum değerleri kabul edilebilir ölçü sınırları tablo 1’de yer almaktadır (153–156).

Tablo 3.2. Uyum iyiliği değerleri

Uyum İstatistiği	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum
X ² /sd	≤2	≤ 2-5
RMSEA	≤0.05	≤ 0.80
CFI	≥0.95	≥0.90
GFI	≥0.95	≥0.85
IFI	≥0.95	≥0.90
SRMR	≤0.05	≤0.10

Ölçek için 2 faktör yapılı modeli doğrulamak için doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. Analiz için Spss ve Amos bilgisayar programları kullanılmıştır. Otizmli çocuklar için Tekrarlayan Davranışların Sosyal Etkisi Ölçeğinin birinci düzey doğrulayıcı faktör analizine ilişkin model, şekil 3.4’te sunulmuştur.



Şekil 3.4. Otizmliler İçin Tekrarlayan Davranışların Sosyal Etkisi Ölçeğinin Birinci Düzey Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları.

Şekil 3.4'te Otizmliler İçin Tekrarlayan Davranışların Sosyal Etkisi Ölçeği için yapılan DFA sonucu ortaya çıkmış uyum iyiliği değerleri yer almaktadır.

Tablo 3.3. DFA sonucu ortaya çıkan uyum iyiliği değerleri

Uyum İstatistiği	X ² /sd	RMSEA	CFI	GFİ	IFI	SRMR
Uyum Değeri	2.024	.061	.90	.91	.90	.067

Tablo 3.3 incelendiğinde tüm değerlerin kabul edilebilir uyum değerlerine sahip olduğu görülmektedir. Bu sonuçla Otizmliler İçin Tekrarlayan Davranışların Sosyal Etkisi Ölçeği doğrulayıcı faktör analizi ile doğrulandığı belirtilebilir. İkinci düzey doğrulayıcı faktör analizi genellikle çok alt boyutlu ölçeklerde yapılan bir analizdir. Bu analizde sadece iki alt boyut olduğundan sadece birinci düzey DFA yapılmıştır.

3.7.3. Ölçüt Geçerliği Çalışmaları

İç ölçüt ve dış ölçüt olmak üzere iki kısımdan oluşan ölçüt geçerliğinden, çalışmamızda kullanılan ölçüt geçerliği iç ölçüt geçerliğidir. Bu doğrultuda madde toplam test korelasyonlarına ve %27'lik alt ve üst grupların puanları arasındaki anlamlı ilişkiye bakılmıştır. Bir maddenin alt ve üst grupların madde puanları arasında anlamlı bir farklılık varsa madde ayırt edicidir. Madde toplam korelasyon katsayısı ise analiz tablosuna göre min. 0.20 olmalıdır. Otizmli Çocuklar İçin Tekrarlayan Davranışların Sosyal Etkisi Ölçeği madde korelasyonları ve %27'lik alt ve üst grupların t testi sonuçları 4 ve 5 no'lu tabloda verilmiştir.

Tablo 3.4 ve 3.5 Otizmli Çocuklar İçin Tekrarlayan Davranışların Sosyal Etkisi Ölçeği Alt ve Üst %27'lik Grupların t Testi Sonuçları ile Madde Toplam Test Korelasyonları

Tablo 3.4. Tekrarlayan Davranış Sıklığı Maddeleri

Madde No	Alt%27-Üst%27		Madde Toplam Test Korelasayonu
	t	p	
M1	11.842	0.000*	.432
M2	10.951	0.000*	.448
M3	11.692	0.000*	.436
M4	13.029	0.000*	.429
M5	13.694	0.000*	.507
M6	11.180	0.000*	.424
M7	10.513	0.000*	.466
M8	8.891	0.000*	.571
M9	11.811	0.000*	.614

n = 273, *p<0.5

Tablo 3.5. Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Etkisi Maddeleri

Madde No	Alt%27-Üst%27		Madde Toplam Test Korelasayonu
	t	p	
M10	9.821	0.000*	.616
M11	9.540	0.000*	.616
M12	11.354	0.000*	.562
M13	11.051	0.000*	.589
M14	10.642	0.000*	.622
M15	12.891	0.000*	.598
M16	10.008	0.000*	.605
M17	12.581	0.000*	.623
M18	15.475	0.000*	.641
M19	14.499	0.000*	.652
M20	11.544	0.000*	.578
M21	13.371	0.000*	.630
M22	9.871	0.000*	.534
M23	11.496	0.000*	.582

n = 273, *p<0.5

Tablo 3.4 ve Tablo 3.5 incelendiğinde ölçekteki maddelerin ortalama puanlarının, alt %27 ve üst %27'deki gruplarda karşılaştırıldığında, farkın anlamlı istatistiğe sahip olduğu belirlenmiştir. Böylelikle ölçeğin yüksek bir iç tutarlılığa sahip olduğu ve ölçülmek istenilen konuyu, özelliği ölçmek için yeterli maddeler olduğunu göstermektedir. Tabloda da görüldüğü gibi madde toplam test korelasyonlarının hepsi .20'den büyüktür. Literatür bilgilerine göre, ölçek maddeleri ölçeğin bütünüyle tutarlı olduğunu söylemek mümkündür.

3.7.4. İç Tutarlılık (Cronbach Alpha) Katsayısı

Güvenilirlik incelemesi yapılırken ölçek uyarlama çalışmalarında, iç tutarlılık için Cronbach Alpha katsayısı hesaplanır ve bu katsayı güvenilirliği için sınır .70 olarak kabul edilir. Başka bir ifade ile alt boyutların ya da ölçek toplamının güvenilir kabul görmesi için Cronbach Alpha katsayısının .70 ve üzeri olması istenir (157). Otizimli Çocuklar İçin Tekrarlayan Davranışların Sosyal Etkisi Ölçeği ve kendi alt boyutlarının güvenilirlik

göstergelerinden bir tanesi olarak bilinen iç tutarlılığı test etmek için yapılan analiz sonucunda Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı tüm ölçek için 0.93 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin alt boyutlarının Cronbach alfa değerinin ‘Tekrarlayan Davranış Sıklığında ($\alpha = .91$) ve Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Etkisi ($\alpha = .92$) alt boyutlarında gayet yeteri derecede güvenilir sonuçlar çıktığı görülmüştür (158,159).

Tablo 3.6. Otizmlı Çocuklar İçin Tekrarlayan Davranışların Sosyal Etkisi Ölçeğın boyutlarına ve geneline İlişkin Crombach Alpha güvenilirlik katsayısı değerleri

Alt boyutlar ve Ölçeğın Geneli	Crombach Alpha
Tekrarlayan Davranış Sıklığı	.91
Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Etkisi	.92
Genel	.93

Tablo 3.6’ya detaylıca bakıldığında Cronbach’s Alpha güvenilirlik katsayıları açısından ölçeğın genel ve alt boyutlarında kabul edilebilir minimum seviyenin yeterince üstünde olduğu görülmektedir. Ölçeğın bu koşullarda iç tutarlılığa sahip ve güvenilir olduğu söylenebilir. Otizmlı Çocuklar İçin Tekrarlayan Davranışların Sosyal Etkisi Ölçeğı Türkçe formu adına yapılan geçerlik ve güvenilirlik analiz sonuçları ile birlikte bu ölçeğın Otizmlı çocuklar ve ebeveynlerinde kullanılmak üzere geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu belirtilmektedir. Bu ölçek iki alt boyuttan oluşmakla birlikte, ölçekten toplam puan alınabilmektedir.

4. BULGULAR

Tablo 4.1. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Yaşlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent Samples T Test Sonuçları

	Grup	n	X	SS	SD	t	p
Yaş	Uygulama	13	9.85	3.56	26	1.223	.232
	Kontrol	15	8.40	2.69			

Tablo 4.1 incelendiğinde, uygulama grubunda yer alan çocukların yaş ortalamasının ($X=9.85\pm 3.56$) kontrol grubunda yer alan çocukların yaş ortalamasından ($X=8.40\pm 2.69$) daha yüksek olduğu, ancak uygulama ve kontrol grubunda yer alan çocukların yaş ortalamalarının arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.2. Uygulama ve Kontrol Gruplarındaki Çocukların Demografik Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdeler Dağılımları

Demografik Özellikler	Uygulama grubu		Kontrol grubu		Benzerlik
	f	%	f	%	
Cinsiyet					
Kız	3	23.1	3	20.0	$x^2=.039$
Erkek	10	76.9	12	80.0	$p=.843$
Kardeş sayısı					
Tek çocuk	-	-	1	6.7	
1-2 kardeş	7	53.8	8	53.3	$x^2=2.025$
3-4 kardeş	5	38.5	6	40.0	$p=.567$
5	1	7.7	-	-	
Çocuğun tanısı					
Otizm	12	92.3	14	93.3	$x^2=.011$
Otizm ve başka hastalık birlikte	1	7.7	1	6.7	$p=.916$
Tanı yaşı					
1-3 yaş	9	69.2	2	13.3	$x^2=10.287$ $p=.006$
4 yaş	-	-	4	26.7	
5 yaş	4	30.8	9	60.0	
Devam ettiği okul					
Özel eğitim kurumu	9	69.2	11	73.3	$x^2=1.398$ $p=.706$
Anaokulu	1	7.7	-	-	
İlkokul	2	15.4	2	13.3	
Ortaokul	1	7.7	2	13.3	

Eğitime başladığı yaş					
1-3 yaş	4	3.8	1	6.7	$x^2=9.316$ $p=.054$
4 yaş	1	7.7	7	46.7	
5 yaş	5	3.5	4	26.7	
6 yaş	1	7.7	3	20.0	
7 ve sonrası	2	15.4	-	-	

Tablo 4.3. Uygulama ve Kontrol Gruplarındaki Çocukların Ailelerinin Demografik Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar

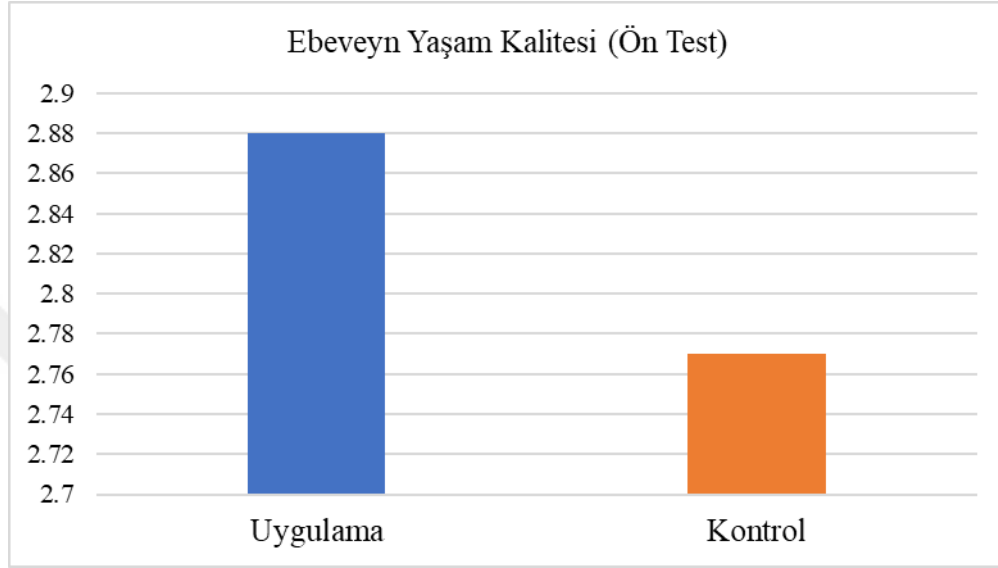
Demografik Özellikler	Uygulama grubu		Kontrol Grubu		Benzerlik
	f	%	f	%	
Annenin eğitim durumu					
Okur-yazar değil	1	7.7	-	-	$x^2=4.843$ $p=.304$
İlkokul	7	53.8	4	26.7	
Ortaokul	3	23.1	4	26.7	
Lise	2	15.4	6	40.0	
Üniversite	-	-	1	6.7	
Annenin yaşı					
20-30 yaş	2	15.4	-	-	$x^2=2.520$ $p=.284$
31-40	7	53.8	9	60.0	
41-50	4	30.8	6	40.0	
Annenin mesleği					
Çalışmıyor	13	100.0	14	93.3	$x^2=.899$ $p=.343$
Çalışıyor	-	-	1	6.7	
Babanın eğitim durumu					
İlkokul	4	30.8	1	6.7	$x^2=3.478$ $p=.324$
Ortaokul	4	30.8	5	33.3	
Lise	5	38.5	8	53.3	
Üniversite	-	-	1	6.7	
Baba yaşı					
31-40	7	53.8	5	33.3	$x^2=6.995$ $p=.030$
41-50	3	23.1	10	66.7	
51 ve üzeri	3	23.1	-	-	
Babanın mesleği					
Çalışmıyor	2	15.4	1	6.7	$x^2=.553$ $p=.457$
Çalışıyor	11	84.6	14	93.3	
Ailenin çocuk sayısı					
1	-	-	1	6.7	$x^2=10.259$ $p=.036$
2	1	7.7	6	40.0	
3	7	53.8	2	13.3	
4	3	23.1	6	40.0	
5 ve daha fazla	2	15.4	-	-	
Çocuğun sanatsal etkinlik ve aktivitelerine katıldı mı					
Evet	3	23.1	4	26.7	$x^2=.048$ $p=.827$
Hayır	10	76.9	11	73.3	

X²: Ki-Kare Testi

Uygulama grubundaki çocukların %7.7'sinin annesi okur-yazar değil, %53.8'inin annesi ilkokul mezunu, %23.1'inin annesi ortaokul mezunu, %15.4'ünün annesi lise mezunu, kontrol grubundaki çocukların %26.7'sinin annesi ilkokul mezunu, %26.7'sinin annesi ortaokul mezunu, %40'ının annesi lise mezunu, %6.7'sinin annesi üniversite mezunu, uygulama grubundaki çocukların %15.4'ünün annesi 20-30 yaş grubunda, %53.8'inin annesi 31-40 yaş grubunda, %30.8'inin annesi 41-50 yaş grubunda, kontrol grubundaki çocukların %60'ının annesi 31-40 yaş grubunda, %40'ının annesi, 41-50 yaş grubunda, uygulama grubundaki çocukların %100'ünün annesi çalışmıyor, kontrol grubundaki öğrencilerin %9.3'ünün annesi çalışmıyor, %6.7'sinin annesi ise çalışmaktadır. Uygulama grubundaki çocukların %30.8'inin babası ilkokul mezunu, %30.8'inin babası ortaokul mezunu, %38.5'inin babası lise mezunu, kontrol grubundaki çocukların %6.7'sinin babası ilkokul mezunu, %33.3'ünün babası ortaokul mezunu, %53.3'ünün babası lise mezunu, %6.7'sinin babası üniversite mezunu, uygulama grubundaki çocukların %53.8'inin babası 31-40 yaş grubunda, %23.1'inin babası 41-50 yaş grubunda, %23.1'inin babası 51 ve üzeri yaş grubunda, kontrol grubundaki çocukların %33.3'ünün babası 31-40 yaş grubunda, %66.7'sinin babası 41-50 yaş grubunda, uygulama grubundaki çocukların %15.4'ü çalışmıyor, %84.6'sı çalışıyor, uygulama grubundaki çocukların %6.7'sinin babası çalışmıyor, %93.3'ünün babası çalışıyor, uygulama grubundaki çocukların %7.7'sinin ailesinin 1 çocuğu bulunuyorken, %53.8'inin 2 çocuğu, %53.8'inin 3 çocuğu, %23.1'inin 4 çocuğu, %15.4'ünün 5 ve daha fazla çocuğu bulunmakta, kontrol grubundaki çocukların %6.7'sinin ailesinin 1 çocuğu bulunuyorken, %40'ının 2 çocuğu, %13.3'ünün 3 çocuğu, %40'ının 4 çocuğu bulunmaktadır. Uygulama grubundaki çocukların %23.1'inin ailesi çocuğun sanatsal etkinlik ve aktivitelerine katılırken, %76.9'unun ailesi katılmamakta, kontrol grubundaki çocukların %26.7'sinin ailesi çocuklarının sanatsal etkinlik ve aktivitelerine katılmakta, %73.3'ünün ailesi katılmamaktadır. Araştırmaya katılan uygulama ve kontrol grubundaki babalarının yaşlarının dağılımları arasında ve ailelerinin çocuk sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunuyorken ($p < 0.05$), diğer değişkenlerin dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmamaktadır ($p > 0.05$).

Uygulama ve Kontrol gruplarında yer alan çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi

Tablo 4.4, Tablo 4.5 ve Tablo 4.6’de uygulama grubunda ve kontrol grubunda yer alan çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitesi puanlarının değerlendirilmesine ilişkin analiz sonuçları yer almaktadır.

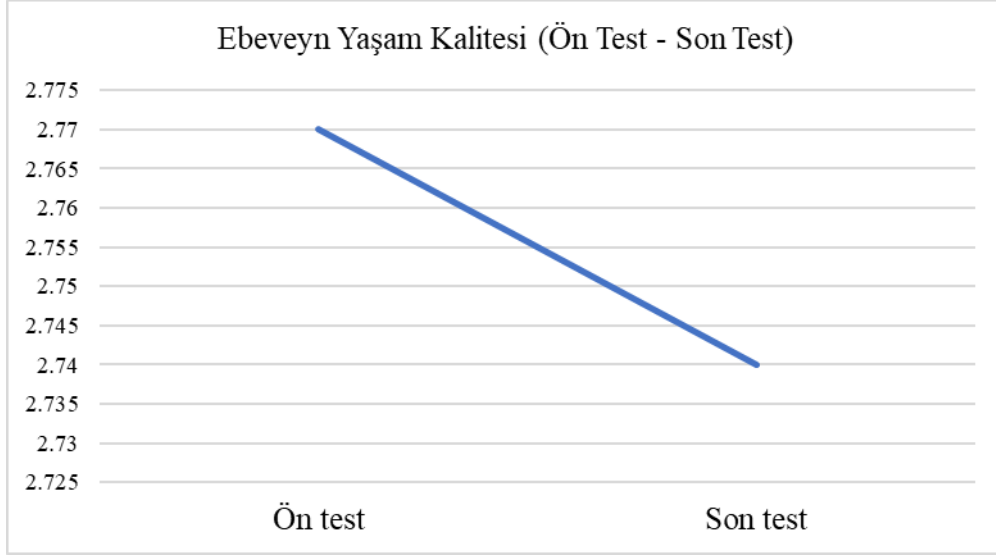


Şekil 4.1. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Ebeveyn Yaşam Kalitesi Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.4. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Ebeveyn Yaşam Kalitesi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Test Sonuçları

	Grup	n	X	SS	U	p
Ebeveyn yaşam kalitesi	Uygulama	13	2.88	0.52	79.5	.407
	Kontrol	15	2.77	0.50		

Tablo 4.4 incelendiğinde, ön testte uygulama grubunda yer alan ebeveynlerin yaşam kalitesi ortalamasının ($X=2.88\pm 0.52$) kontrol grubunda yer alan çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitesi ortalamasından ($X=2.77\pm 0.50$) daha yüksek olduğu, ancak ön testte uygulama ve kontrol grubunda yer alan çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitesi düzeylerinin arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

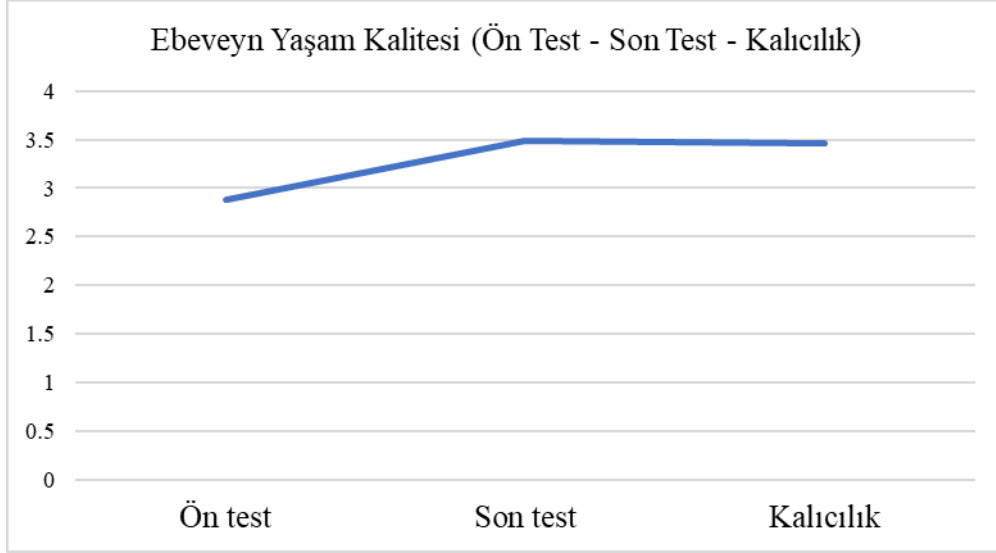


Şekil 4.2. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Ebeveyn Yaşam Kalitesi Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.5. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Ebeveyn Yaşam Kalitesi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Wilcoxon Test Sonuçları

	Test	n	X	SS	Z	p
Ebeveyn yaşam kalitesi	Ön test	15	2.77	0.50	.913	.361
	Son test	15	2.74	0.45		

Tablo 4.5 incelendiğinde, kontrol grubunda yer alan ebeveynlerin ön test yaşam kalitesi ortalamasının ($X=2.77\pm 0.50$) son test ortalamasından ($X=2.74\pm 0.45$) daha yüksek olduğu, ancak kontrol grubunda yer alan ebeveynlerin ön test ve son test arasında yaşam kalitesi puanlarında meydana gelen azalmanın (0.03 puan) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

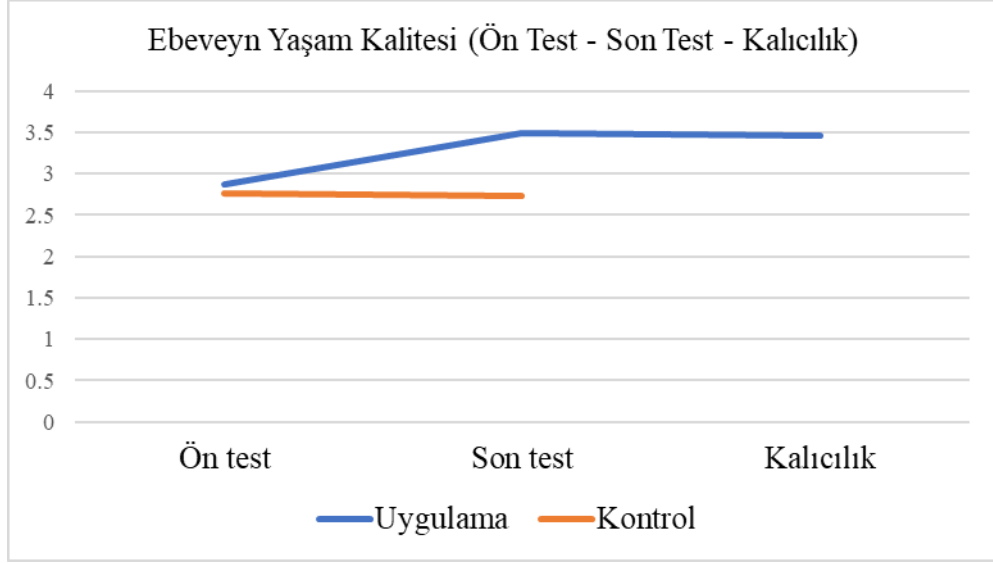


Şekil 4.3. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi Ebeveyn Yaşam Kalitesi Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.6. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Test Ebeveyn Yaşam Kalitesi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Friedman Test Sonuçları

	Test	n	X	SS	χ^2	p	Anlamlı farklar
Ebeveyn yaşam kalitesi	Ön test	13	2.88	0.52	9.692	.008	öt<st, öt<kt
	Son test	13	3.49	0.27			
	Kalıcılık	13	3.46	0.27			

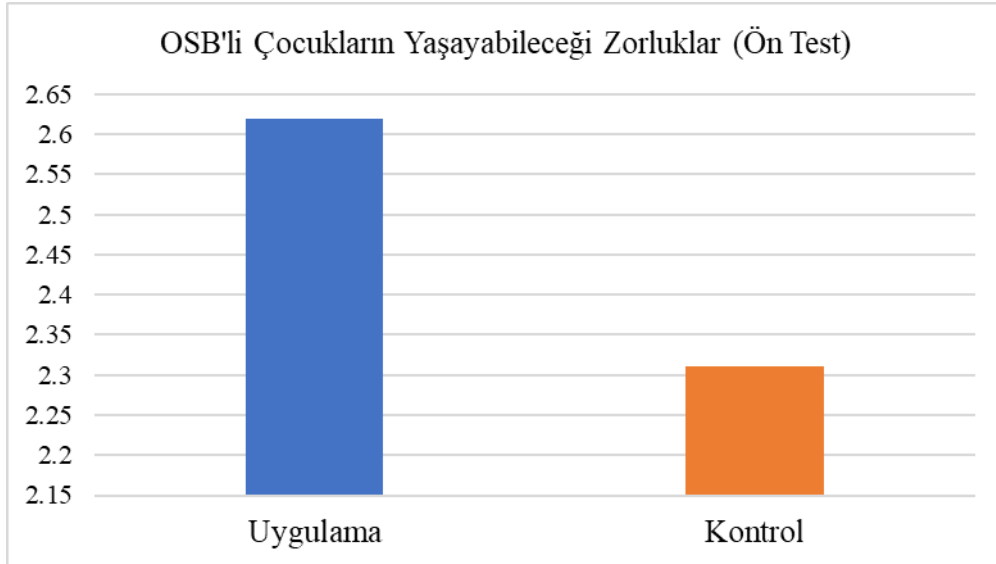
Tablo 4.6 incelendiğinde, uygulama grubunda yer alan çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitesi ön test ortalama puanlarının ($X=2.88\pm 0.52$) son testte artış gösterdiği ($X=3.49\pm 0.27$), kalıcılık testinde ise düşük düzeyde ($X=3.46\pm 0.27$; -0.03 puan) azaldığı görülmektedir. Testler arasında farkların anlamlılık düzeyleri incelendiğinde, ön test ile son test arasında ve ön test ile kalıcılık testi arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu ($p<0.05$), son test ile kalıcılık testi arasında anlamlı düzeyde farklılık olmadığı ($p>0.05$) görülmektedir.



Şekil 4.4. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi ile Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Ebeveyn Yaşam Kalitesi Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Uygulama ve Kontrol gruplarında yer alan çocukların yaşayabileceği (yaşadığı) zorlukların değerlendirilmesi

Tablo 4.7, Tablo 4.8 ve Tablo 4.9’da uygulama grubunda ve kontrol grubunda yer alan çocukların yaşayabileceği (yaşadığı) zorluk puanlarının değerlendirilmesine ilişkin analiz sonuçları yer almaktadır.

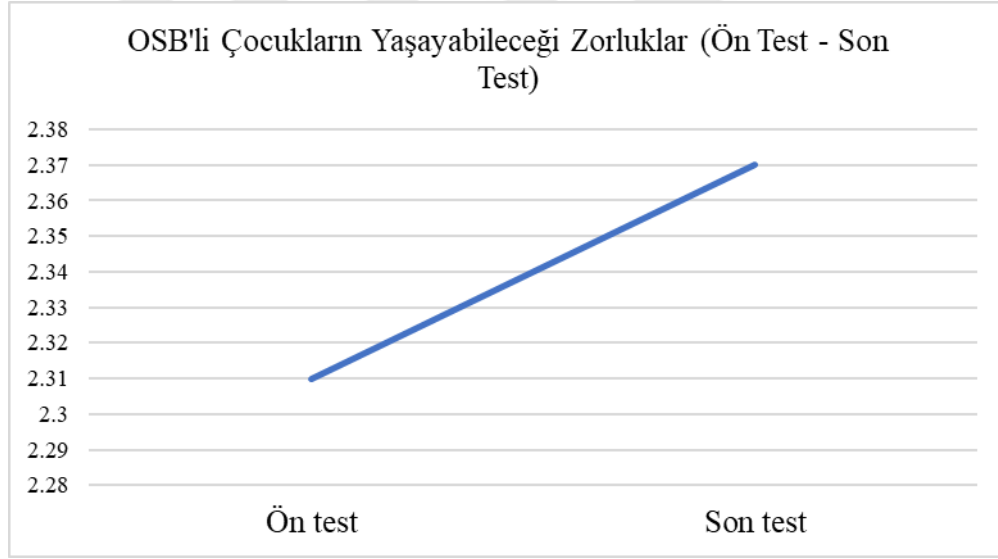


Şekil 4.5. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test OSB’li Çocukların Yaşayabileceği Zorluklar Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.7. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test OSB'li Çocukların Yaşayabileceği Zorluklar Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent Samples T Test Sonuçları

	Grup	n	X	SS	SD	t	p
OSB'li çocukların yaşayabileceği zorluklar	Uygulama	13	2.62	0.48	26	1.921	.066
	Kontrol	15	2.31	0.37			

Tablo 4.7 incelendiğinde, ön testte uygulama grubunda yer alan çocukların yaşadığı zorluklara ilişkin ortalama puanının ($X=2.62\pm 0.48$) kontrol grubundaki çocukların ortalama puanından ($X=2.31\pm 0.37$) daha yüksek olduğu, ancak ön testte uygulama grubu ve kontrol grubundaki çocukların yaşadığı zorluklara ilişkin puan ortalamalarının arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

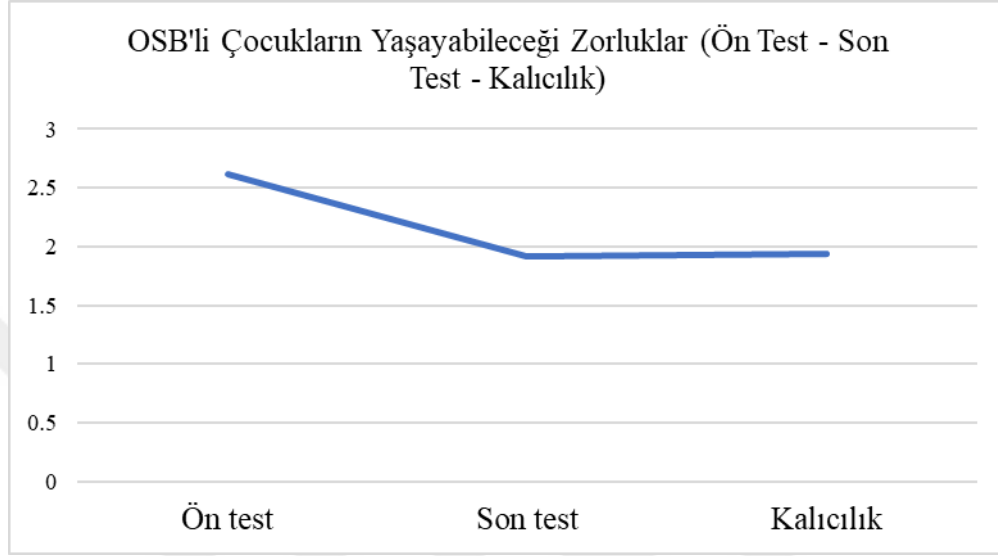


Şekil 4.6. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test OSB'li Çocukların Yaşayabileceği Zorluklar Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.8. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test OSB'li Çocukların Yaşayabileceği Zorluklar Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Paired T Test Sonuçları

	Test	n	X	SS	SD	t	p
OSB'li çocukların yaşayabileceği zorluklar	Ön test	15	2.31	0.37	14	-.951	.358
	Son test	15	2.37	0.30			

Tablo 4.8 incelendiğinde, kontrol grubunda yer alan çocukların ön testte yaşadığı zorluklara ilişkin ortalamasının ($X=2.31\pm 0.37$) son test ortalamasından ($X=2.37\pm 0.30$) daha düşük olduğu, ancak kontrol grubunda yer alan çocukların ön test ve son test arasında yaşadığı zorluk puanlarında meydana gelen artışın (0.06 puan) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

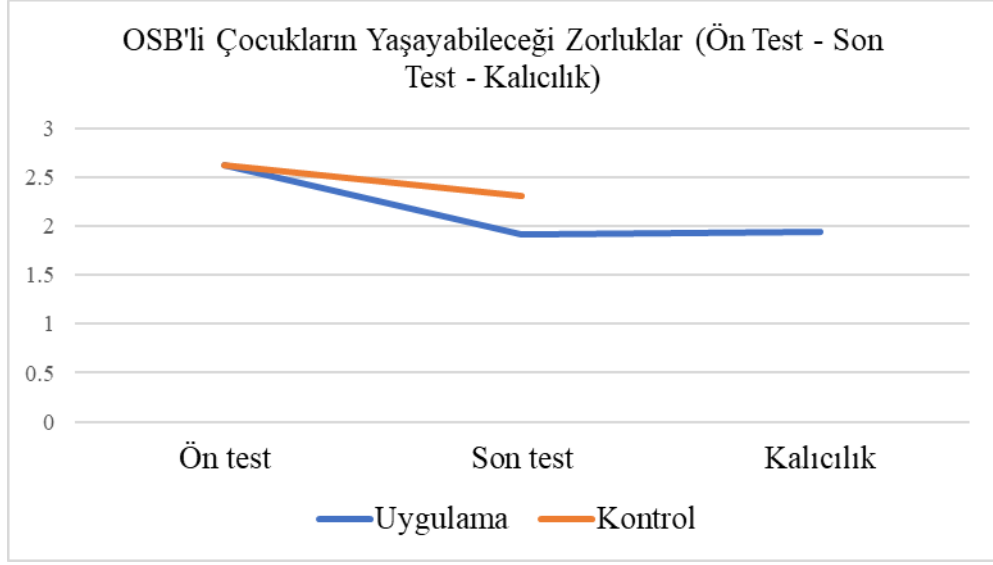


Şekil 4.7. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi OSB'li Çocukların Yaşayabileceği Zorluklar Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.9. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Test OSB'li Çocukların Yaşayabileceği Zorluklar Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tekrarlı Ölçümler ANOVA Test Sonuçları

	Test	n	X	SS	F	p	Anlamlı farklar
OSB'li çocukların yaşayabileceği zorluklar	Ön test	13	2.62	0.48	8.001	.007	öt>st, öt>kt
	Son test	13	1.92	0.78			
	Kalıcılık	13	1.94	0.78			

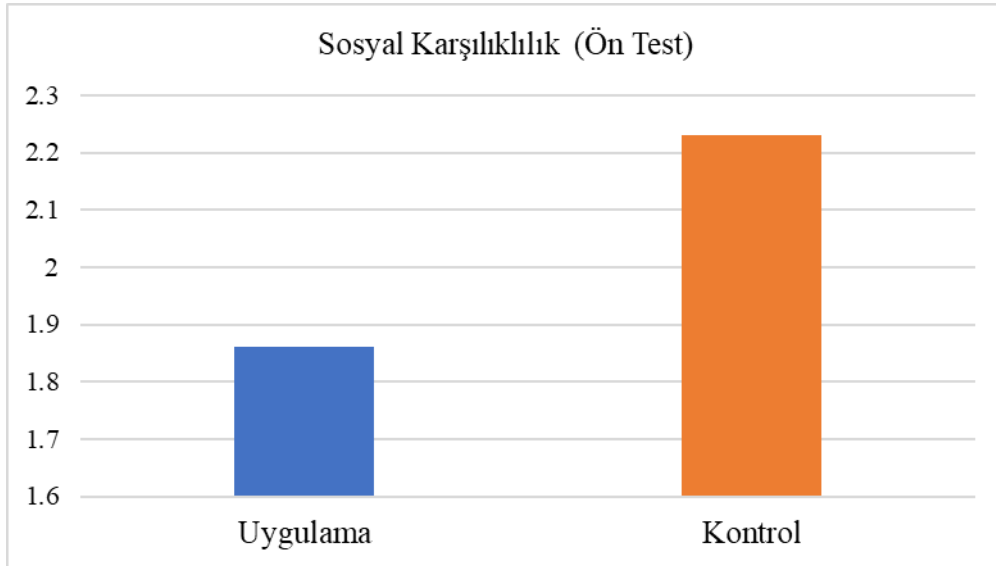
Tablo 4.9 incelendiğinde, uygulama grubunda yer alan çocukların yaşadığı zorluklara ilişkin ön test ortalama puanlarının ($X=2.62\pm 0.48$) son testte azalma gösterdiği ($X=1.92\pm 0.78$), kalıcılık testinde ise düşük düzeyde ($X=1.94\pm 0.78$; 0.02 puan) arttığı görülmektedir. Testler arasında farkların anlamlılık düzeyleri incelendiğinde, ön test ile son test arasında ve ön test ile kalıcılık testi arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu ($p<0.05$), son test ile kalıcılık testi arasında anlamlı düzeyde farklılık olmadığı ($p>0.05$) görülmektedir.



Şekil 4.8. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi ile Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test OSB'li Çocukların Yaşayabileceği Zorluklar Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Uygulama ve Kontrol gruplarında yer alan çocukların sosyal becerilerinde sosyal karşılıklık düzeylerinin değerlendirilmesi

Tablo 4.10, Tablo 4.11 ve Tablo 4.12’de uygulama grubunda ve kontrol grubunda yer alan çocukların sosyal karşılıklık puanlarının değerlendirilmesine ilişkin analiz sonuçları yer almaktadır.

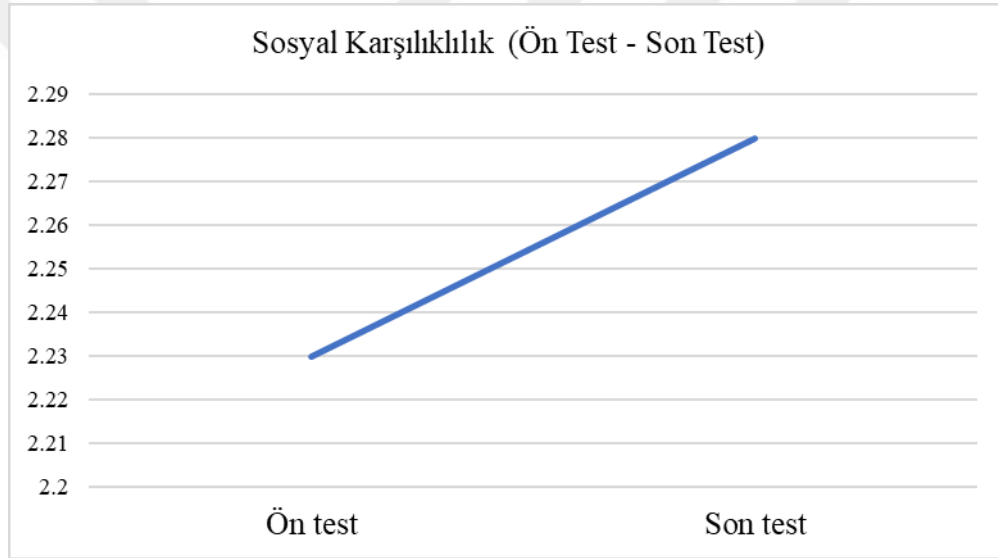


Şekil 4.9. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Sosyal Karşılıklık Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.10. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Sosyal Beceri Sosyal Karşılıklılık Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent Samples T Test Sonuçları

	Grup	n	X	SS	SD	t	p
Sosyal karşılıklılık	Uygulama	13	1.86	0.20	26	-3.268	.003
	Kontrol	15	2.23	0.36			

Tablo 4.10 incelendiğinde, ön testte uygulama grubunda yer alan çocukların sosyal becerilerinde sosyal karşılıklılıklarına ilişkin ortalama puanının ($X=1.86\pm 0.20$) kontrol grubundaki çocukların ortalama puanından ($X=2.23\pm 0.36$) daha düşük olduğu, kontrol grubunda yer alan çocukların sosyal karşılıklılık düzeylerinin uygulama grubunda yer alan çocuklardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir ($p<0.05$).



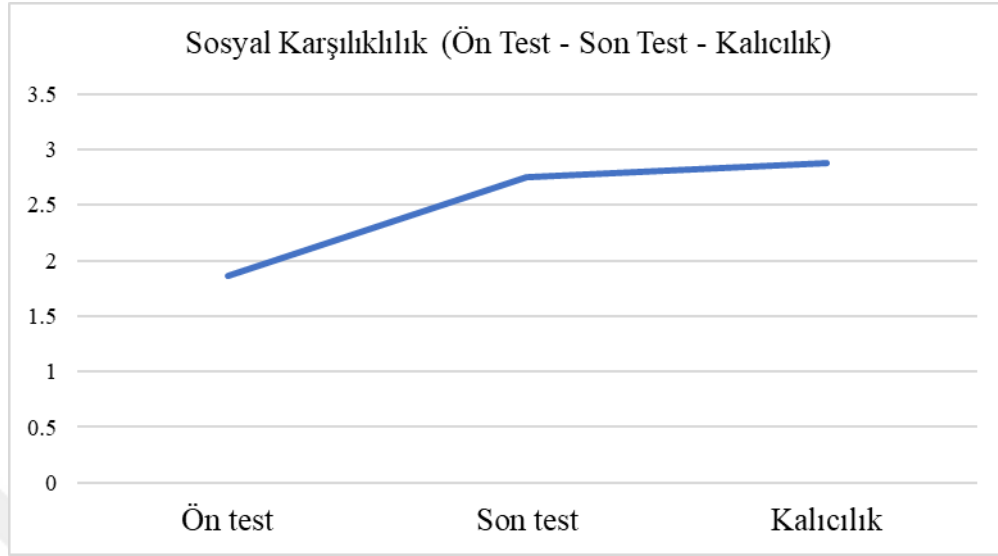
Şekil 4.10. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Sosyal Karşılıklılık Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.11. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Sosyal Beceri Sosyal Karşılıklılık Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Paired T Test Sonuçları

	Test	n	X	SS	SD	t	p
Sosyal karşılıklılık	Ön test	15	2.23	0.36	14	1.299	.215
	Son test	15	2.28	0.30			

Tablo 4.11 incelendiğinde, kontrol grubunda yer alan çocukların ön test sosyal karşılıklılık puan ortalamasının ($X=2.23\pm 0.36$) son test ortalamasından ($X=2.28\pm 0.30$) daha düşük olduğu, ancak kontrol grubunda yer alan çocukların ön test ve son test

arasında sosyal karşılıklılık puanlarında meydana gelen artışın (0.05 puan) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

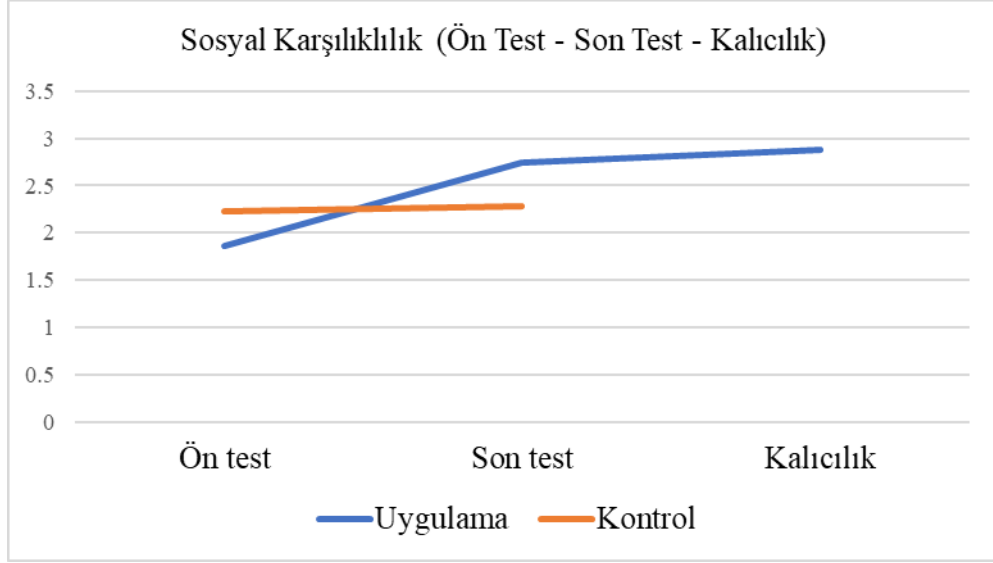


Şekil 4.11. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi Sosyal Karşılıklılık Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.12. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Test Sosyal Beceri Sosyal Karşılıklılık Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tekrarlı Ölçümler ANOVA Test Sonuçları

	Test	n	X	SS	F	p	Anlamlı farklar
Sosyal karşılıklılık	Ön test	13	1.86	0.20	109.784	.000	öt<st, öt<kt
	Son test	13	2.75	0.17			
	Kalıcılık	13	2.88	0.31			

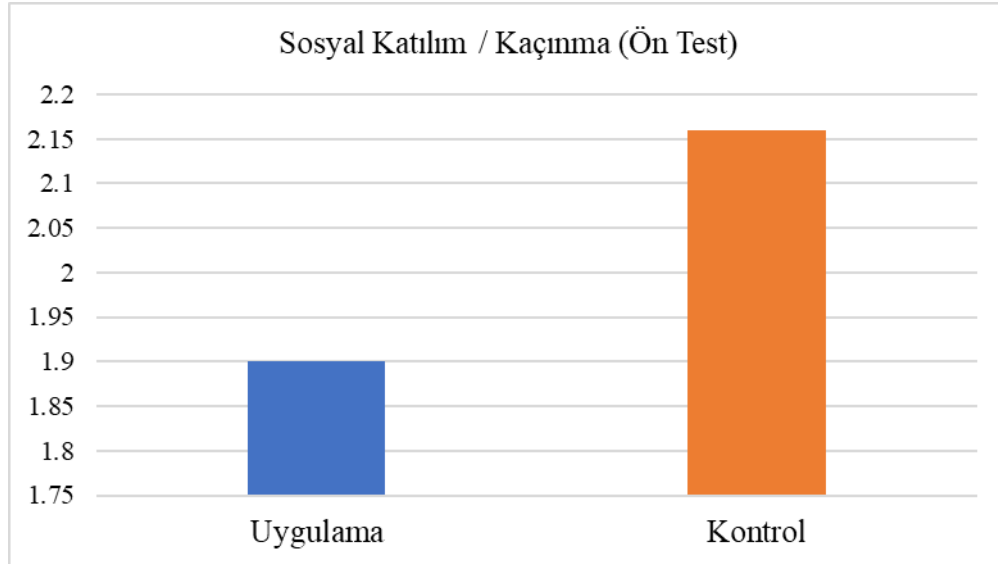
Tablo 4.12 incelendiğinde, uygulama grubunda yer alan çocukların sosyal karşılıklılık ön test ortalama puanlarının ($X=1.86\pm0.20$) son testte artış gösterdiği ($X=2.75\pm0.17$), kalıcılık testinde ise bu artışın düşük düzeyde devam ettiği ($X=2.88\pm0.31$; 0.13 puan) görülmektedir. Testler arasında farkların anlamlılık düzeyleri incelendiğinde, ön test ile son test arasında ve ön test ile kalıcılık testi arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu ($p<0.05$), son test ile kalıcılık testi arasında anlamlı düzeyde farklılık olmadığı ($p>0.05$) görülmektedir.



Şekil 4.12. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi ile Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Sosyal Karşılıklılık Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Uygulama ve Kontrol gruplarında yer alan çocukların sosyal becerilerinde sosyal katılım / kaçınma düzeylerinin değerlendirilmesi

Tablo 4.13, Tablo 4.14 ve Tablo 4.15’de uygulama grubunda ve kontrol grubunda yer alan çocukların sosyal katılım / kaçınma puanlarının değerlendirilmesine ilişkin analiz sonuçları yer almaktadır.

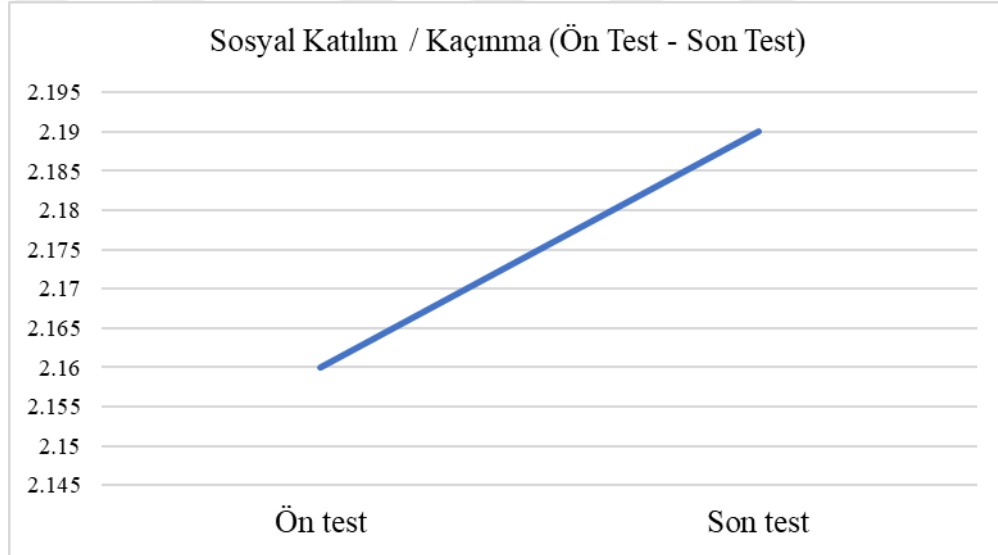


Şekil 4.13. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Sosyal Katılım / Kaçınma Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.13. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Sosyal Beceri Sosyal Katılım / Kaçınma Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent Samples T Test Sonuçları

	Grup	n	X	SS	SD	t	p
Sosyal katılım / kaçınma	Uygulama	13	1.90	0.20	26	-2.717	.012
	Kontrol	15	2.16	0.30			

Tablo 4.13 incelendiğinde, ön testte uygulama grubunda yer alan çocukların sosyal becerilerinde sosyal katılım / kaçınma puanlarına ilişkin ortalamasının ($X=1.90\pm 0.20$) kontrol grubundaki çocukların puan ortalamasından ($X=2.16\pm 0.30$) daha düşük olduğu, kontrol grubunda yer alan çocukların sosyal katılım / kaçınma düzeylerinin uygulama grubunda yer alan çocuklardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir ($p<0.05$).



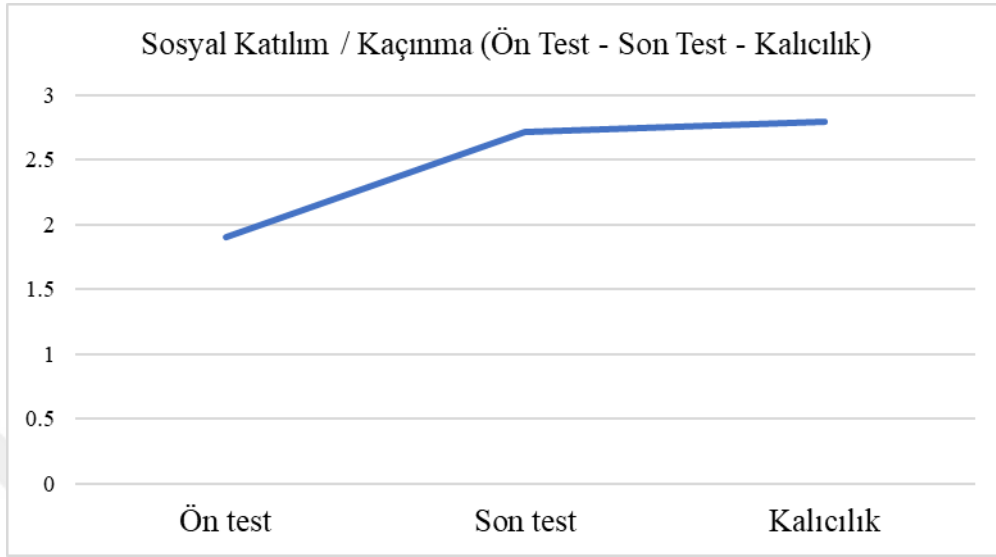
Şekil 4.14. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Sosyal Katılım / Kaçınma Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.14. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Sosyal Beceri Sosyal Katılım / Kaçınma Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Paired T Test Sonuçları

	Test	n	X	SS	SD	t	p
Sosyal katılım / kaçınma	Ön test	15	2.16	0.30	14	-.716	.486
	Son test	15	2.19	0.31			

Tablo 4.14 incelendiğinde, kontrol grubunda yer alan çocukların ön test sosyal katılım / kaçınma puan ortalamasının ($X=2.16\pm 0.30$) son test ortalamasından

($X=2.19\pm0.31$) daha düşük olduğu, ancak kontrol grubunda yer alan çocukların ön test ve son test arasında sosyal katılım / kaçınma puanlarında meydana gelen artışın (0.03 puan) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

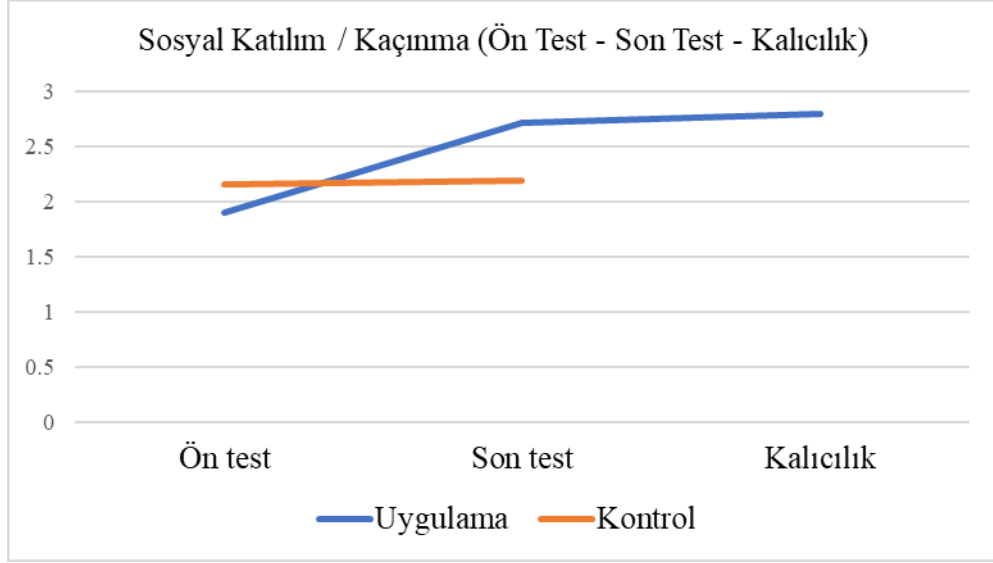


Şekil 4.15. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi Sosyal Katılım / Kaçınma Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.15. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Test Sosyal Beceri Sosyal Katılım / Kaçınma Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Friedman Test Sonuçları

	Test	n	X	SS	χ^2	p	Anlamlı farklar
Sosyal katılım / kaçınma	Ön test	13	1.90	0.20	20.039	.000	öt<st, öt<kt
	Son test	13	2.71	0.16			
	Kalıcılık	13	2.79	0.34			

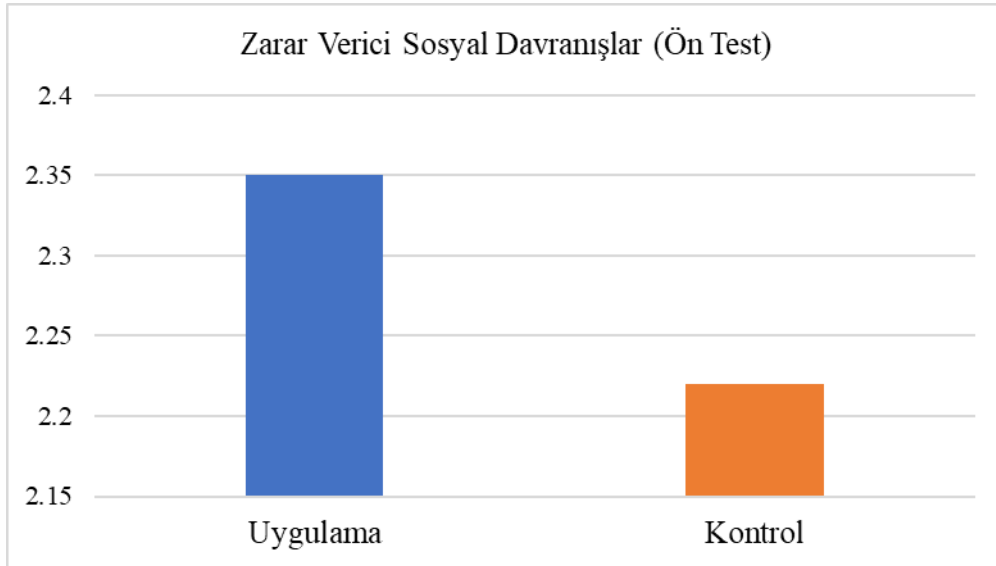
Tablo 4.15 incelendiğinde, uygulama grubunda yer alan çocukların sosyal katılım / kaçınma ön test ortalama puanlarının ($X=1.90\pm0.20$) son testte artış gösterdiği ($X=2.71\pm0.16$), kalıcılık testinde ise bu artışın düşük düzeyde devam ettiği ($X=2.79\pm0.34$; 0.08 puan) görülmektedir. Testler arasında farkların anlamlılık düzeyleri incelendiğinde, ön test ile son test arasında ve ön test ile kalıcılık testi arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu ($p<0.05$), son test ile kalıcılık testi arasında anlamlı düzeyde farklılık olmadığı ($p>0.05$) görülmektedir.



Şekil 4.16. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi ile Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Sosyal Katılım / Kaçınma Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Uygulama ve Kontrol gruplarında yer alan çocukların sosyal becerilerinde zarar verici sosyal davranış düzeylerinin değerlendirilmesi

Tablo 4.16, Tablo 4.17 ve Tablo 4.18’de uygulama grubunda ve kontrol grubunda yer alan çocukların zarar verici sosyal davranış puanlarının değerlendirilmesine ilişkin analiz sonuçları yer almaktadır.

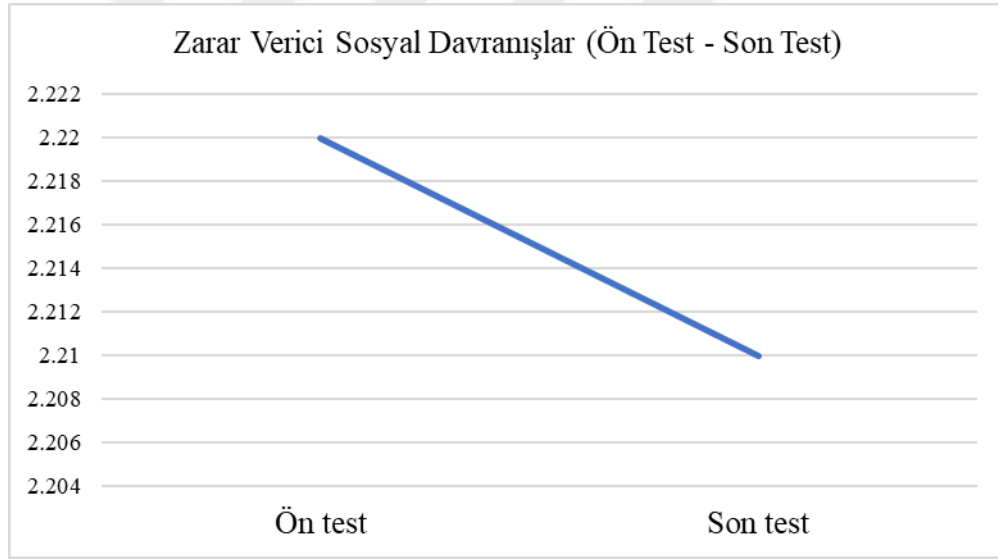


Şekil 4.17. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Zarar Verici Sosyal Davranışlar Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.16. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Sosyal Beceri Zarar Verici Sosyal Davranışlar Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent Samples T Test Sonuçları

	Grup	n	X	SS	SD	t	p
Zarar verici sosyal davranışlar	Uygulama	13	2.35	0.37	26	1.132	.268
	Kontrol	15	2.22	0.24			

Tablo 4.16 incelendiğinde, ön testte uygulama grubunda yer alan çocukların sosyal becerilerinde zarar verici sosyal davranış puanlarına ilişkin ortalamanın ($X=2.35\pm 0.37$) kontrol grubundaki çocukların puan ortalamasından ($X=2.22\pm 0.24$) daha yüksek olduğu, ancak uygulama ve kontrol grubunda yer alan çocukların zarar verici sosyal davranış düzeylerinin arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

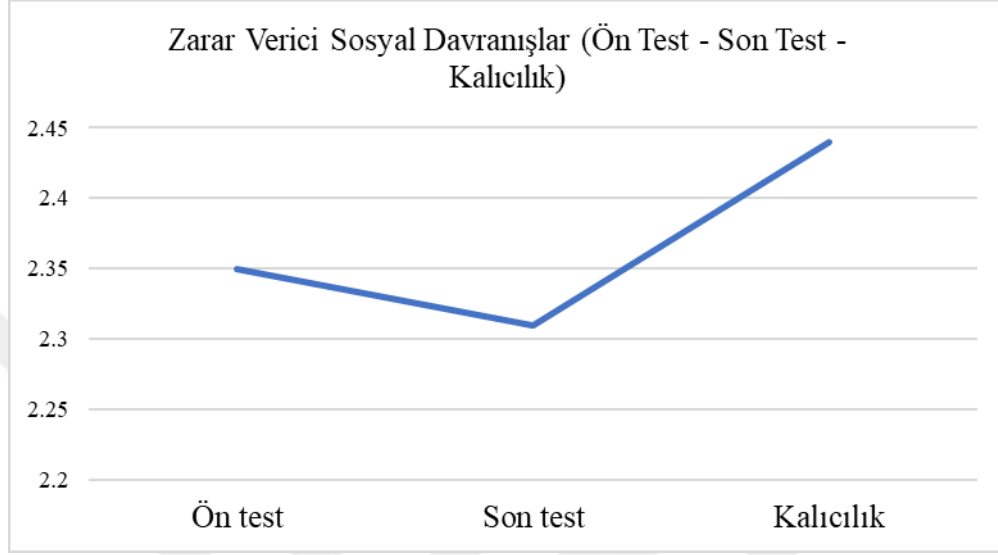


Şekil 4.18. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Zarar Verici Sosyal Davranışlar Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.17. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Sosyal Beceri Zarar Verici Sosyal Davranışlar Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Paired T Test Sonuçları

	Test	n	X	SS	SD	t	p
Zarar verici sosyal davranışlar	Ön test	15	2.22	0.24	14	.122	.905
	Son test	15	2.21	0.25			

Tablo 4.17 incelendiğinde, kontrol grubunda yer alan çocukların ön test zarar verici sosyal davranış puan ortalamasının ($X=2.22\pm 0.24$) son test ortalamasından ($X=2.21\pm 0.21$) daha yüksek olduğu, ancak kontrol grubunda yer alan çocukların ön test ve son test arasında zarar verici sosyal davranışlar puanlarında meydana gelen azalmanın (0.01 puan) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

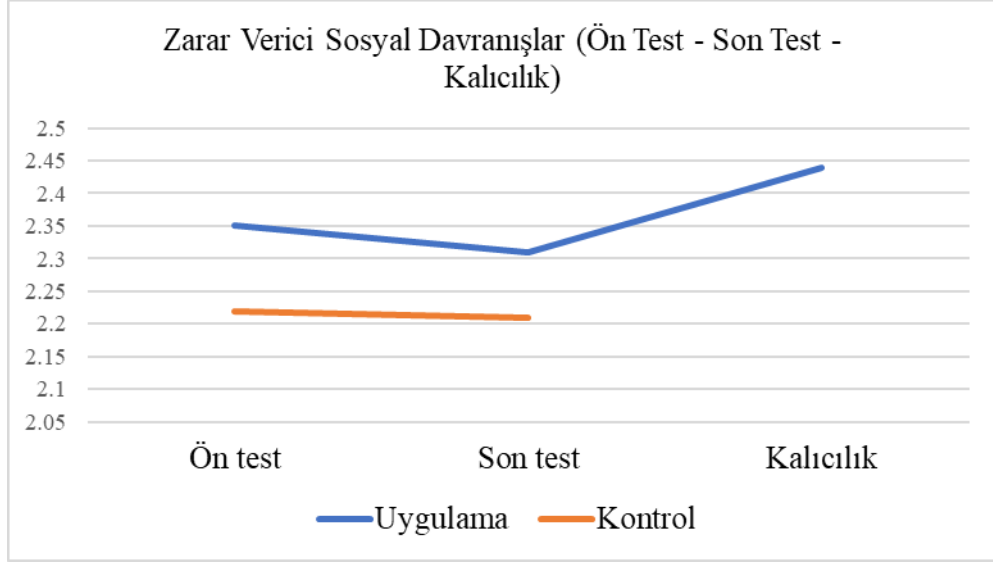


Şekil 4.19. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi Zarar Verici Sosyal Davranışlar Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.18. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Test Sosyal Beceri Zarar Verici Sosyal Davranışlar Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tekrarlı Ölçümler ANOVA Test Sonuçları

	Test	n	X	SS	F	p
Zarar verici sosyal davranışlar	Ön test	13	2.35	0.37	2.059	.174
	Son test	13	2.31	0.45		
	Kalıcılık	13	2.44	0.38		

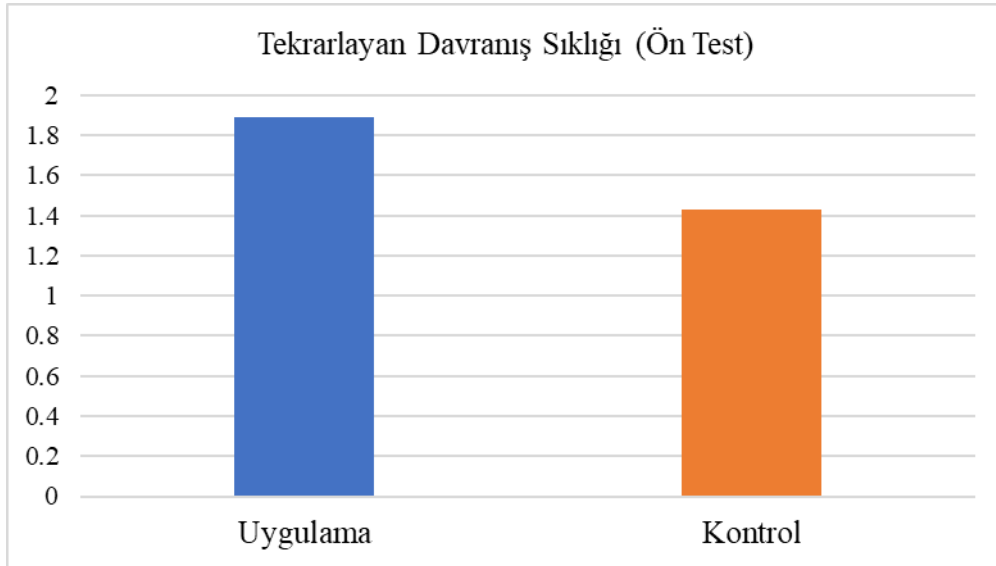
Tablo 4.18 incelendiğinde, uygulama grubunda yer alan çocukların zarar verici sosyal davranışlar ön test ortalama puanlarının ($X=2.35\pm 0.37$) son testte azalma gösterdiği ($X=2.31\pm 0.45$), kalıcılık testinde ise artış gösterdiği ($X=2.44\pm 0.38$) görülmektedir. Testler arasında farkların anlamlılık düzeyleri incelendiğinde, ön test ile son test arasında, ön test ile kalıcılık testi arasında, son test ile kalıcılık testi arasında uygulama grubunda yer alan çocuklarda zarar verici sosyal davranışların anlamlı düzeyde değişmediği ($p>0.05$) görülmektedir.



Şekil 4.20. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi ile Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Zarar Verici Sosyal Davranışlar Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Uygulama ve Kontrol gruplarında yer alan çocukların tekrarlayan davranış sıklığı düzeylerinin değerlendirilmesi

Tablo 4.19, Tablo 4.20 ve Tablo 4.21’de uygulama grubunda ve kontrol grubunda yer alan çocukların tekrarlayan davranış sıklığı puanlarının değerlendirilmesine ilişkin analiz sonuçları yer almaktadır.

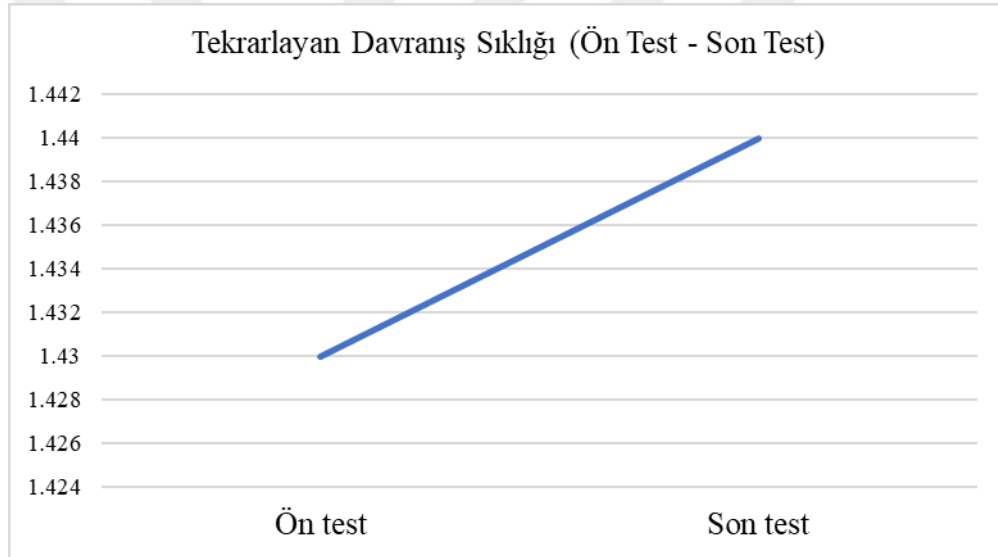


Şekil 4.21. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Tekrarlayan Davranış Sıklığı Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.19. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Tekrarlayan Davranış Sıklığı Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent Samples T Test Sonuçları

	Grup	n	X	SS	SD	t	p
Tekrarlayan davranış sıklığı	Uygulama	13	1.89	0.49	26	2.957	.007
	Kontrol	15	1.43	0.33			

Tablo 4.19 incelendiğinde, ön testte uygulama grubunda yer alan çocukların tekrarlayan davranış sıklığı puanlarına ilişkin ortalamanın ($X=1.89\pm 0.49$) kontrol grubundaki çocukların puan ortalamasından ($X=1.43\pm 0.33$) daha yüksek olduğu, uygulama grubunda yer alan çocukların tekrarlayan davranış sıklığı düzeylerinin kontrol grubunda yer alan çocuklardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir ($p<0.05$).



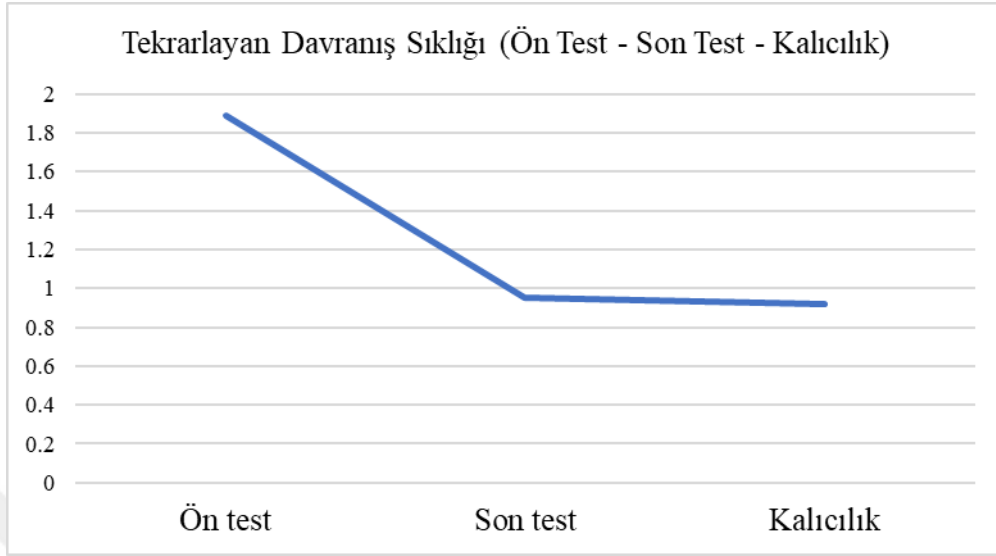
Şekil 4.22. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Tekrarlayan Davranış Sıklığı Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.20. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Tekrarlayan Davranış Sıklığı Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Paired T Test Sonuçları

	Test	n	X	SS	SD	t	p
Tekrarlayan davranış sıklığı	Ön test	15	1.43	0.33	14	-.211	.836
	Son test	15	1.44	0.36			

Tablo 4.20 incelendiğinde, kontrol grubunda yer alan çocukların ön test tekrarlayan davranış sıklığı puan ortalamasının ($X=1.43\pm 0.33$) son test ortalamasından ($X=1.44\pm 0.36$) daha düşük olduğu, ancak kontrol grubunda yer alan çocukların ön test ve

son test arasında tekrarlayan davranış sıklığı puanlarında meydana gelen artışın (0.01 puan) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

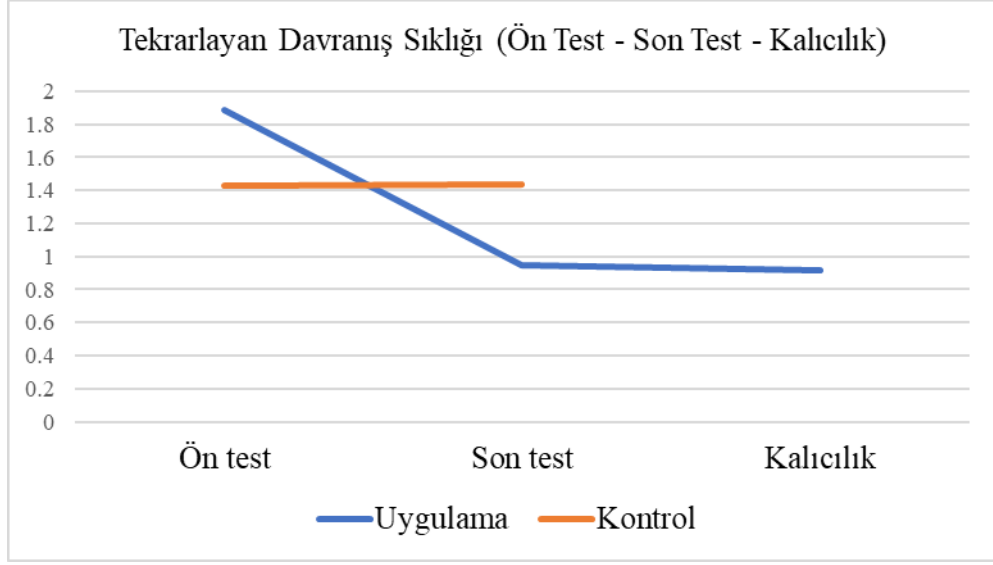


Şekil 4.23. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi Tekrarlayan Davranış Sıklığı Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.21. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Test Tekrarlayan Davranış Sıklığı Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tekrarlı Ölçümler ANOVA Test Sonuçları

	Test	n	X	SS	F	p	Anlamlı farklar
Tekrarlayan davranış sıklığı	Ön test	13	1.89	0.49	66.289	.000	öt>st, öt>kt
	Son test	13	0.95	0.37			
	Kalıcılık	13	0.92	0.36			

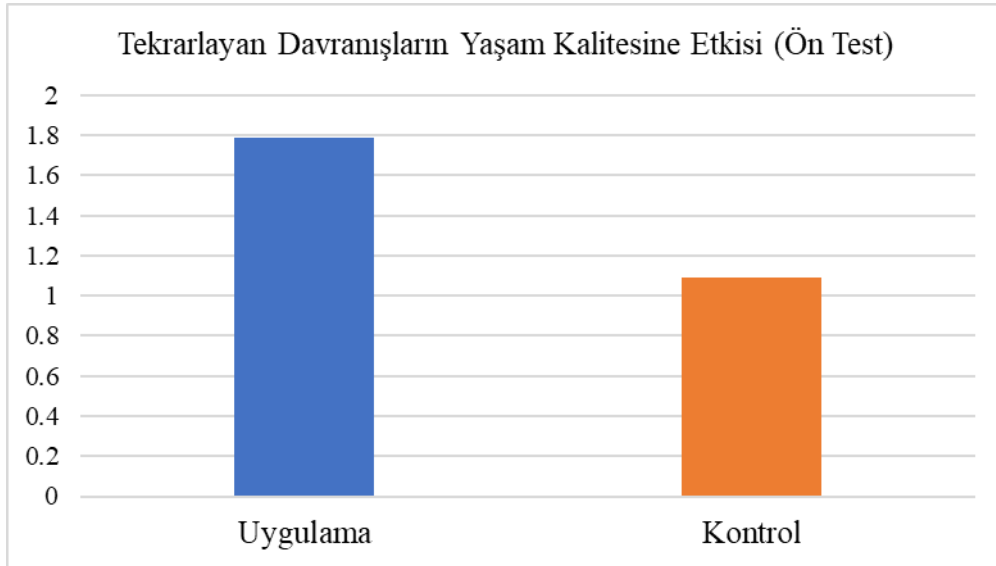
Tablo 4.21 incelendiğinde, uygulama grubunda yer alan çocukların tekrarlayan davranış sıklığı ön test ortalama puanlarının ($X=1.89\pm 0.49$) son testte azalma gösterdiği ($X=0.95\pm 0.37$), kalıcılık testinde ise bu azalmanın düşük düzeyde devam ettiği ($X=0.92\pm 0.36$; 0.03 puan) görülmektedir. Testler arasında farkların anlamlılık düzeyleri incelendiğinde, ön test ile son test arasında ve ön test ile kalıcılık testi arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu ($p<0.05$), son test ile kalıcılık testi arasında anlamlı düzeyde farklılık olmadığı ($p>0.05$) görülmektedir.



Şekil 4.24. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi ile Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Tekrarlayan Davranış Sıklığı Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Uygulama ve Kontrol gruplarında yer alan çocukların tekrarlayan davranışların yaşam kalitesine etki düzeylerinin değerlendirilmesi

Tablo 4.22, Tablo 4.23 ve Tablo 4.24’de uygulama grubunda ve kontrol grubunda yer alan çocukların tekrarlayan davranışların yaşam kalitesine etkisi puanlarının değerlendirilmesine ilişkin analiz sonuçları yer almaktadır.⁷

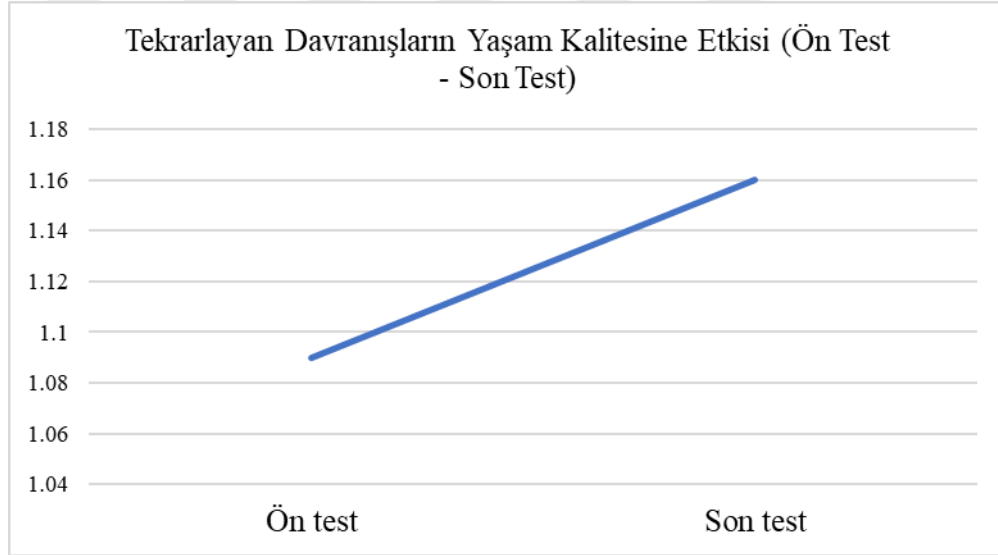


Şekil 4.25. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Etkisi Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.22. Uygulama Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Etkisi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Test Sonuçları

	Grup	n	X	SS	U	p
Tekrarlayan davranışların yaşam kalitesine etkisi	Uygulama	13	1.79	0.41	9.5	.000
	Kontrol	15	1.09	0.36		

Tablo 4.22 incelendiğinde, ön testte uygulama grubunda yer alan çocukların tekrarlayan davranışların yaşam kalitesine etkisi puanlarına ilişkin ortalamanın ($X=1.79\pm 0.41$) kontrol grubundaki çocukların puan ortalamasından ($X=1.09\pm 0.36$) daha yüksek olduğu, uygulama grubunda yer alan çocukların tekrarlayan davranışların yaşam kalitesine etkisi düzeylerinin kontrol grubunda yer alan çocuklardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

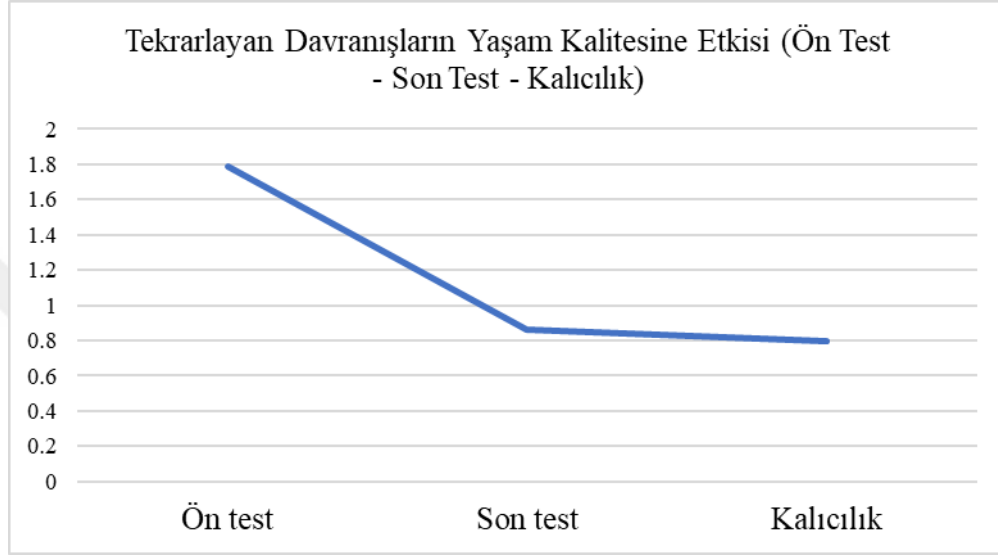


Şekil 4.26. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Etkisi Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.23. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Etkisi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Wilcoxon Test Sonuçları

	Test	n	X	SS	Z	p
Tekrarlayan davranışların yaşam kalitesine etkisi	Ön test	15	1.09	0.36	-3.357	.001
	Son test	15	1.16	0.35		

Tablo 4.23 incelendiğinde, kontrol grubunda yer alan çocukların ön test tekrarlayan davranışların yaşam kalitesine etkisi puan ortalamasının ($X=1.09\pm 0.36$) son test ortalamasından ($X=1.16\pm 0.35$) daha düşük olduğu, ancak kontrol grubunda yer alan çocukların ön test ve son test arasında tekrarlayan davranışların yaşam kalitesine etkisi puanlarında meydana gelen artışın (0.07 puan) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).



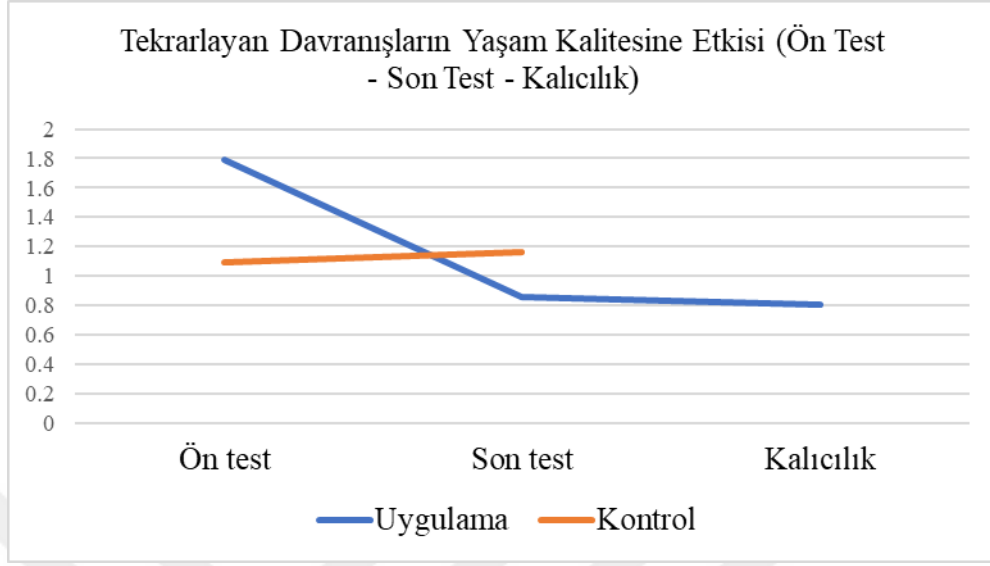
Şekil 4.27. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Etkisi Puanlarına İlişkin Ortalamalar

Tablo 4.24. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Test Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tekrarlı Ölçümler ANOVA Test Sonuçları

	Test	n	X	SS	F	p	Anlamlı farklar
Tekrarlayan davranışların yaşam kalitesine etkisi	Ön test	13	1.79	0.41	124.549	.000	öt>st, öt>kt
	Son test	13	0.86	0.31			
	Kalıcılık	13	0.80	0.31			

Tablo 4.24 incelendiğinde, uygulama grubunda yer alan çocukların tekrarlayan davranışların yaşam kalitesine etkisi ön test ortalama puanlarının ($X=1.79\pm 0.41$) son testte azalma gösterdiği ($X=0.86\pm 0.31$), kalıcılık testinde ise bu azalmanın düşük düzeyde devam ettiği ($X=0.80\pm 0.31$; 0.08 puan) görülmektedir. Testler arasında farkların anlamlılık düzeyleri incelendiğinde, ön test ile son test arasında ve ön test ile kalıcılık

testi arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu ($p < 0.05$), son test ile kalıcılık testi arasında anlamlı düzeyde farklılık olmadığı ($p > 0.05$) görülmektedir.



Şekil 4.28. Uygulama Grubunun Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi ile Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Tekrarlayan Davranışların Yaşam Kalitesine Etkisi Puanlarına İlişkin Ortalamalar

5. TARTIŞMA

Otizm spektrum bozuklukları (OSB), tekrarlayan ve basmakalıp davranış ve ilgi örüntüleri ile birlikte sosyal ve iletişim bozukluğu düzeylerini bozan nörogelişimsel bozukluklardır (160). Bu tanım otizm'in ilk tanımının yapıldığı günden bugüne kadar literatürde tanımlanarak günümüze kadar gelmiştir. Otizmle ilgili sanat terapisi araştırması, iletişimi geliştirmek, kaygı duygularını dışa vurmaya ve benlik saygısı ve ilişki becerilerinin olumlu gelişimine olanak sağlamak için kullanımını genişletmeye devam ediyor (161).

Bu otizmlili bireylerin benlik imajı ve benlik saygısı genellikle düşüktür. Günlük yaşamda ve okulda genellikle rahat ve anlaşılabilir olma eksikliği yaşarlar. Ayrıca bu çocuklar sıklıkla kendilerini ifade etmekte zorlanırlar. Bu problemlerin sosyal davranışları üzerinde sonuçları vardır (9,139). Erken tanı diğer tüm hastalıklarda ve özel gereksinimi olanlarda olduğu gibi otizmde de çok önemlidir. Bu amaçla bu araştırmada konu olarak ele alınan etkileşimli sanat etkinlikleri tanımlanmış otizmlili bireylerde zaman kaybetmeden yapılması uygulanması gerekliliği üzerinde durulmaktadır.

Sanat eğitimi, çocuğun kendisini ifade etmesini kolaylaştırır ve destekler. Sanat malzemelerini deneyimleyerek ve kişisel sanat eseri yaparak bireyde davranış değişikliklerinin sağlanması beklenir. Duygusal, bilişsel, sosyal ve fiziksel işleyişin gelişimi uyarılır. Sanat terapinin sözsüz bir tarafının oluşu, iletişim sorunları olan çocuklar için bir fırsat sunabilir (9).

Literatür taraması sonucu otizmlili çocuklara yönelik hazırlanan 'etkileşimli sanat etkinliği programının tekrarlayan davranışlara, sosyal becerilere ve ebeveynlerin duygularına etkisinin' olup olmadığını araştıran başka bir çalışmayla karşılaşılmadığından, elde diledik bulgular alan ve literatür için ilk çalışma niteliğindedir. Bu nedenle, bundan sonra otizmlili çocuklara yönelik yapılacak olan sanatsal etkinliklerin etkisi ile ilgili araştırmalara öncülük ve kaynaklık yapacağından alan yazınında önemli bir yere sahip olacaktır.

Yapılan bu araştırmada ön test sonuçlarına bakıldığında tüm gruplarda genel olarak istatistiksel puanların anlamlı bir fark göstermediği, sadece sosyal beceri alt boyutlarından zarar verici sosyal davranış boyutunda azalmalar olsa da ön test-son test sonuçları arasında istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara yönelik hazırlanan etkileşimli sanat programının otizimli çocuklar ve ailelerinin gelişimlerine yönelik olan ön test-son test ve kalıcılık testi sonuçlarına bakıldığında, etkileşimli sanat etkinliği programı uygulanması sonrasında deney grubundaki çocukların tekrarlayan davranışlar ve sosyal becerilere ilişkin puanlarının kontrol grubundakilere göre; deney grubunda bulunan ebeveynlerin ise duygularına etkisinin (yaşam kalitesine) yine kontrol grubundaki ebeveynlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Yani çocuklara yönelik hazırlanan etkileşimli sanat programının otizimli çocuklar ve ailelerinin tekrarlayan davranışlar, sosyal becerilere ve yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkisi olduğu görülmektedir. Bu programın başarılı olmasında çeşitli etkenler mevcuttur. Bunlardan bazıları şu şekilde sıralanabilir; annelerin sanatsal etkinliğin yararları hakkında bilgilenmiş olmaları, bu konunun önemi hakkında daha farkında olmaları, öğrendikleri sanatsal etkinlikleri evde de uyguluyor olmaları, çocukların etkinliklere yönelik yaklaşım içerisinde olmaları gibi etkenler etkileşimli sanatsal programının etkililiğini artırmakta olduğu söylenebilir.

Otizm veya diğer özel gereksinim tanısı almış çocukların ailelerinde, bu durumu kabullenme ile ebeveynlerin kendilerinde ortaya çıkan bazı sorunların olduğu belirlenmiştir. Bu sorunlar kişilerin yaşam doyumlarına, psikolojik süreçlerine veya yaşam kalitelerine dolaylı olarak etki etmektedir. Etkinliklere ailelerin katılımı ile birlikte, çocuğa primer bakımla mükellef olan ailelerinde sorunlarının çözümüne katkı sağlanmış olacaktır (129).

Ailelerle yapılan çalışmalar incelendiğinde ebeveynlerin otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları anlamaları ve desteklemeleri için bir eğitimin şart olduğu ortaya konulduğu belirtilmiştir. Her gelişimsel gecikme yani özel gereksinim durumu, çocuklardan beklentiler için büyük ve kapsamlı düzenlemeleri gerektirir (162). Ebeveynler çocuklardaki bu durumun düzeltilmesinde ve çözümlenmesinde hızlı olmaya çalışır. Ancak sabır, kabullenme ve anlayışla birlikte eğitim ve tedavi yöntemlerinden faydalanma ile çocukların desteklenmesi gerektiği ebeveynlere anlatılmalıdır. Bu şekilde ebeveynler, çocukların uyum sağlamasına, öğrenme ve gelişim göstermeleri için birer anahtar rol oynuyorlar. Bu önemli ilişkinin sürdürülmesi ile ebeveynlerin de yaşam kaliteleri, doyumları ve bağımsızlıkları artmakta, stres ve ne olacak korkusu da azalmaktadır.

Dorđević ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada otizmlilerle çocuklarla yapılan etkinlikler içerisinde ailelerin katılımını sağlanması ile hem çocuklarda hem de ebeveynlerde çeşitli yeterlilikler görülmüştür (163).

Bir diğer çalışmada Thompson ve arkadaşları ebeveynlerin otizmlilerle çocukları ile katılmış oldukları müzik terapi etkinlikleri ile birlikte çocuklarının sosyalleştikleri, hem bu etkinlik sırasında (45 dk.'lık etkinlikler) hem de ev ortamında müzikli oyunların çocuklarının lehinde olduğunu, karşılıklı keyif aldıklarını ifade ettiklerini belirtmişlerdir (164).

Akarsu, yapmış oldukları çalışmada çocukları özel gereksinime sahip olan çalışan ailelerin yaşam doyumlarının, çalışmayan ailelere oranla daha yüksek olduğu, engellik oranının artışı ile de bu yüksek olan yaşam doyumunun düştüğü belirtilmektedir. Ailelerin çocukların bakım yüklerini bir başkası ile paylaşması ile birlikte yaşam doyumlarında artışların olduğu anlamına gelmektedir (165).

Duygun ve Sezgin yapmış oldukları başka bir çalışmada özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin, normal gelişim gösteren çocuklu annelere göre daha stresli ve yaşam doyumu az olduğu vurgulanmıştır. Yapılan çalışmalarla hem bu çocuklarda ilerleyen bir gelişim hem de ebeveynlerinde gözle görülür stres azalması olduğu belirtilmiştir (166).

Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının uygulanması ile deney araştırma grubunda bulunan ebeveynlerin duygusal olarak daha iyi oluşları ve yaşam kalitelerindeki artış, araştırma hipotezlerinden biri olan **“Etkileşimli sanat terapi programı ebeveynlerin duygularını ve yaşam doyumlarını olumlu yönde etkiler”** hipotezini doğrulamaktadır. Bu sonuçlara göre yapılan araştırma ile etkileşimli sanat etkinliği programının otizm spektrum bozukluğa sahip olan çocukların ebeveynlerinin duyguları ve yaşam doyumları üzerinde olumlu etkisi olduğu söylenebilir. Böylelikle otizmlilerle çocuklara uygulanan çeşitli sanat etkinlik programları ile anne/babalarda normal yaşamlarında daha sosyal ve duygusal olarak kendilerini daha iyi hissetmelerine neden olduğu, Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının ebeveynler için de destekleyici bir öneme sahip olduğu söylenebilir.

Otizm kelime anlamı ile içe kapanma, sosyal çevre ve uyarılara karşı ilgisiz olma anlamlarını taşıdığı literatürde Leo Kanner'den günümüze kadar hep aktarılmıştır. Bu bozukluk 3 yaş öncesinde ortaya çıkmaya başlayan ve çocuktaki sosyal gelişimin bütüne

yakınına büyük ölçüde kötü etkiler şeklinde ifade edilmiştir. Her ne kadar otizmlili çocukların hemen hepsinde belirti ve semptomlarda farklılıklar olsa da, ortak olarak sosyal aktiviteye girmede ve sosyalleşmede sorunlar yaşamaları ortak olarak kabul edilebilmektedir. Ayrıca Kanner de bu konu üzerine ‘otizmlili çocukların en yaygın özelliği normal gelişim gösteren diğer çocuklarla etkileşime girememesi’ şeklinde değinmiştir (167).

Otizmlili çocuklar iletişim kurmada ve sosyalleşmede sorunlar yaşayan bireyler olduklarından, yani sözel olmayan davranışları anlama ve kullanma, diğer insanların düşünce ve duygularını yorumlayamama ve yaşa uygun akran ilişkileri geliştirememesi gibi sosyal beceri güçlükleri yaşayabilirler. Araştırmacılar, ‘OSB’li bireylerin sosyal beceri eksikliklerini basitçe aşmadıklarını; daha ziyade bu zorluklar yetişkin yaşamlarında devam edebilir ve sosyal işlevlerini olumsuz yönde etkilemeye devam edebilir’ şeklinde yorumlamaktadırlar. Sosyal beceri müdahale stratejileri büyük ölçüde farklılık gösterse de çoğu OSB’li kişilerde hedeflenen becerilerin geliştirilmesine ve sosyal olarak uygun olmayan davranışların azaltılmasına odaklanır. Bu müdahale programları içerisinde en etkili olanlardan biri olan etkileşimli sanat etkinlikleri programıdır. Sanatsal etkinlikler ile otizmlili çocuklara uygun olan etkinlikler, çocuklarda birçok alanda düzelmelere kapı aralamaktadır. Son birkaç yılda sosyal beceri müdahaleleri konusu gündemde yer aldıkça, sanat terapisini OSB’li kişilerde sosyal zorluklara yönelik bir müdahale olarak kullanmaya yönelik profesyonel ilgi de artmıştır (6).

OSB’li çocukların sosyal açıdan yetkin hale gelebilmeleri ve ihtiyaçlarını karşılamak için etkili müdahalelerin gerekli olduğu açıktır. Müteakip işlev bozukluklarını azaltmak için bu bireylerin sosyal beceri eksikliklerini mümkün olduğunca erken ele almak önemlidir.

Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının otizmlili çocukların sosyal becerileri üzerine olan etkisine bakılıp, ön test-son test, kalıcılık test sonuçları incelendiğinde Etkileşimli Sanat Etkinliği Programı sonrası deney grubu sosyal beceriler değerlendirme toplam puanı kontrol grubundaki çocuklara göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ($p<0.05$), yani özetle deney grubundaki çocukların sosyal beceri toplam puanlarının daha yüksek olması çocuklara yönelik hazırlanan Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının çocukların sosyal becerileri ve gelişimleri üzerine etkisinin olduğunu göstermiştir. Bu etkililiğin oluşmasında yani programın başarıya ulaşmasında; sanat etkinliklerinin öncelikle ebeveyn-çocuk ilişkisini olumlu şekilde artırmasında, annelerin

ev içinde aynı etkinlikleri çocukla yapabilmesinden ve çocukların birden fazla duyusuna veya gelişim özelliklerine etki etmesi neticesinde çocuğun öğrenmesi ve eğlenmesi sağlanmasının etkileri vardır.

Bununla birlikte deney grubunda mevcut otizmlı çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutları olan **Sosyal Karşılıklık ve Sosyal Katılım/Kaçınma** puanlarının kontrol grubu çocuklara göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar görüldüğü ($p<0.05$), fakat bir diğer ve son alt boyut olan **Zarar Verici Sosyal Davranış** son test puanları ön test puanlarından yüksek olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı anlaşılmıştır ($p>0.05$). Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının uygulanmasında deney grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği son alt boyutu olan zarar verici sosyal davranışları puanlarının kontrol grubundaki otizmlı çocuklara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılıklar göstermemesinin sebebi şu şekilde söylenebilir; etkileşimli sanat etkinliği programı doğrudan davranış değiştirme etkinlikleri olmaması, ailelerin primer bakımı üstlenmesine karşın ebeveynlerin etkinliklerden öğrenilenleri profesyonel olarak uygulayıcı olmamaları, deney grubundaki çocukların sadece bu sanatsal etkinliklerle davranış değiştirmede yetersiz kalmış oluşları, deney-kontrol grupları arasında zarar verici davranışlar için anlamlı farklılıkların olmamasına etkisi olabileceği tahmin edilmektedir.

Literatüre bakıldığında otizmlı çocuklara yönelik yapılan çalışmalar içerisinde Etkileşimli Sanat Etkinliği Programını uygulayarak otizmlı çocukların sosyal gelişimleri (beceriler) üzerine etkilerinin olup olmadığını araştıran başka bir çalışmayla karşılaşılmamıştır. Fakat bu araştırmaya konu açısından yakın yapılan çalışmalardan bazılarında çocuğun sosyal gelişim ve becerileri üzerine yapılan çalışmalar seçilerek tartışılacaktır. Yapılan bir çalışmada, farklı derecede ihtiyaçları olan OSB tanısı almış 10 –12 yaşları arasında 6 çocuk, 21 hafta boyunca iki terapist tarafından her seansta 75 dakikalık grup etkinliğine katıldılar. Oturumlarda çeşitli iki ve üç boyutlu sanat materyalleri kullanılarak yapılan sanat temelli müdahaleler sonucunda çocukların kendilerini rahat ifade ettikleri, yaratıcılık ve sanat yoluyla sosyal becerilerin pekiştirildiği belirtilmiştir (6).

Epp tarafından yürütülen bir diğer araştırmada, grup bağlamında sanat terapisinin, yaşları 11 ile 18 arasında değişen OSB'li 44 çocukta sosyal beceriler üzerinde olumlu etkileri olduğu bulunmuştur (168).

Richard ve arkadaşları tarafından yürütülen ve sanat terapisi müdahalesi kullanılan yakın tarihli çalışmada amaç çocukların kendi temel duygularını tanımasıydı. Bu amaçla 8-14 yaş arası 19 çocukla yapılan çalışmada tedavi grubundaki çocukların daha sonradan daha donanımlı oldukları, isteyerek duygularını yansıtmaya çalıştıkları ve sosyal beceri yönünden daha aktif oldukları belirtilmiştir (169).

Başka bir çalışmada Emery, sanata katılan otizmli 6 yaşındaki bir erkek çocuğun vaka çalışmasını sundu. 7 ay süren bu çalışma başlangıcında çocuğun dil ve konuşma becerileri zayıf, tekrarlayan bir ses tonu vardı. Çocuk belli bir süre göz teması kurmakta güçlükler çekiyordu. Çocuğun çizim etkinlikleri ile uğraşısından sonra terapistle iletişimi kurmak adına kukla kullanmaya teşvik edildi. Seanslar boyunca çocuğun çizim becerilerinde ilerleme kaydettikçe çocuğun dilinde ve sosyal becerilerinde gelişmeler kaydedildi. Bu çalışma ile terapist, kukla kullanımının otizmli çocuklarda iletişime, davranışsal tavırlarına ve göz temasını sürdürme becerisinde değişiklikler ürettiğini kaydetti (11).

Elkis-Abuhoff, özel gereksinimli bir ergenle diğer bir çalışmada okuldaki akranlarıyla iletişim kurma ve etkileşimde bulunma zorluklarını gidermek için 7 ay boyunca sanat terapisine katılan 18 yaşındaki bir kızın vaka örneğini tartıştı. Eğitimci, sanat temelli etkinliklerin ergenin teşhisini, sosyal zorluklarını ve gelecek planları için olasılıkları tartışırken daha rahat hale gelmesi için ek iletişim fırsatları sağladı. Ergenin sosyal ortam içinde kendini nasıl ifade edeceğini bilemediğini, kendini genellikle sosyal olarak garip hissettiğini belirtti. Terapist farklı teknikler kullanarak çocuğu bazı durumlar içerisinde değerlendirerek, aslında durumların bir parçası olmasını sağladı. Buda otizmli bireyin sosyal beceri ve iletişim açısından kendini daha iyi hissetmesine neden olduğu bildirilmiştir (170).

Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının uygulanması ile deney araştırma grubunda bulunan çocukların Sosyal Beceri değerlendirme puanlarında artış, araştırmadaki hipotezlerden olan **“Etkileşimli sanat terapi programının otizm spektrum bozukluğuna sahip olan çocuğun sosyal gelişimini olumlu yönde etkiler”** hipotezini tamamen doğrulamaktadır. Bu neticelere göre programın çocukların Sosyal Beceri gelişimlerine olumlu etkisi olduğu ve bu tür programların çocuklara eğitim programı şeklinde uygulanması ve ailelerinde bu yönde hem bilinçlendirilmesi hem de eğitilmesinin önemi vurgulanmaktadır.

Otizm tanısı içindeki üç karakterize ifadeden biri olan tekrarlayıcı davranışlar, otizmlı çocukların en çok sosyal etkileşimde sıkıntı yaşadıkları fiziksel sorunların başında gelmektedir. Tıpkı otizm gibi tekrarlayan davranışların da asıl nedeni nörogelişimsel sorunların olmasıdır. Tekrarlayan davranışlar sinir sisteminde ya uyaran eksikliği veya yanlış uyaranlarla beslenen sinir sistemlerinin oluşudur (171).

Bu amaçla uyaran eksikliği sonucunda otizmlı birey yaptığı hareketlerde bir kontrolsüzlük ve sallanma ile tatmin edici düzeyde hareket kazanma olarak değerlendirip, yapmaktadır. Sanatsal aktiviteler ve etkinliklerde motor becerilerin daha düzenli ve sistemli hareket etmelerine yardımcı olunur. Hem ince hem kaba motor hareketlerin düzenlenmelerinde bir faaliyete ihtiyaç duyulur. Etkileşimli sanat aktiviteleri ile ince-kaba motor aktiviteler sistematik bir çalışmaya girip, kasların gelişmesine yardımcı olur. Gelişen kaslar kontrolün tekrar kazanılmasına neden olacağından çocuğun sinir sisteminde uyaran eksikliği, sanatsal aktiviteler ile giderilince tekrarlı davranışlarda azalma ve genel davranışlarda toparlanma görülecektir (2,123).

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara yönelik hazırlanan etkileşimli sanat programının otizmlı çocuklardaki tekrarlayan davranışlar üzerine olan etkisinde ön test, son test ve kalıcılık testlerinde elde edilen sonuçlara bakıldığında, etkileşimli sanat programının uygulanması ile deney grubu çocuklarında tekrarlayan davranışlar değerlendirme toplam puanlarında kontrol grubu çocuklarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ($p<0.05$), deney grubu çocuklarındaki toplam puanlarda azalış kontrol grubuna göre daha fazla olduğu ve özetle Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara yönelik hazırlanan etkileşimli sanat programının otizmlı çocukların tekrarlayan davranışlarında azalmaya yönelik olumlu etkisi olduğu söylenebilir. Bu sonuç ile birlikte programın anlamlı çıkmasında çocukların yaptıkları sanat etkinlikleri; motor becerileri geliştirdiği, sinirsel uyaranları artırıp, bozulan veya iyi beslenemeyen sinirlerin uyaran eksikliği ile birlikte tekrarlayan davranış ortaya çıkmasını engellemesi ve sürekli yapılan aynı etkinlikler çocuklar taklit mekanizmasını geliştirdiğinden artık daha kontrollü ve isteğe bağlı hareketlerde bulunmasını sağlamaktadır.

Ek olarak deney grubunda bulunan çocukların tekrarlayan davranışlar ölçeğinin alt boyutları olan **Davranış Sıklığı ve Yaşam Kalitesine** etkisi puanlarının kontrol grubunda bulunan çocuklara göre ayrı ayrı anlamlı farklılık gösterdiği ($p<0.05$) belirlenmiştir.

Literatürde yapılmış çalışmalar incelendiğinde otizmlilerle çocuklar ile yapılan sanatsal etkinlik veya aktivitelerin çocuklarda davranış değişikliklerine bakılmıştır. Otizmlilerle çocuklarda davranış değişiklikleri ortaya çıkmış ise, tekrarlayan davranışlar ve diğer sorunlu davranışlarda azalma olduğu kabul görülmüştür. Yapılan bir çalışmada Krantz ve arkadaşları, 6-8 yaş aralığındaki üç otistik çocukla resim etkinlik çizelgeleri aracılığı ile aileleri tarafından verilen eğitimin ev içerisindeki faaliyetlere etkisi üzerine araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucuna göre; resim etkinlik çizelgesi ile aile tarafından verilen eğitimlerin otizmlilerle çocukların en sıkıntılı oldukları ve tanı aldıkları sosyal etkileşimin artırılması ve problemlilerle davranışlar (Tekrarlayan davranışlar)'ın azaltılmasını sağladığı belirlenmiştir (172).

Diğer çalışmada Hall ve arkadaşları, öğrenciler ve yardımcı öğretmenleri ile yaptıkları kaynaştırma sınıfındaki çalışmada resimli etkinlik çizelgelerinin otizmlilerle çocukların birçok açıdan desteklenmesi ve bağımlılıklarının ortadan kaldırılması amaçlanmıştır. Bağımlılık içerisinde çocukların tekrarlayıcı davranışlara bağımlılıkları da var olması göz önünde bulundurularak; yapılan çalışma neticesinde yardımcı öğretmenlerin hazırlanan bir anket aracılığı ile görüşleri alınmıştır. Alınan bu görüşlere göre yapılan sanat etkinlikleri programının çocuklar açısından çok yararlı ve davranış tekrarlarının azaltıldığı, davranış düzenlemesi olduğu şeklindedir (173).

Massey ve Wheeler'in, kaynaştırma ortamında 4 yaşında otistik özelliklere sahip bir öğrenci ile yürüttükleri sanat etkinliklerinde, otistik özellikler gösteren çocuğun problemlilerle davranışlarında, fiziksel saldırı ve kendine zarar verici davranışlarının azalması azalmadığına bakılmıştır. Araştırma bulgularına göre davranış problemlilerinin azaldığı, oto kontrol mekanizmasının geliştiği şeklinde olduğu görülmüştür (174).

Başka bir çalışmada Sanchez yapmış olduğu çalışmada 6-7 yaş aralığında bulunan üç otistik öğrenciye uygun olmayan sürekli davranışlarının azaltılıp normal davranışlara dönmeleri için resim etkinlikleri yaptırılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre yaptırılan resim etkinlikleri çocuklarda uygun olmayan sürekli davranışların azaltılmasında olumlu etki yaptığı yönünde olmuştur (175).

Osborne tarafından yapılan bir çalışmada otizmlilerle çocuklara yönelik yapılan ve hazırlanan sanat etkinlikleri programlarının çocuklar üzerine yararlı olduğu ve çocuklarda çeşitli yönlerde gelişimlerine katkı sağladığı ve davranışsal sadelik içine girmelerine yardımcı olduğu belirtilmiştir. Bunun için yapılan öneri ise çocuklara yönelik yapılması

planlanan sanat etkinlikleri için sanat eğitimini seven ve önemseyen öğretmenlerin otizimli çocuklarla bir program dahilinde birlikte olmaları sağlanmalıdır (18).

Bir diğer çalışmada Mayhew, yapmış olduğu araştırmada sanat eğitiminin okul eğitim programları içine dahil edilmesinin ne kadar önemli olduğunu göstererek, bu eğitim programlarının özellikle okullardaki özel eğitim sınıfları için öneminden bahsetmiştir. Bu eğitimin hem bireysel hem de grup terapileri şeklinde yapılabileceğinden bahsetmiştir (176).

Otistik çocuklarla müzik eğitimi üzerine çalışma yapan Önal, araştırmasında çocuğa uygun şekilde ayarlanıp uygulanan müzik eğitiminin otistik çocuğun problemlili davranışlarına (tekrarlayan davranış, çevresini aşırı rahatsız eden davranışlar) etkisi araştırılmıştır. Sonuç olarak yapılan müzik eğitiminin otizimli çocukta problemlili davranışları azalttığı ve uygulanabilir bir eğitim olduğunu gösterdi (177).

Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının uygulanması ile deney araştırma grubunda bulunan çocukların otizimli çocukların tekrarlayan davranış toplam puanlarındaki azalış, yapılan araştırmanın hipotezlerden sonuncusu olan **“Etkileşimli sanat terapi programı otizimli çocuklardaki tekrarlayan davranışları azaltacak şekilde olumlu yönde etki etmektedir”** hipotezini doğrulamaktadır. Bu sonuçlara göre Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının uygulanmasının çocuklardaki tekrarlayan davranışların azaltılması üzerinde etkili bir program olduğu söylenebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Bu araştırma Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının otizmli çocuklara yönelik hazırlanan “otizm spektrum bozuklu olan çocuklarda etkileşimli sanat etkinliği programının tekrarlayan davranışlara, sosyal becerilere ve ebeveynlerin duygularına etkisinin” araştırmak üzere ön test, son test ve kalıcılık testi ile kontrol grubuyla deneysel çalışma yapılmıştır.

Araştırma örneklemini, Eylül 2021-Mart 2022 tarihleri arasında Batman il merkezinde yer alan otizm tanısı almış çocukların eğitim alıp ve rehabilitasyonlarının sağlandığı, otizm sınıfları ve özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde yürütülmüştür. Araştırmada Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının otizmli çocuklar ve aileleri üzerindeki etkisine bakılmıştır. Otizmli çocukların özel gereksinimleri düşünüldüğünde böyle bir çalışma ve program uygulaması, bundan sonraki hem araştırmalara hem de otizmli çocuklara yönelik yapılması istenilen eğitim ve tedaviler için örnek teşkil edecektir.

Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının otizmli çocukların ebeveynlerinin duygularına etkisinin araştırıldığı bu çalışmanın ön test, son test ve kalıcılık testi ile elde edilen sonuçlara bakıldığında Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının uygulaması ile birlikte deney grubundaki çocukların ebeveynlerinin duygularının değerlendirilme puanlarının kontrol grubundaki çocukların ebeveynlerine göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık gösterdiği ($p<0.05$), yani deney grubundaki çocukların ebeveyn duygu ve yaşam doyumlarının değerlendirme puan azalmasının kontrol grubundaki ebeveynlere göre daha fazla olduğudur.

Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının otizmli çocukların sosyal becerileri üzerine olan etkisine bakılıp, ön test-son test, kalıcılık test sonuçları incelendiğinde Etkileşimli Sanat Etkinliği Programı sonrası deney grubu sosyal beceriler değerlendirme toplam puanı kontrol grubundaki çocuklara göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ($p<0.05$), yani özetle deney grubundaki çocukların sosyal beceri toplam puanlarının daha yüksek olması çocuklara yönelik hazırlanan Etkileşimli Sanat Etkinliği

Programının çocukların sosyal becerileri ve gelişimleri üzerine etkisinin olduğunu göstermiştir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara yönelik hazırlanan etkileşimli sanat programının otizimli çocuklardaki tekrarlayan davranışlar üzerine olan etkisinde ön test, son test ve kalıcılık testlerinde elde edilen sonuçlara bakıldığında, etkileşimli sanat programının uygulanması ile deney grubu çocuklarında tekrarlayan davranışlar değerlendirme toplam puanlarında kontrol grubu çocuklarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ($p<0.05$), deney grubu çocuklarındaki toplam puanlarda azalış kontrol grubuna göre daha fazla olduğu ve özetle Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara yönelik hazırlanan etkileşimli sanat programının otizimli çocukların tekrarlayan davranışlarında azalmaya yönelik olumlu etkisi olduğu söylenebilir

6.2. Öneriler

- ✓ Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının otizimli çocukların sosyal becerileri üzerine çalışmalar yapılabilir,
- ✓ Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının otizimli çocukların ebeveynlerinin duygularına etkisi üzerine daha fazla çalışma planlanabilir ve sonuçlardan yararlına bilinir,
- ✓ Özel eğitim okulları etkileşimli sanat eğitim uygulamalarını artırılabilir, daha fazla yer verilebilir,
- ✓ Otizimli çocuklar için etkileşimli sanat programları ülke genelinde yaygınlaştırılabilir,
- ✓ Hem Ülkemiz hem de Dünyada otizimli çocuklar üzerine yapılmış sanatsal etkinliklerin araştırmada belirtilen hipotezleri içeren yeterli sayıda çalışmaya ulaşılmadığından, bu konu üzerine daha fazla çalışmaların planlanması,
- ✓ Otizm Spektrum Bozuklu olan çocuklarda etkileşimli sanat etkinliği programının tekrarlayan davranışlara, sosyal becerilere ve ebeveynlerin duygularına olumlu etkisi ortaya çıkarıldığından dolayı, bu çalışmaların diğer özel gereksinimli çocuklara da etkisi araştırılması,
- ✓ Çoğunlukla katılım sağlayan ebeveyn olan annelere sanatsal etkinlikler ile beraber duyu gelişim eğitimi gibi otizimli çocuklarda çok önemli olan bazı diğer eğitimlerinde verilmesi.

KAYNAKLAR

1. Bragge A, Fenner P. The Emergence of The ‘Interactive Square’ as an Approach to Art Therapy With Children on The Autistic Spectrum. *Int J Art Ther* 2009, 14(1): 17–28.
2. Alter-Muri SB. Art Education and Art Therapy Strategies for Autism Spectrum Disorder Students. *Art Educ* 2017, 70(5): 20–5.
3. Loveless N. How to Make Art at the End of the World. In: *How to Make Art at the End of the World*, 1th ed. London, Duke University Press, 2019: 175-77.
4. Müller E, Nutting D, Keddell K. Understanding Artability: Using Qualitative Methods to Assess The Impact of A Multi-Genre Arts Education Program On Middle-School Students with Autism and Their Neurotypical Teen Mentors. *Youth Theatr J* 2017, 31(1): 48–74.
5. Perriello AD. The Impact of Using Selected Art Therapy Approaches On Students (Bd) In an Elementary School Art (As) or with Behavioral Disabilities Diagnosed on the Autism Spectrum Classroom. Department of Art Education. Masters of Arts, Virginia: Virginia University, 2019.
6. D’Amico M, Lalonde C. The Effectiveness of Art Therapy for Teaching Social Skills to Children with Autism Spectrum Disorder. *Art Ther* 2017, 34(4): 176–82.
7. Schweizer C, Spreen M, Knorth EJ. Exploring What Works in Art Therapy with Children with Autism: Tacit Knowledge of Art Therapists. *Art Ther* 2017, 34(4): 183–91.
8. Martin N, Bradish C. Art as an Early Intervention Tool for Children with Autism. *CATA* 2010, 23: 35-6.
9. Schweizer C, Knorth EJ, van Yperen TA, Spreen M. Consensus-Based Typical Elements of Art Therapy With Children with Autism Spectrum Disorders. *Int J Art Ther Inscap* 2019, 24(4): 181–91.
10. Martin N. Art Therapy and Autism: Overview and Recommendations. *Art Ther* 2009, 26(4): 187–90.

11. Emery MJ. Art Therapy as an Intervention for Autism. *Art Ther* 2004, 21(3): 143-7.
12. Gabriels RL. *Art Therapy With Children Who Have Autism And Their Families*, New York, The Guilford Press, 2003: 193-206.
13. Evans K, Dubowski J. *Art Therapy With Children On The Autistic Spectrum: Beyond Words*, London and Philadelphia, Jessica Kingsley Publishers, 2001: 23-30.
14. Mohr E. Posttraumatic Growth in Youth Survivors of a Disaster: An Arts-Based Research Project. *Art Ther* 2014, 31(4): 155-62.
15. Martin N. *Art As An Early Intervention Tool For Children With Autism*, 1th ed. London and Philadelphia, Jessica Kingsley Publishers, 2009: 83-95.
16. Furniss GJ. Celebrating the Artmaking of Children with Autism. *Art Educ* 2008, 61(5): 8-12.
17. Martin N. Assessing Portrait Drawings Created by Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder. *Art Ther* 2008, 25(1): 15-23.
18. Osborne J. Art and the Child with Autism: Therapy or Education? *Early Child Dev Care* 2003, 173(4): 411-23.
19. Koo J, Thomas E. Art Therapy for Children With Autism Spectrum Disorder in India. *Art Ther* 2019, 36(4): 209-14.
20. Patra S, Kar SK. Autism Spectrum Disorder in India: A Scoping Review. *Int Rev Psychiatry* 2020, 33(1-2): 81-112.
21. Korkmaz B. *Ah Şu Otizm*, 1.Baskı. İstanbul, Aba Yayıncılık, 2017: 11-33.
22. Özcan Başer M. Dezavantajlı Bireylerin Yapmış Olduğu Plastik Sanatlar Çalışmalarının Sanatçı Yaratıcılığına Etkisi. Güzel Sanatlar Enstitüsü, Bileşik Sanatlar Ana Sanat Dalı. Yüksek Lisans tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi, 2020.
23. Korkmaz B. Otizm: Klinik Ve Nörobiyolojik Özellikleri, Erken Tanı, Tedavi Ve Bazı Güncel Gelişmeler. *Türk Pediatr Arşivi Dergisi* 2010, 45: 37-44.
24. Topper-Korkmaz Ö. Eve Dayalı Olarak Gerçekleştirilen Etkileşim Temelli Erken Çocuklukta Müdahale Programının (Eteçom) Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocuklar ve Anneleri Üzerindeki Etkililiği. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim Bölümü Ana Bilim Dalı. Doktora tezi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, 2015.

25. Çalık ES. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Okulöncesi Çocuklarda Ortamlar Arası Geçişlerdeki Problem Davranışların Azaltılmasında Videoyla Model Olmanın Etkililiği. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uygulamalı Davranış Analizi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Eskisehir: Anadolu Üniversitesi, 2018.
26. Girli A, Özgönel SÖ, Sarı HY, Ardahan E. Otizmi Olan Çocukların Beslenme Durumunun Değerlendirilmesi. *Çocuk ve Medeniyet* 2016, 1(1): 87–99.
27. Çöpkes Ü. Otistik Çocuklarda Vestibüler Rehabilitasyonun Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: İstanbul Bilim Üniversitesi, 2013.
28. Roberts R, Beadle-Brown J, Youell D. Promoting Social Inclusion for Children and Adults on The Autism Spectrum - Reflections on Policy and Practice. *Tizard Learn Disabil Rev* 2011, 16(4): 45–52.
29. Aral N, Gürsoy F. *Özel Eğitim Gerektiren Çocuklar Ve Özel Eğitime Giriş*. 1. Baskı. İstanbul, Morpa Kültür Yayınları, 2006: 5-19.
30. Eren A, Geçen F, Çalış D. Down Sendromlu Çocuklarda Görsel Sanatlar Eğitimi Üzerine Yapılan Çalışma. *J Acad Soc Sci* 2019, 97(97): 178–90.
31. Rogler L. Making Sense of Historical Changes in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Five Propositions. *J Health Soc Behav* 1997, 38(1): 9–20.
32. Willis C. Young Children with Autism Spectrum Disorder: Strategies That Work. *YC* 2009, 64(1): 81.
33. Widiger, TA, Costa PT. Personality Disorders and the Five-Factor Model of Personality, <http://www.jstor.org/stable/j.ctv1chs8rh> Son Erişim Tarihi 12 Mayıs 2022.
34. Aslan K, Şahin S. Ülkemizde Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Sosyal Becerileri Geliştirmeye Yönelik Yapılan Güncel Çalışmalar. *HÜ Sağlık Bilim Fakültesi Dergisi* 2015, 3(2): 1-18.
35. Roughan L, Parker J, Mercer L. Improving Interventions for Parents of Children and Teens with Autism Spectrum Disorder (Asd) in Camhs. *BMJ Open Quality* 2019, 8(2): 1-6.
36. Kanner L. Autistic Disorders of Emotional Contact. *Nervous Children* 1943, 2(3): 217–50.

37. Susuz Ç, Doğan BG. Halk Sağlığı Bakışıyla Otizm Spektrum Bozukluğu. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi* 2020, 5(2): 297–310.
38. Asperger H. Die „Autistische Psychopathen“ im Kindesalter. *Arch Psychiatr Nervenkr* 1943, 117(1), 76-136.
39. Wing L. Asperger’s Syndrome: Aclinical Account. *Psychological Medicine* 1981, 11(1): 115–29.
40. Turkington C, Anan R. *No The Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders*, 1th ed. New York, Infobase Publishing, 2007: 1-25.
41. Birliği AP. *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı*, 3. Baskı. Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 1980.
42. Kara A. Tiomersal İceren Asi Uygulamaları Sonrasında Premature Ve Düşük Doğum Ağırlıklı Yenidoğanlarda Cıva Seviyesi. *Journal of Pediatric Infection* 2009, 199–201.
43. Fombonne E. The Changing Epidemiology of Autism. *J Appl Res Intellect Disabil* 2005, 18(4): 281–94.
44. Baio J. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Aged Children - Autism And Developmental Disabilities Monitoring Network. 11th ed. United States of America, 2004. *MMWR. Surveillance Summaries* 2018, 67(6): 1-23.
45. Muhle R, Trentacoste S, Rapin I. Otizmin Genetiği. *Pediatrics* 2004, 113(5): 472-86.
46. Çeleğen İ, Kaya D, Kurt M. 18-36 Aylık Çocuklarda Otizm Spektrum Bozukluklarının Yaygınlığı. *Icontech Uluslararası Dergisi* 2020, 4(2): 97-107.
47. Şahin E. Otizmliler Çocukların Beslenmesi ve Ailelerinin Tutumu. İstanbul Okan Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: İstanbul Okan Üniversitesi, 2019.
48. Reffert LA. Autism Education and Early Intervention: What Experts Recommend and How Parents and Public Schools Deliver. Educational Administration and Supervision. Doctor of Education, Toledo Üniversitesi, 2008.
49. Selimoğlu ÖG, Özdemir S, Töre G, Özkubat U. Otizmliler Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Otizm Tanılama Sürecinde ve Tanı Sonrasında Yaşadıkları Deneyimlerine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. *Int J Early Child Spec Educ* 2013, 5(2): 129–67.

50. Chakrabarti S, Fombonne E. Pervasive Developmental Disorders in Preschool Children. *Jama* 2001, 285(24): 3093-9.
51. Orhan BE. Uyarlanmış Fiziksel Aktivitelere Katılan Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bir Bireyin Davranış Problemlerindeki Değişimlerin İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi Ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı. Doktora tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi, 2020.
52. Arslan R. Annelere Yönelik Hazırlanan Duyusal Gelişim Destek Programının Otizmlı Çocuklarının Duyusal ve Sosyal Gelişimlerine Olan Etkisinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Gelişimi Ana Bilim Dalı. Doktora tezi, Malatya: İnönü Üniversitesi, 2021.
53. Su S, Paynter J, Gilmore L. Chinese Parents' Understanding of Autism Spectrum Disorder. *Int J Disabil Dev Educ* 2021, 68(3): 414–26.
54. Mukherjee, SB. Identification, evaluation, and management of children with autism spectrum disorder: American academy of pediatrics 2020 clinical guidelines. *Indian Pediatrics* 2020, 57(10): 959-62.
55. Morrow EM, Yoo S, Flavell SW, Kim T, Lin Y, Hill RS, [Mukaddes NM](#), Balkhy S, Gaskon G, Haşmi A, Saad SE, Eşya J, Joseph RM, Greenblatt R, Gleason D, Ertelt JA, Apsis KA, Bodell A, Partlow JN, Barry, B, Yao H, Markianos K, Ferland, RJ, Greenberg ME, Walsh CA. Identifying autism loci and genes by tracing recent shared ancestry. *Science* 2008, 321(5886): 218–23.
56. Yosunkaya E. Otizm Etiyolojisinde Genetik ve Güncel Görünüm. *İst Tıp Fak Dergisi* 2013, 76(4): 84-8.
57. Erdem HŞ. Otizmlı ve Normal Gelişim Gösteren Çocukların Kardeşlerinin Duyusal, Sosyal ve Davranışsal Özelliklerinin İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Engelli Çalışmaları Ana Bilim Dalı. Doktora tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi, 2017.
58. Courchesne E, Karns C, Davis HR, Ziccardi R, Carper R, Tigue Z. Unusual Brain Growth Patterns İn Early Life İn Patients With Autistic Disorder: An Mri Study. *Neurology* 2001, 57: 245–54.
59. Penn HE. Neurobiological Correlates of Autism: A Review of Recent Research. *Child Neuropsychol* 2006, 12(1): 57–79.

60. Özbaran B. Otizm Spektrum Bozukluklarında Çevresel Faktörler Etkili midir? *J Pediatr Res* 2014, 1(4): 170–3.
61. Dietert R, Dietert J, Dewitt J. Environmental Risk Factors for Autism. *Emerg Health Threats J* 2011, 4(1): 1-11.
62. Modabbernia A, Velthorst E, Reichenberg A. Environmental Risk Factors for Autism: An Evidence-Based Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses. *Molecular Autism* 2017, 8(1): 1–16.
63. Rakap S, Birkan B, Kalkan S. *Türkiye 'de Otizm Spektrum Bozukluğu ve Özel Eğitim*, 3. Baskı. İstanbul, Tohum Otizm Vakfı, 2017: 7-37.
64. Kadak MT, Meral Y. Otizm Spektrum Bozuklukları - Güncel Bilgilerimiz Neler? *İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Tıp Dergisi* 2019, 11: 5–15.
65. Hollander E, Nowinski C. Core symptoms, related disorders, and course of autism. In: *Autism spectrum disorders*. 1th ed. New York, CRC Press, 2003: 33–56.
66. Akçakın M, Erden G. Otizm Tanısı Konmuş Çocukların Anne ve Babalarındaki Ruhsal Belirtiler. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2001, 8(1): 2-10.
67. Sarol H, Çimen Z. Uyarlanmış Rekreatif Fiziksel Aktivitenin Otizimli Bireylerin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi, https://www.academia.edu/41273311/Ku%C5%9Fadas%C4%B1_Kent_Markala%C5%9Fmas%C4%B1_S%C3%BCrecinde_Kentsel_Peyzaj_De%C4%9Ferlerinin_Rol%C3%BC Son Erişim Tarihi 12 Mayıs 2022.
68. Akçın Ö. L-Name ile Oluşturulan Preeklampsi Modeli Üzerinden Yavru Ratlarda Otizm Spektrum Bozuklukların Araştırılması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü / Nörobilim Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, 2019.
69. Kaysılı BK. Zihin Kuramı: Otizm Spektrum Bozukluğu Olan ve Normal Gelişen Çocukların Performanslarının Karşılaştırılması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilim Fakültesi Özel Eğitim Dergisi* 2013, 14(1): 83–103.
70. Sacrey LAR, Zwaigenbaum L, Szatmari P, Bryson S, Georgiades S, Brian J, [Smith IM](#), [Vaillancourt T](#), [Garon N](#), [Roncadin C](#), [Elsabbagh M](#). Brief Report: Characteristics of Preschool Children with ASD Vary by Ascertainment. *J Autism Dev Disord* 2017, 47(5): 1542–50.

71. Christensen DL. Prevalence And Characteristics Of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years—Autism And Developmental Disabilities Monitoring Network. 11 Sites, United States, 2012. *MMWR, Surveillance Summaries* 2016, 65(3): 1-23.
72. O'brien M, Pelzel K, Hendrix N, Schieltz K, Miller K, Call N, Tsami L, Lerman DC, Berg WK, Kopelman TG, Wacker DP, Lindgren SD. Parent Ratings of Generalized and Indirect Effects of Functional Communication Training for Children with Autism Spectrum Disorder. *Behavior Modification* 2021, 0(0): 1-31.
73. Bilbay A. Özel gereksinimli bebeklerde ve çocuklarda duyu gelişimi. İçinde: MY, Bıçakçı (editör). *Bebeklik ve ilk çocukluk döneminde (0-36 Ay) gelişim duyuların gelişimi ve desteklenmesi*, 1. Baskı. Ankara, Eğiten Kitap, 2015: 249-79.
74. Kurşun Z. Yaygın Gelişimsel Bozukluğu Olan ve Normal Gelişim Gösteren Çocukların Anne Babalarının Stres Düzeyleri ve Stresle Başa Çıkma Yollarının Karşılaştırılması. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aile Danışmanlığı ve Eğitimi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: İstanbul Ticaret Üniversitesi, 2018.
75. Şener EF, Özkul Y. Otizmin Genetik Temelleri. *Sağlık Bilim Dergisi* 2013, 22(1): 86–92.
76. Sansi A, Nalbant S. Bütünleşik Fiziksel Aktivite Programının Otizm Spektrum Bozukluğu Olan ve Olmayan Öğrencilerin Fiziksel Uygunluk Düzeyleri Üzerindeki Etkileri. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi BESBİD* 2019, 3(2): 30-9.
77. Kaya L. Spor Dersi Alan Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Ebeveynlerinin Yaşam Kalitesinin Araştırılması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Spor Fizyolojisi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: İstanbul Okan Üniversitesi, 2019.
78. Berigel G. 04 - 06 Yaş Grubu Otizmlı Çocuklarda Spor Aktivitelerinin Öz Bakım, İnce - Kaba Motor Ve Dil Bilişsel Gelişimine Etkilerinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi Ve Spor. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: Haliç Üniversitesi, 2015.
79. Gönen A, Yıkılmış A, Diken Hİ. Otizm Spektrum Bozukluğu ile Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Olan Bireylerin Ebeveynlerinin Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkisi. *Pesa Int J Soc Stud* 2020, 6(3): 232–43.

80. Diken İH, Bakkaloğlu H. *Zihin yetersizliği ve otizm spektrum bozukluğu* 1. Baskı. Ankara, Pegem Akademi Yayıncılık, 2017: 15-39.
81. Özkubati U, Özdemir S, Selimoğlu ÖG, Töret G. Otizme Yolculuk: Otizmlili Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Sosyal Destek Algılarına İlişkin Görüşleri. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2014, 33(1): 323-48.
82. Erdem HŞ, Fazlıoğlu Y. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Tipik Gelişen Kardeşlerinin Davranışsal, Sosyal Ve Duygusal Özellikleri. *Kastamonu Eğitim Dergisi* 2020, 28(4): 1776-88.
83. Ömür N. Üstün Zekâlı Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) Olan Çocukların Özellikleri, Davranışları Ve Eğitim Gereksinimlerinin Temellendirilmiş Teoriyle Belirlenmesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Eskişehir: Eskişehir Anadolu Üniversitesi, 2019.
84. Yazıcı DN, Akman B, Usta MB. Otizmlili Çocukları Tarama, Tanılama, Değerlendirmede Kullanılan Psikometrik Araçlar. *Arch Med Rev J* 2020, 29(4): 267-75.
85. Aksoy V. Eğitsel Planlama İçin Otizm Tarama Araçları (ASIEP-3)'nın Psikometrik Niteliklerinin Belirlenmesi: Türkiye Örneği. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim Anabilim Dalı. Doktora tezi, Eskişehir: Eskişehir Anadolu Üniversitesi, 2013.
86. Kılınç Ç, Bağlama B, Akçamete G. Otizm Spektrum Bozukluğunun Erken Çocukluk Dönemi'nde Tanılama Ve Değerlendirilmesinde Kullanılan Ölçme Araçlarının İncelenmesi. *Cyprus Turkish J Psychiatry Psychol* 2019, 1(3): 200-5.
87. Sucuoğlu B. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Değerlendirilmesi, İçinde: İftar TA (editör). *Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri*. 6. Baskı. Ankara: Vize Basın Yayın, 2017, 45-77.
88. Yalaz K, Anlar B, Bayoğlu, B. *Denver II Gelişimsel Tarama Testi Türkiye Standardizasyonu*. 1. Baskı, Ankara, Gelişimsel Çocuk Nörolojisi Derneği Yayınları, 2009: 32-62.
89. Aydın D, Özgen ZE. Çocuklarda Otizm Spektrum Bozukluğu ve Erken Tanılamada Hemşirenin Rolü. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi* 2018, 7(3): 93-101.

90. Şahin S, Bencik Kangal S. Gelişimsel Bozukluklar ve Gelişimsel Değerlendirme. İçinde: Bayhan P. (editör). *Okul Öncesi Dönemde Alternatif Değerlendirme*, 1.Baskı. Ankara, Hedef CS Basın dağıtım, 2017: 107-24.
91. Yiğitoğlu E. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Koyan Doktorların Tıbbi Tanılama Sürecine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uygulamalı Davranış Analizi Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, 2021.
92. Aksoy V, Diken İH. Otizm Spektrum Bozukluğu Gösteren Çocuklar için Eğitsel Değerlendirme ve Öğrenme Hızı Öngörüsü Kayıt Formlarının Psikometrik Niteliklerinin Belirlenmesi Determining. *Elem Educ Online* 2017, 16(1): 60–77.
93. Mukaddes NM, Kaynak FN, Kinalı G, Beşikci H, Issever H. Psychoeducational Treatment of Children with Autism and Reactive Attachment Disorder. *Autism* 2004, 8(1): 101–9.
94. Doğru SY, Çetingöz D. Duyu Eğitiminin Otistik Çocukların Alıcı Dil Gelişimine Etkileri. *Kastamonu Eğitim Dergisi* 2017, 25(5): 1819–34.
95. Pennesi CM, Klein LC. Effectiveness of The Gluten-Free, Casein-Free Diet for Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder: Based on Parental Report. *An Int J Nutr Diet Nerv Syst* 2012, 15(2): 85–91.
96. Neal EG, Chaff H, Schwartz RH, Lawson MS, Edwards N, Fitzsimmons G, Whitney A, Cross JH. The Ketogenic Diet for The Treatment of Childhood Epilepsy: A Randomised Controlled Trial. *Lancet Neurol* 2008, 7(6): 500–6.
97. Evangelidou A, Vlachonikolis I, Mihailidou H, Spilioti M, Skarpalezou A, Makaronas N, Prokopiou A, Christodoulou P, Adamidou GL, Helidonis E, Sbyrakis S, Smeitink J. Application of a Ketogenic Diet in Children With Autistic Behavior: Pilot Study. *J Child Neurol* 2003, 18(2): 113-8.
98. Carroll J, Koenigsberger D. The Ketogenic Diet: A Practical Guide for Caregivers. *J Am Diet Assoc* 1998, 98(3): 316-21.
99. Stafstrom CE, Rho JM. The Ketogenic Diet as A Treatment Paradigm for Diverse Neurological Disorders. *Front Pharmacol* 2012, 59(3): 1-8.
100. Bülbül SF, Ata AE, Gökşen NK, Gülbahçe A. Otizm Spektrum Bozukluğunda Beslenme. *Çocuk Sağlığı ve Hast Dergisi* 2021, 64: 33–41.

101. Cohen SA, Gold BD, Oliva S, Lewis J, Stallworth A, Koch B, Eshee L, Mason D. Clinical and mucosal improvement with specific carbohydrate diet in pediatric Crohn disease. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2014, 59(4): 516–21.
102. Autism Canada. 2022. Available from: <http://autismcanada.org/Living-With-Autism/Treatments/Biomedical/Diets/Specific-Carbohydrate-Diet>. Son Erişim Tarihi 21 Mayıs 2022.
103. Brighttots (Online) 2022. Available from: http://www.brighttots.com/Autism_Diet/Specific_Carbohydrate_Diet.Html. Son Erişim Tarihi 21 Mayıs 2022.
104. Önal S, Uçar A. Otizm Spektrum Bozukluğu Tedavisinde Beslenme Yaklaşımları. *Ankara Sağlık Bilim Dergisi* 2017, 1(3): 179–94.
105. American Academy Of Pediatrics [Internet]. 2022. Available from: https://www.kennedykrieger.org/Sites/Default/Files/Star_Training/Cardstar-Asd-Special-Diets-Factsheet.Pdf. Son Erişim Tarihi 22 Mayıs 2022.
106. Mousain-Bosc M, Roche M, Polge A. Improvement Of Neurobehavioral Disorders İn Children Supplemented With Magnesium-Vitamin B6. Iı. Pervasive Developmental Disorder-Autism. *Magnes Res* 2006, 19(1): 46-52.
107. Aktitiz S, Yalçın E, Göktaş Z. Otizm Spektrum Bozuklukları Tedavisinde Beslenme Yaklaşımları. *Sağlık Akad Kastamonu* 2019, 4(2): 127–43.
108. Berding K, Donovan S. Microbiome and nutrition in autism spectrum disorder: current knowledge and research needs. *Nutrition reviews* 2016, 74(12): 723–36.
109. Li Q, Zhou JM. The Microbiota-Gut-Brain Axis And Its Potential Therapeutic Role İn Autism Spectrum Disorder. *Neuroscience* 2016, 324: 131–9.
110. Lord C, Spence SJ. *Autism Spectrum Disorders: Phenotype And Diagnosis*, 1th ed. California, CRC Press, 2006: 1-23.
111. Gırlı A. Asperger Sendromlu ve Yüksek İşlevli Otistik Çocukların Eğitimden Yararlanma Düzeyleri. *Özel Eğitim Dergisi* 2007, 8(2): 23–43.
112. Acar Ç, Diken İ. Otistik Bozukluk Gösteren Çocuklara Video Model Uygulamalarıyla Yapılan Çalışmaların İncelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilim* 2012, 12(4): 2719–38.

113. Mason SA, Iwata BA. Artifactual Effects Of Sensory- İntegrative Therapy On Self-İnjurious Behavior. *J Appl Behav Anal* 1990, 23(3): 361–70.
114. Greenspan S, Wieder S. Developmental patterns and outcomes in infants and children with disorders in relating and communicating: A chart review of 200 cases of children with autistic spectrum diagnoses. *J Dev Learn Disord* 1997, 1: 87–142.
115. Kırcaali-İftar G. *Otistik Özellik Gösteren Çocuklara İletişim Becerilerinin Kazandırılması*. 1. Baskı, İstanbul, Ya-Pa, 2003: 31-48.
116. Birkan B. Otizm ve Uygulamalı Davranış Analizi: Toplum Temelli Uygulamalar. *Ergoter ve Rehabil Dergisi* 2013, 1(2): 92–6.
117. Alp H. Otistik Çocuklarda Görülen Davranış Problemlerinin Düzeltilmesiyle Hareket Eğitimi Ve Fiziksel Aktivitelerin İlişkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi Öğretmenliği Ana Bilim Dalı. Doktora tezi, Manisa: Celal Bayar Üniversitesi, 2014.
118. Mesibov GB, Shea V, Schopler E. *The Teacch Approach To Autism Spectrum Disorders*. New York, Springer Publishers, 2005.
119. Akkurt S, Boratav O. Neden Sanat Eğitimi? *Uluslararası Eğitim Araştırmacıları Dergisi* 2018, 1(1): 54–60.
120. Ünver E. Neden ve Nasıl Sanat Eğitimi. *İdil Sanat ve Dil Dergisi* 2016, 5(23): 865–78.
121. Erman DO. Çarpıcı Örnekler Üzerinden Ham Sanatı Anlamak. *Sanat Yazıları*. 2019, 40: 121–39.
122. Işık S. Art-Terapi Yönteminde Resimsel Dilin Kullanımı ve Anlatım Biçimlerinin Yorumlanması. Güzel Sanatlar Enstitüsü, Resim Anasanat Dalı. Yüksek Lisans tezi, Antalya: Akdeniz Üniversitesi, 2013.
123. Ünal AE. Sanat Eğitiminin Otizmlili Çocukların Duyusal Problemleri Üzerine Etkisinin İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Güzel Sanatlar Eğitimi Ana Sanat Dalı. Yüksek Lisans tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi, 2006.
124. Kellman, J. Floating objects, eggs, and more: Mind and structure in the art of children with autism. In: Gerber & J. Kellman (eds.). *Understanding students with autism through art*. 1th ed. Reston, VA: National Art Education Association, 2010: 32-7.

125. Ullman P. Art Therapy and Children with Autism: Gaining Access to Their Worlds Through Creativity. *Online Magazine for the Fusion Art Sweat Profession* 2012, 3(1): 17-9.
126. Wexler A, Luethi-Garrecht A. Beyond Accommodations: Designing for Nonverbal/Nonauditory Learners in the Inclusive Art Room. *Art Educ* 2015, 68(2): 14–21.
127. Bernier RA, Gerdts J. *Autism Spectrum Disorders: A Reference Handbook*. 1th ed. California, ABC-CLIO, 2010: 13-88.
128. Özcan M. Zihinsel Engelli Bireylerde Görsel Sanat Eğitimi. *İstanbul Aydın Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Dergisi* 2015, 1(2): 71–83.
129. Muştu ET. Zihinsel Engelli ve / veya Otizm Tanısı Olan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Çocuklarını Kabul Red Düzeyi ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişki. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Ankara: Beykent Üniversitesi, 2018.
130. Çalış D. Görsel Sanatlar Uygulamalarının Otistik ve Down Sendromlu Çocukların Gelişimlerine Etkileri. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Güzel Sanatlar Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Hatay: Mustafa Kemal Üniversitesi, 2019.
131. MEB. T.C. Millî Eğitim Bakanlığı. Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Özel Eğitim Uygulama Merkezi (Okulu) I. Ve II. Kademe Eğitim Programı. <https://docplayer.biz.tr/3867294-Ozel-Egitim-Uygulama-Merkeziokulu-I-Ve-II-Kademe-Egitim-Programi-Otistik-Cocuklar-Icin.Html>. Son Erişim Tarihi 21 Mayıs 2022.
132. Lewis TE, Laverty MJ. *In Art's Teachings, Teaching's Art*. 8th ed. Hollanda, Dordrecht: Springer, 2015: 1–16.
133. Bolu H. Zihinsel Engelli Çocukların Gelişiminde Sanat Eğitimi Derslerinin Katkısı. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Resim-İş Öğretmenliği Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2010.
134. Çankır B. Müziğe Yetenekli Otizimli Çocukları Olan Ailelerin Sorunlarının Betimlenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Müzik Ana Sanat Dalı. Yüksek Lisans tezi, Afyon: Afyon Kocatepe Üniversitesi, 2020.

135. Özbey Ç. *Özel Çocuklar ve Terapi Yöntemleri*. 1. Baskı. İstanbul, İnkılap Kitapevi, 2009: 2-4.
136. Mukaddes NM. *Bebeklikten Erişkinliğe Otizm-Aileler İçin Kılavuz*. 2. Baskı. İstanbul, Nobel Tıp Kitapevleri, 2019: 184.
137. Akdemir M. Otistik Çocuklarda Psiko-Sosyal, Akademik ve Motor Becerilerinin Geliştirilmesinde Vurmalı Çalgıların Etkisi. *Akad Sos Araştırmalar Dergisi* 2018, 6(79): 105–17.
138. İkiz AE. Otistik Çocukların Gelişiminde, Resim-İş Eğitiminin Yeri Ve Önemi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Güzel Sanatlar Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2007.
139. DSM-V, *Diagnostic and statistical manual of mental health disorders: DSM-5*, 5th ed. Washington, American Psychiatric Publishing, 2013: 25-35.
140. Papatğa E. Otizmlı Çocukların Oyun Becerileri İle Davranış Ve Sosyal Beceri Özelliklerinin Karşılaştırılması. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İlköğretim Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi, 2012.
141. Büyüköztürk Ş, Çakmak E, Akgün Ö, Karadeniz Ş, Demirel F. *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, 17. Baskı. Ankara, Pegem Akademia, 2014.
142. Aziz A. *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntem ve Teknikleri*, 9. Baskı. Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık, 2014.
143. Demir Ş. Otizmlı Çocukların Sosyal Becerilerinin Farklı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, 2009.
144. Gürbüz ÖB, Aksu H, Eser E. Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi Anne-Baba sürümünün Türkçe Geçerliliği ve Güvenilirliği. *Anatol J Psychiatry* 2017, 18(4): 344–52.
145. Seçer İ, Veyis F, Gökçen RA. Eğitim Stres Ölçeğinin Türk Kültürüne Uyarlanması: Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. *Elem Educ Online* 2015, 14(1): 216–29.
146. Büyüköztürk Ş. Faktör Analizi: Temel Kavramlar ve Ölçek Geliştirmede Kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi* 2002, 32: 470–83.

147. Paltun B. Kanser Damgalama Ölçeği Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Ordu: Ordu Üniversitesi, 2019.
148. Nevill RE, Rey CN, Javed N, Rooker G, Yoo H, Zarcone J. The Development, Reliability, and Validity of the Social Impact of Repetitive Behavior Scale in Children with Autism Spectrum Disorder. *J Ment Health Res Intellect Disabil* 2020, 13(2): 127–40.
149. Erkan S, Gömleksiz M. *Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme*. 6.Baskı. Ankara, Nobel Yayınevi, 2022: 122-98.
150. Loevinger J. Objective tests as instruments of psychological theory. *Psychological reports* 1957, 3(3): 635–94.
151. Harrington D. *Confirmatory Factor Analysis*. 1th ed. Oxford, Oxford University Press, 2008: 21-35.
152. Akyüz HE. Yapı Geçerliliği İçin Doğrulayıcı Faktör Analizi: Uygulamalı Bir Çalışma. *BEÜ Fen Bilim Dergisi* 2018, 7(2): 186–98.
153. Karagöz Y. *SPSS ve AMOS Uygulamalı İstatistiksel Analizler*. 2. Baskı. Ankara, Nobel Yayın Evi, 2016: 151-245.
154. Hooper D, Coughlan J, Mullen M. No TitleStructural Equation Modelling: Guidelines For Determining Model Fit. *Electron J Bus Res Methods* 2008, 6(1): 53–60.
155. Meydan CH, Şeşen H. *Yapısal Eşitlik Modellemesi Amos Uygulamaları*, 2. Baskı. Ankara, Detay Yayıncılık, 2015: 98-122.
156. Kline RB. Promise and pitfalls of structural equation modeling in gifted research. In: Thompson B, Subotnik RF (eds). *Methodologies for conducting research on giftedness*, 1th ed. Washington, American Psychological Association, 2010: 147–69.
157. Karakoç FY, Dönmez L. Ölçek Geliştirme Çalışmalarında Temel İlkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2014, 13(40): 39-49.
158. Boateng GO, Neilands TB, Frongillo EA, Melgar-Quiñonez HR, Young SL. Best Practices for Developing and Validating Scales for Health, Social, and Behavioral Research: A Primer. *Front Public Heal* 2018, 6(149): 1-18.

159. Güngör D. Psikolojide Ölçme Araçlarının Geliştirilmesi ve Uyarlanması Kılavuzu. *Türk Psikol Yazıları* 2016, 19(38): 104–12.
160. Landa RJ. Efficacy of Early Interventions for Infants and Young Children With, and At Risk for, Autism Spectrum Disorders. *Int Rev Psychiatry* 2018, 30(1): 25–39.
161. Martin N. Art therapy and autism: Overview and recommendations. *Art Therapy* 2009, 26(4): 187–90.
162. Lang R, Hancock T, Singh N. *Early intervention for young children with autism spectrum disorder*, 1th ed. Augusta, Springer International Publishing, 2016: 1-46.
163. Đorđević M, Glumbić N, Memisevic H, Brojčin B, Krstov A. Parent-Teacher Interactions, Family Stress, Well-Being and Parental Depression as Contributing Factors to Parent Participation Mechanisms in the Education of Children with Autism. *Int J Dev Disabil* 2021, 0(0): 1–12.
164. Thompson G, Shanahan E, Gordon I. Otizm Spektrumundaki Çocuklarla Sosyal Etkileşimi Desteklemede Müzik Temelli Ebeveyn-Çocuk Oyun Etkinliklerinin Rolü: Ebeveyn Görüşmelerinin İçerik Analizi. *Nord J Music Ther* 2019, 28(2): 108–30.
165. Akarsu Ö. Zihinsel Yetersiz Çocukların Aile Yüğü, Öz bakım Becerileri, Annelerinin Yaşam Doyumu Ve Etkileyen Faktörler. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi, 2014.
166. Duygun T, Sezgin N. Zihinsel Engelli ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi. *Türk Psikol Dergisi* 2003, 18(52): 37–52.
167. Demir Ş. Otizmlili Çocukların Sosyal Becerilerinin Değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilim Fakültesi Dergisi* 2014, 47(2): 223–44.
168. Epp KM. Outcome-Based Evaluation Of A Social Skillsprogram Using Art Therapy And Group Therapy For Children Onthe Autism Spectrum.Children & Schools. *Uluslararası Gelişimsel Engelliler Dergisi* 2008, 30: 27–36.
169. Richard DA, More W, Joy SP. Recognizing Emotions: Testing an Intervention for Children With Autism Spectrum Disorders. *Art Ther* 2015, 32(1): 13–9.
170. Elkis-Abuhoff DL. Art Therapy Applied to an Adolescent with Asperger's Syndrome. *Arts Psychother* 2008, 35(4): 262–70.

171. White LM. *Printmaking as therapy: Frameworks for Freedom*. 1th ed. England, Jessica Kingsley Publishers 2002: 17-28.
172. Krantz PJ, MacDuff MT, Mcclannahan L. Programming Participation In Family Activities For Children With Autism: Parent' Use Of Photographs Activity Schedules. *J Appl Behav Anal* 1993, 26: 137–8.
173. Hall LJ, Mcclannahan LE, Krantz PJ. Promoting Independence in Integrated Classrooms by Teaching Aides to use Activity Schedules and Decreased Prompts. *Educ Train Ment Retard Dev Disabil* 1995, 30(3): 208–17.
174. Massey NG, Wheeler JJ. Acquisition and Generalization of Activity Schedules and their Effects on Task Engagement in a Young Child with Autism in an Inclusive Pre-School Classroom. *Educ Train Ment Retard Dev Disabil* 2000, 35(3): 326–35.
175. Sanchez A. The Use of Picture Activity Schedules to Promote Independence and Reduce Challenging Behavior. Institute of Education Sciences, Special Education Department. Master's thesis, California: Faculty of California State University, Fullerton, 2004.
176. Mayhew N. The practice of art therapy in a special education setting. In: L. Gantt, G. Forrest, D. Siverman, & R.J.H Shoemaker (eds.). *Proceedings of The Ninth Annual Conference of the American Art Therapy Association*. 1th ed. California American Art Therapy Association, 1978: 4-14.
177. Önal O. Otistik Çocuklarda Müzik Eğitimi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Müzik Bilimleri Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Kırıkkale: Kırıkkale Üniversitesi, 2010.

EKLER

EK-1. Özgeçmiş



EK-2. Etik Kurul Onayı



EK-3. MEB İzni



EK-4. Aydınlatılmış Onam Formu

Sizi Doç. Dr. Mehmet SAĞLAM'ın danışmanlığını yaptığı Ramazan İNCİ tarafından yürütülen “Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının Tekrarlayan Davranışlara, Sosyal Becerilere ve Ebeveynlerin Duygularına Etkisinin İncelenmesi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Araştırmada sizlere kişisel bilgi formu ile otizmli çocuklarınızı ve sizleri daha ayrıntılı tanımlayabilmek için; Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi- Ebeveyn Sürümü, Otizm Sosyal Beceriler Profili ve Tekrarlayan Davranış Ölçeğinin Sosyal Etkisi formları yöneltilecektir. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkında sahipsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda herhangi bir cezaya veya yaptırıma maruz kalmayacak olup, hiçbir hak kaybına uğramadan araştırmaya katılmayı reddedebilir veya araştırmadan çekilebilirsiniz. Araştırma konusuyla ilgili ve gönüllünün araştırmaya katılmaya devam etme isteğini etkileyebilecek yeni bilgiler elde edildiğinde gönüllünün veya kanuni temsilcisi zamanında bilgilendirilecektir. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen Araştırma amacı ile kullanılacaktır. Araştırma yayınlansa bile isminiz ve kimlik bilgileriniz kesinlikle gizli kalacak ve 3. bir şahısa verilmeyecektir.

ARAŞTIRMAYA KATILMA ONAYI

Bilgilendirilmiş gönüllü olur formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum

Velinin adı-soyadı:

Tarih

İmza

Araştırmacı

Ramazan İNCİ Tarih

İmza

EK-5. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sayın katılımcı,

Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Etkileşimli Sanat Etkinliği Programının otizmlili çocukların Tekrarlayan Davranışlara, Sosyal Becerilere ve Ebeveynlerin Duygularına Etkisinin İncelenmesi belirlemek amacı ile yapılan bu çalışma Doç. Dr. Mehmet Sağlam danışmanlığında yürütölen doktora tez çalışmasıdır. Bu çalışmada uygulanan bu kişisel bilgi formu, bireyleri tek tek değerlendirmek için değil, genel bir değerlendirme amacı taşımaktadır. Vereceğiniz yanıtlar gizli kalacaktır. Formun sonuçları bir araştırmada kullanılacaktır. Bu nedenle soruları atlamadan yanıtlamanız rica olunur.

Katılımınız için teşekkürler

Arş.Gör. Ramazan İNCİ

DEMOGRAFİK BİLGİLER

1. **ADI/SOYADI:**
2. **Ölçeğin Doldurulduğu Tarih:**
3. **Doğum Tarihi:**
4. **Cocuğın yaşı:** 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17
5. **Cocuğın cinsiyeti:** Kız Erkek
6. **Cocuğın kardeş sayısı:** Tek çocuk 1-2 kardeş 3-4 kardeş 5 ve daha fazla kardeş
7. **Cocuğın tanısı:**
8. **Cocuğın tanı aldığı yaş:** 1-3 yaş arası 4 yaş 5 yaş 6 yaş 7yaş ve sonrası
9. **Cocuğın devam ettiği okul türü:** Anaokulu İlkokul Özel eğitim kurumu Özel eğitim sınıfı Ortaokul
10. **Cocuğın eğitime başladığı ilk yaş:** 1-3 yaş arası 4 yaş 5 Yaş 6 yaş 7 yaş ve sonrası
11. **Annenin Öğrenim Durumu:** Okur Yazar Değil İlkokul Ortaokul Lise Üniversite Lisansüstü Eğitim
12. **Annenin Yaşı:** 20-30 31-40 41-50 51 ve üzeri
13. **Annenin Mesleği:** Çalışmıyor Çalışıyor
14. **Babanın Yaşı:** 20-30 31-40 41-50 51 ve üzeri
15. **Babanın Mesleği:** Çalışmıyor Çalışıyor
16. **Babanın Öğrenim Durumu:** Okur Yazar Değil İlkokul Ortaokul Lise Üniversite Lisansüstü
17. **Ailenin Çocuk Sayısı:** 1 2 3 4 5 ve daha fazla
18. **Cocuklarınızın Sanatsal etkinlik veya aktivitelerin olduğu herhangi bir eğitime katıldınız mı?** Evet Hayır

EK-6. Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi- Ebeveyn Sürümü

Bu anket otizm spektrum bozukluğu (OSB) olan çocukların ebeveynlerindeki yaşam kalitesini değerlendirmektedir.

Bugünün tarihi:

Yaşınız (yıl olarak):

Cinsiyetiniz (daire içine alınız): Erkek/ Kadın

OSB tanılı çocuğunuzun yaşı (yıl olarak):

OSB tanılı çocuğunuzun cinsiyeti (daire içine alınız): Erkek/ Kız

Çocuk ile olan yakınlığınız (daire içine alınız): Anne/ Baba/ Diğer (belirtiniz)

Bölüm A

Aşağıdaki soruları yanıtlarken lütfen son 4 hafta boyunca kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi yansıtan kutucuğa işaret koyunuz

Yaşam kalitesi,	Hiç	Biraz	Orta	Biraz fazla	Çok fazla	Uygulanabilir değil	Açıklamalar
1. Hayatımdan memnunum							
2. Stresli hissediyorum							
3. Mutlu ve hoşnut hissediyorum							
4.Çökkün veya endişeli hissediyorum							
5. İhtiyaçlarını bildirme							
6. Kendine söylenenlerin tam anlamıyla gerçek anlamını anlama							
7. İhtiyacım olduğunda yanımda olan insanlar var							
8. Sosyal hayatımdan memnunum							
9. Aile hayatımdan memnunum							
10. Ekonomik Durumumdan memnunum							
11. Yaşadığım yerden memnunum							
12. İhtiyaçlarımı karşılayacak yeterli param var							
13.Başarılarımdan dolayı memnunum							
14. Genel Sağlığımdan Memnunum							
15. Sağlıklı bir yaşam biçimim var							

16. Boş zamanlarımda yaptıklarımın memnunum							
17. Sağlık sorunlarım istediğim şeyleri yapmama engeldir							
18. Hayatımın kontrolüm altında olduğunu hissediyorum							
19. Hayatımda hedefler belirler ve hedeflere ulaşıyorum							
20. Bir eylem planı yapabilir ve bunu uygulayabilirim							
21. Kendi kararlarımı kendim alırım							
22. Suçluluk hissedirim							
23. Bir topluluğun parçasıyım							
24. Toplumdan ihtiyacım olan desteği alabilirim							
25. İhtiyacım olan yere gidebilirim							
26. Günlük yaşamımda kendimi güvende hissedirim							
27. Günlük yaşamımda saygı duyulduğumu hissedirim							
28. Sağlık hizmetlerinin olanaklarından memnunum							

Bölüm A puanlaması: 1= hiç; 2=biraz; 3=orta ya da uygulanabilir değil; 4=biraz fazla; 5=çok fazla (Not: madde 2,4,17,22 ters puanlanmaktadır)

BÖLÜM B

<i>OSB'li çocukların yaşayabileceği zorluklar;</i>	Sorun değildi	Hafif düzeyde sorun	Orta derecede sorun	Biraz fazla sorun	Çok fazla sorun	Uygulanabilir değil	Açıklamalar
1. İnsanlarla sosyalleşme							
2. Arkadaş edinme							
3. Başkalarının duygularını anlama							
4. Sohbeti sürdürme							
5. İhtiyaçlarını bildirme							
6. Kendine söylenenlerin tam anlamıyla gerçek anlamını anlama							
7. Toplumsal olarak utanç verici olan şeyler söyleme							
8. Rutine, alışlagelmiş bir düzene bağlı kalma ihtiyacı							
9. Belirli bir konuya aşırı ilgili olma							
10. Özel bir durumda veya değişiklikler sırasında endişeli olma							
11. Belirli duylara (koku, tat, dokunma, işitme vb.) hassasiyet							
12. Toplumsal etkileşim kurallarını anlama							
13. Duygusal tepkilerini yönetme							
14. Yapılacak şeyleri belli bir şekilde yapma ihtiyacı							
15. Öfke ve saldırganlığı içeren yıkıcı davranışlar							
16. Uygunsuz duygusal tepkiler gösterme							
17. Tekrarlayıcı alışılmadık davranışlar ya da vücut hareketleri							
18. Umursamaz, düşüncesiz ya da patavatsız davranışlara kalkışma							
19. Günlük yaşam görevlerini bağımsız olarak yapma							
20. Sosyal olarak yaklaşıldığında tepki verme							

Genel olarak, yaşam kalitenizi nasıl derecelendirirsiniz? (Lütfen aşağıdaki çizgi üzerine çarpı koyunuz)

Hiç memnun değilim Son derece memnunum

0.....5.....
.....10

Yaşam kaliteniz üzerinde önemli etkisi olduğuna inandığınız başka herhangi bir şey var mı? (lütfen bunları tanımlayınız).....

Bu anketi tamamladığınız için teşekkürler.

Bölüm B puanlaması: 5=sorun değildi; 4=hafif düzeyde sorun; 3=orta derecede sorun ya da uygulanabilir değil; 2=biraz fazla sorun; 1=çok fazla sorun



EK-7. Otizm Sosyal Beceriler Profili

Scott Bellini ve AndreaHopf

Yönerge:

Bu anket, otizimli bir çocuğun/gencin belli sosyal becerileri hangi sıklıkta sergilediğini ölçmek için hazırlanmıştır. Lütfen her soruyu dikkatlice okuyunuz ve bu çocuğun/gencin son bir ay ya da son iki ay boyunca sergilediği davranışları düşününüz. Çocuğun/gencin tanımlanan her davranışı hangi sıklıkta yaptığına karar veriniz.

Eğer çocuk/genç bir davranışı;

Hiçbir zaman yapmıyorsa: biri (1)

Bazen yapıyorsa: ikiyi (2)

Sık sık yapıyorsa: üçü (3)

Her zaman yapıyorsa: dördü (4) daire içine alınız.

Lütfen hiçbir maddeyi boş bırakmayınız. Bazı durumlarda çocuğun/gencin bir davranıştaki performansını gözlemleyememiş olabilirsiniz. Çocuğun/gencin bu davranıştaki olası performansını tahmin etmeye çalışınız.

Sosyal Beceriler	Hiçbir zaman	Bazen	Sık Sık	Her zaman
1. Oyun ve etkinlikler esnasında sıra alır.	1	2	3	4
2. Bir kişi hakkında sorular sorar.	1	2	3	4
3. Konular hakkında sorular sorar.	1	2	3	4
4. Konuşmalarda sıra alıp vermeyi sürdürür.	1	2	3	4
5. Başkalarına sempatisini ifade eder.	1	2	3	4
6. Başkalarının yüz ifadelerini tanır.	1	2	3	4
7. Başkalarının şakalarını veya esprilerini anlar.	1	2	3	4
8. Başkalarına yardım teklif eder.	1	2	3	4
9. Nasıl hissettiğini sözel olarak ifade eder.	1	2	3	4
10. Bir sohbeta bozmadan katılır.	1	2	3	4
11. Başkalarıyla selamlaşma başlatır.	1	2	3	4
12. Başkalarına iltifat eder.	1	2	3	4
13. Başkalarından nazikçe yoldan çekilmelerini ister.	1	2	3	4
14. Başkalarından gelen iltifatları kabul eder.	1	2	3	4
15. Anlaşmazlıklar sırasında uzlaşır.	1	2	3	4
16. Kendisini bir başkasına tanıtır.	1	2	3	4
17. Kişisel temizliğini korur.	1	2	3	4
18. Uygun ses tonuyla konuşur.	1	2	3	4

Sosyal Beceriler	Hiçbir zaman	Bazen	Sık Sık	Her zaman
19. Akranlarıyla uygun mesafeyi korur.	1	2	3	4
20. Akranlarını etkinliklere katılmaları için davet eder.	1	2	3	4
21. Akranlarla etkinliklere katılır.	1	2	3	4
22. Yapılandırılmamış etkinlikler sırasında akranlarla etkileşimde bulunur.	1	2	3	4
23. Yapılandırılmış etkinlikler sırasında akranlarla etkileşimde bulunur.	1	2	3	4
24. Birebir akran etkileşimlerine girer.	1	2	3	4
25. Akran gruplarıyla etkileşimde bulunur.	1	2	3	4
26. Etkinliklerde akranlarının kendisine katılmalarına izin verir.	1	2	3	4
27. Etkinliklere katılması için akran davetlerine karşılık verir.	1	2	3	4
28. Olumlu akran etkileşimlerine girer.	1	2	3	4
29. İlgi ve hobileriyle kendi başına uğraşır.	1	2	3	4
30. Sosyal etkileşimlerle ilgili korku veya kaygı gösterir.	1	2	3	4
31. Akranlarının yanında kendi başına etkinliklerle uğraşır.	1	2	3	4
32. Sohbet konusunu kendi ilgilerine uymas için değiştirir.	1	2	3	4
33. Başkalarının niyetini yanlış anlar.	1	2	3	4
34. Uygun olmayan yorumlar yapar.	1	2	3	4
35. Konuşmayı ansızın bitirir.	1	2	3	4
36. Konuşmayı bitirmek için ipuçlarını okumada başarısız olur.	1	2	3	4
37. Olumsuz akran etkileşimleri yaşar.	1	2	3	4
38. Sosyal olarak uygun olmayan davranışlar sergiler.	1	2	3	4
39. Sosyal girişimlerinde (etkileşim başlatmada) zamanlama sorunu yaşar.	1	2	3	4
40. Başkalarının “vücut dilini” tanır.	1	2	3	4
41. Akranları tarafından yönlendirilir.	1	2	3	4

EK-8. Tekrarlayan Davranış Ölçeğinin Sosyal Etkisi

Uygulama Yönergesi

Bu anket, çocukların tekrarlayan davranışları hakkında olacaktır. Lütfen, çocuğunuz hala evde, toplumda ve okuldayken aşağıdaki etkinlikler sırasında yukarıda açıklanan tekrarlayan davranışların ne sıklıkta gerçekleştiğini belirtin. Aşağıdaki ölçeği kullanarak aşağıdaki her soru için yanıtınızı girin:

0 = asla

1 = nadiren

2 = bazen

3 = her zaman veya hemen hemen her zaman;

N/A = Uygulanamaz; Çocuğu bu bağlamda görmediyseniz veya geçerli değilse

EVDE, (Tekrarlayan Davranış Sıklığı)	0	1	2	3
1. Evde yapılan işler esnasında				
2. Yemek esnasında				
TOPLUM İÇERİSİNDE, (Tekrarlayan Davranış Sıklığı)				
3. Alışveriş yaparken				
4. Boş vakitlerde yapılan etkinliklerde (sinema, eğlence parkları vb.)				
5. Restoranda (Lokantada)				
6. Fiziksel aktivite esnasında (Örn. yürüyüş, spor)				
OKULDA; (Tekrarlayan Davranış Sıklığı)				
7. Seçmeli dersler esnasında (Örn. müzik, sanat)				
8. Toplantı esnasında				
9. Aktiviteler veya etkinlik alanları arasındaki geçişler esnasında				

Bölüm: 2 Tekrarlayan

Davranışların Yaşam

Kalitesine Etkisi..

Talimatlar: Lütfen Bireyin Tekrar Eden Davranışının Aşağıdaki Sonuçlara Ne Sıklıkla Yol Açtığını Belirtin;				
10. Sosyal aktivitelere, oyunlara, sportif faaliyetlere katılmasına engel olur				
11. Yeni beceriler öğrenmesini engeller (akademik, kişisel yardım)				
12. Uyumasını engeller				
13. Günlük yaşam etkinliklerini olumsuz etkiler (giyinme, diş fırçalama, banyo yapma, vb.)				
14. Ev işlerini yapmayı engeller (çamaşır yıkama, evi temizleme gibi)				
15. Halka açık bir yeri terk etmemize veya o yerden ayrılmamızın istenmesine neden olur				
16. Sevdiği etkinliği sonlandırmamıza neden olur				
17. Diğer insanlarla sosyalleşmesini azaltır				
18. Bazı insanlardan uzak durmama neden olur				
19. Bazı gezilerden/etkinliklerden uzak durmama neden olur				
20. Diğer insanların bizden rahatsız olmasına neden olur				
21. Arkadaşlarının ondan uzaklaşmasına neden olur				
22. Sınıfındaki arkadaşlarının öğrenmesine engel olur				
23. Öğrencilerin toplu olarak yaptıkları işi bozar				
Total				

EK-9. Ölçek İzinleri



Yaşam Kalitesi Ölçek İzni



Sosyal Beceri Ölçeği



EK-10. Sanatsal Etkinliklerin Yapıldığı Yere Ait Fotoğraflar ve Etkinlikler













EK-12. Etkileşimli Sanat Etkinliği Programı Oturum Örnekleri

Süre: 50 dakika

2. OTURUM: RESİM YAPMA ETKİNLİĞİ			
Oturumun Amacı: Sözel iletişime kapalı olan otizmli çocuklarda resim yapma tekniği ile çocuklarda sözel olmayan iletişimi arttırmak.			
Kazanımlar	Konular	Yöntem ve Teknik	Süre/Dk
	Giriş Geçmiş oturumun özeti Kazanımlarla ilgili açıklama	Anlatım Soru-cevap	10
1.Sanatta resmin önemini açıklayabilme.	-Resim yapmanın önemini biliyorum	Video gösterimi Anlatım, soru-cevap	15
2.OSB'li çocukların resim tekniği ile özgün düşünme becerisi kazanmasını sağlama.	-Acaba önce neyi çizsem?	Anlatım, Örnek gösterim, Fiziksel olarak gösterecek şekilde çocuğa yönerge verme.	10
3. Resim aracılığı ile otizmli çocuklara hissettiklerini bir şekilde dışa aktarabilme becerisini kazandırma.	-Düşündüklerimi ve gördüklerimi kağıda aktarmaktan keyif alıyorum	Yönerge verme	10
	Sonuç Neler öğrendik?	Soru-cevap Beyin fırtınası	5
Oturum Materyal ve Ekleri: Kağıt, kalem, bilgisayar. EK 1. Çocukların resim yapma görselleri EK 2. Otizmli çocuklar için resim yapmanın öneminin anlatıldığı bilgi sayfası EK 3. Otizmli çocuklarda resim yapmanın faydalarının anlatıldığı power point sunu. EK 4. Oturum Değerlendirme Formu			

Oturum Özeti

- ❖ Önceki Oturumun Değerlendirme Formunun değerlendirilmesi 10dk.
- ❖ Resim Yapmanın Önemi Biliyorum. 15 dk.
- ❖ Acaba önce neyi çizsem? 10 dk.
- ❖ Düşündüklerimi ve Gördüklerimi Kağıda Aktarmaktan Keyif Alıyorum 10 dk.
- ❖ Oturum değerlendirme ve ev ödevi verme 5dk

2. ÖĞRENME VE ÖĞRETME SÜRECİ

GİRİŞ

Önceki oturumun kısa bir özeti;

Merhaba arkadaşlar hoş geldiniz,

Geçen hafta sizlerle tanışmıştık ve bundan sonra devam edecek 11 haftalık destek eğitim programının ilkini gerçekleştirmiş olduk. Hatırlarsanız, devam edeceğimiz 11 hafta boyunca sizlerle hangi konulara değineceğimizi ve sizlerin ne tür beklentileri olduğunu konuşmuştuk.

Eğitimci geçen hafta dağıtmış olduğu değerlendirme formlarını toplar ve bu konuda konuşmak isteyen ebeveynlere neler düşündüklerini ifade etmeleri için fırsatlar verir. Paylaşımlarından ötürü ebeveynlere teşekkür ettikten sonra etkinliğe geçilir.

Kazanımlarla ilgili açıklama;

- ✓ Otizmliler çocuklar kendi duygularını ve iletişim kurma isteklerini karşı tarafa aktarma fırsatı bulur.
- ✓ Otizmliler çocuklar sosyalleşebilme ve tekrarlayan davranışlarda azalma gibi olumlu eğilimler gösterirler.

Şimdi bir video izleyeceğiz (resmin öneminin anlatıldığı).

ETKİNLİK 1

Etkinliğin adı	Resim Yapmanın Önemi Biliyorum
Etkinliğin amacı	Resim etkinliğinin çocuklarda sözel olmayan iletişimi artırıp, sosyalleşmesine yardımcı olmasını sağlamak.
Yöntem ve teknik	Video gösterimi, Anlatım, soru-cevap
Süre	15 dk
Materyaller	Bilgisayar, projeksiyon, çeşitli kalın uçlu kalemler, resim kağıtları, kara kalem.
Etkinliğin uygulanması	<p>Çocuklara ve ebeveynlere öncelikle resim yapma ile ilgili birkaç görsel ve power point sunum (EK1 ve EK3) yapılır. Bu sunumlardan resim yapmanın ne tür faydalarının olduğunu öğrenmeleri sağlanır.</p> <p>-Etkinlik öncesi annelerden çocuklarının gözlerinin içine bakmaları istenir. Çocuklarının diğer çocuklarla ve yetişkinlere bakışını incelemeleri istenir. Bununla ilgili küçükte olsa notlar almaları sağlanır ve etkinlik başlatılır. Çocukların ulaşabilecekleri bir masa üzerine, birkaç kalem ve resim kağıdı bırakılır. İlk önce serbest bir şekilde 3-4 dakika bir şeyler karamalarına izin verilir. Daha sonra aileler ve yardımcı eğitimcilerin desteği ile birlikte çocuklardan 'kendi ailelerini çizmeleri' istenir.</p> <p>Daha sonrasında ise aileler ile birlikte eğitimcinin bu resimleri toplayıp, üzerinde konuşmalar yapılır. Böylece resim yapma gibi etkinliklerin çocuklara faydasının olduğu üzerine yoğunlaşılır. Annelerin merak ettiği ve evde de bu uygulamayı devam ettirmek üzere varsa soruları, soru-cevap yöntemi ile açıklanır.</p>
Etkinlikle ilgili ipuçları/dikkat edilmesi gerekenler	Resim etkinliği sırasında kesici, sivri uçlu cisimlerden kaçınılmalı ve buna dikkat edilmeli.
Etkinliğin değerlendirilmesi	1. Anneler, etkinlikleri evde uygulamaya devam edebildi mi? 2. Etkinlik amacına ulaştı mı? 3. Etkinliğin uygulanması sırasında sorun yaşandı mı?

Etkinlik sonrası ebeveynlere, çocuklarının resim yapmaları ile ilgili duyguları tekrar sorulur. Etkinlik öncesi aldıkları notlar okutulur. Etkinlik öncesi ve sonrası otizimli çocukların resim yapma ile ilgili fikirlerinin değişip değişmediği üzerine konuşulur. Annelerin bu etkinlik ile ilgili düşünce ve görüşleri dinlendikten sonra bir sonraki etkinliğe geçilir.

ETKİNLİK 2

Etkinliğin adı	Acaba önce neyi çizsem?
Etkinliğin amacı	Çocukların otizm süreci içerisinde nörogelişimsel bir bozukluk yaşandığından, yapılacak olan etkinliklerde yeterli miktarda yönergeler kullanarak otizmli çocukta yenilikçi düşünceler ortaya çıkmasını sağlamak.
Yöntem ve teknik	Anlatım, Örnek gösterim, Yönerge verme; “şunu yapabilirsin”
Süre	10 dk.
Materyaller	Kalem, kağıt, resim şablonları
Etkinliğin uygulanması	<p>Otizmli çocuklar, çizecekleri bir şeyler veya o anki durum konusunda kaygı yaşayabilirler. Bu yüzden yönergeler vererek;</p> <p>-Çocuklar belli yan yana dizilmiş masa üzerindeki 4 resim şablonu karşısına oturtulur. Önce annelere, çocuklarının ellerine kalemler tutuşturup ellerinden tutmaları istenir. Ve çocuklara sessizce ne çizmek istedikleri, çocuktan karşısındaki nesnelere birini çizmesi istenir. Eğitmen daha sonra kağıda çizilenler üzerine annelerle konuşup, çizim sırasında hem çocuğun hem annenin kendini nasıl hissettiği hakkında duygularını anlatmalarını ister. Her yapılan istekli resim için pekiştirici olarak yeni bir resim kağıdı ve kalem verilir.</p>
Etkinlikle ilgili ipuçları/dikkat edilmesi gerekenler	Resmin bir teknikle değil, nasıl düşündükleri ile ilgili olduğu annelere belirtilir, bu yüzden müdahale edilmemesi gerektiği, ara sıra çocuğun kulağına eğilerek ‘ne çizmek istiyorsan onu çiz, özgürsün’ demeleri gerekir.
Etkinliğin değerlendirilmesi	1. Anneler, etkinlikleri evde uygulamaya devam edebildi mi? 2. Etkinlik amacına ulaştı mı? 3. Etkinliğin uygulanması sırasında sorun yaşandı mı?

Annelerin etkinlik hakkındaki düşünceleri dinlenir, annelerden hafta da en az 2-3 kez resim yaptırmaları talep edilir. Bu sırada dağıtılmış olan Etkinlik Oturumu Değerlendirme Formuna not almaları istenir ve sonraki etkinliğe geçilir.

ETKİNLİK 3

Etkinliğin adı	Düşündüklerimi ve Gördüklerimi Kağıda Aktarmaktan Keyif Alıyorum
Etkinliğin amacı	Otizimli çocukların hayal dünyalarına dokunup, düşüncelerinde her ne varsa kağıda aktarıp bir iletişim şeklini alması amaçlanmaktadır.
Yöntem ve teknik	Yönerge verme, Anlatım,
Süre	10 dk. (Ancak çocuk çizmeye devam ediyorsa bölmeden devam edilebilir)
Materyaller	Görsel birkaç materyal
Etkinliğin uygulanması	<p>Eğitimci çocukların düşünebilme becerilerini ortaya çıkartmaya çalıştığı bu etkinlikle beraber, ailelerinde çocukları hakkında neler düşündüklerini öğrenmeyi amaçlar.</p> <p>Eğitimci;</p> <ul style="list-style-type: none">- “Çocuklar bana bakmanızı istiyorum, şimdi sizin normalde evdeyken neler düşünüyorsanız onu resim kağıdına çizmenizi istiyorum” der. <p>Bu süreçte çocukların etrafında dolanarak neler çizdikleri hakkında konuşmalar yapılır, gerekiyorsa küçük yardımlarda bulunulur. Annelerden ve yardımcı öğretmenlerden çocuklara doğrudan değil, dolaylı olarak yardımlar yapmaları istenilir. Resmini bitiren çocukla kısa bir sohbet etmek için yanına oturulur, göz teması kurmasına yardımcı olarak yaptığı şekli anlatmasına yardımcı olunur.</p> <p>Etkinliğin bitimi ile birlikte ailelerle bu etkinliğin ev içinde tekrarı ve en az bir resmin kendisine getirilmesi gerektiği söylenir.</p>
Etkinlikle ilgili ipuçları/dikkat edilmesi gerekenler	Çocuğun resimler hakkında konuşması için destek olun. Bu sırada yırtılan resim kağıtlarının yenilenmesi, çocukların modlarının düşmemesine dikkat edilmesi gerektiği önemle vurgulanır.
Etkinliğin değerlendirilmesi	1. Anneler, etkinlikleri evde uygulamaya devam edebildi mi? 2. Etkinlik amacına ulaştı mı? 3. Etkinliğin uygulanması sırasında sorun yaşandı mı?

Evde Yapılacak Olanlar?

Eğitimci, annelerden bir hafta içerisinde birkaç kez evde çeşitli şekiller masanın üzerine koyarak, çocuklarından çizmelerini istemelerini talep edilir. Bunun dışında çocukların hayal ettikleri şeyi ilk çizimleri ile birlikte aynı şekilde 2. veya 3. hayal ettiği düşünceleri iletişim kurabileceği resim haline getirmeleri için çocuklara yönlendirme yaparak gerçekleştirmeleri istenir. Böylece resim yapma üzerine bir sonraki haftaya kadar annelere dağıtılmış olan Etkinlik Oturumu Değerlendirme Formu üzerinden kritik yapıp, resim üzerine düşünce açıp çocuğa etkisi ve katkısı konuşulur.

EK 2: Otizmliler İçin Resim Yapmanın Öneminin Anlatıldığı Bilgi Sayfası

Otizm spektrum bozukluğu sosyal etkileşimi ve sözel iletişimi olumsuz yönden etkileyen bir nörogelişimsel bozukluktur. Bundan dolayı iletişim sağlayamayan bu çocuklar için yeni iletişim yöntemleri ve biçimleri geçmişten günümüze kadar hep merak konusu olmuştur. Son 20 yıllık bir süre içerisinde Otizmlilerde iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik yöntemlerden biri olarak resim yapma yöntemi ile iletişim kurma konuşulmaya başlanmıştır (1).

Otizmlilerde en sık karşılaşılan sorunlardan biri de el- göz koordinasyon sistemlerinin bozulmaya uğramış olabilmesidir. Tekrarlayan davranış eğiliminde olmaları bu bireylerde yapmak istedikleri bazı basit hareketleri dahi imkansız veya zor bir hale getirebilmektedir. Öncelikle bununla ilgili olan kısımlar için en başta kalem tutma tekniği ile ilgili çalışmalar yapılması ve istenilen figürün resmedilmeye başlaması çalışmaları olmaktadır (2,3).

Resim tekniği yöntemi hem artırıcı hem de alternatif iletişim yöntemlerinden biridir. Bu yöntem sözel olmayan veya karmaşık iletişim ihtiyaçları olan otizm spektrum bozukluğu olan çocukların iletişim becerilerini geliştirmek için son zamanlarda profesyoneller ve ebeveynler tarafından kullanılmakta ve tercih edilen yöntem olmaktadır (4).

Uygulayıcı uzman ve ebeveynler, bu yöntemin kullanımının kolay ve otizmlilerde çocuklarda iletişim becerilerini geliştirmekte gayet etkili olduğunu belirtmişlerdir. Fakat bu etkinliğin zaman alıcı bir yöntem olduğunu da belirtmişlerdir. Resim yapma yöntemini devamlı olarak kullanan otizmlilerde anlamlı bir şekilde sosyalleşme ve iletişim kurma yönünde artış olduğu literatürde çalışmalarda mevcuttur. Ancak bu uygulama süreçlerinde uzmanlar tarafından desteğe ihtiyaç olduğu da bildirilmiştir (5).

EK 4: Oturum Değerlendirme Formu

Ne yaptık?	Çocuğumda olumlu olarak ne değişti	Sosyal hayatıma katkısı nasıl oldu	Etkinliğin sürekliliği halinde 'Tekrarlayan Davranışlara' etkisi oluyor mu?		
			Evet	Hayır	Kısmen
1.Etkinlik					
2.Etkinlik					
3.Etkinlik					

Süre: 50 dakika

5. OTURUM: RENKLİ İPİLERLE YAPIŞTIRMA ETKİNLİKLERİ			
Oturumun Amacı: Görsel ve dokunsal uyarıların gelişimi ile çocukların sanatsal aktivite içerisinde bulunmalarını sağlayıp, normal gelişim gösteren çocuklar gibi rahat ve aktif sosyalleşmelerini sağlamak.			
Kazanımlar	Konular	Yöntem ve Teknik	Süre/Dk
	Giriş Geçmiş oturumun özeti Kazanımlarla ilgili açıklama	Anlatım Soru-cevap	10
1. OSB'li çocuklara karmaşık gelecek sarmal hareketlerin, el-göz koordinasyon ve dokunma duyularının gelişimi ile birlikte kolaylaşmalarını sağlamak.	-Farklı renkli ipleri takip ediyorum.	Video gösterimi Anlatım, soru-cevap, yönlendirme.	15
2. Otizmlili çocukların hayal dünyalarının ve doğal yeteneklerinin ortaya çıkmasını sağlamak.	-İplerle aklımdan geçeni oluşturuyorum, tabakalara yapıştırıyorum.	Anlatım Örnek gösterim Yönerge verme	15
	Sonuç Neler öğrendik?	Soru-cevap Beyin fırtınası	10
Oturum Materyal ve Ekleri: Kağıt, kalem, bilgisayar, renkli ipler demeti, boş plastik tabaklar. EK 1. Çocukların renkli iplerler yapıştırma etkinliğinin görselleri EK 2. Otizmlili çocuklar için renkli iplerler yapıştırma yapmanın önemini anlatıldığı bilgi sayfası EK 3. Otizmlili çocuklarda renkli iplerler yapıştırma yapmanın önemini anlatıldığı power point sunu. EK 4. Oturum Değerlendirme Formu			

Oturum Özeti

- ❖ Önceki Oturumun Değerlendirme Formunun değerlendirilmesi 10 dk.
- ❖ Farklı renkli ipleri takip ediyorum 15 dk.
- ❖ İplerle aklımdan geçeni oluşturuyorum, tabaklara yapıştırıyorum 15 dk.

Oturum değerlendirme ve ev ödevi verme 10 dk.

ÖĞRENME VE ÖĞRETME SÜRECİ

GİRİŞ

Önceki oturumun kısa bir özeti;

Merhaba arkadaşlar hoş geldiniz.

Bir önceki hafta otizmlı çocuklarda yap-boz etkinliği yapmanın önemi ve otizmlı çocuklar üzerine etkisini çalışmıştık. Haftada birden fazla kere bu etkinliğe devam ile elde edilecek kazanımları konuşmuştuk. Ebeveynlerle birlikte yapılmak üzere verilen ve evde yapmaları istenilen yap-boz etkinliğine hep beraber bakalım (*önce eğitimci bakıp anlamaya çalışır, sonra ebeveynle birlikte neyi anlatmak istediği üzerine konuşulur*).

Kazanımla İlgili Açıklama

- ✓ Otizmlı çocuklarda ince motor aktiviteleri ile dikkat becerileri kazanır
- ✓ Otizmlı çocuklarda bilişsel alanı etkileyen dikkat/konsantrasyon becerileri desteklenir.

Şimdi bir video izleyeceğiz (yap-boz etkinliği kazanımları).

ETKİNLİK 1

Etkinliğin adı	Farklı renkli ipleri takip ediyorum.
Etkinliğin amacı	Çocukların, görsel uyaranlarla birlikte nesnelere belli sıralara koyabilme, dikkatini doğru bir şekilde toplama becerisi oluşturmak.
Yöntem ve teknik	Video gösterimi, Anlatım, soru-cevap, yönlendirme.
Süre	15 dk
Materyaller	Kağıt, kalem, bilgisayar, renkli ip yumağı, plastik tabak, yapıştırıcı pritt.
Etkinliğin uygulanması	<p>Eğitimci otizmlili çocuklara yönelik yapacağı bu etkinlik öncesi onların yapıştırıcı ve iplere yönelik hassasiyetlerinin ne düzeyde olduğunu öğrenmek için ebeveynleri ile 2-3 dakikalık bir ön görüşme yapacaktır. Bunun neticesinde hazırlanan etkinlikleri çocuklarla buluşturup, her çocuğa bir ebeveyn ve 2 çocukta bir yardımcı eğitimci görevlendirilerek çocuklara yönlendirme konuşmasına başlar.</p> <p>- “Şimdi ellerinize istediğiniz renkte ipi alın ve yapıştırıcıları sürmeden önce masa üzerinde, parmaklarınızı kullanarak ip takibi yapacağız” şeklinde yönlendirmede bulunacak. “şimdi elinizdeki ipleri tabakların kenarlarından başlayarak önce pritt yapıştırıcıları sürüp, sonra nasıl bir şekil düşündüyseniz onu oluşturarak tabaklara yapıştırın” şeklinde çocukları yönlendirir. Bundan sonra ebeveynlere, çocuklarını izlemeleri, ip takibini nasıl yaptığını ve parmakları ile hassas olmadan kullanabilip kullanamadığını görmeleri istenir.</p>
Etkinlikle ilgili ipuçları/dikkat edilmesi gerekenler	Etkinlik sırasında yapıştırıcı pritleri ağızlarına koymaları, parmaklarını gözlerine sürmeleri engellenir.
Etkinliğin değerlendirilmesi	1. Anneler, etkinlikleri evde uygulamaya devam edebildi mi? 2. Etkinlik amacına ulaştı mı? 3. Etkinliğin uygulanması sırasında sorun yaşandı mı?

Annelere Oturum Değerlendirme Formu dağıtılır. Son yapılan etkinlik hakkındaki düşünceleri sorulur, anneler dinlenir, gelen sorulara cevaplar verilir. Bu sırada değerlendirme formu üzerine notlar alabileceği bilgisi tekrar verilir. Böylece diğer etkinliğe geçilir.

ETKİNLİK 2

Etkinliğin adı	İplerle aklımdan geçeni oluşturuyorum, tabaklara yapıştırıyorum.
Etkinliğin amacı	Sanatsal yetenekle birlikte çocuklarda bilişsel karar verme becerisi kazandırıp, motor aktiviteleri kontrolü sağlayabilmek.
Yöntem ve teknik	Anlatım, Örnek gösterim, Yönerge verme.
Süre	15 dk
Materyaller	Kağıt, kalem, bilgisayar, renkli ip yumağı, plastik tabak, yapıştırıcı pritt.
Etkinliğin uygulanması	<p>Eğitimci çocuklara yardımcı olsun diye ip yapıştırma etkinlikleri görseli ve power point sunumlarını (EK 1. ve EK 3.) yapar.</p> <p>Çocuklarda yaratıcılığı ve zihinsel etkileşimi artırmak için şu şekilde yönergeler vererek etkinlik yapımına başlanır;</p> <ul style="list-style-type: none">- “Çocuklar aklınıza gelen her şekli oluşturmakta serbestsiniz ve sizlere yardımcı olacağız, ama önce ne yapmak istediğinizi bana söylemenizi istiyorum” şeklinde yönlendirilirler. Bundan sonra çocukların önlerine konulmuş prittleri de çocukların açmasına izin verilir, tamamen her şeyi kendi kontrolü altında yaptığına emin olacak şekilde etkinlik devam ettirilir. Şekiller ortaya çıkmaya başladığında ise eğitimci çocukları konuşturmaya çalışarak önce eğitime daha sonra da yanında ki arkadaşına yaptığı şekli anlatması ister.
Etkinlikle ilgili ipuçları/dikkat edilmesi gerekenler	Etkinlik sırasında yapıştırıcı prittleri ağızlarına koymaları, parmaklarını gözlerine sürmeleri engellenir.
Etkinliğin değerlendirilmesi	1.Anneler, etkinlikleri evde uygulamaya devam edebildi mi? 2. Etkinlik amacına ulaştı mı? 3.Etkinliğin uygulanması sırasında sorun yaşandı mı?

Evde Yapılacak Olanlar?

Eğitimci çocukların evde en az 1 veya 2 defa bu etkinliği yapmasını ve annelerin de çocuklarını izlemeleri ve çocuklarında gördükleri değişiklikleri Oturum Değerlendirme Formuna not almaları istenir.

Eğitimci oturumu sonlandırmadan önce bir sonraki oturuma kadar bu oturumdaki etkinlikleri değerlendirmek için Oturum Değerlendirme Formu doldurmaları istenir.

Annelere ve çocuklara bir sonraki hafta yeni oturum ve etkinliklerde görüşmek üzere diyerek oturumu sonlandırır.

EK 2. Otizmlı Çocuklar İçin Renkli İplerle Yapıştırma Yapmanın Öneminin Anlatıldığı Bilgi Sayfası

Evde yapılabilecek etkinliklerden bir diğeri de farklı renkli iplerle yapıştırma etkinliğı yapmaktır. Otizmlı çocuklarda ve ailelerde en sık karşılaşılan durum çocuğın zihnini yormadan, daha doğrusu yapılacak olan etkinlikte ailelerin çok etkin olmadığı etkinliklerdir. İplerle şekiller oluşturmak ve yapıştırma etkinlikleri hem ailenin belki daha az etkin olduğu, hem de çocukların yoğun bir şekilde uğraş yaptığı, eğlenceli bir etkinliktir (6).

Aynı zamanda farklı iplerle yapıştırma etkinliğı otizmlı çocuklarda uyum-uyumsuzluk, anlamlı şekil oluşturma, dokunarak yapıştırma gibi birçok alanda çocuğa artıları olabileceğı gibi, çocuğın kendine özgüven ve daha rahat duygularını sanatla ortaya çıkarabilmesi anlamına gelmektedir (7).

Küçük küçük parçalarla koparılıp veya devamı izlenerek yapılan ip yapıştırma çalışmalarında otizmlı çocuklar için bir durumu başarmak, nihayete erdirmek, sanata ve ortaya ürün çıkartmaya olan inancının pekiştirilmesine katkı sağlayacağından çocukla yeni yapılması planlanacak olan etkinlikler içinde cesaret verecektir.

EK 4. Oturum Değerlendirme Formu

Ne yaptık?	Çocuğumda olumlu olarak ne değışti	Sosyal hayatıma katkısı nasıl oldu	Etkinliğın sürekliliğı halinde 'Tekrarlayan Davranışlara' etkisi oluyor mu?		
			Evet	Hayır	Kısmen
1. Etkinlik					
2. Etkinlik					

KAYNAKLAR

1. Alsayedhassan, B., Lee, J., Banda, D. R., Kim, Y., & Griffin-Shirley, N. Practitioners' perceptions of the picture exchange communication system for children with autism. *Disability and Rehabilitation* 2021, 43(2): 211-16.
2. İkiz, A. E. Otistik çocukların gelişiminde, Resim-iş eğitiminin Yeri Ve önemi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Güzel Sanatlar Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2007.
3. Artut, Ö. G. K. Okul öncesi resim eğitiminde çocukların çizgisel gelişim düzeylerine ilişkin bir inceleme. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2004, 13(1): 223-34.
4. Kellems, R. O., Frandsen, K., Cardon, T. A., Knight, K., & Andersen, M. Effectiveness of static pictures vs. video prompting for teaching functional life skills to students with autism spectrum disorders. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth* 2018, 62(2), 129-39.
5. Türkbay, T., Karaman, D., & Çiyiltepe, M. Otistik Bozuklukta Resim Değiş-Tokuşuna Dayalı İletişim Sisteminin Kullanılması: Bir Olgu Sunumu. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2004, 12(1): 24-9.
6. Savahil, Ö. 5-10 yaş arası otizmli çocuklarda ince motor becerilerinin reaksiyon zamanı ve hareket hızına etkisinin incelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü / Antrenörlük Eğitimi Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi, 2016.
7. Çelik, G., & Tuğluk, M. N. Okul Öncesi Öğretmenlerinin Sanat Etkinliklerine Yönelik Tutumlarının ve Öz Yeterlik Algılarının İncelenmesi. *Ulakbilge Sosyal Bilimler Dergisi* 2020, 8: 900-15.