

**T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN SOSYAL
BECERİLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTEYE KATILIM VE FARKLI
DEĞİŞKENLER AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
Serçin TERMELİ**

**Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim Dalı
Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı**

2019-İSTANBUL

**T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN SOSYAL
BECERİLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTEYE KATILIM VE FARKLI
DEĞİŞKENLER AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
Serçin TERMELİ
161208003**

**Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı**

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Dilara ÖZER

2019-İSTANBUL

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans / Doktora tezi olarak sunduğum ‘‘ OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN SOSYAL BECERİLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTEYE KATILIM VE FARKLI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ’’ adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadar ki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Bibliyografya’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim.

(.../.../20..)

Aday / İmza

ÖNSÖZ

Osib'li bireylerin sosyal beceri düzeylerinin arttırılması ve topluma kazandırılması ülkemizin son zamanlardaki hedeflerinden bir tanesidir. Toplumda hep birlikte yaşanabilirliğin sağlanması insan hakları arasında yer alan başlıca unsurlardandır. Beraber yaşayabilmek adına yapılacak çalışmalar, verilen eğitimler ve eksiklerin giderilmesi toplumun refah seviyesini yükseltecektir.

Bu çalışmada, Osib'li çocuk ve gençlerin farklı değişkenleri ve Bufa'ya katılımlarının sosyal beceri düzeylerine etkileri araştırılmıştır. Bu çalışmanın konusunun belirlenmesinde ve hazırlanma sürecinin her aşamasında değerli bilgilerini ve zamanını benden esirgemeyen her fırsatta çalışmamla yakından ilgilenen, hoşgörüsü ile her zaman yanımda olan, bana yol gösteren, beni hep en iyi noktaya yönelten değerli danışmanım Dr. Öğrt. Üyesi Sibel NALBANT, Prof. Dr. Dilara ÖZER ve üzerimde emeği olan tüm eğitimlerime teşekkür ederim.

Nisan 2019

Serçin TERMELİ

Beden Eğitimi Öğretmeni

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR.....	vi
ÇİZELGE LİSTESİ.....	vii
ÖZET.....	ix
ABSTRACT.....	x
1. Giriş VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1 Otizm Spektrum Bozukluğu.....	3
2.1.1 Tanılama.....	4
2.1.2 OSB'li çocukların gelişimsel özellikleri.....	7
2.1.2.1 Sosyal beceriler.....	7
2.1.2.2 İletişim ve dil becerileri.....	8
2.1.2.3 Davranış özellikleri.....	9
2.1.2.4 Duyusal özellikleri.....	9
2.1.2.5 Temel hareket becerileri.....	10
2.1.2.6 Bilişsel beceriler.....	11
2.1.2.7 Oyun becerileri.....	11
2.1.3 Ülkemizde OSB ile ilgili veriler.....	12
2.2 OSB'yi Tanılama, Tarama Ve Değerlendirme.....	12
2.3 OSB'de Özel Öğretim Yöntemleri.....	15
2.4 Fiziksel Aktivite.....	16
2.4.1 Fiziksel aktivitenin yararları.....	18
2.4.2 Fiziksel aktiviteye katılımı sınırlandıran etkenler.....	19
2.4.3 OSB'li çocuklarda fiziksel aktiviteye katılımın önemi.....	20
2.5 Sosyal Beceri.....	21
2.5.1 OSB'li çocuklarda sosyal becerinin önemi.....	22
2.5.2 FA'ya katılımın sosyal beceri üzerindeki etkisi.....	23
3.GEREÇ VE YÖNTEM.....	24
3.1 Araştırma Modeli.....	24
3.2 Araştırma Grubu.....	24
3.3 Hipotezler.....	25
3.4 Sınırlılıklar.....	25
3.5 Verilerin Toplanması.....	26
3.5.1 Veri toplama araçları.....	26
3.5.2 Veri toplama süreci.....	28
3.5.3 Bütünleşik fiziksel aktivite programı esaslar.....	28
3.6 Verilerin Çözümlemesi ve Yorumlanması.....	29
4. BULGULAR.....	30
4.1 Katılımcıların Cinsiyet, Yaş Ve Engel Tanısı Değişkenine İlişkin Frekans Ve Yüzde Değerleri.....	30
4.1.1 Katılımcıların cinsiyet ve yaş değişkenlerine göre otizm sosyal beceriler profili bulguları.....	31
4.1.2 Katılımcıların engel tanısı değişkenlerine göre otizm sosyal beceriler profili bulguları.....	36

4.1.3 Katılımcıların engel tanısı değişkenine göre otizm sosyal beceriler profili post hoc bulguları(tamhane's T2 ön test sonuçları).....	38
4.1.4 Katılımcıların engel tanısı değişkenine göre otizm sosyal beceriler profili post hoc bulguları (tamhane's T2 son test sonuçları.....	41
4.1.5 Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenlerinin otizm sosyal beceriler profili yönünden ön test-son test toplam puan bulguları.....	43
4.1.6 Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenlerinin otizm sosyal beceriler profili yönünden ön test-son sosyal karşılıklılık puan bulguları 44	
4.1.7 Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenlerinin otizm sosyal beceriler profili yönünden ön test-son sosyal katılım kaçınma puan bulguları.....	45
4.1.8 Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenlerinin otizm sosyal beceriler profili yönünden ön test-son zarar verici sosyal davranışlar puan bulguları.....	47
4.2 OSB'li Çocuk ve Gençlerin BUFA' ya Katılımla Değişen Sosyal Beceri Düzeyleri.....	48
5. TARTIŞMA.....	51
6. SONUÇ VE ÖNERİ.....	58
7. KAYNAKÇA.....	60
8. EKLER.....	71

KISALTMALAR VE SİMGELER

- AAUFA** : Akran Aracılı Uyarlanmış Fiziksel
Aktivitelere Katılan Otizm Spektrum
Bozukluğu Olan Bir Bireyin İletişim
Becerilerindeki Değişimlerini
İncelenmesi
- APA** : American Psychiatric Association.
- BUFA** : Bütünleşik Fiziksel Aktivite
- CHAT** : Checklist for Autism in Toddlers
- DSM-IV-R** : Diagnostic and Statistical Manual of Mental
Disorders, Fourth Edition
- DSM-V-R** : Diagnostic and Statistical Manual of Mental
Disorders, Fifteen Edition
- FA** : Fiziksel Aktivite
- MEB** : Milli Eğitim Bakanlığı
- OSB** : Otizm Spektrum Bozukluğu
- SB** : Sosyal Beceri
- SBDS-EF** : Sosyal Beceri Derecelendirme Sistemi–
Ebeveyn Formu
- THB** : Temel Hareket Becerileri
- WHO** : World Health Organization (Dünya Sağlık
Örgütü)
- YGB** : Yaygın Gelişimsel Bozukluk
- OSBP-T** : Sosyal Beceri Toplam Puanı

ÇİZELGE LİSTESİ

Çizelge 1 : DSM-5'te OSB'den Etkilenmenin Üç Düzeyi

Çizelge 2 : 2015- 2016 Eğitim Öğretim Yılı 1. Öğretim Dönemi Özel Eğitim Sınıfı Cinsiyete Göre OSB'li Öğrenci Sayısı

Çizelge 3 : DSM-4 ve DSM-5 Otizm Spektrum Bozukluğu Tanı Kriterleri

Çizelge 4 : Fiziksel Aktivite Yöntem ve Teknikleri

Çizelge 5 : Katılımcıların Cinsiyet, Yaş Ve Engel Tanısı Değişkenine İlişkin Frekans Ve Yüzde Değerleri

Çizelge 6 : Katılımcıların Cinsiyet ve Yaş Değişkenlerine Göre Otizm Sosyal Beceriler Profili Bulguları (Man Whitney U Ön Testi Sonuçları)

Çizelge 7 : Katılımcıların Cinsiyet ve Yaş Değişkenlerine Göre Otizm Sosyal Beceriler Profili Bulguları (Man Whitney U Son Testi Sonuçları)

Çizelge 8 : Katılımcıların Engel Tanısı Göre Otizm Sosyal Beceriler Profili Bulguları (Kruskal Wallis Ön Testi_Sonuçları)

Çizelge 9 : Katılımcıların Engel Tanısı Göre Otizm Sosyal Beceriler Profili Bulguları (Kruskal Wallis Son Testi Değerleri)

Çizelge 10 : Engel Tanısına göre Ön Test Post Hoc Analiz Bulguları (Tamhane's T2 Test Değerleri)

Çizelge 11 : Engel Tanısına göre Son Test Post Hoc Analiz Bulguları (Tamhane's T2 Test Değerleri)

Çizelge 12 : Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Engel Tanısı Değişkenine Göre Toplam OSBP-T Puanları Bulguları (Ön Test-Son Test Sonuçları)

Çizelge 13 : Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Engel Tanısı Değişkenine Göre Sosyal Karşılıklılık Puanları Bulguları (Ön Test-Son Test Sonuçları)

Çizelge 14 : Cinsiyet, Yaş ve Engel Tanısı Değişkenine Göre Sosyal Katılım Kaçınma Puanları Bulguları (Ön Test-Son Test Sonuçları)

Çizelge 15 : Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Engel Tanısı Değişkenine Göre Zarar Verici Sosyal Davranışlar Puanları Bulguları (Ön Test-Son Test Sonuçları)

Çizelge 16 : OSBP Sosyal Karşılıklılık Boyutu İlk Ölçüm ve Son Ölçüm Puanlarının Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Artan Sonuçları

Çizelge 17 : OSBP Sosyal Katılım Kaçınma Boyutu İlk Ölçüm ve Son Ölçüm
Puanlarının Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Artan Sonuçları

Çizelge 18 : OSBP Zarar Verici Sosyal Davranışlar Boyutu İlk Ölçüm ve Son Ölçüm
Puanlarının Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Artan Sonuçları

Çizelge 19 : OSBP-T Testi İlk Ölçüm ve Son Ölçüm Puanlarının Wilcoxon İşaretli
Sıralar Testi Artan Sonuçları



OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN SOSYAL BECERİLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTEYE KATILIM VE FARKLI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

ÖZET

Araştırmanın amacı Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) olan çocuk ve gençlerde düzenli bütünleşik fiziksel aktiviteye katılımın yaş, cinsiyet ve engel tanısı değişkenleri açısından sosyal becerilere etkisinin incelenmesidir. Araştırmanın katılımcıları, İstanbul Gedik Üniversitesi koordinatörlüğünde yürütülen “Bütünleşik Fiziksel Aktivite Merkezi” projesi kapsamında akranları ile birlikte haftada 2 gün, günde 75 dk 3 ay süre ile bütünleşik ortamda eğitim alan OSB’li çocuk ve gençler oluşmaktadır. Araştırmaya 6-17 yaş arası 15 (%27,3)’i kız, 40 (%72,7)’i erkek olmak üzere toplam 55 OSB’li katılmıştır. Katılımcılar yaş aralığı olarak ilköğretim çağında olanlar 6-12 yaş (%71,1;n=39) ile ortaöğretim çağında olanlar 13-17 yaş (%28,9;n=16) olmak üzere iki farklı grupta değerlendirilmeye alınmıştır. Katılımcıların %40’ı (n=22) otizm, %30,9’u (n=17) çocukluk otizmi ve %29,1’i (n=17) atipik otizm tanılıdır. OSB’li çocukların sosyal becerilerinin değerlendirilmesinde Sosyal Beceri Derecelendirme Sistemi–Ebeveyn Formu (SBDS-EF) kullanılmıştır. Nicel araştırma yöntemlerinden zayıf deneysel tek gruplu ön test-son test deseninin kullanıldığı bu araştırmanın bulguları ilköğretim ve ortaöğretim çağında olanların; kız ve erkeklerin; otizm, çocukluk otizmi ve atipik otizm tanılı olanların düzenli bütünleşik fiziksel aktivite (BUFA)’ye katılımı sosyal becerilerinde anlamlı düzeyde ilerleme olduğunu (p=0.00) göstermiştir. BUFA’ya katılımın sosyal becerilerde anlamlı düzeyde olumlu değişime yol açtığı belirlenmesi, fiziksel aktivite programlarının bütünleşik ortamda gerçekleştirilmesi için ve Amerikan Ulusal Otizm Merkezi (2015) raporunda umut vaat eden uygulama olarak önerilen “egzersiz” in bilimsel dayanağı olan uygulama kategorisinde yer alması için kanıt niteliği taşımaktadır. İleride yapılacak benzer çalışmalarda cinsiyet, engel tanısı ve yaş grupları değişkenlerinin arasındaki farklılıkların da incelenerek daha kapsamlı çalışmalar yapılması, kontrol gruplu deneysel deseninin kullanılması ve niceliksel yaklaşımla elde edilen sonuçların derinlemesine açıklanması için nitel veriler ile desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Otizm Spektrum Bozukluğu, Fiziksel Aktivite, Bütünleştirme, Gelişim ve Sosyal Beceri

EVALUATION OF SOCIAL SKILLS OF CHILDREN WITH AUTHORITY SPECTRUM DISORDERS IN ACCORDANCE WITH THE PARTICIPATION AND DIFFERENT VARIABLES OF PHYSICAL ACTIVITY

ABSTRACT

The aim of this study is to investigate the effect of participation in regular inclusive physical activity in children and teenagers with Autism Spectrum Disorder (ASD) on social skills in terms of age, gender and disability diagnosis variables. Participants of the study are children and teenagers with ASD who are trained in an inclusive environment with their peers for 3 months, 2 days a week, 75 mins per day within the “Inclusive Physical Activity Center” project of Istanbul Gedik University coordinatorship. 15 (27.3%) female and 40 male (72.7%) aged 6-17 years participated in the study. Participants were evaluated in two different age groups as primary education, 6-12 age group (71.1%; n = 39) and secondary education, 13-17 years (28.9% n = 16). 40% of the participants (n = 22) had autism, 30.9% (n = 17) childhood autism and 29.1% (n = 17) had atypical autism. Social Skills Rating System -Parent Form (SSRS-PF) was used to evaluate the social skills of children with ASD. The results of this study, in which the pretest-posttest design with a weak experimental group was used as a quantitative research method, were girls and boys with autism, childhood autism and atypical autism at primary education or secondary education showed significant improvement in social skills ($p = 0.00$) with participation in regular inclusive physical activity (IPAC). The evidence, that the participation in IPAC improves social skills, provides the scientific basis to be accepted as a scientifically proved method category for American National Autism Center’s (2015) report where physical activity is suggested as a promising exercise. It is suggested that similar studies to be carried out in the future may include examining the effects of gender, handicap diagnosis and age groups and it is recommended that more extensive studies be done where experimental design with control groups are used and support with qualitative data for in-depth explanation of the results obtained with quantitative approach.

Keywords: *Autism Spectrum Disorder, Physical Activity, Integration, Development and Social Skill*

1. GİRİŞ

İnsanoğlu doğduğu andan itibaren başkaları ile iletişim kurmaya başlar ve sosyal etkileşim halinde büyümeye devam eder. Bu yaşantılar bireyin sosyal, zihinsel ve psikolojik gelişimine katkı sağlar ve kendini gerçekleştirme duygusunu sağlıklı bir şekilde ortaya koyar (Yavuzer, 2002). Toplumda herhangi bir sağlık problemi olmayan normal gelişim gösteren bireylerin bile sosyal beceri yetersizliğinden dolayı sosyal gelişimlerinde sorunlarla karşılaştıkları gözlenmektedir (Akkök, 1991; Yavuzer, 2002). Sosyal beceriler, bireylerin karşılıklı iletişime geçtiği insanlarla yeterli ve doğru ilişkiler kurabilmesi için ihtiyaç duyduğu davranışlardır (Bacanlı, 1999). Çocukların toplum içindeki yaşantılarını sağlıklı bir şekilde yerine getirmeleri, yaşadıkları çevreye uyum sağlamaları ve olumlu deneyimler yaşamaları için temel becerilerin öğrenilmesi gerekmektedir. Ayrıca davranış problemleri nedeni ile olumsuz etkilenen ve okul çağı kritik dönem becerilerinin edinilmesi sosyal yeterlilik için önemlidir (Alvarez, 1999). Özel gereksinimli çocuklar, akranlarını gözlemleyip taklit etmeye çalışsalar da engelliliğin getirdiği dezavantajlar nedeni ile ikincil bir sorun olan sosyal beceri yetersizliği sorunu yaşamaktadırlar. Bu durum özel çocukların sosyalleşmelerini olumsuz yönde etkilemekte ve bazı becerileri doğru bir şekilde ortaya çıkarmalarını engellemektedir (Alvarez, 1999) Yapılan çalışmalar kaynaştırma öğrencileri akranlarından farklı nitelikte sosyal becerilere sahip olduklarından dolayı akranları tarafından kabul görme, çevresine göre daha az popülerler olma ve çoğu zaman yalnızlık gibi problemler ile karşı karşıya kaldıklarını bildirmektedir (Connor, 2000; Farmer ve diğ., 1996; Girli ve diğ. 2007, Girli ve Atasoy, 2008; Kabasakal ve diğ., 2008; Myles, 2003).

Fiziksel aktivitenin (FA), bireyin sosyal etkileşimlerini arttırmak amacıyla uygulanan yöntemlerden olma özelliğini taşıması, bireyin yaşayarak öğrenmesine olanak sağladığından dolayı FA kalıcı öğrenme için etkili bir yöntem olarak önerilmektedir. Ayrıca FA'nın bireyin kişiliğinin olumlu yönde olgunlaşmasında, karakterinin oluşumunda, özgüveninin pozitif olarak gelişmesinde ve sosyal deneyimlerinin artmasında önemli bir rol üstlenmektedir (Güçlü ve Yentür, 2008). Günümüzde tüm

insanlar için ihtiyaç haline gelen FA, özel gereksinimli bireyler için daha fazla önem taşımaktadır. Bununla birlikte sosyal iletişimde sınırlılık ile karakterize olan OSB'li çocuklar açısından düşünüldüğünde FA katılım yolu ile elde edilecek gelişimsel kazanımların göz ardı edilmeyecek kadar önemlidir. Bu nedenle OSB' li çocuklar için FA' ye katılım önem taşımaktadır.

OSB' li çocuklarda görülen nörolojik problemlerin belirtileri olarak, göz kontağı kurmakta zorluk, sosyal iletişimi başlatmada sorunlar, konuşmayı sürdürmede problemler, akranları ile karşılıklı etkileşime girmede ve oyun oynamakta aksaklıklar, değişikliklere uyum sağlamada güçlük, sözel ve sözel olmayan sosyal etkileşim davranışları sergileme gibi alanlarda problemler davranışlar belirlemektedir. Tüm bu davranış problemleri, OSB'li çocukların FA etkinliklerine katılımlarında olumsuz yönde deneyimler yaşamalarına sebep olmakta ve FA' ya katılım için bir bariyer oluşturmaktadır. FA' ya katılım yolu ile OSB' li çocuklardaki değişimi konu alan araştırmalar incelenmiş ve OSB'li çocukların spor etkinliklerine katılımları sonucunda sosyal hayattaki etkileşimlerinin arttığı ve iletişim becerilerinin olumlu yönde etkilendiği (Berkeley ve ark. 2001; Yu-Pan, 2010) bildirilmiştir. Bununla birlikte uygulanan FA sonucunda OSB'li çocukların tekrarlı davranışlarında azalmaların yaşandığı, motor faaliyetleri ile birlikte fiziksel uygunluklarının geliştiği (Todd ve Reid, 2006; Yılmaz ve diğ. 2004) ayrıca kendini gerçekleştirme yönünde pozitif adımlar atıldığı (Reid ve O'Connor, 2003) sonucuna varılmıştır.

Yapılan çalışmalarda FA'nin olumlu sonuçları ortaya konmuş olsa da ileride yapılacak çalışmalarda benzer özelliklere sahip olan (eğitim, yaş, engel tanısı vb) ve daha çok sayıda katılımcının dahil edileceği nitelikli araştırmalara gereksinim olduğu bildirilmiştir (Sowa ve Meulenbroek 2012; Todd ve Reid, 2006). Bu nedenle araştırmanın amacı OSB'li çocuk ve gençlerin sosyal becerilerinin, bütünleşik fiziksel aktiviteye katılım, yaş, cinsiyet ve engel tanısı değişkenleri açısından değerlendirmesi olarak belirlenmiştir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Otizm Spektrum Bozukluğu

OSB, son yıllarda dünyada olduğu gibi ülkemizde de adı sıkça duyulan nöro-gelişimsel bir bozukluktur (Kırcaali-İftar, 2012). 2013 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından yayınlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabında (DSM-V) OSB'nin tanımı; sosyal ve iletişim becerilerinde yetersizlik ile birlikte kısıtlı-tekrarlayan davranış örüntülerinin görüldüğü ve erken gelişim evresinde ortaya çıkan bir bozukluk olarak yapılmaktadır (APA, 2013). OSB'nin bir spektrum bozukluğu olarak ele alınmasının nedeni, OSB olan bireylerin davranışlarında, becerilerinde, işlevde bulunma ve öğrenme gereksinimlerinde görülen çeşitlilik olduğu belirtilmektedir (Ingersoll ve Dvortcsak, 2010; Lord ve diğ. 2008; Webber ve Scheuermann, 2008). Yaygın Gelişimsel Bozukluklar (YGB) teriminin de sıkça kullanılması günümüzde dikkat çeken konulardan birisidir. YGB terimi, çevresine karşı etkileşim başlatma ve devam ettirme, iletişim problemleri, sosyal becerilerin doğru şekilde yerine getirilmemesi durumu ve sembolik oyunlarda ortaya çıkan problemlerin genel adı olarak kullanılmaktadır (Özkaya, 2013). OSB'li bireyler sosyal iletişim başlatma ve devam ettirebilme yetilerinde bir takım eksiklikler gösterirler. Dokunmaya karşı reaksiyon, sarılma davranışına karşı direnç, bazı nesnelere karşı takıntılı olma, yalnız kalma isteği, dikkatlerinin kolay dağılması ve sınırlı konularda düşündüğünü anlatabilme durumları OSB'li bireylerde gözlenmektedir (Kırcaali-İftar, 2003; Landa, 2007; Webber & Scheuermann, 2008; Ingersoll & Dvortcsak, 2010; Osterling & Dawson, 1994). OSB'li çocukların sosyal etkileşimde sorun yaşamalarının nedeni karşıdan gelen uyarınları farklı şekilde algılamalarından kaynaklanmaktadır. Bu durum OSB'lilerin sosyal ipuçlarını anlamada problemlere yol açmakta ve bu sınırlılık OSB'li bireylerin toplum içerisindeki sosyal uyum sorunları yaşamalarına neden olmaktadır (Hobson, 1996; Koegel ve diğ., 1992)

2.1.1.Tanımlama

OSB, erken çocukluk döneminde kendini gösteren, yinelenen-tekrarlı davranışların yaşandığı, bireyin yaşamı boyunca etkilerini hissedeceği, sosyal becerilerde yetersizliklerin görüldüğü ve iletişim kurmakta güçlüklerin yaşandığı nörogelişimsel bir bozukluktur (Leblanc, ve diğ., 2009; Simpson vd., 2005; Suhrheinrich, 2011). İlk kez 1911 yılında psikiyatrist Eugen Bluer tarafından içe dönük şizofreni hastalarını tanımlamak için “otizm” kelimesi kullanılmıştır. Otizm kelimesinin ilk defa kullanıldığı “Etkili İletişimde Otistik Bozukluk” makalesinde Leo Kanner (1943), ekolaliye sahip, yalnızlığı derin yaşayan, tekrarlı ve devamlı takıntılı davranış problemleri gösteren ve içlerinde üstün zekâ ve hafıza yetilerine sahip olan 11 çocuğun özellikleri betimlenmiş ayrıca “erken çocukluk otizm”i olarak adlandırılmış ve bu bireylere yönelik otizm tanımlaması yapılmıştır. 1961 yılında Dr. Mildred CREAK tarafından oluşturulmuş bir kurulda “ÇOCUKLUK OTİZM”inin belirtilerini ortaya koyan “DOKUZ NOKTA” teşhis ölçütünü geliştirmiştir. Dokuz nokta teşhis ölçeğini O’GORMAN 1967 de tekrar geliştirmek üzere ele almıştır. Devam eden yıllarda Rendle-Short’un “KONTROL LİSTESİ” yöntemi otizm üzerinde sadece tanımlayıcı özelliktedir. Kontrol listesi Rutter ve arkadaşları tarafından tekrar geliştirilmek üzere dört ana noktada toparlanmıştır. Otizmin son yıllarda önem kazanması ile DSM-III(The Diagnostic and Statistical Manual of Mental –Disorders) olarak bilinen ve Amerikan Psikiyatri Derneği tarafından Kanner’ın maddelerine bağlı kalınarak tekrardan düzenlenmiştir. DSM-III’ün, otizm teşhis özellikleri yönünden önemli bir gelişme olmasına rağmen, otizmin “çocukluk” ile ilgili durumuna ağırlık verilmesi bu ölçütün eksik yanı olmuştur. Geliştirilen DSM-III-R ölçütünde otizmin ”geniş kapsamlı bir gelişim geriliği” düşüncesi kabul edilerek “çocukluk otizmi” terimi çoğu otizimli bireyin otizm özelliklerini devam ettirdiği gözlenmiş ve çocukluk otizmi görüşü ortadan kaldırılmıştır((Darıca ve diğ.,2011).

Wing (1981), “otizm” kavramı yerine “otizm spektrum bozukluğu” kavramını kullanmış ve otizmin bir spektrum bozukluğu olabileceğini belirtmiştir. Wing’in ifade ettiği otizm spektrum bozukluğu; çocukluk dezente gratif bozukluğu, rett sendromu,

otizm, asperger sendromu ve atipik otizm şeklinde gruplara ayrılmıştır (Wing, 2005a; Woodbury-Smith ve Volkmar, 2009; Doyle ve Iland, 2004). 1980 yılında ilk defa DSM-III ile birlikte otizm terimi kullanılmıştır. DSM-III’te yer alan Yaygın Gelişimsel Bozukluk (PDD) adı altında 3 alt başlığın ön plana çıktığı görülmüştür. Bu özellikler;

- Karşı taraftan gelen uyarıcılara yanıt vermede yetersizlik,
- İletişim becerilerinde aksaklık,
- Yaşamın ilk 30 ayında belirgin bir şekilde ortaya çıkan ve çevresel uyaranlara karşı farklı tepkiler vermede davranışsal bozukluklar (Baker, 2013).

DSM-5 ile DSM-4-R Arasında oluşan farklar

- DSM-4’ün içinde otizm tanımına, Yaygın Gelişimsel Bozukluklar terimi ile daha geniş bir şekilde yer verilirken (özel gereksinim grubu), DSM-5’te “Yaygın Gelişimsel Bozukluklar” ifadesi yerini “Otizm Spektrum Bozukluğu”na bırakmış ve literatürde de yeni bir terim olarak kullanılmaya başlanmıştır.
- DSM-4’de Yaygın Gelişimsel Bozukluklar adı altında beş farklı kategori yer almaktadır (Otistik Bozukluk, Asperger Sendromu, Rett Sendromu, Çocukluk Dezintegratif Bozukluğu ve Başka Türü Adlandırılmayan Yaygın Gelişimsel Bozukluk). DSM-5’te sadece OSB tanısı kapsamında bir grup mevcuttur.
- DSM-4’de OSB’yi tanımlanırken sınırlı ve tekrarlayan ilgi, iletişim, etkileşim, olarak 3 başlık altında ölçütler toplanmaktadır. DSM-5’te ise bu ölçütler iletişim ve sosyal etkileşim becerilerinde sınırlılıklar, sınırlı ilgi ve tekrarlayan davranışlar olmak üzere iki ana grupta toplanmıştır.
- DSM-4’de 12 tanımlayıcı madde varken, DSM-5’te 7 adet kriter yer almaktadır.
- DSM-4’de otistik bozuklukların üç yaşından daha önce gelişimsel özellikleri belirtilerinin ortaya çıktığı vurgulanırken bu ibare DSM-5’te erken çocukluk dönemi olarak değiştirilmiştir (American Psychiatric Association, 2013).

Çizelge 1. DSM-5'te OSB'den etkilenmenin üç düzeyi

Ciddiyet düzeyi	Sosyal iletişim becerileri	Tekrarlayan davranışlar
3.DERECE “yüksek derecede destek ihtiyacı”	Sözel ve sözel olmayan sosyal iletişimlerinde aksaklıklar, İşlevsellikte bozukluklar, Sosyal etkileşim az, Karşı taraftan gelen uyarılara tepki gösterememe,	Değişikliklere adaptasyon sorunları, Tüm alanlardaki fonksiyonlarının olumsuz yönde etkilenmesi, Tekrarlanan davranışlar, Odaklanma sorunu,
2.DERECE “Orta derecede destek ihtiyacı”	Sözel ve sözel olmayan iletişim becerilerinde problem, Sınırlı sosyal etkileşim, Sosyal etkilere karşı az ya da normal dışı tepkiler,	Farklı ortamlara, değişikliklere uyum sağlayamama, Sınırlı/tekrarlayıcı davranışlar, Odaklanmada zorluk,
1.DERECE “Hafif derece destek ihtiyacı”	Destek olmadığında sosyal iletişimlerde sorunlara sebep olur, Sosyal etkileşim başlatmada güçlük Karşı taraftan gelen etkiye karşı atipik tepki verme Sosyal etkileşimde ilgisiz,	Davranışlarda rahatlığın olmaması günlük fonksiyonlarında zorluklar yaşatır, Etkinlikler arası geçişlerde güçlük. Planlama bağımsız hareket edememe,

(Özgür, 2011).

Atipik Otizm, otizm ya da Asperger sendromunun bazı özelliklerinin görünüp bazılarının görülmemesi durumunda yani net olmayan durumlarda adlandırılan tanıdır.

Bu tanı çocuk belli bir teşhis almadığı, fakat pek çok alanda gelişim bozukluğu gösterdiği zaman söz konusudur. Atipik otizm de;

- Sözel ve sözel olmayan iletişim becerilerin gelişmesinde bozukluk
- Dil ve sosyal iletişimle ilgili sorunlar,
- Çekingenlik ve utangaçlık, gündelik yaşamında ilkelerine bağlılık.

İlerleyen yaşlarda tanı değişebilir. İyi bir eğitimle otizm belirtileri kaybolabilir, hafif otizimli özellikler gösterdikleri için ‘yüksek işlevli otizm’ adlandırılır. DSM-IV-TR’ye göre, Atipik tanısı verilirken çocuğun sosyal beceri alanlarından en az bir ve diğer iki alandan birinde en az bir belirti göstermesi yeterli olduğu vurgulanmaktadır. Bu sebeple tanı konurken doğru tanı vermek önemlidir(Özgür, 2011).

2.1.2. OSB’li çocukların gelişimsel özellikleri

OSB’li çocuklar akranlarına göre daha farklı hızda gelişim gösterebilirler ve bu farklılıklar birçok gelişim alanını olumsuz yönde etkilemektedir. OSB’li çocukların gelişim becerileri aşağıdaki şekilde olduğu gibi sınıflandırılabilir.

2.1.2.1. Sosyal beceriler

OSB tanımı sosyal beceri ile karakterizedir. OSB olan çocuklarda görülen en temel yetersizlik alanı sosyal becerilerdir. Bu nedenle son yıllarda araştırmalar otizm ve sosyal beceriler üzerine odaklanmıştır. Sosyal becerilerdeki yetersizlik OSB’li çocuklarda görülen farklı düzeydeki yetersizliklerin bir sonucudur. Özellikle iletişimdeki yetersizlik, sözel olmayan sosyal davranışların ve sosyal ilişkilerin kurulmasında sorunlar, sınırlı ve tekrarlayıcı davranışlar, stereotipik davranışlar, rutinlere aşırı bağımlı olma ve takıntılı davranışlar sosyal beceri yetersizliğine yol açmaktadır. OSB’li çocukların sosyal beceri gelişimindeki bu yetersizlik akranları ve toplumun diğer üyeleri tarafından sosyal kabullerini zorlaştırmaktadır. Sosyal beceriler alanında görülen en yaygın yetersizlikler aşağıdaki gibidir;

- Göz kontağı kurmakta zorluklar, mimiklerin kullanılmasında sorun, karşı tarafla iletişimde sosyal etkileşim mesafesini ayarlayamamak.
- Arkadaş edinmede zorluklar, kendi yaşlılarıyla oynamada sorun, konuşma vb. davranışlarda isteksizlik.
- Yemek yeme, oyun oynama gibi etkinliklerde yalnızlığı tercih etmek, başarılarını başkaları ile paylaşmama ve birisi onu sözel olarak beğendiğinde tepki vermeme gibi davranışlar sergilerler.
- Başkalarının yüz ifadelerini tanımlama ve beden dilini anlamada zorluk çekmek. Ayrıca kendi duygularını ifade etmekte problemler yaşarlar.
- Zihinsel durumları nedeni ile kendilerini başkalarıyla ilişkilendirmede zorluklar yaşarlar.

2.1.2.2. İletişim ve dil becerileri

OSB'nin en belirleyici özelliklerinden biri iletişim ve dil becerilerine bağlı olarak görülen ilişki kurma becerisindeki sınırlılıktır. Yenidoğanda yaşamın birinci yılında belirgin olarak gözlenen ve sözel olmayan iletişimde kullanılması beklenen gülümseme, göz teması, el sallama, kucağa alınmayı isteme gibi temel bazı davranış örüntüleri OSB'li bebeklerde ortaya çıkmamaktadır. Bu davranış örüntüleri konuşmanın başlangıcı olarak kabul edilen özelliklerdir. Tipik gelişim gösteren bebeklerde bu beceriler gelişimin süreci içinde beklenen zamanda ortaya çıkarken, OSB'li bebeklerde ancak dış uyaranlar verildiğinde (gıdıklama, sallama vb) ortaya çıktığı gözlenmiştir. (Darica ve diğ. 2011). Erken dönemde görülen konuşma ve dil becerisindeki bu yetersizlik, konuşma gelişse de, dilin fonksiyonel kullanımının az olması veya hiç olmaması ile sonuçlanmaktadır. OSB olan çocuklarda dil ve iletişim becerileri açısından yaygın olarak aşağıdaki alanlarda yetersizlik görülmektedir:

- İki yaşından büyük olup ancak hiçbir sözcük söylememek, üç yaşından büyük olmak ancak iki kelimeli kolay ifadelerden kaçınmak.
- Konuşma başlatmada, devamlılığında ve sonlandırmada sınırlılık, tekrarlama davranışı, televizyondan duyduklarını ilişkisiz zamanlarda tekrarlamak.

- Mimik kullanmada güçlük yaşamak, göz kontağı kurmakta güçlük çekmek.
- Bir konu hakkında sözel olarak iletişimi başlatma, iletişimi sürdürme ve bitirmede zorluklar çeker ve söylenen cümleleri tekrarlama özellikleri sergilerler.

2.1.2.3. Davranış özellikleri

OSB olan çocuklarda farklı alanlardaki yetersizliklere bağlı olarak sıklıkla davranış problemleri görülmektedir. Davranış probleminin sıklığı ve yoğunluğu çocuğun otizmden etkilenme düzeyine göre farklılık göstermektedir. OSB’de görülen an sık davranış problemleri aşağıdaki gibidir:

- Rutinin dışına çıkmada zorluklar,
- Sıra dışı beden ve el hareketleri,
- Nesnelere sıra dışı amaçlarla kullanmak,
- Günlük yaşantılarını olumsuz yönde etkileyecek aşırı sorunlu davranışlar sergilemek.
- Gece uyuma isteğine karşı direnç göstermek, uyumada problem yaşamak,

2.1.2.4. Duyusal özellikleri

OSB olan bireylerde algısal motor gelişimde yetersizliğe bağlı olarak duyuları algılama ve bütünleme alanlarında da farklı derecelerde sınırlılıklar görülmektedir. Duyusal özellikler açısından yaygın olarak aşağıdaki alanlarda yetersizlik görülmektedir:

- Bazı görsel uyaranlara karşı hassaslık,
- Yüksek sese karşı duyarlılık, aşırı sıcak ve soğuk aralığını hissetmeme, parlak cisimlere dokunma isteği,

2.1.2.5. Temel hareket becerileri

Temel hareket becerilerinin (koşma, yürüme, sıçrama, atma, atlama, vurma vb.) ortaya çıktığı ve olgunlaştığı erken çocukluk dönemi 2-7 yaşlardır. Bu dönemde çocukların motor gelişimi bedensel gelişimin hızına bağlı olarak oldukça yüksektir. Motor gelişim, yaşam boyu devam eden bir süreçtir ve çocuktaki fiziksel değişimlerle ilgilidir. Çocukların motor gelişimi, hareket becerilerinin ve fiziksel yeteneklerin gelişimini kapsar. Çocuğun bu yetenekleri hakkında bilgi sahibi olması ve bu yeteneklerini keşfetmesi, bilişsel ve duyuşsal özelliklerin gelişimi için önemlidir.. OSB'li bireylerde erken yaşlardan itibaren sıklıkla motor becerilerinde yetersizlikler görülmektedir. Genel olarak OSB'li bireylerin motor becerileri ile ilgili araştırmalar tekrarlı davranışlar ve taklit üzerine odaklanmıştır (McDonald ve ark., 2014). Tekrarlı davranışlar, vücudun bütün veya bir bölümünün hareketleri (vücut sallama ve zıplama), el hareketleri (el çırpma, sallama, bağlamsal olmayan işaretler), nesne manipülasyonları(nesneleri döndürme veya çevirme, nesnelere dizme) örnek olarak verilebilir. Konuyla ilgili yapılan çalışmalar, OSB'li çocuklarda erken dönemden itibaren görülen motor becerilerdeki yetersizliklerin, OSB tanılması için açıklayıcı olabileceğini doğrulamaktadır. OSB'li çocuklarda sıklıkla görülen motor gelişim yetersizlikleri aşağıdaki gibidir:

- İnce ve kaba motor hareketlerde yetersizlik (Lloyd ve diğ., 2013),
- Akranları ile aynı beceriyi gösterememe (Yanardağ ve Yılmaz, 2017),
- Yürüyüş sırasında becerisizlik, düşük kas tonusu, dengesizlik koordinasyon bozukluğu (Shillingsburg ve diğ., 2014),
- Tepki süresi ve harekete başlamada zamanlama problemleri (Yanardağ ve Yılmaz, 2017),
- Topa ayakla vurma, top yakalama, denge, sıçrama becerilerinde yetersizlik (Green ve diğ., 2009; Staples ve Reid, 2010).
- Zihinsel durumları nedeni ile kendilerini başkalarıyla ilişkilendirmede zorluklar yaşarlar.

2.1.2.6. Bilişsel beceriler

OSB'lilerin %40'ı orta ve ağır düzey zihinsel gerilik, %30'u hafif düzey zihinsel gerilik ve %30'u ağır düzeyde zihinsel gerilik ile tanılanmaktadır (Altınır, 2017). OSB olan bireylerin bilişsel becerilerinde (başkalarını anlama, düşüncelerini ifade etme, davranışlarının karşı taraftan anlaşılması, problem çözme becerileri) yetersizlikler görülmektedir. OSB'li bireyler, özellikle zihinlerinde oluşturdukları kavramlarla ilgili belirledikleri formatın dışına çıkmakta zorlanmaktadırlar. Bu sorunların ürünü olarak da toplumsal yaşama uyum becerilerinin düşük düzeyde olduğu gözlenmektedir.

Bilişsel becerileri açısından OSB'de sıklıkla görülen yetersizlikler;

- Kendi becerilerinin farkında olmama,
- Akademik becerilerde beklenen düzeyin altında olma.
- Okuduğunu anlayabilme ve yazı yazma becerisinde eksiklikler,
- Dört işlemde zorluklar,
- Odaklanmada yetersizliklerdir.
- Yemek yemeyi reddetmek, sınırlı sayıda yiyecek yemek.

2.1.2.7. Oyun becerileri

Oyun, erken çocukluk dönemi gelişiminde en önemli araçtır. OSB'li çocukların dış dünyayla ilişkilerinin sınırlı olması kendilerine ait bir iletişim biçiminin oluşmasını sağlamıştır. Ancak bu iletişim biçiminde çevresindeki insanlarla iletişim kurup onları anlamaya yönelik bir eğilim yoktur. Bu nedenle akranla iletişimi gerektiren oyun oynama, oyun sırasında iletişim kurma ve oyun geliştirme gibi konularda sınırlılık yaşamaktadırlar. APA (2000); OSB'li çocukların sosyal-iletişim yetersizliklerinin yanı sıra gelişim seviyesine uygun oyun oynayamadıklarını ve akranları ile iletişim kurmada sınırlı olduklarını bildirmektedir. OSB'li çocuklar genellikle çevrelerine karşı duyarsız olduklarından, akranları ile oyun oynamak yerine onları dışarıdan izlemeyi tercih ederler.

2.1.3. Ülkemizde OSB ile ilgili veriler

Milli Eğitim Bakanlığı'nın 2017 yılında yayınladığı Milli Eğitim İstatistikleri raporundaki, örgün eğitim 2015 - 2016, birinci eğitim öğretim dönemi verilerine göre, Türkiye genelinde 1.417'si ilkokul düzeyinde ve 859'u ise ortaokul düzeyinde olmak üzere otizmli çocuklar için açılmış toplam 2.276 özel eğitim sınıfı mevcuttur. Bu okulların ilkokul düzeyinde 1.900 (380 kız, 1520 erkek); ortaokul düzeyinde 1.127 (201 kız, 926 erkek) olmak üzere toplam 3.027 öğrenci öğrenim görmektedir (<http://sgb.meb.gov.tr>, ET: 25 Aralık 2017).

Çizelge 2. 2015- 2016 eğitim öğretim Yılı 1. öğretim dönemi özel eğitim sınıfı cinsiyete göre OSB'li öğrenci sayısı

	Şube sayısı	Kız	Erkek	Toplam
Otizimli Çocuklar Özel Eğitim Sınıfı (İlkokul)	1417	380	1520	1.900
Otizimli Çocuklar Özel Eğitim Sınıfı (Ortaokul)	859	201	926	1.127
TOPLAM	2276	581	2446	3.027

2.2. OSB'yi tanılama, tarama ve değerlendirme

“DSM-III”de (1987), OSB'li çocuklar için kapsamlı bir tanım yer almaktadır. Buna göre, bir çocuğun OSB tanısı olabilmesi için 3 temel madde olan, sosyal etkileşim, iletişim ve sınırlı ilgi veya etkinliklerin içinde yer alan 16 maddeden 8 tanesinin çocukta mevcut olması gerekliliği vurgulanmıştır. Eski kaynaklara göre (DSM-III) OSB, erken çocukluk döneminde olmuş olması ana kriter olarak kabul edilirken bu madde ana maddeler arasından çıkarılmış ve Başka Türü Tanımlanamayan Yaygın

Gelişimsel Bozukluk (PDD-NOS) kategorisi özel gereksinim türü olarak eklenmiştir. İlk kez 1994 yılında yayınlanan DSM-IV ve DSM-IV-R kriterleri, 2000 yılında tekrar düzeltilmiş ve daha geniş bir çerçevede karmaşık bir halde olan OSB tanılama kriterleri daha net, belirgin bir duruma getirilmiştir. Tanılama kriterlerinin içine Yaygın Gelişimsel Bozukluk başlığı altında Asperger ve Rett Sendromları eklenmiştir (Baker, 2013; Young vd., 2014). 2013 yılında yayınlanan DSM-V'e göre, OSB tanıları için sosyal etkileşim alanında sınırlı ve tekrarlayan davranış örüntüleri olarak 2 ana madde oluşturulmuştur. Yeni bilgilerde DSM-V'in belirtilerinin erken çocukluk döneminde kendini gösterdiği bilgisine yer verilirken, asperger sendromu, PDD-NOS ve Yaygın Gelişimsel Bozukluk tanımlarının alt başlıkları olarak bilinen özel gereksinim bilgileri literatürden çıkarılmıştır. Ayrıca bu kriterlere bakılırken tanılama basamakları olarak mental yetersizlik ve dil bozukluğu ile genetik problemlerin mevcut varlığının belirlenmesi hedef alınmıştır (Baker, 2013). Tanı koymak için bireyin deneyimleyeceği birden çok ortamda bulunması ve birden fazla uzmanın gözlemlemesi güvenilir bilgiye ulaşmayı sağlayacaktır. OSB'li çocuğun davranışlarının düzenli ve planlı bir şekilde takip edilerek gözlenmesi, davranışların analiz edilerek değerlendirilmesi ve aileye detaylı sorular yöneltilip doğru bilgiye ulaşmak için bazı yöntemler geliştirilmiştir. Örneğin "Checklist for Autism in Toddlers" (CHAT) yöntemi bunlardan birisidir. Bu test gelişmiş ülkelerde ev ziyaretine giden hemşireler tarafından 18 ayını doldurmuş çocuklara uygulanmaktadır (Korkmaz, 2010). OSB'nin tanılanması ve sınıflandırılmasına ilişkin çalışmaların 2000 yılında APA'nın yayımladığı DSM-IV kılavuzunda yer aldığı görülmektedir. DSM-IV'te OSB; (a) Otizm, (b) Asperger, (c) Atipik (başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk), (d) Rett Sendromu ve (e) Çocukluk Dezentegratif Bozukluk olmak üzere sınıflandırılmaktadır (APA 2013 DSM-V). Bu bilgilere ek olarak ülkemizde OSB'nin tıbbi tanılanması, çocuk psikiyatri uzmanları ve çocuk nörologları tarafından bilimsel bilgiyi kapsayacak şekilde yapılmaktadır. OSB'li bir çocuğun tanısı yapılırken, kullanılan bilgiler APA'nın yayınlamış olduğu DSM-V'te belirtilen temel kriterler ve klinik ortamda yapılan gözlemlerle birlikte ailelerle yapılan

görüşme ve anket teknikleridir (Tohum Otizm Vakfı, 2017). DSM-IV ve DSM-V karşılaştırdığımızda karşımıza aşağıdaki tablo çıkmaktadır.

Çizelge 3. DSM-4 ve DSM-5 otizm spektrum bozukluğu tanı kriterleri

DSM-4 Tanı Kriterleri	DSM-5 Tanı Kriterleri
<p>1) Sosyal etkileşimde ağır problemler</p> <p>A. Göz kontağı, yüz ifadesi, beden duruşu ve mimiklerde sorun</p> <p>B. Akranlarına göre gelişimlerinde aksaklıklar.</p> <p>C. Duygularını başkaları ile paylaşamama.</p> <p>D. Hem Sosyal hem de duygusal tepki verememe.</p>	<p>1) Sosyal iletişimde yetersizlik</p> <p>A- Sosyal- duygusal karşılıklı yetersizlik.</p> <p>B- Sosyal etkileşimi başlatmakta yetersizlik.</p> <p>C- İlişki kurmakta güçlük, devamlılığında problem ve anlamada yetersizlik.</p>
<p>2) İletişimde</p> <p>A. Konuşma dilinin gelişmesinde gecikme.</p> <p>B. Gelişim düzeyine uygun konuşma becerisinde sorunlar.</p> <p>C. Dilin tekrarlayıcı veya idiosenkrotik kullanımı.</p>	<p>2) İlgi duyduğu nesne veya etkinliklerde sınırlı, tekrarlayıcı davranışlar.</p> <p>A- Tekrarlayıcı motor hareketler.</p> <p>B- Rutinlerinden vazgeçememe.</p> <p>C- Sabit ilgilere yönelme.</p> <p>D-Değişikliklere karşı tepki vermek.</p>
<p>3) Kısıtlayıcı, tekrar eden devamlı davranışlar, ilgiler ve etkinlikler.</p> <p>A. Kısıtlayıcı-tekrarlayıcı ilgi alanına karşı aşırı duyarlı olmak.</p> <p>B. Günlük yaşamındaki rutinlere karşı takıntı şeklide aşırı bağlılık.</p> <p>C. Stereotipik ve tekrarlayıcı motor beceriler.</p> <p>D. Bazı objelerin bir kısmı ile ilgilenme.</p>	<p>3) Gelişimin erken dönemlerinde belirtileri göstermeli.</p>
<p>4) 3 yaş öncesinde bu belirtilerin en az biri olması tanı için gereklidir.</p>	<p>4) Sosyal, mesleki alanlarda belirtiler medikal olarak belirgin derecede olmalıdır.</p>
<p>5) Rett bozukluğu ve Dezentegratif bozukluk tanıli olmamalıdır.</p>	<p>5) Mental yetersizlik ve OSB genelde bir arada görülür. Ancak OSB ve mental yetersizlik tanısı konulması için sosyal iletişimsel düzeyi çocuğun genel gelişiminin altında olması gerekir.</p>

(Tohum Otizm Vakfı,2017)

2.3. OSB’de özel öğretim yöntemleri

Öğrenme-öğretme sürecinde eğitimci, sınıfında bulunan hem OSB’li bireylerin hem de akranlarının ihtiyaçlarını karşılayabilmek için bazı ilkeleri bilmeli ve uygulayabilmelidir. OSB’li bireyin genel öğrenme ilkelerinde başta an az sınırlandırma yer almaktadır. Onu bireysel ortama değil, akranları ile paylaşım yapacağı eğitim ortamlarına girmelerini sağlamak esastır. Her öğrencinin kendi öğrenme hızına özgü bireyselleştirilmiş eğitim uygulanmalıdır. Verilen eğitimler bilimsel verilere yani kanıta dayalı güvenilir uygulamalar olmalıdır. Öğretmen, öğretim öncesi ve sonrası öğrencisinden veri toplamalı ve kayıt altına almalıdır. Eğer davranış istenen şekle gelişmişse uygulanan eğitim etkilidir. Bu nedenle kayıt ve takip önemlidir. Fiziksel aktivite ve spora ilişkin öğrenme ilkelerinde ise öğrenme ortamı uyarlanarak öğrencinin potansiyelinin ortaya çıkarılması hedef alınmalıdır. Çocuklar bütünlük fiziksel aktiviteye katılım sağlarken ne kadar motivasyonları çok olsa da bazen başka motive edici pekiştirici isterler. Pe kiştiricilerle beraber öğrencinin duygusal durumu da öğrenme açısından önemlidir. Bu nedenle öğretmen öğrencinin tepkisini tahmin edebilmelidir. Başarılı yaşantıları yaşayacağı ortamların olması OSB’li çocuğun kalıcı öğrenmesini sağlayacaktır. Yeterli dinlenme aralığı koymak öğrencinin daha zinde hareket etmesine imkân verecektir. Ayrıca bol tekrarlarla deneme şansı sunmak OSB’li öğrenciler için daha motive edici öğrenmelerin yaşanmasını sağlayacaktır. OSB’li öğrencilerde göz kontağına dikkat etmek, basit yönergeler vermek, net ifadelerle olumsuz ifade kullanmaktan kaçınmak öğretim ortamının temel öğeleridir. OSB’li öğrenciler ses ve bazı uyarılara karşı duyarlıdırlar. Bunun için çocuğun ailesinden ve önceki eğitimcilerinden destek ve bilgi almak gereklidir. Etkinlik çizelgeleri de onların gündelik hayatlarında daha rahat ve sorunsuz yaşantılarla karşılaşmalarını sağlayacaktır. Son olarak öğrencilerin başarılarının ödüllendirilmesi gerekmektedir(Yanardağ ve Yılmaz,2017).

Çizelge 4. Fiziksel aktivite yöntem ve teknikleri

(Yanardağ ve Yılmaz,2017).

Beceri Analizi	Bir becerinin doğru bir şekilde yerine getirilmesi için oluşturan basamakların belirli sırayla yerine getirilmesinin öğretimidir
Akran Destekli Öğrenme	Akranları ile bilgiler daha kolay öğrenilir
Video Model	İşitme yetersizliği ve OSB gibi sözel dili anlamlandırmakta zorlanan öğrenciler için daha etkilidir.
Ayrık Denemelerle Öğretim	OSB'li öğrencilerde kullanıldığında daha etkili olan bu yöntem deneme, hedef uyarın, ipucu, tepki, sonuç ve denemeler arası süreden oluşur.
Etkinlik Çizelgeleri	Bireyi art arda sıralı etkinliği yerine getirmeye yönlendiren resimli ve sözcük setidir. OSB'li öğrencilerde etkili bir yöntemdir.
Sosyal Öyküler	Gerekli ipuçlarını sunarak öğretilecek davranışı öyküleştirerek sunulduğu hikâyelerdir.
Yanlışsız Öğretim	Davranışın tepki ipuçları ve uyarın ipuçları ile öğretiminin sağlanmasıdır.

2.4. Fiziksel aktivite

Günlük hayatta harcadığımız tüm enerjimiz bir hareket olarak adlandırılır ve bu da fiziksel aktivite olarak tanımlanır. Egzersiz kelimesinin karşılığı olarak Düzenli FA gelmektedir. Yani egzersiz, fiziksel uygunluğun bir bütün olarak korunmasını veya geliştirilmesinin hedeflendiği düzenli ve planlanmış fiziksel aktivitelerdir. Spor, belli kuralları olan ve yarışma amacı güden, amatör ve profesyonel sporcuların gerçekleştirdiği aktivite türüdür. Bir nevi basketbol, futbol gibi faaliyetler gündelik yaşamımızda spor olarak yerleşmiştir. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması'na göre 6-11 yaş grubunda hareketsiz geçirilen süre 6 saattir (Sağlık Bakanlığı, 2014). Hareket edebilme yeteneği bireylerde özgürlük ve huzur hissi yaratır. Bireyin aktif olması, hareketli bir yaşam sürmesi, özellikle kas fonksiyonlarının doğru yönde çalışması için ve kan dolaşımının normal bir şekilde devam edebilmesi için önemlidir (Lök, 2015). Ayrıca, FA yapan engelli bireylerde fiziksel ve psikolojik etkilerinin yanı

sıra kaynaştırma ve rehabilitasyon süreçlerini de fark oluşturacak düzeyde etkilemesi, FA'nın özel gereksinimli bireylerdeki önemini göstermektedir (Gür, 2001). Bunun yanı sıra bireysel yapılan FA çalışmalarına nazaran, grup çalışmalarının engelli bireyler üzerinde daha fazla etkilerinin olduğu görülmüştür. Farklı insanlarla etkileşimin ve deneyimin daha çok yaşandığı grup çalışmaları özel gereksinimli bireylerin daha çok sosyalleşmesine imkân sağlamaktadır (Esatbeyoğlu ve Karahan, 2014).

Ülkemizde engelli bireylerin daha aktif olmasını sağlamak için, 2000 yılında beden eğitimi ve spor öğretmenliği ders programlarının içeriği değiştirilmiş ve Özürlüler Spor Federasyonu bünyesinde yeniden yapılandırılma yapılmıştır. Engelli bireylerin yaşam kalitelerinin artırılmasında spor önemli bir araç olarak ön plana çıkmıştır. Özürlüler Spor Federasyonu'nun yeniden yapılandırılması ile dört farklı engel grubunda çalışmalar yapılmış ve spor kulübü sayısı artmış akabinde sporcuların ve spor faaliyetlerinin sayısında artış sağlanmıştır. Böylece birçok engelli bireyin ve ailesinin yaşamlarında farklılık oluşturulmuştur (Özer, 2009). Düzenli olarak yapılan fiziksel aktivitelerin çocuklar ve gençler üzerindeki etkileri görülmeye başlanmış ve günümüz hastalıklarından şeker, şişmanlık, kalp ve akciğer rahatsızlıklarından dolayı oluşabilecek ölüm ve hastalıklarda azalmalar olduğu belirtilmiştir (Ortega ve diğ., 2008). Ayrıca Dünya Sağlık kuruluşu olan WHO, 2010 yılında FA'ya katılımın artırılmasını sağlayan etkilerin araştırılması ve belirlenmesi, bu yönde verilerinin toplanması için çalışmaların başlamasını hızlandırmıştır. Fiziksel olarak hareketsiz kalan bireylerin ruhsal, fiziksel ve zihinsel sağlıkları olumsuz yönde etkilenmektedir. Bu nedenle bireysel ve toplumsal sağlık giderleri de artmaktadır. Bireysel sağlığın korunması toplumsal sağlığın korunmasını sağlar. Dolayısıyla fiziksel aktivite alışkanlığının insanı mutlu edici, maliyeti düşük ve daha verimli bir şekilde olması, sağlığın korunması ve sağlığa yönelik yapılan harcamaların azaltılmasında etkili bir yöntem olacaktır. FA, gündelik yaşamda her türlü ortamda aktifleştirilmeli ve yaşam tarzı hâline getirilmelidir. FA'nın düzenli ve devamlı yapılması doğru sonuç alınması açısından önemlidir (<http://sgb.meb.gov.tr>, ET: 25 Aralık 2017).

2.4.1. Fiziksel aktivitenin yararları

FA bedensel olarak kişiyi olumlu yönde geliştirmektedir. Bunlar;

- Kas kuvvetinin ve zıt yönlü çalışan kasların dengeli olmasının sağlanması,
- Kas-eklem kontrolünün artırılması ile eklem hareketliliğinin korunması, esnekliğin artırılması,
 - Dayanıklılık ve reaksiyon hızının artırılması,
 - Dengenin geliştirilmesi,
- Kalp ritminin ve kan basıncının düzenlenmesi, damar hastalıkları riskinin azaltılması,
- Vücudun su, tuz, mineral kullanımının dengelenmesi, kan şekerinin düzenlenmesi,
- Metabolizmanın hızlandırılması ve kilo alımının önlenmesi, solunum kapasitesinin artırılması,
- Bireyin kendini yeterli olarak hissetmesini sağlar ve mutluluk hormonun salgılanmasını artırır,
- Depresyon, stres ve kaygı sorunları riskini azaltarak daha sağlıklı bir beden oluşturmak için kas, kemik ve eklem yapısı üzerine FA'nın olumlu etkilerinin olduğunu, vücut düzgünlüğünü ve farkındalığını geliştirerek bedeni ile barışık, özgüvenli bireyler yaratmasını sağlamak,
- İletişim becerilerinin geliştirilmesi, stresle başa çıkabilme, mental yönden zihnin yetilerinin doğru kullanılması, sosyal ilişkilerde gelişme,
- Vücut direncinin artması, kanser oluşumunun azaltılması,
- Bireylerin mutlu olması ve hayattan keyif almasının sağlanması,
- Sağlıklı bir şekilde yaşlanmanın sağlanması (<http://sgb.meb.gov.tr>, Erişim tarihi: 25 Aralık 2017).

2.4.2. Fiziksel aktiviteye katılımı sınırlandıran etkenler

FA her çocukta tüm gelişim alanlarının sağlıklı bir şekilde ilerlemesi için önemlidir. FA, hem çocuk hem yetişkinlerde sağlıklı ve zinde bir yaşam sürdürmeleri, boş zamanlarını değerlendirmeleri ve gündelik yaşamlarında eğlenceli vakit geçirmelerini sağladıklarından bireyin psikolojik, fizyolojik ve sosyal açıdan gelişimlerini desteklemektedir. Bu durum, normal gelişim gösteren bireylerde bile önemli iken OSB'li ve özel gereksinimli çocuk ve yetişkinlerde daha fazla önem kazanmaktadır. OSB'li bireylerin akranlarına oranlara motor gelişimlerinde yetersizlikler görülmekte ve engelli bireylerin kendilerini ifade etme problemleri, ruh hallerinde bozukluklar ve toplumun kendilerine karşı oluşturdukları yaklaşımlarının sonucunda OSB'li bireylerde saldırganlık davranışları, öfke nöbetleri ve kıskançlık gibi duygu kontrolü problemleri yaşanmaktadır. Bununla birlikte araştırmalarda FA'nin bu bireyler üzerinde, duygu kontrollerini olumlu yönde geliştirdiği belirtilmektedir (İlhan, 2008). Ayrıca, FA programlarının özel gereksinimli bireylerde fiziksel, psikolojik etkilerini pekiştirici olarak kaynaştırma (bütünleştirme) grupları ile yapılan aktivitelerde farklı insanlarla bir arada olma imkânı sağladığından sosyalleşme ön plana çıkmaktadır. Normal gelişim gösteren bireylerin bile hareketsiz yaşam tarzını benimsedikleri günümüzde OSB'li bireylerin bütünleşik fiziksel aktiviteye katılımı son dönemde önem kazanan konulardandır. Çünkü OSB'li çocukların sosyal ve iletişim becerilerindeki yetersizlikler ve sınırlı ilginin olması, hareketli olmayan bir yaşam şekli ile birleşince birçok olumsuzlukları da beraberinde getirmektedir. OSB'li bireylerin kas gelişimlerinin yeterli olmaması, onların kaba-motor ve ince-motor becerilerde sorunlar yaşamalarına, kassal olarak güçsüzlüğe ve duyu alanlarda yetersizlikler sergilemelerine sebep olmaktadır (Yanardağ, 2007). Bu yetersizlikleri gidermek için OSB'lilerin spor etkinliklerine katılmaları onların kas gelişimlerini olumlu yönde etkilemektedir. Kasların gelişimi çocuk ve gençlerin fiziksel, sosyal, ruhsal ve zihinsel yönden gelişimlerine olumlu yönde katkı sağlar. Spor yaparken birey aktif olduğu için bulunduğu çevre ile etkileşimi artmaktadır. Bu etkileşim bireyin ortama daha fazla katılımını sağlaması sebebi ile sosyalleşmesinde önemli bir rolü olduğu gerçeğini ortaya koyar (Öztürk, 2007). Bu nedenle, engelli bireylerin

bulunduğu çevreye ve topluma karşı adaptasyonlarının hızlı bir şekilde sağlanması ve sosyalleşmelerine katkıda bulunması için spor bir yöntem olarak kullanılmalıdır (Eichsteadt ve Lavay, 1992). Engeli ne olursa olsun, her çocuk yeteneklidir ve yeteneklerini ilgi alanlarını sergiledikçe ait olma duygusu ile beraber birey gelişimine olumlu yönde katkı sağlar. Çocuğun yeteneklerini keşfetmesi ve tüm ilgi alanlarına karşı gayretlerini geliştirmeye yöneltmesi, dikkatini engelinden uzaklaştırmasını sağlar. Sorunlarından uzaklaşan birey yeteneklerini keşfetme ve başarıyı tatma duygusu ile sosyal olarak toplum ile sağlıklı bağlar kurabilir. Bu durum kendilerine karşı güvenlerinin artmasını yardımcı olur ve psikolojik olarak gelişimlerini pozitif yönde destekler (Aydın, 2008).

2.4.3. OSB’li çocuklarda fiziksel aktiviteye katılımın önemi

- OSB’li çocuklarda görülen;
- Dikkat problemleri ve sınırlı ilgi alanlarının bulunması,
- Göz kontağı kurmaktan kaçınmaları,
- İletişimi başlatma ve sürdürme problemleri,
- Sosyal becerilerinde yetersizlikler,
- Akranları ile diyalog kurma ve arkadaşlık edinme, arkadaşlığı sürdürmede sınırlılık durumları,
- Akranları ile oyun oynamada ilgisizlik ve etkinliklere katılmakta isteksizlik durumları OSB’li çocukların her yönden olumsuz etkilenmelerine yol açmaktadır.

Bu da, fiziksel yönden çocukların daha pasif bir yaşam sürmelerine sebep olmaktadır (Reid, 2005). OSB’li bireylerin, kendilerini kontrol etmede zorluk, genelleme yapamama ve zamanlama da sorunlar yaşaması, motivasyonlarının hep düşük olması ve yetersiz motor fonksiyonları nedeniyle, bütünlük fiziksel aktiviteye katılımı genel olarak güçtür. OSB tanısı olan bireyler, kaba ve ince motor becerilerde önemli derece de yetersizlikler sergileyebilmektedir. Bu yetersizlikler onların kaba motor beceri gerektiren grup oyunları ve etkinliklerine katılımını engelleyebilmektedir. Bu engeller, motorsal alanda planlama problemleri, kas oranlarının zayıflığı veya duyuşal

işleyişle alakalı olabilmektedir (Yanardağ ve diğ., 2008). OSB'li çocukların bütünleşik fiziksel aktiviteye katılımlarının çok yönlü beceri gelişimlerine olumlu yönde katkı sağlayacaktır. Akranları birlikte hareket etme, kas-iskelet sisteminin olumlu yönde gelişmesi ve sosyal etkileşim alanında birçok becerilerinin düşük düzeyden ileri düzeye taşınması kaçınılmaz olacaktır.

2.5. Sosyal beceri

Sosyal beceriler bireyin yaşamında başka bireylerle iletişim başlatmalarını ve sürdürebilmelerini sağlamak adına önemli bir etkidir. Birey sosyal becerilerini doğru olarak yerine getirdiğinde akranları ve başkaları ile olumlu ilişkiler kurar, toplumsal kurallara uymada minimum düzeyde sorun yaşar, sorumluluk alabilme oranı yükselir, topluma ait olmada, başkalarına yardım etmede, haklarını koruma ve kullanmada doğru dönütler alır (Çubukçu ve Gültekin; 2000). Bireyin yaşadığı topluma ait olması, toplumun bir parçası olduğunun ve sorumluluklarının bilincine varması, toplumda yaşayabilmesi için kazanması gereken sosyal davranışları ile mümkün olacaktır. Bu yönüyle, OSB'li öğrencilerin sosyal becerilerindeki kalıcılığı sağlamak amacıyla, okulda öğrencilerin ihtiyaç duyduğu sosyal beceriler kazandırılmalı, davranışlar pekiştirilmeli ve bu beceriler değişik ortamlarda uygulamalıdır. Sosyal beceriler, bireyin çevresindeki insanlar ile sağlıklı ilişkiler kurabilmesi için ihtiyacı olunan becerilerdir (Bacanlı, 1999). Her insan yaşamı boyunca onu daha başarılı kılacak ve mutlu olmasını kolaylaştıracak becerilere sahip olmak ister. Sosyal beceri sorunları normal gelişim gösteren bireylerde de karşımıza çıkmaktadır. Sistemli, programlı bir şekilde sunulacak olan sosyal beceri öğretimi sorunların ortadan kalkması için gereklidir (Begun, 1996). OSB'li bireylerde ise bu beceriler hayata karşı zorlayıcı olabilmektedir. OSB olan bireyler sosyal etkileşime dair bir takım becerilerde de yetersizlikler sergileyebilirler. Bu bireylerde dokunma karşı dirençli olma hali, başkasıyla iletişimde bulunmak yerine nesnelere tercih etme isteği, yalnız kalma hali, dikkatlerini toplayamama durumu ve belirli konularda düşüncelerini ortaya koyma sırasında problemler gözlenebilir. OSB'li bireylerin başkalarını selamlama, soru sorma, paylaşımında bulunma, başkalarına yardım etme, ilgisini belirtme gibi

davranışların akranları ile etkileşimi arttırabileceğini belirtmiştir. Sosyal becerinin olumsuz davranışlarla baş etme konusunda da yardımcı olabileceğine vurgu yapılmaktadır (Yarımkaya, 2016).

OSB'li çocuklara yönelik son yıllarda sosyal beceri üzerine birçok çalışma yapıldığı görülmektedir. Çolak (2007), bir OSB'li kaynaştırma öğrencisiyle birkaç öğretim yönteminin bir arada kullanıldığı program ile sosyal beceri öğretimi çalışması gerçekleştirdiği belirlenmiştir (Girli ve Atasoy, 2010). Literatür taramaları incelendiğinde bütünleşik fiziksel aktivite üzerine yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Sosyal beceri öğretiminde doğrudan öğretim, sosyal pekiştirme, dönüt alma, ipucu verme, fırsat öğretimi, yön verme, model olma, davranışsal prova, işbirlikli öğrenme, akran aracılı ile öğrenme, sosyal hikayeler ve video model uygulamaları bulunmaktadır (Baker, 2013; Çolak, 2007). Burada bütünleşik fiziksel aktivite yolu ile sosyal becerilerindeki gelişim düzeylerinin incelenmesi konusunda alan yazında yetersizliklerin olması tez çalışmamızın önemini göstermiştir.

2.5.1. OSB'li çocuklarda sosyal becerinin önemi

OSB'li bireyler sosyal iletişimde problemler yaşadıkları için gündelik yaşamlarında güçlüklerle karşılaşma durumları sıkça meydana gelmektedir. OSB'li çocuklar bilişsel ve duyuşsal uyaranlara karşı gösterdikleri reaksiyonlar akranlarına göre farklı olması sebebiyle çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Bu sorunlar onların hareket becerilerine ve performanslarına yansıdığı için motor gelişim özelliklerinde de yetersizliklerin oluşmasına sebep olur. Bu durum OSB'li çocukların gelişimlerinde okul döneminde çeşitli aksaklıklar yaşamasına yol açar ve gündelik yaşam becerilerini etkileyerek bağımsızlıklarını olumsuz yönde etkiler.

OSB'li çocuklarda görülen sosyal becerilerdeki yetersizlik, bu çocukların yalnızca akran ilişkileri üzerinde değil aynı zamanda okuldaki öğrenmeleri, yaşam kaliteleri, anne-babalarıyla etkileşimleri ve yetişkinlik dönemlerindeki iş yaşantıları gibi geniş bir alan üzerinde olumsuz etkiler oluşturmaktadır. Bu çocuklar, yaşamları boyunca kişiler arası ilişkilerde, akademik çalışmalarda, duygusal-davranışsal alanlarda ve meslek yaşamlarında çeşitli problemlerle karşılaşmaktadırlar (Avcıoğlu, 2012). Bu

nedenle erken çocukluk döneminden itibaren akademik, sosyal ve iletişim becerilerine ait müdahale programları dışında motor ve hareket becerilerine ilişkin uygulamalar OSB'li çocukların haftalık programlarına alınmalıdır ve aileler bu konuda aydınlatılmalıdır. Bu şekilde OSB'li bireyin gelişimi ve gündelik yaşamdaki sosyal becerileri desteklenmiş olacaktır(Milli Eğitim Bakanlığı, <http://sgb.meb.gov.tr>, ET: 25 Aralık 2017).

2.5.2. FA'ya katılımın sosyal beceri üzerindeki etkisi

Michelle Sowa ve Ruud Meulenbroek (2012), OSB'li 133 çocuk üzerinde yapmış olduğu araştırmasında FA'nın etkisi incelenmiş ve değerlendirilme sonucunda FA'ya katılan OSB'li çocukların motor kabiliyetlerinde ve sosyal becerilerinde ilerleme tespit etmiştir. Pan (2008), 25 OSB'li çocukta yaş, sosyal etkileşim ve FA'nın durumunu incelemiş, çalışma sonucunda hem yaş hem fiziksel aktivite hem de sosyal etkileşim üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu görülmüştür. Yetişkinlerle etkileşimi daha sık olan çocuklar daha fazla fiziksel aktivitede bulunduğu tespit edilmiştir.

3.GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma 2016 – 2017 yılları arasında İstanbul Gedik Üniversitesi koordinatörlüğünde yürütülen BUFAM’ da haftada iki gün düzenli olarak akran katımlı fiziksel aktivite eğitimlerine katılan OSB’li çocuklar üzerinde yapılmıştır.

3.1. Araştırma modeli

Bu çalışmada, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sosyal becerilerinin bütünlük fiziksel aktiviteye katılım ve farklı değişkenler açısından değerlendirilmesi amacıyla nicel araştırma yöntemlerinden zayıf deneysel yöntem kullanılmıştır.

Nicel veri toplama araçlarından ölçek kullanım yolu ile verilerin toplandığı bu çalışmada fiziksel aktiviteye katılım ve farklı değişkenler açısından değerlendirilmeler yapılmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri bütünlük fiziksel aktivite uygulamalarına katılım, yaş, cinsiyet ve katılımcıların engel tanıdır. Bağımlı değişken ise OSB’li çocukların sosyal beceri düzeyleridir. Katılımcıların yaş, cinsiyet ve engel tanısı, bütünlük fiziksel aktiviteye katılım değişkeni ise nicel araştırma yöntemlerinden olan zayıf deneysel desenin tek gruplu ön test-son test yöntemi ile incelenmiştir. Zayıf deneysel model, deneysel denetimlerin olanaksız olduğu durumlarda uygulanan bir yöntemdir. Bu yöntem, gelişmiş seçilmiş tek bir gruba bağımsız değişkenin uygulanması ve etkinin bağımlı değişken üzerinde gözlenmesi ile gerçekleştirilir. Bağımsız değişken uygulanmadan önce ön test, uygulandıktan sonra ise son test uygulanır ve tek gözlemle yapılır (Karasar, 2012).

3.2. Araştırma grubu

Araştırmaya İstanbul Gedik Üniversitesi koordinatörlüğünde yürütülen “Aktifiz Toplumun İçindeyiz; Engelli Çocuk ve Gençler İçin Fiziksel Aktivite Merkezi (BUFAM)” projesi kapsamında 2016-2017 yılları arasında bütünlük fiziksel aktivite (BUFA) programına katılan OSB’li çocuklar dahil edilmiştir. Araştırmanın katılımcılarını, akranları ile birlikte BUFAM’ da haftada 2 gün, günde 75 dk 3 ay süre ile bütünlük ortamda eğitim alan OSB’li çocuk ve gençler oluşturmaktadır. Araştırmaya 6-17 yaş arası 15 kız, 40 erkek olmak üzere toplam 55 OSB’li katılmıştır. Katılımcılar yaş aralığı olarak ilköğretim çağında olanlar (6-12 yaş) n=39 ile

ortaöğretim çağında olanlar (13-17 yaş) n= 16 olmak üzere iki farklı grupta değerlendirilmeye alınmıştır. Katılımcıların %40'ı otizm, %30,9 u çocukluk otizmi, %29,1'i atipik otizm tanılıdır.

OSB'lilerin araştırmaya dâhil edilme kriterleri; (a) Resmi olarak OSB tanısı almış olmak (b) 3 ay süre ile haftada 2 gün bütünleşik fiziksel aktivite eğitimi almış olmak (c) Aydınlatılmış Onam Formunun velisi tarafından imzalanmış olmasıdır.

OSB'lilerin araştırmadan çıkarılma kriterleri; (a) Araştırma sürecinde çalışmaya katılmadan vazgeçmesi (b) Araştırma sürecinde çalışmaya katılımını engelleyecek sağlık sorunu olmasıdır.

3.3. Hipotezler

- OSB'li çocuk ve gençlerin sosyal becerileri BUFA' ya katılım öncesinde cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenleri açısından benzerdir.
- Akranları ile birlikte düzenli olarak bütünleşik fiziksel aktivite eğitimine katılan OSB'li çocuk ve gençlerin sosyal becerileri farklılaşmaktadır.
- Akranları ile birlikte düzenli olarak bütünleşik fiziksel aktivite eğitimine katılan OSB'li çocuk ve gençlerin sosyal becerileri cinsiyete göre farklılaşmaktadır.
- Akranları ile birlikte düzenli olarak bütünleşik fiziksel aktivite eğitimine katılan OSB'li çocuk ve gençlerin sosyal becerileri yaşa göre farklılaşmaktadır

3.4. Sınırlılıklar

- Bu araştırma, İstanbul Gedik Üniversitesi koordinatörlüğünde yürütülen "Aktifiz Toplumun İçindeyiz; Engelli Çocuk ve Gençler İçin Fiziksel Aktivite Merkezi (BUFAM)" projesi kapsamında 2016-2017 yılları arasında bütünleşik fiziksel aktivite (BUFA) programına katılan OSB'li çocuk ve gençlerle sınırlıdır.
- Araştırma ölçek uygulama tekniği ile ve ebeveynlerin ölçekteki sorulara verdikleri cevaplarla sınırlıdır.

3.5. Verilerin toplanması

3.5.1. Veri toplama araçları

3.5.1.1. Kişisel bilgi formu (KBF)

KBF (Ek-1), katılımcıların demografik özellikleri ve farklı değişkenleri (tanı, cinsiyet, yaş vb) hakkındaki bilgilere ulaşmak için araştırmacı tarafından geliştirilmiştir.

3.5.1.2. Otizm sosyal beceriler profili (OSBP)

OSBP, Hopf ve Bellini tarafından 2007 yılında OSB tanısı olan çocuk ve gençlerin sosyal beceri alanlarındaki eksiklikleri ortaya çıkarmak ve onlara uygun müdahale programları hazırlamak ve geliştirilmek adına oluşturulmuştur. OSBP ölçeği diğer ölçeklere göre daha kapsamlı sosyal beceri test maddelerini içermektedir ve OSB tanısı olan çocukların sosyal becerilerindeki yetersizlikleri temel almaktadır. Yine sosyal beceri düzeylerini ölçmek için Constantino (2005) tarafından geliştirilmiş olan Sosyal Duyarlılık Ölçeği, OSBP ölçeğinin içerdiği maddeler ile karşılaştırıldığında OSBP ölçeğinde sosyal karşılıklılığa yönelik daha fazla maddeye yer verildiği görülmektedir. Sosyal karşılıklılık maddelerinin daha bütüncül bir değerlendirmeye yönelik olması ve çocukların iletişim becerileri üzerine bilgiler edinilmesine olanak sağlayan maddeler içermesi OSBP ölçeğinin diğer ölçeklerden farklılığını ortaya koymaktadır. OSBP ölçeğinin amacı hem OSB'li çocukların sosyal beceri düzeylerini belirlemek ve bu düzeylerdeki yetersizlikler için geliştirilmiş müdahale programları oluşturmak, hem de uygulanan müdahale programlarının etkili olup olmadığını ölçmektir. Bu ölçekte *sosyal karşılıklılık*, iletişim başlatma becerileri, sözel olmayan iletişim becerileri gibi yetersizliklere ilişkin bilgilere ulaşılabilir.

OSBP'de ölçeğindeki 41 madde 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Testten alınabilecek en düşük OSBP puanı 41, en yüksek 164'tür. Alt boyutlar, sosyal karşılıklılık, sosyal katılım/kaçınma ve zarar verici sosyal davranışlar olarak 3 alt boyutta toplanmaktadır. *Sosyal karşılıklılık*, sosyal becerilerin devamlılığına yönelik 15 madden oluşmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 15, en yüksek puan 60'tır.

Sosyal katılım/kaçınma, sosyal etkileşim ortamlarına dahil olma ve bu ortamlardan ayrılmayı ifade eden 14 test maddesinden meydana gelmektedir. Bu alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 14, en yüksek puan 56'dır.

Zarar verici sosyal davranışlar ise olumlu yönde olmayan akran iletişimlerinin başlamasına sebep olan ve sosyal uyum yönünden uygun olmayan davranışları gösteren 12 madden oluşmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 12, en yüksek ise puan 48'dir.

Bu ölçek toplam 41 maddeden oluşmaktadır ve kişinin ölçekten alabileceği en düşük puan hesaplandığında 41, en yüksek puan 164 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin puanlandırma yöntemi aşağıdaki gibidir:

Veri toplama yöntemi olan likert tipi dörtlü derecelendirme yöntemi ile ölçekte her madde için ayrı ayrı puanlama alınmıştır. Bunlar aşağıda verildiği gibi;

Hiçbir Zaman	1 PUAN
Bazen	2 PUAN
Sık Sık	3 PUAN
Her Zaman	4 PUAN

değerlendirilmektedir. Ölçekteki *zarar verici sosyal davranışlar* alt ölçeğinde yer alan 12 maddenin tümü tersten puanlanmakta, "her zaman" seçeneği 1 puanla, "hiçbir zaman" seçeneği 4 puanla değerlendirilmektedir. OSBP'den alınmış olan en yüksek puan pozitif yönlü sosyal davranışlar ile sosyal işlevlerindeki yeterliliği, düşük puanlar ise sosyal fonksiyonlarında yetersizliği göstermektedir (Bellini ve Hopf, 2007).

3.5.2. Veri toplama süreci

Araştırma verileri, İstanbul Gedik Üniversitesi Etik Kurulu onayı ile alınmıştır. Araştırmaya İstanbul Gedik Üniversitesi koordinatörlüğünde yürütülen BUFAM projesi kapsamında 2016-2017 yılları arasında 3 ay süre ile akranları ile birlikte haftada 2 gün günde 75 k bütünleşik fiziksel aktivite (BUFA) programına katılan OSB’li çocuk ve gençlerin ebeveynlerine ölçek uygulanmış ve ölçekten elde edilen ön test ile son test verileri karşılaştırılmıştır.

3.5.3. Bütünleşik fiziksel aktivite programı esasları

Araştırmaya konu olan OSB’li çocukların katıldığı bütünleşik fiziksel aktivite eğitimlerinin amacı temel hareket becerilerini (THB) ve özelleşmiş sportif becerilerini geliştirmektir. Uygulanan BUFA programı, fiziksel ve motor yeterliliklerin, algısal motor gelişimlerin ve hareket becerilerinin yani yer değiştirme, nesne kontrolü becerileri ve denge becerilerinin gelişimini ve özelleşmiş sportif becerileri destekleyen akran katılımlı bir programdır. Akranlara BUFAM faaliyetlerine katılımlarının öncesinde” akran öğretimi” programı uygulanmaktadır. Akran okullarında oluşturulan seminer odalarında çeşitli video filmlerine, özel sporcuların başarı hikayelerine ve proje ile ilgili bilgilere yer verilerek, akranlar nasıl bir program dahilinde, hangi özel çocuklarla çalışacakları konusunda bilgilendirilmektedir.

BUFAM’ da bütünleşik ortamda eğitim alan özel gereksinimli çocuk ve gençler, gelişimsel özelliklerine göre *Kelebekler (4 – 6 yaş)* , *Yıldızlar (7-14 yaş)* ve *Aktif Yaşam (15 -24 yaş)*, *Ateş Böcekleri (bedensel engelli çocuklar)* isimli gruplarda eğitim almaktadırlar. Ayrıca özelleşmiş spor becerilerinin düzeyine göre *Basketbol*, *Futbol*, *Badminton* ve *Voleybol* spor dallarında da eğitim almaktadırlar.

Araştırma katılımcıları bu söz konusu gruplarda yer almış ve akran okullardan gelen normal gelişim gösteren çocuklarla birlikte bütünleşik ortamda eğitimlere katılmışlardır. Özel gereksinimli yararlanıcılar haftada 2 gün / 1.5 saat fiziksel aktivite eğitimine katılırken, akranların beden eğitimi ders saati haftada bir gün ile sınırlı olduğu için akran grupları haftada bir gün seansa katılım göstermiştir. Bu nedenle özel

gereksinimli çocuklardan oluşan gruplar bir hafta içinde iki farklı okuldan gelen akranları ile birlikte olmuşlar ve böylece daha çok akranla temasları sağlanmıştır.

Bütünleşik fiziksel aktiviteye Kelebekler grubuna akran olarak anaokul öğrencileri, Yıldızlar grubuna ortaokul öğrencileri, Aktif Yaşam grubuna Lise öğrencileri dahil edilmiştir. Bedensel engelli öğrencilerden oluşan “*Ateş Böcekleri*” nin akranları ise yaş gruplarına uygun eğitim kademesinden belirlenmiştir. Her bir grup kendi içlerinde gruplara ayrılarak seanslar halinde eğitimlere dahil edilmişlerdir. Her bir akran grubunun eğitim süresince aynı özel gereksinimli çocuk ve gençle çalışması sağlanarak bütünleşmenin gerçekleşmesi için tedbir alınmıştır.

3.6. Verilerin çözümlenmesi ve yorumlanması

Verilerin çözümlenmesinde SPSS paket programı kullanılarak tüm verilerin tanımlayıcı istatistikleri (ortalama, standart sapma, maksimum, minimum değerleri) hesaplanmıştır. Çözümleme öncesi test değerlerinin normal dağılıp dağılmadığı ve homojenite konusunda testler uygulanmıştır. Verilerin dağılımı normal dağılım göstermediğinden testlerin non-parametrik uygulanacağına karar verilmiş ve Mann Whitney U Ttesti, Kruskal Wallis-H Testi ve Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile analizler yapılmıştır.

4.BULGULAR

Bu bölümde sırası ile OSB’li çocuk ve gençlerin BUFA’ya katılım öncesindeki sosyal beceri düzeyleri ve bu sosyal beceri düzeyinin yaş, cinsiyet ve engel tanısına göre değişkenliğine ilişkin frekans ve yüzde değerleri incelenmiştir. Bu bulguları takip eden bölümde ise BUFA’ya katılımı ile değişen sosyal beceri düzeylerine yer verilmiştir.

4.1.Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenine ilişkin frekans ve yüzde değerleri

Katılımcı OSB’li çocuk ve gençlerin demografik özellikleri (cinsiyet, yaş ve tanılarına göre) Tablo 5’de yer almaktadır.

Çizelge 5. Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenine ilişkin frekans ve yüzde değerleri

Değişken		N	%
Cinsiyet	Kız	15	27,3
	Erkek	40	72,7
	Toplam	55	100
Yaş	6-12 yaş arası	39	71,1
	13–17 yaş arası	16	28,9
	Toplam	55	100
Engel Tanısı	Atipik Otizm	17	29,1
	Çocukluk Otizmi	17	30,9
	Otizm	21	40
	Toplam	55	100

Katılımcıların cevaplarının nicel dağılımları ve yüzdeleri cinsiyet açısından incelendiğinde; 15 (%27,3)’i kız, 40 (%72,7)’si erkek olduğu görülmüştür.

Katılımcıların yaş değişkeni dağılımları incelendiğinde; 39'unun (%71,1) 6-12 yaş arasında olduğu, 16'sının (%28,9) 13- 17 yaş arasında olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan katılımcıların engel tanısı değişkeni sayısal dağılımlarına baktığımızda tanısı “atipik otizm” olanların 17 (%29,1), “çocukluk otizmi” olanların 17 (%30,9), “otizm” olanların ise 21 (%40) kişi oldukları görülmüştür.

4.1.1. Katılımcıların cinsiyet ve yaş değişkenlerine göre otizm sosyal beceriler profili bulguları

Katılımcıların cinsiyet ve yaş değişkenlerinin otizm sosyal beceriler profili açısından ön test sıra ortalamaları ve sıra toplamları Çizelge 6'de gösterilmiştir.

Çizelge 6 Katılımcıların cinsiyet ve yaş değişkenlerine göre otizm sosyal beceriler profili bulguları (Man Whitney U Ön Testi Sonuçları)

Değişkenler	N	Sosyal Karşılıklılık		Sosyal Katılım/Kaçınma		Zarar verici Sosyal Davranışlar		Toplam Puan		
		Sıra Ort.	Sıra Top.	Sıra Ort.	Sıra Top.	Sıra Ort.	Sıra Top.	Sıra Ort.	Sıra Top.	
Cinsiyet	Kız	15	24,4	366	27,5	412,5	22,77	341,5	24,5	367,5
	Erkek	40	28,69	1119	26,09	965,5	29,32	1143,5	29,31	1172,5
	U		246		262,5		221,5		247,5	
	Z		-0,9		-0,3		-1,37		-0,99	
	p		0,36		0,76		0,16		0,32	
Yaş	6-12 yaş	39	26,51	1034	25,57	946	27,29	1037	26,58	1036,5
	13 -17 yaş	16	30,07	451	28,8	432	28	448	31,47	503,5
	U		254		243		296		256,5	
	Z		-0,746		-0,99		-0,152		-1,031	
	p		0,45		0,48		0,87		0,3	

Çizelge 6. incelendiğinde; cinsiyet açısından kızların OSBP alt boyutu olan sosyal karşılıklılık ön test puanlarının (24,4), erkeklerin ön test puanlarından (28,69) düşük olduğu görülmüş, kız ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,36$; $p>0,05$).

Yine cinsiyet değişkeni açısından kızların OSBP alt boyutu olan sosyal katılım/kaçınma ön test puanlarının (27,5), erkeklerin ön test puanlarından (26,09) yüksek olduğu görülmüş, kız ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,76$; $p>0,05$).

Çizelge 6 incelendiğinde; cinsiyet açısından kızların OSBP alt boyutu olan zarar verici sosyal davranışlar ön test puanlarının (22,77), erkeklerin ön test puanlarından (29,32) düşük olduğu görülmüş, kız ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,16$; $p>0,05$).

Katılımcıların; cinsiyet açısından kızların OSBP ön test toplam puanlarının (24,5), erkeklerin ön test puanlarından (29,31) düşük olduğu görülmüş, kız ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,32$; $p>0,05$).

Çizelge 6 incelendiğinde; yaş açısından 6-12 yaşta olanların, OSBP alt boyutu olan sosyal karşılıklılık ön test puanlarının (26,51), 13-17 yaşta olan katılımcıların ön test puanlarından (30,07) düşük olduğu görülmüş, 6-12 ve 13-17 yaş grubunda olanların puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,45$; $p>0,05$).

Yine yaş değişkeni açısından 6-12 yaşta olanların, OSBP alt boyutu olan sosyal katılım/kaçınma ön test puanlarının (25,57), 13-17 yaşta olan katılımcıların ön test puanlarından (28,8) düşük olduğu görülmüş, 6-12 ve 13-17 yaş grubunda olanların puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,48$; $p>0,05$).

Katılımcıların; yaş değişkeni açısından 6-12 yaşta olanların, OSBP alt boyutu olan zarar verici sosyal davranışlar ön test puanlarının (27,29), 13-17 yaşta olan katılımcıların ön test puanlarından (28) düşük olduğu görülmüş, 6-12 ve 13-17 yaş grubunda olanların puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,87$; $p>0,05$).

Yaş açısından 6-12 yaş grubunun OSBP ön test toplam puanlarının (26,58), 13-17 yaşta olan katılımcıların ön test puanlarından (31,47) düşük olduğu görülmüş, 6-12 ve 13-17 yaş grubunda olanların puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,3$; $p>0,05$).

Bu sonuçlar katılımcıların BUFA'ya katılım öncesindeki sosyal beceri düzeylerinin cinsiyet ve yaş değişkeni açısından benzer olduğunu bildirmektedir.

Çizelge 7. Katılımcıların cinsiyet ve yaş değişkenlerine göre otizm sosyal beceriler profili bulguları (Man Whitney U son testi sonuçları)

Değişkenler	N	Sosyal Karşılıklılık		Sosyal Katılım/ Kaçınma		Zarar verici Sosyal Davranışlar		Toplam Puan		
		Sıra Ort.	Sıra Top.	Sıra Ort.	Sıra Top.	Sıra Ort.	Sıra Top.	Sıra Ort.	Sıra Top.	
Cinsiyet	Kız	15	27,9	418,5	32,97	494,5	30,63	459,5	30,4	456
	Erkek	40	28,04	1121,5	26,14	1045,5	27,01	1080,5	27,1	1084
	U		298,5		225,5		260,5		264	
	Z		-0,02		-1,42		-0,75		-0,68	
	P		0,97		0,15		0,45		0,49	
Yaş	6-12 yaş	39	27,35	1066,5	26,92	1050	26,6	1037,5	26,82	1046
	13-17 yaş	16	29,59	473,5	30,63	490	31,41	502,5	30,88	494
	U		286,5		270		257,5		266	
	Z		-0,47		-0,78		-1,01		-0,85	
	P		0,63		0,43		0,3		0,39	

Çizelge 7 incelendiğinde; cinsiyet açısından kızların OSBP alt boyutu olan sosyal karşılıklılık son test puanlarının (27,9), erkeklerin son test puanlarından (28,04) düşük olduğu görülmüş, kız ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,97$; $p>0,05$).

Yine cinsiyet değişkeni açısından kızların OSBP alt boyutu olan sosyal katılım/kaçınma son test puanlarının (32,97), erkeklerin son test puanlarından (26,14) yüksek olduğu görülmüş, kız ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,15$; $p>0,05$).

Çizelge 7 incelendiğinde; cinsiyet açısından kızların OSBP alt boyutu olan zarar verici sosyal davranışlar son test puanlarının (30,63), erkeklerin son test puanlarından (27,01) yüksek olduğu görülmüş, kız ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,45$; $p>0,05$).

Katılımcıların; cinsiyet açısından kızların OSBP son test toplam puanlarının (30,4), erkeklerin son test puanlarından (27,1) düşük olduğu görülmüş, kız ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,49$; $p>0,05$).

Çizelge 7 incelendiğinde; yaş açısından 6-12 yaşta olanların, OSBP alt boyutu olan sosyal karşılıklılık son test puanlarının (27,35), 13-17 yaşta olan katılımcıların son test puanlarından (29,59) düşük olduğu görülmüş, 6-12 ve 13-17 yaş grubunda olanların puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,63$; $p>0,05$).

Yine yaş değişkeni açısından 6-12 yaşta olanların, OSBP alt boyutu olan sosyal katılım/kaçınma son test puanlarının (26,92), 13-17 yaşta olan katılımcıların son test puanlarından (30,63) düşük olduğu görülmüş, 6-12 ve 13-17 yaş grubunda olanların puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,43$; $p>0,05$).

Katılımcıların; yaş değişkeni açısından 6-12 yaşta olanların, OSBP alt boyutu olan zarar verici sosyal davranışlar son test puanlarının (26,6), 13-17 yaşta olan katılımcıların son test puanlarından (31,41) düşük olduğu görülmüş, 6-12 ve 13-17 yaş grubunda olanların puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,3$; $p>0,05$)

Yaş açısından 6-12 yaş grubunun OSBP toplam son test puanlarının (26,82), 13-17 yaşta olan katılımcıların son test puanlarından (30,88) düşük olduğu görülmüş, 6-12 ve 13-17 yaş grubunda olanların puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise

Değişkenler	N	Sosyal Karşılıklılık			Sosyal Katılım/Kaçınma			Zarar Verici Sosyal Davranışlar			Toplam Puan		
		Ort.	X ²	sh.	Ort.	X ²	sh.	Ort.	X ²	sh.	Ort.	X ²	sh.
		Engel Tanısı	Atipik Otizm	17	28,47		30,82			32,76			32,65
Çocukluk Otizmi	17		26,91	0,09 2	23,75	2,12 2		25,97	2,91 2		25,41	2,11 2	
Otizm	21		27,18		24,95			24,33			26,33		
p				0,95		0,34			0,23			0,34	

sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,39$; $p>0,05$).

Bu sonuçlar katılımcıların BUFA'ya katılım sonrasındaki sosyal beceri düzeylerinin yaş ve cinsiyet değişkeni açısından farklılaşmadığını bildirmektedir.

4.1.2. Katılımcıların engel tanısı değişkenlerine göre otizm sosyal beceriler profili bulguları

Katılımcıların engel tanısı değişkeninin otizm sosyal beceriler profili açısından ön test puanları Çizelge 8’de gösterilmiştir

Çizelge 8. Katılımcıların engel tanısı göre otizm sosyal beceriler profili bulguları (Kruskal Wallis ön testi sonuçları)

Çizelge 8 incelendiğinde, engel tanısı değişkenine göre atipik otizme sahip katılımcıların sosyal karşılıklılık ön test puanlarının (28,47), çocukluk otizmine sahip olanların ön test puanlarından (26,91) ve otizme sahip olan katılımcıların ön test puanlarından (27,18) göre daha yüksek çıkmış ve engel tanısı puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sosyal karşılıklılığa göre anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,95$; $p>0,05$).

Katılımcıların engel tanısı değişkenine göre atipik otizme sahip katılımcıların sosyal katılım/kaçınma ön test puanlarının (30,82), çocukluk otizmine sahip olanların ön test puanlarından (23,75) ve otizme sahip olan katılımcıların ön test puanlarından (24,95) göre daha yüksek çıkmış ve engel tanısı puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sosyal karşılıklılığa göre anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,34$; $p>0,05$).

Yine engel tanısına göre atipik otizme sahip katılımcıların zarar verici sosyal davranışlar ön test puanlarının (32,76), çocukluk otizmine sahip olanların ön test puanlarından (25,97) ve otizme sahip olan katılımcıların ön test puanlarından (24,33) göre daha yüksek çıkmış ve engel tanısı puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sosyal karşılıklılığa göre anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,23$; $p>0,05$).

Engel tanısı değişkenine göre OSBP ön test toplam puanlarına bakıldığında atipik otizme sahip katılımcıların ön test puanlarının (32,65), çocukluk otizmine sahip olanların ön test puanlarından (25,41) ve otizme sahip olan katılımcıların puanlarından (26,33) göre daha yüksek çıkmış ve engel tanısı puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde OSBP toplam puanına göre anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,34$; $p>0,05$).

Bu sonuçlar katılımcıların BUFA'ya katılım öncesindeki sosyal beceri düzeylerinin engel tanısı değişkeni açısından benzer olduğunu bildirmektedir.

Çizelge 9. Katılımcıların engel tanısı göre otizm sosyal beceriler profili bulguları (Kruskal Wallis son testi değerleri)

Değişkenler	N	Sosyal Karşılıklılık			Sosyal Katılım/Kaçınma			Zarar Verici Sosyal Davranışlar			Toplam Puan		
		Ort.	X ²	sh.	Ort.	X ²	sh.	Ort.	X ²	sh.	Ort.	X ²	sh.
Engel Tanısının	Atipik Otizm	17	25,59	0,74	2	23,06	2,76	2	18,19	9,08	2	20,78	5,29
	Ç. Otizmi	17	30,38			32,24			34,03			33,38	
	Otizm	21	27,91			28,32			30,48			29,09	
	p		0,68	0,25	0,01*	0,71							

Katılımcıların engel tanısı değişkeninin otizm sosyal beceriler profili açısından son test puanları Çizelge 9'da gösterilmiştir.

Çizelge 9 da incelendiğinde, engel tanısı değişkenine göre çocukluk otizmine sahip katılımcıların sosyal karşılıklılık son test puanlarının (30,38), atipik otizme sahip olanların son test puanlarından (25,59) ve otizme sahip olan katılımcıların son test puanlarından (27,91) göre daha yüksek çıkmış ve engel tanısı puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sosyal karşılıklılığa göre anlamlı olmadığı görülmüştür (p=0,68; p>0,05).

Katılımcıların, engel tanısı değişkenine göre çocukluk otizmine sahip katılımcıların sosyal karşılıklılık son test puanlarının (30,38), atipik otizme sahip olanların son test puanlarından (23,06) ve otizme sahip olan katılımcıların son test puanlarından (28,32) göre daha yüksek çıkmış ve engel tanısı puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sosyal karşılıklılığa göre anlamlı olmadığı görülmüştür (p=0,25; p>0,05).

Yine engel tanısı değişkenine göre zarar verici sosyal davranışlar alt boyutu son test puanları incelendiğinde çocukluk otizmine sahip katılımcıların sosyal karşılıklılık son test puanlarının (32,24), atipik otizme sahip olanların son test puanlarından (18,19) ve otizme sahip olan katılımcıların son test puanlarından (30,48) göre daha yüksek çıkmış ve engel tanısı puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sosyal karşılıklılığa göre anlamlı olduğu görülmüştür ($p=0,01$; $p<0,05$).

Engel tanısı değişkenine göre çocukluk otizmine sahip katılımcıların son test toplam puanlarının (33,38), atipik otizme sahip olanların son test puanlarından (20,78) ve otizme sahip olan katılımcıların son test puanlarından (29,09) göre daha yüksek çıkmış ve engel tanısı puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sosyal karşılıklılığa göre anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,71$; $p>0,05$). Bu sonuçlar katılımcıların BUFA'ya katılım sonrasındaki sosyal beceri düzeylerinin engel tanısı değişkeni açısından farklılaşmadığını bildirmektedir.

4.1.3. Katılımcıların engel tanısı değişkenine göre otizm sosyal beceriler profili post hoc bulguları (Tamhane's T2 ön test sonuçları)

Katılımcıların engel tanısı değişkeninin otizm sosyal beceriler profili açısından ön test post hoc değerleri Çizelge 10'da gösterilmiştir.

Çizelge 10. Engel tanısına göre ön test post hoc analiz bulguları (Tamhane's T2 test teğeri)

Değişkenler	Karşılaştırılan Gruplar	Ort. Farkı (J-I)	Ss.	p	
Sosyal Karşılıklılık	Atipik Otizmi	Çocukluk Otizmi	0,09	0,13	0,88
		Otizm	0,04	0,15	0,98
	Çocukluk Otizmi	Atipik Otizm	-0,09	0,13	0,88
		Otizm	-0,04	0,11	0,96
	Otizm	Atipik Otizm	-0,04	0,15	0,98
		Çocukluk Otizmi	0,04	0,11	0,96
Sosyal Katılım/Kaçınma	Atipik Otizmi	Çocukluk Otizmi	0,18	0,13	0,41
		Otizm	0,12	0,13	0,76
	Çocukluk Otizmi	Atipik Otizm	-0,18	0,13	0,41
		Otizm	-0,67	0,11	0,9
	Otizm	Atipik Otizm	-0,12	0,13	0,76
		Çocukluk Otizmi	0,06	0,11	0,9
Zarar verici Sosyal Davranışlar	Atipik Otizmi	Çocukluk Otizmi	0,12	0,07	0,33
		Otizm	0,09	0,11	0,81
	Çocukluk Otizmi	Atipik Otizm	-0,12	0,07	0,33
		Otizm	0,03	0,11	0,99
	Otizm	Atipik Otizm	-0,91	0,11	0,81
		Çocukluk Otizmi	0,03	0,11	0,99
Toplam Puan	Atipik Otizmi	Çocukluk Otizmi	5,58	3,61	0,35
		Otizm	4,33	3,88	0,61
	Çocukluk Otizmi	Atipik Otizm	-5,58	3,61	0,35
		Otizm	-1,25	2,68	0,95
	Otizm	Atipik Otizm	-4,33	3,88	0,61
		Çocukluk Otizmi	1,25	2,68	0,95

Engel tanısına göre OSBP ön test puanlarına bakıldığında; sosyal karşılıklılık alt boyutunda atipik otizm ve çocukluk otizminin ortalama puanlarının (0,09), atipik otizmi ve otizm puanlarından (0,04) ve otizm ile çocukluk otizmi puanlarından (0,04) yüksek olduğu görülmüş; $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde atipik otizm ile çocukluk otizm arasında ($p=0,88$), atipik otizm ile otizm arasında ($p=0,98$) ve otizm ile çocukluk otizmi arasında ($p=0,04$) anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Sosyal katılım ve kaçınma alt boyutuna göre ise engel tanısı değişkeni ele alındığında atipik otizm ve çocukluk otizminin ortalama puanlarının (0,18), atipik otizmi ve otizm puanlarından (0,12) ve otizm ile çocukluk otizm puanlarından (0,06) yüksek olduğu görülmüş; $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde atipik otizm ile çocukluk otizm arasında ($p=0,41$), atipik otizm ile otizm arasında ($p=0,76$) ve otizm ile çocukluk otizmi arasında ($p=0,9$) anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Zarar verici sosyal davranışlar alt boyutuna göre ise engel tanısı değişkeni ele alındığında atipik otizm ve çocukluk otizminin ortalama puanlarının (0,12), atipik otizmi ve otizm puanlarından (0,09) ve otizm ile çocukluk otizm puanlarından (0,03) yüksek olduğu görülmüş; $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde atipik otizm ile çocukluk otizm arasında ($p=0,33$), atipik otizm ile otizm arasında ($p=0,81$) ve otizm ile çocukluk otizmi arasında ($p=0,99$) anlamlı farklılık bulunmamıştır.

OSBP toplam puanına bakıldığında ise engel tanısı değişkeni ele alındığında atipik otizm ve çocukluk otizminin ortalama puanlarının (5,58), atipik otizmi ve otizm puanlarından (4,33) ve otizm ile çocukluk otizm puanlarından (1,25) yüksek olduğu görülmüş; $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde atipik otizm ile çocukluk otizm arasında ($p=0,35$), atipik otizm ile otizm arasında ($p=0,61$) ve otizm ile çocukluk otizmi arasında ($p=0,95$) anlamlı farklılık bulunmamıştır.

4.1.4. Katılımcıların engel tanısı değişkenine göre otizm sosyal beceriler profili post hoc bulguları (Tamhane's T2 son test sonuçları)

Katılımcıların engel tanısı değişkeninin otizm sosyal beceriler profili açısından son test post hoc değerleri Çizelge 11'de gösterilmiştir.

Çizelge 11. Engel tanısına göre son test post hoc analiz bulguları (Tamhane's T2 test değerleri)

Değişkenler	Karşılaştırılan Gruplar	Ort. Farkı (J-I)	Ss.	p	
Sosyal Karşılıklılık	Atipik Otizm	Çocukluk Otizmi	-0,06	0,08	0,81
		Otizm	-0,04	0,08	0,94
	Çocukluk Otizmi	Atipik Otizm	0,06	0,08	0,81
		Otizm	0,02	0,07	0,97
	Otizm	Atipik Otizm	0,04	0,08	0,94
		Çocukluk Otizmi	-0,02	0,07	0,97
Sosyal Katılım/Kaçınma	Atipik Otizmi	Çocukluk Otizmi	-0,13	0,07	0,27
		Otizm	-0,09	0,07	0,51
	Çocukluk Otizmi	Atipik Otizm	0,13	0,07	0,27
		Otizm	0,04	0,06	0,87
	Otizm	Atipik Otizm	0,09	0,07	0,51
		Çocukluk Otizmi	-0,04	0,61	0,87
Zarar verici Sosyal Davranışlar	Atipik Otizmi	Çocukluk Otizmi	-0,17	0,06	0,02*
		Otizm	-0,15	0,06	0,03*
	Çocukluk Otizmi	Atipik Otizm	0,17	0,06	0,02*
		Otizm	0,02	0,07	0,99
	Otizm	Atipik Otizm	0,15	0,06	0,03*
		Çocukluk Otizmi	-0,02	0,07	0,99
Toplam Puan	Atipik Otizmi	Çocukluk Otizmi	-5,04	2,35	0,11
		Otizm	-3,81	2,17	0,24
	Çocukluk Otizmi	Atipik Otizm	5,04	2,35	0,11
		Otizm	5,04	2,35	0,11
	Otizm	Atipik Otizm	3,81	2,17	0,24
		Çocukluk Otizmi	-1,23	2,04	0,9

Engel tanısına göre OSBP son test puanlarına bakıldığında; sosyal karşılıklılık alt boyutunda otizm ile çocukluk otizmi puanlarının (-0,02), atipik otizm ile çocukluk otizminin ortalama puanlarından (-0,06) ve atipik otizmi ve otizm puanlarından (-0,04) yüksek olduğu görülmüş; $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde atipik otizm ile çocukluk otizm arasında ($p=0,81$), atipik otizm ile otizm arasında ($p=0,94$) ve otizm ile çocukluk otizmi arasında ($p=0,94$) anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Sosyal katılım ve kaçınma alt boyutuna göre ise engel tanısı değişkeni ele alındığında otizm ile çocukluk otizmi puanlarının (-0,04), atipik otizm ile çocukluk otizminin ortalama puanlarından (-0,13) ve atipik otizmi ve otizm puanlarından (-0,09) yüksek olduğu görülmüş; $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde atipik otizm ile çocukluk otizm arasında ($p=0,27$), atipik otizm ile otizm arasında ($p=0,51$) ve otizm ile çocukluk otizmi arasında ($p=0,87$) anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Zarar verici sosyal davranışlar alt boyutuna göre ise engel tanısı değişkeni ele alındığında otizm ile çocukluk otizmi puanlarının (-0,02), atipik otizm ile çocukluk otizminin ortalama puanlarından (-0,17) ve atipik otizmi ve otizm puanlarından (-0,15) yüksek olduğu görülmüş; $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde atipik otizm ile çocukluk otizm arasında ($p=0,02$) ve atipik otizm ile otizm arasında ($p=0,03$) anlamlı farklılık bulunurken; otizm ile çocukluk otizmi arasında ($p=0,99$) anlamlı farklılık bulunmamıştır.

OSBP toplam puanına bakıldığında ise engel tanısı değişkeni ele alındığında otizm ile çocukluk otizmi puanlarının (-1,23), atipik otizm ile çocukluk otizminin ortalama puanlarından (-5,04) ve atipik otizmi ve otizm puanlarından (-3,81) yüksek olduğu görülmüş; $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde atipik otizm ile çocukluk otizm arasında ($p=0,11$), atipik otizm ile otizm arasında ($p=0,24$) ve otizm ile çocukluk otizmi arasında ($p=0,9$) anlamlı farklılık bulunmamıştır.

4.1.5 Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenlerinin otizm sosyal beceriler profili yönünden ön test-son test toplam puan bulguları

Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenlerinin otizm sosyal beceriler profili yönünden ön test-son test toplam puan değerleri çizelge 12’de gösterilmiştir.

Çizelge 12. Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenine göre toplam OSBP-T Puanları Bulguları (Ön test-son test sonuçları)

Değişkenler		N	Toplamın Ortalaması	Ss.	p	
Cinsiyet	Kız	Ön Test	15	84,47	7,8	0,00*
		Son Test		133,5	6,26	
	Erkek	Ön Test	40	87,1	11,15	0,00*
		Son Test		131,8	6,85	
Yaş	6-12 yaş	Ön Test	39	85,79	10,39	0,00*
		Son Test		131,61	7,14	
	13-17 yaş	Ön Test	16	87,81	10,41	0,00*
		Son Test		133,87	5,27	
Engel Tanısı	Atipik Otizm	Ön Test	17	89,76	13,33	0,00*
		Son Test		128,6	7,13	
	Çocukluk Otizmi	Ön Test	17	84,18	6,66	0,00*
		Son Test		134,23	6,51	
	Otizm	Ön Test	21	85,43	9,81	0,00*
		Son Test		133,61	5,46	

Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre OSBP yönünden ön test-son test değerlerine bakıldığında kızların son test puanlarının (133,5), ön test puanlarından (84,47) yüksek olduğu ve erkeklerin son test puanlarının (131,8), ön test puanlarından (87,1) yüksek olduğu görülmüştür. Kızların ve erkeklerin ön test-son test değerlerine göre $p<0,05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,00$).

Yaş değişkenine göre OSBP yönünden ön test-son test değerlerine bakıldığında 6-12 yaş grubunun son test puanlarının (13,61), ön test puanlarından (85,79) yüksek olduğu ve 13-17 yaş grubu katılımcıların son test puanlarının (133,87), ön test puanlarından

(87,81) yüksek olduğu görülmüştür. 6-12 yaş ve 13-17 yaş grubu katılımcıların ön test-son test değerlerine göre $p < 0,05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,00$).

OSBP yönünden engel tanısı değişkeni ele alındığında atipik otizme sahip katılımcıların son test puanları (128,6), ön test puanlarından (89,76); çocukluk otizmine sahip katılımcıların son test puanları (134,23), ön test puanlarından (84,18) ve otizme sahip olan katılımcıların son test puanlarının (133,61), ön test puanlarından (85,43) yüksek olduğu bulunmuştur. Atipik otizme, çocukluk otizmine ve otizme sahip olan katılımcıların ön test-son test değerlerine göre $p < 0,05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,00$).

4.1.6. Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenlerinin otizm sosyal beceriler profili yönünden ön test-son sosyal karşılıklılık puan bulguları

Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenlerinin otizm sosyal beceriler profili yönünden ön test-son sosyal karşılıklılık puan bulguları değerleri çizelge 13.'te gösterilmiştir.

Çizelge 13. Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenine göre sosyal karşılıklılık puanları bulguları (ön test-son test sonuçları)

Değişkenler		N	Ort.	Ss.	p	
Cinsiyet	Kız	Ön Test	15	1,88	0,32	0,00*
		Son Test		3,27	0,19	
	Erkek	Ön Test	40	2,02	0,41	0,00*
		Son Test		3,27	0,24	
Yaş	6-12 yaş	Ön Test	39	1,97	0,42	0,00*
		Son Test		3,25	0,23	
	13-17 yaş	Ön Test	16	2,01	0,3	0,00*
		Son Test		3,3	0,2	
Engel Tanısı	Atipik Otizm	Ön Test	17	2,03	0,49	0,00*
		Son Test		3,21	0,27	
	Çocukluk Otizmi	Ön Test	17	1,94	0,26	0,00*
		Son Test		3,3	0,22	
	Otizm	Ön Test	21	1,98	0,4	0,00*
		Son Test		3,3	0,2	

Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre OSBP yönünden ön test-son test değerlerine bakıldığında kızların son test puanlarının (3,27), ön test puanlarından (1,88) yüksek olduğu ve erkeklerin son test puanlarının (2,02), ön test puanlarından (0,19) yüksek olduğu görülmüştür. Kızların ve erkeklerin ön test-son test değerlerine göre $p<0,05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,00$).

Yaş değişkenine göre OSBP yönünden ön test-son test değerlerine bakıldığında 6-12 yaş grubunun son test puanlarının (3,25), ön test puanlarından (1,97) yüksek olduğu ve 13-17 yaş grubu katılımcıların son test puanlarının (3,3), ön test puanlarından (2,01) yüksek olduğu görülmüştür. 6-12 yaş ve 13-17 yaş grubu katılımcıların ön test-son test değerlerine göre $p<0,05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,00$).

OSBP yönünden engel tanısı değişkeni ele alındığında atipik otizme sahip katılımcıların son test puanları (3,21), ön test puanlarından (2,03); çocukluk otizmine sahip katılımcıların son test puanları (3,3), ön test puanlarından (1,94) ve otizme sahip olan katılımcıların son test puanlarının (3,3), ön test puanlarından (1,98) yüksek olduğu bulunmuştur. Atipik otizme, çocukluk otizmine ve otizme sahip olan katılımcıların ön test-son test değerlerine göre $p<0,05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,00$).

4.1.7 Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenlerinin otizm sosyal beceriler profili yönünden ön test-son sosyal karşılıklık puan bulguları

Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenlerinin otizm sosyal beceriler profili yönünden ön test-son Sosyal Katılım Kaçınma puan bulguları değerleri tablo 14'de gösterilmiştir.

Çizelge 14. Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenine göre sosyal karşılıklılık puanları bulguları (ön test-son test sonuçları)

Değişkenler		N	Ort.	Ss.	p	
Cinsiyet	Kız	Ön Test	15	2,26	0,31	0,00*
		Son Test		3,23	0,18	
	Erkek	Ön Test	40	2,21	0,4	0,00*
		Son Test		3,13	0,21	
Yaş	6-12 yaş	Ön Test	39	2,2	0,36	0,00*
		Son Test		3,15	0,22	
	13-17 yaş	Ön Test	16	2,29	0,4	0,00*
		Son Test		3,19	0,15	
Engel Tanısı	Atipik Otizm	Ön Test	17	2,33	0,45	0,00*
		Son Test		3,08	0,23	
	Çocukluk Otizmi	Ön Test	17	2,14	0,29	0,00*
		Son Test		3,2	0,18	
	Otizm	Ön Test	21	2,21	0,36	0,00*
		Son Test		3,19	0,17	

Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre OSBP yönünden ön test-son test değerlerine bakıldığında kızların son test puanlarının (3,23), ön test puanlarından (2,26) yüksek olduğu ve erkeklerin son test puanlarının (3,13), ön test puanlarından (2,21) yüksek olduğu görülmüştür. Kızların ve erkeklerin ön test-son test değerlerine göre $p<0,05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,00$).

Yaş değişkenine göre OSBP yönünden ön test-son test değerlerine bakıldığında 6-12 yaş grubunun son test puanlarının (3,15), ön test puanlarından (2,2) yüksek olduğu ve 13-17 yaş grubu katılımcıların son test puanlarının (3,19), ön test puanlarından (2,29) yüksek olduğu görülmüştür. 6-12 yaş ve 13-17 yaş grubu katılımcıların ön test-son test değerlerine göre $p<0,05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,00$).

OSBP yönünden engel tanısı değişkeni ele alındığında atipik otizme sahip katılımcıların son test puanları (3,08), ön test puanlarından (2,33); çocukluk otizmine sahip katılımcıların son test puanları (3,2), ön test puanlarından (2,14) ve otizme sahip olan katılımcıların son test puanlarının (3,19), ön test puanlarından (2,21) yüksek olduğu bulunmuştur. Atipik otizme, çocukluk otizmine ve otizme sahip olan

katılımcıların ön test-son test değerlerine göre $p<0,05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,00$).

4.1.8 Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenlerinin otizm sosyal beceriler profili yönünden ön test-son sosyal karşılıklık puan bulguları
Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenlerinin otizm sosyal beceriler profili yönünden ön test-son zarar verici sosyal davranışlar puan bulguları değerleri Çizelge 15'te gösterilmiştir.

Çizelge 15. Katılımcıların cinsiyet, yaş ve engel tanısı değişkenine göre zarar verici sosyal davranışlar puanları bulguları (ön test-son test sonuçları)

Değişkenler		N	Ort.	Ss.	P	
Cinsiyet	Kız	Ön Test	15	2,04	0,21	0,00 *
		Son Test		3,25	0,25	
	Erkek	Ön Test	40	2,18	0,35	0,00 *
		Son Test		3,21	0,2	
Yaş	6-12 yaş	Ön Test	39	2,12	0,24	0,00 *
		Son Test		3,2	0,21	
	13-17 yaş	Ön Test	16	2,19	0,46	0,00 *
		Son Test		3,28	0,21	
Engel Tanısı	Atipik Otizm	Ön Test	17	2,22	0,22	0,00 *
		Son Test		3,09	0,14	
	Çocukluk Otizmi	Ön Test	17	2,09	0,22	0,00 *
		Son Test		3,28	0,21	
	Otizm	Ön Test	21	2,12	0,44	0,00 *
		Son Test		3,28	0,23	

Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre OSBP yönünden ön test-son test değerlerine bakıldığında kızların son test puanlarının (3,25), ön test puanlarından (2,04) yüksek olduğu ve erkeklerin son test puanlarının (3,21), ön test puanlarından (2,18) yüksek olduğu görülmüştür. Kızların ve erkeklerin ön test-son test değerlerine göre $p<0,05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,00$).

Yaş değişkenine göre OSBP yönünden ön test-son test değerlerine bakıldığında 6-12 yaş grubunun son test puanlarının (3,25), ön test puanlarından (2,12) yüksek olduğu ve 13-17 yaş grubu katılımcıların son test puanlarının (3,28), ön test puanlarından

(2,19) yüksek olduğu görülmüştür. 6-12 yaş ve 13-17 yaş grubu katılımcıların ön test-son test değerlerine göre $p < 0,05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,00$).

OSBP yönünden engel tanısı değişkeni ele alındığında atipik otizme sahip katılımcıların son test puanları (3,09), ön test puanlarından (2,22); çocukluk otizmine sahip katılımcıların son test puanları (3,28), ön test puanlarından (2,09) ve otizme sahip olan katılımcıların son test puanlarının (3,28), ön test puanlarından (2,12) yüksek olduğu bulunmuştur. Atipik otizme, çocukluk otizmine ve otizme sahip olan katılımcıların ön test-son test değerlerine göre $p < 0,05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,00$).

4.2. OSB'li çocuk ve gençlerin BUFA' ya katılımı ile değişen sosyal beceri düzeyleri

OSB'li çocuk ve gençlerin BUFA' ya katılımı ile değişen sosyal beceri düzeyleri çizelge 16'da gösterilmiştir.

Çizelge 16. OSBP-T Sosyal karşılıklık boyutu ilk ölçüm ve son ölçüm puanlarının Wilcoxon işaretli sıralar testi artan sonuçları

Puan	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	z	p
İlk Ölçüm ve Son Ölçüm Puanları	55	98,72	347,50	-5,421	,002*

Çizelge 16'da wilcoxon testi sonuçları, son testte katılımcıların *Sosyal Karşılık Boyutu* ilk ölçüm ve son ölçüm puanları arasında, son ölçüm lehine oldukça anlamlı bir farkın olduğunu göstermektedir ($z = -5,421; p < .01$). Bu durum BUFA' ya katılımı ile birlikte araştırma katılımcılarının, *Sosyal Karşılık Boyutu* puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı fark oluşturacak düzeyde arttığını göstermektedir.

Çizelge 17. OSBP-T sosyal katılım kaçınma boyutu ilk ölçüm ve son ölçüm puanlarının Wilcoxon işaretli sıralar testi artan sonuçları

Puan	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum_{sıra}$	z	p
İlk Ölçüm ve Son Ölçüm Puanları	55	89,56	543,50	-4,234	,001*

Çizelge 17 de, wilcoxon testi sonuçları, son testte katılımcıların **OSBP-T Sosyal katılım kaçınma boyutu** ilk ölçüm ve son ölçüm puanları arasında, son ölçüm lehine oldukça anlamlı bir farkın olduğunu göstermektedir ($z = -4,234$; $p < ,01$). Bu durum BUFA'ya katılımı birlikte araştırma katılımcılarının, **sosyal katılım kaçınma boyutu** puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı fark oluşturacak düzeyde arttığını göstermektedir.

Çizelge 18. OSBP-T Zarar verici OSBP-T sosyal katılım kaçınma boyutu ilk ölçüm ve son ölçüm puanlarının Wilcoxon işaretli sıralar testi artan sonuçları

Puan	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum_{sıra}$	z	p
İlk Ölçüm ve Son Ölçüm Puanları	55b	85,45	432,50	-3,432	,001*

Çizelge 18'de wilcoxon testi sonuçları, son testte katılımcıların OSBP-T **Zarar verici sosyal davranışlar boyutu** ilk ölçüm ve son ölçüm puanları arasında, son ölçüm lehine oldukça anlamlı bir farkın olduğunu göstermektedir ($z = -3,432$; $p < ,01$). Bu durum BUFA'ya katılımı birlikte araştırma katılımcılarının, **zarar verici sosyal davranışlar boyutu** puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı fark oluşturacak düzeyde arttığını göstermektedir.

Çizelge 9. OSBP-T Zarar verici OSBP-T sosyal katılım kaçınma boyutu ilk ölçüm ve son ölçüm puanlarının Wilcoxon işaretli sıralar testi artan sonuçları

Puan	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum_{sıra}$	<i>z</i>	<i>p</i>
İlk Ölçüm ve Son Ölçüm Puanları	55b	90,65	735,56	-6,543	,001*

Çizelge 19’da, wilcoxon testi sonuçları, son testte katılımcıların OSBP-T **Testi** ilk ölçüm ve son ölçüm puanları arasında, son ölçüm lehine oldukça anlamlı bir farkın olduğunu göstermektedir ($z = -6,543$; $p < ,01$). Bu durum BUFA’ ya katılımı birlikte araştırma katılımcılarının, toplam sosyal beceri puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı fark oluşturacak düzeyde arttığını göstermektedir.

5. TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sosyal becerilerinin bütünlüklük fiziksel aktiviteye katılım ve farklı değişkenler açısından değerlendirilmesidir. Bu amaçla 2007’de Bellini ve Hopf tarafından hazırlanan Otizm Sosyal Beceriler Profili (OSBP) ölçeği uygulanmıştır. Bu ölçek İstanbul Gedik Üniversitesi koordinatörlüğünde yürütülen “Aktifiz Toplumun İçindeyiz” projesi kapsamında 2016-2017 yılları arasında düzenli olarak bütünlüklük fiziksel aktivite programına katılan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan OSB’li çocukların ebeveynleri ile yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Araştırmaya 6–17 yaş arası 15 kız, 40 erkek olmak üzere toplam 55 OSB’li çocuklar katılmıştır. Katılımcıların %70,9’u 6-12 yaş, %29,1’i 13 -17 yaş aralığında ve %40’ı otizm, %30,9 u çocukluk otizmi, %29,1’i atipik otizm tanısı almıştır. Otizm Sosyal Beceriler Profili Ölçeği toplam puan (OSBP-T) ve ölçeğin alt boyutlarından alınan puanlar yaş, cinsiyet, engel tanısı ve fiziksel aktiviteye katılım durumu değişkenleri açısından incelenmiştir.

CİNSİYET

Çizelge 6. incelendiğinde cinsiyet açısından kızların bütünlüklük fiziksel aktiviteye katılım öncesindeki OSBP toplam puanlarının (24,5), erkeklerin puanlarından (29,31) düşük olduğu ancak kız ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,32$; $p>0,05$). Bu sonuç BUFA’ya katılım öncesinde kız ve erkek OSB’li çocuk ve gençlerin sosyal becerilerinin benzer düzeyde olduğunu bildirmektedir.

Alan yazında yapılan çalışmalarda OSBP ölçeğini geliştiren araştırmacılar, Bellini ve Hopf (2007)’ sosyal beceri düzeyinin cinsiyet değişkeni açısından anlamlı fark oluşturmadığını bildirmiştir. Demir (2014), Otizm Sosyal Beceriler Profili Türkçe Formu’nu (OSBP-T) kullanmış ve OSB’li çocukların sosyal ve iletişim becerilerinin farklı değişkenler (değerlendiren kişi, cinsiyet, yaş, eğitime başlama yaşı, otizmin derecesi, tanı, kardeşe sahip olma) açısından incelenmesini konu almıştır. Araştırmasında 6 - 17 yaş arası 29 OSB’li kız ve 29 OSB’li erkek üzerinde uyguladığı

çalışmanın sonucunda araştırmamızda elde edilen bulgulara benzer olarak cinsiyetin OSB'li çocuklar üzerinde sosyal becerilere hiçbir etki de bulunmadığını bildirmiştir. Tablo 12. incelendiğinde katılımcıların cinsiyet değişkenine göre OSBP yönünden BUFA'ya katılım öncesi ve sonrasındaki değerleri incelendiğinde son test puanlarının (133,5), ön test puanlarından (84,47) yüksek olduğu ve erkeklerin son test puanlarının (131,8), ön test puanlarından (87,1) yüksek olduğu görülmüştür. Kızların ve erkeklerin ön test-son test değerlerine göre $p < 0,05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,00$). Bu sonuç BUFA'ya katılımı birlikte kız ve erkek OSB'li çocuk ve gençlerin sosyal becerilerinde anlamlı düzeyde ilerleme olduğunu bildirmektedir.

Alan yazında araştırma sonucundan farklı olarak, sosyal beceri düzeyinin cinsiyete göre farklılaştığını ve bu farklılığın kızların lehine olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur. Baines ve Blatchford (2009) 7-8 yaş aralığındaki 119 OSB'li çocuğun oyun ortamındaki sosyal ve iletişim becerilerini 1 yıl süre ile incelemiş akran görüşmelerinden elde edilen sonuçlara sosyal becerilerin kızlarda anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bildirmiştir. Memari ve ark. (2017)'nin 6-18 yaş arası OSB'li çocukların fiziksel aktiviteye katılımı ilişkili sosyal ve bilişsel beceri düzeylerini inceledikleri araştırmanın sonuçları, kız çocuklarının fiziksel aktivite düzeylerinin erkeklere göre daha düşük düzeyde olduğunu buna bağlı olarak da sosyal becerilerinin erkeklerden daha düşük olduğunu bildirmektedir. Bu sonuca benzer olarak Winsler ve Wallace (2002), yaptıkları çalışmada 47 okulöncesi çocuğun anne-babaları ile öğretmenlerinden elde ettikleri verileri değerlendirmiş ve erkek çocuklarda daha çok problem davranış olduğu ve erkeklerin sosyal becerilerinin daha düşük düzeyde olduğu sonucunu bildirmişlerdir. Bir diğer çalışmada McLennan ve ark. (1993) ları, 6-36 yaş aralığındaki 21 OSB'li kız ve 21 OSB'li erkeği sosyal becerileri açısından incelemiş ve sonuçta erkeklerin kızlardan daha düşük sosyal beceri düzeyine sahip olduklarını bildirmiştir. Head ve ark. (2014) 10-15 yaş aralığındaki 101 çocuğun (25 OSB'li olan ve olmayan kız; 25 OSB'li erkek ve 26 OSB olmayan erkek) duyuşsal ve sosyal becerilerini cinsiyet farklılığı açısından incelemiş ve sonuçta OSB'li kız çocuklarının sosyal becerilerinin normal gelişim gösteren kız akranlarına benzer olduğunu bildirmiştir.

Literatürdeki cinsiyet değişkenine ilişkin çelişkili sonuçların, gelecekte yapılacak daha kapsamlı çalışmalarla açıklanabileceği düşünülmektedir.

YAŞ

Çizelge 6 incelendiğinde yaş açısından 6-12 yaş grubunun OSBP ön test toplam puanlarının (26,58), 13-17 yaş grubundan (31,47) daha düşük olduğu ancak istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,3$; $p>0,05$). Bu sonuç katılımcıların BUFA'ya katılım öncesindeki sosyal beceri düzeylerinin yaş değişkeni açısından benzer olduğunu bildirmektedir.

Alan yazındaki çalışmalar incelendiğinde, araştırma sonucuna benzer olarak, Demir (2014), çalışmasında OSB'li bireylerin yaş ilerledikçe günlük yaşamdaki sosyal becerilerindeki değişimlere vurgu yapsa da OSBP-T'den aldıkları puanların yaş değişkenine etkisinin olmadığını ve buna göre farklılaşmanın olmadığını bildirmiştir. Çalışmamızın bulgusunu destekleyen bir diğer çalışmada Bellini ve Hopf (2007) tarafından yapılmıştır. Bellini ve Hopf (2007) işlevselliği iyi durumda olan OSB'lilerle yaptıkları çalışmanın sonucunda, 6-11 ve 12-17 yaş grupları arasında OSBP alt boyutları ve OSBP-T den alınan puanlar arasında anlamlı farklılık olmadığını, tüm yaş gruplarının benzer düzeyde sosyal beceri düzeyine sahip olduğunu bildirmiştir.

Çizelge 12 İncelendiğinde yaş değişkenine göre BUFA' ya katılım öncesi ve sonrasındaki OSBP değerleri incelendiğinde 6-12 yaş grubunun son test puanlarının (13,61), ön test puanlarından (85,79) yüksek olduğu ve 13-17 yaş grubu katılımcıların son test puanlarının (133,87), ön test puanlarından (87,81) yüksek olduğu görülmüştür. 6-12 yaş ve 13-17 yaş grubu katılımcıların ön test-son test değerlerine göre $p<0,05$ düzeyinde anlamlı farklılık olduğu ve sonuç olarak BUFA' ya katılımı 6-12 yaş ve 13-17 yaş grubu katılımcıların sosyal becerilerinin anlamlı düzeyde arttığı belirlenmiştir ($p=0,00$).

Literatürde farklı müdahale yöntemleri ile sınınmış ve yaş değişkeninin OSB'yi etkilediğini (Klin ve ark., 2007; McKinnon ve Krempa, 2002), bildiren çalışmalar mevcuttur. Ancak fiziksel aktiviteye katılım yolu ile yaş değişkeni açısından sosyal becerilerdeki değişimi inceleyen bir çalışma bulunmadığı için elde edilen sonuç

tartışılmamıştır. Alan yazında taramalarında yapılan çalışmalarda erken yaşta başlanan eğitimin çocukların gelişimsel boyutlarına katkı sağladığı savunulmakta (Rogers, 1998) ve erken müdahale programından yararlanmayan OSB’li çocuklardaki yetersizliklerin yaşla birlikte arttığı bildirilmektedir. Bu gerçekten yola çıkarak, yaş değişkenine yönelik daha kapsamlı çalışmaların yapılmasının literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

ENGEL TANISI

Çizelge 8 incelendiğinde engel tanısı değişkenine göre OSBP ön test toplam puanlarına bakıldığında atipik otizme sahip katılımcıların ön test puanlarının (32,65), çocukluk otizmine sahip olanların ön test puanlarından (25,41) ve otizme sahip olan katılımcıların puanlarından (26,33) göre daha yüksek çıkmış ve engel tanısı puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde OSBP toplam puanına göre anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,34$; $p>0,05$). Bu sonuçlar katılımcıların BUFA’ya katılım öncesindeki sosyal beceri düzeylerinin engel tanısı değişkeni açısından benzer olduğunu bildirmektedir.

Katılımcılardan edinilen sağlık raporlarında yer alan tanımlar üzerinden yapılan bu çalışmada “otizm”, “atipik otizm” ve “çocukluk otizmi” olarak 3 farklı grup üzerinden değerlendirme yapılmıştır. Çocukluk Otizmi son yayınlanan ve ölçüt kabul edilen DSM-V’te 18-30 ay arasında ortaya çıkan ve tanımlanan otizmi kapsamaktadır. Atipik otizm ise otizm bozukluk alanlarından daha az ve araştırma sonucunu etki etkilenen çocukları tanımlamak için kullanılan tanılamadır. Bu çalışmanın sınırlılığı katılımcıların ebeveynlerinin sunduğu sağlık raporlarındaki tanılamalardır. İleride yapılacak çalışmalarda araştırma öncesinde, katılımcıların tanısının DSM-V kriterlerine uygun olarak yapıldığının takip edilmesi ile engel tanısı değişkenine yönelik daha net sonuçların edinilebileceği düşünülmektedir. Araştırma konusuna benzer olan bir çalışmada, Demir (2009), 6-17 yaş arasındaki 208 OSB’li çocuk ve genci 174 OSB ve 34 yaygın gelişimsel bozukluk tanısı altında incelemiş ve katılımcıların OSBP-T’den aldıkları toplam puan ile *sosyal karşılıklık*, *sosyal katılım/kaçınma* alt ölçeklerinden aldıkları puanların tanımlarına göre farklılaştığını ancak *zarar verici sosyal davranışlar* alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında fark

olmadığını bildirmiştir. Ancak bu araştırmada OSB'li çocukların tanı kriterleri açıkça ifade edilmediği için araştırmamızdan elde edilen sonuçlarla benzerliği tartışılmamıştır.

BUFA' YA KATILIM

Çizelge 19 incelendiğinde OSBP-T **Testi** ilk ölçüm ve son ölçüm puanları arasında, son ölçüm lehine oldukça anlamlı bir farkın olduğu ($z = -6,543$; $p < ,01$) ve katılımcıların BUFA' ya katılımı ile birlikte sosyal beceri düzeyinde artış olduğu belirlenmiştir.

OSB'li çocukları konu alan farklı disiplinlerdeki araştırmacılar, OSB tanılı çocuklardaki en temel sorunun sosyal beceri yetersizliği olduğunu ve bu nedenle OSB'lilerin eğitiminde öncelikli alanın “sosyal beceri” olması gerektiğini savunmaktadır (Matson, Matson ve Rivet, 2007). Ayrıca araştırmacılar sosyal becerilerdeki yetersizliğin çocuğun olası sahip olduğu farklı alanlardaki (akademik, motor, oyun becerisi vb.) yeterliliklerini ifade etmeye engel olduğunu da savunmaktadır. Bu yönü ile sosyal becerilerin, gelişimin tüm alanlarındaki ilerlemeye temel oluşturduğundan söz edilebilir. Son yıllarda OSB'li çocuklara sosyal beceri öğretiminde özel öğretim yöntemi olarak tanımlanan akran destekli öğretim, video model yolu ile öğretim, etkinlik çizelgeleri ve sosyal öykü ile öğretim yöntemlerinden yararlanıldığı görülmektedir (Banda et al 2010; Chung et al 2007; Kroeger et al 2007; Wang et al 2011; Matson et al 2007).

OSB yaygınlığındaki artış, bu çocuklar için uygun müdahale programlarının belirlenmesine yönelik çalışmalara yoğunlaşmayı gerektirmiştir. Ulusal Otizm Merkezi'nin 2015 yılında yayınlamış olduğu Ulusal Standartlar Raporu'nda, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların eğitiminde fiziksel aktivitelere katılım umut vadeden (bilimsel dayanağı oluşmakta) müdahale yöntemi olarak adlandırılmıştır. Diğer yandan birçok ülkede OSB'li çocukların kendi aralarında eğitimlerinden ziyade engelsiz akranları ile bir arada bütünleşik ortamlarda eğitim almalarına yönelik uygulamalar giderek artmaktadır (Demeris, ve diğ., 2007; Hundert, 2009; Harrower & Dunlap, 2001; Bruder, 2010; Gupta ve diğ., 2014; Yarım kaya, 2017; Lermi, 2016).

OSB’li çocukların fiziksel aktivite ve spor etkinliklerine katılımı konusunda yapılan araştırma bulguları, spor ve fiziksel aktivitenin sosyal etkileşim için fırsat oluşturduğunu (Berkeley ve diğ., 2001; Pan, 2011), tekrarlı yinelenen hareketleri azalttığını (Burns ve Ault, 2009; Levinson ve Reid, 1993; Prupas ve Reid, 2001) ve kendini yönetme becerisinin gelişimine katkı sağladığını göstermektedir (Reid ve O’Connor, 2003; Pan, 2010).

Özetle OSB’li çocuklara yönelik uyarlanan bütünleşik fiziksel aktivite, egzersiz ve spor eğitimi programlarının OSB li çocukların sosyalleşme düzeylerine olumlu etki sağladığı ve bu etkinin, sosyal beceriler kapsamına giren başkalarıyla etkileşim, grup çalışmalarına katılma ve uyum alanlarında olumlu gelişimlere yol açtığı görülmektedir. Literatürdeki bu bilgiler doğrultusunda araştırmada, düzenli olarak bütünleşik fiziksel aktiviteye katılımın OSB’li çocukların sosyal becerilerine etkisi sorusuna yanıt aranmıştır. Katılımcıların bütünleşik fiziksel aktiviteye katılım sonrasında OSBP ölçeğinden aldıkları başlangıç ile son ölçüm puanları karşılaştırmasından elde edilen bulgulara göre ölçek alt boyutları ve toplam sosyal beceri puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek düzeyde farklılık elde edilmiştir.

Alan yazında yapılan çalışmalarda da araştırma sonucuna benzer olarak, Koegel ve ark. (2003) araştırmasında bir rekreasyon çalışması olan yaz kampı programına katılan OSB’li bireylerin sözel ve sözel olmayan sosyal etkileşimlerinin arttığını ve kamp etkinliklerinin (yüzme, dans, cimnastik, kaya tırmanma vb.) sosyal etkileşim için etkili bir yöntem olduğunu bildirmiştir.

Sonuç olarak BUFA’ya katılımı birlikte OSB’li çocuk ve gençlerin sosyal beceri puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı fark oluşturacak düzeyde arttığı belirlenmiştir. Araştırmanın ana amacını oluşturan ve OSB’li çocukların bütünleşik fiziksel aktiviteye katılımı sosyal becerilerinde oluşan değişimin incelenmesi ile elde edilen bu sonuç, OSB’li çocukların sosyal beceri gelişiminde bütünleşik fiziksel aktiviteye katılımın önemli olduğunu doğrulamaktadır.

Ülkemizde OSB’li çocuk ve gençlerde bütünlük fiziksel aktiviteye katılımın motor beceri ve fiziksel uygunluk üzerine etkisi (Yanardağ, ve ark., 2009; Yanardağ 2007; Duronjic ve Valkova 2010; Yanardağ, ve ark., 2011; Harbin, 2012) ve belirlenen hareket becerisi programının bisiklete binme, top oynama gibi sınırlı özelleştirilmiş becerilere etkisi (Doğru, ve diğ., 2007, Yanardağ, ve ark., 2008) konusunda çalışmalar gerçekleştirilmesine karşın OSB’li çocuklar için umut vaad eden uygulama olarak adlandırılan bütünlük fiziksel aktiviteye katılımın, sosyal beceri değişimine etkisinin incelendiği sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır.

BUFA’ya katılımın sosyal becerilerde anlamlı düzeyde olumlu değişime yol açtığı belirlenmesi ise, bütünlük fiziksel aktivite programlarının bütünlük ortamda gerçekleştirilmesi ve bütünlük fiziksel aktivitenin umut vaad eden uygulamadan öte bilimsel dayanağı olan uygulama kategorisinde yer alması için kanıt niteliği taşımaktadır.

Sosyal beceriler ile dil ve konuşma becerileri arasında güçlü bir ilişki olduğu düşüncesi (Bellini ve Hopf, 2007) temel alınarak daha sonraki araştırmalarda OSB’ li çocukların dil becerilerine ilişkin anne-babalardan bilgi alınmasının ve dil becerileri ile OSBP-T puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi önemli görülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİ

Son yıllarda yapılan araştırmalar OSB’li çocuk ve gençlerin fiziksel aktiviteye katılımlarının çocukların iletişim ve sosyal becerileri üzerindeki olumlu etkilerine yoğunlaşmaktadır.

OSB’li çocuk ve gençlerin, BUFA’ya katılımlarının sosyal beceri üzerindeki etkisine yönelik yapılan incelemede, ölçeğin alt boyutlarında ve toplam sosyal beceri puanında bütünlük fiziksel aktiviteye katılım sonrası önemli ilerleme olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Bu durum akranları ile fiziksel aktiviteye katılan katılımcıların iletişim ve sosyal becerileri düzeylerini olumlu yönde etkilediği görülmektedir.

BUFA’ya katılımın sosyal becerilerde anlamlı düzeyde olumlu değişime yol açtığı belirlenmesi, fiziksel aktivite programlarının bütünlük ortamda gerçekleştirilmesi için ve Amerikan Ulusal Otizm Merkezi (2015) raporunda umut vaat eden uygulama olarak önerilen “egzersiz” in bilimsel dayanağı olan uygulama kategorisinde yer alması için kanıt niteliği taşımaktadır.

Özetle OSB’li çocuklara yönelik uyarlanan bütünlük fiziksel aktivite, egzersiz ve spor eğitimi programlarının OSB li çocukların sosyalleşme düzeylerine olumlu etki sağladığı ve bu etkinin, sosyal beceriler kapsamına giren başkalarıyla etkileşim, grup çalışmalarına katılma ve uyum alanlarında olumlu gelişimlere yol açtığı görülmektedir. Literatürdeki bu bilgiler doğrultusunda araştırmada, düzenli olarak bütünlük fiziksel aktiviteye katılımın OSB’li çocukların sosyal becerilerine etkisi sorusuna yanıt aranmıştır. Katılımcıların bütünlük fiziksel aktiviteye katılım sonrasında OSBP ölçeğinden aldıkları başlangıç ile son ölçüm puanları karşılaştırmasından elde edilen bulgulara göre ölçek alt boyutları ve toplam sosyal beceri puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek düzeyde farklılık elde edilmiştir. Sosyal beceriler ile dil ve konuşma becerileri arasında güçlü bir ilişki olduğu düşüncesi (Bellini ve Hopf, 2007) temel alınarak daha sonraki araştırmalarda OSB’ li çocukların dil becerilerine ilişkin anne-babalardan bilgi alınmasının ve dil becerileri ile OSBP-T puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi önemli görülmektedir.

Sonuç olarak BUFA'ya katılımı ile birlikte OSB'li çocuk ve gençlerin sosyal beceri puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı fark oluşturacak düzeyde arttığı belirlenmiştir. Araştırmanın ana amacını oluşturan ve OSB'li çocukların bütünlük fiziksel aktiviteye katılımı ile sosyal becerilerinde oluşan değişimin incelenmesi ile elde edilen bu sonuç, OSB'li çocukların sosyal beceri gelişiminde bütünlük fiziksel aktiviteye katılımın önemli olduğunu doğrulamaktadır.

BUFA'ya katılımın sosyal becerilerde anlamlı düzeyde olumlu değişime yol açtığı belirlenmesi, fiziksel aktivite programlarının bütünlük ortamda gerçekleştirilmesi için ve Amerikan Ulusal Otizm Merkezi (2015) raporunda umut vaat eden uygulama olarak önerilen "egzersiz" in bilimsel dayanağı olan uygulama kategorisinde yer alması için kanıt niteliği taşımaktadır.

İleride yapılacak benzer çalışmalarda cinsiyet, engel tanısı ve yaş grupları değişkenlerinin arasındaki farklılıkların da incelenerek daha kapsamlı çalışmalar yapılması, kontrol gruplu deneysel deseninin kullanılması ve niceliksel yaklaşımla elde edilen sonuçların derinlemesine açıklanması için nitel veriler ile desteklenmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Akkök, F.** (1991). Özürlü Çocukların Eğitiminde Aile Rehberi, Özel Eğitim Dergisi, 1(1); s: 5-8.
- Altner, F.** (2017). 2-8 Yaş Arası Otizmlili Çocukların Ebeveynlerinin İstanbul İlindeki Parklara İlişkin Görüş Ve Önerileri. İstanbul Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. Hakan Altınçekiç)
- Alvarez, A. and Reid, S.** (1999). Autism And Personality. London And New York: Routledge.
- Arlington, VA.** (2013). American Psychiatric Association. Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (5th Ed.). American Psychiatric Publishing.
- Avcıoğlu, H.** (2012). Zihinsel Yetersizlikleri Olan Çocuklara Sosyal Beceri Kazandırmada İşbirliğine Dayalı Öğrenme Ve Drama Yöntemlerinin Etkililiği, Eğitim Ve Bilim, 37; s: 163.
- Aydın, A.** (2008). Otizmde İlk Adım. Epsilon Yayıncılık, İstanbul.
- Bacanlı, H.** (1999). Sosyal Beceri Eğitimi İlköğretimde Rehberlik, Nobel Yayınevi, Ankara.
- Baines, E. and Blatchford, P.** (2009). Sex Differences In The Structure And Stability Of Children's Playground Social Networks And Their Overlap With Friendship Relations. British Journal Of Developmental Psychology, 27(3); s: 743-760.
- Baker, J. P.** (2013). Autism At 70--Redrawing The Boundaries. The New England Journal Of Medicine, 369; (12); s: 1089.
- Banda, D. R., Hart, S. L., Liu-Gitz, L.** (2010). Impact Of Training Peers And Children With Autism On Social Skills During Center Time Activities In Inclusive Classrooms. Research In Autism Spectrum Disorders, 4(4); s: 619-625.
- Begun, A. L.** (1996). Family Systems And Family-Centred Care. In P. Rosen, A. D. Whitehead, L. I. Tuchman, G. S. Gesien, A. L. Begun & L. Irwin (Eds).

- Bellini, S. and Hopf, A.** (2007). The Development Of The Autism Social Skills Profile: A Preliminary Analysis Of Psychometric Properties. Focus On Autism And Other Developmental Disabilities, 22(2); s: 80–87.
- Berkeley, L., Zittel, L., Pitney, V., Stacia E., Nichols ,E.** (2001) . Locomotor And Object Control Skills Of Children Diagnosed With Autism. 18(4); s: 405-416.
- Bruder, M. B.** (2010). Early Childhood Intervention: A Promise To Children And Families For Their Future. Exceptional Children. 3; 339-355
- Burns, T. Ault, R.** (2009). Psi Chi Journal Of Undergraduate Research. Summer. 14(2); s: 43-51.
- Carter, A. S., Volkmar, F. R., Sparrow, S. S., Wang, J. J., Lord, C., Dawson, G., Schopler, E.** (1998). The Vineland Adaptive Behavior Scales: Supplementary Norms For Individuals With Autism. Journal Of Autism And Developmental Disorders. 28(4); s: 287-302.
- Chung, K. M., Reavis, S., Mosconi, M., Drewry, J., Matthews, T., Tassé, M. J.** (2007). Peer-Mediated Social Skills Training Program For Young Children With High-Functioning Autism. Research In Developmental Disabilities. 28(4); s: 423-436.
- Çolak, A.** (2007). Kaynaştırma Uygulanan Bir İlköğretim Sınıfındaki Sosyal Yeterlik Özelliklerinin Betimlenmesi Ve İyileştirilmesi Çalışmaları. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi. 14(2); s: 33-49.
- Connor, M.** (2000). Asperger Syndrome (Autistic Spectrum Disorder) And The Self-Reports Of Comprehensive School Students. Educational Psychology In Practice. 16(3); s: 285-296.
- Constantino, J. N. and Gruber, C. P.** (2005). The Social Responsiveness Scale Manual. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Çubukçu, Z. ve Gültekin M.** (2000). “İlköğretimde Sosyal Becerilerin Gerçekleşme Düzeyi” IX. Eğitim Bilimleri Kongresi, (27-30 Eylül, 2000) Bildiriler, Erzurum. Cilt:1; s:277-289.
- Darıca, N., Abidoğlu, Ü., Gümüştü, Ş.** (2011). Otizm Ve Otistik Çocuklar (5. Baskı). İstanbul: Özgür Yayınları.

- Demeris, H., Childs, R. A., Jordan, A.** (2007). The Influence Of Students With Special Needs Included In Grade-3 Classrooms On The Large-Scale Achievement Scores Of Students Without Special Needs. *Canadian Journal Of Education*. 30; s: 609-627.
- Demir, Ş.** (2014). Otizmlı Çocukların Sosyal Becerilerini Etkileyen Faktörler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 47; s: 223-245.
- Doğru, Y. S. S., Önal, Ö. B. Y., Bek, H.,** (2007). Teaching How To Ride A Balance Wheeled Bicycle To Autistic Children Using The Direct Instruction Method. *Journal Of Selcuk University Social Sciences Institute*. 18(1); s: 245-256.
- Doyle, B. T. and Illand, E. D.** (2004). *Autism Spectrum Disorders From A To Z. USA: Future Horizons.*
- Duronjić, M. Válková, H.** (2010). The Influence Of Early Intervention Movement Programs On Motor Skills Development In Preschoolers With Autist Spectrum Disorders (Case Study). *Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Gymnica*. 40(2); s: 37–45.
- Eichsteadt, C.B. and Lavay, B.W.** (1992). *Physical Activity For Individuals With Mental Retardation, Champaign, Illinois: Human Kinetics.*
- Farmer, TW. And Farmer EMZ.** (1996). Social Relationships Of Students With Exceptionalities In Mainstream Classrooms: Social Networks And Homophily. *Exceptional Children*. 62; s: 431–450.
- Feinstein, A. A.** (2010). *History Of Autism: Conversations With The Pioneers.* Oxford: Blackwell Publishing.
- Frith, U.** (2004). Emanuel Miller Lecture: Confusions And Controversies About Asperger Syndrome. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry*. 45(4); s: 672-686.
- Girli, A. ve Atasoy, S.** (2008). The View Of Autistic And Mental Retarded Inclusion Students About Their Peers And School Experiences. 2. International Conference On Special Education “Sharing Knowledge & Experience Around The World. (ICOSE) Marmaris-Muğla-Turkey.

- Girli, A., Atasoy, S., Varır, D., Karpaz, V., Uylaş, E.** (2007). The Perspectives Of Primary School Students With Asperger's Syndrome And High Functioning Autism About Inclusion Process, 8th International Congress Autism-Europe, Oslo, Norway.
- Green D., Charman T., Pickles A., Chandler S., Loucas T., Simoff E., Baird G.** (2009). Impairment In Movement Skill Of Children With Autistic Spectrum Disorders. *Developmental Medicine And Child Neurology*. 51; s: 311-316.
- Gupta, S. S., Henninger IV, W. R., Vinh, M. E.** (2014). How Do Children Benefit From Inclusion? *First Steps To Preschool Inclusion: How To Jumpstart Your Programwide Plan*; s: 33-57.
- Güçlü M. ve Yentür J.** (2008). Milli Takım Düzeyindeki Elit Bayan Sporcuların Kişisel Ve Sosyal Uyum Düzeyleri Ile Bedenlerini Algılama Düzeylerinin Karşılaştırılması, *Spor Metre Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi*. 6(4).
- Gür, A.** (2001). Özürlülerin Sosyal Yasama Uyum Süreçlerinde Sportif Etkinliklerin Rolü, *Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları*, 16.
- Harbin, S. G.** (2012). The Effects Of Physical Activity On Engagement In Young Children With Autism (Doctoral Dissertation).
- Harrower, J.A. and Dunlap, G.** (2001). Including Students With Autism In General Education Classrooms: A Review Of Effective Strategies. *Behavior Modification*, 25(5); s:762-779.
- Head, A. M., Mcgillivray, J. A., Stokes, M. A.** (2014). Gender Differences In Emotionality And Sociability In Children With Autism Spectrum Disorders. *Molecular Autism*, 5(1); s: 19.
- Hobson, R. P.** (1996). *Autism And The Development Of The Mind*. Manwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hundert, J.** (2009). *Inclusion Of Students With Autism: Using ABA Supports In General Education*. Austin, TX: Pro-Ed Inc.
- İlhan, L.** (2008). Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuklarda Beden Eğitimi Ve Sporun Sosyalleşme Düzeylerine Etkisi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 16(1); s: 315-324.

- Ingersoll, D.** (2010). Teaching Social Communication: A Practitioner's Guide To Parent Training For Children With Autism, New York.
- Kabasakal, Z., Girli, A., Okun, B., Çelik, N., Vardarlı, G.** (2008). Kaynaştırma Öğrencileri, Akran İlişkileri Ve Akran İstismarı, Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi, 23;s: 169–176.
- Kanner L.** (1943). Autistic Disturbances Of Affective Contact. Nervous Child. 2; s: 217–250.
- Karasar, N.** (2012). Bilimsel Araştırma Yöntemi. Ankara: Bilim Kitap Kırtasiye Yayınevi.
- Kircaali-Iftar, G.** (2003). Otistik Özellik Gösteren Çocuklara İletişim Becerilerinin Kazandırılması. İstanbul: Ya-Pa Yayınları.
- Kircaali-Iftar, G.** (2012). Otizm Spektrum Bozukluğuna Genel Bakış. E. Tekin-Iftar (Ed.).
- Klin, A., Saulnier, C. A., Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., Volkmar, F. R., Lord, C.** (2007). Social And Communication Abilities And Disabilities In Higher Functioning Individuals With Autism Spectrum Disorders: The Vineland And The Ados. Journal Of Autism And Developmental Disorders, 37(4); s: 748-759.
- Koegel, L. K., Koegel, R. L., Hurley, C., Frea, W. D.** (1992). Improving Social Skills And Disruptive Behavior In Children With Autism Through Self Management. Journal Of Applied Behavior Analysis. 25(2); s: 341-353.
- Koegel, R. L., Koegel, L. K., Brookman, L. I.** (2003). Empirically Supported Pivotal Response Interventions For Children With Autism. In A. E. Kazdin (Ed.), Evidence-Based Psychotherapies For Children And Adolescents. New York: Guilford Press; s: 341-357.
- Korkmaz, B.** (2010). Otizm: Klinik Ve Nörobiyolojik Özellikleri, Erken Tanı, Tedavi Ve Bazı Güncel Gelişmeler. Türk Pediatri Arşivi Dergisi. 45(80); s: 37-44.
- Kroeger, K. A., Schultz, J. R., Newsom, C. A.** (2007). Comparison Of Two Group-Delivered Social Skills Programs For Young Children With Autism. Journal Of Autism And Developmental Disorders. 37(5); s:808-817.

- Landa, R.** (2007). Early Communication Development And Intervention For Children With Autism. *Mental Retardation And Developmental Disabilities Research Reviews*. 13(1); s: 16-25.
- Leblanc, L., Richardson, W., Burns, K. A.** (2009). Autism Spectrum And The Inclusive Classroom: Effective Training To Enhance Knowledge Of ASD And Evidence-Based Practices. *Teacher Education And Special Education*. 32; s: 166–179.
- Lermi E.** (2016). Otizimli Öğrencilerin Kaynaştırma Ortamında Beden Eğitimi Derslerine Katılımlarının Beden Eğitimi Öğretmenleri Ve Ebeveynler Bakış Açısından İncelenmesi. Gedik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul (Danışman: Prof. Dr. Dilara Özer).
- Levinson, J. and Reid, G.** (1993). The Effects Of Exercise Intensity On The Stereotypic Behaviors Of Individuals With Autism. 10(3); s: 255-268.
- Lloyd M., Macdonald M., Lord C.** (2013). Motor Skills Of Toddlers With Autism Spectrum Disorders. *Autism*. 17(2); s: 133–146.
- Lord, C., Cook, EH., Leventhal, BL.** (2000). DG Amaral-Neuron, Autism Spectrum Disorders.
- Matson, J. L., Matson, M. L., Rivet, T. T.** (2007). Social-Skills Treatments For Children With Autism Spectrum Disorders: An Overview. *Behavior Modification*. 31(5); s: 682-707.
- Matson, J. L. Matson, M. L., Rivet, T. T.,** (2007). Social-Skills Treatments For Children With Autism Spectrum Disorders: An Overview. *Behavior Modification*. 31(5); s: 682-707.
- Mcdonald, M., Lord C. Ulrich D.A.** (2014). Motor Skills And Calibrated Autism Severity In Young Children With Autism Spectrum Disorder. *Adapted Physical Activity Quarterly*. 31; s: 95-105.
- Mckinnon, K. and Krempa, J.** (2002). *Social Skills Solutions: A Hands-On Manual For Teaching Social Skills To Children With Autism*. DRL Books.

- Mclennan, J.D., Lord, C., Schopler, E.** (1993). Sex Differences İn Higher Functioning People With Autism. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*. 23(2); s: 217–227.
- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB)**, (2017). Milli Eğitim İstatistikleri: Örgün Eğitim (National Education Statistics Formal Education–2016-2017). Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı. [Http://Sgb.Meb.Gov.Tr/Meb_Iys_Dosyalar/2017_03/31152628_Meb_Istatistikleri_Orgun_Egitim_2016_2017_1.Pdf](http://Sgb.Meb.Gov.Tr/Meb_Iys_Dosyalar/2017_03/31152628_Meb_Istatistikleri_Orgun_Egitim_2016_2017_1.Pdf)
- Memari, A. H., Mirfazeli, F. S., Kordi, R., Shayestehfar, M., Moshayedi, P.** (2017). Mansournia, M. A. Cognitive And Social Functioning Are Connected To Physical Activity Behavior İn Children With Autism Spectrum Disorder. *Research İn Autism Spectrum Disorders*, 33; s: 21-28.
- Myles, B. Social Skills Training. İn Jed E.** (2003). Baker (Ed), Overview Of Asperger Syndrome (Pp. 9-16). Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company.
- National Autism Center.** (2015). Findings And Conclusions: National Standards Project, Phase 2. Randolph, MA: Author.
- Ortega, F. B., Ruiz, J. R., Castillo, M. J., Sjöström, M.** (2008). Physical Fitness İn Childhood And Adolescence: A Powerful Marker Of Health. *International Journal Of Obesity*. 32(1); s: 1-11.
- Osterling, J. Dawson, G.** (1994). Early Recognition Of Children With Autism: A Study Of First Birthday Home Videotapes. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 24(3); s: 247-257.
- Özer, D., Grenier, M., Nalbant, S., Hatipoğlu Özcan, G.** (2016). Active Life Center- A Turkish Model For Teaching Students With Disabilities. *Palaestra*. 30 (1); s: 49-52.
- Özgür, İ.** (2011). Engelli Çocuklar ve Eğitimi Özel Eğitim, "3. Baskı", Adana: Karahan Kitap evi, 197213
- Özkaya, B. T.** (2013). Yaygın Gelişimsel Bozukluklardan Otizm Spektrum Bozukluğuna Geçiş: DSM-5“Te Karşımıza Çıkacak Değişiklikler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 5(2); s: 127-139.

- Öztürk Akçalar S.** (2007). Ortopedik Engellilerin Sosyalleşmesinde Sporun Etkisi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara (Prof.Dr.Azmi Yetim).
- Pan, C. Y.** (2008). School Time Physical Activity Of Students With And Without Autism Spectrum Disorders During Pe And Recess. *Adapted Physical Activity Quarterly*. 25(4); s: 308-321
- Pan C.Y.** (2011). The Efficacy Of An Aquatic Program On Physical Fitness And Aquatic Skills İn Children With And Without Autism Spectrum Disorders. *Research İn Autism Spectrum Disorders*. 5; s: 657–665.
- Pan, C. Y.** (2010). Effects Of Water Exercise Swimming Program On Aquatic Skills And Social Behaviors İn Children With Autism Spectrum Disorders. *Autism*, 14; s: 9–28.
- Pan, C. Y.** (2011). The Efficacy Of An Aquatic Program On Physical Fitness And Aquatic Skills İn Children With And Without Autism Spectrum Disorders. *Research İn Autism Spectrum Disorders*. 5(1); s: 657-665.
- Prupas, A. and Reid, G.** (2001). Effects Of Exercise Frequency On Stereotypic Behaviors Of Children With Developmental Disabilities. *Education And Training İn Mental Retardation And Developmental Disabilities*. 36(2); s: 196-206.
- Reid, G. and O'Connor, J.** (2003). The Autism Spectrum Disorders. *Palaestra*, 19, 1; s: 20-26.
- Reid, G.** (2005). Understanding Physical Activity İn Youths With Autism Spectrum Disorders. *Palaestra*. 21; s: 6-7.
- Reichow, B., Steiner, A. M., Volkmar, F.** (2013). Cochrane Review: Social Skills Groups For People Aged 6 To 21 With Autism Spectrum Disorders (ASD). *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal*, 8(2); s: 266-315.
- Rogers, S. J.** (1998). Neuropsychology Of Autism İn Young Children And Its Implications For Early Intervention. *Mental Retardation And Developmental Disabilities Research Reviews*. 4(2); s: 104-112.

- Romanczyk, R. G. and Gillis, J. M.** (2005). Treatment Approaches For Autism: Evaluating Options And Making Informed Choices.
- Shillingsburg MA., Bowen CN., Peterman RK., Gayman MD.** (2014). Effectiveness Of The Direct Instruction Language For Learning Curriculum Among Children Diagnosed With Autism Spectrum Disorder. *Focus Autism Other Develop Disabil.* 30(1); s: 44-56.
- Simpson, R. L.** (2005). Evidence-Based Practices And Students With Autism Spectrum Disorders. *Focus On Autism And Other Developmental Disabilities.* 20(3); s: 140-149.
- Sowa, M. and Meulenbroek, R.** (2012). Effects Of Physical Exercise On Autism Spectrum Disorders: A Meta-Analysis. *Research In Autism Spectrum Disorders,* 6(1); s: 46-57.
- Staples K.L. and Reid G.** (2010). Fundamental Movement Skills And Autism Spectrum Disorders. *Journal Of Autism And Developmental Disorders.* 40; s: 209-217.
- Suhrheinrich J.** (2011). Training Teachers To Use Pivotal Response Training With Children With Autism; Coaching As A Critical Component. *Teacher Education And Special Education.* 34(2); s: 339–349.
- Todd, T. and Reid, G.** (2006). Increasing Physical Activity In Individuals With Autism. *Focus On Autism And Other Developmental Disabilities.* 21; s: 167–176.
- Tohum Otizm Vakfi,** Türkiye’de Otizm Spektrum Bozukluğu Ve Özel Eğitim. 2017.
- United Nations Educational, Scientific And Cultural Organization.** [UNESCO] (1994). The Salamanca Ftatement And Framework For Action On Special Needs Education. *World Conference On Special Needs Education: Access And Quality.* Salamanca, Spain, 7-10 June.
- Wang, S. Y., Cui, Y., Parrila, R.** (2011). Examining The Effectiveness Of Peer-Mediated And Video-Modeling Social Skills Interventions For Children With Autism Spectrum Disorders: A Meta-Analysis In Single-Case Research Using HLM. *Research In Autism Spectrum Disorders.* 5(1); s: 562-569.

- Webber, J. and Scheuermann, B.** (2008). Educating Students With Autism: A Quick Start Manual. Austin: Pro-Ed.
- Webber, J. and Scheuermann, B.** (2008). Educating Students With Autism: A Quick Start Manual. Leader.13; s: 58-59.
- Wing, L.** (1981). Language, Social, And Cognitive Impairments In Autism And Severe Mental Retardation. Journal Of Autism And Developmental Disorders, 11(1); s: 31-44.
- Wing, L.** (2005). Reflections On Opening Pandora's Box. Journal Of Autism And Developmental Disorders. 35(2); s: 197-203.
- Winsler, A. and Wallace, G. L.** (2002). Behavior Problems And Social Skills In Preschool Children: Parent-Teacher Agreement And Relations With Classroom Observations. Early Education And Development, 13(1); s: 41-58.
- Woodbury-Smith, M. R. and Volkmar, F. R.** (2009). Asperger Syndrome. European Child And Adolescent Psychiatry. 18(1); s: 2-11.
- Yanardağ M. ve Yılmaz İ.** (2017). Özel Gereksinimli Öğrenciler İçin Fiziksel Eğitim Ve Spor. 1. Basım, Pagem Akademi, Ankara, s:312-333
- Yanardag, M., Ergun, N., Yilmaz, I., Aras, O., Konukman, F.** (2011). Effects Of Water Exercise Program On Motor Performance In Autism. Research Quarterly For Exercise And Sport. 82(1); s: 76-84.
- Yanardağ M., Ergun N., Yılmaz İ.** (2009). Effects Of Adapted Exercise Education On Physical Fitness In Childeren With Autism. Turkish Journal Of Physiotherapy Rehabilitation. 20; s: 25-31.
- Yanardağ M., Ergun N., Yılmaz İ., Konukman F.** (2008). Effects Of Most To Least Prompting Procedure On Ball Playing. Research Quarterly For Exercise And Sport. 79(1); s: 87-91.
- Yanardağ, M. ve Yılmaz, İ.** (2012). Otistik Bozukluk Gösteren Çocuklarda Bir Müdahale Yaklaşımı: Su İçi Etkinlikler; International Journal Of Early Childhood Special Education (INT-JECSE). 4(1); s: 32-45.
- Yanardağ M. ve Yılmaz İ.** (2017). Özel Gereksinimli Öğrenciler İçin Fiziksel Eğitim Ve Spor. 1. Basım, Pagem Akademi, Ankara; s:312-333.

- Yanardağ M.** (2007). Otistik Çocuklarda Farklı Egzersiz Uygulamalarının Motor Performans Ve Stereotip Davranışlar Üzerine Etkileri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara (Danışman: Prof. Dr. Nevin ERGUN).
- Yanardağ M., Ergun N., Yılmaz İ.** (2009). Otistik Çocuklarda Adapte Edilmiş Egzersiz Eğitiminin Fiziksel Uygunluk Düzeyine Etkisi. Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon. 20; s: 25-31.
- Yanardağ M. ve Yılmaz İ.** (2017). Özel Gereksinimli Öğrenciler İçin Fiziksel Eğitim Ve Spor. Pegem Akademi.
- Yarımkaya, E.** (2016). Akran Aracılı Uyarlanmış Fiziksel Aktivitelere Katılan Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bir Bireyin İletişim Becerilerindeki Değişimlerin İncelenmesi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2016, Ankara (Danışman; Doç. Dr. Ekrem Levent İLHAN).
- Yarımkaya, E., İlhan, E. L., Karasu, N.** (2017). Akran Aracılı Uyarlanmış Fiziksel Aktivitelere Katılan Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bir Bireyin İletişim Becerilerindeki Değişimlerin İncelenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 18(02); s: 225-252.
- Yavuzer, H.** (2002). Çocuk Psikolojisi, 22. Basım, İstanbul: Remzi Kitabevi. Yayıncılık.
- Yılmaz, I., Yanardağ, M., Birkan, B., A. Bumin, G.** (2004). Effects Of Swimming Training On Physical Fitness And Water Orientation In Autism. Pediatrics International, 46(5); s: 624-626.

8. EKLER

1. Veli İzin Formu
2. Sosyal Beceri Değerlendirme Formu
3. Kişisel Bilgi Formu
4. Özgeçmiş
5. Etik Kurul Onayı



EK-1
VELİ İZİN FORMU



T.C.
Gedik Üniversitesi Etik Kurulu

Veli Onay Mektubu (Örnek)

Sayın Veliler, Sevgili Anne-Babalar,

Gedik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Anabilim Dalı Doktora tezi kapsamında "**Bütünleşik Fiziksel Aktivite Programının Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Ve Olmayan Çocukların Motor Beceri, Sosyal Beceri ve Tutumları Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi**" başlıklı araştırma projesini yürütmekteyiz. Araştırmamızın amacı bütünleşik fiziksel aktivite programının otizm spektrum bozukluğu olan çocuk psikomotor ve psikososyal özellikleri üzerindeki etkilerini incelemek ve bu uygulamaların işleyişi hakkında OSB'li çocukların ebeveynlerinin fikirlerini ve düşüncelerini ayrıntılı bir şekilde anlamaktır.

Katılmasına izin verdiğiniz takdirde çocuğunuz 3 ay boyunca hafta 2 gün günde 1 saat bütünleşik fiziksel aktivite programına katılacaktır. Uygulanacak programın öncesi ve sonrasında çocuğunuzun motor beceri, sosyal beceri ve tutumları üzerindeki değişimler ölçülerek incelenecektir. Çocuğunuzun katılacağı bu programın onun psikolojik ve fiziksel gelişimine olumsuz etkisi olmayacağından emin olabilirsiniz. Sizin ve çocuğunuzdan alınacak veriler kesinlikle gizli tutulacak ve bu cevaplar sadece bilimsel araştırma amacıyla kullanılacaktır. Bu formu imzaladıktan sonra hem siz hem de çocuğunuz katılımcılıktan ayrılma hakkına sahiptir. Araştırma sonuçlarının özeti tarafımızdan okula ulaştırılacaktır.

Çocuğunuzun bu çalışmaya katılmasına izin vermeniz durumunda özel gereksinimli ve normal gelişim gösteren çocukların bir arada aynı ortamda fiziksel aktiviteye katılım etkilerinin saptanmasında önemli katkıda bulunmuş olacaksınız. Araştırmayla ilgili sorularınızı aşağıdaki e-posta adresini veya telefon numarasını kullanarak bize yöneltebilirsiniz.

Saygılarımızla,

Öğretim Görevlisi : Serçin TERMELİ

Şehit Recep Büyük İş Uygulama Okulu

Tel: 05392951923

Lütfen bu araştırmaya katılmak konusundaki tercihinizi aşağıdaki seçeneklerden size en uygun gelenin altına imzanızı atarak belirtiniz ve bu formu çocuğunuzla okula geri gönderiniz.

- A) Bu araştırmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve çocuğum'da da katılımcı olmasına; izin veriyorum izin vermiyorum
- B) Çalışmayı istediğim zaman yarıda kesip bırakabileceğimi biliyorum ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı olarak kullanılmasını; Kabul ediyorum Kabul etmiyorum

Baba Adı-Soyadı..... Anne Adı-Soyadı.....

İmza İmza

EK-2
OTİZM SOSYAL BECERİLER PROFİLİ
Scott Bellini ve Andrea Hopf

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 sohbe 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
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

ANKET FORMU

Öğrencinin adı-soyadı:

Doğum Tarihi:

Cinsiyeti:

Kardeş sayısı:

AİLE DURUMU

	Anne	Baba	Kardeş
Sağ/Ölü			
Yaşı			
Eğitim Durumu			
Mesleği			
Adres			

1. Çocuğunuzun engeli nedir?
2. Çocuğunuzun engele sahip olduğunu ne zaman öğrendiniz?
 - a. Doğum öncesi
 - b. Doğum sonrası ilk bir yıl içinde
 - c. 1-3 yaş
 - d. 3-6 yaş
 - e. İlkokula başlayınca
3. Çocuğunuz özel eğitim almaya ne zaman başladı?
 - a. 0-1 yaş
 - b. 1-3 yaş
 - c. 3-6 yaş
 - d. İlkokula başlayınca.
 - e. Diğer
4. Çocuğunuz bir eğitim kurumuna devam ediyor mu?
 - a. Evet
 - b. Hayır
5. Yukardaki soruya yanıtınız “evet” se hangi kurumlardan eğitim alıyor? Açıklayınız.
6. Çocuğunuzla beraber aile toplantıları, alışveriş yerleri gibi sosyal ortamlara katılıyor musunuz? Açıklayınız.

ÇOCUK HAKKINDA BİLGİ

1. Çocuğunuzun kullandığı bir alet ya da protez var mı?
2. Herhangi bir ilaç kullanıyor mu? (Kullanıyorsa nedeni, ilacın adı, kullanım şekli ve miktarını yazınız.)
3. Çocuğunuzun nöbetleri var mı? Cevabınız “Evet” se hangi tip nöbetler, nöbeti kolay atlatması için nasıl yardımcı olunabilir? Açıklayınız.
4. Herhangi bir alerjisi var mı? Var sa nelere karşı? Açıklayınız.
5. Çocuğunuzun yaklaşık olarak kaç yakın arkadaşı vardır?
a. Hiç yok b. 1 c. 2 ya da 3 d. 4 ya da daha fazla
6. Daha önce motor becerileri desteklemeye yönelik bir programa ya da spor aktivitelerine katıldı mı? Yanıtınız “evet” se açıklayınız (Ne zaman? Ne kadar süre ile? Programın niteliği?
7. Çocuğunuz okul dışı zamanlarda arkadaşları ile beraber olur mu?
a. Her zaman b. Çoğu zaman c. Bazen d. Nadiren e. Hiç bir zaman
8. Çocuğunuz okul ve ders çalışma dışında kalan boş zamanlarında neler yapar?
9. Aşağıdaki davranışlardan çocuğunuzda gözlediklerinizi işaretleyiniz.
a. Parmak emme b. Tırnak yeme c. Mastürbasyon d. Gece işemeleri
e. Tikler
f. Gündüz işemeleri g. Büyük tuvaletini kaçıрма h. Çalma ı. Yalan söyleme
10. Çocuğunuzun korkuları var mıdır?
a. Evet b. Hayır
11. Yukardaki soruya yanıtınız “evet” se, gözlediğiniz korkuları işaretleyiniz.
a. Karanlık b. Kabuslar c. Yüksek ses d. Hayali yaratıklar e. Yalnız kalma
f. Hayvanlar g. Motorlu araçlar h. Başka
12. Çocuğunuzun sahip olduğu ilgi ve yetenekler nelerdir?

13. Çocuğunuzu en iyi tanımlayan ifadeleri işaretleyiniz;

İçe kapanık	Uyumlu	Çekingen	Düzenli
Saldırgan	Sinirli	Yavaş	Temiz
Aşırı hareketli	Neşeli	Konuşkan	Dağınık
Dışa dönük	Sabırsız	Yardımsız	Pasaklı
Sakin	Söz dinlemez	Sorumsuz	Dikkatsiz
İnatçı	Esprili	Dalgın	Sakar
Obur	Güvenli	Dikkatli	Bağımlı

14. Çocuğunuzun en beğendiğiniz özelliklerini yazınız.

15. Çocuğunuzun günlük yaşamda karşılaştığı en önemli zorluklar nelerdir? Size göre en önemlilerinden üçünü zorluk dercesine göre sıra ile yazınız.

16. Çocuğunuzla ilgili dikkat edilmesi gereken ya da alınması gereken tedbirler var mı?

EK-4

ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyad : Serçin TERMELİ
Doğum Tarihi ve Yeri : 23.11.1987 İstanbul/Üsküdar
E-posta : besyosercin@gmail.com

ÖĞRENİM DURUMU:

- **Lisans** : 2009, Marmara Üniversitesi, Beden Eğitimi Spor Yüksek Okulu, Beden Eğitimi Öğretmenliği
- **Yükseklisans** : 2019, Gedik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri, Engellilerde Fiziksel Aktivite

MESLEKİ DENEYİM VE ÖDÜLLER:

- MEB'de kadrolu beden eğitimi öğretmenliği(2010-...)
- Asrın Anaokulu Yüzme Eğitmenliği(2013-2015)
- Pilates Demiray Spor Kulübü Pilates Eğitmenliği(2014-...)
- Kartal Umut Işığı Rehabilitasyon Merkezi spor eğitmenliği(2015-2016)