



**T.C.
HİTİT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI**

**OTİZMLİ ÇOCUKLARIN YAŞAM KALİTESİNDE
HİPPOTERAPİNİN ETKİSİNİN İNCELENMESİ:
TERAPÖTİK REKREASYON UYGULAMASI**

Doktora Tezi

Meliha UZUN DÖNMEZ

Çorum 2019

**OTİZMLİ ÇOCUKLARIN YAŞAM KALİTESİNDE HİPPOTERAPİNİN
ETKİSİNİN İNCELENMESİ:
TERAPÖTİK REKREASYON UYGULAMASI**

Meliha UZUN DÖNMEZ

**Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı**

Doktora Tezi

TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. Esin GÜLLÜ

Çorum 2019

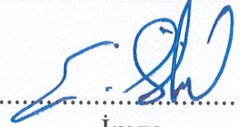
KABUL VE ONAY

HİTÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün 170335105 numaralı Doktora Öğrencisi Meliha UZUN DÖNMEZ, ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı "OTİZMLİ ÇOCUKLARIN YAŞAM KALİTESİNDE HİPPOTERAPİNİN ETKİSİNİN İNCELENMESİ: TERAPÖTİK REKREASYON UYGULAMASI" başlıklı tezini aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

Savunma Tarihi : 01 Temmuz 2019

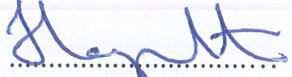
Tez Danışmanı:

Doç. Dr. Esin GÜLLÜ
Hitit Üniversitesi


.....
İmza

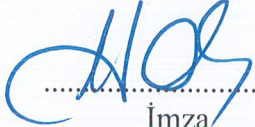
Jüri
Üyeleri:

Prof. Dr. Hayrettin GÜMÜŞDAĞ
Yozgat Bozok Üniversitesi


.....
İmza

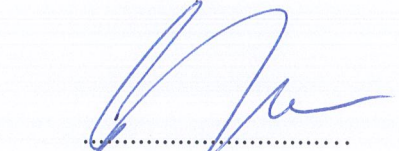
Jüri
Üyeleri:

Prof. Dr. Yücel OCAK
Afyon Kocatepe Üniversitesi


.....
İmza

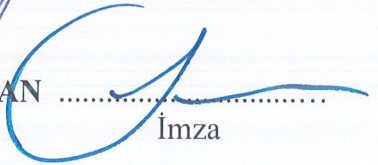
Jüri
Üyeleri:


Doç. Dr. Erkan DEMİRKAN
Hitit Üniversitesi


.....
İmza

Jüri
Üyeleri:

Doç. Dr. Nuriye BÜYÜKKAYACI DUMAN
Hitit Üniversitesi


.....
İmza


.....
İmza
Doç. Dr. Erkan DEMİRKAN
Enstitü Müdürü

ETİK BEYANNAMESİ

Doktora tezi olarak hazırlayıp sunduğum “Otizmli Çocukların Yaşam Kalitesinde Hippoterapinin Etkisinin İncelenmesi: Terapötik Rekreasyon Uygulaması” başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan deneysel çalışma / araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

01/07/2019

Meliha Uzun Dönmez



ÖN SÖZ

Araştırma boyunca bana destek ve katkılarını esirgemeyen kişiler oldu. Öncelikle, Doktora çalışmam boyunca kıymetli vaktini ayırıp bana emek veren, destekleyen, önerileri ve yönlendirmeleriyle çalışmama bilimsel bir anlam kazandırıp beni onurlandıran değerli tez danışmanım Doç. Dr. Esin GÜLLÜ'ye,

Eğitim hayatım boyunca değerli görüşleri ile bana yön veren, aydınlatan ve eğitim süreci dışında da manevi desteğini esirgemeyen kıymetli hocam Prof. Dr. Faruk YAMANER'e,

Tez izleme komitemde yer alma inceliğini gösteren, tezin hazırlanması sürecinde değerli bilgi, görüş, öneri ve fikirleriyle çalışmama önemli katkılar sağlayan sayın hocalarım Doç. Dr. Erkan DEMİRKAN'a ve Doç. Dr. Nuriye BÜYÜKKAYACI DUMAN'a; savunma jürimde yer alan ve katkılar sağlayan kıymetli hocalarım Prof. Dr. Hayrettin GÜMÜŞDAĞ ve Prof. Dr. Yücel OCAK'a,

Bilgi ve donanımıyla çalışmamıza destek sağlayan kıymetli hocam Dr. Öğr. Üyesi Abdullah GÜLLÜ'ye,

Desteğini benden hiçbir zaman esirgemeyen, zorlu sürecimde her zaman yanımda olan, ilkesinde "insan ve toplum için faydalı olmayı" merkez alan ve meslek hayatımda daima örnek alacağım kıymetli hocam Doç. Dr. İbrahim BAZ'a,

Beni hep destekleyip yaşadığım güzellikleri ve zorlukları benimle paylaşan, bana her zaman yardımcı olan değerli kuzenim Dr. Öğr. Üyesi Oya Sevcan ORAK'a,

Hem çalışmam boyunca hem de bunun dışındaki hayatımda yanımda olan, maddi ve manevi desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, bana her konuda yardımcı olan değerli arkadaşım ve dostum Dr. Öğr. Üyesi Bereket KÖSE'ye,

Tez sürecim boyunca her açıdan katkısını esirgemeyen kıymetli arkadaşım Öğr. Gör. Mustafa AKGÜL'e,

Araştırmam sürecinde her türlü katkı sağlayan değerli arkadaşım Dr. Öğr. Üyesi Hasan OSMANOĞLU'na,

Akademik camiaya adım atıp hedefimi gerçekleştirmeme ve hayalime ulaşmamı sağlayan, akademisyenliğe başladığımdan bu yana çok güzel tecrübeler edinmeme vesile olan Şırnak Üniversitesi Rektörlüğüne,

Araştırmama gönüllü olarak katılan anne, baba ve çocuklara,

Tüm yaşamım boyunca vermiş oldukları desteklerle gücüme güç katan, manevi ve maddi olarak her zaman yanımda olan, bana olan güvenlerini her zaman hissettiren, hayata karşı dimdik ayakta durmamı sağlayan, tüm zorluklara karşı gelerek kolayca üstesinden gelebilmeme vesile olan ve bu günlere gelmemde büyük bir emeğe sahip olan hayatımın en büyük şansı olarak betimlediğim canım annem Taliye UZUN'a, canım babam Recep UZUN'a ve canım ablam Tuğba ACAR'a,

Sonsuz şükranlarımı sunuyorum...

"Eğer bir gün yolunuzu kaybederseniz bir çocuğun gözlerinin içine bakın; çünkü bir çocuğun bir yetişkine öğretebileceği her zaman üç şey vardır: Nedensiz yere mutlu olmak, her zaman meşgul olabilecek bir şey bulmak ve elde etmek istediği şey için var gücüyle dayatmaktır." (Paulo Coelho)

"Bu tez tüm çocuklara armağan olsun"

1 Temmuz 2019

Meliha UZUN DÖNMEZ

İÇİNDEKİLER

Sayfa

KABUL VE ONAY	iii
ETİK BEYANNAMESİ	iv
ÖNSÖZ	v
İÇİNDEKİLER	vi
KISALTMALAR ve SEMBOLLER	viii
ÇİZELGELER LİSTESİ	ix
ÖZET	x
SUMMARY	xi
1. GİRİŞ	1
1.1 Çalışmanın Amacı	3
1.2 Problemler	4
1.3 Hipotezler	4
1.4 Sınırlılıklar	5
1.5 Sayıtlar	5
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. Otizm Spektrum Bozuklukları	6
2.1.1 Otizmin nedenleri.....	8
2.1.2 Otizmin belirtileri.....	9
2.1.3 Otizimli çocukların gelişimsel özellikleri	12
2.1.3.1 Bilişsel gelişim özellikleri.....	12
2.1.3.2 Motor gelişim özellikleri.....	13
2.1.3.3 İletişim ve sosyal etkileşim özellikleri.....	13
2.1.3.4 Davranış özellikleri	14
2.1.3.5 Dil gelişim özellikleri.....	15
2.1.3.6 Oyun özellikleri.....	16
2.2 Fiziksel Aktivitenin Otizimli Çocuklar Üzerindeki Önemi ve Faydaları.....	17
2.2.1 Fiziksel aktivitenin otizimli çocuklar üzerinde etkisini gösteren alandaki çalışmalar	19
2.3 Zaman.....	23
2.4 Serbest Zaman Kavramı	25
2.5 Rekreasyon Kavramı	27
2.5.1 Rekreasyonun özellikleri.....	29
2.5.2 Rekreasyonun sınıflandırılması.....	30
2.5.3 Rekreasyona duyulan ihtiyacın nedenleri	31
2.5.4 Rekreatif etkinliklere katılımı etkileyen unsurlar	35
2.6 Terapötik Rekreasyonun Gelişimi.....	37
2.6.1 Terapötik rekreasyon kullanıcıları	39
2.6.2 Terapötik rekreasyon programlarının amaçları.....	41

2.6.3 Terapötik rekreasyonun faydaları	42
2.6.4 Hippoterapi nedir ve faydaları nelerdir?	43
3. MATERYAL ve YÖNTEM.....	48
3.1 Etik Hususlar	48
3.2 Araştırmanın Modeli	48
3.3 Araştırma Grubu.....	49
3.4 Veri Toplama Araçları	50
3.4.1 Demografik bilgi formu	50
3.4.2 Çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği (8-12 ve 13- 18 yaş ebeveyn formu) 50	
3.4.3 Hippoterapi uygulaması	52
3.4.4 Eğitimden gözlem formu (yarı yapılandırılmış görüşme formu).....	57
3.5 Araştırma Verilerinin Analizi.....	57
4. BULGULAR.....	58
5. TARTIŞMA	71
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	78
KAYNAKLAR	81
EKLER.....	95
ÖZGEÇMİŞ.....	113

KISALTMALAR ve SEMBOLLER

AAUFA: Akran Aracılı Uyarlanmış Fiziksel Aktivite

AHA: Amerikan Hippoterapi Derneği

ASD: Atriyal Septal Defekt

ÇİYKÖ: Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği

DİP: Duygusal İşlevsellik

FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı

MEB: Milli Eğitim Bakanlığı

MSS: Merkezi Sinir Sistemi

NGG: Normal Gelişim Gösteren

OİP: Okul ile ilgili sorunlar

OSB: Otizm Spektrum Bozukluğu

ÖTP: Ölçek Toplam Puanı

PSS: Periferik Sinir Sistemi

PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı

RABT: Rekreasyonel Ata Binme Tedavisi

SİP: Sosyal İşlevsellik

α: Alfa

ÇİZELGELER LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Çizelge 2.1: Otizmin belirtileri ve özellikleri.....	10
Çizelge 2.2: Zaman tipleri ve kullanılma şekilleri.....	24
Çizelge 4.1: Otizimli çocukların ve ebeveynlerin tanımlayıcı özellikleri.....	60
Çizelge 4.2: Çalışma grubunun yaşam kalitesine (ÇİYKÖ) göre ön test ve son test bulguları.....	61
Çizelge 4.3: Kontrol grubunun yaşam kalitesine (ÇİYKÖ) göre ön test ve son test bulguları.....	61
Çizelge 4.4: Çalışma ve kontrol gruplarının yaşam kalitesine (ÇİYKÖ) göre durumlarının karşılaştırılması.....	62
Çizelge 4.5: Çalışma ve kontrol gruplarının yaşam kalitesine (ÇİYKÖ) göre durumlarının karşılaştırılması.....	62
Çizelge 4.6: Katılımcı öğretmenlerin demografik özellikleri	63
Çizelge 4.7: Otizimli çocukların eğitimde yaşadığı problemler.....	64
Çizelge 4.8: Otizimli çocuklar için uygulanan aktivitelerin çocukların gelişimine etkisi.....	65
Çizelge 4.9: Verilen eğitimin otizimli çocuklarda etkili olduğu alanlar.....	66
Çizelge 4.10: Ailelerin otizimli çocuklarla ilgilenme düzeyleri.....	66
Çizelge 4.11: Otizimli çocuklar için etkili terapi yöntemleri.....	67
Çizelge 4.12: Hippoterapinin otizimli çocuklara etkisi.....	67
Çizelge 4.13: Eğitimin üst düzeyde verim sağlayabilmesi için öğretmen önerileri	68

OTİZMLİ ÇOCUKLARIN YAŞAM KALİTESİNDE HİPPOTERAPİNİN ETKİSİNİN İNCELENMESİ: TERAPÖTİK REKREASYON UYGULAMASI

ÖZET

UZUN DÖNMEZ, Meliha. Otizmlı Çocukların Yaşam Kalitesinde Hippoterapinin Etkisinin İncelenmesi: Terapötik Rekreatyon Uygulaması, (Doktora Tezi), Çorum, 2019.

Bu araştırma, otizmlı çocukların yaşam kalitesinde hippoterapinin etkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmaya, otizm spektrum bozukluğu tanısına sahip 40 çalışma ve 40 kontrol grubu olmak üzere toplam 80 otizmlı çocuk katılmıştır. Araştırma ön test/son test çalışma-kontrol gruplu karşılaştırmalı deneysel tipte yapılmıştır. Araştırmada karma model kullanılmıştır. Karma modelde, nitel ve nicel çalışma verilerinin tek bir çalışmada kullanılması esastır. Otizmlı çocuklara haftada iki gün ve günde bir saat olmak üzere toplam 8 haftalık terapötik rekreatif etkinlik olan hippoterapi uygulaması yapılmıştır. Çalışmada çocukların yaşam kalitesini belirlemek amacıyla “Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇİYKÖ)” kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; öncelikle verilerin dağılımını test etmek için Kolmogorov- Smirnov ve Shapiro- Wilk testleri yapılmıştır. Sınama sonrası veriler normal dağılım gösterdiği için parametrik testler kullanılmıştır. Analiz aşamasında; yüzdalık dağılım, paired t testi ve indepentend t testi yapılmıştır. Araştırmanın nitel kısmında ise; hippoterapi uygulama sürecine katılan eğitimcilerin duruma yönelik tespitlerini belirlemek için araştırmacı tarafından “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” geliştirilmiş ve soruların oluşmasında uzman görüşü alınmıştır. Görüşme formu 11 eğitime uygulanmıştır. Görüşmeler ses kaydına alınıp sonrasında word dosyasına aktarılarak analizleri yapılmıştır.

Kontrol grubundaki çocukların “ÇİYKÖ” ön test, son test puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Çalışma grubundaki çocukların “ÇİYKÖ” ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Kontrol ve çalışma gruplarındaki çocukların “ÇİYKÖ” ön test puan ortalamaları arasındaki fiziksel sağlık toplam puanında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmazken ($p>0,05$), psikososyal ve toplam puanda fark anlamlı olarak saptanmıştır ($p<0,05$). Kontrol ve çalışma grubundaki çocukların “ÇİYKÖ” son test puan ortalamaları arasındaki farkın ise istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Çocuklara uygulanan hippoterapi uygulamasının çocukların fiziksel sağlık, psikososyal sağlık düzeylerini arttırdığı, çocukların yaşam kalitesinde hippoterapi etkinliğinin önemli bir yere sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Terapötik rekreatyon uygulaması olan hippoterapi yardımcı tedavi olarak yaygınlaştırılabilir.

Anahtar Kelimeler: Hippoterapi, Otizm, Terapötik Rekreatyon, Yaşam Kalitesi

INVESTIGATION OF HIPPO THERAPY'S EFFECT ON THE LIFE QUALITY OF CHILDREN WITH AUTISM: APPLICATION OF THERAPEUTIC RECREATION

SUMMARY

UZUN DÖNMEZ, Meliha. Investigation of Hippotherapy's Effect on the Quality of Life of Children with Autism: Application of Therapeutic Recreation, (Ph.D. Thesis), Çorum, 2019.

This study was conducted to investigate the Hippotherapy's effect on the life quality of children with autism. A total of 80 children with autism, 40 experimental and 40 control groups with the diagnosis of autism spectrum disorder, participated in the study. The research was conducted in a comparative experimental type with pretest / posttest experimental-control groups. In this research, mixed model was used. In the mixed model, it is essential to use qualitative and quantitative study data in a single study. Hippotherapy was administered to children with autism, a therapeutic recreational activity of 8 weeks in total, two days a week and one hour a day. In order to determine the life quality of children, The Quality of Life Scale for Children (QoL-C) was used in the study. In the evaluation of the data; Kolmogorov-Smirnov and Shapiro-Wilk tests were used to examine the distribution of data. Parametric tests were used since the obtained data showed normal distribution after the test. In the analysis stage; percentage distribution, paired t test and independent t test were performed. In the qualitative part of the research; "Semi-Structured Interview Form" was developed by the researcher in order to determine the situation oriented fixations of instructors participating in the hippotherapy application process and expert opinion was taken in the formation of the questions. The interview form was applied to 11 trainers. Interviews were recorded and analyzed by transferring to word file.

It was determined that the divergence between the 'QoL-C' pre-test and post-test point average of the children in the control group was not statistically significant ($p>0,05$). A statistically significant divergence was found between the 'QoL-C' pretest and posttest point average of the children in the experimental group ($p<0,05$). While there was no statistically significant divergence found in the physical health's total score between the 'QoL-C' pretest point average of the children in the control and experimental groups ($p>0,05$); the divergence in psychosocial and total scores was found significantly ($p<0,05$). The divergence between the 'QoL-C' post-test point averages of the children in the control and experimental groups was found statistically significant ($p<0,05$). It has been extrapolated that the application of hippotherapy to children increases the physical health and psychosocial health levels of children and hippotherapy has an important role on the children's life quality. As a therapeutic recreation, hippotherapy can be expanded as an adjunct therapy.

Key Words: Hippotherapy, Autism, Therapeutic Recreation, Life Quality

1. GİRİŞ

Bireylerin yaşam biçiminde serbest zamanı değerlendirme önemli bir yere sahiptir (Ardahan ve Yerlisu Lapa, 2010). Bu zamanların değerlendirilmesi gün geçtikçe önemini arttırmakta ve her kesimden birey yaşamının merkez noktasına yerleşmektedir. Endüstrileşmeyle birlikte toplumların üretim ve refah seviyeleri artmaktadır. Bunun sonucu olarak insanların sahip olduğu serbest zamanların varlığında da paralel olarak artış olmaktadır. Bu artışla birlikte bireylerin zamanlarını nasıl kullanacağı problem haline dönüşmektedir (Kır, 2007). Serbest zaman kavramı insanların bu zaman dilimini etkin bir şekilde değerlendirebileceği rahatlama, eğlenme ve keyif alma gibi duyguları en içten şekilde yaşadığı faaliyet alanı olarak kabul görmektedir (Akyüz, Yaşartürk, Karataş, Türkmen ve Zorba, 2018). Bireylerin serbest vakitlerini değerlendirmek amacıyla aktivitelere katılmaya ihtiyaç duymaktadırlar. Bu etkinlikler bireye zevk ve toplumsal açıdan fayda sağladığı için insan hayatı için oldukça önemlidir. Bu doğrultuda işe ayrılan zaman, bireylerin yaşamsal standartıyla birlikte bireyin içinde bulunduğu zamanı etkilemektedir. Çalışma hayatı buna bağlı olarak insanların stresle başbaşa kalmasına neden olmaktadır. Stres ile başa çıkabilmeleri için insanlara yeni yaşam tarzları ve aktiviteler önerilmektedir (Gül, 2014, s. 14). Bu bağlamda serbest zaman etkinliği Uluslararası Serbest zamanları İnceleme Grubu tarafından; insanların iş, aile ve toplumla ilgili sorumluluklarını yaptıktan sonra, istirahat etme, eğlenme ve tecrübelerini arttırma amacıyla kendi arzularıyla katıldıkları aktiviteler şeklinde açıklanmaktadır (Kır, 2007). Rekreyon bireyin daha üretici, mutlu, sağlıklı olmasını amaçlamaktadır. Rekreyonun, her yaştaki bireyin yaşam kalitesini arttırmak, çocukluk çağından itibaren kazanılan alışkanlıklar ile vücudun doğru kullanılmasını sağlamak ve toplumsal değerlerin yaşam felsefesi olarak benimsenmesi gibi işlevleri vardır (Uzun, İmamoğlu, Yamaner, Deryahanoğlu ve Yamaner, 2017). Bunun yanı sıra serbest zaman değerlendirme etkinlikleri olarak da adlandırılan rekreatif etkinlikler; bireylerin psikolojik, fiziksel ve sosyal açıdan doyuma ulaşmalarında olanak sağlamaktadır. Bu etkinlikler insanların temel

gereksinimlerini karşıladığı gibi insanların daha kaliteli bir yaşam sürmelerini amaçladığından otizmlili bireyler açısından da oldukça önemlidir (Sarol, 2013, s. 1).

“Otizm Spektrum Bozukluğu erken çocukluk döneminde ilk belirtilerini gösteren, bireylerin sosyal etkileşim ve iletişim becerilerini olumsuz yönde etkilemesiyle birlikte takıntılı, yineleyici davranışlar ve ilgi alanlarında sınırlılıklar ile kendini gösteren gelişimsel bir bozukluktur” (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Tanımdan da anlaşılacağı gibi Otizm Spektrum Bozukluğu bireylerin gelişimini yaşamları boyunca etkilemektedir (Howlin and Moss, 2012). Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından hazırlanan DSM 5 temel başvuru kılavuzunda, *“OSB tanısı için kullanılan iki ana ölçüt bulunmaktadır. Bu ölçütlerden ilki sosyal etkileşim/ iletişim problemleri ve ikincisi sınırlı ve yineleyici ilgi, davranış ve etkinliklerdir”* (Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), 2013). Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocukların birçok beceriyi kazanmada başarısız olmalarının sebebi dikkat ve motivasyon eksikliklerinin olmasıdır (Eliçin, Yıkılmış ve Cavkaytar, 2015). Otizmlili bireyler bazı alanlarda sorunlar yaşamaktadırlar. Bu problemler; göz kontağında problem yaşama, sosyal etkileşime girememe, konuşmayı devam ettirememe, başka insanların hislerini anlayamama, sosyal olarak etkileşim gerektiren davranışlarda gerek sözel olarak gerekse de sözel olmayan bazı alanlarda görülmektedir (NINDS, 2007; Akt: Özdemir, 2007). Normal gelişim gösteren çocuklar, aileleriyle, akranlarıyla etkileşim kurarlarken geniş bir sosyal etkileşim aralığı kullanmaktadırlar (mimikler, jestler, konuşma, sosyal ilişkilendirme ve yüz ifadeleri gibi). Bu durumun aksine, OSB'li çocukların sosyal etkileşim becerilerini kullanmada yaşadıkları problemler bulunmaktadır (Selimoğlu ve Özdemir, 2018). Fiziksel olarak oldukça sıhhatli bir görünüme sahip olan otizmlili çocuklarda motor gelişim akranlarına kıyasla değişiklik göstermektedir. Fiziksel mekanizmaları bakımından çoğu yeteneği istenilen sürede gerçekleştirebilecek gibi görünürler, fakat bazı yeteneklerin ortaya çıkması gecikebilmektedir. Otizmlili tanısı alan bireylerin herhangi bir hareketi yaparken motor hazır olmuşluklarının otizmlili olmayan akranlarına kıyasla kötü seviyede olduğu gözlemlenmektedir (Fazlıoğlu, 2004). Bu gözlemleri ortaya koymak için Osterling ve diğerleri (2002), Otizm Spektrum Bozukluğuna sahip çocuklar ile normal olarak gelişim gösteren çocukları kıyaslamışlardır. Bu karşılaştırmada çocukların 1. yaş günü videoları kullanılmıştır. Araştırmada, otizmlili çocukların normal akranlarından değişik şekilde davrandıkları belirlenmiştir. Örneğin; OSB gösteren çocuklar adları telafuz edildiğinde güçlü tepki vermemişler, dikkatlerini

sosyallikten uzak görsel uyarıcılara yönelterek nesnelere devamlı ağızlarına almışlar ve sosyal teması reddetmişlerdir (Aslan ve Şahin, 2015).

Rekreatif etkinliklere aktif katılan kişilerin yaşam kaliteleri eskiye oranla daha da yükselmiştir (Mannel, 2007). Yaşam kalitesi insanın yaşantısından haz alması ve mutlu olması demektir. Bireylerin arzu ve ihtiyaçları karşılanmazsa kişi içinde bulunduğu olumsuz durum etkisiyle birtakım davranışlar sergilemektedir. Örneğin; birey korku ve üzüntü duymakta, sinirli ve depresif duruma yatkın olmakta, kendini başka insanlara kapatma gibi ruh hallerine bürünmektedir (Çam ve Özkan, 2009). Normal hayatta farklı insanlarla etkili şekilde iletişim kurmak, serbest zamanlarda aktivitelere iştirak etmek veya bireyin hayatını anlamlı hale getiren, yaşam kalitesini arttırmayı sağlayan sosyal tecrübeler kazanmak normal bireylerde olduğu kadar OSB gösteren insanlar açısından da büyük bir öneme sahiptir (Turhan ve Vuran, 2015). Yaşam kalitesinin artmasının etkili bir yolu serbest zaman etkinliklerinin topluma hizmet etmesiyle olmaktadır. Bu amaçla rekreasyonel aktiviteler bireylerin yaşımını daha üst düzeye taşıyan ve anlamlı hale getiren bir araçtır. İnsanlar serbest zamanlarını iyi değerlendirerek bireysel gelişim ve ilerleme kaydederler (Akt: Ramazanoğlu, Altungül ve Özer, 2004). Terapötik Rekreasyon, hastalık, yaşlılık ve engellilik gibi özel grup kapsamında ele alınan bireylere yönelik olarak özel bir şekilde tasarlanmıştır. Rekreatif etkinlikler bu özel grupların mutlu olmalarını sağlamakla birlikte genel vücut gelişimlerine katkıda da bulunur. Bu amaçla özel grupların fiziksel, ruhsal, zihinsel ve sosyal dezavantajları bu faaliyetlerle azalır hatta ortadan kalkar. Bu kişiler yaşamlarını daha özgür ve kaliteli geçirir (Karaküçük, 2012, s. 19). Nitekim otizmlili çocukların yaşadığı problemler onların yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu yüzden otizmlili çocukların hayata uyumunu kolaylaştırmak ve yaşam kalitelerini üst düzeye çıkarmak için terapötik uygulamalar ve çalışmaların yapılması onlara olumlu şekilde katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu bölümde “çalışmanın amacı”, “problem cümlesi”, “hipotezler”, “sınırlılıklar” ve “sayılıtlar” alt başlıkları hakkında bilgiler yer almaktadır.

1.1 Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, terapötik bir rekreatif uygulama olan hippoterapinin otizmlili çocukların yaşam kalitesi üzerindeki etkinliğini araştırmaktır. Bu doğrultuda

otizmlilerin yaşam kalitesini arttırmak ve sosyal yaşama daha fazla katılmalarını sağlamak da çalışmanın amaçları arasında yer almaktadır.

1.2 Problemler

Hippoterapi uygulama çalışmalarının otizmlilerin yaşam kalitesi üzerine etkisi var mıdır?

Alt Problemler

1. Kontrol grubunun ön ve son test puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
2. Hippoterapi uygulamasına katılan çalışma grubunun ön ve son test puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
3. Hippoterapi uygulamasına katılan çalışma grubu ile uygulamaya katılmayan kontrol grubunun yaşam kalitelerinde anlamlı bir fark var mıdır?

1.3 Hipotezler

1. H_1 : Hippoterapi uygulama çalışmalarının otizmlilerin yaşam kalitesi üzerine etkisi vardır.
2. H_1 : Kontrol grubunun ön ve son test puanları arasında anlamlı bir fark vardır.
3. H_0 : Kontrol grubunun ön ve son test puanları arasında anlamlı bir fark yoktur.
4. H_1 : Hippoterapi uygulamasına katılan çalışma grubunun ön ve son test puanları arasında anlamlı bir fark vardır.
5. H_0 : Hippoterapi uygulamasına katılan çalışma grubunun ön ve son test puanları arasında anlamlı bir fark yoktur.
6. H_1 : Hippoterapi uygulamasına katılan çalışma grubu ile uygulamaya katılmayan kontrol grubunun yaşam kalitelerinde anlamlı bir fark vardır.
7. H_0 : Hippoterapi uygulamasına katılan çalışma grubu ile uygulamaya katılmayan kontrol grubunun yaşam kalitelerinde anlamlı bir fark yoktur.

1.4 Sınırlılıklar

1. Araştırmadan elde edilen sonuçlar belirtilen örneklem grubundaki otizmlilerle sınırlıdır.
2. Araştırmanın bulguları yaşam kalitesi durumlarını ölçmede kullanılan ölçek, ölçeğin alt maddeleri ve eğitmenlere uygulanan yarı yapılandırılmış görüşme formu ile sınırlıdır.
3. Çocukların 8-18 yaş aralığında olmaları ile sınırlıdır.
4. Çalışma Alanya, İstanbul, Samsun ve Şırnak illeri ile sınırlıdır.
5. Farklı illerde olan merkezlere kayıtlı otizm tanılı çocuklar araştırmaya dahil edilmiş; randomizasyon yapılmamıştır.
6. Örneklem ve kontrol grubu; ilaç kullanmayan, hastalığı olmayan ve başka bir terapötik uygulamaya katılmayan bireylerden oluşacaktır.
7. Çalışmada terapi türlerinden sadece hippoterapinin uygulanması ile sınırlıdır.
8. Araştırmanın uygulama aşamasında katılımcı veli/vasisinin katılımcının araştırmadan ayrılmasını istemesi durumunda katılımcı araştırmadan örneklemi dışına çıkarılmasına sebep olacaktır.
9. Araştırmaya katılan katılımcı ve veya veli/vasisinin ikamet değiştirmek suretiyle uygulama merkezi dışına çıkması katılımcının örneklem dışına çıkarılmasına neden olacaktır.

1.5 Sayılılar

1. Araştırmada kullanılacak ölçeği araştırmaya katılan ebeveynlerin samimi, içten ve doğru şekilde cevaplayacakları varsayılmıştır.
2. Araştırmada kullanılacak ölçeklerin, çocukların yaşam kalitesi durumlarını ölçmede geçerli, güvenilir bir araç olduğu ve görüşleri ortaya çıkaracak nitelikte olduğu varsayılmıştır.
3. Kaynaklardan elde edilen bilgilerin gerçeği yansıtacağı varsayılmaktadır.
4. Araştırmaya katılan ebeveynlerin istekli ve gönüllü bir şekilde çalışmaya katılacakları ve bu doğrultuda çocuklarının çalışmaya katılmalarına onay verecekleri şeklindedir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Otizm Spektrum Bozuklukları

Yüzyıl öncesine kadar otizm spektrum bozukluğu kavramı duyulmamıştı. Ancak direkt olarak bu kavramı içermese de bazı kaynaklarda otizm spektrum bozukluğu (OSB) ile ilgili konulara 18. yüzyılda temas edildiğini görmekteyiz. “Otizm”i ilk olarak 1911’de İsviçreli psikiyatrist Eugen Bleur’un kullandığı kabul edilmektedir. Bu psikiyatriste göre, “yetişkin şizofrenisi” şeklinde nitelendirdiği “otistik” kavramı, Yunanca “otos” sözcüğünden oluşmakta ve “öz”, “kendi” anlamlarını taşımaktadır. Psikiyatrist otizmlili bireylerin kendilerini dünyadan tam anlamıyla soyutladıklarını belirtmiştir. Geçmiş yy’larda OSB’na ait birtakım belgeler vardır; fakat ayrıntılı bir şekilde açıklama çok yeterli bulunmamaktadır. 2. Dünya Savaşı esnasında bilim insanlarından Leo Kanner 1894- 1981 yılları sırasında, Hans Asperger ise 1906-1980 yıllarında birbirlerinden bağımsız olarak çalışmalar yaptıkları varsayılmaktadır. Bu kapsamda 1950-1960 yılları arasında otizm ile ilgili uygulamaya yönelik bilimsel anlamda çalışmaların başladığını söylemek mümkündür. Buna yönelik olarak küçük gruplar biçiminde anneler ile profesyonel kişilerin çocuklarda otizmi tanımaya başladıkları belirtilmektedir. Bu çalışmalar sonucunda ortaya çıkan sonuçların tüm dünyaya yayılması ise otuz yıl gibi bir zamanı bulmuştur. Otizm spektrum bozukluğuna yönelik yayınlanan bu sistematik çalışmalara Leo Kanner önemli katkılarda bulunmuştur (Özkan, Ergenekon, Çolak ve Kaya, 2016).

OSB, tekrarlayıcı, kısıtlı ve basmakalıp tutumlar ile kendini gösteren, sosyal açıdan iletişim ile etkileşimin yetersizliğine yönelik ortaya çıkan nörogelişimsel bir bozukluktur (Gül ve İftar, 2012). OSB, ilk etkilerini üç yaşından önce gösterir ve yaşam boyu sürmektedir. Bu çocuklar kayıtsız, endişeli ve ürkek bazı davranışlarıyla toplumda anında anlaşılırlar. Akranlarıyla etkileşime girmezler, bunun yerine yalnız başlarına uygulayacakları aktiviteleri seçerler. Bu tarz farklılıklar olmasına rağmen otizm tanısı koymak oldukça zordur. Mesela; Down Sendromunun teşhisinde fazla kromozomun olması veya hipertensiyonda sayılarla ifade edilmesi etkili olurken,

otizmde böyle bir durum mümkün olmamaktadır. Otizmde tanı koyulması için üç alandaki belirtiyeye bakılmaktadır. Bunlar:

- “*Sosyal etkileşimde eksiklikler veya dikkat çekici boyutta anormallikler,*”
- “*Dil ve iletişimde eksiklikler veya dikkat çekici boyutta anormallikler,*”
- “*Sınırlı veya tekrarlayan davranış örüntüleri ve etkinlikleridir.*” (Tepeli ve Karadeniz, 2013).

A. Sosyal etkileşime girmede eksiklik:

- Sosyalleşme için gerekli olan göz kontağı, jest, minik ve vücut duruşu gibi sözlü olmayan davranışlarda kısıtlılık.
- Yaşlılarıyla akran ilişkileri geliştirememek.
- Başkaları ile zevk, başarı ya da ilgi paylaşımında sınırlılık.
- Sosyal, duygusal davranışlarda sınırlılık.

B. İletişimde karşılaşılan problemler:

- Dil gelişiminde noksanlık olması ya da gelişimin gecikmesi.
- Konuşmanın başlatılması, sürdürülmesi ve sonlandırılması esnasında güçlük yaşanması.
- Olağan dışı veya tekrarlanan bir dil kullanılması.
- Çocukların gelişim düzeylerine özgü sosyal ve senaryolu oyunlarda kısıtlılık.

C. Kısıtlı/ yinelenen ilgi ve tutumların görülmesi (Stereotip):

- Belli bir alana yönelik ekstrem ilgileri benimsemeleri.
- Belirli bir düzen ve alışkanlıklara karşı çok fazla direnmeleri.
- Tekrarlı ve art arda yapılan hareket döngüleri (Çocuğun olduğu yerde sallanması, kendi çevresinde dönmesi, el ya da parmak gibi organlarını sıkça sallaması,)
- Nesnelere olağan dışı ilgiler duyması ve takıntı göstermeleri şeklindeki tutumlarını içermektedir.

Bireyin otizmlili olduğunu söylemek ve bu tanıya sahip olduğunu belirtmek için, bireyin bu ifade edilen on iki maddeden en az altı tanesini taşıması; bu durumlardan en az iki maddenin sosyal etkileşime girerken yaşadığı eksikliklerden meydana gelmesi, birer maddenin ise en az diğer bölümlere ilişkin (iletişime yönelik sorunlar ile kısıtlı/ yinelenen ilgi ve tutumlar) belirtilere sahip olması gerekmektedir. İlaveten, belirtilen bu maddelerden en az bir tanesinin yaşamın ilk otuz altı ayı öncesinde görülmesi gerekmektedir (Yanardağ ve Yılmaz, 2012).

DSM-IV'ye göre, “otizm spektrum bozukluğu; toplumsal etkileşim ve iletişimde kullanılan dil ya da sembolik/ imgesel oyun becerilerinin, en az birinde, üç yaşından önce gecikmelerin, olağan dışı bir işlevselliğin olması, toplumsal etkileşim ve iletişimde yetersizlikler ile davranışlar, ilgi ve etkinliklerde sınırlı basmakalıp, yineleyici örüntülerle tanımlanmış gelişimsel bir bozukluk”tur (Güven ve Diken, 2014).

OSB tanısı bulunan bireylere yönelik olan uygulama ve teknikler bu bireylerin yetersizlik gösterdikleri sosyal gelişim, dil gelişimi, sözsüz iletişim, oyun ve davranış yönetimi gibi alanlardaki becerilerin öğretimini hedeflemektedir. Bunun sonucu olarak OSB tanısı bulunan bireyler, hayata daha iyi hazırlanarak bağımsız bir yaşam sürmektedir (Gül ve İftar, 2012). Hem dünyanın farklı yerlerinde hem de ülkemizde ne kadar çocuğun otizmden etkilendiği kesin olarak bilinmemektedir. Bu alandaki kayıtlar uzun süredir tutulmakta ve ABD kayıtların tutulduğu ülkelerin başını çekmektedir. ABD’de “Center of Disease-CDC” adındaki kuruluş 2014’de veriler yayımlamıştır. Bu verilere göre ülkede sekiz yaş ve okul döneminde olan her altmış sekiz çocuğun birinde otizm belirtileri görülmektedir (CDC, 2014; Akt: Aksoy ve Diken, 2017).

2.1.1 Otizmin nedenleri

Otizm, birçok faktörün karışımı ile meydana gelen birbirinden farklı nöropsikiyatrik bozukluk olarak belirtilmektedir. Bu faktörler çevresel, biyolojik ve genlerle ilgili olarak karşımıza çıkmaktadır (Ulay ve Ertuğrul, 2009). OSB'nin nedenleri konusundaki veriler yıllar içerisinde yapılan çalışmalara bağlı olarak geçmişten bu güne değişiklik göstermektedir. Bu çalışmalarda çevresel, ailesel ve genetik nedenlerden söz edilmektedir. Çevresel etmenler içinde gluten ve kazein içeren besinler gibi çeşitli besinlerin tüketilmesi, alerjiler, vitaminler ve antibiyotik kullanımında artış meydana gelmesi, azalan omega-3 tüketimi, çeşitli enfeksiyonel rahatsızlıklara ilişkin nedenler öne sürülürken, ailesel etkenler içinde annenin yaşı, eğitim durumu ve sosyo- ekonomik düzey, madde bağımlılığı gibi etmenler bulunmakta ancak bu etmenleri destekleyecek yeterince bilimsel kanıt bulunmamaktadır (Atwood, 2004; Çolak, 2014; Kırcaali-İftar, 2012; Sicile-Kira, 2004; Akt: Tekin Ersan, 2015). Bazı muhtemel etiyolojik faktörler incelendiğinde; genetik, biyokimyasal, nöroanatomik, ailevi ve çevresel bazı etmenlerin yer aldığı

görülmektedir (Özbaran, 2014). Bu etiolojide bulunan gene ait sebepler 3 madde altında incelenebilir (Yosunkaya, 2013):

- *“Sitogenetik incelemelerle belirlenebilen çeşitli kromozom anomalileri (~%5)”*
- *“Genomda bulunan bazı kopya sayısı değişiklikleri (%10-20)”*
- *“Klinik belirtileri kapsamında otizm bulgularının yer aldığı ve tek gen mutasyonlarının neden olduğu genetik sendromlar (~%5)”*

Annede gebelik esnasında yüksek ateşli bir rahatsızlık meydana gelmesi, ruhsal stresin varlığı ve doğum sırasında hipoksi olarak adlandırılan oksijen oranında azalma meydana gelmesi gibi çevresel etmenlerin bebeğin beyinsel olarak gelişimini negatif şekilde etkileyerek otizme neden olabileceği bazı araştırmacılar tarafından öne sürülmüştür (Previc, 2007). Annenin sahip olduğu obezite hali bebeğin nörogelişimine olumsuz etkide bulunmaktadır. Otizm ile ilgili bazı çalışmalar bu konuya eğilmiştir (Reynolds, Inder, Neil, Pineda and Rogers, 2014). Bu çalışmalara ek olarak gebelikteki diyabet ile hiperhypertensionun otizme ve gelişimsel geriliğe neden olduğu kabul gören bir görüştür (Krakowiak ve diğerleri, 2012). Ayrıca, annelerin gebelik esnasında yaşadığı metabolizma ile ilgili problemleri, geçirdiği enfeksiyonel rahatsızlıkları, bağışıklık reaksiyonlarına ilaveten, son zamanlarda baba yaşının ileri olması da otizmin neden olacağı çevresel etmenlerden olacağı konusunda düşünce ortaya konmuştur. Babanın yaşı %15-30 oranında etkili olabilir düşüncesi kabul görmektedir. Bunu, yaş ile birlikte artan mutasyonlara bağlayan araştırmacılar da vardır (Kong ve diğerleri, 2012).

2.1.2 Otizmin belirtileri

Otizm tıp alanına Leo Kanner (1943) tarafından kazandırılmıştır. Kanner otizmi; *“kısıtlanmış, yinelenen davranış örüntüleri, toplumsallaşmada, sözlü ve sözel olmayan iletişimde bozukluk gibi temel belirtileri olan ve sürekli devam eden bir bozukluk”* olarak tanımlamıştır. Bu tanımdan sonra otizm kavramı daha kapsamlı bir şekilde ele alınmaya başlanmıştır. Öyleki otizmin ortaya çıkış sebebi olarak anne ile babanın çocuğa karşı olan tutum ve davranışı, sevgi eksikliği, sosyal etkileşim kurmada meydana gelen korku gibi etmenler görülmekteydi. Oysaki son yıllarda yapılan çalışmalar göstermiştir ki otizm, bireyin yetiştirilme tarzı veya geçmiş hayatıyla ilgili değildir. Otizm; nörobiyolojik bir etiolojiiyi içerdiğinden, otizmin nedenlerini başka konularda aramak gerekmektedir (Bodur ve Soysal, 2004).

Amerika'da bulunan Ulusal Otizm Merkezi (National Autism Center-NAC)'nin derlemelerine göre (2011), OSB'nin ilk belirtileri, erken dönem özellikleri, okul dönemi özellikleri, ergenlik ve yetişkinlik dönemi özelliklerine çizelge 2.1.'de yer verilmiştir (Akt: Tekin Ersan, 2015).

Çizelge 2.1: Otizmin belirtileri ve özellikleri

İlk Otizm Belirtileri	
<ul style="list-style-type: none"> • 6 ayda, başkalarına gülümsememek • 12 ayda babıldamamak, parmakla işaret etmemek veya anlamlı jestleri yapmamak • 16 ayda tek sözcüklü iletişimi kullanmamak • 24 ayda iki sözcüklü iletişimi kullanmamak • Zayıf göz kontağı 	<ul style="list-style-type: none"> • Ortak ilgi veya dikkat göstermemek • Belirli bir nesne ya da oyuncuğa alışılmışın dışında bağlanmak • Seslere, konuşmalara veya adına tepki vermemek • Var olan gelişimde gerileme göstermek
Erken Dönem Özellikleri	
<ul style="list-style-type: none"> • Dokunmadan kaçınmak • Kendini diğerlerinden soyutlamak • Mimikleri taklit etmemek • Anne-babasının gülümsemesine karşılık vermemek • Başkalarının duygusal ihtiyaçlarına tepki verememek • Konuşmamak • Başkalarının konuşmalarını anında ya da gecikmeli olarak tekrarlamak • Replikli ifadeler kullanmak • Adına tepki vermemek 	<ul style="list-style-type: none"> • El çırpma, parmak şaklatma veya sallanma gibi tekrarlayan motor davranışlar sergilemek • Oyuncakları sıraya dizmek • Oyuncaklarla işlevli şekilde oynamak yerine onları kategorilemek • Rutinlere aşırı bağlılık göstermek • Öfke nöbetleri geçirmek • Beslenmede aşırı seçici olmak • Ses, ışık gibi bazı uyaranlara duyarlılık göstermek • Jestleri kullanmamak
Okul Dönemi Özellikleri	
<ul style="list-style-type: none"> • Sosyal oyunlara katılmamak • Kendisinden küçükler ile oynamayı tercih etmek • Oynarken fazlaca 'dediğim dedik' bir tavır takınmak • Didaktik ifadeler kullanmak • Karşılıklı konuşma yerine tek taraflı konuşmak 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurallara aşırı bağlılık • Kendi kendine kural uydurmak ve esnek olmayan şekilde başkalarının bunlara uymasını beklemek • Akademik olarak zorlanmak • Konsantrasyon zorluğu yaşamak • Geçişlerde zorlanmak • Spor aktivitelerinde sakarlık sergilemek

<i>Ergenlik ve Yetişkinlik Dönemi Özellikleri</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sosyal becerilerde oldukça geride kalmak</i> • <i>Romantik ilişkilerde zorlanmak</i> • <i>Soyut kavramları anlamada güçlük yaşamak</i> • <i>Argo ya da şakaları anlamada güçlük yaşamak</i> • <i>Film vb. gibi yerlerden öğrenilen konuşmaları, sosyal olarak uygunsuz yerlerde kullanmak</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Katı ritüeller sergilemek</i> • <i>Kendi yaşıtı ile kısa bir görüşme için uzun süren, takıntılı hazırlıklar göstermek</i> • <i>Depresyon veya kaygı bozuklukları belirtileri göstermek</i> • <i>Cinsel davranışlar ile ilgili sosyal kuralları anlayamamak</i>

Otizmin erken tanısı, eğitimin önceden planlanmasını, aile desteğiyle eğitiminin gerektiği ölçüde verilmesini, ailelerin stres ve olumsuz psikolojik durumların üstesinden gelebilmesini, otizmlili bireye tıbbi olarak uygun şekilde bakımın yapılmasıyla tedavi sürecinin bireye sağlanmasını kolaylaştırır. Belirtilen bu bilgiler ışığında, erken tanıya yönelik gösterge aşağıda belirtilmiştir (Bodur ve Soysal, 2004).

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Göz teması kuramama, gözle takipte noksanlık, ✓ İsme yönelik tepkinin olmaması, ✓ Taklit etme durumunda eksiklik, ✓ Sosyal açıdan gülümsemeye sahip olunmaması, ✓ Etkiye verilen tepkide yetersizlik, ✓ Sosyal yönden ilgide azlık ve tuhaf davranış ve tutumlar sergileme (devamlı elini bir yerlere vurma gibi), ✓ Görsel dikkatte uzun süre devam eden eksiklik, altıncı aylarda daha belirgin hale gelen normal çocuklara kıyasla farklı duruş ile tonus, ✓ Ortamda bulunan bir nesneye karşı sabit hale gelme ve olumlu yönden etkileşim sağlayamama, ✓ On ikinci aydan itibaren anlamlı olmayan sesler çıkarma, ✓ El-kol-baş gibi bazı hareketsel durumların olmaması (örnek vermek gerekirse: işaret etme ve bay bay gibi hareketler) ✓ On altıncı ayda tek kelimelerin olmaması, ✓ Yirmi dördüncü ayda kendiliğinden oluşan iki kelimeli cümlelerin olmaması, ✓ Anne ve babanın oyun oynama ile etkileşim uğraşlarına dönüt vermeme, ✓ Belli bir amaç ve fonksiyon taşımayan stereotipik davranışlar, ✓ Duygusuzmuş gibi izlenim uyandıran bir yüz ifadesine sahip olması, ✓ Uyarıcılara garip bir tepki vermesi (az gürültülere çok fazla tepki),

- ✓ Annesine ihtiyaç duymuyor izlenimi vermesi ve huzursuzluğa sahip olup bakımını sağlayanlar tarafından rahatlatılmamaları,
- ✓ Yiyecekleri katı yeme problemleri.

2.1.3 Otizmli çocukların gelişimsel özellikleri

Otizm etkilerini hafif düzey özelliklerinden, ağır otistik davranış özellikleri gibi kapsamlı bir yelpazede göstermektedir. Bireyin otizm seviyesi, bireydeki idrak etme, anlamlandırma, fikir yürütme, anımsama gibi kognitif süreçlerin nasıl işlemesi gerektiğini ve bireyin öğrenme yeteneğini etkilemektedir. Otizmli fertler bilgiyi normal bireylere kıyasla daha değişik işlem aşamasından geçirmektedirler (Girli, 2005). Bu farklılığı ortaya koymak amacıyla Otizm Spektrum Bozukluğuna sahip bireylerin özellikleri; bilişsel, motor, iletişim- sosyal etkileşim, davranış, dil ve oyun özellikleri olarak altı kategoriye ayrılarak incelenmiştir.

2.1.3.1 Bilişsel gelişim özellikleri

Otizmli bireylerde zihinsel gelişim bireyden bireye değişiklik gösterdiği için hafiften ağıra doğru giden bir yelpazede otizmin etkisi görülmektedir. Ancak bu etkilerin en hafiflerini yaşayan bireyler bile sosyal çevresini algılamakta güçlüklerle karşılaşmaktadır (Mengi, 2014). OSB tanısı bulunan bireylerin dikkat toplayamama ve günlük rutini devam ettirmede bilişsel yetersizlikler yaşadıkları görülmektedir. Bunlara ek olarak bu bireylerin empati becerisi yeterince gelişmemiştir. Bu bireyler kendi duygu ve düşüncelerinin farkında da değildir. Bu nedenle düşüncelerini iyi bir şekilde ifade edemediklerinden çevreye karşı oldukça ilgisizlerdir (Webber ve Scheuermann, 2007; Akt: Vatansver, 2018). Bu durumun sonucunda ise OSB tanısı bulunan bireyler olaylarla ilgili sebep sonuç ilişkisi kurmakta zorlanmaktadırlar. Sağlıklı bir birey, bir olayı farklı açılardan görüp değerlendirebilirken, OSB tanısı bulunan bireylerin bu yetileri oldukça sınırlıdır (Özbey, 2005, s. 52). Otizmli çocukların zihinsel profilleri oldukça farklıdır. Ayrıca alıcı dilleri ifade edici dillerinden daha iyi durumdadır. Bununla birlikte dil ile ilgili becerilerde performansları oldukça yetersizdir. Otizmli çocukların en ilginç yönü birçok alanda yeteneklerinin olmaması fakat bazı alanlarda da özel yetenek ve becerilere sahip olmalarıdır. Bu tür otizmli çocuklar konuşamayabilir ama bir müzik enstrümanını çok iyi çalabilmektedirler. Otizmli çocukları özelleştiren durum da kendini burada

gösterir. Hafızalarının güçlü olması da onların özel çocuklar olarak kabul edilmesi hususunda oldukça önemli bir yere sahiptir (Savahil, 2016).

2.1.3.2 Motor gelişim özellikleri

Otizimli çocukların büyük kas motor becerilerini kullanmalarını gerektiren hareketler olmaktadır. Fakat onların taklit etmede ki yetileri çok az ya da hiç olmadığı için daha uzun zamanda öğrendikleri bilinmektedir. Bu nedenle otizimli çocuklar ip atlama, dans, yüzme gibi faaliyetlerde birtakım sorunlar yaşamaktadırlar. Buna ek olarak otizimli çocukların kâğıt kesimi, kutuya küp atışı ve ip üzerine boncuk diziş gibi küçük kas motor becerilerinin de yetersiz olduğu görülmektedir. Otizimli çocukların postürlerinde, ellerini kullanırken bazı zamanlarda normalinden daha değişik bir görünüş sergiledikleri (bazı hareketleri yineleme, tek ayağının üstünde ileri ve geriye sallanma, kendi çevresinde dönüş yapma vb.) gözlenmektedir. İlaveten, “*hiperaktif (çok hareketli) veya hipoaktif (az hareketli)*” olarak adlandırılmaları da diğer motor davranış özellikleri şeklinde belirtilmektedir (MEB, 2013, s. 3). Bunun yanı sıra, bu bireylerde, konuşma çok fazla gerçekleşmediğinden ağız kasları yeterince gelişmemiştir (Özbey, 2005, s. 29).

2.1.3.3 İletişim ve sosyal etkileşim özellikleri

Otizimli bireylerde sosyal etkileşimdeki sınırlılıklar farklı şekillerde kendini göstermektedir. Otizimli bireylerin sözel olmayan davranışları (göz teması, yüzsel ifadeleri, vücut duruşu ve mimikler gibi) normal bireylerden farklıdır. Yine normal bireylerden farklı olarak yaşlarına uygun veya yaşlıları gibi akran ilişkisi kurmada sorunlar yaşamaktadırlar. Otizimli çocuklarda ilgi ve başarıları kendiliğinden başkaları ile paylaşma istekleri yoktur. Son olarak belirtmek gerekir ki otizimli çocuklar sosyal ve duygusal karışıklılıktaki eksiklikleri onları normal bireylerden ayıran faktörler olarak karşımıza çıkar (Gargiulo, 2012; Akt: Erdem, 2017). Kanner 1943 yılında otizm tanımını yaparken en önemli belirtiyi “sosyal çekingenlik” olarak izah etmiştir. Otizimli çocuk fiziksel temastan kaçınır, özellikle yaşamının ilk yıllarında göz kontağı kuramaz, diğer insanların farkında değildir; insanlara karşı ilgisizdir. Bunlara ek olarak otizimli çocuğun sosyal kuralları anlama ve oyun becerilerindeki yetersizlikleri bulunmaktadır (Akfidan, 2016).

Wing (1988) otizmlilerde meydana gelen sosyal etkileşim ile ilgili sorunları üç başlık altında toplamıştır:

- a) Başka bireylere yönelik ilgi noksanlığı ve kendisiyle ilgili sosyal tanıma sorunları
- b) Bireyin kendini başkalarına anlatmakta güçlük çekmesi ve beden dilini anlamada zorluk yaşaması ile ortaya çıkan sosyal iletişim sorunları
- c) Kişinin başka insanların his ve düşüncelerini anlamada güçlük yaşaması ve hayal kurmaya dayalı oyun kuramamak ile birlikte ortaya çıkan sosyal taklit ve anlama sorunlarıdır (Özdemir, 2007).

Otizmliler çocukların bakışları ve tepkileri durağandır. Bu çocuklar bazı sosyal etkileşimi kolaylaştırma gibi tepkileri ortaya koyamazlar (tebessüm etme, hoşlanı duyduğunu belli etme, göz teması kurma). Sosyal yönden ilişkilerin gelişmesinde bariz anormal bir durum ya da bozukluk, etkinlik ve ilgi belleğinde belirgin kısıtlılıklar görülmektedir. Ayrıca bu çocuklar akranlarıyla ilişki kuramamaktadırlar (Sayan ve Durat, 2007).

2.1.3.4 Davranış özellikleri

OSB tanısı bulunan bireylerin takıntılı davranışlar sergiledikleri görülmektedir. Örneğin; aşırı hareketlilik, tekrarlayıcı hareketler, tikler, uyku ve yeme sorunları, eşya, kişi ya da eylemlere yönelik takıntılar bu davranışlardır. Saldırganlık, kendine zarar verme, uygunsuz korkular, öfke nöbetleri, sinirlilik hali, inatçılık gibi davranışlar ise, bu bireylerde sıklıkla karşılaşılan davranış problemleridir (Geboloğlu, 2016). Otizmliler bazen dokunmayı sevdikleri gibi kendilerine dokunulmasından da hoşlanabilirler ancak bazen de iki durumdan da hoşnut olmayabilirler. Öyle ki OSB tanısı konulmuş bazı bireyleri hafif bir doknuş bile korkutabilmektedir. Bununla birlikte kendilerine dokunulduğunda acı verilse bile bu durumda sessiz kalabilirler. Bu durum “*opioid sistem*” adı verilen, vücutta morfin sistemindeki bir bozukluktan kaynaklanmaktadır. Otizmlilerden bazılarının ise, örgülü giysilerden hoşlanmadıkları ve tırnak kesme, yüz yıkama, saç kestirme gibi kişisel bakım aktivitelerinden kesinlikle kaçındıkları görülmektedir (Grandin, 2010; Akt: Mengi, 2014). Ayrıca otizmliler çocukların insanlara tepkisiz davrandıkları ve sosyal etkileşimlerden geri çekilme gibi davranış özellikleri gösterdikleri de söylenebilir (Aksüt, 2001).

a) Duyguya Dönük Tepkiler:

1. Su korkusu, ayakkabı ayağını sıkarsa bir daha o ayakkabı giymek istememesi gibi özel durumlar.
2. Duvar gibi yüksek bir yerde yürüme vb. gibi tehlikelerin farkında olamaması.
3. Sebepsiz yere gülüp ağlama davranışları oluşması.
4. En ufak bir değişiklikte sevinç çığlıkları atabilir veya öfke nöbetleri geçirebilirler.

b) Davranış Problemleri: Öfke patlamaları, hem kendisine hem de bulunduğu çevreye zarar verici nitelikte davranışlar, tekrarlayıcı vücut hareketleri otizmlilerde meydana gelen davranış problemleridir.

2.1.3.5 Dil gelişim özellikleri

Otizmin tanı ölçütlerinden biri iletişim hususunda yaşanan güçlüklerdir. Bu güçlükler OSB tanılı çocuklarda otizmin şiddetinin bir göstergesi olarak kabul edilir (Ökcün-Akçamuş, 2016). OSB tanısı konulan çocuklarda dil edinimi ve gelişimi normal gelişim gösteren akranlarına göre farklılık arz etmektedir. Dil edinimi ve gelişimine ilişkin kritik dönüm noktalarını OSB tanısı konmuş çok az çocuk, NGG akranlarına benzer zamanlama ile kazanır ve OSB tanısı konmuş çocuklar akranlarına göre geç konuştukları için dil gelişimleri akranlarına göre oldukça yavaş olur (Tager-Flusberg, Paul ve Lord, 2005). OSB'nin erken dönem belirtilerine bakıldığında altı ayı geçtiği halde, bebeklerin gülümsemedikleri, on iki ayı geçmesine rağmen agulama, babıldama ya da bir şeyi parmakla gösterme gibi ortak dikkat becerilerinde birtakım sorunlar yaşadıkları bilinmektedir. Ayrıca on altı ayı geçmesine rağmen OSB tanısı konmuş bebeklerde ilk sözcüklerin ortaya çıkmamakta ve iki yaşa gelmelerine rağmen bu bebeklerin basit cümleleri dahi duymadıkları iletişim konusunda yaşadıkları sorunlar olarak göze çarpmaktadır (Johnson, 2004; Akt: Servi, 2018).

Otizimli bireyin çevresindeki bireylerle iletişim kurmada yetersizlik yaşadığı yukarıda ifade edildiği gibi oldukça yaygın gözlemlenmektedir. Bu yetersizlikleri sözel olmayan iletişim ve sözel iletişim olarak ikiye ayırmak mümkündür:

a) Sözsüz iletişim: Mutlu olma, üzüntü duyma vb. gibi duyguları ifade ederken zorluk, karşısındaki bireyin gözüne bakmama, iletişim kurmak istemiyorsa karşıdaki

kişiyeye bağıırma, vurma, çığılık atma gibi yapılmaması gereken iletişim özellikleri ortaya çıkabilir.

b) Sözlü iletişim: Otizimli çocukların dil gelişimleri açısından incelendiğinde, hiç konuşmadıkları, yalnızca bir iki kelime söyledikleri, çok kelime kullansalar da anlamsız şekilde ve tekrarlı (ekolali) konuştukları, zamirleri karıştırdıkları, konuşulanları anlamada problem yaşadıkları, gramer bozuklukları ve telaffuzda zorluk çektikleri gibi durumlar oluşmaktadır (MEB, 2013).

2.1.3.6 Oyun özellikleri

Normal gelişim gösteren çocuklar açısından oyun becerisi yaşamın ilk iki yılında gelişmektedir. Buna bağılı olarak çocuklar önce nesnelere dokunarak tanımaya çalışırlar. Bu aşamadan sonra ise nesneyi amacına göre kullanarak oynarlar. Otizimli çocuklarda ise bu şekilde normal bir oyun becerisi gelişimi görülmemekte; oyun becerisi, sembolik düşüncenin kazanıldığı duyu-motor dönemden ayrı bir gelişim göstermektedir. Bu durumu ortaya koymak için bir çalışma örnek gösterilebilir. Araştırma sonucuna göre; normal gelişime sahip çocukların %100'ünün, zihin engellilerin %83'ünün, otizmlilerin ise %38'ine yakınının oyuncaklarla oynamayı tercih ettiği gözlenmiştir (Darıca, Abidoğılu ve Gümüşçü, 2011; Akt: Akfıdan, 2016). Bununla beraber ifade etmek gerekir ki; otizimli çocukların oyun etkinlikleri, diğıer normal gelişim gösteren çocuklara oranla daha basit kalmakta ve daha fazla birbirini tekrar eden davranışlar göstermektedir (Aydın, 2008).

Lockshin, Gillis ve Romanczyk'e (2005) göre; otizimli çocuklar oyunu başlatma noktasında veya başlamış bir oyuna katılma konusunda ciddi sorunlar yaşamaktadır. Bu durum da onların sosyal iletişimlerinin zayıf olduğunu kanıtlamaktadır (Papatğa, 2012). Yani otizimli çocukların yaşadıkları sosyal iletişim zayıflığı onların akranlarıyla iletişime geçmelerinin önünde bir engeldir. Bu sebeple otizimli çocukların oyun oynama becerilerinin yaşıtlarına nazaran fazla gelişmemesi sebebiyle sorunlar yaşarlar. Otizimli çocuklar oyunlara dikkatlerini verdiklerinde dahi oyun içerisinde yer alma ve oyunu takip etme bakımından gösterdikleri davranışlar sürekli tekrar eder şekilde olmaktadır (Jordan, 2003; Luckett, Bundy ve Roberts, 2007). Bu nedenle otizimli çocuklar, oyuncaklarla oynamak yerine onları dizmeyi tercih ederler. Örneğın; arabalarını, topları, maket hayvanları, puzzle parçalarını vb.

peş peşe dizer, sıralar, ya da yoyo oynucağı aşağı yukarı fırlatarak uygun şekilde oynamak yerine uzun zaman elinde kıvrıp-bükebilir. Otizmlı çocuk bazı oyunlarda duyduğu seslerden de rahatsız olabilir. Örneğin; otizmlı bir çocuğa bir yetişkin, aynı gibi kükrediğinde, otizmlı bir çocuk gerçekten kendisinin ısırılacağını düşünüp, hemen kaçabilir ve bu sembolik oyunu oynayamaz (Robledo ve Ham-Kucharski, 2005; Akt: Aydın, 2008). Bunlara ilaveten, otizmlı çocuklar yaratıcı aktivitelerde eksiklik yaşadıkları için oyunu başlatan kişi olmazlar. Bu çocuklar oyun içersinde başkalarını taklit eder ya da bir başkasını sürekli olarak seyretmekle yetinirler. Örneğin; bir yapbozu peş peşe ve aynı yaparlar. Yapı inşa oyuncakları dizerek ya da üst üste yerleştirerek kendini tekrar eden şekilde yaratıcılıktan yoksun olarak dizebilirler. Ayrıca otizmlı çocuklar oyun oynadıklarında karşılarındaki kişinin hareketlerini tekrarlarlar. Kendileri başka hareketler sergileyemezler. Bununla beraber otizmlı çocuk hoşuna giden bir filmi defalarca izleyebilir, hoşuna giden müzikleri birçok defa sıkılmadan dinleyebilmektedirler (Girli, 2004; Akt: Papatğa, 2012).

2.2 Fiziksel Aktivitenin Otizmlı Çocuklar Üzerindeki Önemi ve Faydaları

Fiziksel aktivite; *“sistematiik olmayan bir şekilde ev, okul, doğal ortamlar (park, spor salonu, havuz) ve diğer alanlarda (sokak, alış-veriş merkezi,) iskelet kaslarının enerji harcamasına bağılı olarak vücudun yer değıştirmesi”*dir (Yanardağ ve Yılmaz, 2012). OSB tanısı konmuş bireylerin fiziksel aktiviteye katılmaları, onları uyarıcı davranışların azaltılmasını sağladığı gibi kendilerine yönelmiş tepkilere verdikleri uygun cevapların artırılmasını sağlamaktadır. Bununla beraber daha çok aktiviteye katılmak sosyal etkileşim için potansiyel fırsat demektir. Ancak buna rağmen bireylerin motor işlevleri ve fiziksel uygunluk seviyeleri ilgi duyulmayan bir alan olarak kalmaktadır (Miller-Kuhaneck, 2001; Akt: Yanardağ, Ergun ve Yılmaz, 2009).

Yapılan çalışmalar da göstermektedir ki çocuk sportif faaliyetlere katıldığında kendine güveni geldiği gibi bu faaliyetler çocuğun ilerideki spor yaşamının temellerini atmaktadır (Keskin, Hanbay ve Kalyoncu, 2017). Bununla beraber düzenli olarak fiziksel aktivitede bulunmak çeşitli hastalıkların da önüne geçmektedir. Örneğin; kardiyorespiratuar, hipertension, şeker, obezite gibi. Bu durumun sonucunda ise fiziksel aktivitede bulunan kişiler kronik hastalıklara

yakalanma ihtimallerini azalttıkları gibi daha sağlıklı bir hayat sürmektedir (Alp ve Çamlıyer, 2016). Bu tür aktiviteler OSB tanısı konmuş çocuklar için de oldukça önemlidir. Fiziksel ve motor aktiviteler otizmliler bireylerin yaşam kalitelerini iyileştirir. Buna bağlı olarak zihinsel gelişmelerini de sağlar (Serarslan ve Işık, 2018). Nitekim OSB olan bireylerin, kaba ve ince motor becerilerde önemli yetersizlikler gösterdikleri bilinmektedir. OSB olan birey fiziksel ve motor aktiviteler sayesinde bu yetersizlikleri de mümkün olduğu ölçüde giderilmiş olur. Örneğin; stereotip davranışların azaltılması, uygun tepkilerin artırılması, göz kontağının kurulması gibi konularda OSB olan birey bu aktiviteler sayesinde sosyal iletişimde olumlu sonuçlar elde eder (Obrusnikov ve Miccinello, 2012).

Çocukların fiziksel aktivitelerde bulunması davranışlarının gelişimlerinde önemli bir rol oynar. Çocuğu belirli bir fiziksel aktiviteye yönlendiren hiç şüphesiz öncelikli olarak çocuğun ailesidir. Ailenin bu konudaki eğilimi çocuğun seçeceği alanı da belirler (Obrusnikov ve Miccinello, 2012). Kaldı ki bireyin yeteneklerinin farkına varması ancak doğru bir yönlendirmeye sağlanabilir. OSB olan çocuğun öncelikle rehabilite edilme adına fiziksel aktivitede bulunması için sistematik şekilde çalıştırılması gerekir. Aksi takdirde rehabilitasyon süreci sekteye uğrar. Otizm rehabilitasyonunda spor, ağırlıklı olarak kendine güven, vücut dengesi, kas kontrolü, hareketlerde özgürlük ve koordinasyonu kazanmak için yapılıdır (Ergün, 2011, s. 42). Bu çalışmalara katılan OSB tanısı konmuş çocuk, sosyal iletişim konusunda olumlu sonuçlar alır (Alexander, Dummer, Smeltzer ve Denton, 2011; Bahrami, Movahedi, Marandi ve Sorensen, 2016; Bass, Duchowny ve Liabre, 2009; Hameury ve diğerleri, 2010; Pan, 2010).

Fiziksel aktiviteler OSB olan çocukların tekrar eden, kendini yineleyen hareketlerini azaltmaktadır. Tekrarlı yinelenen hareketlerini azaltabilmesine katkıda bulunur (Burns ve Ault, 2009; Levinson ve Reid, 1993; Prupas ve Reid, 2001;). Bu aynı zamanda otizmliler çocukların sakinleştirilmesine ve rahatlatılmasını da sağlar (Todd ve Reid, 2006). Ayrıca fiziksel aktivitenin, motor performansı geliştirme, fiziksel uygunluk düzeyini artırma (Bumin, Uyanık, Yılmaz, Kayıhan ve Topçu, 2003; Yılmaz, Yanardağ, Birkan ve Bumin, 2004; Todd ve Reid, 2006) ve kendi kendini yönetebilme yeteneğinin gelişmesine katkıda bulunduğunu söylemek mümkündür (Yu-Pan, 2010).

Suda yapılan fiziksel aktiviteler çocukların kas-iskelet sistemi üzerine yük bindirmediklerinden isteket sistemlerinin gelişmesini sağlar. Bununla beraber kalp,

dolaşım ve solunum sistemlerinin verimli çalışmasını sağladığından çocuklar açısından oldukça yararlıdır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2001; Akt: Yanardağ ve Yılmaz, 2012). Bu bağlamda, otizmliler için otizmli çocuklara özgü olan sistematik fiziksel aktivite programlarında destekleyici egzersiz programlarının yer alması önem arz etmektedir. Bunun sayesinde, çocuklar hem hareket deneyimi kazanırlar hem de kendi bedenlerini algılama ve yaşadıkları ortama adapte olma konusunda gelişme kaydederler. Ayrıca, çocukların sorunları çözme yeteneklerinin geliştirilmesi, kendini kendine özgü bir şekilde ifade edebilmesi için yardım etmede, dikkatlerini belirli bir konuya odaklama gibi temel yeteneklerini geliştirmek için de egzersiz programlarından yararlanılabileceği ileri sürülmektedir (Eichstaedt ve Lavay, 1992, s. 463).

2.2.1 Fiziksel aktivitenin otizmli çocuklar üzerinde etkisini gösteren alandaki çalışmalar

Fiziksel aktivitenin otizmli çocuklar üzerindeki etkisini gösteren literatürdeki çalışmalara ilişkin bazı örnekler aşağıda verilmiştir.

Yazar	Araştırmada Amaç	Bulgular/ Sonuç
Yılmaz, Yanardağ, Birkan ve Bumin, (2004)	“Su egzersizleri ve yüzme eğitiminin fiziksel uygunluk ve motor performans ile suya uyum becerisi üzerine etkisini araştırmak”	“Denge, hız, çeviklik ve güç skorlarında artış gözlenmiştir. Kavrama, alt ve üst ekstremitelerde kas kuvveti ve kardiyovasküler dayanıklılık artmıştır.”
Doğru, Önal ve Bek, (2007)	“Doğrudan öğretim yönteminin OSB olan bireylerde denge tekerlekli bisiklet kullanma becerisinin kazandırılmasına etkisini araştırmak”	“Katılımcıların hepsi denge tekerlekli bisiklet kullanma becerisi kazanmıştır.”
Yanardağ, (2007)	“Farklı egzersiz eğitimlerinin OSB olan bireylerin motor becerileri ve stereotip davranışlarına etkilerini araştırmak”	“Her iki egzersiz programının da motor performansı ve fiziksel uygunluğu geliştirdiği ve stereotip davranışlarında azalma sağladığı, eğitim sonrasında da bu azalmanın korunduğu belirlenmiştir.”
Yanardağ, Ergun, Yılmaz ve Konukman, (2008)	“İpucunun giderek azaltılması yöntemiyle top oynama becerisinin OSB olan bireyler üzerine etkisini araştırmak”	“İpucunun giderek azaltılması yönteminin katılımcıya top oynama becerisinin öğretiminde etkili olduğu belirlenmiştir.”

DeBolt, Clinton ve Ball, (2010)	<i>“Toplum temelli adaptif fiziksel eğitim programının lokomotor ve nesne kontrol becerisi üzerine etkisini araştırmak”</i>	<i>“Fiziksel eğitim programının katılımcıların lokomotor ve nesne kontrolü üzerine olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir.”</i>
Duronjic ve Valkova, (2010)	<i>“Erken müdahale hareket programının okul öncesi dönemde OSB olan çocukların motor becerileri üzerine etkisini incelemek”</i>	<i>“Müdahale programı sonrasında beş katılımcıdan dördünün motor becerilerinin arttığı belirlenmiştir.”</i>
McLaughlin, (2010)	<i>“Yoğunlaştırılmış fiziksel aktivitenin okul öncesi dönemdeki OSB olan çocukların stereotipik hareketleri üzerindeki etkisini araştırmak”</i>	<i>“Yoğunlaştırılmış fiziksel aktivitenin streotipik hareketlerin azalmasında etkili olduğu ve sosyal geçerlilik çalışmasında olumlu etkileri olduğu tespit edilmiştir.”</i>
Todd, Reid ve Butler-Kisber, (2010)	<i>“Öz kararlılık, kendini izleme ve kendini teşvik etme bölümlerini içeren fiziksel aktivite programının OSB olan bireyler üzerine etkisini araştırmak”</i>	<i>“Fiziksel aktivite programının araştırmaya katılan otizmliler çocuklarının fiziksel aktivite düzeylerini arttırdıkları belirlenmiştir.”</i>
Anderson, (2011)	<i>“Olumlu pekiştirme ve geciktirilmif pekiştirme yönteminin OSB olan bireylerin yatak, egzersiz bisikleti kullanmaya yönelik motivasyonlarına etkisini belirlemek”</i>	<i>“Katılımcıların yedisinin performansı olumlu pekiştirme ile artarken ikisinin performansı gecikmeli pekiştirme ile artmıştır.”</i>
Fragala-Pinkham, Haley ve O’Neil, (2011)	<i>“OSB olan bireylerle 14 haftalık su içi egzersiz programının etkililiğini değerlendirmek”</i>	<i>“Su içi egzersiz programına katılan çocukların yüzme becerileri, kardiyovasküler ve kas dayanıklılığında artış meydana geldiği belirlenmiştir.”</i>
Hillier, Murphy ve Ferrara, (2011)	<i>“Fiziksel aktivite ve rahatlama tekniklerinin OSB olan bireylerde stres ve kayđı düzeyi üzerine etkisini araştırmak”</i>	<i>“Fiziksel aktivite rahatlama teknikleri, OSB olan bireylerde cortisol seviyesini ve anksiyete seviyesini azaltmıştır.”</i>
Nicholson, Kehle, Bray ve Heest, (2011)	<i>“Fiziksel aktivitenin OSB olan bireylerin akademik başarıları üzerine etkisini araştırmak”</i>	<i>“Fiziksel aktivite OSB olan bireylerin akademik başarılarını artırmıştır. “</i>
Magnusson, Cobham ve McLeod,	<i>“Yüksek yoğunluktaki bireyselleştirilmif aktivite</i>	<i>“Bireyselleştirilmif ve yüksek yoğunluktaki aktivite programı OSB</i>

(2012)	<i>programının OSB olan çocuklar ve OSB olan ergen bireylerin davranışları, fiziksel uygunlukları ve uykuları üzerine etkisini araştırmak”</i>	<i>olan çocuklar ve ergenlerin sağlık ve fiziksel uygunluk seviyelerinin artmasına, olumsuz duruma yönelik davranışların azalmasına ve olumlu davranışların artmasına katkı sağlamıştır.”</i>
Namlı, (2012)	<i>“Spor aktivitelerine katılımın OSB olan bireylerin büyük ve küçük motor becerileri ile bazı problem davranışları üzerine etkilerini belirlemek”</i>	<i>“Kaba ve ince motor becerilerin gerçekleştirilme sıklıklarına bakıldığında, spor yapan grubun değerleri spor yapmayan gruba göre daha iyi seviyede çıkmıştır. Spor yapan OSB olan bireylerin daha az problem davranış gösterdikleri belirlenmiştir.”</i>
Yanardağ, Akmanoğlu ve Yılmaz, (2013)	<i>“Video model yoluyla öğretimin OSB olan bireylere su içi oyun becerilerinin öğretiminde etkisini araştırmak ve su içi egzersiz programının motor performans üzerine etkisini belirlemek”</i>	<i>“Su içi oyun becerilerinin öğretiminde video model yoluyla öğretimin etkili olduğu ve su içi egzersiz programının tüm katılımcıların motor performansını artırdığı belirlenmiştir.”</i>
Aksay ve Alp, (2014)	<i>“Fiziksel aktivite rehabilitasyon programının OSB olan bireylerin motor becerileri ve fiziksel performanslarına etkisini belirlemek”</i>	<i>“Katılımcıların motor beceri ve fiziksel performans düzeyinde artış gözlenirken, yaşanan kriz durumlarının sayısında azalma görülmüştür.”</i>
Beyazoğlu, (2014)	<i>“Oyun ve Su Terapilerinin Otizm Tanısı Almış Bir Çocukta Gözlenen Davranış Bozukluklarının Azaltılması Üzerindeki Etkilerini İncelenmek”</i>	<i>“Çalışma tamamlandıktan sonra yapılan izleme oturumları sonucunda bireydeki problemler davranışların bir kısmının çalışma esnasındaki son haftaya göre azaldığı, bir kısmının da sönme gösterdiği görülmektedir.”</i>
Akı, Temuçin ve Aran, (2016)	<i>“Su İçi Terapatik Aktivitelerin Vestibuler İşlem, Postür Taklidi, Bilateral Motor Koordinasyona Etkisini İncelenmek”</i>	<i>“Su içi terapatik aktivitelerin vestibuler işlem, postür taklidi ve bilateral motor koordinasyonu artırdığı düşünülmektedir.”</i>
Odabaş, (2016)	<i>“Eğitilebilir Otizmlilerde Düzenli Spor Eğitiminin Bireysel Beceriler Üzerine Etkilerini İncelenmek”</i>	<i>“Otizmlilerde çocukların kaba motor seviyeleri (koşma hızı ve çeviklik, denge, koordinasyon, kuvvet) anlamlı bir fark olduğu görülmüş</i>

		<i>olup, eğitimin gelişimi olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir. Çocuklara uygulanan düzenli spor eğitiminin fiziksel özelliklerinin gelişimini arttırdığı saptanmıştır.”</i>
Taşkın, (2016)	<i>“Otizmli Çocuklara Yapılan Fiziksel Aktivite Programlarının Karakteristik Davranışlarına Etkilerini Belirlemek”</i>	<i>“Fiziksel aktivite programının, otizm tanısına sahip çocukların karakteristik otistik davranışlarının iyileştirilmesinde katkı sağladığı görülmüştür.”</i>
Işık, (2016)	<i>“Sporun Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocuklara Ve Ailelerine Etkisi Konusunda Ebeveynlerinin Görüşlerini Değerlendirmek”</i>	<i>“Çocuklarda zihinsel, sosyal yaşam becerileri, motorik, problem davranış, günlük yaşam becerileri, sportif branş, ailelerin ise zihinsel, duygusal ve sosyalleşme alanlarında bir çok noktada pozitif yönde gelişim ve değişim olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak; sportif etkinliklerin otizmli bireylerin ve ailelerinin yaşam kalitesi üzerine olumlu etkiler yaptığı söylenebilir.”</i>
Cerrahoğlu, Günar ve Abanoz, (2017)	<i>“Otizmli çocuklarda 4 aylık fiziksel aktivite programının fiziksel uygunluklarına etkisini belirlemek”</i>	<i>“Otizmli çocuklara uygulanan 4 aylık fiziksel aktivite programının çocukların farklı fiziksel becerilerine ve sosyalleşmelerine katkı sağladığı görülmüştür.”</i>
Yarımkaya, İlhan ve Karasu, (2017)	<i>“Akran Aracılı Uyarlanmış Fiziksel Aktivitelere Katılan Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bir Bireyin İletişim Becerilerindeki Değişimlerini İncelenmek”</i>	<i>“OSB tanılı bireyin göz kontağı, ortak ilgi, iletişim başlatma ve iletişime tepki becerilerinin AAUFA programı süresince olumlu yönde arttığı tespit edilmiştir. İletişim becerilerinde gözlenen bu olumlu değişimlerin araştırmadan üç hafta sonra elde edilen izleme ölçümünde devam ettiği saptanmıştır. Sonuç olarak, AAUFA programının OSB tanılı bireyin iletişim becerileri üzerinde olumlu yönde etkisi olduğu izlenimi edinilmiştir.”</i>

Zhao ve Chen, (2018)	<i>“Otizmli çocuklar için sosyal etkileşim ve iletişime yapılandırılmış fiziksel aktivite programının etkilerini belirlemek”</i>	<i>“Özel yapılandırılmış fiziksel aktivite programının, özellikle sosyal becerilerde, iletişimde, hızlı yanıtta ve ifade sıklığında, ASD’li çocukların sosyal etkileşimini ve iletişim becerilerini olumlu yönde etkilediği sonucuna varmıştır.”</i>
Derer, (2018)	<i>“Otizmli Çocuklarda Fiziksel Aktivite Motor Yeterlik Ve Sosyal Beceri Düzeyini İncelenmek”</i>	<i>“Fiziksel aktiviteye katılan çocukların sosyal beceri düzeylerinin daha yüksek olduğu ve motor yeterlik düzeyi ve fiziksel aktiviteye katılımın sosyal beceri üzerinde olumlu etkileri olduğu tespit edilmiştir.”</i>
Kara, Beyazoğlu ve Uysal, (2019)	<i>“Otizmli Çocuklarda Temel Hareket Eğitiminin Fiziksel Uygunluk Parametreleri Üzerine Etkisini İncelemek”</i>	<i>“Düzenli periyotlarla uygulanan hareket eğitiminin 6-11 yaş otizmli çocuklarda fiziksel uygunluk parametrelerini anlamlı düzeyde geliştirdiği görülmüştür.”</i>

2.3 Zaman

Voltaire, ele aldığı “Zadig: A Mystery of Fate” adlı çalışmada zaman ile alakalı enteresan bir soru olan: “Dünyadaki her şeyin uzununu ve en kısası, en sürhatlisi ve en yavaşı, en ufağı ve en irisi, en fazla göz ardı edilen ve en fazla üzüntü duyulan, onsuz hiçbir şeyin yapılmadığı şey nedir?” sorusuna yönelmiştir. Voltaire’ın merak ettiği bu soruya cevap olarak tartışmasız “zaman”dır demek mümkündür (Ardahan, 2016; Akt: Kocaer, 2018). Türk Dil Kurumu (1982) zamanı; “Olayların ardışıklığını görerek aklımızda yarattığımız ve olayların bundan sonrada içinde olup gideceklerini düşündüğümüz, başı ve sonu belli olmayan soyut kavram” şeklinde ele alır. Zaman; bütün varlıkların hayat ölçüsü olarak nitelendirilen, tasarrufu mümkün olmayan, borç olarak alınamayan veya verilemeyen yalnızca kullanılan ve kaybedilen, tekrarlanması söz konusu olamayan, objelerin dünya dışında ki durumlarına göre ele alınan ve gerekirse farklı bölümlere ayrılabilen bir olgudur (Ergenekon, 2013, s. 5). Zaman, insanın tam olarak somutlaştıramadığı fakat fiziksel, felsefi, sosyolojik ve psikolojik açıları olan bir durumdur (Güven ve Yeşil, 2011, s.60). İnsanların özel hayatlarında ve mesleki hayatlarında hedeflerini uygun ve etkili devam ettirebilmesi

için zaman çok iyi bir yere koyulmalı ve iyi kullanılmalı, bu noktada birbiriyle entegre şekilde olmalı, kontrol edilebilir olmalı ve boşa harcanmamalıdır (Erdem, Pirinççi ve Dikmetaş, 2005).

Megyeri, yapmış olduğu çalışmada bireylerin serbest zaman aktiviteleri için zaman kavramını dört boyutta incelemiştir. Sırasıyla bunlar:

- ✓ Temel ihtiyaçların giderilmesine ayrılan zaman (uyku, temizlik, giyinme vs.)
- ✓ İş ve bunun için gerekli görülen durumlar için ayrılan zaman (iş, yolculuk, ödev vs.)
- ✓ Serbest etkinliklere ayrılan zaman (eğlence, spor, dinlenme ve bireylerin kendilerini geliştirmek için katıldıkları etkinlikler vs.)
- ✓ Diğer etkinliklere ayrılan zamandır (Eroler, 2015).

Zaman süreçleri ile ilgili bilgiye 2.2 numaralı çizelgede aşağıda yer verilmiştir.

Çizelge 2.2: Zaman tipleri ve kullanılma şekilleri

Zamanın çeşitleri nelerdir?	Zaman nasıl kullanılır?
Var olma ile alakalı zaman (Biyolojik)	Yemek, uyku, kişisel bakım için kullanılır.
Çalışma, İş görme zamanı	Çalışarak kullanılır.
Serbest (Boş) Zaman	Oyun- Dinlenme- Eğlence olarak kullanılır.

(Hacıoğlu, Gökdeniz ve Dinç, 2003, s. 15).

Gereksinimler Zamanı

Çalışma haricine vücudumuzun ve sorumluluklarımızın bizden istediği durum ve gerekliliklere cevap verebildiğimiz zaman kısmıdır. Hayatımızı devam ettirebilmemiz ve kontrol edebilmemiz için ele aldığımız bir gerekliliktir. Bu gereklilik yemek yeme , ailemize geçirdiğimiz zaman , uyuma, temizlik v.b aktiviteler ile ortaya konmaktadır (Özkan, 2018). Bireyler çalışma haricinde ki serbest zamanlarında dinlenmekten ve arkadaşlarıyla, ailesiyle geçirdiği zaman ile

hoşnut olurlar . Bundan dolayı, iş haricindeki zamanlar, bireyler için olmazma olmaz bir önem taşırlar (Şahin, Akten ve Erol, 2009).

Zorunluluklar zamanı

Bu zaman iş içerisinde; kazanç getirisine yönelik iş, fazla mesai, ikinci iş veya ek iş için harcanan zaman dilimidir. Aynı zamanda bu dilim işe gidiş-geliş işe hazırlanma süreci bu süreç içerisinde yapılan işe yönelik hazırlıkların tümünü kapsar (Yağcı, 2015).

Serbest (Özgün eylemler) zaman

Serbest zamanın önemine Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin 24. maddesi de “Herkesin dinlenmeye, eğlenmeye, özellikle çalışma süresinin makul ölçüde sınırlandırılmasına ve belirli bir dönemde ücretli izne çıkmaya hakkı vardır” şeklinde ifade edilmiştir. Çünkü milletlerin serbest zamana bağlı olarak elde edecekleri tatmin istekleri ve kendilerini ortaya koyabilmeleri ilerlemenin gerçek bir aracı olarak kabul görür. Ama bunun ortaya konabilmesi için ilk sırada yapılması gereken serbest zamanın gerekliliğini iyice kavramış olmak gelir (Stebbins, 2017, s. 2). Serbest zaman; bireylerin istediği yönde kendilerine ait olan ve yapmaktan hoşlandıkları şeyleri ortaya koyduğu zamanlardır. Yapılan bu davranışlar bireyleri kendilerini daha iyi hissetmelerine neden olacak ve kaliteli zaman geçireceklerdir (Özkan, 2018).

2.4 Serbest Zaman Kavramı

Artan teknoloji sayesinde çalışma saatlerinde düşüş yaşandığı göze çarpmaktadır. Bundan dolayı insanların çalışma saatlerinin ardından ekstradan bir haracanacak zaman dilimi meydana gelmiştir. Özellikle kent hayatında elzem gereksinim haline dönüşen serbest zamanları değerlendirme durumu insanların gündelik yaşamında büyük bir öneme sahip olan ve fizyolojik gereksinimlerin içinde artan bir yönelim olarak gözlemlenmektedir (Argan, 2013, s. 37, 39). İnsanlar haklı olarak yoğun, yorgun ve stresli ortamlarda çalıştıkları için bu durum insanları bunaltan bir hal almaktadır. Bundan dolayı bireyler sağlığını dahi kaybetme noktasına gelmişlerdir. Tabii teknolojik gelişmelerin serbest zaman yaratma etkisinin ardından milli gelirden artışlar ve insanların daha bilinçli olması durumlarından dolayı serbest zamanlarını değerlendirme popülaritesi artmış ve insanlar serbest zamanlarını daha kaliteli geçirme çabası içine girmişlerdir (Can, 2015).

Serbest zaman, bireyin özgür bir biçimde kullanacağı zaman dilimini ifade eder. Kişinin gerek kendisi gerek de başkaları için tüm zorunluklarından veya bağlantılardan uzaklaştığı ve kendi iradesi ile seçmiş olacağı bir aktiviteyle meşgul olduğu zamandır. Kişinin yaşamını devam ettirmesi için başvurması gereken meşguliyetlerin dışında kişisel isteklerine ayıracağı zaman olarak da belirtilmektedir. Yanı sıra, memnuniyet içeren ve kişisel tatmini arttıran, seçme şansının olmasıyla bireye yaratıcılık hoşnutluk veren, eğlence ve zevklere öncülük eden faydalarını da söylemek mümkündür. Ayrıca, kişinin hayatında özel bir alanı, dinlenme, rahatlama, bilgi ve deneyimini arttırma, psikolojik ve fizyolojik olarak zevklerinde doyumu sağlama gibi katkılarının da olduğu ifade edilmektedir (Özşaker, 2012).

İşten arta kalan iş süresinin dışında mesai bitiminde meydana gelen ortaya çıkan kavram olarakta serbest zaman kavramı ele alınmıştır zaman zaman. Tabi bu ortaya çıkan zaman kişinin kendi isteği doğrultuda meydana getireceği aktiviteler yapacağı zamandır. Zaman kavramı hayatımızda çok önemli bir paya sahip olduğu için bu serbest zaman dilimini sosyologlar kendileri tarafından ele alınmalı şeklinde düşünmüşlerdir (Aytaç, 2002). Serbest zaman; insanların yerine getirmek durumunda olduğu kişisel, mesleki, ailesel ve sosyal mükellefiyetlerini yerine getirmelerinin ardından ortaya çıkan vakit ve bu vakitlerde icraa edilen durumları ifade eder (Pala ve Kolayış, 2016). Fransız Sosyolog Dumazedier'e göre, serbest zaman "insanın kendi potansiyelini bilerek, toplum içine katılımını ve bilgisini arttırmak için, iş, aile ve sosyal sorumluluklarından ziyade kendi isteği doğrultuda meydana getirdiği etkinlikler" olarak ifade etmiştir (Aran, 2014). Baud- Bovy ve Lawson'a (2002, s. 1) göre bireyin zorunlu yapmak zorunda olduğu şeyler uyku, yemek yeme, işe gitme temel ihtiyaçlarını karşılama gibi davranış ve tutumların dışında yapılan herşeyi serbest zaman kapsamına almıştır. Bu kapsamda bireyin neyi nasıl yapacağı veya nasıl davranmak istediği ona bırakılmalıdır. Benzer şekilde Gratton'da (2000, s. 34) serbest zamanı iş karşıtı bir kavram olarak ortaya koymuştur. Parr ve Lashua (2004) serbest zamanı geleneksel bir yapının dışında tutarak bireyin kendini ait hissettiği yaptığı herşeyde özgür olduğu zaman dilimi olarak tanımlamıştır. Kır (2007), "bireylerin çalışma saatleri (işe gidip gelme dahil), uyku ve zorunlu ihtiyaçlarını (vücut temizliği yapmak, yemek yemek gibi) karşılamak için kullandıkları zamandan geriye kalan zaman bireyler tarafından özgürce kullanılacak zamandır" ifadesi ile serbest zaman kavramını ele almaktadır.

Serbest zaman; bireyin iş hayatı, hayat mücadelesi ve biçimsel sorumluluklarının dışında kalan ve kendi iradesi ile harcayabileceği süreci ifade etmektedir. İlâveten, serbest zaman zorunlulukların en sınırlı düzeyde tutulduğu ve kişinin zamanının çoğunun boş olduğu bir yaşam, bir olasılıktır. Toplumsal değerleri ve onu çözümlenmeye yönelik geniş bir bakış açısı içerir (Kılbaş, 2010, s. 4).

Serbest zaman sınıflamalarından bazıları aşağıdaki şekilde ele alınmıştır (Horner ve Swarbrooke, 2005, s. 22; Torkdilsen, 2005, s. 51-58):

- *Zaman olarak serbest zaman:* Serbest zaman en kapsamlı biçimde zaman faktörü ile el alınır. Bireyler çalışmalarının karşılığında bir kazanç elde ederler ve buna zaman harcarlar serbest zaman bu kavramın dışında olan bireyin kendi istediği ve uyguladığı zaman kısmıdır.
- *Ekinlik olarak serbest zaman:* Etkinlik olarak düşünüldüğünde sadece fiziksel bir katılım söz konusu olacağı bir çok görüşte hakim olsa da aslında sadece fiziksel olarak değil duygusal olarakta serbest zamanı değerlendirmek mümkündür. Hatta bu zaman dilimi içerisinde yapılan etkinlikler illa ki fiziksel olmasına gerek yok bireyler aktif, pasif şekilde de yer alırlar.
- *Rekreasyon olarak serbest zaman:* Serbest zaman aslında en çok rekreasyon kavramı ile iç içe girmiştir ve zaman zaman karıştırmalar bile söz konusu olabiliyor. Çünkü serbest zaman bireylerin yapmak zorunda oldukları zamanların hepsinden arata kalan zaman, vakit olarak tanımlanabilirken; rekreasyon kavramı bu zaman diliminde yapılan faaliyetlerin bütünüdür.
- *Yaşam biçimi olarak serbest zaman:* Bu zaman dilimi aslında bireyin kendini gerçekleştirmiş olma çabası ve gerçeği olarakta ele alınabilir. Birey bu zorunda olduğu için değil kendi hayatını daha kaliteli bir hale getirmek için serbest zamanı ele alır ve ona göre davranır.

2.5 Rekreasyon Kavramı

Günümüzde en büyük tehlike sağlık problemleridir insanların zorunlu zaman harcadığı sahaların dışında arata kalan zamanlarında sağlık ile ilgili endişeleri meydana gelmektedir. Tabi teknolojinin gelişimi zorunlu zaman dışında insanlara daha fazla serbest zaman imkanı tanımıştır (Ramazanoğlu ve diğerleri, 2004).

“Rekreasyon” kavramı için hemen hemen her kaynakta, “kökeni Türkçe olmayan tekrar (re) ve yaratma (create) anlamına gelen iki latince sözcükten türetilmiştir” tanımı bulunmaktadır (Bozkurt, 2016). Rekreasyon tanımı gelişmiş milletlerde fazla sayıda rekreasyon alanları ve gelişmiş etkinlikler ele alınmaktadır. İnsanların çalışma ortamlarında etkilendiği kötü atmosferden uzaklaşmak zorunlu harcadığı zamanlardan ziyade arta kalan serbest zamanlarında kendilerine yönelik harcadıkları çaba bütünüdür (Koçyiğit ve Yıldız, 2014). Rekreasyon, kişilerin çalışma ve zaruri gereksinimlerini karşılayabilmek amacıyla geçirdikleri zamanın dışında kalan serbest zamanlarında, istekli katılımlarıyla kendilerini gerçekleştirmek ve gündelik hayatın kasvetinden uzak kalmak için uyguladıkları aktiviteler olarak açıklanabilir (Türkmen, Kul, Genç ve Sarıkabak, 2013). Yetim (2011, s. 241)’e göre ise rekreasyon, *“bireyleri yaşama entegre eden huzur verici, rahatlatıcı, eğlendirici, meşgul edici ya da zevk duyulan olay ve eylemleri yapmak veya bu etkinliklere dahil olmak suretiyle ruhen ve bedenen bir canlılığı başarmaktır.”* Kocaeski ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmaya göre, rekreasyon insanoğlunun haz alma duygusu açısından doyurucu, duygusal ve zihinsel açıdan renovatif amaçlar taşıyan, sosyal, kültürel, ekonomik ve fizyolojik imkanları ile insanların iş vb. zamanlarından arta kalan serbest zamanlarını değerlendirmeyi amaçlayan eylem ve etkinliklerdir (Kocaeski ve diğerleri, 2012, s.7). Alanyazında yer alan tanımlamalardan yola çıkarak rekreasyon; insanların fizyolojik ve zihinsel olarak yenilenmek için yaptıkları, bütün fizyolojik ihtiyaçlara dair yapılması gereken zorunlu zamanlarının dışında gerçekleştirilen etken, edilgen ve ettirgen faaliyetlerdir (Gül, 2014, s. 11).

Rekreatif olarak yapılan etkinlikler, insanların hayatındaki çoğu sıkıntıdan kurtulmasını ve bireyin kendini geliştirmesini sağlamakta, bireylerin hem kendilerine hem de ilişkilerine ve sosyokültürel uyumlarına pozitif yönde katkıda bulunmaktadır (Axelsen, 2009; Iwasaki, 2007; Patry, Blanchard ve Mask, 2007; Şener, Terzioğlu ve Karabulut, 2007;). İlâveten, rekreasyon gençlik zamanında bireyin becerilerini geliştirmesini sağlar, bununla birlikte birey kendisini tanır, gündelik yaşamdaki yoğunluklar arasında bunalan ve yorulan yetişkin nesil açısından etkili bir dinlenme ve yenilenme şansı yaratır ve yaşlı bireyler için de huzurlu bir sosyal ortam oluşturur (Orel ve Yavuz, 2003). Örneğin fiziksel rekreasyon faaliyetlerinde çocuklar, yaşam kalitesiyle ilgili olan; kişiler arası iletişim, kararlılık, azim, güven, liderlik, yurttaşlık,

hedefe yönelme, motivasyon ve kişisel tatmin gibi değerli beceriler kazanabilmektedir (Donnelly ve Coakley, 2002).

2.5.1 Rekreasyonun özellikleri

Rekreasyon alanında yapılan çalışmalar incelendiği zaman rekreasyonun temel özellikleri bakımından meydana gelen rekreasyonun en temel ve belirgin olan özellikleri şöyle sıralanabilmektedir (Gül, 2014, s. 55):

- a) Boş vakit dahilinde yapılmalı,
- b) Bireyin özgür iradesinin önemsenmesi gerekli,
- c) Bir faaliyet yahut hareket içermeli,
- d) Programlı veya programsız olarak meydana getirilebilmeli,
- e) Demografik değerlerden ayrı olmalı,
- f) Bir mesleki değer yüklenmemeli,
- g) Duygu, düşünce, zaman, yer gibi durumların kısıntısı olmamalı,
- h) Kabiliyet ve hayal gücü birden fazla olmalı,
- i) Bütün insanlığı ilgilendirmeli,
- j) Toplumun sahip olduğu değerler ile çatışmamalı
- k) Katılım etken, edilgen ve de ettirgen şekilde gerçekleşmeli.

Bu maddelere ek olarak rekreasyonun temel özellikleri şöyle de sıralanabilmektedir (Karaküçük ve Gürbüz, 2007, s. 36-38):

- Rekreasyon etkinlikleri gönüllülük esasına dayandırılarak seçilir,
- Bireyin bağımsız hissetmesini sağlar,
- Tembelliğe karşı gelen bir etkinliktir,
- Boş vaktin değerlendirilmesi amacıyla yapılır,
- İçinde bulunan bireye neşe gibi olumlu duygular yaşatır,
- Rekreasyon anında birey anlık tatmin olur,
- Rekreasyon sayesinde birey rutinden kurtulur,
- Rekreasyonun ifade ettiği anlam katılan her birey için farklılık gösterebilir,

- Yapılan rekreatif faaliyetler hem bireye hem de topluma belli faydalar sağlamalı,
- Rekreasyon etkinlikleri bireyseldir farklı bir birey için yapılmaz.

Tüm bunlardan yola çıkacak olursak rekreasyon; boş vaktte aynı zamanda tek başına veya bir grup ile açık ya da kapalı alanlarda şehir içi veya dışında isteyerek yapılan ve karşılığında haz ile neşe gibi olumlu duygular hissedilen her türlü etkinliği barındırmaktadır. Yapılan etkinlikler genel olarak kendisinden başka ödülü olmayan, dışarıdan gelen bir baskı sonucunda değil de kendi isteği ile içten gelerek gerçekleştirilmektedir (Karaküçük, 2008: 69-75).

2.5.2 Rekreasyonun sınıflandırılması

Rekreasyonun kesin bir sınıflandırma olmamakla beraber çeşitli gruplandırmaları görmek mümkündür.

Rekreasyonel etkinlikler, dört temel kategori ile sınıflandırılabilir (Uzun ve Altunkasa, 1997: 80):

- Fiziksel rekreasyon etkinlikleri: Genelde fiziksel olarak bir güç harcanarak yapılan etkinliklerdir.
- Sosyal rekreasyon etkinlikleri: Sosyal etkileşimler ile ilişkiler sayesinde meydana gelen etkinliklerdir.
- Düşünceye dayalı (mental) rekreasyon etkinlikleri: Eğitim, estetik, yaratıcılık ve kültür yönlerin ağırlıkta olduğu etkinlikleri kapsamaktadır.
- Çevreye dayalı rekreasyon etkinlikleri: Rekreasyonun gerçekleştirildiği ortamın barındırdığı manzara, hayat koşulları, bitki örtüsü gibi unsurlara bağlı yapılan etkinliklerdir.

Karaküçük'ün (2008) rekreasyon sınıflandırması ise şöyledir (Akt: Gümüş, 2016, s. 15):

1. Amaçlarına göre:

- İstirahat etme amaçlı yapılan rekreasyon etkinlikleri,
- Kültürü tanıma amaçlı yapılan rekreasyon etkinlikleri,
- Toplumu ilgilendiren konularda yapılan rekreasyon etkinlikleri,

- Sportif içerikli olarak yapılan rekreasyon etkinlikleri,
- Turizm kapsamlı yapılan rekreasyon etkinlikleri,
- Sanatsal konuları dahil eden rekreasyon etkinlikleri.

2. Çeşitli ölçütlere bağlı olarak rekreasyonun sınıflandırılması:

- Yaş değişkenine,
- Faaliyete katılan bireylerin sayısına,
- Vakite,
- Mekana,
- Sosyolojik adlara göre.

3. Fonksiyonel bakımdan rekreasyonun sınıflandırılması:

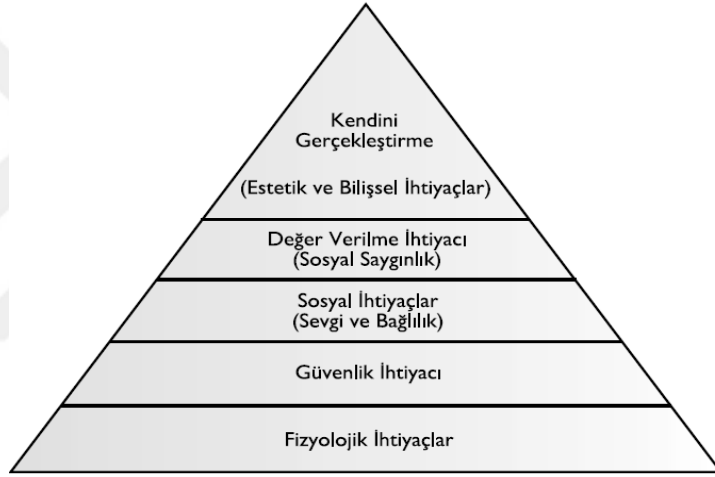
- Sosyal,
- Ticari,
- Fiziksel,
- Estetik,
- Uluslararası,
- Orman rekreasyonu.

2.5.3 Rekreasyona duyulan ihtiyacın nedenleri

İnsanların yaşamlarını sürdürebilmeleri için çalışmalarının ne kadar gerekliliği var ise aynı zamanda dinlenme, tembellik etme ve sosyalleşme gibi haklarının da bulunduğu unutulmamalıdır. Bunun dahilinde çalışan insanoğlunun tüm tarih boyunca çalışma hakkının yanı sıra çalışma zamanlarından geriye kalan zamanlarında serbest zaman faaliyetleri olarak rekreatif etkinliklere dahil olması gerekmektedir (Gül, 2014, s. 10). Günümüzde gelişmiş devletlerin vatandaşlarının büyük çoğunluğunun günlük serbest geçirebilecekleri vakitlerini ve hafta sonu veya yıllık tatillerini rekreasyonel imkanlarla geçirebilme fırsatına sahiptirler. Böyle olan ülkelerde rekreasyon, normal yaşamın bir bölümü durumuna gelmiş, endüstriyel toplumlarda bulunan modern bireyin karşılaştığı baskı yüzünden rekreasyon faaliyetinde bulunulması olmazsa olmaz bir faaliyet olarak görülmektedir. Büyük kentlerde gündelik yaşamı etkileyen belirli faktörlerin etkisi ile bunalan bireyin,

zihinsel problemlerinden arınabilmesi, hem bedenen hem de ruhen daha da güçlenerek yaşama bağlılığının arttırılabilmesi için gerekli olan yollardan bir tanesi de rekreasyonel faaliyetlere katılımdır (Türkmen ve diğerleri, 2013).

Peki, rekreasyon bir ihtiyaç mıdır? Yani, spor faaliyetlerinde bulunmak, tiyatro-sinema vb. etkinliklere katılmak, sanat etkinlikleri ile uğraşmak, seyahate katılmak bireyler için bir ihtiyaç mıdır? Bu soruya yanıt olarak ilk akla gelen cevap, "Evet." olmaktadır. Fakat, bu cevap her durumda geçerli olamamaktadır. Henüz temel ihtiyaçlarını karşılayamamış olan ya da güvenlik problemi yaşayan insanların bir sanat ile veyahut bir spor ile uğraşması o kişiden beklenilecek en son davranış olabilir. Bu durumun daha anlaşılır duruma gelmesini sağlayan hiyerarşi, Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi'dir (Karaküçük ve Gürbüz, 2007, s. 42).



Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi (Feldman, 1996, s. 327).

Kyle ve Mowen'e (2004) göre rekreasyon katılımı, ihtiyaç derecesinin gözlenemediği bir motivasyon veya rekreasyonel aktivite katılımı sonucunda oluşabilen duruma göre ilgi olarak karşımıza çıkmaktadır. Tillman tarafından ortaya konan kuram, bireylerin boş vakit etkinliklerine neden ihtiyaç duyduğu konusu üzerinde durmuş ve bu konu üzerine on temel neden göstermiştir (Gül, 2014, s.14):

- ✓ Macera amacı ile yapılan etkinlik,
- ✓ Bulunan durumdan kaçış veya rahatlama isteği,
- ✓ Farklı olmak ve mevkii sahibi olmak,
- ✓ Yaratıcı olma isteği,

- ✓ Ortaya fikir koymak ve bunları anlamak amacı ile zihinsel olarak aktivitelerde yer almak,
- ✓ Kontrolü ele alma içgüdü,
- ✓ Güvende hissetmek, acı, açlık ve susuz kalmaktan korunmak,
- ✓ Kendisinden başka insanlara yardım ve hizmet etmek,
- ✓ Sağlıklı yaşama isteği ve fiziksel aktivitelerde bulunma.

Rekreasyon faaliyetleri, bireylerin ihtiyaçlarına yönelik olarak ve toplumdan topluma değişiklik göstererek devam eder. Rekreasyon yalnızca bireyler için değil toplum için de faydalı olmaktadır (Kılbaş, 2010, s. 89). Rekreasyonun bireysel ve de toplumsal yönden yararları (Karaküçük, 2005, s. 95; Önder, 2003, s. 31–32):

- Fiziken sağlığın gelişimi sağlanır,
- Zihinsel olarak sağlığın korunması ve bu sağlığın sürdürülmesine faydalı olur,
- Bireyin sosyalleşmesi sağlanır,
- Bireyin sahip olduğu yeteneğin geliştirilmesi sağlanır,
- Bireyin yaratıcı gücünün gelişmesini sağlar,
- Bireyin çalışma başarısına ve verimli çalışmasına katkı sağlar,
- Bireye uygun olan faaliyetin seçimi, organize olunabilecek bir programa katılması şartı ile iyi bir lider öncülüğünde bireyin iş veriminin artırılmasına ve başarıya ulaşmasında büyük önem arz eder,
- Ekonomik açıdan gelişim sağlar,
- Birey, rekreasyonel faaliyetlerini değerlendirirken belirleyeceği etkinlik bireye ekonomik işlevi ile katkı sağlayabilmektedir,
- Bireyi mutlu etmektedir,
- Mutlu olan birey, yaratıcı olmak ister ve böylece enerjisini işinde ve iş dışında harcamak istemektedir,
- Rekreasyonel faaliyetler, toplumsal bütünleşmeyi ve dayanışmayı sağlamaktadır,

- Aynı konu ile ilgili yapılan rekreasyonel faaliyet içinde bulunan toplum dahilinde olan insanlar hangi kesimden olursa olsun bir arada bulunabilmektedir. Bu şekilde toplumun niteliğini ve moralini arttırmak mümkün olabilmektedir,
- Bireylerin birbirleriyle olan ilişkilerinin düzenlenmesi, toplumsal kurallara uyulması ve daha demokratik bir toplum oluşmasına fırsat sağlaması yönüyle rekreasyonel aktiviteler önemlidir.

Çok sayıda araştırmacı ve yazar rekreasyona duyulan ihtiyacın nedenlerini çeşitli alt başlıklar altında toplamıştır (Cordes ve İbrahim, 1999, s. 38; Karaküçük, 2005, s. 93; Nadirova, 2000, s. 23). Bu ihtiyaçlar kısaca şu şekilde açıklanabilir:

Fiziksel Yönden: Fiziksel ihtiyaçların temelini hareket ihtiyacının oluşturduğu bilinmektedir. Düzenli bir biçimde veya makul seviyede yapılan fiziksel aktivite yalnızca kas ve kemik gelişiminde değil, kalp ve akciğer açısından da oldukça önemlidir. Yapılan araştırmalara göre; serbest zamanlarında fiziksel aktivitelere katılım sağlayan çocukların sinir sistemi ve kasları arasındaki koordinasyonun daha kolay ve çabuk gelişeceği görülmektedir. Bundan ötürü insanlar serbest zamanlarında fiziksel etkinliklere katılım sağlama ihtiyacı duyarlar.

Sosyal Yönden: Rekreasyonel faaliyetler bireyin aynı ilgileri duyduğu ve beraber olmaktan hoşlanacağı diğer bireylerle beraber olma ve tanışmasına yardımcı olmaktadır. Örnek olarak; bir spor kulübünde basketbol, voleybol veya farklı diğer sportif faaliyetler yapmak sosyal statüyü geliştirmekle beraber çok daha iyi iş ilişkilerinin kurulmasına olanak sağlar. Bu örnekte anlaşılabileceği gibi rekreasyonel aktivitelerin sosyalleşmeye önemli katkı sağladığını söylenebilir. Karaküçük'ünde (2005, s. 96) gösterdiği üzere grupsal olarak yapılan rekreasyonel faaliyetler, bireyin sosyal ilişkiler kurması ve geliştirmesinde büyük rol oynamaktadır.

Psikolojik Yönden: İnsanın günlük hayatında ki çok sayıda faktör bireyin yorulması, streslenmesi veya başka bir takım olumsuz psikolojik rahatsızlıklarının oluşmasına neden olmaktadır. Bu noktada da ortaya çıkan en önemli unsur rekreasyonel aktivitelere katılımın önemidir.

Kişisel Beceri ve Yeteneklerin Geliştirilmesi Yönünden: İnsanların ne tür becerilere sahip olduklarını anlaması veya kendilerini keşfetmelerinin en kolay yoludur. Bu durumun gerçekleşebilmesi için birey bir işi severek ve isteyerek

yapmalıdır (Karaküçük, 2005, s. 97). Rekreatif faaliyetlere katılım bireye o faaliyet türünde ki yetenek ve beceri düzeyini anlamasına yardımcı olur.

Duygusal Yönden: Bireyler serbest zaman aktivitelerine katılım sağlayarak özel veya genel anlamda bir aktiviyede karşı tutumlarını geliştirebilir. Örnek olarak bir birey seyahat etmekten keyif alırken sportif aktivitelerden keyif almayabilir. Bahsi geçen tutum ve davranışların kolaylıkla geliştirilmesi bir rekreatif faaliyete katılımı gerçekleştirir.

Toplumsal Yönden: Temel olarak toplumsal anlamda rekreatif ihtiyacın oluşması her kesimden bireylerin birbirlerini tanımalarına, arkadaşlıklar edinmelerine ve ortak hedefler doğrultusunda çalışmalarına fırsat vermektir. Aynı zamanda, bireyin rekreatif etkinliklere katılımı kazanacağı belli kurallar çerçevesinde yaşamak, buna uyum sağlamak, uymakta zorlanmamak, başka insanların haklarına saygılı davranmak ve medeni bir toplumun oluşması sürecine katkı sağlamaktır.

2.5.4 Rekreatif etkinliklere katılımı etkileyen unsurlar

Bireyleri ve serbest zamanı değerlendirsek aralarında bir bağ olduğu kanısına varırız. Bundan dolayı konut yetersizliği ve doğadan uzaklaşma gibi nedenler serbest zaman faaliyetlerine katılımı engel olabileceği gibi, şehir hayatının temposu, teknoloji, kalabalık gibi nedenler de rekreatif faaliyetlere katılımındaki engelleri birkaçını oluşturur (Leighfield 2001; Akt: Sabancı, 2016). Crawford ve Godbey'in geliştirdikleri ve engelleri üç ana kategoriye ayıran modele göre; bireyin serbest zaman aktivitelerine katılımı bireysel, bireylerarası ve yapısal faktörlerle engellenir. Bireysel faktörler kişinin beceri düzeyini anlaması, aktiviteye yönelik tutumu ve aktivitenin uygunluğunun algılanması olarak nitelendirilebilir. Bireylerarası faktörler aktiviteye katılmak için eş veya arkadaş edinmek, zaman ve para gibi faktörler olarak görülürken, yapısal faktörler; ulaşım, tesis kalitesi ve erişilebilirliği bireyin karşısına çıkabilecek yapısal engellerdir (Crawford ve Godbey, 1987; Akt: Çoruh, 2013). Kişisel olarak tercih edilen bir aktivite, sadece bireyin fizyolojik, sosyolojik, kültürel ve ekonomik durumunun uygunluğu halinde rekreatif haline dönüşebilir. Bu faktörlere göre olanakların elverişsiz olması rekreatif aktivitelere katılımı bir sorun teşkil edebilir (Kiper, 2009). Modern teknolojinin gelişmesi ve çalışma zamanının azalmasına paralel olarak serbest zaman etkinliklerine katılımı etkileyen bazı faktörler oluşmaktadır. Bunların başında nüfus, sanayileşme, eğitim, ekonomi ve

turizmin gelişmesi gibi etmenler gelmektedir (Baştuğ, Zorba, Duyan ve Çakır, 2017). Araştırmaların engellerin en önemli boyutundan biri olan para üzerinde yoğunlaştığı görülmektedir. Örnek olarak, Frisby ve Millar (2002), bunun önemli olduğunu vurgulamakta ve toplumsal barışın sağlanmasında gelir durumu, ait oldukları yerleşim birimi, alt kimlik öğeleri açısından kendini soyutlamamış kişilerin benzer imkanlara sahip olmasının otoritelerce (kurum yöneticileri, yasalar, merkezi ve yerel yönetimler) yaratılması gerektiği vurguladıkları sonucuna varmışlardır. Rekreatif etkinliklere katılıma engel olan çok sayıda faktör vardır. Bunlar (Sevil, 2012, s. 3):

- Sezona yönelik engeller,
- Finansal durumlar ve rekreasyon alanlarının ulaşılabilirliği,
- Cinsiyet ve sosyal sınırlılık,
- Fiziksel kaynaklar ile moda.

Serbest zaman kısıtlayıcılarının etrafında alt boyut olarak meydana gelen belirli sınırlandırıcılar; zamanın az olması, enerji azlığı, seçenekler ile fırsatların sınırlılığı, başka bireylere bağlılık, psikolojik ve fiziksel durumları etkilemesi olarak belirtilmektedir (Henderson, Bedini, Hecht ve Shuler, 1995). Öte yandan, kadınlar ile kız çocukları tarihsel olarak; sportif, rekreatif ve fiziksel etkinliğe katılımında bazı problemlerle karşı karşıya gelmektedirler. Bu sorunlar;

- ✓ Kültürel ve sosyolojik baskılar,
- ✓ Sosyal kalıp yargılar,
- ✓ Zaman azlığı,
- ✓ Çocuk bakımı seçeneklerinin olmayışı,
- ✓ Katılıma yönelik elverişli fırsatların eksikliği,
- ✓ Ağır ev işleri,
- ✓ Serbest zamanların ailevi sorumluluklara ayrılması,
- ✓ Kişisel yönden güvenlik problemi,
- ✓ Taciz,
- ✓ Finansal yetersizlik,
- ✓ Bilgi ve becerideki eksiklik,

- ✓ Motivasyon azlığı,
- ✓ Tesislerin ekonomik olarak uygun olmaması ve hizmete dair eksiklik,
- ✓ Kültürel açıdan elverişli tesis ve program eksikliği,
- ✓ Özgüven eksikliği,
- ✓ Fiziksel aktiviteye olan ilgisizlik,
- ✓ Çevre (aile, arkadaş vs) desteğinin eksikliği,
- ✓ Erkeklere oranla daha az katılma düzeyi,
- ✓ Her tür liderlik, yönetim ve karar verme mekanizmalarında temsil gücünün düşüklüğü,
- ✓ Medya sunumunun uygun olmaması ve yetersizliği şeklinde sınırlılıklardır (Akt: Yaşartürk, Uzun, İmamoğlu ve Yamaner, 2016).

Bu problemlere ilaveten serbest zaman etkinliklerine katılımı etkileyen etmenler aşağıdaki gibi de gruplandırılabilir (Torkildsen, 2005, s. 101):

Kişisel Faktörler	Sosyal Etmenler	Fırsatlar
1. Yaş	16. Meslek	31. Tesislerin Türü Ve Kalitesi
2. Yaşam Döngüsü	17. Gelir	32. Farkındalık
3. Cinsiyet	18. Harcanabilir Gelir	33. Fırsatları Algılama
4. Medeni Hal	19. Servet	34. Rekreasyon Hizmetleri
5. Yükümlü Olunan Kişi Ve Yaşları	20. Araç Sahipliği ve Hareketlilik	35. Tesislerin Dağılımı
6. İstekleri ve Hayat Amacı	21. Uygun Zaman	36. Erişim ve Konum
7. Bireysel Engeller	22. Görevler ve Sorumluluklar	37. Aktivite Seçimi
8. Beceriklilik	23. Ev ve Sosyal Çevre	38. Ulaşım
9. Serbest zaman Algısı	24. Arkadaşlar ve Akran Grubu	39. Faaliyet Öncesi ve Sonrası Maliyet
10. Tutumlar ve Motivasyon	25. Sosyal Roller ve Bağlantılar	40. Yönetimsel Politikalar ve Destekler
11. İlgi ve Kaygılar	26. Çevreyle ilgili etmenler	41. Pazarlama
12. Fiziksel, Sosyal ve Entelektüel Yet.	27. Kitlesel Serbest zaman Faktörleri	42. Programlama
13. Kişilik ve Güven	28. Eğitim ve Kazanımlar	43. Örgütlenme ve Liderlik
14. Doğduğu Kültür	29. Nüfus Etkeni	44. Sosyal Ulaşılabilirlik
15. Yetiştirme Tarzı ve Geçmiş	30. Hazır Kaynaklar	45. Siyasi Politikalar

2.6 Terapötik Rekreasyonun Gelişimi

Terapötik Rekreasyon kavramı 1970'li yıllarda Vietnam savaşı sonrası savaş gazilerinin normal hayata uyum sağlayabilmesi amacıyla ortaya atılmıştır

(Çetinkaya, 2011). NTRS (National Therapeutic Recreation Society)'e göre terapötik rekreasyon; “engelli hasta ve ileri yaş grubu insanların yaşam kalitelerini arttırmak, eğlenmek, sağlık fonksiyon yeteneklerini arttırmak ve daha bağımsız yaşamalarını sağlamak amacıyla yardımcı tedavi, eğitim ve eğlence- oyun programlarının kullanılmasıdır.” Terapötik Rekreasyon 1936 yılında Davis ve Dunton tarafından yazılmış “Principles and Practice of Recreational Therapy” isimli eserde motor, duygusal ve zihinsel tedavi amaçlı yapılan özgür, istekli ve anlamlılık kapsayan eğlenceli ve duygusal besleyiciliği olan etkinliklerin uygulanması olarak belirtilmiştir (Kement, 2014, s. 124- 125). Bir başka tanıma göre ise, rekreasyonel kaynaklar kullanılarak dinlenme ve eğlenme yoluyla engelli- hasta grupların sorunlarını önlemek ya da hafifletmek için onlara yardımcı olacak amaçlı müdahale programlarının hayata geçirilmesidir. İlaveten, terapötik rekreasyon, bir profesyonel veya uzmanın yönettiği, hasta veya engelli bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak için özel olarak belirlenen hizmetlerdir (Kraus, 1985, s. 102- 103).

Terapötik rekreasyon, rekreasyonel terapi veya bu isimler altında programlara katılan bireyler ve engelli, yaşlı ya da hastaları kapsayan özel gruplar için tedavi veya rehabilitasyon esas amaçtır. Bu şekilde olduğunda serbest zaman ve rekreasyonun anlamında farklılaşma meydana gelir (Karaküçük, 2012, s. 14). Terapötik rekreasyonda temel amaç, kişinin hastalık durumunu veya kısıtlılık halini ortadan kaldırmaktır. Bununla beraber bireyin bu durumunda iyileşme sağlanması, uyumlaştırılması ve eski sağlığına tekrardan kavuşmasını sağlamak da terapötik rekreasyonun amaçlarından biridir (Tütüncü, 2008).

Sağlık bakımından rekreasyonu iki kısımda ele almak mümkündür: Birincisi, koruyucu sağlık hizmetleri adı altında sağlıklı kişilere uygulanırken, diğeri ise sağlık problemi olan bireyler ile engellilere iyileştirme ve rehabilitasyon hizmetleri adı altında uygulanmaktadır.

İyileştirme ve rehabilitasyon hizmetleri altında engelli ve sağlık problemi olan kişilere uygulanmaktadır. Bu bağlamda, sağlıklı kişilere verilen rekreasyon hizmetlerine tam olarak “rekreasyon” denilebilmekteyken, engel durumu ve sağlık problemine sahip bireylere uygulanan rekreasyon hizmetlerine ise “rekreasyon terapisi” şeklinde isimlendirilmektedir (Tütüncü, 2008: 93).

Sağlığı koruyucu, tedavi edici serbest zaman değerlendirme faaliyetleri olan sağlık rekreasyonuna örnek olarak:

- Sportif etkinlikler
- Yayılacılık
- Termalizm ve klimatizme yönelik geziler
- Türk hamamı, sauna etkinlikleri vb. verilebilmektedir (Akyürek, 2016).

Bunlara ek olarak:

- Uvalizme yönelik etkinlikler: Bazı yörelere ait meyve sebzelerin kür şeklinde sağlık alanında kullanılması bireylerin sağlık sorunlarını giderici veya koruyucu faydalar içermektedir. Serbest zamanlarında bireylerin bu tür faaliyetlere katılması sadece serbest zamanlarını değerlendirmeleri şeklinde algılanmamalıdır. Aynı zamanda bireyler sağlıklarını koruyucu veya sağlık sorunlarını giderici imkanlardan da faydalanmış olmaktadır.
- Fitness merkezleri
- Türk hamamı, sauna, masaj etkinlikleri
- Diğerleri (kuş gözlemciliği, doğa turları, yürüyüş vb.) (Hazar, 2009, s. 33).

2.6.1 Terapötik rekreasyon kullanıcıları

Terapötik rekreasyon, bedensel ve duygusal bozuklukları olan bireylerin tedavisinde etkilidir. Yani bireylerin doğumundan yaşlılığına kadar uzanan yaşam süresi ile oluşan çeşitli rahatsızlıkların yaşlılık döneminde ortaya çıkması ile hayata tekrar uyum sağlamalarına yardımcı olmaktadır. Terapötik rekreasyon bir bireyin var olan ilgi ve becerilerinin geliştirilmesi yanında, günlük yaşam içerisinde yeni beceriler kazanmasına ve toplumda belirli bir yer elde etmesine katkı sağlar (Bor, 2018). Rekreasyonel etkinliklerin bu özelliği ile kişilere uygulanan sistematik programlarda yer alması, otizmli bireyler için ilişki, iletişim ve sosyal becerilerin geliştirilmesi yönünden çok önemlidir. İfade etmek gerekir ki, terapötik rekreasyon programları otizmli bireylerin dezavantajlarına rağmen onların rahatlamalarını sağlar. Bununla beraber otizmli bireyler eğlenebilecekleri ortamlara da kavuşurlar (Karaküçük, 2012, s. 46).

Terapötik rekreasyon; gerek tıbbi gerekse psikiyatrik yönden sınıflandırma kategorisine uygun olan gruplarda gelişimsel olarak engele sahip olanlar, zihinsel ve duygusal olarak hastalıkları bulunanlar, fiziksel, ciddi ve süregelen hastalıkları olan hasta, yaşlı ve engelli gruplarla birlikte, aynı zamanda ceza/ tutuk evlerinde yatmış olan ve bu gibi yerlerden tahliye olan kişilerin toplumla entegre olmasında ve uyum

sağlamasında uygulanmaktadır. Ayrıca, madde bağımlılığı olan kişiler ile uyuşturucu ve suç işlemeye meyilli olan risk gruplarına engel olmak sebebiyle önleyici amaçlar kapsamında uygulanır. Sportif, sanatsal, el sanatları, drama, müzik, hayvanlar, toplumsal aktiviteler, doğa etkinlikleri, gezi, oyunsal etkinlikler, dans ve bu tarz aktiviteleri kapsayan rekreatif kaynakları kullanır. Oyunsal ve zevkli bir gelişim süreci için uygun ortam ve olanak sağlar (Demirci, 2013).

Terapötik rekreasyon kurumsal alanları ise faaliyetlere ihtiyacı olan bireylerin bu tür faaliyetleri görebilmeleri için kullanılan uygulama alanlarıdır. Bu alanlar şunlardır (Karaküçük, 2012, s. 33).

- ✓ Hastaneler
- ✓ Bakım- huzur evleri
- ✓ Rehabilitasyon merkezleri
- ✓ İslahevleri- cezaevleri
- ✓ Bağımlılık tedavi merkezleri
- ✓ Üniversitelerin ilgili programları
- ✓ Genel hastaneler
- ✓ Özel eğitim kurumları bünyesinde dönemsel düzenlenen kamp ve buna benzer yerler
- ✓ Konutlar vb. yerlerdir.

Terapötik rekreasyon, sivil toplum örgütleri, psikiyatri merkezleri gibi alanlarda görevli olan sağlık görevlileri ve diğer personeller ile birlikte işbirliği içinde alanında uzman kişilerce uygulanır. Günümüzde Avrupa, Pasifik ülkelerinde ve Kuzey Amerika'da rekreasyon terapisine yönelik programlar etkin bir şekilde hizmet sunmaktadır. Aynı zamanda hastanelerde yaygın olarak terapötik rekreasyon bölümleri bulunmaktadır. Ayrıca bu belirtilen yerlerde görevli profesyonellerin yetiştiği eğitim kurumları bulunmaktadır (Tütüncü 2012). Ülkemizde ise, terapötik rekreasyon alanı henüz istenen seviyede faaliyet göstermemektedir. Hastanelerde terapötik rekreasyon faaliyetlerinde bulunacak birimler olmadığından bu faaliyetler değişik kurumlar tarafından gerçekleştirilmektedir. Mesela kanser hastalarına kemoterapi tedavisi uygulanırken müzik, çeşitli oyunlar vs. etkinlikler farklı dernekler aracılığıyla düzenlenmektedir. Bu organizasyon az sayıdaki hastalara yapıldığı gibi sürdürülebilir özellikte değildir (Demirci, 2013).

Iqbal ve Basset (2008) tarafından İngiltere’de bir araştırma yapılmıştır. Burada, Sainsbury Ruh Sağlığı Merkezi’nin raporları göstermektedir ki klinikte yatan hastalar üzerinde rekreasyonel aktivite ve sosyal etkileşimlerinde meydana gelen artış hastaların tedavisini olumlu yönde etkilemektedir. Bu yüzden rekreatif faaliyetlerin yaygınlaştırılması merkez tarafından tavsiye etmektedir. Kuzey Amerika’da da bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada; doğum öncesi stresi olan ve yüksek riskli gebelik geçiren kadınların stresini, müzik ile rekreasyon terapisinin etkili bir şekilde azalttığı belirtilmiştir. Bu hastaların tedavilerinde ve doğum öncesi programlarda gerek müziğin gerekse rekreasyon terapisinin önemine vurgu yapılmıştır (Bauer, Victorson, Rosenbloom, Barocas ve Silver, 2010).

Terapi ve/veya işlevsellik, serbest zaman eğitimi ve rekreasyon faaliyetine katılım imkanlarını bu hizmeti talep edenlere terapötik rekreasyon uzmanları tarafından sunulmaktadır. Uzmanlar bu hizmetleri verebilmek için, yaşam kalitesinin iyileştirilmesi ile ilgili deneyim ve uygulama becerilerini geliştirmelidirler. Bireyin faaliyetlerinin artırılması yönünde etkili olmalıdırlar. Ayrıca, kişisel farkındalığın geliştirilmesi, sağlık ve esenliğin artırılması için de aktif rol oynamalıdırlar. Bu kapsamda terapötik rekreasyon hizmetleri aşağıdaki maddeler halinde sıralanabilir (Tütüncü, 2008);

- Amaç her alanda, bireyin engel durumunu olabildiğince minimuma indirmek ve onu gündelik yaşama hazırlamaktır.
- Terapötik rekreasyon servisleri bireylerin ilgi alanları ile becerilerini çeşitlendirerek onlara yararlı olmaya çalışır.
- Terapi, rekreasyon ve serbest zaman eğitimi kavramlarını kombine ederek bireyi rehabilite etmeye çalışır.

2.6.2 Terapötik rekreasyon programlarının amaçları

Terapötik rekreasyon programlarının amaçları aşağıdaki şekilde belirtilmektedir (Karaküçük, 2012, s. 26).

- ❖ Özel gereksinimli bireylerin yaşam kalitesini artırmak,
- ❖ Etkinliklere katılımdan haz ve zevk almalarını, eğlenmelerini sağlamak,
- ❖ Sağlık açısından fonksiyonel yeteneklerini artırmak,
- ❖ Müdahaleyi en aza indirerek onların daha bağımsız olarak yaşamalarını sağlamak,

- ❖ Sosyalleşmelerini sağlamak
- ❖ Kişiler arası ilişkiler kurmasında daha etkili hale gelmelerini sağlamak,
- ❖ Seçim yapma ve sorumluluk alma yeteneğinin gelişmesi,
- ❖ Öz güveni artırmak,
- ❖ Yaşam memnuniyetinin artması,
- ❖ Kullanılabilir eğlence kaynaklarının farkına varmaları,
- ❖ Topluluk ortamlarında hareket yeteneğinin gelişmesi,
- ❖ Mevcut engellerinin etkilerini en aza indirmek,
- ❖ Yıkıcı, bozucu davranışlarının azalması,
- ❖ Olabilecek sorunları önlemek (obezitenin önlenmesi gibi),
- ❖ Farklılığa ve rahatsızlığa karşı uyum geliştirme,
- ❖ Fiziksel kapasite ve güç kaybının önlenmesi, geliştirilmesi,
- ❖ Aile üyeleri ile arasındaki bağın güçlendirilmesi,
- ❖ Zihinsel engelleri azaltmak,
- ❖ Fonksiyonel yaşam becerilerini geliştirmek,
- ❖ Etkinlik seçiminde mümkün olduğunca bireyin özgürce ve istediği gibi etken olması,
- ❖ Toplumla bütünleşmesinin sağlanması. Aynı zamanda toplumsal davranışı geliştirme,
- ❖ Devamlı alınan ilaçların yan etkilerini azaltmak,
- ❖ Hastane ve klinik ortamlarının sıkıcılığında uzaklaştırmak,
- ❖ Depresyon, stres ve anksiyetelerinin en aza inmelerini sağlamak,
- ❖ Muhakeme yeteneklerini geliştirmek,
- ❖ Yaşanılan problemlerden olabildiğince uzaklaşma,
- ❖ Bazı rekreatif aktiviteleri kendi başlarına yapabilir hale gelmek.

2.6.3 Terapötik rekreasyonun faydaları

Terapötik faaliyetler, sağlık sorunu yaşayan insanların bu sorunu çözebilmeleri için uygun ortamı sağlayan rekreatif faaliyetlerdir. Bu faaliyetler sayesinde kişiler daha sağlıklı bir hayata kavuşmaktadır. Terapötik faaliyetler; ruh sağlığı, sosyalleşme ve rehabilitasyon sürecini hızlandırıcı önem arz eden etkinlikleri kapsamaktadır (Robertson ve Long, 2008: 4). Terapötik rekreasyon bütün bireyler için uygulanabilir fakat bireylerin sınıflarına göre bu aktivitelerin kapsamı değişebilir. Çünkü her insanın kendine özgü ihtiyaçları vardır. Bu ihtiyaçları

karşılıklı olarak rekreatif faaliyetlerden faydalanılır. Bu ihtiyaçları sağlıklı insanlar kendi kendine yerine getirebilir; ancak bir de özel gereksinimleri olan bireyler vardır. Özel gereksinimleri olan bireyler, kendi yaşam ve günlük yaşantısını yardımsız idare edemezler. Örneğin; zihinsel, işitme, konuşma, görme, ortopedik engelli bireyler veya bunların birçoğuna sahip olan bireyler, yaşlı ve bakıma muhtaç kişiler, kalıtsal hastalık sahibi kişiler özel gereksinimi olan kişiler olarak kabul edilebilir (Karaküçük, 2012, s. 35). Terapötik rekreasyonda temel hedef, yeni beceriler elde ederken, bağımsız yaşam hakkında da anlayışlı bir duruş kazanmış, sıhhatli, kişilikli ve en mühimi serbest zamanı faydalı bir biçimde değerlendirmeyi hayat tarzı haline dönüştürmüş bireyler oluşturmaya katkıda bulunmaktır. Terapötik rekreasyonun temel özellikleri şu şekilde sıralanabilir (Kement, 2014):

- Kişinin yaşam kalitesini artırır,
- Bireyin fiziksel sağlık gelişimine büyük ölçüde pozitif katkı sağlar,
- Ruhsal sağlık bakımından moral, motivasyon ve özgüven kazandırır,
- Yapılan etkinlikler ile zihinsel gelişim sağlar,
- İleride oluşmaya meyilli olan ruhsal ve fiziksel gerilemeyi önleyebilir ya da azaltabilir,
- Bireyi sosyalleştirerek hayal gücünün gelişmesini sağlar,
- Kişinin beceri ve yeteneğini gelişmesine katkıda bulunur,
- Kişisel başarı ve verimin artmasında pozitif etki sağlar,
- Sosyalleşmeyi artırır, dayanışma ile bütünleşmeyi sağlar,
- Yetenek seçiminin belirlenmesinde en etkin ve doğal bir yöntemdir,
- Verilen özel eğitim ve sosyal yaşam arasında köprü görevi görmektedir,
- Ailenin (refakatçinin) moraline, motivasyonuna dolaylı yoldan katkı sağlamaktadır.

2.6.4 Hippoterapi nedir ve faydaları nelerdir?

Hippoterapi Yunanca'da at anlamına gelen "hippo" ve tedavi anlamına gelen "therapy" kelimesinden meydana gelmektedir. Hippoterapi at-destekli tedavinin bir dalıdır. Atların rehabilitasyon konusunda yararlı olabileceklerini ifade eden ilk kişi Hipokrat'tır. Hipokrat at üzerinde evrensel bir egzersiz tanımlamıştır.

At binme terapisinin günümüzde yaygın olarak kullanılmasında Liz Hartell'in katkısı oldukça büyüktür. Poliomyelitis teşhisli Hartel, rehabilitasyonunda sadece at

binmeyi kullanmış ve 1952 Helsinki Olimpiyatları'nda Grand Prix Dressage yarışmasında gümüş madalya kazanarak terapötik at binmenin tedavideki önemini kanıtlamıştır. Bu gelişmeden sonra, Almanya, İtalya, Avusturya ve İngiltere ve Amerika Birleşik Devletleri'nde engelli insanların rehabilitasyonunda atlar kullanılmaya başlanmıştır. Devam eden süreçte ise; nörolojik bozukluklar için at biniciliğinin terapötik yararını ortaya koymaya çalışan bilimsel araştırmalar önem kazanmıştır. Kanadalı ve Amerikalı fizyoterapistler tarafından 1992 yılında tedavide atların hareketinin kullanımıyla ilgili eğitim, iletişim ve araştırma için resmi ve uluslararası bir protokol oluşturmak üzere Amerikan Hipoterapi Derneği (AHA) kuruldu. AHA'nın tanımlamasına göre; "Hipoterapi terimi; iş-uğraşı terapisi, fizik tedavi ve dil-konuşma patolojisi uzmanlarının bireyin nörolojik, duyuşal ve hareket sistemlerini uyaran atın hareketlerini yönlendirerek bireyde fonksiyonel bir değişiklik yaratmak için en iyi uygulamayı nasıl kullandığını ifade eden atlı bir binicilik türüdür" (Yazıcı, 2018).

At yardımcı rehabilitasyon uygulamalarını iki şekilde incelemek mümkündür. İlki, Rekreatyonel Ata Binme Tedavisi, ikincisi de hipoterapidir. RABT at eğitmeni ve eğitimli atlar ile yapılmaktadır. Burada yalnızca atın yavaş olmasına ve istikrarlı yürüyüşü esnasında progresif olarak denge ile postürün korunmasına odaklanma söz konusudur. Hipoterapi uygulamasında ise at eğitmeni eşliğinde rehabilitasyon ekibi tarafından uygulanan tedavidir. Hipoterapide iş ve uğraşı terapisti ya da fizyoterapist, atın hareketlerini bir tedavi aracı veya yöntemi olarak kullanır. Aynı zamanda, çocuğun fonksiyonel sınırlılıklarını göz önüne alarak yürüme, denge, postür ve mobilite ile ilgili kaba motor fonksiyonların ve denge reaksiyonlarının geliştirilmesine odaklanır (Şık ve diğerleri, 2012).

Gelişmiş toplumlarda tıbbi tedavilere ilaveten ayrıca yardımcı aktiviteler genellikle bütün hastalık çeşitlerinde kullanılmaktadır (Wang ve diğerleri, 2007). Atların tedavi amaçlı kullanılması düşüncesi, onların duyuşal, sosyal, duyuşal, fiziksel ve bilişsel yönden yararları sebebiyledir. Bu hayvanların insanlara benzeyen bazı özellikleri bulunmaktadır. Terapötik amaçlı kullanımlarının en önemli nedenleri arasında, sosyal ve duygulu varlıklar olmaları, tutum ve ruh halleri ile sezgileri bulunmaktadır. İnsanlarla ortak olan özelliklerinden dolayı atlardan psikoterapide yararlanılmasının sebebi; problem çözme, ilişki kurma, dürüst iletişim, güven, liderlik, sabır, girişkenlik, sevgi bağı ve benzeri özellikleri geliştirmede ve bu

problemlerin çözümünde bir araç olarak görülmesindedir (Köseman ve Şeker, 2015a).

Hippoterapi, biyomekanik ve psikojenik iki faktör aracılığı ile kişiye etki etmektedir. Bir at, üzerindeki binciye dakikada yaklaşık yüz titreşimsel sinyal aktarabilmektedir. Atın hareketi ile binicideki refleks düzeyde nerede ise tüm kas gruplarının çalışması mümkün olmakta ve ince motor becerilerinin gelişimini uyarmaktadır (Köseman ve Şeker, 2015b). Çocukların duyu motor deneyimlerinin artmasında da terapötik ata binme aktivitesinin önemli bir rol oynadığı belirtilmiştir. Terapötik at binme; kinestetik, proprioseptif ve vestibüler girdilerin geliştirilmesini sağlamaktadır (Snider ve diğerleri, 2007). Bu da iki durumda görülmektedir. İlki atın vücut hareketlerine uyum sağlamak için atın üstünde denge sağlamak şeklinde uygulanan pasif hareketlerdir. Diğer de atın hareketinden bağımsız olarak yapılan aktif hareketlerdir. Örneğin; dizginlerin kullanılmasıyla atı yanlara yönlendirmek veya atın üstündeyken elindeki topu ileride bulunan potaya gidip atmak gibi. Bu tarz etkinlikler çocukların istenmeyen vücut hareketlerini engelleyerek onların temel motor kontrol becerilerini kazanmalarına yardımcı olur (Akpınar, Özcan, Özyurt ve Dinsever, 2016). Ayrıca at sırtının ritmik ve dinamik olarak değişen yüzeyine pasif reaksiyon sonucunda motor planlama kapasitesinde bir artış olduğu ve kas hafızasının yeniden düzenlendiği düşünülmektedir (Beinotti, Correia, Christofolletti ve Borges, 2010). Bu terapinin etki mekanizmasında atın vücut ısısı ile ritmik hareketlerinin hastanın lokomotor ve merkezi sinir sistemi üzerinde oluşturduğu iyileştirici etkiler bulunmaktadır. Atlı terapi uygulamalarında, atların yürüyüş biçimleri ve adımları önemli özellikler taşımaktadır. Çünkü atların adımlarındaki simetri ve ritim, terapidaki hastalara duyu ve motor girişi sağlamaktadır (Köseman ve Şeker, 2015b).

OSB tanısı olan çocuklar genel olarak sosyal kuralları anlamada problem yaşamaktadırlar. Özellikle hayvanlarla yapılan terapilerin OSB olan çocuklarda sosyal fonksiyonları arttırdığı yönünde sonuçlar saptanmıştır (O'Haire, 2013). Ayrıca O'Haire'ye göre, hayvanlar ile yapılan terapiler otizmli çocuklarda sosyal etkileşimi geliştirmekte, iletişimi arttırmakta ve stresi azaltmaktadır. Terapötik ata binme aktiviteleri otizmli çocuklar üzerinde hem sosyolojik hem de psikolojik açıdan oldukça faydalıdır (Bass ve diğerleri, 2009; Rothe ve diğerleri, 2005). At ve çocuk arasındaki etkileşim, çocukların sosyalleşmesini sağlamak ve öz benlik duygularını arttırmaktadır (Rothe, Vega, Torres, Soler ve Pazos, 2005). Buna ilaveten, sosyal

özyeterlilik bireyin yaşam kalitesi ile ilişkili olduğundan, özellikle hastalık, engel ve bağımlı grupların, sağlık problemleri nedeniyle yaşadıkları sosyalleşme sıkıntılarının da yaşam kalitesi üzerinde etkisi oldukça fazladır (Aydın ve Tütüncü, 2018). Bu nedenle otizmli çocukların hippoterapi uygulamasından edindikleri tecrübenin onların yaşam kaliteleri ve sosyal yaşamları üzerinde de büyük bir öneme sahip olabileceği düşünülmektedir.

Hippoterapide genel olarak;

- Fiziksel açıdan; denge, postür, kaba ve motor yeteneğini geliştirmek,
- Vücut şemasını düzeltmek, vücut koordinasyonunu sağlamak, kas tonusunu düzenlemek, kuvvet ve dayanıklılığı arttırmak, kas kasılmalarını iyileştirmek (özellikle cerebral palsili bireylerde),
- Duyusal alanda algılama işleyişini iyileştirmek, kişisel algılamayı geliştirmek, görsel ve işitsel olarak algılamayı arttırmak,
- Duygusal bakımdan öz güveni güçlendirmek, yanında ikinci bir kişiyi kabullendirmek (özellikle hiperaktif bireyler), gevşemeyi, iç rahatlığı, cesareti ve kendine güveni sağlamak, korkuyu ve cesaretsizliği uzaklaştırmak,
- Bilişsel açıdan koordinasyonunun iyileştirilmesini sağlamak, MSS ve PSS dayanıklılığında ve dikkat dağınıklığını gidermek, grupla konuşma eğitimini desteklemek, sinir hücrelerinin bağlantılarını kuvvetlendirmek, kişinin kendisini ifade edebilme becerisini arttırmak,
- Sosyal olarak bireyin her zaman iletişime hazır olmasını sağlamak, bireylere hayvan sevgisini aşılama, bireyin takım ruhunu güçlendirmek ve geliştirmek hedeflenmektedir (Köseman ve Şeker, 2015a).

Hippoterapinin fiziksel yararlarına dikkat çekmek gerekirse;

- ✓ Denge stabilitesini geliştirir (Bronson, Brewerton, Ong, Palanca ve Sullivan, 2010; Silkwood-Sherer, Killian, Long ve Martin, 2012),
- ✓ Yürüme hızı ve kadansı geliştirir (Beinotti ve diğerleri, 2010),
- ✓ Çift adım uzunluğunu artırır (Beinotti ve diğerleri, 2010; McGibbon, Andrade, Widener ve Cintas, 1998),
- ✓ Bağımsız ambulasyonu geliştirir ve alt ekstremitte bozukluklarını azaltır (Beinotti ve diğerleri, 2010),
- ✓ Postural kontrol ve core stabilitesini geliştirir (Sterba, 2007),

- ✓ Kaba motor kontrolü geliştirir (Cherng, Liao, Leung ve Hwang, 2004; Herrero ve diğeri, 2012; Winchester, Kendall, Peters, Sears ve Winkley, 2002),
- ✓ Simetrik kas aktivitesini iyileştirir (Benda, McGibbon ve Grant, 2003),
- ✓ Spastisiteyi azaltır (Cherng ve diğeri, 2004; Lechner ve diğeri, 2003; Silkwood-Sherer ve Warmbier, 2007),
- ✓ Enerji harcamasını iyileştirir (McGibbon ve diğeri, 1998).



3. MATERYAL ve YÖNTEM

3.1 Etik Hususlar

Bu çalışma; Alanya Otisium Otizm Spor Yaşam Uygulama Merkezi (Alanya), Anosem Otizm Yaşam ve Gençlik Spor Kulübü (İstanbul), Samsun Fahriye-Kemal Kızılot Özel Eğitim Uygulama Okulu (Samsun), Yeni Berfin Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi (Şırnak) ve Altın Palmiye Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'ne (Şırnak) gelen otizmliler üzerinde uygulanmıştır. Çalışmayı gerçekleştirebilmek için;

- Şırnak Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu Başkanlığından “*Etik Kurul Onayı İzni*” alınmıştır (Ek 1).
- Ölçeğin çalışmada kullanılabilmesi için Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneğinden “*Ölçek Kullanım İzni*” alınmıştır (Ek 2).
- Çalışmanın yürütülebilmesi için öncelikle her kurumun müdürüne (5 Kurum) etik kurul onayı örneği verilerek “*Kurum İzin Yazısı*” alınmıştır (Ek: 3A, 3B, 3C, 3D, 3E).
- Çalışmaya başlamadan önce çocukların ebeveynlerinden imzalı şekilde “*Bilgilendirilmiş Veli/Vasi Olur Formu*” alındıktan sonra çalışma yürütülmüştür (EK 4).

Bu şekilde gerekli protokollerin yapılmasının ardından çalışmaya başlanmıştır. Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın uygulanmasına yönelik bilgiler yer almaktadır.

3.2 Araştırmanın Modeli

Otizmliler çocukların yaşam kalitesinde hippoterapinin etkisinin incelendiği bu çalışmada, karma model kullanılmıştır. Nitel ve nicel çalışma verilerinin tek bir çalışmada ele alınmasıyla farklı veri kaynaklarının birbirini desteklemesi ve doğrulaması karma model anlamına gelmektedir (Creswell, 2003; McMillan, J.H. and Schumacher, S, 2006).

- Çalışmada; deney- kontrol, ön test- son test deneysel model kullanılmıştır.
- Grupların yaşam kalitelerini değerlendirmek amacıyla “Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (Ebeveyn Formu)” uygulanmıştır.
- Eğitimcilerin otizmli çocukların sportif eğitim sürecine ilişkin görüşlerini elde etmek için ise nitel araştırma desenlerinden olgu bilim (fenomenolojik) deseni kullanılmıştır. Bu desende amaç, belirli bir olguya yönelik kişisel algıların veya görüş açılarının ortaya çıkarılarak yorumlanmasını sağlamaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2005).

3.3 Araştırma Grubu

Gruplarımızı, 4 şehirde öğrenci sayısı en fazla olan dört rehabilitasyon merkezi seçilmiştir. Bu merkezler arasında hippoterapi uygulaması yapabilen iki merkez çalışma grubunu oluşturmuştur. Diğer merkezler ise kontrol grubumuzu oluşturmak üzere ayrılmıştır. Bu sınırlılık grupların heterojen olmasına sebebiyet vermiştir. Çalışmaya, bu merkezlerde eğitilen 8-18 yaş grubu, 40 çalışma (33 erkek, 7 kız) ve 40 kontrol grubu (36 erkek, 4 kız) olmak üzere 80 otizmli çocuk dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen merkezler ile öğrenci sayıları aşağıda belirtilmiştir.

Bu araştırmanın çalışma grubu:

- ✓ Alanya Otisium Otizm Spor Yaşam Uygulama Merkezi/Alanya (14 çocuk),
- ✓ Anosem Otizm Yaşam ve Gençlik Spor Kulübü/ İstanbul (26 çocuk),

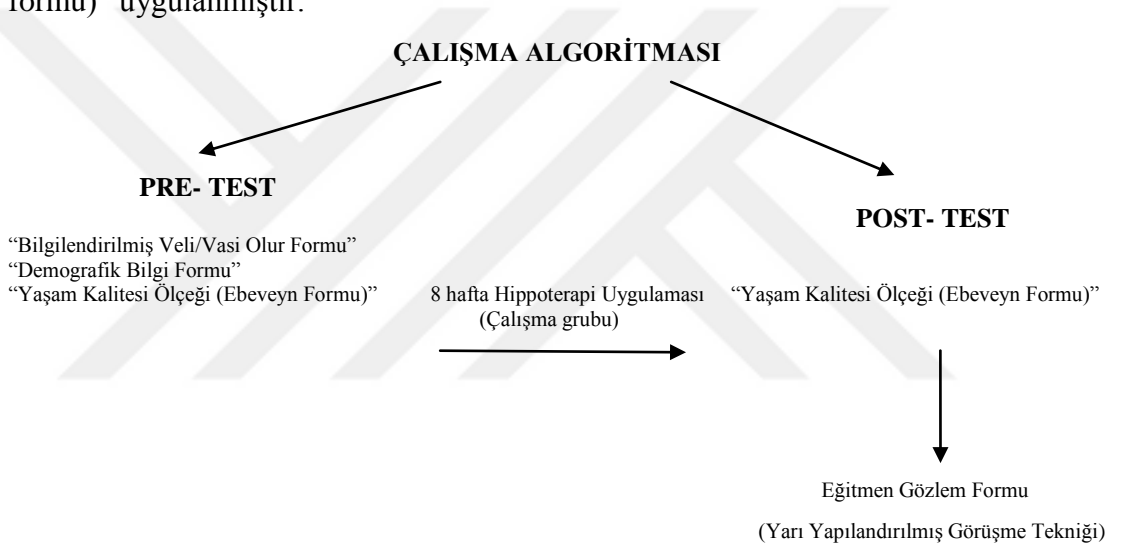
Araştırmanın kontrol grubu:

- ✓ Anosem Otizm Yaşam ve Gençlik Spor Kulübü/İstanbul (8 çocuk),
- ✓ Yeni Berfin Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi/Şirnak (6 çocuk),
- ✓ Altın Palmiye Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi/Şirnak (10 çocuk),
- ✓ Samsun Fahriye-Kemal Kızılot Özel Eğitim Uygulama Okulu/ Samsun (16 çocuk).

Gruplar belirlenirken daha önce hiçbir hippoterapi uygulamasına katılmamış ve aileleri tarafından çalışmaya katılmalarına izin verilen otizmli çocuklar dahil edilmiştir. Katılımcı olan kız ve erkek çocukların ebeveynlerinden imzalı şekilde “Bilgilendirilmiş Veli/Vasi Olur Formu” doldurulduktan sonra gönüllülük beyanı da dikkate alınarak çalışma yürütülmüştür.

3.4 Veri Toplama Araçları

Verilerinin toplanması 3 aşamadan oluşmaktadır. İlk aşamada otizmlı çocukların demografik bilgilerini belirlemeye yönelik “Demografik Bilgi Formu” ile “Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeğini (8-12 ve 13- 18 yaş ebeveyn formu)” cevaplamaları istenmiştir (ön test). İkinci aşamada çalışma grubumuza 8 hafta hippoterapi çalışması yaptırılmıştır. Üçüncü aşamada çalışma grubu ile kontrol grubunun aileleri “Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeğini (8-12 ve 13- 18 yaş ebeveyn formu)” bir kez daha cevaplamışlardır (son test). Çalışmanın sonunda hippoterapi uygulamasını yaptıran eğitmenlerin görüşlerine de yer verilmiştir. Eğitmenler ile birebir “Eğitmen Gözlem Formu (yarı yapılandırılmış görüşme formu)” uygulanmıştır.



3.4.1 Demografik bilgi formu

Bu form araştırmacı tarafından geliştirilmiş olup, otizmlı çocuklar ve ailelerinin bilgilerini tanımlamaya yönelik 17 sorudan oluşmaktadır. Form çocukların aileleri tarafından doldurulmuştur (EK 5).

3.4.2 Çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği (8-12 ve 13-18 yaş ebeveyn formu)

Bu araştırmada “Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (Pediatric Quality of Life Inventory) Ebeveyn Formu” kullanılmıştır. ÇİYKÖ; 1999 yılında Varni ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Çakin Memik ve diğerleri ölçeği 2007’de Türkçeye uyarlamışlardır. ÇİYKÖ, 8-12 ve 13-18 yaş ebeveyn formu 23 maddeden oluşmaktadır. Öz bildirim ölçeğidir. Hem hastaların hem de anne/babalarının çocukları hakkında değerlendirme yapabileceği 2 tipi bulunmaktadır. Araştırmada,

ÇİYKÖ'nin ebeveyn formu çocukların aileleri tarafından doldurulmuştur. Ölçek, çocuklar ile ergenlerin son bir aydaki durumunu sorgulamaktadır. Ölçek genelinde beş seçenekli likert tipi yanıt skalası kullanılmıştır. 0=hiçbir zaman, 1= nadiren, 2= bazen, 3= sıklıkla, 4= her zaman şeklindedir. Maddelerden alınmış olan puanlar doğrusal olarak 0=100, 1=75, 2=50, 3=25, 4=0 şeklinde çevrilir. Eğer boş bırakılan maddeler ölçekteki madde sayısının % 50'sinden az ise, boş olan madde dikkate alınmaz ve toplam yanıtlanmış olan madde sayısına bölünüp ölçek puanları hesaplanır. Fakat ölçek genelinde maddelerin % 50'sinden fazlası yanıtlanmamış ise ölçek değerlendirmeye alınmaz. Fiziksel sağlık toplam puanının (FSTP) elde edilmesi için; fiziksel işlevsellik bölümündeki 8 maddenin puanları, doğrusal olarak çevrilip toplanır ve madde sayısı olan 8'e bölünür. Psikososyal sağlık toplam puanının (PSTP) elde edilmesi için; duygusal işlevsellik bölümünde bulunan 5, sosyal işlevsellik bölümündeki 5, okul ile ilgili sorunlar bölümündeki beş maddenin puanlarının, doğrusal olarak çevrildikten sonra toplanarak toplam madde sayısı olan 15'e bölünmesi gerekmektedir. Ölçek toplam puanının (ÖTP) elde edilmesi için ise; tüm ölçek madde puanlarının, doğrusal olarak çevrilip toplanması ve toplam madde sayısı olan 23'e bölünmesi gerekmektedir. Sonuçta ÇİYKÖ toplamda alınan puan ne kadar yüksek olursa, sağlığa ilişkin yaşam kalitesi düzeyinin de o kadar iyi olduğu belirtilmektedir.

Ölçeğin güvenilirlik katsayısı hesaplanmasında, cronbach alfa katsayısı ergen formunda 0,82, ebeveyn formunda ise 0,87 olarak bulunmuştur (Çakın Memik ve diğerleri, 2007). Bu çalışmada, çalışma ve kontrol gruplarının cronbach α iç tutarlılık katsayısı aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Çalışma Grubunun Ön Test ve Son Test İç Tutarlılık Katsayıları

Ölçek	Ön test	Son test
FSTP	0,807	0,741
PSTP	0,888	0,878
ÖTP	0,847	0,856

Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test İç Tutarlılık Katsayıları

Ölçek	Ön test	Son test
FSTP	0,843	0,886
PSTP	0,861	0,884
ÖTP	0,907	0,930

3.4.3 Hippoterapi uygulaması

Araştırmaya, 8-18 yaşları arasında olan toplam 80 otizmlı çocuk katılmıştır. Çalışma (n=40) ve kontrol (n=40) grubu olarak araştırma grubu ikiye ayrılmıştır. Hippoterapi uygulamasına aileleri tarafından izin verilen otizmlı çocuklar çalışma grubu olarak belirlenmiştir. Uygulamaya başlamadan önce, aktiviteyle ilgili bilgiler, olumlu ve olumsuz yanları, olası riskleri hakkında ebeveynlerle bilgiler paylaşılmıştır. Velilerden gönüllü olduklarına dair imzalı onay formu alınmıştır (EK 4). Bu işlemlerin ardından çalışmaya başlanmıştır. Terapide çocukların güvenliğini sağlamak birinci öncelik olarak görülmüştür. Bu doğrultuda çocuklara ekipmanlardan binicilik güvenlik yeleği ve kask sağlanarak, gerekli tedbirler alınmıştır. Uygulamanın ilk zamanlarında uzman bir kişiyle birlikte atın yan tarafında bir eğitmen daha bulundurulmuştur. Çocukların ata uyum sağlamasıyla birlikte uygulamaya bir uzmanla devam edilmiştir. Otizmlı çocuklara haftada 2 gün 1 saat (15 dk ısınma, 40 dk hippoterapi ve 5 dk soğuma) olarak sosyalleşme programı kapsamında hippoterapi uygulanmıştır. Uygulama öncesinde çocuklara top atıp tutma ile bazı oyun etkinlikleri uygulanarak ısınma egzersizleri yapmaları sağlanmıştır. Uygulama sırasında ata her binişte bazı alıştırmalar yapılmıştır. Öncelikle çocuklar ata binmeden önce hayvanla aralarındaki duygusal bağın kurulması ve güçlenmesi için atın başını elleriyle sevmişlerdir. Atın vücuduna dokunarak temas etmişlerdir. Atın yelesi ile dizginden tutmuşlardır. Ardından çocukların dengesini güçlendirmek adına atın üstünde ileri doğru uzanma ve geriye doğru yatma pozisyonu uygulanmıştır. Ayrıca hem sağ hem de sol olmak üzere her iki kol yukarı kaldırılıp dengenin güçlendirilmesi sağlanmıştır. Otizmlı çocuklar ata binme, attan inme, doğru oturma pozisyonu gibi temel becerileri de kazanmışlardır. Aynı zamanda çocuklar hippoterapi uygulamasını yaptıran eğitmenleri ile iletişim kurarak diyaloga geçmişlerdir. Uygulama bittikten sonra da çocuklara yürüyüş yaptırılarak kaslarının gevşemesi sağlanmıştır. Program 8 hafta boyunca sürmüştür. Kontrol grubuna rutin olarak aldıkları eğitimin dışında herhangi bir terapi uygulanmamıştır. Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği, 8 hafta olan uygulamanın öncesi ve sonrasında çocukların ebeveynlerine uygulanmıştır.

Grubun 8 haftalık eğitim süreci

Isınma evresi: 15 dk.

Otizimli çocuklara 5 dk yürüyüş, 5 dk açma-germe egzersizleri ve 5 dk'da top atıp tutma gibi oyunsal aktiviteler yaptırıldı.

Hippoterapi uygulaması: 40 dk.

1. Hafta: Çocuklar atla ilk karşılaştıklarında yaklaşmaktan ve dokunmaktan çok korktular. Ağlamaya başladılar. Öfke nöbetleri geçirenler oldu. Eğitimcileri ile birlikte ata dokunmaya başladılar. Temas ettikten sonra alışmaya başladılar. İlk haftanın sonlarına doğru bu tepkilerde azalma oldu. Korkuları azaldı. Sonrasında eğitimcileri ile birlikte ata binmeye başladılar.
2. Hafta: Çocuklar atlara daha rahat dokunmaya başladılar. Çocuklar ata bindikten sonra kısa mesafede atlar hareket ettirildi. Daha sonra atın üzerinde biraz daha fazla mesafe katettirildi. Bazı çocuklar atın hareket etmesinden çok korktular, attan inmek istediler. Bazıları ise o kadar aşırı tepki vermediler.
3. Hafta: Çocukların mevcut kaygı düzeylerinde düzelmeler başladı. İlk haftaya nazaran daha tutumlu yaklaşım gösterdiler. Özgüvenlerinin geliştiği gözlemlendi. Çocuklarda sık görülen hiposensitif (aşırı duyarlılık) dokunsal duyu problemlerinin olduğundan dolayı bazı çocuklar temkinli yaklaşımda karmaşa yaşadı.
4. Hafta: İlk haftalarda gözlenen hiposensitif dokunsal duyarlılığın ortadan kalktığı ve daha da özgüvenle ata binmeye başladıkları gözlemlendi.
5. Hafta: Çocuklar baskıdan kurtulup eğitimcileri kontrolünde daha uzun mesafeli turlara çıkmaya başladı. Atın yuları çocukların kontrolünde ancak eğitimcileri halen çocukların bacaklarından fiziksel destek ve özgüven vermekteydi.
6. Hafta: Çocukların bazıları kendi istekleri ile ata binmeye başladı. Eğitimcileri artık fiziksel destek vermeden atın sağ ve solunda yürüyerek eşlik etti.
7. Hafta: Hemen hemen bütün çocuklar mevcut tüm kaygılarından uzaklaştı. Daha mutlu ve uzun süreli aktivite yapmaya başladı. Bununla birlikte çocuklarda özellikle denge problemlerinin de ciddi anlamda olumlu yönde geliştiği gözlemlendi. Ayrıca çocuklar refleksif ve bedensel kontrol olarak daha iyi düzeye geldiler.

8. Hafta: Çocuklar artık ata binmede ve uzun süreli aktivite yapmada bağımsız duruma geldiler. Eğitimlerine ihtiyaç duymadan, çevresel kontrollerini de yaparak atın daha hızlı gitmesinde tepkisel olarak sakin kaldıkları görüldü.

Soğuma evresi: 5 dk.

Hippoterapi uygulaması sonrasında otizmli çocuklara düşük tempoda yürüyüş ile germe egzersizleri yaptırıldı. Aşağıda uygulamaya ilişkin bazı görseller yer almaktadır.



Çalışmadaki Hippoterapi Uygulamalarından Görseller



Çalışmadaki Hippoterapi Uygulamalarından Görseller



Çalışmadaki Hippoterapi Uygulamalarından Görseller

3.4.4 Eğitimden gözlem formu (yarı yapılandırılmış görüşme formu)

Çalışmanın bu kısmında nitel verilere dayalı bir durum çalışması deseninden faydalanılmıştır. Veri toplama yöntemi olarak yarı yapılandırılmış görüşme tekniği uygulanmıştır. Araştırmanın bu bölümü, çocukların özel eğitim ve hippoterapi uygulamalarına önderlik eden toplam 11 eğitimden üzerinde gerçekleştirilmiştir. Eğitimden çalışmaya gönüllü olarak katılmışlardır. Öncelikle alanda uzman üç eğitimden uzmanından destek alınmış ve formda yer alması düşünülen maddeler belirlenmiştir. Bu çerçevede grubun uygulama sürecine ilişkin görüşlerini elde etmek için çocukların eğitimdenlerine yarı yapılandırılmış sorularla (7 soru) derinlemesine görüşmeler yürütülmüştür. Görüşme verileri katılımcılardan izin alınarak ses kayıt cihazı ile kaydedilmiştir. Katılımcıların vermiş olduğu yanıtlar ses kaydına alınarak içeriğinde ekleme, çıkarma gibi hiç bir değişiklik yapılmadan word dosyasına aktarılmıştır. Sonrasında bütün veriler analiz edilmiş, kodlamalar yapılmış ve temalar oluşturulup sonuçlar değerlendirilmiştir.

3.5 Araştırma Verilerinin Analizi

Araştırma verilerinin analizinde profesyonel destek alınmıştır. Araştırmada elde edilen veriler öncelikle bilgisayar ortamına aktarılıp kayıt altına alınmıştır. Daha sonra analizler SPSS 21.0 paket programında gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların demografik özelliklerinin değerlendirilmesi aşamasında; frekans (f), yüzde (%) ve ortalama (\bar{x}) gibi tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılmıştır. Çalışmaya başlamadan önce örneklem sayısını tespit etmek için güç (power) analizi yapılmış olup, en az 21 çocuğa ulaşılması hedeflenmiştir. Daha sonra verilerin dağılımını kontrol etmek amacıyla Kolmogorov- Smirnov ve Shapiro- Wilk testleri uygulanmıştır. Analiz sonucuna göre değerler normal dağılım sağlamıştır. Bu sebeple de parametrik testlerin uygulanmasına karar verilmiştir. Normal dağılım sınıma sonrası veriler parametrik olduğu için;

- Çalışma grubunun ön test ve son test karşılaştırmalarında “Paired- Samples T testi (bağımlı örneklem t testi)”,
- Çalışma grubu ve kontrol grubunun karşılaştırılmasında ise “Independent-Samples T testi (bağımsız grup t testi)” yapılmıştır.

Ölçeğin istatistiksel olarak çözümlenmesinde % 95 güven aralığı benimsenmiştir. Anlamlılık düzeyi de 0,05 olarak kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Bu bölüm, “otizmlı çocukların yaşam kalitesinde hippoterapinin etkisinin rolüne” ilişkin bulgular ile bu bulguların yorumlanmasını kapsamaktadır.

Nıcel Bulgular

- Araştırmaya alınan çocukların yaş ortalaması 11,74±3,16 olup en düşük yaş 8, en yüksek yaş ise 18’dir (medyan 12).
- Otizmlı çocukların % 86,2’si erkek, % 13,8’i kızdır.
- Ebeveynlerin çocuğa yakınlık derecesi incelendiğinde; % 70’i anne, % 30’u babadır.
- % 41,2’si araştırmaya katılan ilk çocuktur.
- Hem anne hem de babaların % 98,7’si hayatta ve % 97,5’i çocukların öz anne / babasıdır.
- Otizmlı çocukların ebeveynlerinin % 53,75’inin bir-iki, % 33,75’inin üç-dört, % 8,75’inin beş-altı, % 3,75’inin ise yedi ve üzeri çocuğu olduğu belirlenmiştir.
- Ailelerin % 57,5’inin 2500 TL ve altı; % 32,5’inin 3001 TL ve üzeri; % 10’unun ise 2501- 3000 TL gelire sahip oldukları görölmektedir.
- Anne eğitim düzeyi incelendiğinde; % 30’unun lisans, % 28,5’inin lise, % 25’inin ilkokul- ortaokul mezunu olduğu, % 12,5’inin hiç okula gitmediği ve % 4’ünün ise lisansüstü düzeyde olduğu görölmektedir.
- Babanın eğitim durumunu; % 36’sı lise, % 31’i lisans, % 23’ü ilkokul-ortaokul, % 6’sı hiç okula gitmemiş ve % 4’ünü lisansüstü oluşturmaktadır.
- Anneye tedavi gördüğü bir hastalık durumu sorulduğunda; % 90’ının hastalığı olmadığı, % 10’unun ise tedavi gördüğü hastalıklarının olduğu görölmektedir. Bu hastalıklar: kanser, hypertension, panik atak, diyabetes mellitus, kardiyorespiratuar, psikolojik rahatsızlık, akdeniz ateşi’dir.
- Babanın sağlık durumu incelendiğinde; % 95’inin herhangi bir sağlık problemi olmadığı, % 5’inin ise tedavi gördüğü bazı rahatsızlıkları olduğu

belirlenmiştir. Bu rahatsızlıkları; diyabetes mellitus, mide rahatsızlıkları, kardiyorespiratuar ve bel fitiği oluşturmaktadır.

- Ailedeki diğer çocukların % 85'inde bir rahatsızlık bulunmazken, % 15'inde farklı sağlık problemleri olduğu belirlenmiştir. Bu rahatsızlıklar; damak ve dudak yarıklığı, epilepsi, otizm, zihinsel gelişim geriliği, engellilik, kanser ve akdeniz ateşi'dir.
- Birinci derecede yakınlarında kalıtsal hastalık olma durumuna göre bakıldığında; % 96 oranında hastalık yokken, % 4'ünde kalıtsal problemler olduğu gözlenmiştir. Bunları; diyabetes mellitus, engelli olma ve epilepsinin oluşturduğunu görmekteyiz (Çizelge 4.1).



Çizelge 4.1: Otizmli çocukların ve ebeveynlerin tanımlayıcı özellikleri.

Özellikler	Sayı (n)	%
Çocuğun cinsiyeti		
Erkek	69	86,2
Kız	11	13,8
Yakınlık derecesi		
Anne	56	70
Baba	24	30
Araştırmaya katılan kaçınıcı çocuk		
Bir	33	41,2
İki	25	31,3
Üç	14	17,5
Dört	3	3,8
Beş	2	2,5
Altı	2	2,5
Sekiz	1	1,3
Annenin hayatta olma durumu		
Evet	79	98,7
Hayır	1	1,3
Annenin öz olma durumu		
Evet	78	97,5
Hayır	2	2,5
Babanın hayatta olma durumu		
Evet	79	98,7
Hayır	1	1,3
Babanın öz olma durumu		
Evet	78	97,5
Hayır	2	2,5
Ebeveynlerin çocuk sayısına göre dağılımı		
Bir- iki	43	53,75
Üç- dört	27	33,75
Beş- altı	7	8,75
Yedi ve üzeri	3	3,75
Gelir düzeyi		
2500 TL ve altı	46	57,5
2501-3000 TL	8	10
3001 TL ve üzeri	26	32,5
Anne eğitim durumu		
Hiç okula gitmemiş	10	12,5
İlkokul- Ortaokul	20	25
Lise	23	28,5
Üniversite	24	30
Lisansüstü	3	4
Baba eğitim durumu		
Hiç okula gitmemiş	5	6
İlkokul- Ortaokul	18	23
Lise	29	36
Üniversite	25	31
Lisansüstü	3	4
Anne hastalık durumu		
Evet	8	10
Hayır	72	90
Baba hastalık durumu		
Evet	4	5
Hayır	76	95
Ailedeki diğer çocukların hastalık durumu		
Evet	12	15
Hayır	68	85
Birinci derece yakında kalıtsal rahatsızlık olma durumu		
Evet	3	4
Hayır	77	96

Çizelge 4.2: Çalışma grubunun yaşam kalitesine (ÇİYKÖ) göre ön test ve son test bulguları.

n=40		Ort. ± SS	t	p
FSTP	Ön Test	44,53±21,24	-3,97	,000**
	Son Test	56,72±16,77		
PSTP	Ön Test	56,29±17,64	-2,27	,029*
	Son Test	61,83±17,37		
ÖTP	Ön Test	52,20±12,82	-5,94	,000**
	Son Test	60,06±12,50		

*p<0,05; **p<0,01; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; ÖTP: Ölçek Toplam Puanı

Çizelge 4.2’de çalışma grubunun hippoterapi öncesi ve sonrası değerleri yer almaktadır. Buna göre; çocuklar aktiviteyi aldıktan sonra Fiziksel Sağlık, Psikososyal Sağlık ve toplam puanda istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Hippoterapi uygulamasından sonra alt boyutlarda ve toplam puanda ortalamanın arttığı görülmektedir. Bu artış fiziksel sağlık için: (t= -3,97 ve p=0,000); psikososyal sağlık için: (t= -2,27 ve p=0,029); toplam puan için ise: (t= -5,94 ve p= 0,000) olarak sonuçlanmıştır (p<0,05; p<0,01).

Çizelge 4.3: Kontrol grubunun yaşam kalitesine (ÇİYKÖ) göre ön test ve son test bulguları.

n=40		Ort. ± SS	t	p
FSTP	Ön Test	41,48±21,87	-1,02	,314
	Son Test	44,14±24,24		
PSTP	Ön Test	47,50±16,81	0,47	,641
	Son Test	46,50±16,90		
ÖTP	Ön Test	45,41±17,14	-0,14	,893
	Son Test	45,68±18,37		

p>0,05; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; ÖTP: Ölçek Toplam Puanı

Kontrol grubunun yaşam kalitesi ile ilgili verilen cevapların ön test ve son test cevapları incelendiğinde; FSTP, PSTP ve ÖTP ortalama puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p>0,05). FSTP ortalamasındaki artışın (ön test: 41,48 iken son test: 44,14 olarak artış göstermektedir) çocukların rutin uygulamalarından kaynaklandığı düşünülmektedir (Çizelge 4.3).

Çizelge 4.4: Çalışma ve kontrol gruplarının yaşam kalitesine (ÇİYKÖ) göre durumlarının karşılaştırılması.

n=80	Gruplar	Ort. ± SS	t	P
FSTP Ön Test	Çalışma	44,53±21,24	0,63	,529
	Kontrol	41,48±21,87		
PSTP Ön Test	Çalışma	56,29±17,64	2,28	,025*
	Kontrol	47,50±16,81		
ÖTP Ön Test	Çalışma	52,20±12,82	2,01	,048*
	Kontrol	45,41±17,14		

*p<0,05; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; ÖTP: Ölçek Toplam Puanı

Çalışma ve kontrol grubundaki çocukların hippoterapi öncesi toplam ve alt boyutları puan ortalamaları çizelge 4.4'te verilmiştir. Çalışma ve kontrol grubundaki otizmlili çocukların ÇİYKÖ fiziksel sağlık toplam puanı ortalamalarının ön test sonucu açısından farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı (t= 0,63, p>0,05); psikososyal alt boyutu (t= 2,28, p=0,025) ve toplam puan (t= 2,01, p=0,048) açısından ise çalışma grubu lehine istatistiksel olarak anlamlı farkın olduğu görülmüştür (p<0,05). Çalışma ve kontrol gruplarının ön test ölçümlerinde PSTP ve ÖTP arasında farklılığın oluşmasının nedeni, hippoterapi yapılan merkezlerin sınırlılığında kaynaklanmıştır. Grupları oluştururken hippoterapi yapılan çalışma grubu zorunlu olarak iki merkezden seçilmiştir.

Çizelge 4.5: Çalışma ve kontrol gruplarının yaşam kalitesine (ÇİYKÖ) göre durumlarının karşılaştırılması.

n=80	Gruplar	Ort. ± SS	t	p
FSTP Son Test	Çalışma	56,72±16,77	2,70	,009*
	Kontrol	44,14±24,24		
PSTP Son Test	Çalışma	61,83±17,37	4,00	,000*
	Kontrol	46,50±16,90		
ÖTP Son Test	Çalışma	60,06±12,50	4,09	,000*
	Kontrol	45,68±18,37		

**p<0,01; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; ÖTP: Ölçek Toplam Puanı

Çalışma ve kontrol gruplarının yaşam kalitesinde terapötik uygulaması sonrası değerleri incelendiğinde yaşam kalitesinde uygulamaya katılan grup açısından ortalama puanda kontrol grubuna kıyasla artış olduğu gözlenmiştir. Ayrıca çalışma ve kontrol grupları arasında ÇİYKÖ fiziksel sağlık toplam puanı son test (t: 2,70, p=,009), psikososyal son test (t: 4,00, p=,000) ile ölçek toplam puanı son test (t:

4,09, $p=,000$) değerlerinde anlamlı düzeyde fark saptanmıştır ($p<0,01$). Bu farkın çalışma grubu lehinde olduğu görülmektedir (Çizelge 4.5).

Nitel Bulgular

Bu bölüm, otizmliler çocukların eğitim sürecine ilişkin durumlarını ve hippoterapi eğitiminin uygulamayı yapan eğitmenler gözünden çocuklar üzerindeki etkisini tespit etmek amacıyla yapılmıştır. Elde edilen bulgulara aşağıda yer verilmiştir.

Çizelge 4.6: Katılımcı Eğitmenlerin Demografik Özellikleri.

Eğitmenler	Yaş	Cinsiyet	Mesleki Kıdem	Mezun Olunan Bölüm	Gelir Düzeyi	Mesleği Tercih Etme Sebebi
E1	36	Erkek	12 yıl	Rekreasyon	3000 tl üstü	Özel çocuklarla çalışmayı sevmek
E2	29	Kadın	2,5 yıl	Antrenörlük Eğitimi	2000-2500 tl civarı	Çocuklara karşı olan ilgi
E3	25	Kadın	2,5 yıl	Antrenörlük Eğitimi	2000 tl	Çocuklara karşı olan sevgi
E4	25	Erkek	2,5 yıl	Spor Yöneticiliği	1700 tl	Kendini bu alanda daha iyi geliştireceğini düşünmek, otizmliler çocuklara sportif faaliyetlerde daha iyi verim sağlayabileceğine inanmak
E5	28	Erkek	3 yıl	Antrenörlük Eğitimi	2000 tl	Özel çocuklara olan manevi ilgi ve onlara kendi mesleki bilgisiyle alakalı faydalı olacağına inanmak
E6	26	Erkek	1,5 yıl	Antrenörlük Eğitimi	2000 tl	Otizmliler çocukları topluma kazandırmak, sporla birlikte çocuğun kötü seviyeden iyi seviyeye gelmesinin daha hızlı olduğunu düşünmek
E7	28	Erkek	4 yıl	Spor Bilimleri	2000 tl	Özel çocuklarla elde edilen başarının mutluluğuna erişmek
E8	25	Erkek	2 yıl	Antrenörlük Eğitimi	2500 tl	Çocukları çok sevmek. Ailede kuzenin de otizmliler olması sebebiyle asıl başlama sebebinin bu durumdan kaynaklanması.
E9	25	Kadın	4 yıl	Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği	2000 tl	Otizmliler çocukların ona ihtiyacı olduğunu düşündüğü için otizmliler bireylere yönelmek. Onları tanımak, algılamak, maddi değil de manevi olarak haz almayı sağlamak.
E10	39	Erkek	16 yıl	Rekreasyon	3000 tl üstü	Özel çocuklara olan ilgi, masumiyet ve sevgi
E11	24	Kadın	3 yıl	Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu	2500 tl	Bu çocuklara daha verimli olabileceğine, daha fazla şeyler katacağına inanmak

E: Eğitmen

Çizelge 4.6'da görüldüğü gibi çalışmaya 7 erkek ve 4 kadın olmak üzere toplam 11 öğretmen katılmıştır. Katılımcılar 24-39 yaş aralığındadır. Öğretmenlerin mesleki kıdemlerine bakıldığında 1,5 yıl ile 16 yıl arasında mesleklerini icra ettikleri görülmektedir. Öğretmenlerin mezun oldukları bölümler incelendiğinde, hepsinin Spor Bilimleri mezunu oldukları görülmektedir. Gelir düzeyleri ortalama 2000 tl civarındadır. Mesleği tercih etme sebepleri genel olarak çocuklara olan ilgi, sevgilerinden ve aktivitelerle birlikte çocuğun iyi seviyeye geleceğinin düşünülmesinden kaynaklanmaktadır.

Çizelge 4.7: Otizmli çocukların eğitimde yaşadığı problemler.

Temalar	Alt Temalar	Kodlar	Eğitmenler
Yaşanılan Problemler	1) Sizce Otizmli çocuklarda eğitim esnasında meydana gelen sorunlar nelerdir? Çocuğun algılamasında en çok güçlük çektiği durum sizce nedir?	Komutları algılamada sıkıntılar oluyor.	E1,E2,E4, E5,E8,E9
		Uygulamada sıkıntılar oluyor.	E7,E11
		Teoride sıkıntılar oluyor.	E1
		Ayırt etmede problemler oluyor. Algısal olarak problemler yaşıyoruz.	E2,E5
		En büyük problem çocukların kendilerine vurmaları ve davranışsal olarak duygusal değişimleri.	E3
		Göz kontağının ve el-göz koordinasyonunun olmaması	E6,E9
		Dikkat dağınıklığının olması	E7
	2) Herhangi bir problem esnasında sabırlı olduğunuzu düşünüyor musunuz? Sorun esnasında nasıl tepki verirsiniz? (örneklerle açıklar mısınız?)	Evet, sabırlıyım	E1,E2,E3,E4, E5,E6,E7,E8, E9,E10,E11

E: Öğretmen

4.7 numaralı çizelgede otizmli çocukların eğitim sürecinde yaşadığı sorunlar yer almaktadır. Öğretmenlerin görüşüne göre çocuklar en çok komut almada problem yaşamaktadır. Bunu takiben uygulama, algısal problemler, göz kontağı, el-göz koordinasyonu, teori, davranışsal sorunlar ve dikkat dağınıklığı gibi problemlerin yaşandığını belirtmişlerdir. Herhangi bir sorun yaşandığında öğretmenler sabırla ve hoşgörü ile davrandıklarını ifade etmişlerdir. Bazı öğretmenler, sorun esnasında verdikleri tepkiye aşağıdaki örnekleri vermişlerdir:

“Günde yaklaşık 3 kez ortalama 20-30 dk krizlere giren bir öğrencim var. Kendine zarar veriyor. Kendini ısırıyor, duvarlara kafasını vuran biri. Kollarından tutup kendisini ısırmasını, kendisine zarar vermesini engelleyip bekliyorum. Benim sakinleştirme yöntemlerim arasında müzik ve dans var. Kendim söyleyip dans

ettikten sonra o da bunu sevdiği için daha çabuk sakinleşiyor. 20 dk'lardan biz 1 dk'lara indik.” (E8)

“Öncelikle çocukların yaratmış oldukları krizsel problem çocuğun tepkisel bir problem mi yoksa otizmin arka planda yaratmış olduğu baskıdan kaynaklı krizsel bir problemli öncelikli olarak bunu anlamamız gerekiyor. Eğer tepkisel bir problemse tepkiye neden olan faktörü ortadan kaldırdığımız zaman aynı tepkiyi bir daha vermeyecektir. Ama tamamen otizmin yelpazesinin çocuğa yaratmış olduğu baskıdan kaynaklı bir nörolojik kopma veya kriz problemi oluşuyorsa yüzyıllardır eğitim modeli içerisinde yer alan kitleme dediğimiz yani çocuğu sıkıca tutabilmek ve güvenli bir alana yatırıp çocuğun hem kendisine hem de karşı tarafa yönelik zarar verici davranışlar içerisinde bulunmaması için bir fiziksel temasımız bulunuyor.” (E10)

Çizelge 4.8: Otizimli çocuklar için uygulanan aktivitelerin çocukların gelişimine etkisi.

Temalar	Alt Temalar	Kodlar	Eğitmenler
Uygulanan aktivitelerin etkisi	Uygulanan etkinliklerin çocukların gelişimine etkisi nasıldır? Örneklerle açıklar mısınız?	Bu etkinliklerle çocukları hayata kazandırıyoruz. Etkinliklerle beraber çocuklar; iletişim kurmayı, sosyalleşmeyi ve dışarıdaki hayatı tanımayı öğreniyorlar. Sosyal beceri kazanıyorlar. Bu etkinliklerle çocukların normal hayata uyumu kolaylaşıyor. Topluma ayak uydurmaları sağlanıyor. Bu etkinlikler çocukları olumlu yönde etkiliyor.	E1, E2, E3, E4, E5, E7
		Davranışsal olarak daha iyi düzeye geliyorlar (vurma, itme, bağırma gibi davranışlar).	E1, E2, E3, E4, E5, E7
		Nesneleri tanıyorlar.	E2
		El-göz koordinasyonu gelişiyor.	E1
		Çocuklar sportif alanda bir beceriye sahip değilken bir beceri kazanıyorlar. Etkinliklerle dikkat toplama, odaklanma ve küçük motor gelişimleri sağlanıyor. Dikkat dağınıklıklarını azaltıyor. Örneğin; hayvanlardan korkan bir çocuk hippoterapi sayesinde atı sevmeye başlıyor. Böylece hayvan sevgisi aşılanmış oluyor.	E7

E: Eğitmen

Çizelge 4.8 incelendiğinde; eğitmenler uygulanan etkinliklerin otizimli çocukların sosyalleşmeleri, davranış kazanmaları ve bazı becerileri (nesneleri tanımaları, el-göz koordinasyonu, dikkat toplama, odaklanma) geliştirmesi açısından çok faydalı bulduklarını belirtmişlerdir.

Çizelge 4.9: Verilen eğitimin otizimli çocuklarda etkili olduğu alanlar.

Temalar	Alt temalar	Kodlar	Eğitmenler
Verilen eğitimin otizimli çocuklarda etkili olduğu alanlar hakkında ne düşünüyorsunuz?	<ul style="list-style-type: none">Fiziksel mi?Duygusal mı?Sosyal mi? Açıklar mısınız.	Fiziksel, sosyal ve duygusal açıdan hepsine etkisinin olduğunu düşünüyorum. Hepsi bir bütün içerisinde.	E1,E2,E3, E4,E5,E6, E7,E8,E9, E10,E11
		Duygusal olarak daha etkili olduğunu düşünüyorum.	E9,E11

E: Eğitmen

Çizelge 4.9'a göre; uygulamanın otizimli çocuklarda etkilediği alanlar konusunda soru yöneltilmiştir. 11 öğretmen de fiziksel, duygusal ve sosyal açıdan her türlü etkisinin olduğunu belirtmişlerdir. 2 öğretmen uygulamanın çocukların duygusal durumları üzerinde daha etkili olduğu kanaatinde.

Çizelge 4.10: Ailelerin otizimli çocuklarla ilgilenme düzeyleri.

Temalar	Alt temalar	Kodlar	Eğitmenler
Sizce aileler otizimli çocuklarla ne düzeyde ilgileniyorlar?	Ailelerin otizimli çocuklarla yeterli düzeyde ilgilendiğini düşünüyor musunuz? Örneklerle açıklar mısınız?	İlgili olan aileler de var, ilgisiz olan ailelerde.	E1,E2,E3, E6,E9
		Aileler yeterli düzeyde ilgileniyorlar fakat bilinçsiz ilgileniyorlar. Aileler çocuklarına yanlış eğitim vermemeliler.	E4,E8,E10
		Genel olarak hepsi ilgileniyorlar. Fakat ilgilenmek çocuğu hergün aramak veya ona hediye almak değil aslında. İlgilenmek çocukla beraber aynı davranış modelini sergileyebilmek. Çocukla çocuk olmak denilen şey. Aileler çocukların davranışlarını anlamlandıramıyorlar. Çocuk tepki veriyor ama aile neden o tepkiyi verdiğini anlayamıyor. Çocuğun gelişimini takip etmiyor. Maddiyat bir yere kadar. Çocuğun duygularına karşılık verebilmek önemli. Maddi olarak evet ilgililer ama psikolojik olarak yeterli değiller.	E3, E5
		Bütün aileler ilgilenmiyor. İlgilenenler var ama çoğunluk yeterli düzeyde değil. Aylarca çocuğunu aramayan aileler biliyorum. Çocuğunun özel bir çocuk olduğunu kabullenmeyen aileler var.	E6, E11
		Evet ilgileniyorlar.	E7

E: Eğitmen

Çizelge 4.10'a göre; öğretmenler, ilgili olan ailelerin de olduğunu, ilgisiz olan ailelerin de olduğunu vurgulamaktadır. Öğretmenlerin yorumlarına bakıldığında, aileler çocuklarıyla ilgilenseler de genel olarak bilinçsizce yaklaşım sağlamakta, bu da çocukların gelişim durumlarını geriye çekebilmektedir.

Çizelge 4.11: Otizmliler için etkili terapi yöntemleri.

Temalar	Alt temalar	Kodlar	Eğitmenler
Size otizmliler için en etkili terapi hangisi/ hangileridir?	Etkili olan terapötik uygulamalara örnek verir misiniz?	Bütün terapi türleri hepsi zincir halinde birbirine bağlı. Ben terapilerin hiç birisini birbirinden ayırmıyorum. Çocuğa ne verirse hepsi faydalı diye düşünüyorum. Bana göre tüm terapi çeşitleri çocuklara mutlaka bir fayda sağlıyor.	E1,E2,E3,E7
		Her çocuk birbirinden farklı özellikler gösterir. Bireysel farklılıklar olduğu için terapi olarak belli bir başlık altında toplamak ya da şu terapinin çocuk üzerinde etkinliği var deyip konuşmak yanıltıcı olabilir.	E6,E8,E10
		Oyun terapisi	E4,E11
		Müzik ve dans terapisi	E4,E5,E8
		Resim terapisi	E5
		Hippoterapi	E6,E9
		Aquaterapi	E4,E6

E: Eğitmen

Çizelge 4.11'e göre; eğitmenlerin görüşü genel olarak incelendiğinde etkili terapi yöntemi tek bir madde kapsamında sınırlanmamaktadır. Çocukların yaşam kalitesinde tüm terapi türlerinin hayatlarına dokunduğu ve büyük bir öneme sahip olduğu gözlenmiştir.

4.12: Hippoterapinin otizmliler çocuklara etkisi.

Temalar	Alt temalar	Kodlar	Eğitmenler
Hippoterapinin otizmliler çocuklara etkisi hakkında ne düşünüyorsunuz?	Olumlu etkisine örnek verir misiniz?	Denge ve koordinasyon sağlıyor.	E1
		Cesaret ve özgüven sağlıyor.	E1,E3,E4,E6,E10
		Algısal olarak gelişim sağlıyor.	E2
		Hayvan sevgisi kazanıyor ve hayvanla bağ kuruyor.	E3,E5,E7,E8
	Olumsuz etkisine örnek verir misiniz?	Duygusal/ psikolojik açıdan rahatlatıyor.	E4,E9,E10,E11
		Olumsuz etkisi yok.	E2,E3,E4,E6,E7,E9,E11
		İlk başta atı görünce ürküp korkmaları ve ağlamaları	E1,E5,E8,E10

E: Eğitmen

Hippoterapi uygulamasının olumlu ya da olumsuz etkileri eğitmenlerin görüşüne göre incelendiğinde; cesaret ve özgüveni sağladığı, psikolojik ve duygusal açıdan çocukları rahatlattığı, hayvanla kurulan bağ ile birlikte hayvan sevgisinin

aşılması, denge ve koordinasyonu geliştirdiği ve aynı zamanda da algısal olarak çocukların gelişimine katkıda bulunduğu belirtilmiştir. Olumsuz yönden, terapiye ilk katıldıkları zaman atı gördüklerinde korktukları belirtilmektedir. Fakat genel olarak atın olumsuz etkisi görülmemektedir. Aksine olumlu açıdan çocuklara büyük katkılar sağladığı gözlemlenmiştir (Çizelge 4.12).

Çizelge 4.13: Eğitimin üst düzeyde verim sağlayabilmesi için eğitmen önerileri.

“En önemli nokta doğru kişiyle doğru zamanda buluşması. Doğru eğitimin aldırılması. Erken dönemde tanı koyulduğu zaman erken zamanda eğitime başlanması. Eğitmen çok önemli, uygulanan sistemin çocuğu tanması ve ailenin kendi çocuğunu tanması da çok önemli.” (E1)

“Her şeyi birbiriyle desteklemek lazım. Elimizdeki imkanlar el verdiği sürece en büyük tavsiyem ailelere olur. Çünkü ailelerin özel eğitim ve spor yaptırmasını çok isterim. Çünkü çocuklarıyla gerçekten çok büyük seviyelerde değişim alıyoruz. Çok büyük olumlu sonuçlarımız oluyor. Ailelerin bilinçlendirilmesi, sadece çocuklarla değil aileleri de eğitime almamız gerekiyor. Çünkü bilinçlendirmemiz lazım. İnternet gibi kullanımlara aileler başvurduğu için o yüzden bazen yanlış bilgilerden kaynaklı çocuklara yanlış tavır, davranış veya eğitimler veriliyor. Bu yüzden çocuğun kaybına, gerilemesine sebep olabiliyor. O yüzden en büyük tavsiyem ailelere de eğitim verilerek bilinçlendirilmesidir.” (E2)

“Normal bireylerde olduğu gibi otizmlilerde de eğitimin önemli olan kısmı istikrardır. İstikrarı ne kadar sabitleyebilirsek ne kadar ileri götürebilirsek gelişim ve büyümeyi takip edebilirsek o kadar verim alabiliriz. Yani bazen oluyor ki çocuklarımız belli bir süre geliyor buraya sonra bırakıyorlar ailevi sebeplerden dolayı. Biz tabii ki aileye yardımcı olmaya çalışıyoruz ve çocuğun eğitimini devam ettirmelerini söylüyoruz ama bu her aile için geçerli değil. Hayat şartları da önemli bu kısımda. İstikrar önemli ve çocuğun gelişimini gerçekten kaliteli bir eğitimle takip etmek çok önemli.” (E4)

“Otizmlilerden bizim verim alabilmemiz için, onları sosyal hayata adapte edebilmemiz için bireyin öncelikle ailesinin iyi bir eğitimden geçmesi gerekiyor. Aileyi bilinçlendirmek gerekiyor. Aileye çocuğunun otizmliler olduğunu kabul ettirmek gerekiyor. Aile bunu kabul ettikten sonra zaten her şey çorap söküğü gibi geliyor. Anne baba yeri geldiğinde çocuğa eğitmen olabilmeli, yeri geldiğinde bir anne baba

şefkati ile yaklaşabilmeli. Onlar normal bir birey değillerdir. Onlar özel çocuklardır. Belli bir kural çerçevesinde yaşamlarını sürdürmeleri gerekmektedir. Ne fazla sık boğaz edilmeliler ne de çok boş bırakılmalılar. Hep bir kural çerçevesinde denge sağlanmalı.” (E5)

“Otizmlı bir çocuğun öğretmeninin sık sık değişmemesi lazım. Otizmde yoğun eğitim çok önemlidir. Öğretmenin sık değişmesi demek çocuğun hep geriye gelip kayıp yaşaması demektir. Öğretmeni değişmediği zaman çocuk hep bir üst seviyeye geçecek.” (E6)

“Otizmlı çocuklar için hayat boyu eğitim mutlaka devam etmek durumunda. Biz onları ne kadar normal hayata olanak sağlasak da, adapte etsek de eğitim devam ediyor. Onlar için bitti dediğimiz bir nokta yok. Belki insanların daha fazla otizmi tanınması gerekiyor. Belki de insanların bu konuda bir tık daha bilinçlenmesi gerekiyor. Okul sayıları artırılabilir, otizmlı çocuklarla çalışan kurumlar için olanaklar sunulabilir.” (E7)

“Biz burada çocuklarla 10 saat birlikteyse geri kalan zamanda aileler birlikte. Burada uyguladığımız eğitimi evde de ailesiyle birlikte uyguladığı zaman öğrencinin kısa sürede gelişim gösterdiğini söylemek mümkündür. Eğitim ve ailelerin sürekli temas halinde olması gerektiğini düşünenlerdenim. Çünkü bu çocukların diyetleri olabiliyor, ilaçları olabiliyor ya da onları tetikleyen bazı şekerli ürünler olabiliyor. Aileler ile birlikte çalışılırsa benim gördüğüm en kısa sürede çok iyi duruma geliyorlar.” (E8)

“En başta ailelere de duygusal ve psikolojik yönden eğitim verilmesi gerektiğini düşünüyorum. Aileler çünkü çok tutarsız. Aileler tutarsız olduğu için de eğitim burada ne kadar devam etse de özgürlük alanları, bağımsız kaldıkları yer ev olduğu için evde bunları devam ettirebiliyorlar. Biz yaşamsal becerileri genellemeyi hedeflerken aileler buna katkı göstermeyince verilen birçok emek askıya alınabiliyor.” (E9)

“Ailenin eğitimi sorgulaması ve tamamen eğitime dahil olması gerektiğini düşünüyorum.” (E10)

“Genel olarak ailelerin bilinçlenmesi, çevredeki insanların bilinçlenmesi çünkü otobüse bile bindiğinizde bazı vatandaşlar ürkebiliyor, korkabiliyor veya garip garip bakabiliyor. Aslında onu biz sakinleştirmek için bişeyler yapıyoruz ama kendileri onlardan korkuyorlar, onlar zarar verecek gibi düşünüyorlar. Toplumunda bilinçlenmesini düşünüyorum. 59 çocuktan 1 tanesi şuan otizmli olabiliyor. Bu kadar yüksekken heran herkesin başına gelebilir. Yardım edebilirsin, etmesen de bir tık bilinçli okumak bence herkesin eğitim düzeyini yükseltecek. Niye yurtdışında daha iyi ya da farklı yerlerde daha iyi diyoruz çünkü onlar bilinçli. Biz de olabiliriz okuyarak araştırarak.” (E11)

Çizelge 4.13’te otizmli çocukların eğitiminde hedefe ulaşılması için öğretmenlere önerileri sorulmuştur. Genel olarak üstünde durulan konu; ailelerin de eğitim sürecine katılması, bilinçlenmesi ve bu süreçte öğretmenlerle birlikte iş birliği içerisinde olup aktif olarak rol almalarıdır.

5. TARTIŞMA

Terapötik rekreatif etkinlik olan hippoterapinin otizmlı çocukların yaşam kalitesinde etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada elde edilen nicel ve nitel bulgular ışığında aşağıdaki yorumlamalara yer verilmiştir. Araştırma kapsamında çocukların yaşam kalitesine ilişkin nicel bulguların desteklenmesi açısından nitel veri analizi de uygulanmıştır. Bu bölümde, etkinliklerle birlikte otizmlı çocukların gelişmelerinin ne duruma geldiği, onların yaşam kalitesini nasıl etkilediği, etkinliklerde çocukların ne gibi problemler yaşadıkları ve verilen eğitimin üst düzeyde verim sağlaması için öneriler yer almaktadır.

Terapötik Rekreasyon Programları otizmlı bireylerin engel ve güçsüzlük gibi olumsuz durumlarla karşılaşmalar da bu tür programlar onların eğlenceli bir şekilde rahatlamalarına imkan sağlayacak etkinliklere yer verir. Otizmlı bireylerin yaşam kalitesini üst düzeye çıkaran, daha bağımsız yaşamasına olanak tanıyan, sosyalleşmesini sağlayan, stresini kontrol altına alabilen ve fizyolojik açıdan yeteneklerini daha etkili kullanabilmesine imkan veren rekreasyonel etkinliklerin alternatif bir tedavi şekli olabileceği düşünülmektedir (Karaküçük, 2012, s. 46, 51).

Etkili ve iyi seçilen bir terapi ile otizmin negatif etkilerini azaltmak ve yaşam kalitesini maksimum düzeye çıkarmak mümkündür (Macauley ve Guiterrez, 2004). Özyurt ve diğerleri (2017) çalışmalarında otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocuklar üzerinde hippoterapinin yaşam kalitesi üzerine etkisini araştırmışlardır. Etkinlik sonrasında çocukların ilk durumlarına göre OSB belirtilerinde olumlu gelişmeler olduğunu saptamışlardır. Yine, Kern ve diğerlerinin (2011) araştırmasında da OSB belirtilerinde azalma olduğuna dair benzer sonuçlar görülmektedir. Elde ettiğimiz sonuçların literatürdeki sonuçlar ile uyumlu olduğu gözlenmektedir. Bu bulguların aksine, Jenkins ve DiGennaro Reed (2013) çalışmalarında bu belirtilerde değişiklik olmadığını belirtmişlerdir. Bu bulgu bizim çalışmamızın sonuçları ile örtüşmemektedir. Çalışmamız süresince alanyazında yapılan ilgili araştırmaların sonuçları incelendiğinde, hayvan destekli tedavilerin özel gereksinimli bireylerin yaşam kalitesine ve refah düzeyine sağladığı katkının önemli bir yere sahip olduğu düşünülebilir.

Hippoterapi eğitiminin otizmlı çocuklarda etkili olduğunun göstergesi grup içi son test bulgularının görüldüğü 4.2 ve 4.3 çizelgeleridir. Burada, kontrol grubunda 8 haftalık süreçte FSTP, PSTP ve ÖTP değerler arasında istatistiki olarak bir farklılık görülmezken ($p>0,05$); çalışma grubu FSTP, PSTP ve ÖTP değerleri arasında ön ve son testler arasında yüksek oranda istatistiki farklılık gözlemlenmiştir ($p<0,01$; $p<0,05$). Bu sonuçlar hippoterapi uygulamalarının otizmlı çocuklara olumlu etki yaptığının bir göstergesidir. Sobo, Eng ve Kassity- Krich (2006) araştırmalarında insan ve hayvan bağının hasta bireylerde ağrıyı azaltıp stresin etkisini azaltmasında etkili olduğunu ifade etmektedir. Benzer şekilde, yapılan diğer bir çalışmada hayvan destekli uygulanan tedavi sayesinde hasta çocukların ağrı düzeyinde azalma meydana getirdiği ve onları fiziksel olarak rahatlattığı belirtilmektedir (Braun, Stangler, Narveson ve Pettingell, 2009). Yapılan bir araştırmada da hippoterapinin denge ve yaşam kalitesinin artırıcı fayda sağlamasında pozitif bir etkiye sahip olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, kas simetrisi, koordinasyon ve doğru postür oluşumunun geliştiği belirtilmektedir (Bronson, Brewerton, Ong, Palanca, Sullivan, 2010; Tseng, Chen ve Tam, 2013). Paralel olarak bu tür gelişimlerin otizmlı spektrum bozukluğuna sahip bireyler için de etki göstereceği belirtilmiştir (Borgi ve diğerleri, 2016). Zadnikar ve Kastrin (2011) yapmış oldukları çalışmada, hippoterapi sırasında postural kontrol, denge ve el-göz koordinasyonunun iyileştiğini tespit etmişlerdir.

Nitel bulgu kapsamında eğitmenlere, çocuklara uygulanan etkinliklerin onların hangi alanlarını etkilediği ile ilgili bir soru yöneltilmiştir. Eğitmenler, fiziksel, duygusal ve sosyal olarak her açıdan bir bütün içerisinde çocukların hayatına katkı sağladığı görüşündedir (Çizelge 4.9). Aşağıda eğitmen yorumuna yer verilmiştir.

“Yapılan etkinliklerle birlikte çocukların yaşamı canlanıyor. Özellikle hippoterapi aktivitesi ile birlikte otizmlı çocuklarda olumlu şekilde ilerleme görüyorum. Çocukları sakinleştirmesi, dikkat ve odaklanmayı artırması gibi psikolojik durumlarına iyi gelmesinin yanı sıra fiziksel açıdan da katkılar sağlıyor. Kaslarını güçlendiriyor. Dengelerinin daha güçlü hale gelmesini sağlıyor. Çocukların enerjilerini artırıyor ve onları eğlendiriyor. Obsesif davranışlarını azaltmada da çok etkili diyebilirim.” (E3)

“Otizmlı çocukların genelinde ilk tanıyı aldıktan sonra obsesif dediğimiz genel problemler ortaya çıkıyor. Bu çocuklar, vücut ile beyin arasındaki koordinasyonun dengesizliğinden kaynaklanan yoğun problemlerle karşılaşabiliyor.

Bizim burada yapmış olduğumuz etkinlikler tamamen çocuğun bedensel olarak farkında olmasına katkıda bulunuyor.” (E10)

Katcher ve Wilkins (2000) araştırmalarında, dikkat eksikliği ve hiperaktivite problemi yaşayan çocuklarda hayvan destekli uygulamalara katılımın çocukların öğrenme faaliyetleri, işbirliği ve bağlılık düzeylerinde artış sağladığını, anti sosyal ve şiddete yönelik davranışlarında ise azalmaya katkıda bulunduğunu belirtmişlerdir (Akt: Muslu ve Conk, 2011). Yapılan bir diğer araştırmada, konuşma ve öğrenme güçlüğü problemi yaşayan çocuklar üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada geleneksel ve hayvan destekli uygulamalar mukayese edilmiştir. Hippoterapi uygulanan bireylerin geleneksel yöntemle tedavi edilen bireylere göre konuşma, dil becerileri ve öğrenme açısından gözle görülür şekilde daha iyi düzeye geldiğini belirtmişlerdir. Ayrıca motivasyon ve dikkatin artması gibi faydaları da belirtilmektedir (Maccauley ve Guitierrez, 2004). Buna ilaveten, insan- at etkileşiminin (atın vücudunun ısısı ve ata binmenin ritmik hareketi), otizm spektrum bozukluğuna sahip çocuklar üzerinde sakinleştirici bir etkiye sahiptir (Gabriels ve diğerleri, 2015). Bass ve diğerleri (2009) tarafından yapılan araştırmada, hippoterapi sonrası sosyal işlevsellikte önemli bir aşama kaydettiği görülmektedir. Aktivite ile birlikte otizmliler çocuklar sosyal motivasyon sağlamış ve daha az dikkatsiz davranışlar sergilemişlerdir. Bununla birlikte, terapötik hippoterapi aktivitesinin çocuk üzerinde duyuşsal duyarlılık ile sediter davranışlarda azalmaya sebep olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca, Gabriels ve diğerleri (2012) tarafından yapılan araştırmada, uygulamadan sonra katılımcı çocukların sinirlilik, uyuşukluk, stereotipik davranış, hiperaktivite, ifade dili becerileri, motor beceriler sözel/ motor beceriler açısından önemli gelişmeler gösterdiklerini belirtmişlerdir. Yine Gabriels ve diğerleri (2015) tarafından yapılan bir başka çalışmada, çocukların toplam kelime sayısı, sosyal biliş ve sosyal etkileşim gibi bazı durumlarında gelişmeler sağlandığı izlenmiştir.

Nitel bulgu kısmında eğitimciler hippoterapinin otizmliler çocuklara etkisi sorulduğunda; ilk başta atı gördüklerinde ürktükleri ve korktukları ancak bir, iki kez bindikten sonra bunun ortadan kalktığını gözlemlemişlerdir (Çizelge 4.12). Aşağıda hippoterapi ile ilgili eğitimci yorumlarına yer verilmiştir:

“Çocukların hippoterapi aktivitesine katılmasıyla birlikte zamanla davranış problemleri azalmaya başladı. İlk başta yaşadıkları korkularını zamanla aşıtlar, huzursuzlukları azaldı ve güvensizlik problemleri ortadan kalkmaya başladı. Böylece dikkat ve özgüvenlerinde de gelişmeler olduğunu gözlemledim.” (E2)

“Kesinlikle duyuşsal alanda çok çok etkili. Aradaki bağ ile birlikte iletişim kuruyorlar. Bizimle kuramadığını belki de onunla kuruyor. Üstünde 1-2 saniyelik duruşu ya da teması bile onlarda farklı etkiler yaratabiliyor. Hem öfke nöbetini azaltıyor hem de farklı duyuşsal durumlarını etkiliyor. Ama gerçekten olumlu etkisi olduğunu düşünüyorum.” (E9)

Çalışma ve kontrol grubunun terapi öncesi alt boyutları ile toplam ölçek puanı çizelge 4.4’te yer almaktadır. Buna göre; çalışma ve kontrol grubunun çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği FSTP ön test sonucu kıyaslandığında farkın anlamlılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). PSTP alt boyutu ile ölçeğin toplam puanında ise çalışma grubunun lehine farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Çalışma ve kontrol gruplarının ön test ölçümlerinde PSTP ve ÖTP arasında farklılığın oluşmasının nedeni, hippoterapi yapılan merkezlerin sınırlılığından kaynaklanmıştır. Grupları oluştururken hippoterapi yapılan çalışma grubu zorunlu olarak iki merkezden seçilmiştir.

Çalışma ve kontrol gruplarının aktivite sonrası yaşam kalitesi durumlarına bakıldığında hem fiziksel ve psikososyal sağlık puanlarında hem de toplam puan değerleri açasından çalışma grubunun lehine fark ortaya çıktığı belirlenmiştir ($p<0,01$, Çizelge 4.5). Sonuçlardan görüldüğü üzere, hippoterapi eğitiminin otizmliler çocuklar üzerinde faydalı olduğu ve onların yaşam kalitesini arttırdığı söylenebilir. Çocukların hem fiziksel hem psikolojik hem de sosyolojik açıdan iyi duruma gelmesinde hippoterapinin etkisinin önemli olduğunu söylemek mümkündür. Hippoterapi uygulamalarının çocukların yürüme, koşma ve zıplama gibi genel motor fonksiyonlarını klinik olarak iyileştirdiği belirlenmiştir (Sterba, Rogers, France ve Vokes, 2002). Wuang, Wang, Huang ve Su (2010) çalışmalarında otizmliler çocukların motor yeterliliklerini simulasyon yöntemi ile araştırmışlardır. Buna göre; simulasyon aracılığı ile aktivite yapan çocukların koşma hızı, çabukluk, denge gibi motorsal becerilerinde artma görülmüştür. Ayrıca duyuşsal bütünleştirici işlevlerinde de düzelme görülmüştür. Akpınar, Özcan, Özyurt ve Dinsever (2016) yaptıkları araştırmada, yaşam kalitesi ile alakalı FSTP ve PSTP puanlarında son testte artış olduğunu bildirmişlerdir. Çocukların terapiden sonra fiziksel ve psikososyal durumlarının olumlu yönde gelişim gösterdiğini ifade etmişlerdir. Özyurt ve diğerleri (2017) yapmış oldukları çalışmada, çocukların yaşam kalitesi değerlerini incelediklerinde fiziksel yaşam kalitesi puan değerlerinin aktivite sonrasında, çalışma grubunda fiziksel yaşam kalitesinin arttığını tespit etmişlerdir.

Memishevijk ve Hodzhikj (2010) çalışmalarında, terapinin olumlu etkilerini ortaya koymuşlardır. Konuşma, sosyalleşme, duyuşal/ bilişsel farkındalık, sağlık/ davranış alanlarında iyileşme hali tespit etmişlerdir. Borgi ve diğerleri (2016) yapmış oldukları araştırmada, terapötik hippoterapi etkinliğinin çocukların sosyal işlevsellikte önemli düzeyde iyileşmesinde rol oynadığı ve motor becerileri açısından da katkısının olduğunu saptamışlardır. Keino ve diğerleri (2009) çalışmalarında dikkat, taklit ve empati iyileştirmeyi kolaylaştıracağını, başarılı bir sözlü ifade kazanılacağını izah etmişlerdir. Keino ve arkadaşlarına göre hippoterapi, çocukların iletişim becerisi için gerekli olan psiko-eğitim desteğinde çok önemli bir rol oynamaktadır. Holm ve diğerleri (2014) yaptıkları araştırmada, terapötik hippoterapi aktivitesinin stereotipi davranışlarında azalma ve kendiliğinden kelimelerle ifade edilmesinde artış olduğunu belirtmişlerdir. Ward, Whalon, Rusnak, Wendell ve Paschall (2013) tarafından yapılan çalışmada, terapötik at etkinliğinin otizmliler çocukların sosyal etkileşimlerini önemli ölçüde arttırdığını, duyuşal işlemlerini geliştirdiğini ve otizm spektrum bozuklukları ile ilişkili semptomların şiddetini azalttığını ifade etmişlerdir. Lanning ve diğerleri (2014) at destekli aktivitelerin otizm spektrum bozukluğuna etkilerini belirlemek amacıyla yaptıkları araştırmada, aktivite sonrasında terapötik tedavinin olumlu etkilerinin en çok çocukların sosyal işlevsellik, fiziksel işlevsellik, okul ile ilgili işlevsellik, genel ruh sağlığı ve davranışsal hal alanları gibi yaşam kaliteleri durumlarında artış olduğunu ifade etmişlerdir.

Uygulanan etkinliklerin çocukların gelişimine etkisi eğitmenlere sorulduğunda; aktiviteler çocukların sosyalleşmesine, davranışsal olarak daha iyi düzeye gelmelerine, bazı beceriler kazanmalarına, el-göz koordinasyonlarının gelişmesine, dikkat dağınlıklığının azalmasına ve odaklanmalarına katkıda bulunmaktadır (Çizelge 4.8). Buna ek olarak, eğitmenlere göre hippoterapi uygulaması çocuklarda denge, koordinasyon, cesaret, özgüven, algısal gelişim, hayvan sevgisi, duyuşal ve psikolojik açıdan rahatlama gibi gelişimlere katkıda bulunmuştur (Çizelge 4.12). Aşağıda hippoterapi ile ilgili eğitmen yorumlarına yer verilmiştir:

“Hippoterapi uygulamasından sonra çocuklar sakinleşiyor. Öfke nöbetleri yaşayan çocukların bu uygulamayla birlikte öfkesele krizleri azalmaya başlıyor.” (E8)

“Yıllardır otizm eğitimi içerisinde yer almaktayım. Hippoterapinin çocuklar üstünde inanılmaz derecede olumlu etkilerinin olduğunu gözlemledim. Çünkü otizmliler

çocukların atlara yönelik algılarında ben şuna inanıyorum. Bir duygu bağı kuruyorlar. Ve bu duygu bağı içerisinde özellikle öz güven problemlerini çok rahat aşabiliyorlar. Yani olumlu yönde katkıları var. Olumsuz durumunu görmedim şuana kadar. Olumsuz diyebileceğim sadece şudur: Çocuklar ilk binerken ata karşı yaklaşımlarında problem olabiliyor. Çünkü korkuyorlar. Bunun öz güvenden kaynaklı bir problem olduğunu düşünüyorum. Ata birkaç kez bindikten sonra daha fazla aktiviteye katılmak istiyorlar.” (E10)

“Ben sakinleştirdiğini düşünüyorum. Çok agresif olan bir öğrencimin ilk başta korktuğunu, sonrasında ise daha rahat ve istekli gittiğini gördüm. Onu daha çok dizginlediğini düşünüyorum. Her hafta biz gidiyoruz. Ona daha iyi geldi, sakinleştirdi ve uysallaştırdı.” (E11)

Nitel bulgulara göre, öğretmenlere çocukların eğitimde yaşadığı problemler sorulmuştur. Verilen cevaplar incelendiğinde; çocuklar komut, uygulama, teorik, davranışsal ve algısal durumları, dikkat dağınıklığı, göz kontağı ve el-göz koordinasyonunu kuramama gibi sorunlarla karşılaştıkları belirtilmiştir (Çizelge 4.7). Ayrıca, ailelerin çocuklarda ne düzeyde ilgilendiği sorulmuştur. Öğretmenlere göre; ilgili olan aileler de vardır, ilgisiz olan aileler de vardır. Fakat aileler genel olarak bilinçsiz şekilde yaklaşım sergilemektedir (Çizelge 4.10). Aşağıda bu soruyla ilgili bazı örnek yorumlara yer verilmiştir:

“İki tip aile var benim gördüğüm. 1.İlgisiz aile: Sabır vs. kalmamış, 2. Fazla ilgili, takıntılı: Kendisi de çocuklar gibi takıntılı olan aileler var. Ya çok ilgililer ya da çok ilgisizler. Ortasında duran ailelerin çocukların gelişimi zaten daha iyi sağlanıyor.” (E9)

“Yeterli düzeyde ilgileniyorlar, ellerinden gelen bütün fedakarlıkları sağlayarak gösteriyorlar. Ama burada en önemli faktör ailelerin eğitim süreci içinde ne kadar bilinçli olduklarıdır. Bizim burada vermiş olduğumuz eğitim destekleyici nitelikte aslında %60 ını aileleler oluşturuyor. Ama Türkiye de eğitim modellerinin çok yanlış ilerlemesi, ailelerin psikolojik bir destek almamaları, eğitimsel sürecine katkıda bulunmamaları ya da yanlış yönlendirmelerden kaynaklı maalesef çocukları eğitimsel anlamda kaybedebiliyoruz.” (E10)

“Yeterli düzeyde ilgilendiklerini düşünmüyorum. İlgilendiklerini sanıyorlar ama çoğu kesim çocuğunun özel bir çocuk olduğunu kabullenmiyor. Kabullenmediği içinde yeteri kadar ilgi göstermiyorlar. Gösterdiklerini sanıyorlar. Ailenin yeteri kadar bu konuda bilgili olmadığını ve kabullenmediğini düşünüyorum.” (E11)

Eğitmenlere çocuklar için etkili terapi yöntemleri sorulmuştur. Eğitmenler bütün terapi türlerinin (oyun, müzik-dans, resim, hippoterapi, aquaterapi) etkili olacağını ve çocukların yaşamına bir anlam katacağını belirtmişlerdir (Çizelge 4.11). Hippoterapinin daha etkili olduğunu belirten eğitmenin görüşüne aşağıda yer verilmektedir.

“Ata binmek bu çocukların çok hoşuna gidiyor. Onların eğlenmelerine imkan sağlıyor. Diğer terapi türlerinden avantajı olarak, başka bir canlıyla olan etkileşimleri onlarda farklı bir etki yaratıyor. Atın vücut ısısı çocukların gevşemelerine ve rahatlamlarına sebep oluyor.” (E1)

“Hippoterapi bence daha çok etkili. Çocukların atlara dokunsal teması ile birlikte duyuşsal açıdan iyi duruma gelmelerini sağlıyor. Hippoterapi eğitimiyle birlikte gerçekten ilerleme kaydedildiğini düşünüyorum. Mesela oyun terapisinde dönen oyuncak vs. takıntı yapabiliyor. Aquaterapi de öyle... Suyu şıp şıp vurma da takıntıya sebep olabiliyor. Atlarla aralarında değişik bir bağ kurabiliyorlar. Bu takıntı ya da ekstra ona zarar verebilecek dezavantaj şeklinde bir durum yapmıyor. Bence hippoterapi.” (E9)

Literatür bulgularında görüldüğü gibi, bizim çalışmamızda da hippoterapi eğitimi ile birlikte yaşam kalitesinde artış meydana gelmiştir. Otizmliler çocukların fiziksel ve psikososyal sağlık durumlarında fonksiyonel gelişim sağlandığı sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlara göre, hipotez 1: “Hippoterapi uygulama çalışmalarının otizmliler çocukların yaşam kalitesi üzerine etkisi vardır” kabul edilmiştir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Otizimli çocukların yaşam kalitesinde hippoterapinin etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada şu sonuçlar elde edilmiştir:

1. Çalışma grubundaki çocuklara uygulanan hippoterapi etkinlikleri çocukların yaşam kalitesi düzeyini arttırmıştır.
2. Uygulamaya katılan çocukların fiziksel sağlık toplam puan ortalamalarında artış olmuştur ve bu artış anlamlı düzeyde oluşmuştur.
3. Etkinliğe katılan grubun psikososyal sağlık toplam puan ortalamalarında artışın meydana gelmiş olup aynı zamanda istatistiksel olarak anlamlı bir farkın ortaya çıkmıştır.
4. Aktivite sonrası çalışma grubunun ölçek toplam puanı ortalamasında artışla beraber farkın anlamlı düzeyde tespit edildiği görülmektedir.
5. Nitel analiz bulgularına göre, çocukların uygulama esnasında komut, uygulama, teori, davranışsal, algısal, dikkat toplayamama, göz kontağı ve el-göz koordinasyonunun sağlanamaması gibi problemler yaşadıkları görülmektedir.
6. Uygulanan etkinliklerle birlikte çocukların iletişim becerilerinin geliştiği, sosyal etkileşimle birlikte topluma kazandırıldığı, nesnelere tanıdıkları, el-göz koordinasyonunun geliştiği, bir beceri kazandıkları, dikkat dağınıklıklarını azalttığı, küçük motor gelişimlerini sağladığı söylenebilir.
7. Etkinlikler çocuklara duygusal, sosyal ve fiziksel olarak her açıdan yaşam kalitelerine katkı sağlamaktadır.
8. Hippoterapi uygulaması çocukların yaşamında bazı kazanımlara ulaşmaları açısından önemli bir yere sahiptir. Dengenin sağlanması, koordinasyonun gelişmesi, cesaret ve özgüvenin kazanılması, algısal iyileşme sağlanması, hayvan sevgisinin aşılması, duygusal ve psikolojik olarak rahatlamaya katkı sağlaması açısından hippoterapi etkinliklerinin çocukların yaşamında önemli bir yere sahip olduğu yadsınamaz bir gerçektir.

Araştırma sonuçlarına göre, hippoterapinin otizm tanısına sahip olan çocuklar üzerinde hem fiziksel sağlık yönünden hem de psikososyal yönden ilerleme kaydettiği belirlenmiştir. Bu durum bize göstermektedir ki terapötik rekreatif etkinlik olan hippoterapi aktivitesinin çocukların yaşam kalitesi üzerinde büyük bir öneme sahip olduğudur. Bu tarz terapötik etkinlikler çocukların yaşama uyumunda, iyileşme sürecinde çok önemlidir. Aynı zamanda çocukların birbirleriyle bağ kurup akranlarıyla kaynaşmalarına olanak tanımakta, iletişimlerini de güçlendirmektedir. Ayrıca aktiviteler çocukların kendine olan güvenini arttırmaktadır. Rekreatif etkinlikler çocuğun toplumsallaşması ile birlikte hayattaki günlük becerilerini daha kolay yapabilmesine de imkan vermektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda, çocukların yaşam kalitesinin artmasını sağlamak amacıyla;

1. Araştırma bulgularımıza göre, hippoterapi uygulaması çocukların yaşam kalitesinde önemli bir yere sahiptir. Bu sebeple, yaşam kalitesine sağladığı katkı açısından hippoterapinin yaygınlaştırılması önerilmektedir.
2. Çocukları yaşam kalitesini arttırmaya yönelik terapötik etkinlik programlarına çocuklarla birlikte ebeveynlerinin de katılımının sağlanması,
3. Uygulanacak olan etkinliklerin, uygulamaya katılacak olan çocukların bilişsel, fiziksel, davranışsal ve motor gelişim düzeylerine göre içerik ve yöntem bakımından doğru bir şekilde planlanarak uygulanması,
4. Benzer şekilde yapılacak çalışmaların daha farklı yaş gruplarına uygulanarak örneklem grubunun yaygınlaştırılması,
5. Otizmli bireylerle ilgili toplumun bilgi düzeyini arttırmaya yönelik araştırmaların artırılması,
6. Spor, sağlık, eğitim alanlarında uzmanlaşan akademisyenler tarafından otizmli çocukların yaşam kalitesi düzeyinin artması konusunda multidisipliner çalışmaların yapılması,
7. Ülkemizde hippoterapinin otizmli çocuklar üzerindeki etkilerine ilişkin yapılmış çalışma sayısı yeterli düzeyde değildir. Bu yüzden bu tarz araştırmaların daha kapsamlı olarak yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.
8. Özel gereksinimli bireyler ile başka hastalığa sahip olan bireylere ücretsiz terapötik amaçlı hizmet veren hippoterapi merkezlerinin ülke genelinde yaygınlaştırılması,

9. Aktiviteye katılacak bireylerin eğitiminde uzman kişilerin yer alması, bu eğitimcilerin en az yüksekokul derecesine sahip olmaları ve nitelik/yeterliliklerinin artırılması,
10. Bütün merkezlerde çalışan eğitimcilerin ortak eğitim programına tabii tutularak yetiştirilmelerinin sağlanması önerilmektedir. Buna ek olarak, eğitimcilerin aynı kurstan tek çatı altında hippoterapi eğitimi uygulayabileceklerine dair sertifika almaları önerilebilir,
11. Hippoterapi etkinliği maliyeti fazla olan bir yöntem olduğu için, bu tarzda yapılacak çalışmalarda gönüllü kuruluşların desteğinin alınması bu terapiye katılımın artmasını sağlayabilir,
12. Terapötik rekreasyon uygulaması olan hippoterapi yardımcı tedavi olarak yaygınlaştırılabilir,
13. Özel gereksinimli bireylerin topluma kazandırılmasında terapötik rekreatif etkinlikler, fiziksel aktiviteler çok önemli bir yere sahip olduğundan, hippoterapinin yanı sıra bütün terapi türlerinin otizmli bireylere uygulanması hayata entegre olmasını sağlayabilir. Bu yüzden, bu tarz uygulamaların yaygınlaştırılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Akfidan, A.** (2016). *Otizm'de Görülen Duyusal Bozuklukların Gelişim Basamaklarına Olan Etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Akı, E., Temuçin, K., Aran, O. T.** (2016). Su içi terapatik aktivitelerin vestibuler işlem, postür taklidi, bilateral motor koordinasyona etkisinin incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 4(2), 103- 114.
- Akpınar, S., Özcan, K., Özyurt, G., Dinsever, Ç.** (2016). Otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocuklarda terapötik at binme aktivitelerinin yaşam kalitesi ve motor performans üzerine etkisi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 27(4), 172-184.
- Aksay, E., Alp, A.** (2014). The effects of a physical activity rehabilitation program on the motor skills and physical performance of children with autism spectrum disorder (ASD). Movement therapy and ASD. *International Journal of Academic Research*, 6(1), 12-19.
- Aksoy, V., Diken, İ. H.** (2017). Otizm spektrum bozukluğu gösteren çocuklar için eğitsel değerlendirme ve öğrenme hızı öngörüsü kayıt formlarının psikometrik niteliklerinin belirlenmesi. *İlköğretim Online*, 16(1), 60-77. Doi: <http://dx.doi.org/10.17051/io.2017.33950>
- Aksüt, M.** (2001). Yeni bin yılın yeni eğitim merkezleri (oçem'ler) ve otistik bireylerin eğitimi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(2), 57- 73.
- Alp, H., Çamlıyer, H.** (2016). Otistik Çocuklarda Görülen Davranış Problemlerinin Düzeltmesiyle Hareket Eğitimi ve Fiziksel Aktivitelerin İlişkisi. *Eğitim Ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 252- 264.
- Alexander, M. G. F., Dummer, G. M., Smeltzer, A., Denton, S. J.** (2011). developing the social skills of young adult special olympics athletes. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 46(2), 297-310.
- Akyürek, S.** (2016). *Rekreasyon Alan ve Faaliyetlerinin Yurt İçi Turizm Talebi Ve Yeniden Ziyaret Etme Niyetine Etkisi: Bodrum Örneği* (Yüksek Lisans tezi). Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir.
- Akyüz, H., Yaşartürk, F., Karataş, İ., Türkmen, M., Zorba, E.** (2018). Rekreasyon bölümünde öğrenim gören öğrencilerin serbest zaman motivasyonlarının mutluluk düzeyi üzerine etkisi. *Journal of Human Sciences*, 15(2), 1086-1096. doi:10.14687/jhs.v15i2.5355
- Amerikan Psikiyatri Birliği** (2013). DSM-V-R Tanı ölçütleri başvuru kitabı. Çeviren: Ertuğrul Köroğlu. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Anderson, D. C.** (2011). *Motivating children with autism to ride a stationary recumbent bicycle using contingent and delayed reinforcement* (Doctor of Philosophy). The University of Utah, Department of Exercise and Sport Science.
- Aran, S.** (2014). A case study on defining leisure time motivation of recreation students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 152, 734- 739.

- Ardahan, F., Yerlisu Lapa, T.** (2010). Üniversite öğrencilerinin serbest zaman tatmin düzeylerinin cinsiyete ve gelire göre incelenmesi. *Spor Bilimleri Dergisi Hacettepe J. of Sport Sciences*, 21(4), 129–136.
- Argan M.** (2013) Rekreasyon Yönetimi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Web-ofset Tesisleri.
- Aslan, K., Şahin, S.** (2015). Ülkemizde otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda sosyal becerileri geliştirmeye yönelik yapılan güncel çalışmalar. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(3), 1-18.
- Axelsen, M.** (2009). The power of leisure: “ı was an anorexic; i'm now a healthy triathlete”. *Leisure Sciences*, 31, 330–346. Doi: <https://doi.org/10.1080/01490400902988283>
- Aydın, A.** (2008). *Sembolik Oyun Testi'nin Türçe'ye Uyarlanması ve Okul Öncesi Dönemdeki Normal, Otistik ve Zihin Engelli Çocukların Sembolik Oyun Davranışlarının Karşılaştırılması* (Doktora tezi). Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Aydın, İ., Tütüncü, Ö.** (2018). Rekreasyon Terapisi Kamplarının Sosyal Etkilerinin Değerlendirilmesi. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 29(1), 106-112. ISSN: 1300-4220.
- Aytaç, Ö.** (2002). Serbest zaman Üzerine Kuramsal Yaklaşımlar. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(1), 231- 260.
- Bahrami, F., Movahedi, A., Marandi, S. M., Sorensen, C.** (2016). The effect of karate techniques training on communication deficit of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(3), 978-986. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-015-2643-y>
- Bass, M. M., Duchowny, C. A., Llabre, M. M.** (2009). The effect of therapeutic horseback riding on social functioning in children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 39(9), 1261-1267. Doi: 10.1007/s10803-009-0734-3
- Baştuğ, G., Zorba, E., Duyan, M., Çakır, Ö.** (2017). Farklı kültürlerde rekreasyon: Serbest zaman aktivitelerinin incelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 14(4), 3895-3904. Doi:10.14687/jhs.v14i4.4612
- Baud-Bovy, M., Lawson, F.** (2002). *Tourism & Recreation: Handbook of Planning and Design*. Architectural Press.
- Bauer, C. L., Victorson, D., Rosenbloom, S., Barocas, J., Silver, R. K.** (2010). alleviating distress during antepartum hospitalization: a randomized controlled trial of music and recreation therapy. *Journal of Women's Health*, 19(3), 523-533. Doi: 10.1089=Jwh.2008.1344
- Beinotti, F., Correia, N., Christofolletti, G., Borges, G.** (2010). Use of hippotherapy in gait training for hemiparetic post-stroke. *Arquivos de neuro-psiquiatria*, 68(6), 908-913.
- Benda, W., McGibbon, N. H., Grant, K. L.** (2003). Improvements in muscle symmetry in children with cerebral palsy after equine-assisted therapy (hippotherapy). *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 9(6), 817–825.

- Beyazoğlu, G.** (2014). *Oyun ve Su Terapilerinin Otizm Tanısı Almış Bir Çocukta Gözlenen Davranış Bozukluklarının Azaltılması Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Bodur, Ş., Soysal, Ş.** (2004). Otizmin erken tanısı ve önemi. *Sted*, 13(10), 394- 398.
- Bor, M.Ö.** (2018). *Terapatik Rekreasyon Faaliyetlerinin Down Sendromlu Çocukların Sosyal Gelişimine Etkisi Elazığ İli Örneği* (Yüksek Lisans Tezi). Batman Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Batman.
- Borgi, M., Loliva, D., Cerino, S., Chiarotti, F., Venerosi, A., Bramini, M., ... Bisacco, F.** (2016). Effectiveness of a standardized equine-assisted therapy program for children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 46(1), 1-9. Doi: 10.1007/s10803-015-2530-6
- Bozkurt, S. G.** (2016). Gürün (Sivas) ilçesinin rekreasyon kaynaklarının belirlenmesi ve değerlendirilmesi. *Journal of the Faculty of Forestry Istanbul University*, 66(1), 318-328. Doi: <http://dx.doi.org/10.17099/jffiu.68635>
- Braun, C., Stangler, T., Narveson, J., Pettingell, S.** (2009). Animal-assisted therapy as a pain relief intervention for children. *Complementary therapies in clinical practice*, 15(2), 105-109.
- Bronson, C., Brewerton, K., Ong, J., Palanca, C., Sullivan, S. J.** (2010). Does hippotherapy improve balance in persons with multiple sclerosis: a systematic review. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 46(3), 347- 353.
- Bumin, G., Uyanık, M., Yılmaz, I., Kayıhan, H., Topçu, M.** (2003). Hydrotherapy for rett syndrome. *J Rehabil Med*, 35, 44- 45.
- Burns, B. T., Ault, R. L.** (2009). Exercise and autism symptoms: a case study. *Psi Chi Journal of Undergraduate Research*, 14(2), 43- 52.
- Can, E.** (2015). Serbest zaman, Rekreasyon ve Etkinlik Turizmi İlişkisi. *İstanbul Journal of Social Sciences*, 10, 1- 17.
- Cerrahoğlu, N., Günar, B. B., Abanoz, H.** (2017). Otizimli çocuklarda 4 aylık fiziksel aktivite programının fiziksel uygunluklarına etkisi. *Social Sciences Studies Journal (SSSJJournal)*, 3(8), 1578-1586. Doi: 10.26449/sss.j.219
- Cherng, R. J., Liao, H. F., Leung, H. W. C., Hwang, A. W.** (2004). The effectiveness of therapeutic horseback riding in children with spastic cerebral palsy. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 21, 101-119. Doi: 10.1123/apaq.21.2.103
- Cordes, K.A., Ibrahim, H.M.** (1999). *Applications in Recreation & Leisure: for today and future*. McGraw-Hill Companies
- Creswell, J. W.** (2003). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Çam, O., Özkan, Ö.** (2009). Otistik çocuk sahibi ailelerin yaşam kalitelerinin incelenmesi. *Öz- Veri Dergisi*, 6(2), 1- 10.
- Çetinkaya, G.** (2011). Türkiye’de rekreasyon alanında yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi (1985 – 2010 dönemi). *e- Journal Of New World Sciences Academy Sports Sciences*, 2B0062, 6(1), 13- 24.

- Çoruh, Y.** (2013). *Üniversite öğrencilerinin rekreasyonel eğilimleri ve rekreasyonel etkinliklere katılımına engel olan faktörler (Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Örneği)*. Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- DeBolt, L. S., Clinton, E. A., Ball, A.** (2010). The effects of an adapted physical education program on children with autism: A case study. *Kentucky Newsletter for Health, Physical Education, Recreation & Dance*, 47(1), 24-27.
- Demirci, Ç.** (2013). Hasta memnuniyetinin artırılmasında farklılaştırma politikaları: Terapötik Rekreasyon. II. Rekreasyon Araştırmaları Kongresi. 31 Ekim – 03 Kasım 2013, Kuşadası, Aydın, Türkiye (s. 200-201). İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi.
- Derer, A.** (2018). *Otizimli çocuklarda fiziksel aktivite, motor yeterlik ve sosyal beceri düzeyinin incelenmesi*. Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli.
- Doğru, S. S. Y., Önal, Ö. B. Y., Bek, H.** (2007). Teaching how to ride a balance wheeled bicycle to autistic children using the direct instruction method. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18, 245-256.
- Donnelly, P., Coakley, J. J.** (2002). *The role of recreation in promoting social inclusion*. Toronto: Laidlaw Foundation.
- Duronjić, M., Válková, H.** (2010). The influence of early intervention movement programs on motor skills development in preschoolers with autism spectrum disorder (case studies). *Acta Gymnica*, 40(2), 37-45.
- Eichstaedt, C.B., Lavay, B.W.** (1992). *Physical activity for individuals with mental retardation*, Illinois: Human Kinetics Books.
- Eliçin, Ö., Yıkılmış, A., Cavkaytar, A.** (2015). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara işlevsel okuma becerilerinin kazandırılmasında tablet bilgisayar aracılığı ile sunulan programın etkililiği. *ODÜ Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi (Odüsobiad)*, 5(13), 255-279
- Erdem, H.Ş.** (2017). *Otizimli ve Normal Gelişim Gösteren Çocukların Kardeşlerinin Duyusal, Sosyal ve Davranışsal Özelliklerinin İncelenmesi* (Doktora Tezi). Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.
- Erdem, R., Pirinççi, E., Dikmetaş, E.** (2005). Üniversite öğrencilerinin zaman yönetimi davranışları ve bu davranışların akademik başarı ile ilişkisi. *Manas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(7), 167-177.
- Ergenekon, Y.** (2013). Sosyal yeterlikle ilişkili kavramlar ve sosyal yeterliğin bileşenleri. S.Vuran (Ed.). *Sosyal Yeterliklerin Geliştirilmesi*. (2. Baskı). Ankara: Vize Basın Yayın.
- Ergün, N.** (2011). Bedensel engellilerde sportif aktiviteler ve klasifikasyon. N. Erkmen ve diğerleri (Yay. Haz.). I. Uluslararası Katılımlı Engellilerde Beden Eğitim Ve Spor Kongresi. 05-07 Mayıs 2011, Konya, Türkiye (s. 42). Konya: Canlı Ofset.
- Eroder, M.** (2015). *Resmi Ortaöğretim Kurumlarında Görev Yapan Öğretmenlerin Serbest Zamanlarını Değerlendirmelerinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Fazlıoğlu, Y.** (2004). *Duyusal Entegrasyon Programının Otizmli Çocukların Duyusal ve Davranış Problemleri Üzerine Etkisinin İncelenmesi* (Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Feldman, R.S.** (1996). *Understanding Psychology* (Fourth Edition). McGraw-Hill, Inc.
- Fragala-Pinkham, M. A., Haley, S. M., O'Neil, M. E.** (2011). Group swimming and aquatic exercise programme for children with autism spectrum disorders: a pilot study. *Developmental Neurorehabilitation*, 14(4), 230-241. Doi: 10.3109/17518423.2011.575438
- Frisby, W., Millar, S.** (2002). The actualities of doing community development to promote the inclusion of low income populations in local sport and recreation. *European sport management quarterly*, 2(3), 209-233. Doi: 10.1080/16184740208721923
- Gabriels, R.L., Agnew, J.A., Holt, K.D., et al.** (2012). Pilot study measuring the effects of therapeutic horseback riding on school-age children and adolescents with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6, 578-588.
- Gabriels, R. L., Pan, Z., Dechant, B., Agnew, J. A., Brim, N., Mesibov, G.** (2015). Randomized controlled trial of therapeutic horseback riding in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54(7), 541-549. Doi:10.1016/j.jaac.2015.04.007
- Geboloğlu, B.** (2016). *Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Sosyal Beceri Kazandırmada Sosyal Öykü ve Müzikli Sosyal Öykü Uygulamalarının Etkililik ve Verimliliklerinin Karşılaştırılması* (Doktora Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Girli, A.** (2005). Otistik çocukların düşünme ve anlama özellikleri. *Çocuk Dergisi*, No: 9 Aralık, 27-29.
- Gratton, C.** (2000). *Economics of Sport and Recreation*. London, UK: Spon Pres.
- Gül, T.** (2014). *Rekreasyona Giriş*. A. Yaylı (Yay. Haz.). *Rekreasyon Olgusuna Genel Yaklaşım*. (s. 14). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Gül, S., İftar, E.** (2012). Otizm spektrum bozukluğu tanısı olan bireyler için sosyal öykülerin kullanımı. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 13(02), 1-24.
- Güven, D., Diken, I. H.** (2014). Otizm spektrum bozukluğu olan okul öncesi çocuklara yönelik sosyal beceri öğretim müdahaleleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 15(01), 19-38.
- Güven, M., Yeşil, S.** (2011). İşletmelerde zaman yönetimi, 2. Baskı, Çağdaş Yönetim Yaklaşımları İlkeler, Kavramlar ve Yaklaşımlar. İstanbul: Beta Basım A.Ş.
- Hacıoğlu, N., Gökdeniz, A., Dinç, Y.** (2003). Serbest zaman ve rekreasyon kavramlarının analizi. Serbest zaman ve Rekreasyon Yönetimi: Örnek Animasyon Uygulamaları. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Hameury, L., Delavous, P., Teste, B., Leroy, C., Gaboriau, J. C., Berthier, A.** (2010). Équithérapie et autisme. *Annales Médico-psychologiques, Revue Psychiatrique*, 168(9), 655-659. doi: 10.1016/j.amp.2009.12.019
- Hazar, A.** (2009). *Rekreasyon ve Animasyon*, 3. Baskı, Ankara: Detay Yayıncılık.
- Henderson, K. A., Bedini, L. A., Hecht, L., Schuler, R.** (1995). Women with physical disabilities and the negotiation of leisure constraints. *Leisure studies*, 14(1), 17-31.

- Herrero, P., Gómez-Trullén, E. M., Asensio, Á., García, E., Casas, R., Monserrat, E., Pandyan, A.** (2012). Study of the therapeutic effects of a hippotherapy simulator in children with cerebral palsy: a stratified single-blind randomized controlled trial. *Clinical rehabilitation*, 26(12), 1105-1113. Doi: 10.1177/0269215512444633
- Hillier, A., Murphy, D., Ferrara, C.** (2011). A pilot study: Short-term reduction in salivary cortisol following low level physical exercise and relaxation among adolescents and young adults on the autism spectrum. *Stress and Health*, 27(5), 395-402.
- Holm, M. B., Baird, J. M., Kim, Y. J., Rajora, K. B., D'Silva, D., Podolinsky, L., ... Minschew, N.** (2014). Therapeutic horseback riding outcomes of parent-identified goals for children with autism spectrum disorder: An ABA' multiple case design examining dosing and generalization to the home and community. *Journal of autism and developmental disorders*, 44(4), 937-947. Doi: 10.1007/s10803-013-1949-x
- Horner, S., Swarbrooke, J.** (2005). *Leisure Marketing A Global Perspective*. (First Published). UK: Elsevier Butterworth-Heinemann.
- Howlin, P., Moss, P.** (2012). Adults with autism spectrum disorders. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 57(5), 275-283.
- Iqbal, S., Bassett, M.** (2008). Evaluation of perceived usefulness of activity scheduling in an inpatient depression group. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 15(5), 393-398.
- Işık, F.** (2016). *Sporun Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocuklara ve Ailelerine Etkisi Konusunda Ebeveynlerinin Görüşlerinin Değerlendirilmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Iwasaki, Y.** (2007). Leisure and quality of life in an international and multicultural context: What are major pathways linking leisure to quality of life?. *Social Indicators Research*, 82(2), 233-264. Doi: 10.1007/s11205-006-9032-z
- Jenkins, S. R., Reed, F. D. D.** (2013). An experimental analysis of the effects of therapeutic horseback riding on the behavior of children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(6), 721-740. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rasd.2013.02.008>
- Jordan, R.** (2003). Social play and autistic spectrum disorders: a perspective on theory, implications and educational approaches. *Autism*, 7(4), 347-360.
- Kara, E., Beyazoğlu, G., Uysal, E.** (2019). Otizmli çocuklarda temel hareket eğitiminin fiziksel uygunluk parametreleri üzerine etkisi. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 17(1), 88-102. Doi: 10.33689/spormetre.503317
- Karaküçük, S.** (2005). *Rekreasyon*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Karaküçük, S.** (2008). *Rekreasyon serbest zamanları değerlendirme* (6.Baskı). Ankara: Gazi Kitabevi.
- Karaküçük, S.** (2012). *Terapatik Rekreasyon Bir Örnek Uygulama: OSEP (Otistik Bireyler Spor Eğitim Projesi)*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Karaküçük, S., Gürbüz, B.** (2007). *Rekreasyon ve Kent(li)leşme*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Karayağız Muslu, G., Conk, Z.** (2011). Hayvan destekli uygulamalar ve çocuklarda kullanımı. *DEUHYO ED*, 4 (2), 83-88.

- Keino, H., Funahashi, A., Keino, H., MIWA, C., Hosokawa, M., Hayashi, Y., Kawakita, K.** (2009). Psycho-educational horseback riding to facilitate communication ability of children with pervasive developmental disorders. *Journal of equine science*, 20(4), 79-88.
- Kement, Ü.** (2014). *Rekreasyona Giriş*. A. Yaylı (Yay. Haz.). *Rekreasyonun Diğer Alanlar İle İlişkisi* (s. 124-125). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Kern, J. K., Fletcher, C. L., Garver, C. R., Mehta, J. A., Grannemann, B. D., Knox, K. R., ... Trivedi, M. H.** (2011). Prospective trial of equine-assisted activities in autism spectrum disorder. *Alternative Therapies in Health & Medicine*, 17(3), 12-21.
- Keskin, B., Hanbay, E., Kalyoncu, M.** (2017). 5-8 yaş grubu otistik çocuklarda egzersiz uygulamalarının sportif performans üzerine etkileri. *İstanbul Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 7(2), 50-58.
- Kılbaş, Ş.** (2010). *Rekreasyon Serbest zamanı Değerlendirme* (4. Baskı). Ankara: Gazi Kitabevi.
- Kır, İ.** (2007). Yüksek Öğretim gençliğinin serbest zaman etkinlikleri: KSÜ örneği. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(2), 307-328.
- Kiper, T.** (2009). Namık Kemal Üniversitesi ziraat fakültesi (Tekirdağ) öğrencilerinin rekreasyonel eğilim ve taleplerinin belirlenmesi. *Tekirdağ Ziraat Fakültesi Dergisi*, 6(2), 191-201.
- Kocaer, G.** (2018). *Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenleri ve Adaylarının Öğretmenlik Mesleğine Yönelik Tutum, Serbest Zaman İlgilenim ve Rekreasyon Faaliyetlerine Yönelik Fayda Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Bartın İli Örneği)* (Yüksek Lisans Tezi). Bartın Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bartın.
- Kocaeski, S., Sevil, T., Şimşek., K.Y., Katarci, H., Çelik, O., Çeliksoy, M.A.** (2012). *Serbest zaman ve rekreasyon*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Koçyiğit, M., Yıldız, M.** (2014). Yerel yönetimlerde rekreasyon uygulamaları: Konya örneği. *International Journal of Science Culture and Sport*, 2(Special Issue 2), 211-223. Doi: 10.14486/IJSCS193
- Kong, A., Frigge, M. L., Masson, G., Besenbacher, S., Sulem, P., Magnusson, G., ... Wong, W. S.** (2012). Rate of de novo mutations and the importance of father's age to disease risk. *Nature*, 488(7412), 471-475. Doi: 10.1038/nature11396
- Köseman, A., Şeker, İ.** (2015a). Hippoterapi ve Terapide kullanılan atların özellikleri. *Erciyes Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*, 12(3), 195-201.
- Köseman, A., Şeker, İ.** (2015b). Atların terapötik amaçlı kullanımı. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 44-49.
- Krakowiak, P., Walker, C. K., Bremer, A. A., Baker, A. S., Ozonoff, S., Hansen, R. L., Hertz-Picciotto, I.** (2012). Maternal metabolic conditions and risk for autism and other neurodevelopmental disorders. *Pediatrics*, 129(5), e1121-e1128. Doi: 10.1542/peds.2011-2583
- Kraus, R. G.** (1985). *Recreation program planning today*. Scott Foresman & Company.
- Kyle, G., Mowen, A.** (2004). An examination of the relationship between leisure constraints, involvement, and commitment. In: Murdy, James, comp., ed. *Proceedings of the 2003 Northeastern Recreation Research*

- Symposium; 2003 April 6-8; Bolton Landing, NY. Gen. Tech. Rep. NE-317. Newtown Square, PA: US Department of Agriculture, Forest Service, Northeastern Research Station: 328-337.
- Lanning, B. A., Baier, M. E. M., Ivey-Hatz, J., Krenek, N., Tubbs, J. D.** (2014). Effects of equine assisted activities on autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 44(8), 1897-1907. Doi: 10.1007/s10803-014-2062-5
- Lechner, H.E., Feldhaus, S., Gudmundsen, L.** (2003). The short-term effect of hippotherapy on spasticity in patients with spinal cord injury. *Spinal Cord: The Official Journal of the International Medical Society of Paraplegia*, 41(9), 502-505.
- Levinson, L. J., Reid, G.** (1993). The effects of exercise intensity on the stereotypic behaviors of individuals with autism. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 10(3), 255-268.
- Luckett, T., Bundy, A., Roberts, J.** (2007). Do behavioural approaches teach children with autism to play or are they pretending?. *Autism*, 11(4), 365-388. Doi: 10.1177/1362361307078135
- Macauley, B. L., Gutierrez, K. M.** (2004). The effectiveness of hippotherapy for children with language-learning disabilities. *Communication Disorders Quarterly*, 25(4), 205-217.
- Magnusson, J.E., Cobham, C., McLeod, R.** (2012). Beneficial effects of clinical exercise rehabilitation for children and adolescents with autism spectrum disorder (ASD). *Journal of Exercise Physiologyonline*, 15(2), 71-79.
- Mannell, R. C.** (2007). Leisure, health and well-being. *World Leisure Journal*, 49(3), 114-128. Doi: 10.1080/04419057.2007.9674499
- McGibbon, N. H., Andrade, C. K., Widener, G., Cintas, H. L.** (1998). Effect of an equine-movement therapy program on gait, energy expenditure, and motor function in children with spastic cerebral palsy: A pilot study. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 40(11), 754-762.
- McLaughlin, C.A.H.** (2010). Decreasing stereotypy in preschoolers with autism spectrum disorder: The role of increased physical activity and function. University of Washington.
- McMillan, J.H., Schumacher, S.** (2006) *Research in Education: Evidence-Based Inquiry* (Sixth Edition), Pearson, London.
- MEB.** (2013). Özel Eğitim Ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Özel Eğitim Uygulama Merkezi (Okulu) I.ve II. Kademe Eğitim Programı (Otistik Çocuklar İçin), Ankara.
- Memik, N.C., Ağaoglu, B., Coşkun, A., Üneri, O. S., Karakaya, I.** (2007). Çocuklar için yaşam kalitesi ölçeğinin 13-18 yaş ergen formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(4), 353-363.
- Memishevikj, H., Hodzhikj, S.** (2010). The effects of equine-assisted therapy in improving the psycho-social functioning of children with autism. *Journal of Special Education and Rehabilitation*, 11(3-4), 57-67.
- Mengi, A.** (2014). *Sosyolojik Boyutlarıyla Otizm* (Doktora Tezi). Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ.
- Nadirova, A.** (2000). *Understanding leisure decision making: An integrated analysis of recreation participation, anticipated leisure benefits, environmental*

- attitudes, leisure constraints and constraints negotiation* (Unpublished Doctoral Thesis). University of Alberta, Edmonton, Alberta.
- Namlı, S.** (2012). *Spor Yapan ve Yapmayan Otistik Engelli Bireylerin Davranış ve Motor Performanslarının Karşılaştırılması* (Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Nicholson, H., Kehle, T. J., Bray, M. A., Heest, J. V.** (2011). The effects of antecedent physical activity on the academic engagement of children with autism spectrum disorder. *Psychology in the Schools*, 48(2), 198-213.
- Obrusnikova, I., Miccinello, D. L.** (2012). Parent perceptions of factors influencing after-school physical activity of children with autism spectrum disorders. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 29(1), 63-80. Doi: 10.1123/apaq.29.1.63
- Odabaş, C.** (2016). *Eğitilebilir Otizmlilerde Düzenli Spor Eğitiminin Bireysel Spor Becerileri Üzerine Etkilerinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Bartın Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bartın.
- Orel, F. D., Yavuz, M. C.** (2003). Rekreatif turizmde müşteri potansiyelinin belirlenmesine yönelik bir pilot çalışma, *Çukurova Sosyal Bilimler Dergisi*, 11 (11), 61-76.
- Ökcün-Akçamuş, M. Ç.** (2016). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sosyal iletişim becerileri ve dil gelişim özellikleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 17(02), 163-192. Doi: 10.21565/oztegitimdergisi.246293
- Önder, S.** (2003). Selçuk Üniversitesi öğrencilerinin rekreatif eğilim ve taleplerinin belirlenmesi üzerinde bir araştırma. *Selçuk Journal of Agriculture and Food Sciences*, 17(32), 31-38.
- Özbaran, B.** (2014). Otizm spektrum bozukluklarında çevresel faktörler etkili midir? *The Journal of Pediatric Research*, 1(4), 170-173. Doi: 10.4274/jpr.44153
- Özbey, Ç.** (2005). Otizm ve Otistik Çocukların Eğitimi. İstanbul: İnkılap Yayınevi.
- Özdemir, S.** (2007). Sosyal öyküler: Otistik çocuklara yönelik bir sağaltım. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 8(02), 49-62.
- Özkan, R.T.** (2018). *Yöneticilerin İşyeri Rekreatif Farkındalık Algılarının ve Etkinliklere Katılımlarının İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Özkan, Ş. Y., Ergenekon, Y., Çolak, A., Kaya, Ö., Cavkaytar, S.** (2015). *Otizm spektrum bozukluğu*. A. Cavkaytar (Yay. Haz.). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Ankara: Grafik-Ofset Matbaacılık Reklamcılık.
- Özşaker, M.** (2012). Gençlerin serbest zaman aktivitelerine katılmama nedenleri üzerine bir inceleme. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 14(1), 126-131.
- Özyurt, G., Dinsever, Ç., Akpınar, S., Özcan, K., Şal, Y., Öztürk, Y.** (2017). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda terapötik ata binme aktivitelerinin otizm belirtileri ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18(6), 630-636. Doi: 10.5455/apd.249916
- Pala, A., Kolayış, H.** (2016). Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin serbest zaman değerlendirme alışkanlıklarının ve mesleki doyumlarının incelenmesi.

- Journal Of Human Sciences*, 13(1), 1887-1896.
Doi:10.14687/İjhs.V13i1.3465
- Pan, C. Y.** (2010). Effects of water exercise swimming program on aquatic skills and social behaviors in children with autism spectrum disorders. *Autism*, 14(1), 9-28. Doi: 10.1177/1362361309339496
- Papatğa, E.** (2012). *Otizimli Çocukların Oyun Becerileri ile Davranış Ve Sosyal Beceri Özelliklerinin Karşılaştırılması* (Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.
- Parr, M. G., Lashua, B. D.** (2004). What is leisure? The perceptions of recreation practitioners and others. *Leisure Sciences*, 26(1), 1-17. Doi: 10.1080/01490400490272512
- Patry, D. A., Blanchard, C. M., Mask, L.** (2007). Measuring university students' regulatory leisure coping styles: Planned breathers or avoidance?. *Leisure Sciences*, 29(3), 247-265. Doi: 10.1080/01490400701257963
- Previc, F. H.** (2007). Prenatal influences on brain dopamine and their relevance to the rising incidence of autism. *Medical Hypotheses*, 68(1), 46-60. Doi: 10.1016/j.mehy.2006.06.041
- Prupas, A., Reid, G.** (2001). Effects of exercise frequency on stereotypic behaviors of children with developmental disabilities. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 36(2), 196-206.
- O'Haire, M. E.** (2013). Animal-assisted intervention for autism spectrum disorder: A systematic literature review. *Journal of autism and developmental disorders*, 43(7), 1606-1622. Doi: 10.1007/s10803-012-1707-5
- Quiroz Rothe, E., Jiménez Vega, B., Mazo Torres, R., Campos Soler, S. M., Molina, R. M.** (2005). From kids and horses: Equine facilitated psychotherapy for children. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(2), 373-383.
- Ramazanoğlu, F., Altungül, O., Özer, A.** (2004). Sportif açıdan rekreasyon etkinliklerinin değerlendirilmesi. *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları Dergisi*, 177-178.
- Reynolds, L. C., Inder, T. E., Neil, J. J., Pineda, R. G., Rogers, C. E.** (2014). Maternal obesity and increased risk for autism and developmental delay among very preterm infants. *Journal of Perinatology*, 34(9), 688-692. Doi:10.1038/jp.2014.80.
- Robertson, T., Long, T.** (2008). Foundations of the rapeuticrecreation. *Human Kinetics*.
- Sabancı, G.** (2016). *Öğretim Elemanlarının Rekreasyonel Faaliyetlere Katılımlarını Engelleyen Faktörlerin Belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Sarol, H.** (2013). *Uyarlanmış Rekreasyonel Fiziksel Aktivitenin Otizimli Bireylerin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi* (Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Savahil, Ö.** (2016). *5-10 Yaş Arası Otizimli Çocuklarda İnce Motor Becerilerinin Reaksiyon Zamanı ve Hareket Hızına Etkisinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Sayan, A., Durat, G.** (2007). Risk tanılaması yoluyla otizmin erken teşhisi: hemşirenin rolü. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 105-113.

- Selimoğlu, Ö. G., Özdemir, S.** (2018). Etkileşim temelli erken çocuklukta müdahale programı'nın (ETEÇOM) otizm spektrum bozukluğu sergileyen çocukların sosyal etkileşim becerileri üzerindeki etkililiği. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 2(3), 514-555. Doi: 10.24130/eccd-jecs.19672018239
- Serarslan, M.Z., Işık, F.** (2018). Spor yapan otizm spektrum bozukluğu tanılı çocukların ailelerinin, kendilerinin etkilenme durumlarına ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesi, *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 5(16), 160-165.
- Servi, C.** (2018). *Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Biçim-Sözdizimsel Dil Özelliklerinin İncelenmesi* (Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Sevil, T.** (2012). Serbest zaman ve Rekreasyon Yönetimi. S. Kocaekşi (Yay. Haz.). Serbest zaman ve Rekreasyon: Kavram ve Özellikler (s. 3). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Web-Ofset Tesis.
- Silkwood-Sherer, D., Warmbier, H.** (2007). Effects of hippotherapy on postural stability, in persons with multiple sclerosis: a pilot study. *Journal of Neurologic Physical Therapy*, 31(2), 77-84. Doi: 10.1097/NPT.0b013e31806769f7
- Silkwood-Sherer, D. J., Killian, C. B., Long, T. M., Martin, K. S.** (2012). Hippotherapy an intervention to habilitate balance deficits in children with movement disorders: a clinical trial. *Physical Therapy*, 92(5), 707-717. Doi: 10.2522/ptj.20110081
- Snider, L., Korner-Bitensky, N., Kammann, C., Warner, S., Saleh, M.** (2007). Horseback riding as therapy for children with cerebral palsy: is there evidence of its effectiveness?. *Physical & occupational therapy in pediatrics*, 27(2), 5-23. Doi: 10.1080/J006v27n02_02
- Sobo, E. J., Eng, B., Kassity-Krich, N.** (2006). Canine visitation (pet) therapy: pilot data on decreases in child pain perception. *Journal of Holistic Nursing*, 24(1), 51-57.
- Stebbins, R. A.** (2017). The idea of leisure: First principles. Routledge.
- Sterba, J. A.** (2007). Does horseback riding therapy or therapist-directed hippotherapy rehabilitate children with cerebral palsy?. *Developmental medicine & child neurology*, 49(1), 68-73. Doi: 10.1017/S0012162207000175
- Sterba, J. A., Rogers, B. T., France, A. P., Vokes, D. A.** (2002). Horseback riding in children with cerebral palsy: effect on gross motor function. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 44(5), 301-308.
- Şahin, C. K., Akten, S., Erol, U. E.** (2011). Eğirdir meslek yüksekokulu öğrencilerinin rekreasyon faaliyetlerine katılımlarının belirlenmesi üzerine bir çalışma. *Artvin Çoruh Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*, 10(1), 62-71.
- Şener, A., Terzioğlu, R. G., Karabulut, E.** (2007). Life satisfaction and leisure activities during men's retirement: a Turkish sample. *Aging and Mental Health*, 11(1), 30-36. Doi: 10.1080/13607860600736349
- Şık, U.B.Y., Çekmece, U.F.Ç., Dursun, N., Dursun, E., Balıkçı, E., Altunkanat, Z., Gülcü, V.M.A.** (2012). Is hippotherapy beneficial for rehabilitation of children with cerebral palsy?. *Türkiye Klinikleri*

Journal of Medical Sciences, 32(3), 601-608. Doi: 10.5336/medsci.2011-22465

- Tager-Flusberg, H., Paul, R., Lord, C.** (2005). Language and communication in autism. *Handbook of autism and pervasive developmental disorders, 1*, 335-364
- Taşkın, M.** (2016). *Otizmlı Çocuklara Yaptırılan Fiziksel Aktivite Programlarının Karakteristik Davranışlarına Etkilerinin Belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tekin Ersan, D.** (2015). *Problem Çözme Eğitiminin Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuk Annelerinin Problem Çözme Becerileri ve Bazı Psikolojik Değişkenler Üzerindeki Etkisi* (Doktora Tezi). Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Tepeli, Y., Karadeniz, H. K.** (2013). Otizmlı ve normal gelişim gösteren çocukların alıcı dil becerilerinin farklı değişkenler açısından incelenmesi. *Dil ve Edebiyat Eğitimi Dergisi*, 2(6), 73-89.
- Todd, T., Reid, G.** (2006). Increasing physical activity in individuals with autism. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 21(3), 167-176.
- Todd, T., Reid, G., Butler-Kisber, L.** (2010). Cycling for students with ASD: Self-regulation promotes sustained physical activity. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 27(3), 226-241.
- Torkildsen, G.** (2005). *Leisure And Recreation Management*. (5th Edition). London and New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Tseng, S. H., Chen, H. C., Tam, K. W.** (2013). Systematic review and meta-analysis of the effect of equine assisted activities and therapies on gross motor outcome in children with cerebral palsy. *Disability and rehabilitation*, 35(2), 89-99. Doi: 10.3109/09638288.2012.687033
- Turhan, C., Vuran, S.** (2015). The effectiveness and efficiency of social stories and video modelling on teaching social skills to children with autism spectrum disorder. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 7(2), 294-315. Doi: 10.20489/intjces.31495
- Türkmen, M., Kul, M., Genç, E., Sarıkabak, M.** (2013). Konaklama işletmesi yöneticilerinin rekreasyon algı ve tutumlarının değerlendirilmesi: Batı Karadeniz Bölgesi Örneği. *Electronic Turkish Studies*, 8(8), 2139-2152.
- Tütüncü, Ö.** (2008). Rekreasyon yönetimine yönelik üniversite düzeyinde bir müfredat geliştirme önerisi. *Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi*, 19(12), 93-103.
- Tütüncü, Ö.** (2012). Rekreasyon ve rekreasyon terapisinin yaşam kalitesindeki rolü. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 23(2), 248-252.
- Ulay, H. T., Ertugrul, A.** (2009). Otizmde beyin görüntüleme bulguları: Bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(2), 164-174.
- Uzun, G., Altunkasa, F. M.** (1997). Rekreasyonel planlamada arz ve talep. Genel Yayın No:6 Yardımcı Ders Kitapları Yayın No:1, Adana: Çukurova Üniversitesi Yayınevi.
- Uzun, M., İmamoğlu, O., Yamaner, F., Deryahanoğlu, G., Yamaner, G.** (2017). Examination of the factors which prevent to participate the recreative activities: Example of girls high school. *Journal of Human Sciences*, 14(1), 950-962. Doi:10.14687/jhs.v14i1.4174

- Varni, J.W., Seid, M., Rode, C. A.** (1999). The PedsQL™: measurement model for the pediatric quality of life inventory. *Medical care*, 37(2), 126-139.
- Vatansever, A.** (2018). *Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Çocuğu Olan Annelere Sunulan Koçluk Uygulamalarının Annelerin Öğretim Becerilerini ve Çocukların Ortak Dikkate Tepki Verme Becerilerini Edinmeleri Üzerindeki Etkileri* (Doktora Tezi). Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.
- Wang, P. S., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Angermeyer, M. C., Borges, G., Bromet, E. J., ... Haro, J. M.** (2007). Use of mental health services for anxiety, mood, and substance disorders in 17 countries in the WHO world mental health surveys. *The Lancet*, 370(9590), 841-850. Doi:10.1016/S0140-6736(07)61414-7.
- Ward, S. C., Whalon, K., Rusnak, K., Wendell, K., Paschall, N.** (2013). The association between therapeutic horseback riding and the social communication and sensory reactions of children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 43(9), 2190-2198. Doi: 10.1007/s10803-013-1773-3
- Winchester, P., Kendall, K., Peters, H., Sears, N., Winkley, T.** (2002). The effect of therapeutic horseback riding on gross motor function and gait speed in children who are developmentally delayed. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 22(3-4), 37-50. Doi: 10.1080/J006v22n03_04
- Wuang, Y. P., Wang, C. C., Huang, M. H., Su, C. Y.** (2010). The effectiveness of simulated developmental horse-riding program in children with autism. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 27(2), 113-126.
- Yağcı, P.** (2015). *Lisans Düzeyinde Rekreasyon Bölümü Müfredatlarının İncelenmesi ve Örnek Müfredat Çalışması* (Yüksek Lisans Tezi). Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir.
- Yanardağ, M.** (2007). *Otistik Çocuklarda Farklı Egzersiz Uygulamalarının Motor Performans ve Stereotip Davranışlar Üzerine Etkileri* (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Yanardağ, M., Akmanoglu, N., Yılmaz, I.** (2013). The effectiveness of video prompting on teaching aquatic play skills for children with autism. *Disability and Rehabilitation*, 35(1), 47-56.
- Yanardağ, M., Ergun, N., Yılmaz, İ.** (2009). Otistik çocuklarda adapte edilmiş egzersiz eğitiminin fiziksel uygunluk düzeyine etkisi. *Fizyoterapi Rehabilitasyon*, 20(1), 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), 87-91.
- Yanardağ, M., Yılmaz, İ.** (2012). Otistik bozukluk gösteren çocuklarda bir müdahale yaklaşımı: Su içi etkinlikler. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 4(1), 32-45.
- Yarımkaya, E., İlhan, E. L., Karasu, N.** (2017). Akran aracılı uyarlanmış fiziksel aktivitelere katılan otizm spektrum bozukluğu olan bir bireyin iletişim becerilerindeki değişimlerin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 18(02), 225-252. Doi: 10.21565/ozelegitimdergisi.319423
- Yaşartürk, F., Uzun, M., İmamoğlu, O., Yamaner, F.** (2016). Sedanter kadınların rekreatif etkinliklere katılımlarının önündeki engellerin

- incelenmesi. *International Journal of Science Culture and Sport*, 4(Special Issue 3), 789-803. Doi: 10.14486/IntJSCS628
- Yazıcı, C.G.** (2018). *Serebral Palsi'li Çocuklarda Simüle Hipoterapi Eğitiminin Etkinliği* (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yetim, A.** (2011). *Sosyoloji ve Spor*. Ankara: Berikan Yayınevi.
- Yıldırım, A., Şimşek, H.** (2006). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (6. baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yılmaz, I., Yanardağ, M., Birkan, B., Bumin, G.** (2004). Effects of swimming training on physical fitness and water orientation in autism. *Pediatrics International*, 46(5), 624-626.
- Yosunkaya, E.** (2013). Otizm etyolojisinde genetik ve güncel perspektif. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 76(4), 84-88.
- Zadnikar, M., Kastrin, A.** (2011). Effects of hippotherapy and therapeutic horseback riding on postural control or balance in children with cerebral palsy: a meta-analysis. *Developmental medicine & child neurology*, 53(8), 684-691. Doi: 10.1111/j.1469-8749.2011.03951.x
- Zhao, M., Chen, S.** (2018). The effects of structured physical activity program on social interaction and communication for children with autism. *BioMed Research International*, 1-13. Doi: <https://doi.org/10.1155/2018/1825046>

EKLER

Ek 1: Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 13/08/2018-7482



T.C.
ŞIRNAK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Etik Kurulu Başkanlığı



Sayı :74546226-050.01.04/
Konu :Başvuru Değerlendirme Sonucu

Sayın Arş. Gör. Meliha UZUN DÖNMEZ

Etik Kurulumuza yapmış olduğunuz başvurunuzla ilgili kurul kararımız ve ilgili bilgiler aşağıda yer almaktadır.
Bilgilerinize rica ederim.

e-İmzalıdır
Prof. Dr. Mehmet Arslan TEKİNSOY
Etik Kurulu Başkanı V.

Başvuru Numarası	2018-01
Sorumlu Araştırmacı	Arş. Gör. Meliha UZUN DÖNMEZ
Araştırma Başlığı	Terapötik Rekreatif Etkinlik Olan Hippoterapinin 13-18 Yaş Grubu Otizmli Bireylerin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi
Toplantı Tarihi	07.05.2018
Karar Numarası	2018/01-01

- Araştırma başvurunuz etik açıdan uygun bulunmuştur.
 Araştırmaya Kurum İzni/İzinleri alındıktan sonra başlanması uygun bulunmuştur.
 Başvurunun, ekte belirtilen düzeltmelerin yapılması halinde tekrar değerlendirilmesine karar verilmiştir.
 Araştırma projesi etik açıdan uygun olmadığından başvurunun reddine karar verilmiştir.

Mevcut Elektronik İmzalar

MEHMET ARSLAN TEKİNSOY (Etik Kurulu Başkanlığı - Etik Kurulu Başkanı V.) 13/08/2018 12:21

Caburıyet Mah. Atatürk Cad. Şırnak İş Merkezi Kat :4
Merkez/Şırnak
Telefon: 0486 216 82 41
E-Posta: ozel@sem@sinak.edu.tr

Ayrıntılı bilgi için iribar: E.CİVELEK
Faks: 0486 216 32 85

Elektronik Ağ: www.sinak.edu.tr

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek 2: Ölçek Kullanım İzni



Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği Turkish Association for Child and Adolescent Psychiatry

Konu: ölçek

İLGİLİ MAKAMA

Meliha Uzun'un tezinde Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği'ni kullanmasına izin verilmiştir.

Prof. Dr. Eyüp Sabri Ercan
Dernek Başkanı

Tel : 90-541-440 33 54 Fax :90 - 312 – 440 33 46
Web: www.cogepder.org.tr Elmek: cogepder@gmail.com
Adress: Cinnah Cad. 35/12 , 06700 Ankara, Türkiye

Ek 3A: Kurum İzin Yazısı

OTİSİUM OTİZM SPOR YAŞAM UYGULAMA MERKEZİ

Sayı : 3
Konu : Araştırma İzni

Tarih:

ŞIRNAK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Etik Kurulu Başkanlığına

Meliha UZUN adlı kişinin "Terapötik Rekreatif Etkinlik Olan Hippoterapinin 13-18 Yaş Grubu Otizmli Bireylerin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi" isimli araştırmayı kurumumuzda yapmasında herhangi bir sakınca bulunmamakta bilginiz dahilinde çalışmasını yürütmektedir.

Bilgilerinize arz/rica ederim.

İMZA

İbrahim ACAR

otisiium
otizm spor yaşam uygulama merkezi

Merkez Mah. Hş. No: 008 8213181
Atanya / D. 2643036780

NOT: Araştırmanın yapılacağı kurumdan alınacak örnek yazıdır.

Ek 3B: Kurum İzin Yazısı

ANOSEM OTİZM YAŞAM VE GENÇLİK SPOR KULÜBÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İSTANBUL

Şirnak Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunda Araştırma Görevlisi olarak görev yapmaktayım. Doktora tez çalışmam nedeniyle kurumunuzdaki otizmli çocuklar üzerinde hippoterapi uygulaması yapmak istiyorum.

Gereğinin yapılmasını saygılarımla arz ederim.



İletişim: Şirnak Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

Meliha UZUN DÖNMEZ

24.12.2018

Anadolu Otizm Yaşam ve Gençlik Spor Kulübü denetiminde
çalışma yapmısında herhangi bir sakınca yoktur.



Y.S.N. KUR. B.İ.K

Ek 3C: Kurum İzin Yazısı

FAHRIYE - KEMAL KIZILOĞLU ÖZEL EĞİTİM UYGULAMA
MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

DAMSUN

24.12.2018

Sirnak Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunda
Araştırma Görevlisi olarak görev yapmaktayım. Doktora tez
araştırmam nedeniyle kurumunuzdaki otizmli çocuk üzerinde
anket çalışması yapmak istiyorum.

Genelinin yapılmasını saygılarımla rica ederim.

Kurumunuzda Araştırma ve Anket çalışması
yapmamda ve Anket yazmamda
Sizden rica ederim.



Meliha UZUN DOLMUŞ

Kayıt H.A. 92



Ek 3D: Kurum İzin Yazısı

**SİLOPİ ÖZEL ALTIN PALMIYE ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON
MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE**

SİLOPİ

15.12.2018

Şırnak Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunda araştırma görevlisi olarak görev yapmaktayım. Doktora tez araştırmam nedeni ile kurumunuzda anket çalışması uygulamak istiyorum.

Gereğinin bilgilerinize arz ederim.



MELİHA UZUN DÖNMEZ

Kurumunuzda anket çalışması hakkında herhangi bir sakınca yoktur.

Ziya TOSUN
Kurum Müdürü



Ek 3E: Kurum İzin Yazısı

ÖZEL YENİ BERFIN ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ
MÜDÜRLÜĞÜNE

SIRNAK

13.12.2018

Sirnak Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunda Araştırma
Görevlisi olarak görev yapmaktayım. Doktora tez araştırmanın nedeniyle
Kurumunuzda anket çalışması uygulanak istiyorum.

Bereginin yapılmasını arz ederim.


Meliha UZUN DÖNMEZ

Kurumumuzda anket çalışmasında
herhangi bir sakınca yoktur.

- / 104
13.12.2018


Fevzi BATUR
Kurum Müdürü

Ek 4: Bilgilendirilmiş Veli/Vasi Olur Formu



T.C.
ŞIRNAK ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

BİLGİLENDİRİLMİŞ VELİ/VASİ OLUR FORMU

LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ!

Velisi/vasisi bulunduğunuz bilimsel araştırma amaçlı ve detayları aşağıda yer alan bir çalışmaya katılmak üzere davet edilmiştir. Bu çalışmaya katılmasına izin vermeden önce çalışmanın ne amaçla yapılmak istendiğini tam olarak anlamaz ve kararınızı, araştırma hakkında tam olarak bilgilendirildikten sonra özgürce vermeniz önemlidir. Bu bilgilendirme formu söz konusu araştırmayı ayrıntılı olarak tanıtmak amacıyla size özel olarak hazırlanmıştır. Lütfen bu formu dikkatlice okuyunuz. Araştırma ile ilgili olarak bu formda belirtildiği halde anlayamadığımız ya da belirtilmediğini fark ettiğiniz noktalar olursa araştırmacıya sorunuz ve sorularınıza açık yanıtlar isteyiniz. Bu araştırmaya katılıma onay verip vermemekte serbestsiniz. Çalışmaya katılım **gönüllülük** esasına dayalıdır. Araştırma hakkında tam olarak bilgilendirildikten sonra, kararınızı özgürce verebilirsiniz ve düşünmeniz için formu imzalamadan önce araştırmacı size zaman tanıyacaktır. Araştırmaya katılımı onayladığınız takdirde formu imzalayınız.

1. ARAŞTIRMANIN ADI

Otizmlili Çocukların Yaşam Kalitesinde Hippoterapinin Etkisinin İncelenmesi: Terapötik Rekreasyon Uygulaması

2. KATILIMCI SAYISI

Bu araştırmada katılımcı sayısı 3 grupta incelenecektir.

- 1- Araştırmada yer alması öngörülen toplam katılımcı sayısı 40 deney ve 40 kontrol grubu olmak üzere toplam 80 otizmlili bireyden oluşmaktadır.
- 2- Çocukların yaşam kalitelerini değerlendirmek amacıyla her bireyin ailesine "Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği" uygulanacaktır.
- 3- Araştırmada 7 ile 10 arası eğitmen ile nitel araştırma yöntemlerinden görüşme yöntemi uygulanması öngörülmektedir.

3. ARAŞTIRMAYA KATILIM SÜRESİ

Bu araştırmaya katılım için öngörülen süre 8 haftadır.

4. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın amacı; hippoterapinin 8-18 yaş grubu otizmlili bireylerde yaşam kalitesi üzerindeki etkililiğini araştırmaktır.

5. ARAŞTIRMAYA KATILMA ve ÇIKARILMA KOŞULLARI

Bu araştırmaya dahil edilebilmek için sahip olunması gereken koşullar şu şekildedir;

- Çocukların 8-18 yaş aralığında olmaları
- Anket sorularının dışına çıkmıyor olması
- Çalışmada terapi türlerinden sadece hippoterapinin uygulanması

Dikkat: Bu formun her bir sayfası hem araştırmacı hem de katılımcı tarafından imzalanacaktır ve bir kopyası katılımcıya verilecektir.



T.C.
SIRNAK ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

BİLGİLENDİRİLMİŞ VELİ/VASİ OLUR FORMU

-Araştırmanın uygulama aşamasında katılımcı veli/vasisinin katılımcının araştırmadan ayrılmasını istemesi durumunda katılımcı araştırmadan örneklemi dışına çıkarılacaktır.

-Araştırmaya katılan katılımcı ve veya veli/vasisinin ikamet değiştirmek suretiyle uygulama merkezi dışına çıkması katılımcının örneklem dışına çıkarılmasına neden olacaktır.

Not: Araştırma dışı bırakılmamız durumunda da, o ana kadar elde edilmiş olan veriler bilimsel amaçla kullanılabilir.

6. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu araştırmada uygulanacak veya yapılması istenecek olan işlemler şu şekildedir;

- ✓ Ailelere nicel araştırma yöntemi (anket)
- ✓ Çocuklara terapi uygulaması (hippoterapi)
- ✓ Eğitimcilerle nitel araştırma yöntemi (görüşme) uygulanacaktır.

7. KATILIMCININ SORUMLULUKLARI

Çalışmada sorulara samimi ve doğru cevaplar verilmesi önem arz etmektedir. Aynı zamanda çocuklara yeterli zaman diliminde istenilen düzeyde eğitim verilmesi amacını taşımaktadır.

8. OLASI RİSKLER

Alanya Otizm Spor Yaşam Uygulama Merkezi ile Anosom Otizm Yaşam ve Gençlik Spor Kulübü bünyesinde yürütülecek olan araştırmamızda katılımcıların araştırma süresince herhangi bir riskle karşılaşmaları öngörülmektedir.

9. ARAŞTIRMAYA KATILIMIN OLASI YARARLARI

Çocukların enerjilerini faydalı hale getirmenin yollarından biri ata bindirmektir (Özbey, 2005). Atların terapatik amaçlı kullanımı son yıllarda dünyada oldukça yaygınlaşmıştır fakat Türkiye’de oldukça sınırlı düzeydedir. Mental, fiziksel, duygusal, sosyal sorunları olan bireylere ve öğrenme engelli ve davranış bozuklukları olan kişilere bu tedavi uygulanmaktadır. Bu terapi eğlenceli bir oyuna da benzeyen birçok aktiviteyi içinde barındırmaktadır. Vücutta dengenin ve vücut metabolizmasının iyileştirilmesinde oldukça etkilidir. Ayrıca ata binme, attan inme hareketleri ve tımar çalışmaları engelli bireyin hareket alanını geliştirmesinde faydalı olmaktadır (Köseman ve Şeker, 2015). Bu etkinlikte çocuğun bütün kasları çalışır ve düzenli bir gelişim gösterir. Bunun sonucunda çocuğun motor becerilerinde olumlu gelişmeler ve takıntılarında azalma görülür (Özbey, 2005).

*Özbey, Ç. (2005). Otizm ve Otistik Çocukların Eğitimi Yalnızlık Ülkesine Yolculuk, İnkılap Kitabevi, İstanbul.

*Köseman, A., & Şeker, I. (2015). Atların Terapatik Amaçlı Kullanımı. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4 (2):44-49.

Dikkat: Bu formun her bir sayfası hem araştırmacı hem de katılımcı tarafından imzalanacaktır ve bir kopyası katılımcıya verilecektir.



T.C.
ŞIRNAK ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

BİLGİLENDİRİLMİŞ VELİ/VASİ OLUR FORMU

10. GİDERLERİN KARŞILANMASI ve ÖDEMELER

Bu araştırmaya katılım için veya araştırmadan kaynaklanabilecek giderler için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Bu araştırmaya katılım sağlanması halinde, araştırma ile ilgili çıkabilecek zorunlu masraflar tarafımızdan karşılanacaktır. Bunun dışında size veya yasal temsilcilerinize herhangi bir maddi katkı sağlanmayacaktır.

11. BİLGİLERİN GİZLİLİĞİ

Araştırma süresince elde edilen bilgiler size özel bir kod numarası ile kaydedilecektir. Her türlü kişisel bilgi gizli tutulacaktır. Araştırmanın sonuçları yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır. Araştırma yayımlansa bile kimlik bilgileri verilmeyecektir. Ancak, gerektiğinde araştırmanın izleyicileri, etik kurullar ve resmi makamlar bilgilerinize ulaşabilecektir. Siz de istediğinizde bu bilgilere ulaşabileceksiniz.

12. ARAŞTIRMAYI DESTEKLEYEN KURUM veya KURULUŞ

Araştırmamızı Alanya Otisium Otizm Spor Yaşam Uygulama Merkezi ve Anosem Otizm Yaşam ve Gençlik Spor Kulübü desteklemektedir.

13. ARAŞTIRMAYA KATILMAYI REDDETME veya AYRILMA DURUMU

Bu araştırmaya katılıma izin vermek tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer alınmasına onay verebilir, katılımı onaylamayabilir ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılma kararı verebilirsiniz. Araştırmadan çekilmeyi tercih etmeniz ya da araştırmacı tarafından araştırma dışında bırakılma durumunda da, o ana kadar elde edilmiş olan veriler bilimsel amaçla kullanılabilir.

Dikkat: Bu formun her bir sayfası hem araştırmacı hem de katılımcı tarafından imzalanacaktır ve bir kopyası katılımcıya verilecektir.



T.C.
ŞIRNAK ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

BİLGİLENDİRİLMİŞ VELİ/VASİ OLUR FORMU

14. ARAŞTIRMAYA KATILMA ONAYI

Velisi/vasisi bulunduğum yukarıda detayları yazılı olan araştırmada yer almak için araştırmacı Meliha UZUN DÖNMEZ tarafından “katılımcı” (denek) olarak davet edilmiştir. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilme hakkına sahip olduğumu biliyorum (Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için olası bir çekilme durumunda bunu önceden bildirmemim uygun olacağı bilincindeyim). Araştırmaya katılım konusunda karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerin özenle korunacağı konusunda bana gerekli güvence verildi. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Araştırmacılar tarafından da herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Bu koşullar altında, velisi/vasisi bulunduğum ve aşağıda ismi yazılı kişinin bilgilerinin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyorum ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. Bu formu imzalamakla yasaların bana sağladığı hakları kaybetmeyeceğimi biliyorum.

Bu formun imzalı ve tarihli bir kopyası bana verildi.

GÖNÜLLÜ	
ADI SOYADI	
TELEFON	

VELİ/VASİ		İMZASI
ADI SOYADI		
ADRES		
TELEFON		
TARİH		

Dikkat: Bu formun her bir sayfası hem araştırmacı hem de katılımcı tarafından imzalanacaktır ve bir kopyası katılımcıya verilecektir.



T.C.
ŞIRNAK ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

BİLGİLENDİRİLMİŞ VELİ/VASI OLUR FORMU

ARAŞTIRMACI		İMZASI
ADI SOYADI	Meliha UZUN DÖNMEZ	
GÖREVİ	Araştırma Görevlisi/ Akademisyen	
ADRES	Şırnak Üniversitesi Yeni Mahalle Cizre Caddesi Mehmet Emin Acar Kampüsü Merkez/ Şırnak	
TELEFON	0553 389 05 48	
TARİH		

Dikkat: Bu formun her bir sayfası hem araştırmacı hem de katılımcı tarafından imzalanacaktır ve bir kopyası katılımcıya verilecektir.

Ek 5: Demografik Bilgi Formu

KİŞİSEL BİLGİLER

Değerli Katılımcı;

Bu çalışma “**Otizmlı Çocukların Yaşam Kalitesinde Hippoterapinin Etkisinin İncelenmesi: Terapötik Rekreasyon Uygulaması**” amacıyla yapılmakta olup, elde edilen veriler yalnızca bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Çalışmamıza katılmayı kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz.

Doç. Dr. Esin GÜLLÜ (Hitit Üniversitesi/ Spor Bilimleri Fakültesi)

Arş. Gör. Meliha UZUN (Şırnak Üniversitesi/ Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu)

1. Çocuğa yakınlık dereceniz: () Anne () Baba

2. Çocuğunuzun cinsiyeti: () Erkek () Kız

3. Çocuğunuzun yaşı:.....

4. Kaç çocuğunuz var?.....

5. Araştırmamıza katılan çocuğunuz kaçınca çocuk?:

6. Mesleğiniz?:.....

7. Gelir düzeyiniz?

()1000TL'den daha az () 1001- 1500 TL () 1501- 2000 TL

() 2001 - 2500 TL () 2501 - 3000 TL () 3001 TL ve üzeri

8. Annenin eğitim durumu:

()Hiç okula gitmemiş ()İlkokul-ortaokul ()Lise ()Lisans ()Lisansüstü

9. Babanın eğitim durumu:

()Hiç okula gitmemiş ()İlkokul-ortaokul ()Lise ()Lisans ()Lisansüstü

10. Anne hayatta mı?() Evet () Hayır

11. Anne öz mü? () Evet () Hayır

12. Baba hayatta mı?() Evet () Hayır

13. Baba öz mü? () Evet () Hayır

14. Annenin tedavi gördüğü bir hastalığı var mı? ()Evet ()Hayır

Cevabınız evet ise belirtiniz:.....

15. Babanın tedavi gördüğü bir hastalığı var mı? ()Evet ()Hayır

Cevabınız evet ise belirtiniz:.....

16. Ailedeki diğer çocukların tedavi gördüğü bir hastalığı var mı?()Evet ()Hayır

Cevabınız evet ise belirtiniz:.....

17.1. Dereceden yakınıızda herhangi bir kalıtsal hastalık var mı?

Evet () Hayır ()

Varsa lütfen belirtiniz:.....

Ek 6: Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇİYKÖ)

ÇOCUKLAR İÇİN YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ EBEVEYN FORMU (8-12 YAŞ)

Çocuğunuzun adı Soyadı:
Tarih:

ÇOCUKLAR İÇİN YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ

Çocuk Değerlendirme Formu (Anne-Baba) (8-12 yaş)

Bir sonraki sayfada çocuğunuz için sorun olabilecek durumların listesi bulunmaktadır.
Lütfen son bir aylık süre içinde her birinin çocuğunuz için ne kadar sorun oluşturduğunu daire içine alarak belirtiniz.

Eğer çocuğunuz için hiçbir zaman sorun değilse	0
Eğer çocuğunuz için nadiren sorun oluyorsa	1
Eğer çocuğunuz için bazen sorun oluyorsa	2
Eğer çocuğunuz için sıklıkla sorun oluyorsa	3
Eğer çocuğunuz için hemen her zaman sorun oluyorsa	4

Burada yanlış ya da doğru cevaplar yoktur.
Eğer herhangi bir soruyu anlayamazsanız lütfen yardım isteyiniz.

Son bir ay içinde aşağıdakiler çocuğunuz için ne kadar sorun yarattı?

Fiziksel işlevsellik ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Bir bloktan fazla yürümek	0	1	2	3	4
2. Koşmak	0	1	2	3	4
3. Spor ya da egzersiz yapmak	0	1	2	3	4
4. Ağır bir şey kaldırmak	0	1	2	3	4
5. Kendi başına duş ya da banyo yapmak	0	1	2	3	4
6. Evdeki günlük işleri yapmak	0	1	2	3	4
7. Acısının ya da ağrısının olması	0	1	2	3	4
8. Düşük enerji düzeyi	0	1	2	3	4

Duyusal işlevsellik ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Korkmuş ya da ürkmüş hissetmek	0	1	2	3	4
2. Hüzünlü ya da üzgün hissetmek	0	1	2	3	4
3. Öfkeli hissetmek	0	1	2	3	4
4. Uyku ile ilgili zorluklar	0	1	2	3	4
5. Kendisine ne olacağı konusunda endişe duymak	0	1	2	3	4

Sosyal işlevsellik ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Yaştları ile geçimi	0	1	2	3	4
2. Yaştlarının onunla arkadaş olmak istememesi	0	1	2	3	4
3. Yaştları tarafından alay edilmesi	0	1	2	3	4
4. Yaştlarının yapabildiği şeyleri yapamaması	0	1	2	3	4
5. Yaştları ile oyun oynarken geri kalması	0	1	2	3	4

Okul ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Sınıfta dikkatini toplayamaması	0	1	2	3	4
2. Bazı şeyleri unutması	0	1	2	3	4
3. Derslerinden geri kalması	0	1	2	3	4
4. Kendini iyi hissetmediği için okula gidememesi	0	1	2	3	4
5. Doktora ya da hastaneye gittiği için okula gidememesi	0	1	2	3	4

ÇOCUKLAR İÇİN YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ EBEVEYN FORMU (13-18 YAŞ)

Çocuğunuzun adı Soyadı:

Tarih:

ÇOCUKLAR İÇİN YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ

Ergen Değerlendirme Formu (Anne-Baba) (13-18 yaş)

Bir sonraki sayfada çocuğunuz için sorun olabilecek durumların listesi bulunmaktadır.

Lütfen son bir aylık süre içinde her birinin çocuğunuz için ne kadar sorun oluşturduğunu daire içine alarak belirtiniz.

Eğer çocuğunuz için hiçbir zaman sorun değilse	0
Eğer çocuğunuz için nadiren sorun oluyorsa	1
Eğer çocuğunuz için bazen sorun oluyorsa	2
Eğer çocuğunuz için sıklıkla sorun oluyorsa	3
Eğer çocuğunuz için hemenher zaman sorun oluyorsa	4

Burada yanlış ya da doğru cevaplar yoktur.

Eğer herhangi bir soruyu anlayamazsanız lütfen yardım isteyiniz.

Son bir ay içinde aşağıdakiler çocuğunuz için ne kadar sorun yarattı?

Fiziksel işlevsellik ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Bir bloktan fazla yürümek	0	1	2	3	4
2. Koşmak	0	1	2	3	4
3. Spor ya da egzersiz yapmak	0	1	2	3	4
4. Ağır bir şey kaldırmak	0	1	2	3	4
5. Kendi başına duş ya da banyo yapmak	0	1	2	3	4
6. Evdeki günlük işleri yapmak	0	1	2	3	4
7. Acısının ya da ağrısının olması	0	1	2	3	4
8. Düşük enerji düzeyi	0	1	2	3	4

Duyusal işlevsellik ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Korkmuş ya da ürkmüş hissetmek	0	1	2	3	4
2. Hüzünlü ya da üzgün hissetmek	0	1	2	3	4
3. Öfkeli hissetmek	0	1	2	3	4
4. Uyku ile ilgili zorluklar	0	1	2	3	4
5. Kendisine ne olacağı konusunda endişe duymak	0	1	2	3	4

Sosyal işlevsellik ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Yaşlıları ile geçimi	0	1	2	3	4
2. Yaşlılarının onunla arkadaş olmak istememesi	0	1	2	3	4
3. Yaşlıları tarafından alay edilmesi	0	1	2	3	4
4. Yaşlılarının yapabildiği şeyleri yapamaması	0	1	2	3	4
5. Yaşlılarına ayak uyduramaması	0	1	2	3	4

Okul ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Sınıfta dikkatini toplayamaması	0	1	2	3	4
2. Bazı şeyleri unutması	0	1	2	3	4
3. Derslerinden geri kalması	0	1	2	3	4
4. Kendini iyi hissetmediği için okula gidememesi	0	1	2	3	4
5. Doktora ya da hastaneye gittiği için okula gidememesi	0	1	2	3	4

Ek 7: Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu (Eğitmen Gözlem Formu)

DEMOGRAFİK BİLGİLER

- 1- Yaşınız:.....
- 2- Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()
- 3- Mesleki kıdeminiz: Kaç yıldır bu işi yapıyorsunuz?
- 4- Mezun olduğunuz bölüm?
- 5- Gelir düzeyiniz?
- 6- Mesleğinizi tercih etme sebebiniz?

1. Soru

Uygulanan aktiviteler

- a. Uygulanan etkinliklerin çocukların gelişimine etkisi nasıldır? Örneklerle açıkla mısınız? (Mesela çocuğun ilk hali ile etkinlik süresince gösterdiği hareketlerindeki değişimine yönelik örnek verir misiniz?)

2. Soru

Yaşanılan problemler

- a. Sizce Otizmlilerde eğitim esnasında meydana sorunlar nelerdir? Çocuğun algılamasında en çok güçlük çektiği durum sizce nedir? (Mesela uygulama mı, teorik mi, komut mu vs?)
- b. Herhangi bir problem esnasında sabırlı olduğunuzu düşünüyor musunuz? Sorun esnasında nasıl tepki verirsiniz? (örneklerle açıkla mısınız?)

3. Soru

Verilen hippoterapi eğitiminin otizmlilerde etkili olduğunu alanlar hakkında ne düşünüyorsunuz? Fiziksel mi? Duygusal mı? Sosyal mi? Açıkla mısınız.

4. Soru

Sizce aileler otizmlilerle ne düzeyde ilgileniyorlar? Örneklerle açıkla mısınız?

5. Soru

Otizmliler için en etkili terapi sizce hangisi? Nedenini açıkla mısınız? (Aquat terapi, oyun terapi, hippoterapi, müzik, sanat vs?)

6. Soru

Hippoterapinin otizmlilerle etkisi hakkında ne düşünüyorsunuz? Olumlu ya da olumsuz etkisine örnek verir misiniz?

7. Soru

Otizmlilerle verilen eğitimin üst düzeyde verim sağlayabilmesi için sizin önerileriniz nelerdir?

ÖZGEÇMİŞ

Adı – Soyadı : Meliha UZUN DÖNMEZ
Doğum yeri ve tarihi : Bursa- 13.07.1987
İletişim adresi ve telefonu :Şırnak Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor
Yüksekokulu- melihauzun16@gmail.com

Öğrenim Durumu

Lisans : 2010, Sakarya Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu,
Rekreasyon Bölümü

Yüksek lisans: 2013, Çanakkale 18 Mart Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor ABD

Pegagogik formasyon programı: 2015, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Eğitim
Fakültesi

Doktora : 2019, Hitit Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor ABD

Ünvanları: Araştırma Görevlisi

Mesleki Deneyimi: Şırnak Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

İdari Görevler :

*Şırnak Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu;

- Erasmus Koordinatörü (2017-...)
- Farabi Koordinatörü (2017-...)
- Mevlana Değişim Programı Koordinatörü (2017-...)

*Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi Sekreteri
(2017- 2019)

Yayınları:

A. Uluslararası hakemli dergilerde yayımlanan makaleler

**A.1 Uzun M, İmamoğlu O, Yamaner F, Deryahanoğlu G, Yamaner G, Examination
of the factors which prevent to participate the recreative activities: Example of
girls high school, *Journal of Human Sciences*, 2017, 14(1), 950-962.**

- A.2 Uzun M**, Dalbudak İ, Gürkan A C, Yiğit Ş, Musa M, Analysis of individual sports athletes' self effectiveness and levels of competence between 13- 18 years according to some variables, *Scholars Journal of Arts, Humanities and Social Sciences*, 2017, 5(10B), 1441-1447.
- A.3 Deryahanoğlu G**, İmamoğlu O, Yamaner F, **Uzun M**, Anthropometric characteristics of sedentary women and comparison of their psychological states, *Journal of Human Sciences*, 2016, 13(3), 5257- 5268.
- A.4 Yaşartürk F**, **Uzun M**, İmamoğlu O, Yamaner F, Sedanter kadınların rekreatif etkinliklere katılımlarının önündeki engellerin incelenmesi, *International Journal of Science Culture and Sport*, 2016, 4 (Special Issue 3), 789-803.
- A.5 Bavlı Ö**, Işık S, Canpolat O, Aksoy A, Günar B B, Gültekin K, Katra H, **Uzun M**, Ödemiş M, Dansçılarda egzersiz bağımlılığı semptomunun incelenmesi, *Uluslararası Spor, Egzersiz ve Antrenman Bilimi Dergisi*, 2015, 1(2), 120-124.

B. Uluslararası bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitabında basılan bildiriler

- B.1 Uzun M**, Özman C, Başoğlu U D, Özlü K, Güllü E, Çetin A, Spor merkezlerine giden bireylerin sosyal görünüş kaygılarının incelenmesi, *I. Uluslararası Beden Eğitimi, Spor, Rekreasyon ve Dans Kongresi, Nişantaşı Üniversitesi*, 2018, 238.
- B.2 Orak O S**, **Uzun M**, Kumcağız H, Yurdadön Ü, Ortaokul öğrencilerinin sportif aktivite durumlarının zorbalık eğilimine etkisi, *3. Uluslararası Çocuk Koruma Kongresi*, 2018, 46.
- B.3 Dalkılıç M**, **Uzun M**, Yamaner F, Örgütsel bağlılığın bazı değişkenlere göre incelenmesi: futbolculara yönelik bir araştırma, *IV. Uluslararası Türk Kültür Coğrafyasında Eğitim ve Sosyal Bilimler Sempozyumu*, 2018, 140.
- B.4 Özlü K**, Yamaner F, **Uzun M**, Yıldırım S, Okullararası müsabakalara katılan adölesanların sporda güdülenme düzeylerine etki eden faktörler (Amasya Örneği), *International Symposium On Multidisciplinaryacademic Studies (ISMAS)*, 2018, 3(3), 639-646.
- B.5 Yılmaz S H**, Elçi G, Yaşartürk F, **Uzun M**, Yaman N, Bireysel ve takım sporcularının serbest zamanda sıkılma algısı ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi, *Uluslararası Herkes İçin Spor ve Wellness Kongresi*, 2018, 874-881.
- B.6 Çon M**, Çankaya S, **Uzun M**, Taşmektepligil M Y, Türk ve yabancı elit judocuların sağlıklı yaşam davranışlarıyla saldırganlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi, *4. Uluslararası Balkan Spor Bilimleri Kongresi*, 2017, 532-533.
- B.7 Çon M**, Çankaya S, **Uzun M**, Ermiş A, Taşmektepligil M Y, Atış becerileri ile denge ve reaksiyon zamanı arasındaki ilişkinin belirlenmesi, *4. Uluslararası Balkan Spor Bilimleri Kongresi*, 2017, 309.
- B.8 Dalkılıç M**, **Uzun M**, Mamak H, Mihriay M, İnce İ, Halter, güreş ve boks branşlarıyla ilgilenen sporcuların öz yeterlik düzeylerinin incelenmesi, *4. Uluslararası Balkan Spor Bilimleri Kongresi*, 2017, 475.
- B.9 Uzun M**, Dalbudak İ, Gürkan A C, Yiğit Ş, Mihriay M, 13- 18 yaş arası bireysel spor yapan sporcuların öz etkililik yeterlik düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi, *III. Uluslararası Türk Kültür Coğrafyasında Eğitim ve Sosyal Bilimler Sempozyumu*, 2017, 134-135.

- B.10** Dalkılıç M, **Uzun M**, İnce İ, Antrenörlerin kişilik özelliklerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi, *4. Uluslararası Balkan Spor Bilimleri Kongresi, 2017*, 573-574.
- B.11** Dalkılıç M, **Uzun M**, Yapay sinir ağları ile güreş alanında lisanslı sporcu sayılarının tahmini, *4. Uluslararası Spor Bilimleri, Turizm ve Rekreasyon Öğrenci Kongresi, 2017*, 166.
- B.12** Dalkılıç M, **Uzun M**, Yapay sinir ağları ile sualtı sporları, su topu ve yüzme alanlarında lisanslı sporcu sayılarının tahmini, *4. Uluslararası Spor Bilimleri, Turizm ve Rekreasyon Öğrenci Kongresi, 2017*, 164-165.
- B.13** Dalkılıç M, **Uzun M**, Yapay sinir ağları ile dövüş sporları alanında lisanslı sporcu sayılarının tahmini, *4. Uluslararası Spor Bilimleri, Turizm ve Rekreasyon Öğrenci Kongresi, 2017*, 167.
- B.14** Yurdadön Ü, Yamaner F, Özlü K, **Uzun M**, İmamoğlu O, The examination of the attitude to physical education of the students in the secondary school: the sample of Karaman, *The 9. Conference of the International Society for the Social Sciences of Sport, 2017*, 84.
- B.15** **Uzun M**, Yamaner F, Yurdadön Ü, Özlü K, İmamoğlu O, The examination of high school female student's free time satisfaction level's, *The 9. Conference of the International Society for the Social Sciences of Sport, 2017*, 76.
- B.16** Özlü K, Yamaner F, **Uzun M**, Yurdadön Ü, Examination of aggression levels of high school students participating in interschool competitions, *The 9. Conference of the International Society for the Social Sciences of Sport, 2017*, 56.
- B.17** **Uzun M**, Köse B, Gürkan A C, Dalbudak İ, Spor bilimleri öğrencileri ile tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi, *15. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi, 2017*, 333-334.
- B.18** Köse B, **Uzun M**, Özlü K, Dalbudak İ, Yaşartürk F, Spor bilimlerinde okuyan öğrencilerin öznel mutluluk ve zindelik düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi (Ankara Üniversitesi Örneği), *World Congress of Sport Sciences Researches, 2017*, 778-779.
- B.19** Başoğlu U D, Özman C, **Uzun M**, Spor eğitimi alan üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılıklarının incelenmesi, *World Congress of Sport Sciences Researches, 2017*, 598-599.
- B.20** Sabah S, Taşmektepligil M Y, Tunç T, Ermiş A, **Uzun M**, Ortaokulda öğrenim gören kaynaştırma öğrencilerinin beden eğitimi dersine yönelik görüşleri, *3. Uluslararası Engelliler için Beden Eğitimi ve Spor Konferansı, 2017*, 126.
- B.21** Nargül V, **Uzun M**, Namaz as a religious ritual: an evaluation trial in terms of sportify, *The 10. International Conference in Physical Education, Sports and Physical Therapy- Fırat University, 2016*, 219.
- B.22** Yaşartürk F, **Uzun M**, İmamoğlu O, Yamaner F, Examination of the obstacles for the participation of the recreative activities of sedentary women, *International Eurasian Conference on Sport, Education and Society, 2016*, 22.

C. Yazılan ulusal ve uluslararası kitaplar veya kitaplarda bölümler

- C.1** Kurtuluş Ö, Yamaner F, **Uzun M**, Yıldırım S, Modern Dönemde Edebiyat, Eğitim, Sanat ve İktisat. Müsabık Adölesanların Bazı Değişkenlere Göre Sporda Güdülenme Düzeylerinin İncelenmesi, Prof. Dr. Osman Köse, Doç. Dr. Emel İslamoğlu (ed). Berikan Yayınevi, Ankara (ISBN 978-605-7101-10-3), 2018.

D. Ulusal hakemli dergilerde yayımlanan makaleler

- D.1 Uzun M**, Gözaydın G, Tercih edilen rekreatif alan ve aktivite çeşitlilikleri: Çanakkale Örneği, *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2017, 1(1), 1-14.
- D.2 Uzun M**, Yurdadön Ü, İmamoğlu O, Çon M, Çavuşoğlu G, Taşmektepligil M Y, Ortaokul öğrencilerinin sportif etkinliklere katılma ve fiziksel aktiviteden hoşlanma durumlarının belirlenmesi, *İnönü Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2017, 4(1), 38-52.
- D.3 Özlü K**, Kırbaş Ş, Akça F, Gül İ, **Uzun M**, Adölesanların sigara içme alışkanlık düzeyleri ve bunu etkileyen faktörlerin bazı değişkenlere göre incelenmesi, *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2017, 1(1), 20-32.

E. Ulusal bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitaplarında basılan bildiriler

- E.1** Bavlı Ö, Işık S, Canpolat O, Aksoy A, Günar B B, Gültekin K, Katra H, **Uzun M**, Ödemiş M, Dansçılarda egzersiz bağımlılığı semptomunun incelenmesi, *13.Ulusal Spor Hekimliği Kongresi*, 2011, 59-60.
- E.2** Günar B B, Bavlı Ö, Işık S, Canpolat O, Aksoy A, Gültekin K, Katra H, **Uzun M**, Ödemiş M, Dansçılarda görülen sakatlanmalar ve sebeplerinin incelenmesi, *13. Ulusal Spor Hekimliği Kongresi*, 2011, 77.

Ödüller

1. Sakarya Üniversitesi Rektörlük tarafından verilen 2008-2009 öğretim yılı güz yarıyılı “Onur Belgesi”
2. Sakarya Üniversitesi Rektörlük tarafından verilen 2009-2010 öğretim yılı bahar yarıyılı “Onur Belgesi”
3. Sakarya Üniversitesi Rektörlük tarafından verilen 2009-2010 öğretim yılı güz yarıyılı “Yüksek Onur Belgesi”
4. Kayseri Yıldızlar Şampiyonası Taekwando 2 tane gümüş madalya
5. Kayseri Kung-fu Şampiyonası bronz madalya (26.02.2000).

Diğer Bilgiler

1. Türkiye Cimnastik Fedarasyonu- Step Aerobik 2. Kademe Antrenörlük
2. Sosyal Sorumluluk Çalışması (Kent Konseyi)- Temel Proje Eğitimi
3. Futsal 1. Hakem ve Antrenör Tanıtım Semineri Katılım Sertifikası
4. Uefa- TFF Grassroots Etkinliği Engelliler Spor Eğitmenliği Katılım Sertifikası (Gönüllü Eğitmenlik)
5. Ulusal Spor Hekimliği Kongresi Katılım Sertifikası (16- 18 Aralık 2011 Bursa).
6. Gazi Üniversitesi “2nd International Social Sciences in Physical Education and Sport Congress” Katılım Sertifikası (31 Mayıs- 2 Haziran 2012 Ankara).
7. Aktif ve Mutlu Bir Toplum İçin “Herkes İçin Spor Çalıştayı” (10-12 Mart 2015 Ankara)
8. Hitit Üniversitesi “Her Yönüyle Obezite ve Egzersiz” Paneli Katılımı

- (17.04.2015 Çorum).
9. Türk Hemşireler Derneği Ordu Şubesi “Nitel Araştırma Kursu” Katılım Sertifikası (13-14 Mayıs 2017 Ordu).
 10. Uluslararası Balkan Spor Bilimleri Kongresi Katılım Sertifikası (21- 23 Mayıs 2017 Bursa).
 11. Uluslararası Balkan Spor Bilimleri Kongresi Sunum Sertifikaları (21- 23 Mayıs 2017 Bursa).
 12. The 9. Conference of the International Society for the Social Sciences of Sport Katılım Sertifikası (13- 15 Ekim 2017 Çorum).
 13. International Science and Academic Congress Insac’18 Düzenleme Kurulu Üyesi (8- 9 Aralık 2018 Konya).
 14. International Science and Academic Congress Insac’19 Düzenleme Kurulu Üyesi (19- 20 Nisan 2019 Konya).

