



**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU TANISI ALMIŞ
ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERDE SOSYAL DAHİL
OLMA, PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ VE FİZİKSEL
AKTİVİTEYE KATILIM İLİŞKİSİ: BİR KARMA YÖNTEM
ARAŞTIRMASI**

Rıfat Kerem GÜRKAN

**SPOR YÖNETİCİLİĞİ ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ**

**DANIŞMAN
Doç. Dr. Funda KOÇAK**

**ANKARA
2024**

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU TANISI ALMIŞ
ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERDE SOSYAL DAHİL
OLMA, PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ VE FİZİKSEL
AKTİVİTEYE KATILIM İLİŞKİSİ: BİR KARMA YÖNTEM
ARAŞTIRMASI

Rıfat Kerem GÜRKAN

SPOR YÖNETİCİLİĞİ ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN
Doç. Dr. Funda KOÇAK

ANKARA
2024

ETİK BEYAN

Ankara Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne;

Doktora tezi olarak hazırladığım ve sunduğum “Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynlerde Sosyal Dâhil Olma, Psikolojik İyi Oluş ve Fiziksel Aktiviteye Katılım İlişkisi Bir Karma Yöntem Araştırması” 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 ve yorumlar tarafıma aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı: Rıfat Kerem GÜRKAN

Tarih: 10.06.2024

İmza:

KABUL VE ONAY

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Spor Yöneticiliği Anabilim Dalında Rıfat Kerem GÜRKAN tarafından hazırlanan
“Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynlerde Sosyal Dâhil
Olma, Psikolojik İyi Oluş ve Fiziksel Aktiviteye Katılım İlişkisi: Bir Karma Yöntem
Araştırması” adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından DOKTORA TEZİ olarak
OY BİRLİĞİ ile kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 10.06.2024

Doç. Dr. Feyza Meryem KARA
Kırıkkale Üniversitesi
Jüri Başkanı

Prof. Dr. Bülent GÜRBÜZ
Ankara Üniversitesi
Üye

Prof. Dr. Oğuz ÖZBEK
Ankara Üniversitesi
Üye

Doç. Dr. Funda KOÇAK
Ankara Üniversitesi
Üye

Doç. Dr. Halil SAROL
Gazi Üniversitesi
Raportör

Tez hakkında alınan jüri kararı, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Yönetim Kurulu tarafından onaylanmıştır.

Prof. Dr. Fügen AKTAN
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

ÖZET

Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynlerde Sosyal Dâhil Olma, Psikolojik İyi Oluş ve Fiziksel Aktiviteye Katılım İlişkisi: Bir Karma Yöntem Araştırması

Günümüzde Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) görülme sıklığı her geçen gün artmakta ve pek çok aile bu durumdan çeşitli şekillerde etkilenmektedir. Bu kapsamda araştırmanın amacı, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde fiziksel aktiviteye katılım düzeylerinin psikolojik iyi oluşlarına etkisinde sosyal dâhil olmanın aracı rolünün karma yöntem dahilinde incelenmesidir. Araştırma karma araştırma modeline göre tasarlanmıştır. Karma model, nitel ve nicel olarak farklı bir forma sahip olan verileri bir araya getiren bir araştırma tasarımına sahiptir. Araştırmada desen olarak ise karma yöntem desenlerinden açıklayıcı sıralı desen yöntem kullanılmıştır. Araştırmanın nicel kısmında ebeveynlerin sosyal dâhil olmalarının psikolojik iyi oluşları üzerindeki toplam etkisi, fiziksel aktiviteye katılım düzeyinin etkileri incelenmektedir. Araştırmanın çalışma grubunu Ankara’da yaşayan, OSB tanısı almış çocuğu olan ve çocuğu özel eğitim kurumlarından eğitim almakta olan amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yoluyla seçilmiş 249 kadın ve 108 erkek olmak üzere toplamda 356 anne-baba oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak, Sosyal Dâhil Olma Ölçeği (SDOÖ), Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PIOÖ) ve Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi - Kısa Formu (IPAQ-SF) kullanılmıştır. Parametrik testlerin varsayımlarının doğrulanmasının ardından, elde edilen verilerin analizi için bağımsız örneklemler t-testi, ANOVA, MANOVA kullanılmıştır. Araştırma modelinde yer alan değişkenler arasındaki ilişkiyi tespit etmek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Son olarak, sosyal dahil olmanın psikolojik iyi oluş ile ilişkisinde fiziksel aktiviteye katılım düzeyinin aracı etkisini aramak için Hayes ve Matthes (2009) tarafından önerilen “PROCESS” makrosundaki regresyon temelli yol analizi SPSS programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Çeşitli değişkenler üzerinde SDOÖ, PIOÖ ve fiziksel aktiviteye katılım düzeyi (MET) ortalama puanları üzerinde anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Oluşturulan araştırma modeline göre sosyal dahil olmanın fiziksel aktiviteye katılım düzeyini (a) pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığı, sosyal dahil olmanın psikolojik iyi oluş (c) üzerinde anlamlı ve pozitif etkisinin olduğu görülmüştür. Fiziksel aktivite katılım düzeyinin ise psikolojik iyi oluş (b) üzerinde anlamlı ve pozitif etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre sosyal dahil olmanın psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisinde fiziksel aktiviteye katılımın düşük düzeyde aracı bir rolü olduğu tespit edilmiştir. Araştırmanın nitel kısmında ise nitel ve yorumlayıcı paradigma temelinde tasarlanmış bir fenomenolojik çalışma yer almaktadır. Birinci aşamadan farklı olarak bu grupta 10 ebeveyn ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Katılımcı ebeveynler amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir. Verilerin toplanmasında yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formunun hazırlanmasında nicel verilerden elde edilecek verilerin sonucuna göre yöneltilen sorular belirlenmiştir. Verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Nitel verilerin geçerliğini ve güvenilirliğini sağlamak için ise inandırıcılık, aktarılabilirlik, güvenilebilirlik ve doğrulanabilirlik stratejileri kullanılmıştır. Araştırmanın bulgular kısmında ‘Ebeveynler ve Serbest Zaman’, ‘Sosyal Dahil Olma’, ‘Psikolojik İyi Oluş’ ve ‘Fiziksel Aktiviteye Katılım’ adında 4 adet tema belirlenmiştir. Ebeveynler ve Serbest Zaman teması içerisinde ‘serbest zaman tercihleri’ başlıklı bir alt tema belirlenmiştir. Sosyal Dahil Olma teması içerisinde ‘kolaylaştırıcılar’ ve ‘engeller’ başlıklı 2 alt tema belirlenmiştir. Psikolojik İyi Oluş teması içerisinde ‘destekleyici faktörler’ ve ‘olumsuz faktörler’ yer almaktadır. Fiziksel aktiviteye katılımında ise ‘kolaylaştırıcılar’ ve ‘engeller alt temaları bulunmaktadır. Tüm temalar içerisinde toplamda ise 29 adet kod belirlenmiştir. Sonuç olarak, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dahil olmaları, psikolojik iyi oluşları ve fiziksel aktiviteye katılımlarında pek çok olumsuz durumla karşılaştıkları ve bu engelleri aşmak adına mevcut kolaylaştırıcı/destekleyici faktörleri artırarak bu süreçlerden olumlu gelişmeler elde edebilecekleri söylenebilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Ebeveynler, Fiziksel aktiviteye katılım düzeyi, Otizm spektrum bozukluğu, Psikolojik iyi oluş, Sosyal dahil olma,

SUMMARY

The Relationship Between Social Inclusion, Psychological Well-being, and Participation in Physical Activity Among Parents of Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder: A Mixed-Methods Study

The prevalence of Autism Spectrum Disorder (ASD) is increasing day by day, affecting many families in various ways. In this context, the aim of this study is to investigate the mediating role of social inclusion in the effect of physical activity participation levels on the psychological well-being of parents of children diagnosed with ASD within a mixed-methods framework. The research is designed according to a mixed-method approach, which combines qualitative and quantitative data. Specifically, an explanatory sequential design, one of the mixed-method designs, was used. In the quantitative part of the study, the total effect of social inclusion on the psychological well-being of parents and the effects of participation in physical activity are examined. The study group consists of 356 parents (249 mothers and 108 fathers) living in Ankara, who have children diagnosed with ASD and whose children are receiving education from special education institutions. The participants were selected using criterion sampling, a type of purposive sampling. Data were collected using the Social Inclusion Scale (SIS), the Psychological Well-Being Scale (PWBS), and the International Physical Activity Questionnaire - Short Form (IPAQ-SF). After verifying the assumptions of parametric tests, independent samples t-test, ANOVA, and MANOVA were used for data analysis. To determine the relationships among the variables in the research model, Pearson correlation analysis was conducted. Finally, to investigate the mediating effect of participation in physical activity on the relationship between social inclusion and psychological well-being, a regression-based path analysis using the "PROCESS" macro by Hayes and Matthes (2009) was used in SPSS. Significant differences were found in the mean scores of SIS, PWBS, and the level of participation in physical activity (MET) across various variables. According to the research model, social inclusion positively and significantly predicts the level of participation in physical activity (a). Additionally, social inclusion has a significant and positive effect on psychological well-being (c). Furthermore, the level of participation in physical activity has a significant and positive effect on psychological well-being (b). The analysis results indicate that participation in physical activity plays a low-level mediating role in the effect of social inclusion on psychological well-being. In the qualitative part of the study, a phenomenological approach designed based on a qualitative and interpretive paradigm was used. Unlike the first stage, interviews were conducted with 10 parents in this group. The participating parents were selected using criterion sampling, one of the purposive sampling methods. Semi-structured interview form was used to collect qualitative data. The questions in the semi-structured interview form were determined based on the results of the quantitative data. Content analysis was used to analyze the data. To ensure the validity and reliability of the qualitative data, credibility, transferability, dependability, and confirmability strategies were used. In the findings section of the study, four themes were identified: 'Parents and Leisure Time,' 'Social Inclusion,' 'Psychological Well-Being,' and 'Participation in Physical Activity.' Within the theme of 'Parents and Leisure Time,' a sub-theme titled 'Leisure Time Preferences' was identified. Within the theme of 'Social Inclusion,' two sub-themes titled 'Facilitators' and 'Constraints' were identified. The 'Psychological Well-Being' theme included sub-themes 'Supporting Factors' and 'Negative Factors.' For the 'Participation in Physical Activity' theme, the sub-themes were 'Facilitators' and 'Constraints.' A total of 29 codes were identified within all themes. As a result, it can be stated that parents of children diagnosed with ASD encounter many adverse situations in their social inclusion, psychological well-being, and participation in physical activity. However, by enhancing existing facilitators/supporting factors, they can achieve positive developments in overcoming these challenges.

Keywords: Autism spectrum disorder, Level of physical activity participation, Parents, Psychological well being, Social inclusion,

İÇİNDEKİLER

Etik Beyan	ii
Kabul ve Onay	iii
Özet	iv
Summary	v
İçindekiler	vi
Önsöz	viii
Simgeler ve Kısaltmalar	xi
Şekiller	xii
Çizelgeler	xiii
1. GİRİŞ	1
1.1. Otizmin Tarihçesi	3
1.2. Otizm Spektrum Bozuklukları (OSB)	4
1.2.1. Asperger Sendromu	5
1.2.2. Başka Türü Adlandırılmayan Yaygın Gelişimsel Bozukluk (A Tipik)	5
1.2.3. Otizm	6
1.3. OSB Görülme Sıklığı	6
1.4. OSB Tanısı ve Belirtileri	7
1.5. OSB Tanısı Almış Bireylerde Motor Gelişim	9
1.6. OSB Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynler	10
1.7. Sosyal Dâhil Olma Kavramı	11
1.7.1. Sosyal Dâhil Olma ve OSB Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynler	12
1.8. Psikolojik İyi Oluş Kavramı	13
1.8.1. Psikolojik İyi Oluş ve OSB Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynler	14
1.9. Fiziksel Aktivite	15
1.9.1. Fiziksel Aktiviteye Katılım ve OSB Tanısı Almış Bireyler	16
1.9.2. Fiziksel Aktiviteye Katılım ve OSB Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynler	17
1.10. İlgili Çalışmalar	19
1.10.1. Yapılan Yurtiçi Çalışmalar	19
1.10.2. Yapılan Yurtdışı Çalışmalar	22
1.11. Araştırmanın Önemi	24
1.12. Araştırmanın Amacı	25
1.13. Araştırmanın Problem Cümlesi	25
1.14. Araştırmanın Alt Problemleri	25
1.15. Araştırmanın Hipotezleri	26
1.16. Araştırmanın Sınırlılıkları	27
2. GEREÇ VE YÖNTEM	28
2.1. Birinci Aşama	29
2.1.1. Araştırmanın Nicel Yöntemi	29
2.1.1.1. Araştırmanın Modeli	29
2.1.1.2. Araştırmanın Çalışma Grubu	30
2.1.3. Verilerin Toplanması	31
2.1.4. Verilerin Analizi	32
2.2. İkinci Aşama	32
2.2.1. Araştırmanın Nitel Yöntemi	32
2.2.1.1. Araştırmanın Modeli	32
2.2.1.2. Araştırmanın Çalışma Grubu	33

2.2.1.3. Verilerin Toplanması	34
2.2.1.4. Verilerin Analizi	34
2.2.1.5. İnandırıcılık, Aktarılabirlik, Tutarlılık ve Teyit Edilebilirlik	35
2.3. Araştırmacının Araştırmadaki Rolü	35
3. BULGULAR	36
3.1. Araştırmanın Nicel Bulguları	36
3.1.1. Cinsiyet Değişkenine İlişkin Bulgular	36
3.1.2. Medeni Durum Değişkenine İlişkin Bulgular	37
3.1.3. Algılanan Gelir Düzeyi Değişkenine İlişkin Bulgular	38
3.1.4. Eğitim Durumu Değişkenine İlişkin Bulgular	38
3.1.5. Serbest Zaman Aktivitelerine Katılım Durumu Değişkenine İlişkin Bulgular	39
3.1.6. Korelasyon Analizine İlişkin Bulgular	40
3.1.7. Sosyal Dahil Olma ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkide Fiziksel Aktivite Katılım Düzeyinin Aracı Rolüne İlişkin Bulgular	42
3.2. Araştırmanın Nitel Bulguları	44
3.2.1. OSB Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynler ve Serbest Zaman	44
3.2.2. OSB Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynlerde Fiziksel Aktiviteye Katılım	45
3.2.2.1. Fiziksel Aktiviteye Katılımda Engeller	46
3.2.2.2. Fiziksel Aktiviteye Katılımda Kolaylaştırıcılar	47
3.2.3. OSB Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynlerde Psikolojik İyi Oluş	48
3.2.3.1. Psikolojik İyi Oluşta Olumsuz Faktörler	49
3.2.3.2. Psikolojik İyi Oluşta Destekleyici Faktörler	50
3.2.4. OSB Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynlerde Sosyal Dahil Olma	51
3.2.4.1. Sosyal Dahil Olmada Engeller	51
3.2.4.2. Sosyal Dahil Olmada Kolaylaştırıcılar	52
4. TARTIŞMA	54
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	63
KAYNAKLAR	66
EKLER	80
Ek-1. Etik Kurul Kararı	80
Ek-2. Sosyal Dâhil Olma Ölçeği İzni	81
Ek-3. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği İzni	82
Ek-4. Araştırma Kapsamında Veri Toplanan Kurumlardan Alınan İzinler	83
Ek-5. Katılımcılar için Aydınlatılmış Onam Formu (Nicel Kısım)	85
Ek-6. Katılımcılar için Aydınlatılmış Onam Formu (Nitel Kısım)	86
Ek-7. Katılımcılara Uygulanan Kişisel Bilgi Formu	87
Ek-8. Katılımcılara Uygulanan Sosyal Dâhil Olma Ölçeği	88
Ek-9. Katılımcılara Uygulanan Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	89
Ek-10. Katılımcılara Uygulanan Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi – Kısa Formu	90
Ek-11. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu	92

ÖNSÖZ

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) sosyal etkileşim ve iletişimsel zorluklarla birlikte bireyin tekrarlayıcı davranışlar ve sınırlı ilgileri ile karakterize edilen nörogelişimsel bir bozukluktur. Genellikle çocukluk döneminde başlayıp yaşam boyu etkilerini sürdürür. Görülme sıklığı her geçen yıl artmaktadır. OSB, etkilenen bireylerin ebeveynlerini de direkt olarak etkilemektedir. Bu etkiler başta duygusal ve fiziksel olmak üzere pek çok açıdan değerlendirilebilmektedir.

Çocuğunun OSB tanısı almış olması ebeveynler için ilk başta şok edici ve endişe verici olabilmektedir. Sonrasındaki süreçte çocuklarının özel ihtiyaçlarını karşılamak isteyen ebeveynler onlara en iyi desteği sağlamak için oldukça yoğun bir çaba harcamaktadırlar. Bu ihtiyaçları karşılarken toplumda etkili olan damgalama, ekonomik kaygılar, zaman yönetimi, varsa kardeşine yönelik ilgi, kişisel ihtiyaçlar vb. durumlar ebeveynler için zorlayıcı olabilmektedir. Bu tarz durumlar sebebiyle pek çok ebeveyn mevcut süreç içerisinde bir başa çıkma stratejisi geliştirmekte ve çocuğuna en iyi imkânları sağlamak için elinden geleni yapmaktadır. Bunun yanında, yine pek çok ebeveyn süreç içerisinde stres, öfke, tükenmişlik gibi olumsuz durumlar yaşayabilmektedir. Tüm bu durumlar ebeveynleri olumsuz şekilde etkilemektedir. Ebeveynler bir yandan yaşam mücadelelerini sürdürüp, bir yandan da çocuklarının ihtiyaçlarını karşılarken, kendi gereksinimlerini ertelemektedirler. Bu doğrultuda tezin amacı, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde sosyal dahil olma, psikolojik iyi oluş ve fiziksel aktiviteye katılım düzeylerinin karma araştırma yöntemine göre incelenmesidir.

Başta tez çalışmam olmak üzere, gerçekleştirdiğim/gerçekleştireceğim tüm çalışmalarında ve eğitim hayatımda Türkiye Cumhuriyeti'nin kurucusu Mustafa Kemal Atatürk'e bizlere sağlamış olduğu imkânlar, ilham ve rehberlik için en içten teşekkürlerimi sunarım.

Lisans sürecimden bu yana birlikte ilerlediğim, ihtiyacım olan her aşamada desteğini esirgemeyen, akademisyenlik mesleğine yönelmemi sağlayan ve bu meslekte ilerlerken kendisini rol model aldığım danışmanım Doç. Dr. Funda KOÇAK Hocama, yıllardır tecrübeleri ve yol göstericiliği ile her zaman yanımda olan değerli Hocam sayın Prof. Dr. Bülent GÜRBÜZ'e, akademisyenlik kariyerimin başında yolumun kesiştiği ve çalıştığım

alanda kendimi geliştirmem adına bana şans veren Hocam Doç. Dr. Halil SAROL’a, lisans eğitimimden bu yana derslerini almaktan keyif duyduğum ve eğitim hayatımın her aşamasında destek sağlayan değerli Hocam sayın Prof. Dr. Oğuz ÖZBEK’e, üniversite içi ve dışı her türlü ihtiyaımızda ben ve arkadaşlarımla yanında olan, kendisi ile çalışmaktan keyif aldığım değerli Bölüm Başkanım Doç. Dr. Feyza Meryem KARA’ya tez savunmamda yer aldıkları ve her türlü destekleri için teşekkürlerimi sunarım.

Kariyerimin başlangıcında Kırıkkale Üniversitesi Spor Bilimleri Fakóltesi Dekanı olarak beni karşılayan, yol gösteren ve lisansüstü eğitim sürecimde sağladığı destekler için değerli Hocam sayın Prof. Dr. Ali Ahmet DOĐAN’a, lisansüstü eğitim sürecimde sağladığı katkılar ve öneriler için değerli hocam sayın Prof. Dr. Zafer ÇİMEN’e, çalışma arkadaşlarımla Arş. Gör. Dr. Ömer Barış KAYA, Arş. Gör. Gizem KARACA, Arş. Gör. Ege Direnç ERKAN, Arş. Gör. Mehmet CEYLAN ve Arş. Gör. Buđra AKAY’a, lisansüstü eğitim sürecinde tanıştığım ve desteğini her zaman hissettiğim arkadaşım Dr. Öğr. Üyesi Ali ağrı GÜCAL’a, her zaman yanımda olan ve birlikte çalışmaktan dolayı çok mutluluk duyduğum kardeşim Kübra DURMUŞ’a teşekkürlerimi sunarım.

Araştırmama katılan tüm özel gereksinimli çocukların ailelerine zaman ayırdıkları için çok teşekkür ederim.

Özel gereksinimli çocuklarımıza sağladığı kaliteli eğitim ve danışmanlık hizmetleri ile hayatlarını değiştiren ve bu çalışmayı gerçekleştirmemde bana destek olan sayın Prof. Dr. Tevhide KARGIN hocama teşekkür ederim.

10 yılı aşkın süredir birlikte çalıştığımız, canım kardeşim Ediz’in ailesi Sayın OKTEL Ailesine bana bu alanda çalışmak adına ilham verdikleri için, anne-babalığın nasıl yapılması gerektiğine dair örnek oldukları için ve hem iyi hem kötü günümüzde yanımda oldukları için minnettarım.

Yıllardır enerjisi ve güler yüzü ile bana motivasyon kaynağı olan özel kardeşim Cem DEDEKARGİNOĞLU ve sevgili annesi Uğur DEDEKARGİNOĞLU’na her türlü destekleri için teşekkür ederim.

Lisansüstü eğitim sürecimde daha iyi imkânlarda eğitim görmem adına sağladıkları burs desteği için Türk Eğitim Vakfı’na teşekkür ederim.

Doktora sürecimde daha iyi imkânlarda çalışmalarımı gerçekleştirebilmem adına sağladıkları burs desteği için TÜBİTAK Bilim İnsanı Destek Programları Başkanlığı (BİDEB)'na teşekkür ederim.

Her zaman yanımda olan kardeşim Aral BAŞAR'a tüm destekleri için teşekkür ederim.

Sevgili Babam Tevfik Fikret GÜRKAN, Annem Ülker GÜRKAN ve Ağabeyim Tolga GÜRKAN'a eğitim sürecim ve hayatımın tüm aşamalarında sağladıkları destekler için minnettarım. Bir aile olarak ellerinden gelen desteğin en iyisini bana sağladıkları ve bana güvendikleri için teşekkür ederim.

Lisansüstü eğitimim ve kariyerimi sürdürürken kızımızı büyüten, bana yol arkadaşı olan ve attığım her adımda beni destekleyen sevgili eşim Damla GÜRKAN'a, bana babalık hissini yaşatan, varlığı ile dünyamı değiştiren canım kızım Doğa GÜRKAN'a teşekkür ederim.

Rıfat Kerem GÜRKAN

Ankara, 2024

SİMGELER VE KISALTMALAR

OSB	Otizm Spektrum Bozukluğu
ASD	Autism Spectrum Disorders
APA	American Psychological Association (Amerikan Psikoloji Birliği)
WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
CDC	Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri
DSM	Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
DPT	Devlet Planlama Teşkilatı
PDDNOS	Başka Türli Adlandırılmayan Yaygın Gelişimsel Bozukluk
SDOÖ	Sosyal Dahil Olma Ölçeği
PİOÖ	Psikolojik İyi Oluş Ölçeği
IPAQ-SF	International Physical Activity Questionnaire – Short Form (Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi - Kısa Formu)
MET	Fiziksel Aktiviteye Katılım Düzeyi

ŞEKİLLER

Şekil 2.1. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde sosyal dâhil olmanın psikolojik iyi oluşa etkisi: fiziksel aktiviteye katılımın aracı rolü	29
Şekil 3.1. Araştırmanın aracılık modelinin istatistiksel diyagramı	42
Şekil 3.2. Sosyal dahil olma ile psikolojik iyi oluş arasında fiziksel aktivite katılım düzeyinin aracı rolü	43
Şekil 3.3. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde serbest zaman aktivitelerine katılım tercihleri	44
Şekil 3.4. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde fiziksel aktiviteye katılım	45
Şekil 3.5. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde psikolojik iyi oluş	48
Şekil 3.6. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde sosyal dahil olma	51

ÇİZELGELER

Çizelge 1.1. OSB ağırlık düzeylerine göre derecelendirilmesi ve karakteristik özellikleri	8
Çizelge 2.1. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlere ait demografik bilgiler (Birinci aşama)	30
Çizelge 2.2. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin demografik bilgileri (İkinci aşama)	33
Çizelge 3.1. Ölçek puanlarının dağılımı tablosu	36
Çizelge 3.2. Cinsiyet değişkenine göre MANOVA sonuçları (SDOÖ)	36
Çizelge 3.3. Cinsiyet değişkenine göre T-test sonuçları (PİOÖ)	37
Çizelge 3.4. Medeni durum değişkenine göre MANOVA analiz sonuçları (SDOÖ)	37
Çizelge 3.5. Medeni durum değişkenine göre T-test analiz sonuçları (PİOÖ)	37
Çizelge 3.6. Algılanan gelir düzeyi değişkenine göre MANOVA analiz sonuçları (SDOÖ)	38
Çizelge 3.7. Algılanan gelir düzeyi değişkenine göre ANOVA analiz sonuçları (PİOÖ)	38
Çizelge 3.8. Eğitim durumu değişkenine göre MANOVA analiz sonuçları (SDOÖ)	38
Çizelge 3.9. Eğitim durumu değişkenine göre T-test analiz sonuçları (PİOÖ)	39
Çizelge 3.10. Serbest zaman aktivitelerine katılım durumu değişkenine göre MANOVA analiz sonuçları (SDOÖ)	39
Çizelge 3.11. Serbest zaman aktivitelerine katılım durumu değişkenine göre ANOVA analiz sonuçları (PİOÖ)	40
Çizelge 3.12. Korelasyon analizi sonuçları (Yaş, SDOÖ, PİOÖ)	40
Çizelge 3.13. Korelasyon analizi sonuçları (Çocuk sayısı, SDOÖ, PİOÖ)	41
Çizelge 3.14. Korelasyon analizi sonuçları (MET, SDOÖ, PİOÖ)	41
Çizelge 3.15. Sosyal dahil olma (SDO), psikolojik iyi oluş (PİO) ve fiziksel aktivite katılım düzeyine (MET) ilişkin regresyon sonuçları	42

1. GİRİŞ

OSB, 3 yaşından önce gözlemlenen ve hayat boyu devam eden nörogelişimsel bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Chawarska ve Volkmar, 2005; Corby-Edwards, 2014) bebeklikten itibaren pek çok beceride gecikmelere yol açması sebebiyle OSB, bazen gelişimsel yetersizlik olarak adlandırılmaktadır (Shriver, 2005). Amerika Hastalık Kontrol Merkezi (HKM)'nin verilerine göre her 36 çocuktan 1'inde OSB görülmektedir (Maenner vd., 2023). OSB tanısı almış bireylerde konuşma gerçekleşmeyebilir ya da yavaş geliştirebilir, kelimeleri iletişimsel niyet olmadan ve bağlam dışı kullanabilmektedirler (Cumine vd. 2009), diğer bireylere karşı ilgisiz görünebilirler (Strock, 2007), temas gerektiren davranışlara karşı beklenmedik tepki gösterebilirler (Plimley ve Bowen, 2006), sosyal iletişim ve duysal işlem problemleri, motor beceri bozuklukları, tekrarlayıcı davranışlar gibi çeşitli sorunlar yaşayabilirler ve tüm bu sorunlar günlük yaşamın işleyişini zorlaştırır (APA, 2015). Tüm bu süreçlerde OSB tanısı almış çocukları ile birlikte olan anne ve babalar da olumsuz yönde etkilenebilmektedirler (Dardas ve Ahmad, 2015; Rollè vd., 2017; Kütük vd., 2021; Shepherd vd., 2021).

OSB tanısı almış çocuğu olan anne ve babaların çocuğu normal gelişim gösteren ebeveynlere kıyasla tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu (Kütük vd., 2021), psikolojik olarak yıprandıkları, mevcut stresin daha derin mental sorunlara yol açabildiği ve ebeveynlerin ilişkilerinin olumsuz yönde etkilendiğini belirtmektedir (Dardas ve Ahmad, 2015; Rollè vd., 2017; Shepherd vd., 2021). Ebeveynlerin, çocuklarının mevcut sorunları ile baş edebilmelerinde çeşitli stratejiler kullandıkları ifade edilmiştir (Rattaz vd., 2023). Bu kapsamda da araştırmamızda fiziksel aktiviteye katılım, psikolojik iyi oluş ve sosyal dahil olma kavramları üzerinde durulmuş ve bu kavramlar arasındaki ilişkiler incelenmiştir. İlgili kavramlar ve OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlere yönelik bilgilerden aşağıda kısaca bahsedilmiştir.

Fiziksel aktivite, enerji harcamasıyla sonuçlanan iskelet kasları tarafından üretilen her türlü vücut hareketini ifade etmektedir. (Caspersen vd., 1985). Fiziksel aktivite, bireylerin serbest zamanlarını faydalı geçirebilmeleri adına önemli bir araç olarak görülmektedir (Gürbüz ve Henderson, 2013). Yürüyüş yapmak, yüzmek, bisiklete binmek, grupça oynanan oyunlar ve eğlence amaçlı futbol veya basketbol gibi aktiviteler fiziksel aktivitenin bir parçası olarak görülmektedir (Skotte vd., 2014). Bunun yanında fiziksel

aktivite, OSB tanısı almış bireyler için fiziksel aktiviteye katılım bir ihtiyaç olarak görülmekte (Sarol vd., 2022) ve katılımı ebeveynlerin fiziksel aktiviteye yönelik deneyimleri, tutumları ve diğer pek çok faktör etkili olabilmektedir (Sarol, 2017). OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynler davranışsal zorluklar, ekonomik kısıtlamalar ve toplumsal kabul gibi nedenlerden dolayı baskıyla karşı karşıya kalmaktadır (Seeridaram ve Rashid, 2023). Ebeveynler karşılaşılan engeller sebebiyle hem çocukları hem de kendileri adına pek çok aktiviteye katılım açısından kısıtlanmaktadır (Garnett vd., 2022). Ebeveynlerin yaşadıkları mevcut sıkıntıların fiziksel aktiviteye katılımları üzerinde de bir etkisinin olduğu düşünülmekte olup, ebeveynler için çocukları ile birlikte fiziksel aktiviteye katılmak oldukça zorlayıcı bir deneyim olarak değerlendirilmektedir (Hamilton ve White, 2010). OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynler için fiziksel aktivitenin topluluk içinde daha iyi bağlantılar kurma ve yaşam kalitesini artırma konusunda büyük fırsatlar sunabileceğini ifade etmektedir (Blagrove ve Colombo-Dougovito, 2019). Ayrıca, ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımları ile OSB tanısı almış çocuklarının fiziksel aktiviteye katılımları arasında da anlamlı bir ilişkinin olduğu, ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımlarının artmasının çocukları üzerinde de olumlu etkilerinin olacağı ifade edilmektedir (Haegele vd., 2017).

Psikolojik iyi oluş, bireyin bilişsel, sosyal ve duygusal açıdan yaşantısını nasıl değerlendirdiğine yönelik bir kavramdır. Yüksek yaşam kalitesi ve iyi bir ruh haline sahip olmak ile ilişkilendirilmektedir (Diener, 1984; Ryff ve Keyes, 1995). OSB tanısı almış çocuklara bakmakla yükümlü kişilerin başında gelen anne ve babalar ise yaşamları içerisinde psikolojik iyi oluşlarını etkileyebilecek çeşitli zorluklarla karşı karşıya kalmaktadırlar (Jani vd., 2023). Bu sorunların başında ise aile içi iletişim ve çocuğun semptomları gelmektedir (Budler vd., 2023). OSB tanısı almış bireyler pek çok istenmeyen ve tekrarlayan davranış problemleri ile yüzleşmektedirler (APA, 2013). Bu durumun da OSB tanısı almış anne ve babalarda psikolojik olarak yıpranmaya ve derin mental rahatsızlıklara yol açtığı belirtilmektedir (Shepherd vd., 2021). OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlere kıyasla daha düşük olduğunu anlaşılmaktadır (Alghamdi vd., 2022). OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik olarak sağlıklı olabilmeleri adına psikologlar ve psikiyatristlerden destek almalarının önemi vurgulanmaktadır (Arfaee ve Dara, 2018).

Sosyal dahil olma ise, ekonomik ve sosyal yaşamda yer almayı engelleyen faktörleri ortadan kaldırarak, bireylerin veya grupların yaşam standartlarını toplumda kabul edilebilir bir düzeye yükselterek, topluma entegre olmalarını sağlamayı amaçlayan bir kavramdır

(DPT, 2007). OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynler, sosyal dahil olma konusunda zorlanmaktadırlar ve bu durum da sosyal izolasyona sebep olmaktadır. Sosyal dahil olabilmeleri adına destek almaları oldukça önemli görülmektedir (Smith vd., 2023). OSB tanısı almış çocuklarının sosyal dahil olmalarını artırabilmek adına ebeveynlere oldukça önemli görevler düşmektedir. Çocuklarının arkadaş grupları, okul ve diğer sosyal ortamlara dahil olmalarında karşılaşılabilecekleri engelleri aşmalarında ve sosyal dahil olmayı artırmada ebeveynlerin yaklaşımları sürece direkt etki etmektedir (Galkienė ve Blinkevičienė, 2018; Ochs vd., 2001; Vargas ve Schmidt, 2017).

1.1. Otizmin Tarihçesi

Yunanca'da 'autos' (öz) ve 'ismos' (eylemin son eki) sözcüklerinden 'otistik', şizofrenili çocukların sosyal dünyadan geri çekilmesini tanımlamak için kullanılmıştır. Aynı zamanda Leo Kanner'ın incelediği çocukların tanımlayıcı bir özelliği olarak görülmekte, zamanla 'otistik' kelimesi 'otizm' olarak şekillenmiştir (Irwin vd., 2011). Otizm, ilk defa İsviçreli psikiyatrist Eugen Bleuler (1911) tarafından, belli düşünce biçimlerini açıklamak için kullanılmıştır (Akt. Van der Gaag, 2017). Bununla birlikte, 1943 yılında çocuk psikiyatristi olan Leo Kanner ilk klinik çalışmaları gerçekleştirmiştir. Kanner, normal olmayan dil gelişimi ve kullanımı, sosyal beceri eksiklikleri ve aşırılıklar, aynılıkta ısrarcılık gibi aynı davranış biçiminin görüldüğü 11 çocuğu incelemiştir. Bu çocuklarda görülen davranışlar, Kanner tarafından 'aşırı otistik yalnızlık' olarak ifade edilen dikkatsizlik veya dış dünyaya aldırış etmemektir (Matson ve Minshawi, 2006). Başka bir araştırma ise 1944 yılında Hans Asperger tarafından bir grup çocuk ile gerçekleştirilmiş ve çocukların otistik davranışları değerlendirilmiştir (Asperger, 1944). Dış dünya ile ilgilenmeyen çocukları ifade etmek üzere 'otizm' terimi kullanmış, bu durum şizofreni ile ilişkili olduğundan 'çocukluk psikozu' ya da 'çocukluk şizofrenisi' olarak yorumlanmıştır (McGonigle vd., 2011). Bunun sebebi, otizmlili çocuklarda görülen davranışların ve deneyimlerin birçoğunun yetişkin şizofren bireylerin davranış ve deneyimlerine benzemesidir (Durig, 1996). Fakat otizm, tarih, başlangıç ve klinik seyriyle bağlantılı olduğundan şizofreniden ayrılmaktadır (Eisenberg ve Kanner, 1956). Kanner konu ile ilişki olarak 11 çocuğun hepsinde görülen ve onları diğer psikiyatrik bozuklara sahip çocuklardan farklı kılan davranışsal özelliklerin var olduğunu vurgulamıştır (Kanner, 1943). Bunlar, insanlarla iletişim kuramama, konuşmada gecikme, ekolali, stereotip davranışlar, aynılıkta ısrarcılıktır (Rutter, 1978; Wolff, 2004). Ayrıca, otizmlili bireylerin sosyal uyum sağlamada güçlük yaşadıkları gözlemlenmiştir. Bu durum, okul döneminde öğrenme ve davranış problemlerine, ergenlik döneminde iş ve performans

problemlerine, yetişkinlik döneminde ise sosyal ve evlilik problemlerine yol açabilmektedir. Dolayısıyla otizmin varlığı belirgin yapanın belirtilen özelliklerin kalıcılığı olduğu ifade edilmektedir (Asperger, 1911).

‘Çocukluk otizm’i ilk olarak 1980 yılında, Amerikan Psikiyatri Birliği’nin (APA) Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında ‘Yaygın Gelişimsel Bozukluk’ tanı kategorisi içerisinde yer almıştır. Akabinde yine DSM-III-R (1987) kitabında gerçekleştirilen revizyon ile birlikte ‘çocukluk otizm’i isminin yerini ‘otistik bozukluk’ almıştır. Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayınlanan Uluslararası Hastalıklar Sınıflandırması ve İlgili Sağlık Sorunları (ICD 10) 10. Sürümünde otizm ‘Yaygın Gelişimsel Bozukluk’ sınıflamasında bulunmaktadır (DSÖ, 1993). Bunun yanı sıra APA tarafından 2013 yılında yayınlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı’nın son baskısında ‘Otizm Spektrum Bozuklukları (OSB)’ tanısı tek çatısı altında ve farklı seviyelerde derecelendirilmiş bir şekilde sunulmaktadır (APA, 2013).

1.2. Otizm Spektrum Bozuklukları (OSB)

OSB, 3 yaşından önce gözlemlenen ve hayat boyu devam eden nörogelişimsel bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Chawarska ve Volkmar, 2005; Corby-Edwards, 2014). Bir diğer ifadeyle OSB, duygusal ve sosyal becerilerde bozuklukla birlikte (Veague, 2010), kısıtlı ve tekrarlayıcı davranışlar ile karakterize olan bozukluk şeklinde ifade edilmektedir (Irwin vd., 2011; Shriver, 2005). OSB’li çocuklar iletişimi geliştirmede zorluk çekebilir, konuşma kurallarını anlamayabilirler (Harvey, 2018). Bununla birlikte konuşma geliştirmeyebilir ya da yavaş geliştirebilir, kelimeleri iletişimsel niyet olmadan ve bağlam dışı kullanabilmektedir (Cumine vd., 2009). Ayrıca diğer bireylere karşı ilgisiz görünebilir, diğer bireylerin ne düşündüğünü ve hissettiği anlamada zorluk çekebilirler (Strock, 2007). Bununla birlikte kucaklaşmak veya sarılmak gibi temas gerektiren davranışlara karşı beklenmedik tepki gösterebilir (Plimley ve Bowen, 2006). Whitman (2004), OSB’li bireylerde sosyal iletişim ve duyuşal işlem problemleri, motor beceri bozuklukları, tekrarlayıcı davranışlar gibi çeşitli sorunların olduğunu ifade etmiştir. Genellikle erken çocukluk döneminde görülen bu sorunlar, günlük yaşamın işleyişini zorlaştırabilmektedir (APA, 2015).

APA’nın 2000 yılındaki verilerine göre göre otizm spektrumu içerisinde: Asperger sendromu, başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk, otizm, rett sendromu ve

çocukluk dezintegratif bozukluğu yer almaktaydı. Ancak, APA'nın 2013 tarihli DSM-V (Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)'sine göre Otizm Spektrum Bozuklukları, Asperger sendromu, başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk ve otizm olarak sınıflandırılmıştır. Bu bozuklukların belirtileri, sosyal iletişim ve kısıtlı tekrarlayıcı davranışlar/ilgi alanları olmak üzere iki alanında hafiften şiddetliye kadar olan bozulmaları temsil eden tek bir süreklilik gösterir, farklı bozukluklar olarak kabul edilmezler. Bu değişiklik, OSB tanısı için kriterlerin duyarlılığını ve özgüllüğünü artırmayı ve belirlenen özel bozukluklar için daha odaklı tedavi hedefleri belirlemeyi amaçlamaktadır (APA, 2022).

1.2.1. Asperger Sendromu

Asperger Sendromu, ilk olarak Hans Asperger tarafından 1944 yılında zihinsel gerilik ile ilişkilendirilen bir rahatsızlık olarak gündeme gelmiştir. Uluslararası Sağlık Problemleri İle İlgili Hastalıkları Sınıflandırma Kitapçığı [ICD]'nin 10. versiyonuna ve DSM'nin 5. Versiyonuna 50 yıl sonrasında dahil edilmiştir. “Yüksek işlevli otizm” olarak değerlendirilen Asperger Sendromu, otizm spektrumundaki diğer bozukluklara kıyasla daha iyi düzeyde olarak görülmektedir (Baron-Cohen ve ark., 2001). Asperger sendromu, otizmin bir türü olarak kabul edilir ve sosyal etkileşimde zorluk, tek yönlü iletişim tarzı ve sıklıkla belirgin ilgi alanlarıyla karakterize edilen bir yaygın gelişimsel bozukluktur. Genellikle bilgi detaylarına odaklanma ve ezberleme eğilimindedir (Klin vd., 2000). Asperger Sendromu'nun prevalansı 1980'li yıllarda toplumun genelinin %5'ini etkileyen bir rahatsızlık olarak ifade edilirken (Gillberg ve Gillberg, 1989), 2010'lu yıllarda ise dünya nüfusunda yaklaşık 37 milyon insanın bu sendromdan etkilendiği belirtilmektedir (Vos vd., 2015). 2020 sonrasında gerçekleştirilen çalışmalar araştırıldığında ise asperger sendromunun yaygınlığı, Avrupa'daki çocuk ve ergenlerde %0,38 ila %1,55 arasında değişen oranlarda olan (OSB)'nin genel kategorisinin bir parçası olarak yer aldığı ifade edilmektedir (Bougeard vd., 2021).

1.2.2. Başka Türlü Adlandırılmayan Yaygın Gelişimsel Bozukluk (A Tipik)

Atipik otizm, tipik tanımlamalardan sapmalar gösteren benzersiz özelliklere sahip (OSB) alt tipini ifade etmektedir (Rieffe vd., 2000). Atipik otizm ya da başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk olarak da ifade edilebilmektedir. İngilizce literatürde “Pervasive developmental disorder not otherwise specified (PDDNOS)” şeklinde kullanılmaktadır. Atipik otizm olan bireyler, iletişim bozukluğu, sosyal etkileşim zorlukları,

duyusal anormallikler, kaygı ve tekrarlayıcı davranışlar gibi belirtilerin bir kombinasyonunu sergileyebilirler (Portolese vd., 2021). Atipik otizm, tanı konulma sıklığı sebebiyle OSB'nin önemli bir çoğunluğunu oluşturmaktadır (Matson ve Minshawi, 2007).

1.2.3. Otizm

Yunanca'da 'autos' kelimesinden türeyen ve şizofreni tanısı almış çocukların sosyal dünyadan geri çekilmesini tanımlamak amacıyla kullanılan 'otizm' terimi, 1943 yılında ilk kez Leo Kanner'in kullanımı ile literatüre girmiştir (Kanner, 1943). Günümüze kadar pek çok farklı şekilde tanımlanmış ancak son olarak APA (2022)'nin DSM-V'inde otizmin sosyal iletişim ve etkileşim becerilerinde belirgin zorluklar ile kendini gösterdiği ve sınırlı, tekrarlayıcı davranışlar, ilgi alanları veya aktivitelerde belirgin zorluklar yaşamalarına sebep olan nörogelişimsel bir bozukluk olarak tanımlamıştır. Otizmin ilk belirtileri yaşamın ilk 3 yılında görülmekte olup, erken teşhis ve tedavinin rolü oldukça önemlidir (Baio, 2014; Klin, 2023).

1.3. OSB Görülme Sıklığı

Günümüzde, yapılan çalışmalar Dünya'daki bireylerin yaklaşık %13'ünün herhangi bir engel ile yaşamını sürdürdüğünü ortaya koymaktadır (Olusanya vd., 2023). Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nün 2023 verilerine göre ise günümüzde Dünya genelinde yaklaşık 1,3 milyar insan (yani küresel nüfusun %16'sı) önemli bir engel ile yaşamını sürdürmektedir (WHO, 2023).

Çocukluk döneminde görülen davranış farklılıkları nedeniyle, çocukluk döneminde en fazla incelenen alanlardan birisi olarak görülen OSB'nin ortaya çıkmasında etkili olan faktör ya da faktörlerin neler olduğu tam olarak bilinmemektedir (Makin, 2015). Literatür incelendiğinde OSB heterojen bir bozukluk olarak görülmekte, beyin gelişimini etkileyen genetik ve çevresel etkenlerden etkilenen nörobiyolojik bozukluk olarak ifade edilmektedir (Hodges vd., 2020; Rylaarsdam vd., 2019). OSB ile ilgili zihinsel, davranışsal ve sosyal özellikler sadece bireyler arasında değil, aynı zamanda bireylerin gelişimi boyunca değişkenlik gösterebilmektedir (Birtwell vd., 2011). Amerika Hastalık Kontrol Merkezi (HKM)'nin verilerine göre 2012 yılında OSB görülme sıklığı 88 çocukta 1 iken (Baio, 2012), bu oran giderek artmıştır. 2023 yılında yayınlanan verilere göre her 36 çocukta 1

olarak OSB görülme sıklığı güncellenmiştir (Maenner vd., 2023). Bu oranın 2018 yılında 44/1 olduğu düşünüldüğünde, önemli bir artış olduğu söylenebilmektedir.

1.4. OSB Tanısı ve Belirtileri

Hangi yaş grubundan olursa olsun, herhangi bir bireyin OSB tanısı alabilmesi için bazı belirtilerin görülmesi gerekmektedir. Rutter'e göre otizmin erken çocukluk döneminde tanımlanması ilişki belirtiler aşağıda sıralanmaktadır;

- 1) 30 aylıktan önce başlaması,
- 2) Çocuğun seviyesine göre sosyal gelişimde gerileme görülmesi,
- 3) Çocuğun seviyesine uymayan dil gelişiminin gözlemlenmesi
- 4) Kalıplaşmış oyun düzenleri, anormal kaygılar veya değişime karşı direnç gösterme gibi aynılıkta ısrar etme görülebilmektedir.

OSB tanılmasında temel olarak kullanılan Amerikan Psikiyatri Birliği Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabının (DSM) 5. Baskı Revizyonunda OSB kriterlere göre şu şekilde sıralanmıştır (2022);

A. Sosyal etkileşim ve iletişimde pek çok durum(lar)da kalıcı eksiklikler:

- Sosyal-duygusal karşılıklılıktaki eksiklikler,
- Sosyal etkileşim için kullanılan sözsüz iletişim davranışlarındaki eksiklikler,
- İlişkileri geliştirme, sürdürme ve anlamadaki eksiklikler.

B. Sınırlı, tekrarlayan davranış kalıpları, ilgi alanları veya faaliyetler:

- Basmakalıp veya tekrarlayan motor hareketler, nesnelerin kullanımı ya da konuşma,
- Aynılık konusunda ısrar etme, rutinlere bağlılık veya ritüelleştirilmiş sözel ya da sözel olmayan davranış kalıpları,

- Yoğunluk ya da odaklanma açısından anormal derecede sınırlı, sabit ilgiler,
- Duyusal girdilere karşı hiper veya hiperaktivite veya çevrenin duyusal yönlerine olağandışı ilgi.

C. İlgili belirtiler, erken gelişim döneminde mevcut olmalıdır.

D. Semptomlar sosyal, mesleki alanlarda veya mevcut işlevselliğin diğer önemli alanlarında klinik açıdan anlamlı bozulmaya sebep olur.

E. Bu bozukluklar zihinsel yetersizlik veya genel gelişimsel gecikme ile daha iyi açıklanamaz. Zihinsel yetersizlik ve otizm spektrum bozukluğu sıklıkla birlikte ortaya çıkar; Otizm spektrum bozukluğu ve zihinsel gelişim bozukluğu eş tanılarının konulabilmesi için sosyal iletişimin genel gelişim düzeyine göre beklenenin altında olması gerekir. DSM-5 en son baskısında (2022) belirtilen kriterlere göre OSB, ağırlık düzeylerine göre derecelendirilmiştir. Bu kapsamda ilgili dereceler ve özellikler **Çizelge 1.1.**'de sunulmaktadır.

Çizelge 1.1. OSB Ağırlık Düzeylerine Göre Derecelendirilmesi ve Karakteristik Özellikleri

Şiddet Seviyesi	Sosyal İletişim	Kısıtlı, Tekrarlayan Davranışlar
3.Seviye “Çok ciddi bir desteğe ihtiyaç var”	Sözel ve sözel olmayan sosyal iletişim becerilerindeki ciddi eksiklikler, işlevsellikte ciddi bozulmalara, sosyal etkileşimlerin çok sınırlı başlatılmasına ve başkalarının sosyal tekliflerine minimum düzeyde yanıt verilmesine sebep olabilir.	Davranışların esnek olmaması, değişimle baş etmede aşırı zorluk ya da diğer kısıtlı/tekrarlayan davranışlar, tüm alanlardaki işlevselliği belirgin biçimde bozar. Odaklanmayı veya eylemi değiştirmede büyük sıkıntı/zorluk.
2.Seviye “Önemli desteğe ihtiyaç var”	Sözel ve sözel olmayan sosyal iletişim becerilerinde belirgin eksiklikler veya destekler mevcut olsa bile belirgin olan sosyal bozulmalar; sosyal etkileşimlerin sınırlı başlatılması ve başkalarının sosyal tekliflerine azalan veya anormal tepkiler.	Davranışların esnek olmaması, değişimle baş etmede zorluk veya diğer sınırlı/tekrarlayan davranışlar, sıradan bir gözlemci için yeterince sık görülür ve çeşitli bağlamlarda işlevselliğe müdahale eder. Odaklanmayı veya eylemi değiştirmede sıkıntı ve/veya zorluk.
1. Seviye “Desteğe ihtiyaç var”	Destekler mevcut olmadığında sosyal iletişimdeki eksiklikler gözle görülür bozulmalara yol açar. Sosyal etkileşimleri başlatmada zorluk ve başkalarının sosyal yaklaşımlarına atipik ya da başarısız tepkilerin açık örnekleri. Sosyal etkileşimlere ilgi azalmış gibi görünebilir.	Davranışın esnek olmaması, bir veya daha fazla bağlamda işlevselliğe önemli ölçüde müdahale edilmesine sebep olur. Faaliyetler arasında geçiş yapmakta zorluk. Organizasyon ve planlama sorunları bağımsızlığı engeller.

OSB Ağırlık Düzeylerine Göre Derecelendirilmesi ve Karakteristik Özellikleri (APA, 2022' den uyarlanmıştır).

1.5. OSB Tanısı Almış Bireylerde Motor Gelişim

Bebeklik ve çocukluk, büyüme ve değişimin dinamik dönemleri olarak görülmektedir. Nörogelişimsel ve fiziksel büyüme, doğal olarak belirlenmiş sıralı ve öngörülebilir bir düzende ilerlemektedir. Beceriler baştan aşağıya, yakından uzağa ve genelleyici, uyaran tabanlı reflekslerden giderek daha belirgin, amaç odaklı tepkilere doğru ilerler, bu da giderek daha kesin hale gelmektedir (Gerber vd., 2010).

İnsan gelişiminde bedensel değişikliklerin yanında zihinsel, sosyal ve duygusal değişimler de meydana gelmektedir. Bu doğrultuda, insan gelişiminin çok yönlü olduğu söylenebilmektedir. Motor beceri de tüm bu gelişim sürecine destek olan ve insanların hareket becerilerini anlamasını, geliştirmesini ve uygun zamanda uygun bir şekilde kullanabilmesi için yardımcı olan bir faktördür (Payne ve Isaacs, 2017).

OSB tanısı almış bireylerde motor gelişim, önemli bir endişe kaynağıdır. Bu alanda yapılan çalışmalar, etkilenen bireylerde gecikmeler, motor stereotipler ve koordinasyon zorluklarını vurgulamaktadır (Green vd., 2009; Provost vd., 2007; Wakim vd., 2023). Bu gecikmeler OSB'li bireyleri sosyal ve fiziksel açıdan etkilemektedir. OSB'li çocuklarda motor gelişim bozukluğunun sosyal sorunlarla önemli ölçüde ilişkili olduğu belirtilmektedir. OSB'li çocuklarda ince motor becerileri, sosyal uyum yeteneğinde kritik bir rol oynamaktadır (Chen vd., 2022). Bunun yanında OSB'li çocuklar, tipik olarak gelişen çocuklara kıyasla önemli düzeyde büyük ve ince motor gecikmeleri sergilemektedirler ve bu gecikmeler yaşları ilerledikçe daha belirgin hale gelmektedir (Mohd Nordin vd., 2021). Motor becerilerdeki yetersizlikler sebebiyle OSB'li çocuklar fiziksel aktivite temelli oyunlara ve aktivitelere katılım sağlamada sorunlar yaşamaktadırlar (Gürkan ve Koçak, 2020; Gürkan ve Koçak, 2023). İlerleyen süreçlerde ise katılım giderek azalır ve OSB'li bir çocuğun sokakta, mahallede, arkadaş grupları arasında ya da okul içerisindeki profili olumsuz etkilenmektedir. Özellikle çocuk yaş gruplarında dışlama, zorbalık ve damgalama gibi durumların yaşanmasına sebep olmaktadır. Bu durum da hem OSB'li bireyi hem de ailesini psikolojik olarak olumsuz bir şekilde etkilemektedir (Koçak vd., 2023).

Yapılan çalışmalar OSB'de motor bozuklukların yaygın görüldüğünü ve OSB'li bireylerin yaklaşık olarak %87'sini etkilediğini göstermektedir. Erken tanı ve kişiye özel müdahaleler, sosyal iletişimi, adaptif fonksiyonları ve fiziksel sağlık sonuçlarını iyileştirebilmektedir. OSB'li bireylerin motor yetersizlikleri sebebiyle karşılaşılabilecekleri

sorunları en aza indirgeyebilmek adına erken çocukluk döneminde bu eksikliklerin giderilmesi büyük önem arz etmektedir (Wilson, 2022). Sortwell vd. (2022) OSB'li ilkököl çağındaki çocuklarda motor performans becerilerini teşvik eden müdahaleler, çeşitli motor becerilerde önemli iyileşmeler gösterdiğini ve OSB'li çocuklar için yapılan yapılandırılmış müdahalelerin oldukça önemli olduğunu ifade etmektedir. İfade odaklı, hareket temelli dans programları gibi organize fiziksel aktivitelere katılmanın, OSB'li bireylerde motor becerileri, sosyal iletişim ve yaşam kalitesine fayda sağlayabileceği belirtilmektedir (Ketcheson vd., 2017; Scharoun vd., 2014).

1.6. OSB Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynler

Doğum, kişisel bir olay olduğu kadar sosyal ve kültürel de bir olaydır. Yeni bir hayatın dünyaya gelmesinin yanı sıra, ebeveynler adına yeni ilişkiler ve roller ortaya çıkar. Yeni bir hayatın dünyaya gelmesi hem anne hem baba hem de toplum adına oldukça önem taşımaktadır (Kitzinger, 1989). Ebeveyn olmak, kişilerin yaşamları için hem büyük bir geçiş hem de büyük bir kriz olarak tanımlanmıştır. Bu süreç gerçekleşirken psikolojik ve sosyal uyumun önemli oldu belirtilmektedir. Ebeveyn olmak, yeni bir aile üyesine yer açmak için yaşam tarzlarını ve ilişkilerini değiştiren bir çiftin büyük uyumlar yapmasını gerektiren bir harekettir. Doğumun gerçekleştiğı andan itibaren yeni davranış kalıpları gerekli hale gelmektedir. Doğumdan sonraki haftalar ve aylar, önemli bir stresin yanı sıra önemli bir keyif zamanı olarak tanımlanmıştır (McCourt, 2006).

Doğum sonrasında, özellikle erken çocukluk döneminde OSB kendini çeşitli belirtiler ile göstermektedir. Bu belirtiler ilk yıl fark edilse de çocuğun yaşı ilerledikçe daha belirgin bir hale gelmektedir (Zwaigenbaum vd., 2005). Bu belirtilerin başında zayıf göz teması, sözlü ve söz olmadan iletişim kurmamak ve stereotipik hareketler gelmektedir (APA, 2013). Bu süreçte çocuklarının OSB tanısı alması ile aile içerisinde ebeveynlerin stresi artmakta ve aile içi çatışmalar başlamaktadır. Süreç içerisinde tartışmalar ve boşanma gibi olumsuz durumlar yaşanmaktadır. Hartley vd. (2010) çalışmasında, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin boşanma oranlarını %23,5 olarak ifade etmiştir. Bu oranın normal gelişim gösteren çocuğu olan bireylere kıyasla %13,8 oranında daha fazla olarak belirtilmiştir.

OSB tanısı almış çocuğu olan anne ve babalarda, çocuğu normal gelişim gösteren ebeveynlere kıyasla tükenmişlik ve depresyon düzeyleri de daha yüksektir (Kütük vd., 2021). Yapılan çalışmalar, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik olarak

yıprandıklarını, mevcut stresin daha derin mental sorunlara yol açabileceğini ve ebeveynlerin ilişkilerini olumsuz yönde etkilediğini belirtmektedir (Dardas ve Ahmad, 2015; Rollè vd., 2017; Shepherd vd., 2021). Ebeveynlerin bu olumsuz süreçleri incelendiğinde ise annelerin babalara kıyasla etkilenme düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Kütük vd., 2021). Rattaz vd. (2023) de yaptıkları çalışmada annelerin babalara kıyasla daha yüksek strese ve depresyon/kaygıya sahip olduklarını ifade etmiştir. Annelerin çocuklarının mevcut durumu ile başa çıkabilmek adına sosyal destek temelli başa çıkma stratejileri kullandıkları anlaşılmaktadır.

Ebeveynlik genellikle annelerin hayatlarında babalara göre daha fazla değişikliklerle ilişkilendirilmektedir, çünkü kültürel olarak annelerin birincil bakıcılar olduğu gibi yaygın bir varsayım bulunmaktadır (Pinquart ve Teubert, 2010). Aile içerisinde anne ve babanın farklı görevleri bulunmaktadır (Baker vd., 2018) ancak, istemsiz olsa da, annelerin genel annelik doğaları sebebiyle çocuğa bakma konusunda daha uygun bir role sahip oldukları düşünülmektedir. Annelerin çocukları ile daha uyumlu ve yakın olma beklentisi ile babaların ebeveynlik görevlerinin de sınırlandığı belirtilmektedir (Johnston ve Swanson, 2006). Araújo Martins vd. (2014) çalışmalarında, çocuğun bakıcılık rolünün geleneksel çerçevelere dayandığını, babaların ikincil düzeyde bir destek sağlama rolü üstlendiğini ve çocuk bakımına karşı göreceli bir ilgisizlik gösterdikleri sonucuna ulaşmıştır. Türk kültürü açısından bakıldığında Bayrakdar (2018), annelerin vefakâr, cefakâr ve tutumlu olarak tanımlandığını ifade etmektedir. Annelere kutsallığın atfedildiğini ve doğurganlıkları ile sembolize edildiklerini belirtmektedir. Babaların ise güçlü olmak, ev geçindirmek ve ailesine karşı sorumluluklarını yerine getirmek ile sembolize edildiğini belirtmektedir. Her iki taraf için de mevcut sembolizasyonların olumsuz etkilerinin olduğu söylenebilmektedir.

1.7. Sosyal Dâhil Olma Kavramı

Sosyal dahil olma kavramı ilk olarak 19. Yüzyılda yaşamış olan Weber'in 'sosyal uyum' kavramı ile ilişkilendirilmektedir. Daha yakın süreçte ise bu kavram daha çok karşıt kelimesi olan 'dışlanma (*exclusion*)' kavramı ile bilinmekteydi. 1965 yılında, Fransız bir sosyal yorumcu olan Jean Klanfer, "*L'Exclusion sociale: Étude de la marginalité dans les sociétés occidentales*" (Sosyal dışlanma: Batı toplumlarında marjinalite üzerine bir çalışma) adlı eseri yayımladı. Klanfer'ın çalışması, toplumun kişisel sorumluluğu dahil ederek ve kişisel sorumsuzluğu dışlayarak ödüllendirdiğini savunmuştur (Allman, 2013). Sosyal dışlanma, belirli bireylere veya birey gruplarına fırsat ve sosyal haklara erişimin inkar

edilmesi olarak bir sosyal kavramdır. Sosyal dahil etme ise tüm vatandaşların sosyal etkinliklere, gelire, kamu kurumlarına, sosyal korumaya, yardım ve bakım programlarına erişimini kolaylaştırarak sosyal bağları inşa etme veya yeniden kurmaya yönelten bir kavram olarak değerlendirilmektedir (Avramov, 2002). Sosyal dahil olma kavramı, özellikle 1980 ve 1990'larda Avrupa ve İngiltere olmak üzere giderek yayılmıştır. Toplumdaki bireylerin sosyal dahil olmalarını artırabilmek adına pek çok hükümet, sosyal politikalarında bu kavramın önemini vurgulamıştır (Gidley vd., 2010).

Sosyal dahil olma, çeşitli sosyal grupları ve bu grupların farklı çeşitlerini içerebilmektedir. Bu çeşitliliklere örnek olarak sosyo-ekonomik duruma göre demografik farklılaşma, kültür ve ana dil, din, coğrafya, cinsiyet ve cinsel yönelim, yaş, fiziksel ve zihinsel engellilik, işsizlik ve evsizlik vb. faktörler verilebilmektedir (Gidley vd., 2010).

Sosyal dahil olma, toplumdan dışlanmış bireylerin belirli topluluklarla yansıtıcı etkileşimini içeren, aktif katılım ve entegrasyonu hedefleyen, mevcut teorilerdeki eksikliklere odaklanan bir sosyolojik kavram olarak da tanımlanabilmektedir (Chen ve Sun, 2012). Bir başka tanıma göre ise sosyal dahil olma, ekonomik ve sosyal yaşamda yer almayı engelleyen faktörleri ortadan kaldırarak, bireylerin veya grupların yaşam standartlarını toplumda kabul edilebilir bir düzeye yükselterek, topluma entegre olmalarını sağlamayı amaçlamaktadır (DPT, 2007).

1.7.1. Sosyal Dâhil Olma ve OSB Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynler

Sosyal dahil olma teorisi, normal gelişim gösteren ve özel gereksinimli bireyler arasındaki farklılıkları azaltmayı, özel gereksinimli bireyleri güçlendirmeyi ve etkileşim için sosyal becerilerin geliştirilmesini hedeflemektedir. Bu yaklaşım, daha kabul edici bir toplum oluşturmayı amaç edinmektedir (Shetty, 2011). Bu doğrultuda, yapılan çalışmalar sosyal dahil olmanın OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynler için oldukça önemli olduğunu belirtmektedir (McConkey vd., 2020; Smith vd., 2023).

OSB tanısı almış bir çocuğu büyüten ebeveynler, sosyal dahil olma konusunda zorluklarla karşılaşmaktadırlar ve bu da sosyal izolasyona yol açabilmektedir. Sosyal ortamlara dahil olmak ve bu alanlarda destek alabilmek bu bireyler için kritik bir rol oynamaktadır (Smith vd., 2023). OSB tanısı almış çocuklarının sosyal dahil olmalarını artırabilmek adına ebeveynlere oldukça önemli görevler düşmektedir. Çocuklarının arkadaş

grupları, okul ve diğer sosyal ortamlara dahil olmalarında karşılaşılabilecekleri engelleri aşmalarında ve sosyal dahil olmayı artırmada ebeveynlerin yaklaşımları sürece direkt etki etmektedir (Galkienė ve Blinkevičienė, 2018; Ochs vd., 2001; Vargas ve Schmidt, 2017). OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dahil olmayı artırabilmek adına çocuklarıyla olan ilişkilerini geliştirmeleri, iletişim becerilerini artırmaları ve psikolojik sıkıntılarını aşabilmeleri gerekmektedir (Zorzi ve Marzano, 2020). Aksi durumlarda OSB'li çocuklar zorbalık, dışlanma ve damgalama ile karşı karşıya kalabilmektedirler (Koçak vd., 2023; Stosic vd., 2020).

OSB tanısı almış bireylerin sosyal dahil olmalarını artırabilmek adına toplum olarak kolaylaştırıcı tutum sergilemek, sosyal yeterliliği/farkındalığı artırmak, anlamlı ilişkilerin sağlanabilmesi adına ebeveynler ve akranlar ile koordinasyonun sağlanması gerekmektedir (Otero ve Copeland, 2020). Kapsayıcı ortamlarda sosyal fırsatlar oluşturmak, OSB'li bireylerin sosyal iletişim zorluklarıyla başa çıkmalarına, etkileşimi artırmalarına vder ortamlarda başarılı bir şekilde dahil olmalarını teşvik etmeye yardımcı olabilmektedir (Hart ve Whalon, 2011).

1.8. Psikolojik İyi Oluş Kavramı

Tüm dünyada, halk sağlığı ve sağlığın sürdürülebilirliği büyük önem taşımaktadır. Özellikle ruh sağlığının geliştirilmesi ve mental bozuklukların önlenmesi, bireylerin iyi oluşunu artırmak için temel sağlık politikaları arasında yer almaktadır (Ponde ve Santana, 2000). İyi oluş kavramı en basit tanımıyla '*iyi olma*', '*iyi hissetme*' olarak, bireyin hem fiziksel hem de duygusal açıdan doyum sağlaması durumu olarak ifade edilebilmektedir (Kearns ve Andrews, 2010). İyi oluş, sık sık keyifli duyguların deneyimlendiği, yaşamdan yüksek düzeyde memnuniyet duyulan ve olumsuz duyguların daha az deneyimlendiği bir kavramdır (Diener, 1984). İyi oluş, stabil bir kavram değildir ve kısa süreli periyotlar içinde değişiklik gösterebilmekte, uzun süreli periyotlar içinde artmakta veya azalabilmektedir (Sonnentag, 2015). Bu kapsamda kişilerararsı pozitif ilişkiler, özerklik, yaşam amacı ve kişisel gelişimin desteklenmesi bireylerin iyi oluşlarında önemli bir rol oynamaktadır (Ryff, 1989).

İyi oluş kavramı, öznel iyi oluş ve nesnel iyi oluş olarak iki farklı başlık içerisinde incelenebilmektedir (Western ve Tomaszewski, 2016). Nesnel iyi oluş, bireylerin genel yaşam koşulları, fiziki sağlık durumları, sosyal çevre ve ekonomik güçleri doğrultusunda

şekillenen bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Nesnel koşullar ve dışsal etkilerin kendini daha çok hissettirdiği bir kavramdır (Veenhoven, 1991). Öznel iyi oluş ise bireyin kendi yaşamını nasıl algıladığı ve değerlendirdiği ile ilişkili bir kavramdır. Bu kavram, kişinin deneyimleri, duygu durumları ve yaşamına dair genel etkileri ile ilgilenmektedir (Diener vd., 1985; Pavot ve Diener, 1993).

Öznel iyi oluşun artmasında ise bireyin psikolojik olarak iyi olmasının önemli bir rolünün olduğu düşünülmektedir (Joshnloo, 2019). Psikolojik iyi oluş, bireyin bilişsel, sosyal ve duygusal açıdan yaşantısını nasıl değerlendirdiğine yönelik bir kavramdır. Yüksek yaşam kalitesi ve iyi bir ruh haline sahip olmak ile ilişkilendirilmektedir (Diener, 1984; Ryff ve Keyes, 1995). Psikolojik iyi oluş mutluluk, yaşam doyumu, pozitif ilişkiler, kişisel gelişim, özerklik ve yaşam amacı gibi çeşitli yönleri kapsamaktadır. Bu durum, genel sağlık için oldukça önemli görülmektedir. Bireyin zihinsel ve fiziksel sağlığının iyileşmesi ile sağlıklı ve uzun yaşamın ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Dhanabhakym ve Sarath, 2023).

1.8.1. Psikolojik İyi Oluş ve OSB Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynler

OSB tanısı almış çocuklara bakmakla yükümlü kişilerin başında anne ve babalar gelmektedir. Anne ve babalar, yaşamları içerisinde psikolojik iyi oluşlarını etkileyebilecek çeşitli zorluklarla karşı karşıya kalmaktadırlar (Jani vd., 2023). Bu sorunların başında ise aile içi iletişim ve çocuğun semptomları gelmektedir (Budler vd., 2023). OSB tanısı almış bireyler pek çok istenmeyen ve tekrarlayan davranış problemleri ile yüzleşmektedirler (APA, 2013). Bu durumun da OSB tanısı almış anne ve babalarda psikolojik olarak yıpranmaya ve derin mental rahatsızlıklara yol açtığı belirtilmektedir (Shepherd vd., 2021). Depresyon, stres, kaygı ve tükenmişlik gibi durumlar ise bu süreç içerisinde ebeveynlerde en sık rastlanan sorunlardır (Dardas ve Ahmad, 2015; Kütük vd., 2021; Rattaz vd., 2023; Rollè vd., 2017).

Diener (1984), psikolojik iyi oluşu yaşam kalitesi ve iyi ruh hali ile ilişkilendirmekte ve bilişsel, sosyal, duygusal süreçlerin bu süreçte etkili olduğunu ifade etmektedir. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde ise bu durum genellikle olumsuz bir yönde ilerlemektedir. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlere kıyasla daha düşük olduğunu anlaşılmaktadır (Alghamdi vd., 2022).

OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarını geliştirmeleri adına destek almak yanında, çocuklarının mevcut sorunları ile yüzleşerek dayanıklı kalabilmeleri gerekmektedir (Mount ve Dillon, 2014). Ebeveynlerin, çocuklarının iyi oldukları yönleri keşfetmeleri, bu alanda çocuklarını desteklemeleri ve elde edilen çıktılardan memnuniyet duymaları oldukça önemlidir. Bu durum, hem kendileri hem de çocukları üzerinde pozitif bir etki bırakmaktadır (Sarol vd., 2022). Ayrıca OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik olarak sağlıklı olabilmeleri adına psikologlar ve psikiyatristlerden destek almalarının önemi vurgulanmaktadır (Arfaee ve Dara, 2018). Bu tarz bir yaklaşımın çocuklarına yönelik yaklaşımlarında da olumlu etkiler bırakacağı düşünülmektedir.

1.9. Fiziksel Aktivite

Fiziksel aktivite, enerji harcamasıyla sonuçlanan iskelet kasları tarafından üretilen her türlü vücut hareketini ifade etmektedir. Enerji harcaması kilokalori cinsinden ölçülebilmektedir. Günlük yaşamdaki fiziksel aktivite mesleki, spor, kondisyon, ev işleri veya diğer aktiviteler şeklinde kategorize edilebilmektedir. Egzersiz planlı, yapılandırılmış ve tekrarlayıcı olan ve sonunda veya ara hedef olarak fiziksel kondisyonun geliştirilmesi veya sürdürülmesi olan fiziksel aktivitenin bir alt kümesidir. Fiziksel kondisyon, sağlık veya beceriyle ilgili niteliklerden oluşan bir dizi özelliktir. İnsanların bu niteliklere sahip olma derecesi belirli testlerle ölçülebilmektedir (Caspersen vd., 1985). Bir başka tanım ile fiziksel aktivite, enerji harcamalarını artıran herhangi bir bedensel hareketi ifade etmektedir (Rhodes et al., 2017). Fiziksel aktivite, bireylerin serbest zamanlarını faydalı geçirebilmeleri adına önemli bir araç olarak görülmektedir (Gülbüz ve Henderson, 2013). Yürüyüş yapmak, yüzme, bisiklete binmek, grupça oynanan oyunlar ve eğlence amaçlı futbol veya basketbol gibi aktiviteler fiziksel aktivitenin bir parçası olarak görülmektedir (Skotte vd., 2014).

Son yıllarda bireylerin fiziksel aktiviteye verdikleri önem, katılımlarının artması, fiziksel aktiviteye yönelik eğilimleri ve bağlılıkları önemli bir araştırma konusu haline gelmiştir (Kara vd., 2019). Yapılan çalışmalar, fiziksel aktiviteye düzenli bir şekilde katılımın önemini vurgulamaktadır. Günlük 30 dakika fiziksel aktiviteye katılım ile agresif davranışlarda, depresyon riskinde ve kilo alımını önlemede olumlu etkileri olduğu belirtilmiştir (Troiano vd., 2008). Bu süre sağlıklı kilo alımını veya kalori kısıtlamasına ihtiyaç duyan kişiler için yetersiz gelebilmektedir. Bu durumda gerçekleştirilen egzersizin yoğunluğu artırılabilir ya da mevcut egzersiz için ayrılan sürenin artırılması

gerekebilmektedir (Blair vd., 2004). Fiziksel aktivitenin, özellikle orta ila şiddetli düzeydeki aktivitelerin, sağlıklı yaşam tarzı, kilo kontrolü, kalp-damar sağlığı, duygusal sağlık ve bilişsel performans gibi yaşam boyu etkili önemli faydaları olduğu araştırmalarla gösterilmiştir (Tomprowski vd., 2011). Bunun yanında kronik hastalıkların, örneğin koroner kalp hastalığı, felç, tip 2 diyabet ve bazı kanser türlerinin önlenmesinde de düzenli fiziksel aktivitenin önemli bir rol oynadığı belirtilmektedir (Ballard-Barbash vd., 2012). Düzenli fiziksel aktivitenin, erken ölüm riskinde belirgin bir azalma ve 25'ten fazla kronik hastalık riskinin azaltılmasında etkili olduğu belirtilmektedir (Warburton ve Bredin, 2017). Ayrıca, düzenli fiziksel aktivitenin psikolojik, sosyal ve sağlık açısından birçok faydası olduğu ve günlük yaşamın önemli bir parçası olması gerektiği vurgulanmaktadır (Turner vd., 1997; Warburton ve Bredin, 2017).

1.9.1. Fiziksel Aktiviteye Katılım ve OSB Tanısı Almış Bireyler

Fiziksel aktivite bireylerin hem fiziksel hem de mental olarak sağlıklı olabilmeleri, sosyalleşebilmeleri adına önemli bir aktivite olarak görülmektedir (Caspersen vd., 1985; Tomporowski vd., 2011). Pek çok kaynak fiziksel aktiviteye katılımın önemini vurgulamakta ve sağlıklı bir yaşam için fiziksel aktivitenin önemini vurgulamaktadır (Troiano vd., 2008; Warburton ve Bredin, 2017). Özellikle OSB tanısı almış bireyler için fiziksel aktiviteye katılım bir ihtiyaç olarak görülmektedir (Sarol vd., 2022).

Fiziksel aktiviteye katılımı OSB tanısı almış bireyler pek çok engel ile karşılaşmaktadırlar. Bu engellerin anlaşılması ve aşılmasının fiziksel aktiviteye katılımı kolaylaştırıcı bir rol oynayacağı söylenebilmektedir (Arkesteyn vd., 2023; Durmuş ve Sarol, 2023; Gürkan ve Koçak, 2023). Bu engelleri kişisel, kişilerarası ve yapısal olarak değerlendirmek mümkündür. Kişisel engellerin başında ise otizmin kendisi yer almaktadır. OSB, duygusal ve sosyal becerilerde bozuklukla birlikte kısıtlı ve tekrarlayıcı davranışlar ile karakterize olan bozukluk şeklinde ifade edilmektedir. Ayrıca gelişim sürecinde birçok beceride gecikmelere sebep olan ve gelişimsel bir yetersizlik olarak da adlandırılan nörolojik bir bozukluktur (APA, 2013). Bu durum, bireyin fiziksel aktiviteye katılımında önemli bir problem olarak görülmektedir. OSB'li bireylerin motor becerilerdeki yetersizlikleri (Yılmaz, 2022), sözlü ve sözsüz iletişimdeki yetersizlikler (Gürkan ve Koçak, 2020), tekrarlayıcı ve istenmeyen davranışlar (Gürkan ve Koçak, 2023), düşük motivasyon ve sıkılmak (Healy vd., 2021) gibi pek çok kişisel faktör fiziksel aktiviteye katılım önünde bir engel olarak yer almaktadır. Kişilerarası engeller olarak, çocuk ve ailenin toplum tarafından kabul

görmemesi, dışlanması ve olumsuz bir bakış açısı ile yaklaşılması yer almaktadır (Blagrove ve Colombo-Dougovito, 2019; Koçak vd., 2023). Bunların yanında arkadaş eksikliği OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımlarındaki en önemli kişilerarası engellerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Dovgan ve Mazurek, 2019). Yapısal engeller olarak ise ekonomik yetersizlikler (Durmuş ve Sarol, 2023), yoğun program, zaman yetersizliği (Gürkan ve Koçak, 2020), ev dışında bulunan ortamların güvenilir olmaması (Blagrove ve Colombo-Dougovito, 2019), fiziksel aktiviteye katılım sağlanabilecek tesislerin yeterli sayıda olmaması ve mevcut tesislerin de kabul oranının oldukça düşük olması (Memari vd., 2015; Obrusnikova ve Cavalier, 2011) hizmet sağlayan eğitmenlerin özel gereksinimli çocukları aktivitelere dahil etmede yetersiz kalmaları (Beyazoglu ve Özbek, 2024) gibi faktörler yer almaktadır.

OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımlarında mevcut engellerin aşılması ve katılımın kolaylaşmasındaki faktörler de kişisel, kişilerarası ve yapısal olarak incelenebilir. Fiziksel aktiviteye katılımı kolaylaştıran kişisel faktörler arasında kilo verme, enerji harcama, sağlıklı uyku (Gürkan ve Koçak, 2020), kilo kaybı (Healy vd., 2019), keyif almak, başarıma hissi (Bandini vd., 2013) gibi faktörler yer almaktadır. Kişilerarası kolaylaştırıcılar olarak arkadaşla sahip olmak, aile desteği (Sarol vd., 2022) ve fiziksel aktiviteye katılımda toplum tarafından destekleyici tutum ile karşılanmak birer örnek olarak gösterilebilmektedir (Obrusnikova ve Cavalier, 2011). Yapısal kolaylaştırıcılar olarak ise fiziksel aktiviteye katılımın ücretli olması (Murphy vd., 2008; Must vd., 2015), fiziksel aktivite tesislerinin yeterli sayıda olmaması (Prellwitz ve Skar, 2007), tesislerin tasarımı (Haegele vd., 2018), tesisler içerisinde yer alan kurallar (Gürkan ve Koçak, 2023) ve fiziksel aktivite tesislerine ulaşım (Durmuş ve Sarol, 2023) birer örnek olarak verilebilmektedir.

1.9.2. Fiziksel Aktiviteye Katılım ve OSB Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynler

Fiziksel aktiviteye katılımda olumlu veya olumsuz pek çok faktör etkili olabilmektedir (Son vd., 2024). Yine katılımda bireylerin fiziksel aktiviteye yönelik deneyimleri, tutumları ve diğer pek çok faktör etkili olabilmektedir (Sarol, 2017). Hayat, bazı iyi bazı kötü deneyimlerin birikimi olarak görülmektedir. Her halükarda, bireylerin deneyimleri, tutumlarını ve davranışlarını şekillendirmelerine ve oluşturmalarına yardımcı olmaktadır. Pozitif duygularla ilişkilendirilen hatırlanan deneyimler genellikle insanlar tarafından beğenilmekte ve çekici bulunmaktadır. Negatif duygularla ilişkilendirilen hatırlanan deneyimler ise insanlar tarafından hoşnutsuzluk ve itici olarak algılanmaktadır.

Başka bir deyişle, insanlar yaşadıkları ve hatırladıkları deneyimlere duygular bağlamakta ve onları bellekte anılar olarak saklamaktadır (Cardinal vd., 2013).

Çocuğu OSB tanısı almış olan ebeveynlerin genel olarak tükenmişlik, depresyon ve stres düzeylerinin normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlere kıyasla daha yüksek olduğu yapılan çalışmalar ile ifade edilmektedir (Dardas ve Ahmad, 2015; Kütük vd., 2021; Rollè vd., 2017; Shepherd vd., 2021). OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynler davranışsal zorluklar, ekonomik kısıtlamalar ve toplumsal kabul gibi nedenlerden dolayı baskıyla karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum, ebeveynlerin yükünü hafifletmek için eşlerden, topluluktan ve devletten destek almayı gerektirmektedir (Seeridaram ve Rashid, 2023). Ebeveynler karşılaşılan engeller sebebiyle hem çocukları hem de kendileri adına pek çok aktiviteye katılım açısından kısıtlanmaktadır (Garnett vd., 2022). Ebeveynlerin yaşadıkları mevcut sıkıntıların fiziksel aktiviteye katılımları üzerinde de bir etkisinin olduğu düşünülmektedir.

OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımlarında çocuğuna bakan başlıca kişi olmaları en başta gelen engellerden biri olarak yer almaktadır. Bunun yanında, çocuklarını bırakıp fiziksel aktiviteye katılmak ‘*bencillik*’ ve ‘*suçluluk*’ hissiyatı yaratmaktadır. Bu gibi faktörler katılımlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Fiziksel aktiviteye katılımlarını kolaylaştıran faktörler arasında ise OSB’li çocuklarını yanlarında getirebilmeleri ya da yürüyüş gibi oldukça basit egzersizler seçmeleri yer almaktadır (Johnson vd., 2022). Pek çok ebeveyn için çocukları ile birlikte fiziksel aktiviteye katılmak oldukça zorlayıcı bir deneyim olarak ifade edilmektedir. Ebeveynlerin çocuk sahibi olduktan sonra fiziksel aktivite katılım düzeylerinde düşüşler yaşandığı ve mevcut fiziksel aktivite alışkanlıklarını sürdüren kişilere yönelik öfke ve kıskançlık gibi duygular geliştirdikleri belirtilmektedir (Hamilton ve White, 2010). Blagrove ve Colombo-Dougovito (2019), OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynler için fiziksel aktivitenin topluluk içinde daha iyi bağlantılar kurma ve yaşam kalitesini artırma konusunda büyük fırsatlar sunabileceğini ifade etmektedir. Ancak, ebeveynlerin karşılaştıkları engeller, OSB tanısı almış çocuğu olan ailelerin henüz aynı erişim veya destek fırsatlarına sahip olmadıklarını düşündürmektedir. Bu engeller ise çevrenin güvenilir olmaması, kabul görmeme, aile katılımını etkileyen davranışlar ve aktivite için sınırlı fırsatlar olarak aktarılmıştır. Bir diğer çalışmada da Ashby vd. (2020), OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin fiziksel aktivitelere katılımları sırasında anlamlı bir iletişim başlatma ve sürdürme konusunda zorlandıklarını belirtmiştir. Bu ebeveynlerin çeşitli araçlar ile desteklenmeleri ve katılımlarının artırılması gerektiği ifade edilmiştir.

OSB tanısı almış bireylerde ebeveynleri onlar için oldukça önemli bir konumda yer almaktadır. Bireyin her türlü ihtiyacında ebeveynler yanlarında yer almakta ve onları yönlendirmektedirler (Marriott vd., 2022). Ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımları ile OSB tanısı almış çocuklarının fiziksel aktiviteye katılımları arasında da anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle OSB tanısı almış olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımlarının artmasının çocuk üzerinde de olumlu etkilerinin olacağı söylenebilmektedir (Haegele vd., 2017). Ayrıca, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye dair bilgi düzeylerinin de çocuklarının katılımını ve fiziksel aktiviteye katılım alışkanlığı geliştirebilmelerinde direkt olarak etkili olduğu belirtilmektedir (Arnell vd., 2020). Ancak, ebeveynlerin OSB tanısı almış çocukları için uygun fiziksel aktiviteler bulmakta zorlandıkları ve çocuklarına yönelik uyarlanmış fiziksel aktivitelerin geliştirilmesine ihtiyaç duydukları anlaşılmaktadır (Davis vd., 2017).

1.10. İlgili Çalışmalar

1.10.1. Yapılan Yurtiçi Çalışmalar

Sosyal Dahil Olma ile ilgili Çalışmalar

Güran, (2020) çalışmasında, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin bir topluluğun parçası olduklarında nasıl hissettiklerini, sosyal izolasyon ve sosyal dahil olma durumlarını incelemiştir. Nitel yöntemlerle tasarlanan çalışmada 22 ebeveyn ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda, ebeveynlerin serbest zamanlarını sosyal aktiviteler ile geçirebilmesi sayesinde sosyal dahil olma düzeylerinin arttığı belirtilmiştir.

Demirtaş vd. (2023) çalışmalarında OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin yaşam kalitesi ve serbest zaman aktivitelerine katılımlarında etkili olan faktörleri incelemiştir. 15 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışma sonucunda ebeveynlerin serbest zaman aktivitelerine katılımları ve yaşam kalitelerinin düşük olduğu, OSB'li çocuklarının semptomlarının bu süreçte olumsuz yönde bir etkisinin olduğu belirtilmiştir. Ebeveynlerin sosyal aktivitelere katılma isteklerinin yüksek olduğu ancak, çocuklarına ayırdıkları zaman, yapısal engeller ve yetersiz destek sebebiyle katılım sağlayamadıkları ifade edilmiştir.

Durhan, (2023) çalışmasında OSB tanısı almış genç yetişkin çocuğu olan ebeveynlerin yaşam deneyimleri ve görüşlerini incelemiştir. Nitel araştırma yöntemlerinden

fenomenolojik desenin kullanıldığı çalışmada 20-29 yaş arası çocuğu olan 16 ebeveyn yer almıştır. Gerçekleştirilen içerik analizi sonucunda ebeveynlerin OSB'li çocukları sebebiyle sosyal yaşantılarının sınırlı ya da hiç olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ebeveynlerin ya sınırlı sayıda arkadaşlarının olduğu ya da hiç arkadaşlarının olmadığı belirtilen çalışmada, ebeveynlerin çocuklarını herhangi bir yere bırakamadıkları için tüm etkinliklere çocukları ile katıldıkları ve basit bir ev ziyaretinde bile sorun yaşadıkları ifade edilmiştir. Ayrıca toplumdan gelen ya da gelecek tepkilerden oldukça çekindikleri ve gelen tepkiler sebebiyle sosyal ortamlardan uzaklaştıkları, izole oldukları belirtilmektedir.

Psikolojik İyi Oluş ile ilgili Çalışmalar

Karakoç, (2015) çalışmasında 13-18 yaş aralığındaki zihinsel yetersizliği bulunan çocukların katılabileceği 12 haftalık bir fiziksel aktivite programının çocuklar üzerindeki fiziksel etkileri ile ebeveynlerinin depresyon düzeylerine olan etkilerini incelemiştir. Programlara 12 hafta boyunca katılım sağlayan zihinsel yetersizliği bulunan çocuklarda fiziksel uygunluklarında gelişim gözlemlendiği ve ebeveynlerinin ise depresyon düzeylerinde düşüş olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada ebeveynlerin depresyon düzeylerindeki düşüşün çocuklarının fiziksel uygunluk seviyelerindeki pozitif gelişmelerden öte, kendileri için serbest zaman yaratabilmeleri olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Uzun, (2019) çalışmasında özel gereksinimli çocuğu olan annelerde fiziksel aktivite düzeyi, bakım veren yükü, öz yeterlilik ve depresyon arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmaya özel gereksinimli çocuğu olan 121 anne katılmıştır. Elde edilen bulgular doğrultusunda katılımcı annelerin %57,8'inin fiziksel aktiviteye katılım düzeyinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Fiziksel aktiviteye katılımın özel gereksinimli çocuğu olan annelerde depresyonu azaltarak öz yeterlilik duygusunu artırabileceği ifade edilmiştir.

Sarol vd. (2020) çalışmalarında OSB tanı almış çocuğu olan ebeveynlerin serbest zaman ve fiziksel aktiviteyle ilgili görüşlerini incelemiştir. Nitel araştırma yaklaşımı ile tasarlanan çalışmaya toplamda 10 ebeveyn katılmıştır. Ebeveynler ile gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmeler sonucunda elde edilen veriler içerik analizi yöntemiyle analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda OSB tanısı almış çocuklarını fiziksel aktiviteye yönlendiren ebeveynlerin serbest zamanlarında bir artış olduğu ve kendilerinin de bu sayede fiziksel aktiviteye zaman ayırdıkları görülmektedir. Fiziksel aktiviteye katılım ile birlikte

ebeveynlerin psikolojik açıdan kendilerini daha iyi hissettikleri elde edilen bulgular içerisinde yer almaktadır.

Fiziksel Aktivite Katılımı ile ilgili Çalışmalar

Yıldız, (2019) çalışmasında OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmaya toplamda 100 ebeveyn katılmıştır. Çalışma sonucunda ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımlarının yaşam kaliteleri üzerinde pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca, ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılım süresi ortalamalarında cinsiyet ve spor yapma durumlarına göre anlamlı bir farklılık olduğu belirtilmiştir.

Özcan, (2019) çalışmasında OSB tanısı almış çocuklar ve ebeveynlerinin fiziksel aktiviteye katılım düzeylerini incelemiştir. Çalışmaya 252 çocuk ve ebeveynleri katılmıştır. Çalışma sonucunda katılımcı annelerin %36,1'inin kilolu ve %69'unun inaktif olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen bulgular kapsamında OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımının teşvik edilmesi artması ve bu sayede çocuklarının da katılımının artmasının gerekliliği ifade edilmiştir.

Durmuş ve Sarol (2023) OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynler ile gerçekleştirdikleri çalışmada, OSB'li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımlarında etkili olan faktörleri ebeveynlerin perspektifinden 'planlı davranış teorisine' göre incelemiştir. Çalışmada toplum tarafından OSB ve fiziksel aktiviteye yönelik gelen olumlu bildirimlerin, ebeveynlerin katılım niyetlerini etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye olumlu bir tutum sergiledikleri ve fiziksel aktiviteye katılımın bir gereksinim olduğunu vurgulamışlardır. OSB tanısı almış çocuklarının fiziksel aktiviteye katılımında teşvik eden faktörlerin başında da ebeveynler gelmektedir. Bu çalışma sonucunda ebeveynlerin fiziksel aktiviteye yönelik ilgi, tutum ve bilgilerinin OSB tanısı almış çocuklarının fiziksel aktiviteye katılımında ne kadar etkili olduğu anlaşılmaktadır.

1.10.2. Yapılan Yurtdışı Çalışmalar

Sosyal Dahil Olma ile ilgili Çalışmalar

Healy vd. (2018) çalışmalarında OSB tanısı almış ebeveynlerin, özel bir Facebook grubu üzerinden sunulan bir fiziksel aktivite müdahalesini nasıl algıladığını incelemiştir. Yarı yapılandırılmış görüşmeler ile verilerin toplandığı çalışmada tematik analiz ile veriler analiz edilmiştir. Çalışmanın sonucunda fiziksel aktivite programlarının OSB tanısı almış ebeveynler için sosyal dahil olma ve diğer aileler ile bir paylaşım içerisinde bulunma fırsatı sunduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca fiziksel aktiviteye katılmanın önemini hatırladıkları ve harekete geçmek için bir fırsat elde ettikleri, katılımı karşılaştıkları engelleri aşabilmek adına desteğe, yönlendirmeye ve rehber ihtiyacı duydukları sonuçlarına ulaşılmıştır.

Koller vd. (2018) özel gereksinimli bireyler ve ebeveynlerinde sosyal dahil olmanın incelendiği bir derleme çalışması gerçekleştirmiştir. Bu çalışma kapsamında incelenen çalışmalar, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dahil olmalarının düşük düzeyde olduğunu göstermiştir. Bunun yanında, anne ve babaların sosyal dahil oluş düzeylerinin artmasının özel gereksinimli çocuklarına da olumlu bir şekilde yansıdığı ifade edilmiştir. Bu kapsamda, ebeveynlerin sosyal dahil olmalarını artıracak stratejilerin geliştirilmesinin önemi vurgulanmıştır.

Psikolojik İyi Oluş ile ilgili Çalışmalar

Zhao vd. (2021) web tabanlı ebeveyn-çocuk fiziksel aktivite programının OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin zihinsel sağlığı üzerindeki etkilerini araştırmıştır. 10 hafta süren ve 75 ebeveyn-çocuk ile gerçekleştirilen çalışma sonucunda web tabanlı ebeveyn-çocuk fiziksel aktivite programının OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin zihinsel sağlığını iyileştirmede etkili olduğunu göstermektedir.

Ayvazoglu vd. (2015) çalışmalarında yüksek işlevli otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ve aile üyelerinin fiziksel aktivite katılımını etkileyen temel faktörleri karma yöntem araştırma tasarımı kullanılarak araştırmıştır. 4-13 yaş arası toplamda 6 çocuğun ailesi çalışmaya katılmıştır. Bu çalışmadaki ebeveynlerin bakış açıları, bir çocuğun yüksek işlevli otizm spektrum bozukluğuna sahip olmanın aile işlevini nasıl etkilediğine dair derinlemesine bir görüş elde etmeyi sağlamıştır. Fiziksel aktiviteye katılımı karşılaşılan engeller çocuğun

zayıf sosyal becerileri, yaşıtlarından zorbalık potansiyeli, güvenlik endişeleri ve ebeveynlerin günlük yaşamın talepleriyle başa çıkmaya çalışırken gereken aşırı zaman/enerji ile ilişkili olarak ifade edilmiştir. Ayrıca fiziksel aktiviteye katılım sonucunda hem çocuk hem de ebeveynlerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Barrios vd. (2023) çalışmalarında, farklı eğitim aşamasında olan OSB'li öğrencilerin akran desteği ve mağduriyeti ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışma sonucunda OSB'li bireylerin sosyal dışlanmaya maruz kaldıkları ancak, sosyal dahil olma ve akran etkileşimleri doğrultusunda psikolojik iyi oluş düzeylerinin arttığı tespit edilmiştir.

Fiziksel Aktivite Katılımı ile ilgili Çalışmalar

Johnson vd. (2022) gerçekleştirdikleri derleme çalışmalarında OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımı karşılaştıkları kolaylaştırıcıları ve engelleri tanımlamışlardır. İlgili çalışmada 2000-2020 yılları arasındaki CINAHL, Cochrane, PsycINFO, PubMed, ProQuest ve Web of Science veri tabanları üzerindeki tüm çalışmalar taranmıştır. Fiziksel aktiviteye katılım engellerinin başında ebeveyn olma, suçluluk ve bencillik algısı gelmektedir. Kolaylaştırıcılarda ise fiziksel aktivitelere çocuklarını yanlarında getirebilmeleri ve yürüyüş gibi çeşitli aktiviteleri bir alışkanlık haline getirmek yer almaktadır. Çalışma sonucunda OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımını inceleyen faktörlere yönelik ayrıntılı çalışmaların yapılması gerektiğine ulaşılmıştır.

Brown vd. (2020) OSB'li bireylerin normal gelişim gösteren bireylere kıyasla fiziksel aktiviteye daha az katılım sağladıkları belirtilmektedir. Bu durumda etkili olan pek çok faktörün bulunduğu ancak, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılım konusunda çocuklarını teşvik ettikleri ve fiziksel aktivitenin çocukları için önemli olduğunu düşünmektedirler. Ebeveynlerin fiziksel aktiviteye yönelik pozitif tutum içerisinde bulunmalarının OSB'li çocuklarının fiziksel aktiviteye katılımlarında etkili olduğu ifade edilmektedir.

Boucher vd. (2023), OSB tanısı almış bireylere yönelik gerçekleştirilen çalışmaların genellikle ebeveyn perspektifinden gerçekleştirildiğini belirterek, OSB'li bireylerin görüşlerinin alındığı çalışmaların oldukça sınırlı sayıda olduğunu ifade etmiştir. Bu

kapsamda çalışmalarında hafif zihinsel engelli OSB'li gençlerde fiziksel aktiviteye yönelik engelleri ve kolaylaştırıcıları, gençlerle yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler doğrultusunda incelemişlerdir. OSB'li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımlarında ebeveynlerin önemli bir rolünün olduğu anlaşılmıştır. OSB'li bireyler ebeveynlerinin fiziksel aktiviteye aktif olarak yanlarında dahil olmalarının ve fiziksel aktivite fırsatları yaratıyor olmalarını birer kolaylaştırıcı olarak belirtmişlerdir.

1.11. Araştırmanın Önemi

Literatür incelendiğinde OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin genel olarak psikolojik iyi oluş düzeylerinin düşük olduğu söylenebilir. Ebeveynlerin psikolojik iyi oluş düzeylerindeki artışta ise sosyal dahil olmanın etkili olacağı söylenebilmektedir. Literatür de sosyal dahil olmanın psikolojik iyi oluşu artırdığı yönündeki bu düşüncüyü desteklemektedir. Bu süreçte OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dahil olmalarının yanında aracı rolü olarak fiziksel aktivite katılımlarının da psikolojik iyi oluşlarında pozitif bir etki oluşturabileceği düşünülmektedir.

Bu konuda da literatür incelendiğinde sosyal dahil olmalarının artması ile bireylerin psikolojik iyi oluşlarının da arttığı tespit edilmiştir. OSB tanısı almış çocuklarının bir ömür boyunca bakım ve tüm sorumluluklarını üstlenen ebeveynlere yönelik yapılan çalışmalar ebeveynleri anlamak ve elde edilen bulgular kapsamında öneriler sunmak adına oldukça önemlidir. Sosyal dahil oluşu yüksek, fiziksel aktiviteye katılan ve psikolojik iyi oluş düzeyi yüksek olan bir ebeveynin çocuğunun da aktivitelerle katılımı ve yaşamı açısından olumlu yönde etkileyeceği söylenebilmektedir. Ulusal ve uluslararası literatür incelendiğinde konu ile ilgili herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Gerçekleştirilecek araştırma ile OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dahil olmaları, psikolojik iyi oluşları ve fiziksel aktiviteye katılım düzeyleri Türkçe'ye geçerlik ve güvenilirliği yapılmış 2 ölçek ve 1 anket ile incelemesi açısından literatüre önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Gerçekleştirilen araştırmanın uluslararası nitelikli dergilerde ya da bir kitap olarak yayımlanma potansiyelinin yüksek olduğu düşünülmektedir.

1.12. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde sosyal dâhil olma, fiziksel aktiviteye katılım düzeyi ve psikolojik iyi oluşun karma araştırma yöntemine göre incelenmesidir.

1.13. Araştırmanın Problem Cümlesi

OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olmaları ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkide fiziksel aktiviteye katılım düzeyinin aracı rolü nedir?

1.14. Araştırmanın Alt Problemleri

1. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olmalarında cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?
2. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?
3. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olmalarında medeni durum değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?
4. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında medeni durum değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?
5. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olmalarında algılanan gelir değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?
6. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında algılanan gelir değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?
7. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olmalarında eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?
8. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?
9. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olmalarında yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?
10. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?
11. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olmalarında çocuk sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?

12. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında çocuk sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?
13. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olma ve fiziksel aktiviteye katılım düzeyleri arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
14. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olma ve psikolojik iyi oluşları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
15. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılım düzeyleri ve psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
16. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olma ve psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkide fiziksel aktiviteye katılım düzeylerinin aracı rolü var mıdır?

1.15. Araştırmanın Hipotezleri

- H1:** OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olmalarında cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.
- H2:** OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.
- H3:** OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olmalarında medeni durum değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.
- H4:** OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında medeni durum değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.
- H5:** OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olmalarında algılanan gelir değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.
- H6:** OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında algılanan gelir değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.
- H7:** OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olmalarında eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.
- H8:** OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.
- H9:** OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olmalarında yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

- H10:** OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.
- H11:** OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olmalarında ocuk sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.
- H12:** OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında ocuk sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.
- H13:** OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olma ve fiziksel aktiviteye katılım düzeyleri arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.
- H14:** OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olma ve psikolojik iyi oluşları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.
- H15:** OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılım düzeyleri ve psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.
- H16:** OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olma ve psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkide fiziksel aktiviteye katılım düzeylerinin aracı rolü vardır.

1.16. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Bu araştırma Ankara ilinde yaşayan,
- Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı almış çocuğu olan,
- ocuğu zel eğitim kurumlarında eğitim görmekte olan,
- Onam formunu okuyarak çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 357 ebeveyn ile sınırlıdır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma karma araştırma modeline göre tasarlanmıştır. Karma model, nitel ve nicel olarak farklı bir forma sahip olan verileri bir araya getiren bir araştırma tasarımına sahiptir. Karma model, yalnızca nitel veya nicel yaklaşımlar kapsamında belirli bir sonuca ulaşamayan problemler üstünde durmakta ve her iki forma göre daha kapsamlı kanıtlar sunabilmektedir (Creswell ve Clark, 2017). Nicel veya nitel veriler kullanan araştırma tasarımları farklı epistemolojik ve ontolojik varsayımlara dayanmaktadır. Her bir araştırma türü farklı bir gerçeklik anlayışı, gerçekliğin tanımı, gerçekliğin kabulü veya gerçekliğin anlaşıldığı yollara odaklanmaktadır (Lincoln ve Guba, 1985). Karma model ise hem nitel hem de nicel veri formunda tasarlanmış çalışmaların bir araya gelmesi ve bu yöntemlerin bir arada kullanılabilmesi adına önemli bir referans çerçevesi sağlamaktadır (Schulenberg, 2007). Hanson vd. (2005) karma yöntemi araştırma sorununun daha iyi anlaşılması amacıyla tek bir çalışmada araştırma sürecinin bir aşamasında hem nicel hem de nitel verilerin toplanması, analiz edilmesi ve “karıştırılması” veya entegre etmek için bir prosedür olarak tanımlamıştır.

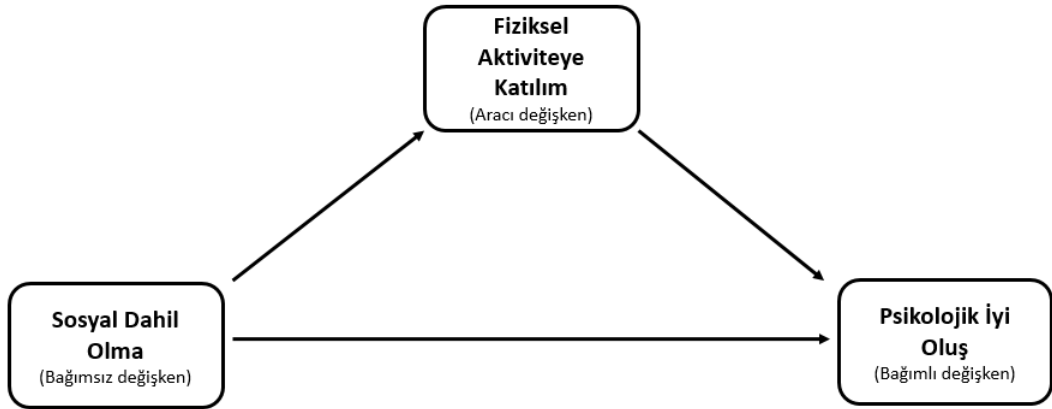
Araştırmada desen olarak ise karma yöntem desenlerinden açımlayıcı sıralı desen yöntem kullanılmıştır. Açımlayıcı sıralı desen karma yöntemlerden biri olup, ilk olarak nicel verilerin toplanması, analiz edilmesi ve sonrasında nitel verilerin toplanıp analiz edilmesini kapsayan bir sürece sahiptir (Creswell vd., 2003). Araştırmamızda açımlayıcı desenin kullanımı birinci aşamada OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlere yönelik olarak belirlenen ölçeklerin uygulanması ve nicel verilerin toplanması ile gerçekleştirilmiştir. İkinci aşamada ise elde edilen nicel verilerin daha iyi ve derinlemesine anlaşılabilmesi adına belirlenen ebeveynler ile ölçeklerin alt boyutları ve içeriklerine uygun olarak belirlenen açık uçlu sorular aracılığıyla yarı yapılandırılmış görüşmelerle sağlanmıştır. Bu aşama ile nicel sonuçların daha iyi açıklanabilmesi ve yorumlanabilmesi hedeflenmiştir. Bu kapsamda, açımlayıcı sıralı desenin araştırmamız içerisinde oldukça kullanışlı bir yöntem olduğu düşünülmektedir.

2.1. Birinci Aşama

2.1.1. Araştırmanın Nicel Yöntemi

2.1.1.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmanın bu aşamasını nicel kısım oluşturmaktadır. Bu doğrultuda araştırma, hipotezleri test etmek veya sonuca ulaşmak amacıyla sayısal verilere dayanan ve sonuçların güvenilirliğinden emin olmak için ulaşılabilen en fazla katılımcı sayısı ile gerçekleştirilen nicel bir araştırmadır. Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, belirlenen örnekleme yönelik yapılan araştırmalar sayesinde evrenin nicel bir betimlemesini sunar (Creswell ve Clark, 2017). Bu model, iki veya daha fazla değişkenin birlikte nasıl değiştiğini ve bu değişimin doğasını inceler (Karasar, 2020). Araştırmanın kavramsal çerçevesi sonucunda oluşturulan araştırma modeli ise Şekil.2.1’de gösterilmiştir. Araştırmada, ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılım düzeylerinin psikolojik iyi oluşları üzerindeki toplam etkisi, sosyal dahil olmalarının etkileri incelenmektedir. Fiziksel aktiviteye katılımın psikolojik iyi oluş ile ilişkisinde sosyal dahil olmanın aracı etkisini aramak için Hayes ve Matthes (2009) tarafından önerilen “PROCESS” makrosundaki (Model 4) regresyon temelli yol analizi SPSS programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.



Şekil 2.1. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde sosyal dâhil olmanın psikolojik iyi oluşa etkisi: fiziksel aktiviteye katılımın aracı rolü

2.1.1.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu Ankara’da yaşayan, OSB tanısı almış çocuğu olan ve çocuğu özel eğitim kurumlarından eğitim almakta olan 249 anne ve 108 baba olmak üzere toplamda 357 ebeveyn katılmıştır. Araştırmada çalışma grubuna amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemiyle ulaşılmıştır.

Çizelge 2.1.’de araştırmaya katılan OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlere ait demografik bilgiler yer almaktadır.

Çizelge 2.1. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlere ait demografik bilgiler (Birinci aşama)

Değişkenler		f	%
Cinsiyet	Kadın	249	69,7
	Erkek	108	30,3
Yaş	18-30	48	13,4
	31-40	167	46,8
	41-77	142	39,8
Medeni Durum	Bekâr	23	6,4
	Evli	334	93,6
Çocuk Sayısı	1	104	29,1
	2	145	40,6
	3	66	18,5
	4	38	10,6
	5	4	1,1
Algılanan Gelir Düzeyi	Düşük	28	7,8
	Orta	287	80,4
	Yüksek	42	11,8
Eğitim Durumu	Lise	269	75,3
	Lisans ve	88	24,7
	Lisansüstü		
Serbest Zaman Aktivitelerine Katılım	1 Saatten Az	193	54,1
	1-2 Saat Arası	136	38,1
	3 Saat ve Fazlası	28	7,8
Fiziksel Aktiviteye Katılım	İnaktif	206	57,7
	Orta Aktif	63	17,6
	Aktif	88	24,6

2.1.3. Verilerin Toplanması

Araştırmada veri toplama aracı olarak, araştırmacılar tarafından OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin demografik bilgileri ile Sosyal Dahil Olma Ölçeği, Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi- Kısa Formu ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği yazılı olarak katılımcılar ile paylaşılmıştır.

Sosyal Dâhil Olma Ölçeği (SDOÖ): OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dâhil olmalarını ölçmek amacıyla Secker ve ark. (2009) tarafından geliştirilmiş ve Ilgaz vd. (2019) tarafından geçerlik güvenirliği yapılan Sosyal Dâhil Olma Ölçeği kullanılmıştır. 18 maddeden oluşmakta olan ölçek, 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar ise sosyal izolasyon, sosyal ilişkiler ve sosyal kabuldür. Bireylerin sosyal dâhil olma düzeylerini ölçmek amacıyla dört dereceden (1: Hiç, 5: Evet Kesinlikle) oluşan ve öz bildirim içeren bir ölçektir. Ölçekte 1, 10, 11 ve 16 numaralı maddeler ters kodlanmıştır. Bu maddeler sırasıyla “Son derece yalnız ve dışlanmış hissediyorum”, “Nasıl görüldüğümle ilgili bazı insanların beni küçümsediğini hissediyorum”, “Yaşadığım mahallede gündüz tek başına dolaşırken kendimi güvende hissetmiyorum” ve “Yaşadığım yerde kendimi güvende hissetmiyorum” şeklindedir.

Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ): OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluş düzeylerini belirlemek amacıyla Diener vd. (2010) tarafından geliştirilmiş ve Telef (2013) tarafından geçerlik güvenirliği yapılan Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanılmıştır. 8 maddeden oluşan ölçeğin alt boyutu bulunmamaktadır. Bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerini ölçmek amacıyla 7 dereceden (1: Kesinlikle katılmıyorum, 5: Kesinlikle katılıyorum) oluşan ve öz bildirim içeren bir ölçektir. Ölçek maddelerinden bazıları şu şekildedir: “Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum”, “Sosyal ilişkilerim destekleyici ve tatmin edicidir”.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi - Kısa Formu (IPAQ-SF): OSB tanısı almış çocukların fiziksel aktiviteye katılım seviyelerini öğrenmek amacıyla ise Öztürk (2005) tarafından geçerlik ve güvenirliği yapılan Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi- Kısa (IPAQ) kullanılmıştır. Ankette yedi soru bulunmaktadır. Soruların içeriğini ise fiziksel aktivite çeşitleri, fiziksel aktiviteye katılım süreleri ve hareketsiz geçirilen süreler ifade edilmektedir. Kısa formun toplam skorunun hesaplanması, yürüme, orta şiddetli aktivite ve şiddetli aktivitenin süre (dakikalar) ve frekans (günler) toplamını içermektedir. Bu aktivitelerin enerji

harcaması, MET-dakika skoru ile hesaplanır. Her bir aktivite türü için belirlenen standart MET değerleri kullanılır. Oturma 1,5 MET, yürüme 3,3 MET, orta şiddetli fiziksel aktivite 4,0 MET, şiddetli fiziksel aktivite 8,0 MET şeklinde değerler almaktadır. Örnek olarak 3 gün, 30 dakika yürüyen bir kişinin yürüme MET-dk /hafta skoru. $3,3 \times 3 \times 30 = 297$ MET-dk/hafta olarak hesaplanmaktadır. İnaktif grubun MET skoru 600'ün altı, orta aktif grubun MET skoru 600, 1500 arası ve aktif grubun ise 1500 ve üstü MET olarak değerlendirilmektedir.

2.1.4. Verilerin Analizi

Araştırma için belirlenen hipotezleri test etmeden önce verilerin parametrik testlerin ön şartlarını sağlayıp sağlamadığına dair çarpıklık ve basıklık (verilerin normal dağılım durumu) değerleri ve Levene (varyansların eşitliği) testi sonuçları incelenmiştir (Kline, 2005). Araştırma modelinde üç tür değişken a) ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımları (bağımsız değişken), b) ebeveynlerin psikolojik iyi oluşları (bağımlı değişken) ve c) ebeveynlerin sosyal dahil olmaları (aracı değişken) olarak tanımlanmıştır (Şekil 2.1) Araştırma modelinde yer alan değişkenler arasındaki ilişkiyi tespit etmek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Son olarak, fiziksel aktiviteye katılım düzeyinin psikolojik iyi oluş ile ilişkisinde sosyal dahil olmamanın aracı etkisini aramak için Hayes ve Matthes (2009) tarafından önerilen “PROCESS” makrosundaki regresyon temelli yol analizi SPSS programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

2.2. İkinci Aşama

2.2.1. Araştırmanın Nitel Yöntemi

2.2.1.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmanın ikinci aşaması, nitel ve yorumlayıcı paradigma temelinde tasarlanmış bir fenomenolojik çalışmayı içermektedir. Yorumlayıcı paradigmada, bireyler kendi içinde bulundukları ve etkileşimde oldukları dünyayı anlamaya çalışırlar. Deneyimlerinden subjektif çıkarımlar yaparlar ve bu çıkarımlar, araştırmacıya çeşitli perspektifler sunar, birkaç sınıflandırmaya indirgenmeyen zengin bir bakış açısı kazandırır. Bu bağlamda, yorumlayıcı paradigmaya dayalı araştırmalar, mümkün olduğunca katılımcıların genel bakış

açılarına dayanır. Araştırmacının amacı, katılımcıların ilgili konudaki bakış açılarını anlamak veya yorumlamaktır (Denzin ve Lincoln, 2005).

Fenomenolojik araştırmalar ise, kişilerin yaşadıkları deneyimleri derinlemesine inceleyerek kullanılır (Creswell vd., 2007). Bu araştırmalar aynı zamanda edinilen deneyimlerin anlamlarını açığa çıkarmayı hedefler (Norlyk ve Harder, 2010). Bu kapsamda, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılım düzeylerinin psikolojik iyi oluşları üzerindeki etkisini incelemek ve bu etkiyi anlamak amacıyla sosyal dahil olmalarının nicel verilerle birlikte derinlemesine incelenmesi hedeflenmektedir.

2.2.1.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Araştırmanın ikinci aşamasında çalışma grubuna amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yoluyla ulaşılmıştır. Araştırmaya katılmada belirlenen ölçütler Ankara ilinde yaşayan, OSB tanısı almış çocuğu olan, çocuğu özel eğitim kurumlarında eğitim görmekte olan, onam formunu okuyarak çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden ebeveynler tarafından oluşturulmuştur. Bu kapsamda birinci aşamadan farklı olarak bu grupta 10 ebeveyn ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Çizelge 2.2. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin demografik bilgileri (İkinci aşama)

	Anne/Baba	Yaş	Eğitim Durumu	Aylık Ort. Gelir	Favori Aktivite
Katılımcı 1	Anne	38	Üniversite	40.000 TL	Çocuklarla Oynamak
Katılımcı 2	Anne	36	Lise	28.000 TL	Yürüyüş
Katılımcı 3	Anne	50	Lise	70.000 TL	Alışveriş
Katılımcı 4	Anne	48	Üniversite	60.000 TL	Pilates
Katılımcı 5	Anne	45	Üniversite	50.000 TL	Seyahat
Katılımcı 6	Anne	42	Lise	20.000 TL	Yürüyüş
Katılımcı 7	Baba	50	Üniversite	40.000 TL	Dinlenmek
Katılımcı 8	Anne	36	Üniversite	58.000 TL	Dinlenmek
Katılımcı 9	Anne	30	Yüksek Lisans	50.000 TL	Yürüyüş
Katılımcı 10	Baba	36	Üniversite	45.000 TL	Yüzme

Katılımcıların 8'inin anne, 2'sinin baba olduğu, yaşlarının 30 ile 50 arasında, eğitim durumlarında çoğunluğun üniversite mezunu, gelirlerin ise ortalama ve ortalamanın üstünde olduğu anlaşılmaktadır. Favori aktivitelerin ise yürüyüş, yüzmeye, dinlenme, alışveriş, çocuklarla oynama ve seyahat olduğu görülmektedir.

2.2.1.3. Verilerin Toplanması

Araştırmanın ikinci bölümünde verilerin toplanmasında katılımcılardan elde edilen nicel verilerin yanında nitel verilerin toplanabilmesi için yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formunun hazırlanmasında nicel verilerden elde edilecek verilerin sonucuna göre yöneltilecek sorular belirlenmiştir. Bu kapsamda yöneltilen sorular:

- Serbest zamanlarınızı nasıl değerlendirirsiniz? Hangi aktiviteleri yapmayı tercih edersiniz?
- Sosyal ortamlarda bulunmak ve sosyalleşmek kendinizi nasıl hissetmenizi sağlıyor?
- Fiziksel aktivite yapar mısınız? Cevabınız evet ise ne sıklıkla yaparsınız?
- Fiziksel aktiviteye kimlerle katılırsınız?
- Fiziksel aktiviteye katılmanız sosyalleşmenizi nasıl etkiliyor?
- Fiziksel aktiviteye katılmanız genel olarak kendinizi nasıl hissetmenizi sağlıyor?

Görüşmelerin gerçekleştirildiği sırada katılımcılardan izin alınarak ses kaydı cihazı kullanılmıştır. Kaydedilen sesler bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Her bir görüşme ortalama olarak 15 dakika sürmüştür.

2.2.1.4. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. İçerik analizi, nitel verileri sistematik olarak analiz etmek ve genellemeler yapmak amacıyla kullanılan bir araştırma yöntemidir (Haggarty, 1996). Nitel araştırmaların içerik analizinde olay, mekân, imge ve anlamlar dikkate alınarak, elde edilen verilerin derinlemesine incelenmesi hedeflenir (Altheide, 1987). Bu süreç aynı zamanda verilerin kodlanmasını ve kategorilere ayrılmasını

içermektedir. İçerik analizinde, öncelikle veriler kodlanmış, ardından kategoriler belirlenmiş ve temalar ortaya çıkarılmıştır. Veriler, belirlenen kodlar ve temalar doğrultusunda düzenlenmiştir. Son olarak, elde edilen bulgular yorumlanmış ve raporlanmıştır (Merriam, 2015).

Bu araştırmada OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılım düzeyleri, psikolojik iyi oluş ve sosyal dahil olmaları ile ilgili elde edilen verilerin içerik analizi yapılmıştır. Bu kapsamda kategoriler oluşturulmuş ve temalar belirlenmiştir.

2.2.1.5. İnandırıcılık, Aktarılabilirlik, Tutarlılık ve Teyit Edilebilirlik

Nitel araştırmalarda, geçerlilik ve güvenilirlik kavramları nicel araştırmalardan farklı bir bakış açısıyla ele alınır. Bu kavramlar, nitel araştırmalarda inandırıcılık, aktarılabilirlik, tutarlılık ve teyit edilebilirlik olarak ifade edilir (Creswell vd., 2007; Guba ve Lincoln, 1982). Araştırmanın geçerlilik ve güvenilirliği için önemli olan bu kavramlar inandırıcılık iç geçerlilik, aktarılabilirlik dış geçerlilik, tutarlılık iç güvenilirlik ve teyit edilebilirlik ise iç güvenlik kavramlarına karşılık gelmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2018).

Araştırmada inandırıcılığı sağlamak için uzman görüşlerinden yararlanılmış ve katılımcıların bilgileri detaylı bir şekilde sunulmuştur. Aktarılabilirlik, araştırmanın yöntemi, katılımcılar, veri toplama araçları ve analiz süreci hakkında detaylı bilgi verilerek sağlanmıştır. Ayrıca, kullanılan dil ve ifadelerin anlaşılır olmasına özen gösterilmiştir. Tutarlılık için, araştırma verileri bağımsız olarak iki araştırmacı tarafından kodlanmış ve bu kodlamalar karşılaştırılarak görüş birliği sağlanmıştır. Miles ve Huberman (1984)'ın güvenilirlik formülü kullanılmış ve tutarlılık .90 olarak değerlendirilmiştir. Teyit edilebilirlik için ise araştırmada kullanılan veri seti araştırmacı tarafından güvenli bir şekilde saklanacaktır.

2.3. Araştırmacının Araştırmadaki Rolü

Araştırmacı 10 yıla yakın bir süredir otizmli bireylere yönelik fiziksel aktivite programlarında sorumlu eğitmen olarak yer almaktadır. Görevli olduğu üniversitede yaklaşık 5 yıldır özel gereksinimli gruplara yönelik hem teorik hem de uygulamalı derslerde çeşitli görevler almaktadır. Ayrıca Yüksek Lisans Tezi otizm ve fiziksel aktivite ilişkisini ebeveyn perspektifinden incelemektedir. Aynı zamanda konu ile ilgili uluslararası hakemli dergilerde yayınlanmış makaleleri bulunmaktadır.

3. BULGULAR

3.1. Araştırmanın Nicel Bulguları

Araştırmanın bu bölümünde nicel verilerin analizleri verilmiştir.

Çizelge 3.1. Ölçek puanlarının dağılımı tablosu

Ölçekler Alt Boyutlar	Madde Sayısı	N	Min	Maks	Ort.	Ss	Çarp.	Bas.	C.Alfa
SDOÖ	18	357	1	4	3,00	0,51	-0,31	-0,48	0,85
Sosyal İzolasyon	10	357	1	4	3,26	0,56	-0,68	-0,26	0,84
Sosyal İlişkiler	6	357	1	4	2,47	0,67	-0,04	-0,44	0,75
Sosyal Kabul	2	357	1	4	3,23	0,91	-0,85	-0,45	0,70
PİOÖ	8	357	1	7	5,27	1,30	-0,71	-0,15	0,92

Çizelge 3.1.'de puan dağılımları incelendiğinde, her iki ölçeğe ait ortalama puanların normal bir dağılım gösterdiği söylenebilmektedir. “SDOÖ”nin ortalama puanlarının dağılımına göre en yüksek puanın “sosyal izolasyon (3,26)” alt boyutu, en düşük puanın ise “sosyal ilişkiler (2,47)” alt boyutunda olduğu görülmektedir. “PİOÖ”nin ortalama puanı ise 5,27’dir.

3.1.1. Cinsiyet Değişkenine İlişkin Bulgular

Çizelge 3.2. Cinsiyet değişkenine göre MANOVA sonuçları (SDOÖ)

SDOÖ	Kadın (N=249)		Erkek (N=108)		F	p
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Sosyal İzolasyon	3,20	0,59	3,40	0,45	9,47	0,00*
Sosyal İlişkiler	2,37	0,65	2,71	0,64	20,81	0,00*
Sosyal Kabul	3,17	0,84	3,37	0,93	3,56	0,06

Analiz sonuçları, cinsiyet değişkeninin “SDOÖ” [$\lambda=0,938$ F(3, 353)=7,780; $p<0,01$] alt boyutları üzerindeki temel etkisinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Cinsiyet ana etkisi açısından katılımcıların “SDOÖ”nün “sosyal izolasyon” [F(1, 355)=9,47; $p<0,01$] ve “sosyal ilişkiler” [F(1, 355)= 20,81; $p<0,01$] alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığı bulunmuştur. Anlamlı farklılığın olduğu alt boyutta erkek katılımcıların ortalama puanları kadınların ortalama puanlarından daha yüksektir (**Çizelge 3.2**)

Çizelge 3.3. Cinsiyet değişkenine göre T-test sonuçları (PİÖÖ)

Ölçek	Kadın (N=249)		Erkek (N=108)		t	p
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
PİÖÖ	5,16	1,36	5,53	1,14	-2,46	0,01*

Bağımsız gruplar için t-test analiz sonuçları, katılımcıların “PİÖÖ” ($t_{355}=-2,46$; $p<0,05$) ortalama puanlarının cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığını göstermektedir. Erkek katılımcıların ortalama puanları kadın katılımcıların ortalama puanlarından daha yüksektir (Çizelge 3.3).

3.1.2. Medeni Durum Değişkenine İlişkin Bulgular

Çizelge 3.4. Medeni durum değişkenine göre MANOVA analiz sonuçları (SDOÖ)

SDOÖ	Bekâr (N=23)		Evli (N=334)		F	p
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
Sosyal İzolasyon	3,20	0,71	3,27	0,55	0,31	0,57
Sosyal İlişkiler	2,74	0,84	2,45	0,65	4,00	0,04*
Sosyal Kabul	3,15	0,94	3,24	0,91	0,21	0,64

Analiz sonuçları, medeni durum değişkeninin “SDOÖ” [$\lambda=0,978$ $F(3, 353)=2,695$; $p<0,05$] alt boyutları üzerindeki temel etkisinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Medeni durum ana etkisi açısından katılımcıların “SDOÖ”nün “sosyal ilişkiler” [$F(1, 355)=4,00$; $p<0,05$] alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığı bulunmuştur. Anlamlı farklılığın olduğu alt boyutta evli katılımcıların “sosyal izolasyon” ve “sosyal kabul” ortalama puanlarının bekar katılımcıların ortalama puanlarından daha yüksek olduğu görülmektedir. “Sosyal kabul” alt boyutunda ise bekâr katılımcıların ortalama puanları daha yüksektir (Çizelge 3.4).

Çizelge 3.5. Medeni durum değişkenine göre T-test analiz sonuçları (PİÖÖ)

Ölçek	Bekâr (N=23)		Evli (N=334)		t	p
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
PİÖÖ	5,58	1,23	5,25	1,31	1,16	0,24

Bağımsız gruplar için t-test analiz sonuçları, katılımcıların “PİÖÖ” ($t_{355}=1,16$; $p<0,05$) ortalama puanlarının medeni durum değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadığını göstermektedir. Bekâr katılımcıların ortalama puanları evli katılımcıların ortalama puanlarından daha yüksektir (Çizelge 3.5)

3.1.3. Algılanan Gelir Düzeyi Değişkenine İlişkin Bulgular

Çizelge 3.6. Algılanan gelir düzeyi değişkenine göre MANOVA analiz sonuçları (SDOÖ)

SDOÖ	Düşük (N=28)		Orta (N=287)		Yüksek (N=42)		F	p
	Ort.	Ss	Ort.	Ss.	Ort.	Ss		
Sosyal İzolasyon	2,95	0,51	3,25	0,56	3,59	0,47	11,99	0,00*
Sosyal İlişkiler	2,18	0,64	2,44	0,65	2,89	0,64	11,89	0,00*
Sosyal Kabul	2,83	0,92	3,20	0,92	3,69	0,61	8,26	0,00*

Analiz sonuçları, algılanan gelir düzeyi değişkeninin “SDOÖ” [$\lambda=0,893$ F(6, 7046,818; $p<0,01$)] alt boyutları üzerindeki temel etkisinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Algılanan gelir düzeyi ana etkisi açısından katılımcıların “SDOÖ”nün “sosyal izolasyon” [F(2, 354)=11,99; $p<0,01$], “sosyal ilişkiler” [F(2, 354)=11,89; $p<0,01$] ve “sosyal kabul” [F(2, 354)=8,26; $p<0,01$] alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığı bulunmuştur. Anlamlı farklılığın olduğu alt boyutta algılanan gelir düzeyi yüksek olan katılımcıların ortalama puanları orta ve düşük olan katılımcıların ortalama puanlarından daha yüksektir (**Çizelge 3.6**)

Çizelge 3.7. Algılanan gelir düzeyi değişkenine göre ANOVA analiz sonuçları (PİÖÖ)

Ölçek	Düşük (N=28)		Orta (N=287)		Yüksek (N=42)		F	p	Anlamlı Fark
	Ort.	Ss	Ort.	Ss.	Ort.	Ss			
PİÖÖ	4,45	1,16	5,26	1,28	5,88	1,29	10,45	0,00*	1-2 / 1-3 / 2-3

ANOVA analiz sonuçları, katılımcıların “PİÖÖ” [F(354)=10,45; $p<0,01$] ortalama puanlarının algılanan gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığını göstermiştir. Algılanan gelir düzeyi yüksek olan katılımcıların PİÖÖ ortalama puanları diğer katılımcıların ortalama puanlarından daha yüksektir (**Çizelge 3.7**).

3.1.4. Eğitim Durumu Değişkenine İlişkin Bulgular

Çizelge 3.8. Eğitim durumu değişkenine göre MANOVA analiz sonuçları (SDOÖ)

SDOÖ	Lise (N=269)		Lisans ve Lisansüstü (N=88)		F	p
	Ort.	Ss	Ort.	Ss.		
Sosyal İzolasyon	3,21	0,58	3,44	0,45	11,98	0,00*
Sosyal İlişkiler	2,39	0,65	2,72	0,67	1730	0,00*
Sosyal Kabul	3,23	0,90	3,25	0,91	0,02	0,87

Analiz sonuçları, eğitim durumu değişkeninin “SDOÖ” [$\lambda=0,947$ F(3, 353)=6,611; $p<0,01$] alt boyutları üzerindeki temel etkisinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Eğitim durumunun ana etkisi açısından katılımcıların “SDOÖ”nün “sosyal izolasyon” [F(1, 355)=11,98; $p<0,05$] ve “sosyal ilişkiler” [F(1, 355)=17,30; $p<0,01$] alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığı bulunmuştur. Anlamlı farklılığın olduğu alt boyutta eğitim durumu lisans ve lisansüstü olan katılımcıların eğitim durumu lise olan katılımcıların ortalama puanlarından daha yüksektir (**Çizelge 3.8**)

Çizelge 3.9. Eğitim durumu değişkenine göre T-test analiz sonuçları (PİÖÖ)

Ölçek	Lise (N=269)		Lisans ve Lisansüstü (N=88)		t	p
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
PİÖÖ	5,16	1,34	5,59	1,14	-2,67	0,00*

Bağımsız gruplar için t-test analiz sonuçları, katılımcıların “PİÖÖ” ($t_{355}=-2,67$; $p<0,01$) ortalama puanlarının eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunduğunu göstermektedir. Eğitim durumu lisans ve lisansüstü olan katılımcıların ortalama puanları eğitim durumu lise olan katılımcıların ortalama puanlarından daha yüksektir (**Çizelge 3.9**).

3.1.5. Serbest Zaman Aktivitelerine Katılım Durumu Değişkenine İlişkin Bulgular

Çizelge 3.10. Serbest zaman aktivitelerine katılım durumu değişkenine göre MANOVA analiz sonuçları (SDOÖ)

SDOÖ	1 saatten az (N=193)		1-2 saat arası (N=136)		3 saat ve fazlası (N=28)		F	p
	Ort.	Ss	Ort.	Ss.	Ort.	Ss		
Sosyal İzolasyon	3,13	0,58	3,41	0,49	3,47	0,51	12,26	0,00*
Sosyal İlişkiler	2,25	0,61	2,65	0,62	3,15	0,56	35,33	0,00*
Sosyal Kabul	3,18	0,92	3,26	0,91	3,44	0,86	1,14	0,32

Analiz sonuçları, gün içerisinde serbest zaman aktivitelerine katılım durumu değişkeninin “SDOÖ” [$\lambda=0,819$ F(6, 704)=12,349; $p<0,01$] alt boyutları üzerindeki temel etkisinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Serbest zaman aktivitelerine katılım ana etkisi açısından katılımcıların “SDOÖ”nün “sosyal izolasyon” [F(2, 354)=12,26; $p<0,01$] ve “sosyal ilişkiler” [F(2, 354)=35,33; $p<0,01$] alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığı bulunmuştur. Anlamlı farklılığın olduğu alt boyutlarda serbest zaman

aktivitelerine 3 saat ve fazlası katılan katılımcıların ortalama puanlarının diğer katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmektedir (**Çizelge 3.10**).

Çizelge 3.11. Serbest zaman aktivitelerine katılım durumu değişkenine göre ANOVA analiz sonuçları (PİÖÖ)

Ölçek	1 saatten az (N=193)		1-2 saat arası (N=136)		3 saat ve fazlası (N=28)		F	p	Anlamlı Fark
	Ort.	Ss	Ort.	Ss.	Ort.	Ss			
PİÖÖ	4,93	1,38	5,60	1,10	6,00	1,30	16,51	0,00*	1-2 / 1-3

ANOVA analiz sonuçları, katılımcıların “PİÖÖ” [F(354)=10,45; p<0,01] ortalama puanlarının serbest zaman aktivitelerine katılım durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığını göstermiştir. Serbest zaman aktivitelerine katılım durumu 3 saat ve fazlası olan katılımcıların PİÖÖ ortalama puanları diğer katılımcıların ortalama puanlarından daha yüksektir (**Çizelge 3.11**).

3.1.6. Korelasyon Analizine İlişkin Bulgular

Çizelge 3.12. Korelasyon analizi sonuçları (Yaş, SDOÖ, PİÖÖ)

	Yaş	F1	F2	F3	F4
Yaş	1				
F1	-0,79	1			
F2	0,11	0,55**	1		
F3	-0,30	0,32**	0,82	1	
F4	-0,18**	0,70**	0,52**	0,34**	1

Not: *= p<0,05; **= p<0,01

Not: SDOÖ= Sosyal Dahil Olma Ölçeği (F1= Sosyal İzolasyon, F2= Sosyal İlişkiler, F3= Sosyal Kabul)

PİÖÖ= Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (F4)

Pearson korelasyon analizi sonuçlarına bakıldığında yaş değişkeni ile “SDOÖ”nin alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yaş değişkeni ile “PİÖÖ” arasındaki ilişkiye baktığımızda ise negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki (p<0,05) tespit edilmiştir (**Çizelge 3.12**).

Çizelge 3.13. Korelasyon analizi sonuçları (Çocuk sayısı, SDOÖ, PİÖÖ)

	Çocuk Sayısı	F1	F2	F3	F4
Çocuk Sayısı	1				
F1	0,42	1			
F2	0,00	0,55**	1		
F3	0,02	0,32**	0,82	1	
F4	-0,04	0,70**	0,52**	0,34**	1

Not: *= p<0,05; **= p<0,01

Not: SDOÖ= Sosyal Dahil Olma Ölçeği (F1= Sosyal İzolasyon, F2= Sosyal İlişkiler, F3= Sosyal Kabul)

PİÖÖ= Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (F4)

Pearson korelasyon analizi sonuçlarına bakıldığında çocuk sayısı değişkeni ile “SDOÖ”nin alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çocuk sayısı değişkeni ile “PİÖÖ” arasındaki ilişkiye baktığımızda da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir (**Çizelge 3.13**).

Çizelge 3.14. Korelasyon analizi sonuçları (MET, SDOÖ, PİÖÖ)

	MET	F1	F2	F3	F4
MET	1				
F1	0,24**	1			
F2	0,38**	0,55**	1		
F3	0,76	0,32**	0,82	1	
F4	0,24**	0,70**	0,52**	0,34**	1

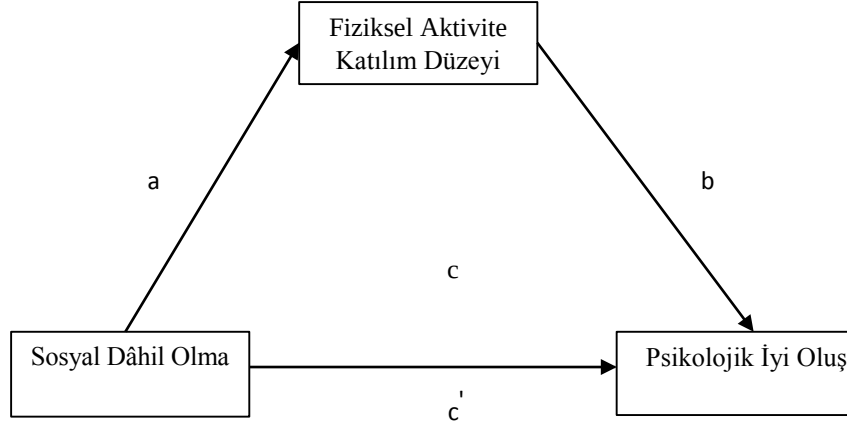
Not: *= p<0,05; **= p<0,01

Not: SDOÖ= Sosyal Dahil Olma Ölçeği (F1= Sosyal İzolasyon, F2= Sosyal İlişkiler, F3= Sosyal Kabul)

PİÖÖ= Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (F4)

MET= Fiziksel Aktiviteye Katılım Sıklık Değeri

Pearson korelasyon analizi sonuçlarına bakıldığında MET (*fiziksel aktiviteye katılım sıklık değeri*) değişkeni ile “SDOÖ”nin “sosyal izolasyon” ve “sosyal ilişkiler” alt boyutları arasında pozitif yönde düşük ve orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (p<0,01). MET değişkeni ile “PİÖÖ” arasındaki ilişkiye baktığımızda da pozitif yönde ve düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki (p<0,01) tespit edilmiştir (**Çizelge 3.14**).



Şekil 3.1. Araştırmanın aracılık modelinin istatistiksel diyagramı

a= Bağımsız değişkenin aracı değişken üzerindeki etkisi

b=Aracı değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisi

c'=Bağımsız değişken ile bağımlı değişken arasındaki doğrudan etki

a.b=Bağımsız değişken ile bağımlı değişken arasındaki dolaylı etki

c=Bağımsız değişken ile bağımlı değişken arasındaki toplam etki

3.1.7. Sosyal Dahil Olma ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkide Fiziksel Aktivite Katılım Düzeyinin Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

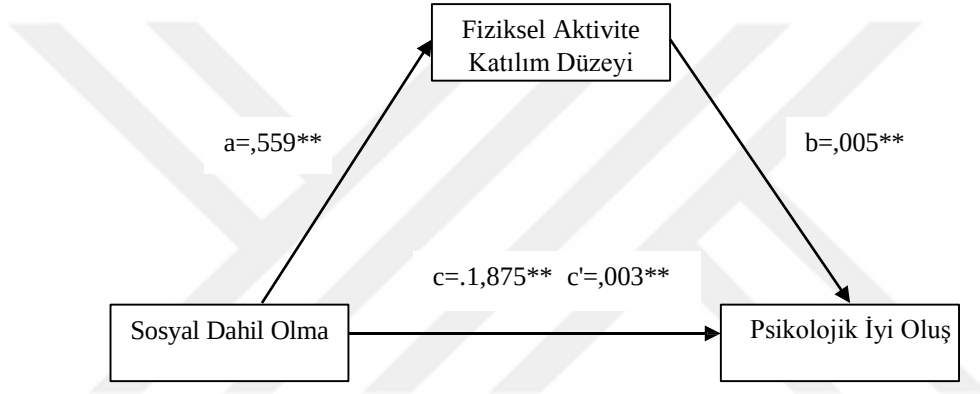
Sosyal dahil olma ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide fiziksel aktivite katılım düzeyinin aracı rolünün incelendiği analize ilişkin regresyon sonuçları aşağıda sunulmuştur (**Çizelge 3.15**).

Çizelge 3.15. Sosyal dahil olma (SDO), psikolojik iyi oluş (PİO) ve fiziksel aktivite katılım düzeyine (MET) ilişkin regresyon sonuçları

	β	SH	%95 GA	
			Düşük	Yüksek
SDO→PİO	1,875***	,09	1,421	1,772
SDO→MET	,55***	,08	1,682	2,069
MET→PİO	,005***	,05	-,111	,122
SDO→MET→ PİO	,003***	,03	1,682	2,069

** p<,01 *** p<,001

Analiz sonucuna göre sosyal dahil olmanın fiziksel aktivite katılım düzeyini (a) pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir ($\beta=.55$, $t=6,686$, $p<,001$). Sosyal dahil olmanın ebeveynlerde fiziksel aktivite katılımındaki değişimin %11'lik varyansını açıklamaktadır ($R^2=.11$). Sosyal dahil olma ($\beta=1,895$, $t=19,061$, $p<,001$) psikolojik iyi oluş (c) üzerinde anlamlı ve pozitif etkisinin olduğu bulgulanmıştır. Fiziksel aktivite katılım düzeyinin ($\beta=.005$, $t=0,92$, $p<,001$) psikolojik iyi oluş (b) üzerinde anlamlı ve pozitif etkisinin olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca fiziksel aktivite katılım düzeyi ebeveynlerin psikolojik iyi oluş düzeylerindeki değişimin %53'lük varyansını açıklamaktadır ($R^2=.50$). Fiziksel aktivite katılım düzeyinin dolaylı etkisi ise $ab=.003$ 'dür (**Çizelge 3.15**).



Şekil 3.2. Sosyal dahil olma ile psikolojik iyi oluş arasında fiziksel aktivite katılım düzeyinin aracı rolü

Şekil 3.2.'te sunulmuş olan analiz sonucuna göre aracı değişken eşitliğe girdikten sonra sosyal dahil olmanın psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisi düşmüştür (1,875'den ,003'e). Sosyal dahil olmanın psikolojik iyi oluş üzerinde dolaylı etkisinin olması ($\beta=.003$, $p<,001$) ve güven aralığının sıfırı kapsamaması (%95 GA=,001-,096) sosyal dahil olmanın psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisinde fiziksel aktivite katılım düzeyinin aracı rolü olduğunu göstermektedir.

Aracılığın tam standardize etki büyüklüğü yorumlanırken ,25'e yakın değerler yüksek etki, ,09'a yakın değerler orta etki ve ,01'e yakın değerler düşük etki olarak değerlendirilir (Preacher ve Kelley, 2011). Yapılan analizde aracılık etkisinin tam standardize etki büyüklüğü ,001'dir. Buna göre modeldeki aracılık etkisi düşük düzey olarak değerlendirilebilir.

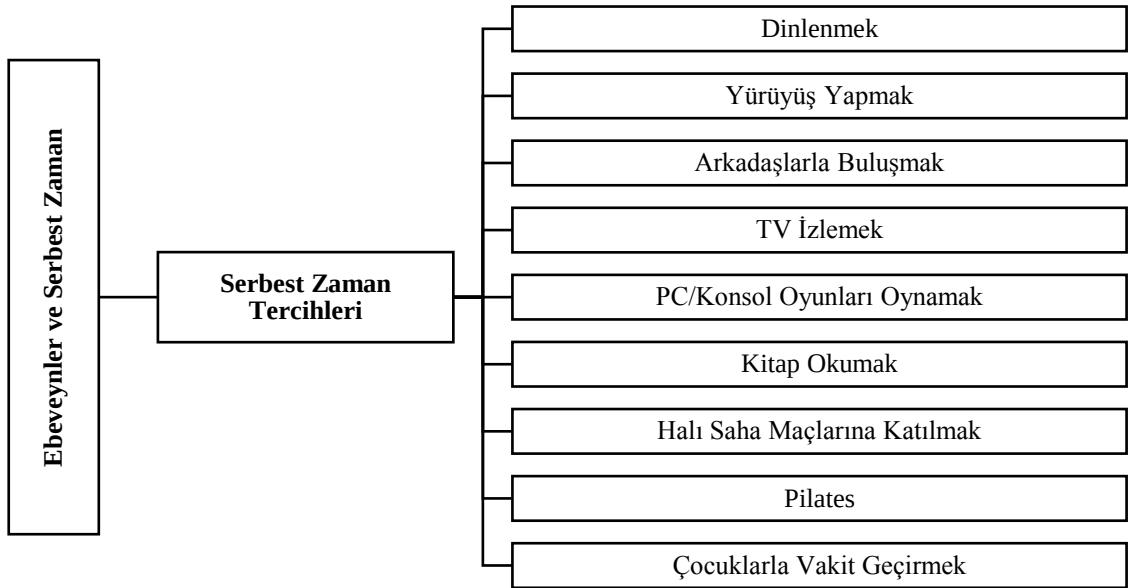
3.2. Araştırmanın Nitel Bulguları

Araştırmanın bu aşamasında nitel verilerin analizleri paylaşılacaktır. Nicel verilerin toplanmasının ardından ebeveynler ile yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Nicel verilerin analizleri doğrultusunda elde edilen verilerin derinlemesine incelenebilmesi adına gerçekleştirilen görüşmelerde ‘Ebeveynler ve Serbest Zaman’, ‘Sosyal Dahil Olma’, ‘Psikolojik İyi Oluş’ ve ‘Fiziksel Aktiviteye Katılım’ adında 4 adet tema belirlenmiştir.

Ebeveynler ve Serbest Zaman teması içerisinde ‘serbest zaman tercihleri’ başlıklı bir alt tema belirlenmiştir. Sosyal Dahil Olma teması içerisinde ‘kolaylaştırıcılar’ ve ‘engeller’ başlıklı 2 alt tema belirlenmiştir. Psikolojik İyi Oluş teması içerisinde ‘destekleyici faktörler’ ve ‘olumsuz faktörler’ yer almaktadır. Fiziksel aktiviteye katılımda ise ‘kolaylaştırıcılar’ ve ‘engeller alt temaları bulunmaktadır. Tüm temalar içerisinde toplamda ise 29 adet kod belirlenmiştir.

3.2.1. OSB Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynler ve Serbest Zaman

Ebeveynlerle yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler doğrultusunda aşağıdaki şekilde serbest zamanlarında tercih ettikleri aktiviteler **Şekil 3.3.**’da paylaşılmıştır.



Şekil 3.3. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde serbest zaman aktivitelerine katılım tercihleri

Elde edilen veriler kapsamında, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin serbest zamanlarda ‘dinlenmek’, ‘yürüyüş yapmak’, ‘arkadaşlarla buluşmak’, ‘TV izlemek’, ‘PC/konsol oyunları oynamak’, ‘kitap okumak’, ‘halı saha maçlarına katılmak’, ‘pilates’ ve ‘çocuklarla vakit geçirmek’ etkinlikleri ile serbest zamanlarını değerlendirdikleri görülmektedir. Bu kapsamda ebeveynler görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir:

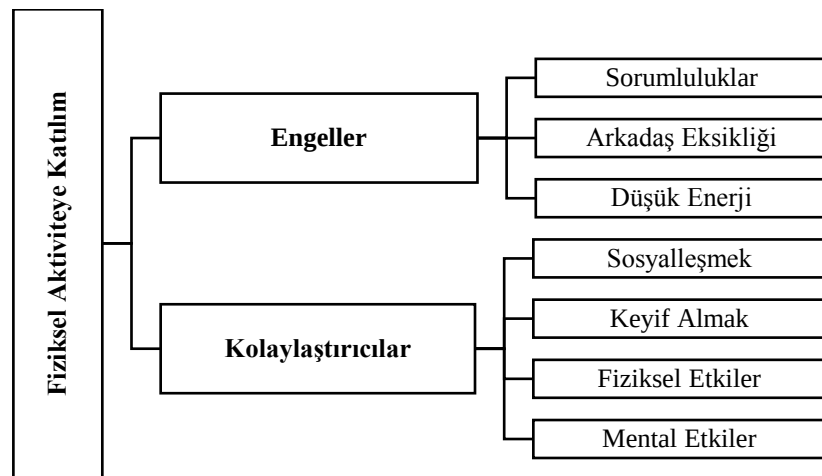
K3: Arkadaşlarımla kafelerde buluşuyoruz ya da evlerde bir araya geliyoruz. Ama pandemiden sonra genellikle dışarıyı tercih ediyoruz.

K7: Serbest zamanlarımda mümkün olduğunca dinlenmeye çalışıyorum. Bu süreçte yorgunluğumu atıyorum.

K10: Serbest zamanım benim için çok kıymetli. Mümkün olduğunca kafamı dağıtmaya çalışıyorum. Bu sırada da sağ olsun eşim bana destek oluyor, çünkü çocuğumuza bakıyor. Haftanın 1 gününü kesin kendime ayırıyorum. Bu da genellikle cumartesi oluyor. Pazar günlerini de yine dışarda ama eşim ve çocuğumla geçirmeye dikkat ediyorum. Halı sahaya giderim. Yıllardır aksatmayız. Bütün sinir stresimi orada atarım.

3.2.2. OSB Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynlerde Fiziksel Aktiviteye Katılım

Ebeveynler ile gerçekleştirilen görüşmeler sonucunda aşağıdaki şekilde ‘fiziksel aktiviteye katılım’ temasına ait bilgiler **Şekil 3.4.**’da paylaşılmıştır. Sosyal dahil olma teması kapsamında ‘engeller’ ve ‘kolaylaştırıcılar’ alt temaları oluşmuştur. Bu temalar içerisinde toplamda 7 kod yer almaktadır.



Şekil 3.4. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde fiziksel aktiviteye katılım

3.2.2.1. Fiziksel Aktiviteye Katılımda Engeller

Yapılan görüşmeler kapsamında, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımlarında bazı engeller ile karşılaştıkları görülmektedir. Mevcut sorumlulukları ise ebeveynler için en önemli engel olarak söylenebilmektedir. Çünkü mevcut sorumluluklarını gerçekleştirdikten sonra ebeveynlerin kendilerine ya da fiziksel aktiviteye katılım sağlayabilecekleri zamanları pek kalamamaktadır.

K1: 4 çocuğun işleri, dersleri, ev işleri derken bazen toparlanamıyorum. Oğlum tanıyı almadan önce sabahları yürüyüşe çıkıyordum ama sonrasında bıraktım. Neden bıraktım bende bilmiyorum. Yürüyüş yapmaya bile en ufak vaktim olmuyor. Kendime uzun bir süredir vakit ayıramıyorum. Hafta sonu da dışarı çıkıyoruz eşim ve çocuklarla ama orada da çocuklarla ilgileniyoruz.

OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynler hayatlarını çocuklarına adamaktadırlar. Kendilerine mevcut sorumluluklardan dolayı vakit ayıramadıkları için arkadaşlık ilişkilerinin de zayıf olduğu elde edilen bulgular kapsamında söylenebilmektedir. Bu durumun çocuğun tanısı ve problemleri davranışları ile ilişkili olduğu da elde edilen bir diğer bulgu olarak fiziksel aktiviteye katılımlarını olumsuz yönde etkileyen bir durum olarak paylaşılabilmektedir.

K2: Yürüyüşlere oğlumla katılıyorum. Arkadaşım pek yok. O nedenle fiziksel aktiviteyi biraz ihtiyaç doğrultusunda yapıyoruz diyebilirim. Sosyal ortamım eşim, çocuğum ve 2 arkadaşımдан ibaret.

Ebeveynler çocuklarının eğitimi, geçim kaygısı ve çocuklarından kaynaklı endişe sebebiyle yoğun bir tempo içerisinde yaşamlarını sürdürmektedirler. Bu tempo ise ebeveynlerde bir yorgunluk yaratmaktadır. Düşük enerjiye sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılım sağlayamadıkları elde edilen bulgular kapsamında ortaya çıkmaktadır.

K7: (...) aktif değilimdir. Sakinimdir. Biraz da yaşlandık artık, yorulduk. (...) Fiziksel aktivite anlamında hiçbir şey yapamıyorum. Zaten fiziki açıdan da baktığınızda anlıyorsunuzdur göbeğimden. En fazla AVM'lere, açık alanlara gidiyoruz. Çocuklar biraz hava alsın diye çıkıyoruz.

3.2.2.2. Fiziksel Aktiviteye Katılımda Kolaylaştırıcılar

Elde edilen veriler kapsamında fiziksel aktiviteye katılımın OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynler için oldukça faydalı olduğu anlaşılmaktadır. Ebeveynler, yapılan görüşmelerde hem kendileri hem de çocukları için fiziksel aktiviteye katılmanın pek çok faydasından bahsetmişlerdir. Fiziksel aktiviteye katılımda bazı engeller ile karşılaşmalarına rağmen mevcut kolaylaştırıcılar ile katılım sağlayabildiklerini ifade etmişlerdir. Bu kolaylaştırıcıların başında ise sosyalleşmenin geldiğı belirtilmektedir.

K3: Arkadaşlarımla bir araya gelmek çok iyi hissettiriyor. Bulunduğum dünyadan çıkmış oluyorum. (...) Sağlığım etkilemediğı sürece fiziksel aktiviteye katılmak kesinlikle gerekli bir şey. Vücut sağlığım, beyin sağlığım için bunun gerekli olduğunu düşünüyorum. Bazen arkadaşlarla yürüyoruz, yürüyüş parkurunda. Orada yürürken sohbet ediyoruz bir yandan da. Sosyalleşiyorum diyebilirim.

K4: Pilates yapıyorum haftada 2 kez muhakkak oluyor. Haftada 2 gün de yürüyüş yapıyorum. (...) Göle yakınız, göl kenarında arkadaşlarımla yürüyüş yaparız. Hele ki o yürüyüşün sonunda da kahve varsa hiç hayır demem. Bu aktivitelere katılmak benim sosyalleşmemde etkili oluyor.

K9: Her cumartesi Pazar kesin 1 saat kadar yürüyorum. Cumartesi günü arkadaşlarımla, pazar da eşim ve çocuğumla. (...) Fiziksel aktivite anlamında yürüyüş yapabiliyorum sadece. Tek başına yürümekten nefret ediyorum. Yürürken sürekli bir şey düşünüyorum ve buna engel olamıyorum. Ama arkadaşlarımla, eşimle ya da oğlumla yürüdüğüm zaman kafam dağılıyor. Yürürken sohbet ediyoruz, ne yürüdüğümüz yolu fark ediyoruz ne yoruluyoruz ne de gündelik hayatta hissettiğimiz düşüncelere odaklanıyoruz.

Ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımını kolaylaştıran bir diğer faktör ise keyif almak olarak karşımıza çıkmaktadır.

K1: Gittiğimiz piknikler, oynadığımız oyunlarla mutlu oluyorum. Ailemle olmaktan muylu oluyorum. Çocuklarımla geçirdiğim her vakit bana keyif veriyor.

K10: Sporu seviyorum. Özellikle halı sahalar bizim için terapi gibi oluyor. Para verseniz öyle bir ortam oluşturmazsınız. Oradan çıkınca ne derdim sıkıntım varsa atıyorum. Hayat içerisinde karşılaştığımız güçlükleri de böyle aşıyoruz aslında.

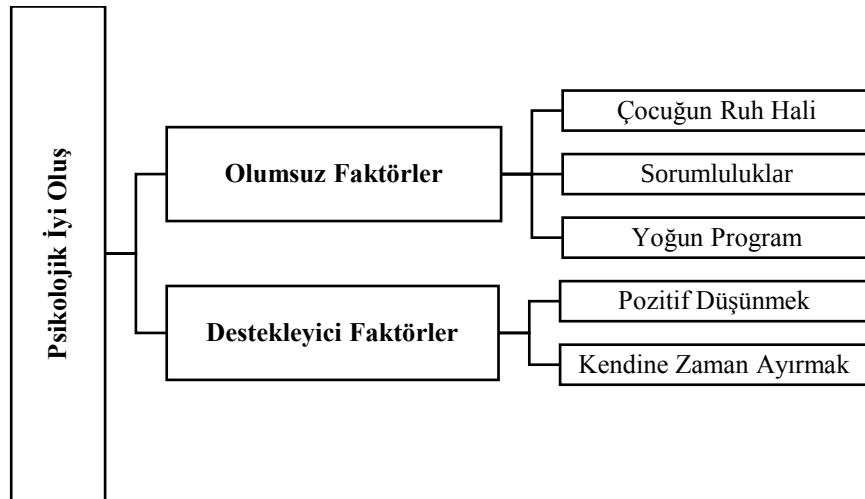
Fiziksel aktiviteye katılım sağlayan ebeveynlerin hem fiziksel hem de mental olarak önemli faydalar sağladıkları anlaşılmaktadır. Bu faydalar sayesinde fiziksel aktiviteye katılma isteğinin arttığı hatta bu durumu eşleri ve çocuklarına da yansıttıkları söylenebilmektedir.

K5: Ben herhangi bir sakatlığım, rahatsızlığım olmadığı sürece fitness'a gidiyorum. Personal trainer şeklinde derslere gidiyorum. Haftada 3 gün 2'şer saat şeklinde. Hatta 2 saati de aşıyor. (...) Daha hareketli ve enerjik oluyorsun, vücudundaki incelmeleri görüyorsun. İnsan motive oluyor. Kondisyonun artıyor daha az yoruluyorsun. Kendini o şekilde aynada görünce de iyi hissediyorsun tabi ki.

K9: Fiziksel aktivite/yürüyüş benim için bir araç. Onun sayesinde ben olumsuz düşüncelerden uzaklaşıyorum. Kendimi dinç hissediyorum. Sanki yürürken üstümden dertler, sıkıntılar her adımımla dökülüyor. Yürüyüşün sonunda fabrika ayarlarıma dönüyorum.

3.2.3. OSB Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynlerde Psikolojik İyi Oluş

Elde edilen veriler sonucunda aşağıdaki şekilde 'psikolojik iyi oluş' temasına ait bilgiler **Şekil 3.5.**'de paylaşılmıştır. Psikolojik iyi oluş teması kapsamında 'olumsuz faktörler' ve 'destekleyici faktörler' alt temaları karşımıza çıkmaktadır. Bu temalar içerisinde toplamda 5 kod yer almaktadır.



Şekil 3.5. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde psikolojik iyi oluş osb tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde psikolojik iyi oluş

3.2.3.1. Psikolojik İyi Oluşta Olumsuz Faktörler

Elde edilen veriler kapsamında, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında olumsuz faktörlerle karşılaştıkları anlaşılmaktadır. Bu olumsuz faktörlerin başında ise OSB tanısı almış çocuklarının genel ruh hali gelmektedir. Ebeveynler çocuklarının gün ya da o hafta içerisindeki ruh halinin kendi psikolojik iyi oluşlarında etkili olduğunu belirtmişlerdir.

K2: Psikolojim oğlumun durumuna göre değişiklik gösteriyor. O mutluya bizler de mutluyuz, o mutsuzsa bizler de mutsuz oluyoruz. Ama genellikle bir çöküntü hali mevcut genel ruh halimde.

K4: Genel anlamda eğer oğlum çok büyük bir problem çıkarmadıysa ben uyumlu ve neşeli bir insanımdır. Ama oğlumun ciddi sıkıntılar çıkarttığı zamanlar olabiliyor, o zamanlarda içime kapanık, biraz daha kendi başına kalmayı seven ve dışarıya da yaşadığım sıkıntıları anlatmamak adına o dönemde sosyal ilişkilerimi kesen biriyim. Arkadaşlarım da bu duruma alışık. Eğer kendileriyle iletişime geçmiyorsam bilirler ki, oğlumdan dolayı bir sıkıntı yaşıyorum ve atlatmaya çalışıyorumdur. Oğlum normale dönünce bende normale dönüyorum. Psikolojik durumum tamamen oğluma entegre durumda.

K5: Şu an iyiyim, ama 1 hafta önce oğlum çok gergindi, bende iyi değildim. Oğlum ergenliğe giriyor. Bu süreçte altına kaçırmalar başladı. Sürekli çiş temizliyorsun, çamaşır yıkıyorsun ve ütü yapıyorsun. O kısımlar çok yoruyor.

Yapılan görüşmeler doğrultusunda özellikle annelerin çocuklarının özel durumu ile ilgilendikleri, bunun yanında ev işleri gibi pek çok sorumluluklarının olduğu ve bu durumun kendileri için yıpratıcı bir süreç olduğu anlaşılmaktadır.

K1: Bazen modum düşebiliyor, çünkü sorumluluklarım fazla. Bazen iyiyim. Sürekli değişiyor. 4 çocuğun işleri, dersleri, ev işleri derken bazen toparlanamıyorum. Çok fazla bir beklentim yok.

K2: (...) Ancak yeterli bir süre olduğunu düşünmüyorum. Çünkü zamanımın büyük bir kısmını çocuğumun ihtiyaçları için ayırıyorum. Okula gidiyor, okuldan geliyor özel eğitime, özel eğitimden çıkıyoruz. Yemek yiyoruz ve gün bitiyor.

K9: (...) Güçlü bir kadın olduğumu düşünüyorum. Yine de çalışmamak, oğlumun gündelik tüm sorumluluklarını üzerimde hissetmek bazen yorucu gelebiliyor. Bir yandan yetişmemiz gereken bir program var, bir yandan da eşim çalıştığı için evdeki yapılacak işler var. İş çıkışı ve hafta sonu yardım ediyor sağ olsun, o zamanlarda biraz rahatlıyorum.

3.2.3.2. Psikolojik İyi Oluşta Destekleyici Faktörler

Ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında deneyimledikleri destekleyici durumların oldukça önemli olduğu anlaşılmaktadır. Çocuklarının özel durumu sebebiyle yaşadıkları olumsuzluklar ve diğer sebepler, ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Ancak bu destekleyici faktörler ile ebeveynlerin bu olumsuz süreçleri bir miktar da olsa atlatabildikleri görülmüştür. Ebeveynlerin karşılaştıkları güçlükler karşısında takındıkları pozitif tutum ve düşüncelerin psikolojik iyi oluşlarında etkili olduğu söylenebilmektedir.

K3: Aslında ben pozitif görüşlü bir insanım, genellikle pozitif düşünmeye çalışıyorum. Daha önceleri psikolojimi düzeltebilmek adına doktora da gittim, ilaç da aldım ama şimdi bunlara ihtiyaç duymuyorum. Çünkü kendimi daha güzel olumlamarla psikolojimi düzelttiğimi düşünüyorum.

K10: Psikolojim sağlamdır. Kolay kolay devrilmem. Güçlü de olmak zorundayım. (...) Keyif aldığım şeyleri yapmaya, onlardan vazgeçmemeye çalışıyorum. Bunu aynı şekilde karımın yapması için de elimden geleni yapıyorum. İyi olan şeyleri, güzel giden süreçleri düşünüyorum. Kendimi avutmak için değil, gerçekten iyi olan şeylere odaklanmaya çalışıyorum.

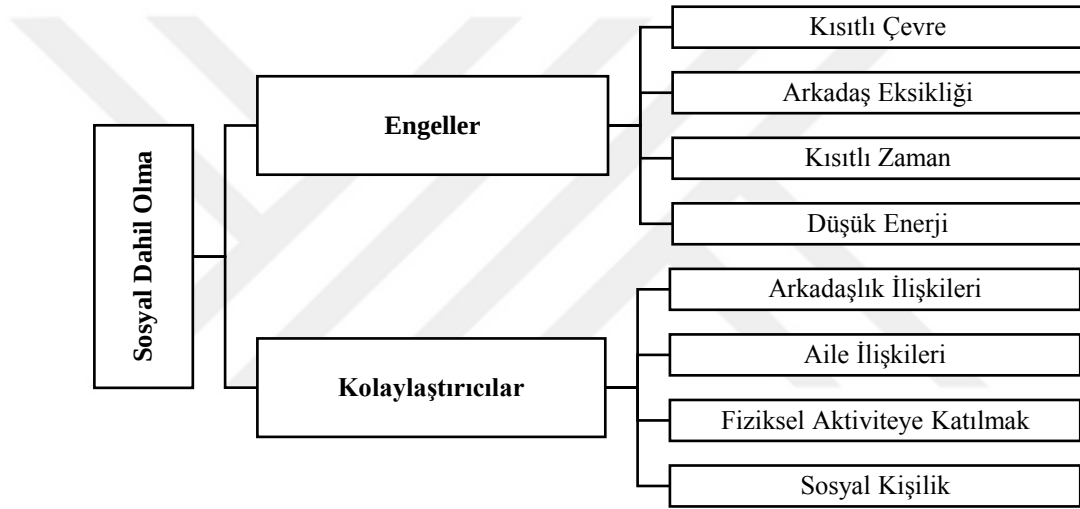
OSB tanısı almış çocuklarının yoğun programları içerisinde ihtiyaçlarının karşılanması ve yönlendirilebilmeleri adına ebeveynleri sürekli olarak yanlarında bulunmaktadır. Bu süreç özel eğitim, okul, kurslar, parklar ve ev içerisinde sürekli olarak yinelenmektedir. Ebeveynler çocuklarını okula, eğitimlere ve eşlerine emanet edip ayrılabilirdikleri süreçlerde kendilerine zaman ayırabilmektedirler. Bu sürecin oldukça kıymetli olduğu elde edilen veriler kapsamında anlaşılmaktadır.

K5: (...) Ama oğlum spora gidiyor 9'dan akşam 5'e kadar. O süreçte yalnız kalmak, kendime vakit ayırabilmek iyi geliyor, mutlu oluyorum.

K9: (...) eşim çalıştığı için evdeki yapılacak işler var. İş çıkışı ve hafta sonu yardım ediyor sağ olsun, o zamanlarda biraz rahatlıyorum. Kendime zaman ayırıyorum. Bir kahve yapıyorum, oturup içiyorum.

3.2.4. OSB Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynlerde Sosyal Dahil Olma

Ebeveynlerle yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler sonucunda aşağıdaki şekilde ‘sosyal dahil olma’ temasına ait bilgiler **Şekil 3.6.**’de paylaşılmıştır. Sosyal dahil olma teması kapsamında ‘engeller’ ve ‘kolaylaştırıcılar’ alt temaları oluşmuştur. Bu temalar içerisinde toplamda 8 kod yer almaktadır.



Şekil 3.6. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde sosyal dahil olma

3.2.4.1. Sosyal Dahil Olmada Engeller

Elde edilen veriler kapsamında ebeveynlerin sosyal dahil olmalarında pek çok engel ile karşılaştıkları anlaşılmaktadır. Bu engellerin başında ise ebeveynlerin kısıtlı bir çevreye sahip olmaları ve arkadaşlarının olmaması yer almaktadır.

K1: 1-2 tane arkadaşım var benim. Çok fazla bir sosyal ortamım yok. Onlarla görüşmek bana iyi geliyor.

K9: Sosyal ortamlarda pek bulunamıyorum. Çünkü oğlumla ilgilenmem gerekiyor. Pek fazla da arkadaşım yok, özel durumumuzdan dolayı kısıtlı bir çevremiz var.

Ebeveynler çocuklarının özel durumu sebebiyle özellikle okul ve özel eğitim kurumlarında günlerinin büyük bir bölümünü geçirmektedir. Kalan vakitte de yemek, ev işleri ve varsa diğer kardeşlerin ihtiyaçları ile ilgilenmektedirler. Bu nedenle sosyal aktivitelere katılım sağlayabilmeleri adına pek fazla vakitlerinin kalmadığı söylenebilmektedir.

K2: 2 samimi arkadaşım ve bir de mahallemizin hocası var, onlarla daha çok vakit geçirmeye çalışıyorum. 2 günde bir mutlaka bir araya gelmeye çalışırız. Ancak yeterli bir süre olduğunu düşünmüyorum. Çünkü zamanımın büyük bir kısmını çocuğumun ihtiyaçları için ayırıyorum. Okula gidiyor, okuldan geliyor özel eğitime, özel eğitimden çıkıyoruz. Yemek yiyoruz ve gün bitiyor...

Bazı ebeveynler de mevcut tempo içerisinde yorulduklarını ve sosyal aktiviteler için enerjilerinin yetmediğini ifade etmişlerdir.

K7: Oğlumu özel eğitime götürdüğümde, o zaman sosyalleşiyorum diyebilirim. Orada güzel anlaştığımız arkadaşlarımız var. Onun dışında ben pek böyle sosyal anlamda aktif değilimdir. Sakinimdir. Biraz da yaşlandık artık, yorulduk.

3.2.4.2. Sosyal Dahil Olmada Kolaylaştırıcılar

Ebeveynler sosyal dahil oluşlarında pek çok engel ile karşılaşsalar da kolaylaştırıcı faktörlerin etkisiyle katılım sağlayabildikleri görülmüştür. Bu kolaylaştırıcıların başında ise arkadaş ve aile ilişkilerinin geldiği anlaşılmaktadır.

K7: (...) sevdiğim kişilerle bir arada olmaktan zaman geçirmekten keyif alıyorum. Ailemden de eşim ve çocuklarla aktiviteler yapıyoruz. Genelde her şeyi ailecek yapıyoruz.

K4: Haftada 1-2 kez arkadaşlarımla buluşuyorum. Arkadaşlık ilişkilerim iyidir. Yapım itibariyle de hayata pozitif yönden bakan biriyim. Pozitif bakmazsak bizim gibi aileler sıkıntılar yaşatabiliyorlar. Hayatımda hep gülünecek, eğlenecek bir şeyler bulmaya çalışıyorum.

K10: Sosyal bir insanım. Yıllardır süren güzel arkadaşlıklarım var. Ev oturmaları, dışardaki mekânlar, halı sahalar vb. birçok alanda bulunuyorum arkadaşlarımla. Sosyal ilişkilerim iyi düzeyde diyebilirim. Arkadaşlarım beni sever ben de onları. Kendi ailem ve eşimin ailesiyle de mümkün oldukça görüşürüz. Çocuğumuza çok destek olurlar sağ olsunlar.

Ebeveynlerin sosyal dahil oluşlarında en etkili faktörlerden biri de fiziksel aktiviteye katılım sağlamak ve sosyal bir kişiliğe sahip olmak olarak karşımıza çıkmaktadır.

K3: Sağlığım etkilemediği sürece fiziksel aktiviteye katılmak kesinlikle gerekli bir şey. Vücut sağlığım, beyin sağlığım için bunun gerekli olduğunu düşünüyorum. şartlar elverdiğinde de yaparım. Her hafta 2'şer gün 1'er saatten pilates yapıyordum. Bazen arkadaşlarla yürüyoruz, yürüyüş parkurunda. Orada yürürken sohbet ediyoruz bir yandan da. Sosyalleşiyorum diyebilirim. (...) Arkadaşlarımla kafelerde buluşuyoruz ya da evlerde bir araya geliyoruz. Sosyal ilişkilerim iyidir. İyi düzeyde diyebilirim. Arkadaşlarımla başka, aile bireyleriyle başka paydaşlarımız var. Bir aktivite yapmak istesem ayırt etmem. Konser ve tiyatro gibi aktivitelere ailemle katılırım. Favori aktivitem alışveriş yapmak. Sosyal ortamlarda da olduğu gibi bir insanımdır ve olduğum gibi beni kabul ederler.

K5: Sosyal ortamlarda bulunmak bana iyi hissettiriyor. Dışa dönük bir insanım. Bir yerde sıra beklerken bile sohbet ortamım oluşur benim.

4. TARTIŞMA

Araştırmanın bu başlığı içerisinde, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde sosyal dahil olmanın psikolojik iyi oluşa etkisinde fiziksel aktiviteye katılımın rolüne ilişkin elde edilen bulgular alanyazında yer alan çalışmalar ile değerlendirilmiş ve tartışılmıştır.

Cinsiyet değişkeni bakımından çalışma grubunun sosyal dahil olma düzeyleri incelendiğinde ‘sosyal izolasyon’ ve ‘sosyal ilişkiler’ alt boyutlarının erkek katılımcılar lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığı tespit edilmiştir (Çizelge 3.2). Literatür incelendiğinde araştırmamıza paralel çalışmaların bulunduğu görülmektedir (McConkey vd., 2020; Smith vd., 2023). Pinquart ve Teubert (2010) ebeveynlik görevlerinde birincil bakıcıların anneler olduğu konusunda yaygın bir algı bulunduğunu ve elde ettikleri bulgular doğrultusunda ebeveynlik kimliğinin annelerin hayatında daha fazla değişikliğe yol açtığını belirtmektedirler. Jacobs vd. (2019) çalışmalarında zihinsel yetersizliği bulunan çocuğu olan anne ve babalarla gerçekleştirdikleri çalışmada, annelerin sosyalleşmeye yönelik davranışlarının daha düşük olduğunu belirtmişlerdir. Araştırma bulgularımız ile benzer bulgular elde eden bir diğer çalışmada da Thabet vd. (2013) özel gereksinimli çocuğu olan annelerin sosyalleşmelerinde babalara kıyasla daha fazla engel ile yüz yüze kaldıkları ifade edilmiştir. Bu bağlamda araştırma bulgularından elde edilen sonuç doğrultusunda, OSB tanısı almış annelerin babalara kıyasla çocuklarına yönelik daha fazla sorumluluklarının olduğu ve bu durumun sosyal dahil olmalarını olumsuz yönde etkilediği yönünde yorumlanabilir. Ayrıca babaların annelere kıyasla daha sosyal bir yaşama sahip oldukları ve sosyal ilişkilerine daha fazla önem verdikleri anlaşılmaktadır. Bu kapsamda, OSB tanısı almış çocuğu olan annelerin sosyal imkanlarının artırılması ve bu süreçte babaların çocuklarına daha fazla zaman ayırmasının, annelerin sosyal dahil olma düzeylerini olumlu yönde etkileyebileceği düşünülmektedir.

Cinsiyet değişkenine göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeyleri incelendiğinde ortalama puanların erkek katılımcılar lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığı görülmektedir (Çizelge 3.3). Literatür incelendiğinde araştırmamızın bulgularını destekleyici çalışmalar bulunduğu görülmektedir. OSB’nin çocuk üzerinde bıraktığı etkiler ve bu etkilerin dışı vurumunun oluşturduğu olumsuz durumlar sebebiyle Shepherd vd. (2021), OSB tanısı almış çocuğu olan anne ve babaların psikolojik yıpranmaya ve derin mental rahatsızlık yaşamaya oldukça müsait olduklarını ifade etmiştir. Baker vd. (2018) aile

içerisinde anne ve babaların farklı rol ve görevlerinin bulunduğunu belirtmektedir. Johnson ve Swanson (2006) da bu görevler içerisinde annelerin çocuklara bakma konusunda annelik doğaları sebebiyle daha uygun oldukları yönünde bir görüşün hâkim olduğunu belirtmektedir. Thabet vd. (2013) çalışmalarında, özel gereksinimli çocuğu olan annelerin yaşam kalitesinin babalara kıyasla daha azaldığını (%58,5'e karşı %33,3) ve annelerde ruh sağlığına ilişkin yaşanan olumsuzlukların babalara kıyasla daha fazla olduğu (%42,1'e karşı %25,8) belirtmiştir. Ayrıca annelerin depresyon ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Kütük vd. (2021) de OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde annelerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha düşük olduğunu belirtmiştir. Araştırmamız ile benzer bir diğer çalışmada da Rattaz vd. (2023) annelerin babalara kıyasla daha yüksek strese ve kaygıya sahip olduklarını vurgulamıştır. Elde edilen bulgular ve alanyazın incelendiğinde annelerin OSB tanısı almış çocuklarına yönelik mevcut rollerinin psikolojik iyi oluş düzeylerinin düşmesinde etkili olduğu söylenebilmektedir. Annelerin çocukları ve çocuklarının mevcut durumu hakkında daha hassas ve duyarlı oldukları, yaşadıkları sebebiyle psikolojik açıdan yıprandıkları anlaşılmaktadır. OSB tanısı almış çocuğu olan annelerin psikolojik destek alarak ve kendilerine daha fazla zaman ayırmalarına fırsat tanıyarak psikolojik iyi oluşlarının artması hem kendileri hem de çocukları adına önemli bir gereklilik olarak düşünülmektedir.

Medeni durum değişkeni bakımından katılımcıların sosyal dahil olma düzeyleri incelendiğinde 'sosyal ilişkiler' alt boyutunun istatistiksel olarak bekar katılımcılar lehine anlamlı farklılaştığı görülmüştür (Çizelge 3.4). Araştırmamız bulgusu doğrultusunda bekar katılımcıların sosyal ilişkilerinin daha yüksek düzeyde olmasını evli olmamaları, sosyal çevrelerinin kısıtlanmaması ve daha fazla insan ile iletişim halinde olmaları yönünde yorumlayabiliriz. Song vd. (2023), bekâr ebeveynlerin çocuklarına karşı olan yükümlülükleri, stres ve depresyon düzeylerini azaltmalarında sosyalleşmenin önemli bir rolünün olduğunu belirtmiştir. Bu kapsamda bekâr ebeveynlerin daha iyi hissetmek ve sosyalleşebilmek adına sosyal ilişkilerine önem verdikleri elde edilen bulgular ve alanyazın kapsamında söylenebilmektedir.

Medeni durum değişkenine göre katılımcıların psikolojik iyi oluş ortalama puanlarında herhangi bir grup üzerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Ancak evli katılımcıların ortalama puanlarının bekar katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Çizelge 3.5). Literatür incelendiğinde, evli bireylerin evlilik ilişkilerini olumlu bir duygusal deneyim ve destek kaynağı olarak gördüğünü göstermektedir

(Gesselman vd., 2019). Yapılan çalışmalar evliliğin bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerini artırdığını, evliliğin daha fazla mutluluk ve sağlık ile ilişkilendirildiğini belirtmektedir (Pierewan ve Tampubolon, 2015; Ta vd., 2017). Bekâr veya yeni bekâr kalmış bireyler üzerine gerçekleştirilen bir çalışmada da bireylerin evli çiftlere kıyasla morallerinin daha düşük olduğu ifade edilmiştir (Bennett, 2005). Bu durumda evli bireylerin sürekli bir paylaşım içerisinde olması ve birlikte zaman geçirmesinin etkili olabileceği düşünülmektedir. Aynı durum OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynler için de yorumlanabilir.

Algılanan gelir düzeyine göre katılımcıların sosyal dahil olma düzeyleri incelendiğinde ‘sosyal izolasyon’, ‘sosyal ilişkiler’ ve ‘sosyal kabul’ alt boyutlarının gelir düzeyini yüksek olarak algılayan katılımcılar lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığı tespit edilmiştir (Çizelge 3.6). Literatür incelendiğinde araştırmamız ile benzer bulguların yer aldığı görülmektedir. Serbova vd. (2019), özel gereksinimli çocuğu bulunan ailelerde sosyo-ekonomik durumunun sosyalleşmelerinde önemli bir rol oynadığını belirtmiştir. Sosyo-ekonomik durumları yüksek düzeyde olan ebeveynlerin sosyal dahil olmalarının da yüksek düzeyde olduğu ifade edilmiştir. Bir başka çalışmada da özel gereksinimli çocuğu bulunan ebeveynlerin ekonomik düzeylerinin yüksek olmasının sosyal dahil olmalarında önemli bir rol oynadığı vurgulanmıştır. Literatürdeki çalışmaların mevcut bulgularımız ile uyumlu olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgular, özel gereksinimli çocuğu olan ve ekonomik gelir düzeyi yüksek olan ebeveynlerin mevcut imkânları ile daha fazla sosyal ortamlarda yer alma fırsatı yakaladıkları (Aliyev vd., 2022), sosyal ilişkilerini geliştirdikleri ve çevreleri tarafından kabul gördükleri şeklinde yorumlanabilmektedir.

Algılanan gelir düzeyi değişkenine göre katılımcıların psikolojik iyi oluş ortalama puanları incelendiğinde, aldıkları gelir düzeyi yüksek olan katılımcıların ortalama puanlarının yüksek olduğu görülmüştür (Çizelge 3.7). Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler hakkında Serbova vd. (2019), sosyo-ekonomik düzeyleri yüksek olan ebeveynlerin sosyal katılımlarının yüksek olduğunu, bu sayede stres ve öznel iyi oluş düzeylerinin artabileceğini belirtmiştir. Yine Jacob vd. (2021) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada da gelir düzeyi yüksek olan ebeveynlerin yaşam kalitelerinin daha yüksek düzeyde olduğu belirtilmiştir. Bu kapsamda, gelir düzeyi yüksek olan ebeveynlerin, mevcut imkânları ile daha çok sosyal imkânlara katılma ve faydalanma fırsatı yakaladıkları ve bu sayede kendilerini daha iyi hissettikleri söylenebilmektedir.

Eğitim durumu değişkenine göre katılımcıların sosyal dahil olma düzeyleri incelendiğinde ‘sosyal izolasyon’ ve ‘sosyal ilişkiler’ alt boyutlarında istatistiksel olarak eğitim durumu lisans ve lisansüstü olan katılımcıların lehine anlamlı farklılaştığı tespit edilmiştir (Çizelge 3.8). Alanyazın incelendiğinde araştırmamız ile paralel bulgular gösteren Chan ve Elder (2001)’in çalışmasında, ebeveynlerin sosyal dahil olmalarının önemli bir faktör olduğu ve bu katılımın çocuklarının üzerinde de etki bıraktığı belirtilmiştir. Ayrıca çalışmada, ebeveynlerin sosyal dahil olmaları ile eğitim düzeyleri arasında da pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin bulunduğu ifade edilmiştir. Araştırmamızdan elde edilen bulgular eğitim düzeyi yüksek olan ebeveynlerin sosyalleşmeye, sosyal ilişkilere daha çok önem verdikleri ve sosyal ortamlarda daha çok kabul gördüklerini belirtmektedir. Lisans ve lisansüstü eğitim almış ebeveynlerin sosyal dahil olmanın önemini daha iyi kavradıkları söylenebilmektedir.

Eğitim durumu değişkeni bakımından katılımcıların psikolojik iyi oluş ortalama puanları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Ancak, eğitim durumu lisans ve lisansüstü olan katılımcıların psikolojik iyi oluş ortalama puanlarının eğitim durumu lise olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür (Çizelge 3.9). Alanyazın incelendiğinde Schlechter ve Milevsky (2010), ebeveynlerin eğitim düzeyleri ile psikolojik iyi oluş düzeylerini incelemiştir. Çalışma sonucunda elde ettiğimiz bulgular ile farklı olarak, eğitim durumunun yüksek seviyede olmasının bireylerin psikolojik iyi oluşlarında bir etkisinin olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Benzer bir sonucu da Bøe vd. (2014) çalışmalarında ifade ederek, ebeveynlerin eğitim düzeyleri ile psikolojik iyi oluş arasında bir ilişki bulamamıştır. Bu doğrultuda, araştırmamızdaki katılımcı grup adına farklı bir durum olduğu yönünde bir yorum yapılabilir. Lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların aldıkları eğitim doğrultusunda psikolojik iyi oluşlarının yüksek olmasını, bu konuya daha fazla önem verdikleri şeklinde yorumlayabiliriz.

Serbest zaman aktivitelerine katılım durumu değişkenine göre katılımcıların sosyal dahil olma düzeyleri incelendiğinde ‘sosyal izolasyon’ ve ‘sosyal ilişkiler’ alt boyutlarında serbest zaman aktivitelerine 3 saat ve fazlası katılan katılımcıların lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığı tespit edilmiştir (Çizelge 3.10). Alanyazın incelendiğinde araştırmamız bulguları ile paralellik gösteren çalışmalar olduğu görülmektedir. Brajša-Žganec vd. (2011), serbest zaman aktivitelerine katılımın bireylerin sosyal dahil olmaları adına önemli bir aracı olduğunu belirtmiştir. Berasategi Sancho vd. (2023) de benzer bir şekilde serbest zaman aktivitelerine katılımın sosyal dahil olma ile direkt olarak ilişkili olduğunu vurgulamıştır.

Yapılan çalışmalar OSB tanısı almış çocuklar ve ebeveynlerinin serbest zaman aktivitelerine katılımında pek çok engel ile karşılaştıklarını göstermektedir (Gürkan ve Koçak, 2020; Gürkan ve Koçak, 2023; Koçak vd., 2023; Sarol vd., 2022). Bu engellerin başında da çocukları ve ev işlerine yönelik yükümlülükleri gelmektedir. Mevcut yükümlülüklerden arta kalan zamanlarda ebeveynlerin arkadaşları ya da aile bireyleri ile birlikte gerçekleştirdikleri aktiviteleri tercih ettikleri anlaşılmaktadır. Bu katılım sayesinde de ebeveynlerin sosyal dahil olma düzeylerinin arttığı söylenebilmektedir.

Serbest zaman aktivitelerine katılım durumu açısından katılımcıların psikolojik iyi oluş ortalama puanları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak, serbest zaman aktivitelerine 3 saat ve fazlası katılan katılımcıların psikolojik iyi oluş ortalama puanlarının diğer katılımcıların ortalama puanlarından fazla olduğu görülmüştür (Çizelge 3.11). Alanyazın incelendiğinde araştırma bulgularımız ile benzerlik gösteren çalışmaların bulunduğu görülmüştür. Li vd. (2019), serbest zaman aktivitelerine katılımın tüm bireylerin özellikle ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında önemli bir rol oynadığını belirtmiştir. Serbest zaman aktivitelerine katılım süresinin artması ile ebeveynlerin ruh sağlıklarının iyileşmesi ve aktif yaşam tarzına yönelmelerinde etkili olduğu ifade edilmiştir. Bir diğer çalışmada da Kim ve Cho (2016), serbest zaman aktivitelerine katılım ile başta çocuğa bakma yükümlülüğünün yarattığı stresin azalması olmak üzere ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında olumlu etkilerinin olduğu belirtilmiştir. Bu bilgiler doğrultusunda ve araştırmamızın bulguları kapsamında, serbest zaman aktivitelerine daha fazla katılım sağlayan OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarının daha yüksek olduğu, bu süreçte serbest zaman aktivitelerinin ebeveynler üzerinde yarattığı olumlu etkilerin rol oynadığı söylenilmektedir. Bu nedenle ebeveynlerin serbest zaman aktivitelerine yönelmesi, teşvik edilmesi ve katılım sağlaması psikolojik iyi oluşları için önemlidir. Psikolojik iyi oluş düzeyleri yüksek olan ebeveynlerin çocuklarına yönelik tutumlarının da olumlu olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın nitel bulgularından elde edilen bilgiler kapsamında, ebeveynlerin serbest zamanlarını “çocuklarından arta kalan zaman” olarak değerlendirdikleri ve genellikle bu zamanlarını dinlenerek geçirdikleri anlaşılmıştır. Sylvia (2021) da çalışmasında ebeveynlerin serbest zaman aktivitelerinde dinlendikleri ve enerji depoladıklarını ifade etmiştir. Araştırmamızda elde edilen bir diğer önemli bulgu ise ebeveynlerin serbest zaman aktivitelerinin önemli bir kısmının fiziksel aktivitelerden oluştuğudur. Haegele vd. (2017), OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin serbest zamanlarında fiziksel aktiviteye

katılmalarının önemini vurguladığı çalışmasında ayrıca, ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılmalarının çocuklarını da olumlu yönde etkilediğini vurgulamıştır.

Yaş değişkenine göre sosyal dahil olma ve psikolojik iyi oluş ortalama puanları arasındaki korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde, sosyal dahil olma alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yaş değişkeni ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide ise negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (Çizelge 3.12). Elde edilen bulgular doğrultusunda katılımcıların yaşlarının sosyal dahil olmalarında herhangi bir etkisinin bulunmadığı anlaşılmaktadır. Alanyazın incelendiğinde de bu konu hakkında herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yaş değişkeninin psikolojik iyi oluş ile arasındaki ilişkide ise OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin yaşlarının arttıkça psikolojik iyi oluş düzeylerinin azaldığı anlaşılmaktadır. Elde edilen veriler kapsamında OSB tanısı almış ebeveynlerin çocuklarının özel durumları doğrultusunda geçen yıllarda yıprandıkları ve yoruldukları tespit edilmiştir. Her bireyde olacağı gibi yaşlandıkça anne ve babaların enerjileri düşmekte ve yaşanan süreçlerin oluşturduğu olumsuz etkiler kendini göstermektedir. Alanyazında da pek çok çalışma OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin yaşadıkları olumsuz deneyimler sebebiyle psikolojik iyi oluş düzeylerinin oldukça düşük olduğunu ifade etmektedir (Dardas ve Ahmad, 2015; Jani vd., 2023; Kütük vd., 2021; Rattaz vd., 2023; Rollè vd., 2017; Shepherd vd., 2021). OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin hem mental hem de psikolojik sağlıklarını korumada keyif alabilecekleri hobiler geliştirmeleri, pozitif düşünceleri ve fiziksel sağlıklarını korumaya yönelik aktivitelere katılmalarının önemli katkılar sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu kapsamda ilgili örneklem içerisinde yer alan anne ve babalara psikolojik ve sosyal destek hizmetleri sağlanmalıdır. Bu hizmetlere erişim kolay ve ücretsiz olmalıdır. Ayrıca tüm anne ve babaların ilgili süreçleri takip edilmelidir. Psikolojik iyi oluş düzeyi yüksek bir anne babanın çocuklarına ve ailesine karşı tutumu da benzer şekilde olacaktır.

Çocuk sayısı değişkenine göre sosyal dahil olma ve psikolojik iyi oluş ortalama puanları arasındaki korelasyon analizi incelendiğinde sosyal dahil olmanın alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Çocuk sayısı değişkeni ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiye baktığımızda da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir (Çizelge 3.13). Elde edilen bulgular incelendiğinde çocuk sayısının hem sosyal dahil olma hem de psikolojik iyi oluş üzerinde bir etkisinin bulunmadığı anlaşılmaktadır.

Araştırmanın nitel bulguları kapsamında, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımları bir ihtiyaç olarak görüldüğünü belirtmektedir. Fakat bu ihtiyacın karşılanmasında ebeveynlerin çeşitli engeller ve kolaylaştırıcılar ile karşılaştıkları görülmüştür. Fiziksel aktiviteye katılımlarında en büyük engelin sorumluluklar olduğu anlaşılmaktadır. Özellikle çocuklarıyla daha fazla vakit geçiren annelerin bu durum karşısında daha da zorlandıkları söylenebilmektedir. Çocuklarının okulu, özel eğitim dersleri, serbest zaman aktiviteleri, kişisel bakımlarının karşılanması, varsa diğer kardeşlerin ihtiyaçları ile evde yapılacak işlerden dolayı fiziksel aktiviteye katılımda zorlandıkları belirtilmektedir. Literatürde de araştırmamız ile benzer sonuçlar elde edildiği görülmekte olup, ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımlarında pek çok engelle karşılaştığı anlaşılmaktadır (Garnett vd., 2022). Ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katıldıklarında kendilerini bencil ve suçlu hissettikleri (Johnson vd., 2022), fiziksel aktiviteye katılımda bile çocuklarına bakma yükümlülükleri sebebiyle çocuklarını yanına alabilecekleri aktiviteleri tercih ettikleri tespit edilmiştir. Fiziksel aktiviteye katılımı kolaylaştıran faktörlerin başında ise sosyalleşme ve mental faydalar gelmektedir. Bu durumda fiziksel aktivitenin sosyal bir ortamda gerçekleştirilmesi ve hareket sonucunda kişinin kendini daha iyi hissetmesinin etkili olduğu düşünülmektedir.

Elde edilen nicel bulgular kapsamında ise fiziksel aktiviteye katılım sıklığı değişkenine göre sosyal dahil olma ve psikolojik iyi oluş ortalama puanları arasındaki korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde, sosyal dahil olmanın ‘sosyal izolasyon’ ve ‘sosyal ilişkiler’ alt boyutları arasında pozitif yönde düşük ve orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (Çizelge 3.14). Araştırmamızdan elde edilen bulgular kapsamında fiziksel aktiviteye katılım arttıkça sosyal dahil olmanın da arttığı söylenebilmektedir. Alanyazın da fiziksel aktivitenin, bireylerin fiziksel ve psikolojik sağlıkları ile sosyalleşebilmeleri adına önemli bir aktivite olduğunu vurgulamaktadır (Caspersen vd., 1985; Tomporowski vd., 2011). Alanyazın, OSB tanısı almış ebeveynlerin çocukları için en önemli figürler olduklarını ve fiziksel aktiviteye katılımlarının artması ile çocuklarının da fiziksel olarak daha aktif olabileceğini belirtmektedir (Arnell vd., 2020; Haegele vd., 2017; Marriott vd., 2022; Sarol vd., 2022). Bu kapsamda ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katıldıkça daha çok sosyalleştikleri ve bu durumun OSB tanısı almış çocuklarını olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir.

Elde edilen bir diğer nicel bulgu kapsamında, fiziksel aktiviteye katılım sıklığı ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki incelendiğinde ise pozitif yönde ve düşük düzeyde

istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Çizelge 3.14). Alanyazında da elde ettiğimiz bilgiler doğrultusunda çalışmaların yer aldığı görülmektedir. Fiziksel aktiviteye katılım ile bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin arttığı anlaşılmaktadır (Caspersen vd., 1985; Tomporowski vd., 2011). OSB tanısı almış ebeveynlerin elde edilen bulgular doğrultusunda fiziksel aktiviteye katılıma önem verdikleri ve imkân buldukça katılmak istedikleri anlaşılmaktadır. Alanyazın bu imkanların çeşitli sebeplerden dolayı kısıtlandığını gösterse de (Garnett vd., 2022; Gürkan ve Koçak, 2020; Hamilton ve White, 2010) kolaylaştırıcı faktörler doğrultusunda katılımın gerçekleşebildiği anlaşılmaktadır (Gürkan ve Koçak; 2023). Johnson vd. (2022) en basit örneği olarak, OSB tanısı almış çocuğu olan bir ebeveynin basit fiziksel aktiviteler seçerek (yürüyüş gibi) ve çocuklarını da yanlarına alarak bu aktiviteleri gerçekleştirebildiklerini ifade etmiştir. Blagrove ve Colombo-Dougovito (2019) çalışmalarında, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynler için fiziksel aktivitenin topluluk içinde daha iyi bağlantılar kurma ve yaşam kalitesini artırma konusunda büyük fırsatlar sunabileceğini belirtmiştir. Bu kapsamda, sosyal anlamda iyi ilişkiler kuran ve yaşam kaliteleri artan ebeveynlerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin de arttığı söylenebilmektedir. Bu nedenle OSB tanısı almış ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımlarının bir tercih olmasından öte, bir gereklilik olduğu düşünülmektedir. Bu gerekliliğin sağlanması adına kamu kurum ve kuruluşlarının teşvik edici bir duruş sergilemeleri, ebeveynleri bilgilendirmeleri ve teşvik etmeleri gerekmektedir. Bu teşvik kamu spotları, reklam afişleri ve sosyal medya gibi aracı kanallar üzerinden gerçekleştirilebilir. Fiziksel aktiviteye katılımın önemini anlamış birer anne ve babanın OSB tanısı almış çocuklarını da bu kapsamda yönlendirebileceği düşünülmektedir.

Oluşturulan araştırma modeline göre sosyal dahil olmanın fiziksel aktiviteye katılım düzeyini (a) pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığı, sosyal dahil olmanın psikolojik iyi oluş (c) üzerinde anlamlı ve pozitif etkisinin olduğu görülmüştür. Fiziksel aktivite katılım düzeyinin ise psikolojik iyi oluş (b) üzerinde anlamlı ve pozitif etkisinin olduğu tespit edilmiştir (Çizelge 3.15). Elde edilen bulgular kapsamında (a) OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin sosyal dahil olmanın sosyal etkileşimler, sosyal ilişkiler ve sosyal kabul sayesinde fiziksel aktiviteye katılımlarının gerçekleştiği görülmektedir. Ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımlarında onları teşvik eden önemli bir faktör olarak sosyal dahil olma karşımıza çıkmaktadır. Bir diğer bulguda ise (c) bireylerin sosyal dahil olma sayesinde psikolojik iyi oluşlarının arttığı anlaşılmaktadır. Sosyal etkileşim, iletişim, ilişkiler ve kabul ile birlikte bireylerin stresi, anksiyeteleri, depresyonlarının azalabileceği ve daha mutlu olabilecekleri düşünülmektedir. Son olarak ise (b) fiziksel aktiviteye katılımın psikolojik iyi

oluş üzerinde önemli bir etkisinin olduğu anlaşılmıştır. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılım sağlaması ile elde ettikleri olumlu etkiler doğrultusunda psikolojik sağlıklarının olumlu yönde etkilendiği söylenebilmektedir.

Analiz sonuçlarına göre sosyal dahil olmanın psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisinde fiziksel aktiviteye katılımın düşük düzeyde aracı bir rolü olduğu tespit edilmiştir (Şekil 3.2). Elde edilen bulgular doğrultusunda, sosyal dahil olmanın psikolojik iyi oluşu direkt olarak etkilemesinin yanında, fiziksel aktiviteye katılım aracılığıyla dolaylı yoldan da etkileyebileceğini göstermektedir. Bu bulgular kapsamında araştırma kapsamında oluşturulan modelin, OSB tanısı almış ebeveynlerin sosyal dahil olma düzeylerinin artırılabilmesi adına destek hizmetleri almaları, fiziksel aktiviteye katılımlarının teşvik edilmesi ve ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarını iyileştirmeye yönelik önemli bir strateji oluşturabileceğini göstermektedir.

Elde edilen nitel bulgular da bu sonuçları desteklemektedir. OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında kendilerine zaman ayırmaları ve kendilerine ayırdıkları zamanlarda fiziksel aktiviteye katılım sağlamalarının önemli bir rolünün olduğu görülmüştür. Fiziksel aktiviteye katılım ebeveynlerin mental olarak daha iyi hissetmelerinde etkili olmaktadır. Bir diğer önemli bulgu ise ebeveynlerin sosyal dahil olmaları ile fiziksel aktiviteye katılımlarının arttığıdır. Ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımlarını kolaylaştıran faktörlerin başında sosyal ilişkilerin geldiği görülmektedir. Elde edilen hem nicel hem de nitel veriler kapsamında oluşturulan modelin, OSB tanısı almış ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılım düzeylerinin artırılabilmesi adına destek hizmetleri almaları, sosyal dahil olmaları adına teşvik edilmesi ve ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarını iyileştirmeye yönelik önemli bir strateji oluşturabileceğini göstermektedir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın bulgularına göre, OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde sosyal dahil olmanın psikolojik iyi oluşa etkisinde fiziksel aktiviteye katılımın aracı rolü tartışılmıştır. Bu bölümde ise ilgili konularla ilişkili olarak nicel sonuçlara ve elde edilen veriler kapsamında önerilere yer verilecektir. Bu kapsamda araştırmanın birinci aşamasının sonuçları şu şekildedir:

- Babaların sosyal dahil olma düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.
- Babaların psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.
- Bekâr katılımcıların sosyal ilişkilerinin daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.
- Evli katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinin bekâr katılımcılardan daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.
- Algılanan gelir düzeyi yüksek olan ebeveynlerin sosyal dahil olma düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.
- Algılanan gelir düzeyi yüksek olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.
- Eğitim durumu lisans ve lisansüstü olan ebeveynlerin sosyal dahil olma düzeylerinin eğitim durumu lise olan ebeveynlere kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.
- Eğitim durumu lisans ve lisansüstü olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin eğitim durumu lise olan ebeveynlere kıyasla daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.
- Gün içerisinde serbest zaman aktivitelerine 3 saat ve fazlası katılan ebeveynlerin sosyal dahil olma düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
- Gün içerisinde serbest zaman aktivitelerine 3 saat ve fazlası katılan ebeveynlerin

psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

- Ebeveynlerin yaşları ilerledikçe psikolojik iyi oluşları azalmaktadır.
- Ebeveynlerde fiziksel aktiviteye katılım arttıkça sosyal dahil olmanın da arttığı sonucuna varılmıştır.
- Ebeveynlerde fiziksel aktiviteye katılım arttıkça psikolojik iyi oluşun da arttığı belirlenmiştir.
- Ebevenlerde sosyal dahil olma, fiziksel aktiviteye katılımın yordayıcısıdır.
- Ebeveynlerde sosyal dahil olma arttıkça psikolojik iyi oluş da artmaktadır.
- Ebeveynlerde sosyal dahil olmanın psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisinde fiziksel aktiviteye katılımın düşük düzeyde aracı bir rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmanın ikinci kısmı olan nitel aşamaya ait sonuçlar ise şu şekildedir:

- Ebeveynlerin serbest zamanlarında katılım sağladıkları aktiviteler çeşitlilik göstermekte olup, genellikle fiziksel aktivitelerin ağırlıklı olarak tercih edildiği belirlenmiştir.
- Ebeveynlerin sosyal dahil olmalarında kısıtlı çevre, arkadaş eksikliği, kısıtlı zaman ve düşük enerji gibi engellerle karşılaştıkları anlaşılmıştır. Bu engelleri aşmada arkadaşlık ilişkileri, aile ilişkileri, aktivitelere katılmak ve sosyal kişilik gibi kolaylaştırıcılar sayesinde sosyal dahil olmalarının gerçekleştiği sonucuna ulaşılmıştır.
- Ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarında çocuklarının ruh hali, sorumluluklar ve yoğun program gibi olumsuz faktörlerin etkili olduğu belirlenmiştir. Psikolojik iyi oluşun artırılmasında ise pozitif düşünmek ve kendine zaman ayırmanın önemli birer destekleyici faktör olduğu saptanmıştır.
- Ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımlarında sorumluluklar, arkadaş eksikliği ve düşük enerji gibi engellerle karşılaştıkları görülmüştür. Fiziksel aktiviteye katılımın ise sosyalleşmek, keyif almak, fiziksel etkiler ve mental etkileri gibi

kolaylaştırıcıları sayesinde katılımın gerçekleştiği tespit edilmiştir.

Araştırmanın sonucu doğrultusunda OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlere yönelik öneriler aşağıdaki şekildedir:

- Ebeveynlerin sosyal aktivitelere katılımlarının artırılmasına yönelik stratejiler geliştirilmelidir. Annelerin sosyal dahil olma düzeylerinin artması adına tedbirler alınmalıdır.
- Annelerin psikolojik iyi oluş düzeylerini artırabilmek adına psikolojik destek hizmetlerinden faydalanmaları adına teşvik edici yaklaşımlar belirlenmeli ve bu hizmetler takip edilmelidir.
- Evli katılımcıların evlilik içerisindeki iyi ilişkilerini koruyabilmek ya da bozulmuş ilişkilerin düzeltilebilmesi adına kamu kurum ve kuruluşları tarafından önlemler alınmalıdır.
- OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlere maddi destek sağlanmalıdır.
- Ebeveynlerin serbest zamanlarını daha verimli değerlendirebilmeleri adına kamu kurum ve kuruluşları tarafından bilgilendirilmeli, teşvik edilmeli ve aktivitelere katılımları sağlanmalıdır.
- Ebeveynlerin sağlıklı yaşlanmaları adına önlemler alınmalıdır. Bu önlemler başta psikolojik sağlık olmak üzere fiziksel sağlığı da kapsamalıdır.
- Ebeveynlere fiziksel aktivitenin faydaları aktararak katılım sağlamaları teşvik edilmelidir, katılım sağlayanların da mevcut sürelerini artırmaları noktasında girişimlerde bulunulmalıdır.
- OSB tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerin çocuklarına özel aktiviteler ücretsiz olarak planlanmalı ve bu aktivitelerin gerçekleştirildiği sırada ebeveynlerin de katılım sağlayabilecekleri sosyal aktiviteler düzenlenmelidir.

KAYNAKLAR

- Alghamdi, K., Alahmadi, S., Sayedahmad, A. & Mosleh, H. (2022). Psychological well-being of mothers of children with autism in Saudi Arabia. *Cureus*, 14(3), e23284.
- Allman, D. (2013). The sociology of social inclusion. *Sage Open*, 3(1), 1-16.
- Altheide, D.L. (1987). Ethnographic content analysis. *Qualitative Sociology*, 10(1), 65-77.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (3rd ed.). Washington: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (3rd ed. rev.). Washington: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (4th ed.). Washington: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (5th ed.). Washington: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2015). *Neurodevelopmental disorders: DSM-5® selections*. Washington: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (5th ed., Text Rev.). Washington: American Psychiatric Association.
- Araújo Martins, C., Pinto de Abreu, W.J.C. & Barbieri de Figueiredo, M.D.C.A. (2014). Becoming a father and a mother: A socially constructed role. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(2), 121-131.
- Arfaee, F.S. and Dara, N. (2018). The effectiveness of quality of life psy-chotherapy on the psychological well-being of mothers of children with autism. *Quarterly Journal of Social Work*, 6(4), 23-32.
- Arkesteyn, A., Cornelissen, V., Steyaert, J., Vancampfort, D., & Van Damme, T. (2023). Barriers and facilitators of physical activity participation in adolescents with autism. *Children's Health Care*, 2023, 1-44.
- Arnell, S., Jerlinder, K., & Lundqvist, L.O. (2020). Parents' perceptions and concerns about physical activity participation among adolescents with autism spectrum disorder. *Autism*, 24(8), 2243-2255.
- Ashby, C.E., Woodfield, C., Dickens, B., Vroman, K. & Heath, K. (2020). Fostering communication through physical activity. *Excelsior: Leadership in Teaching and Learning*, 12(2), 133-144.

- Asperger, H. (1944). Die autistischen psychopathen im kindesalter. *Archiv Für Psychiatrie Und Nervenkrankheiten*, 117(1), 76-136.
- Asperger, H. (1991). *Autistic psychopathy in childhood. Autism and asperger syndrome*. Cambridge University Press: Cambridge.
- Avramov, D. (2002). *People, demography and social exclusion*. Strasbourg: Council of European Publishing.
- Ayvazoglu, N.R., Kozub, F.M., Butera, G. & Murray, M.J. (2015). Determinants and challenges in physical activity participation in families with children with high functioning autism spectrum disorders from a family systems perspective. *Research in Developmental Disabilities*, 47, 93-105.
- Baio, J. (2012). Prevalence of autism spectrum disorders: Autism and developmental disabilities monitoring network, 14 sites, United States, 2008. Centers for Disease Control and Prevention. *MMWR. Surveillance Summaries*, 61(3), 1-19.
- Baio, J. (2014). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States. *MMWR Surveillance Summaries*, 63(2), 1-21.
- Baker, E.A., DeLuca Bishop, H., Stigall, L.A. & Van Dulmen, M.H. (2018). Positive parental engagement: Investigating the role of the mother–father relationship. *Journal of Family Psychology*, 32(8), 1005.
- Ballard-Barbash, R., Friedenreich, C.M., Courneya, K.S., Siddiqi, S.M., McTiernan, A. & Alfano, C.M. (2012). Physical activity, biomarkers, and disease outcomes in cancer survivors: A systematic review. *Journal of the National Cancer Institute*, 104(11), 815-840.
- Bandini, L. G., Gleason, J., Curtin, C., Lividini, K., Anderson, S. E., Cermak, S. A., ... & Must, A. (2013). Comparison of physical activity between children with autism spectrum disorders and typically developing children. *Autism*, 17(1), 44-54.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J. & Clubley, E. (2001). The autism-spectrum quotient (AQ): Evidence from asperger syndrome/high-functioning autism, males and females, scientists and mathematicians. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 5-17.
- Barrios, Á., Simón, C., Gutiérrez, H. & Andrés, S. (2023). Social participation for inclusion: Proposal and evaluation of its indicators in ordinary schools with students with autism spectrum disorders. *International Journal of Disability, Development and Education*, 2023, 1-15.
- Bayrakdar, S. (2018). Toplumsal cinsiyet rolleri üzerinden sembolik şiddet: Türk atasözleri ve deyimlerinde annelik-babalık cinsiyet rollerinin kültür kodlarına dayalı bir inceleme. *Sosyal Araştırmalar ve Davranış Bilimleri*, 4(5), 178-194.
- Bennett, K.M. (2005). Psychological wellbeing in later life: The longitudinal effects of marriage, widowhood and marital status change. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 20(3), 280-284.

- Berasategi Sancho, N., Roman Etxebarrieta, G., Alonso Saez, I. & Idoiaga Mondragon, N. (2023). Leisure as a space for inclusion and the improvement of life satisfaction of immigrants. *Journal of International Migration and Integration*, 24(1), 425-439.
- Beyazoğlu, G. and Özbek, O. (2024). The attitudes of physical education teachers towards teaching students with disabilities: A qualitative research in Turkey. *International Journal of Inclusive Education*, 2024, 1-15.
- Birtwell, K.B., Willoughby, B. & Nowinski, L. (2016). *Social, cognitive, and behavioural development of children and adolescents with autism spectrum disorder*. New York: Oxford University Press.
- Blagrove, A.J., and Colombo-Dougovito, A.M. (2019). Experiences participating in community physical activity by families with a child on the autism spectrum: A phenomenological inquiry. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, 3, 72-84.
- Blair, S.N., LaMonte, M.J. & Nichaman, M.Z. (2004). The evolution of physical activity recommendations: How much is enough?. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 79(5), 913-920.
- Bøe, T., Sivertsen, B., Heiervang, E., Goodman, R., Lundervold, A.J. & Hysing, M. (2014). Socioeconomic status and child mental health: The role of parental emotional well-being and parenting practices. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42, 705-715.
- Boucher, T.Q., McIntyre, C.L. & Iarocci, G. (2023). Facilitators and barriers to physical activity involvement as described by autistic youth with mild intellectual disability. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, 7(4), 512-524.
- Bougeard, C., Picarel-Blanchot, F., Schmid, R., Campbell, R. & Buitelaar, J. (2021). Prevalence of autism spectrum disorder and co-morbidities in children and adolescents: A systematic literature review. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 744709.
- Brajša-Žganec, A., Merkaš, M. & Šverko, I. (2011). Quality of life and leisure activities: How do leisure activities contribute to subjective well-being?. *Social Indicators Research*, 102, 81-91.
- Brown, D.M., Arbour-Nicitopoulos, K.P., Martin Ginis, K.A., Latimer-Cheung, A.E. & Bassett-Gunter, R.L. (2020). Examining the relationship between parent physical activity support behaviour and physical activity among children and youth with autism spectrum disorder. *Autism*, 24(7), 1783-1794.
- Budler, L.C., Kmetec, S., Štiglic, G., Leadbitter, K., Herle, S. & Trifkovič, K.Č. (2023). 3 Mental well-being of parents of children with autism spectrum disorder in Slovenia. *Innovative Nursing Care*, 2023, 33-43.
- Cardinal, B.J., Yan, Z. & Cardinal, M.K. (2013). Negative experiences in physical education and sport: How much do they affect physical activity participation later in life?. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 84(3), 49-53.
- Caspersen, C.J., Powell, K.E. & Christenson, G.M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126-131.

- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Autism Prevalence Higher, According to Data from 11 ADDM Communities*. <https://www.cdc.gov/media/releases/2023/p0323-autism.html>
- Chawarska, K. and Volkmar, F.R. (2005). *Autism in infancy and early childhood*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Chen, C. and Sun, J. (2012). Social inclusion: Sociological significance of a concept. *Journal of Social Science of Hunan Normal University*, 41(6), 66-71.
- Chen, Y., Fei, X., Wu, T., Li, H., Xiong, N., Shen, R., ... & Wang, H. (2022). The relationship between motor development and social adaptability in autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1044848.
- Corby-Edwards, A.K. (2014). *The combating autism act: Overview and funding*. New York: Nova Science Publishers.
- Creswell, J.W., Plano Clark, V.L. Gutmann, M. & Hanson, W. (2003). *Advanced mixed methods research designs*. In *Handbook on mixed methods in the behavioral and social sciences*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Creswell, J. W., Hanson, W. E., ClarkPlano, V. L., Morales, A. (2007). Qualitative research designs: Selection and implementation. *The Counseling Psychologist*, 35(2), 236-264.
- Creswell, J.W. and Clark, V.L.P. (2017). *Designing and conducting mixed methods research*. CA: Sage publications.
- Cumine, V., Dunlop, J. & Stevenson, G. (2009). *Autism in the early years: A practical guide*. New York: Routledge.
- Dardas, L.A. and Ahmad, M.M. (2015). Coping strategies as mediators and moderators between stress and quality of life among parents of children with autistic disorder. *Stress and Health*, 31(1), 5-12.
- Davis, T., Columna, L., Abdo, A.L., Russo, N., Toole, K. & Norris, M.L. (2017). Sensory motor activities training for families of children with autism spectrum disorders. *Palaestra*, 31(4), 35-40.
- Demirtaş, Ö., Şahin, E. & Cerit, E. (2023). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip anne ve babaların yaşam kalitesi ve boş zaman aktivitelerine katılımlarını etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Journal of History School*, 62, 581-600.
- Denzin, N.K. and Lincoln Y. (2005). *The Sage handbook of qualitative research* (3rd ed.) Thousand Oaks, CA: Sage.
- Dhanabhakyam, M. and Sarath, M. (2023). Psychological wellbeing: A systematic literature review. *International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology*, 3(1), 603-607.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.

- Diener, E.D., Emmons, R.A., Larsen, R.J. & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S. & Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 97, 143–156.
- DPT, (2007). *Dokuzuncu Kalkınma Planı: 2007-2013 Gelir Dağılımı ve Yoksullukla Mücadele Özel İhtisas Komisyon Raporu*. DPT Yayınları: Ankara.
- Dovgan, K.N. and Mazurek, M. O. (2019). Relations among activity participation, friendship, and internalizing problems in children with autism spectrum disorder. *Autism*, 23(3), 750-758.
- Durhan, T. (2023). *Otizm spektrum bozukluğu olan genç yetişkinlerin ebeveynlerinin yaşam deneyimleri* [Yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Durig, A. (1996). *Autism and the crisis of meaning*. USA: State University New York Press.
- Durmuş, K. and Sarol, H. (2023). Investigation of the intentions of children on the autism spectrum to participate in physical activity according to the planned behavior theory. *International Journal of Developmental Disabilities*, 2023, 1-12.
- Eisenberg, L. and Kanner, L. (1956). Childhood schizophrenia: Symposium. *American Journal of Orthopsychiatry*, 26(3), 556-566.
- Garnett, R., Davidson, B. & Eadie, P. (2022). Parent perceptions of a group telepractice communication intervention for autism. *Autism & Developmental Language Impairments*, 7, 1-23.
- Galkienė, A. and Blinkevičienė, E. (2018). Expression of social interaction of parents raising children with autism spectrum disorder. *Pedagogika/Pedagogy*, 132(4), 228-240.
- Gesselman, A.N., Franco, C.Y., Brogdon, E.M., Gray, P.B., Garcia, J.R. & Fisher, H.E. (2019). Perceptions of married life among single never-married, single ever-married, and married adults. *Personal Relationships*, 26(4), 586-601.
- Gidley, J., Hampson, G., Wheeler, L. & Beredded-Samuel, E. (2010). Social inclusion: Context, theory and practice. *The Australasian Journal of University Community Engagement*, 5(1), 6-36.
- Gillberg, I.C. and Gillberg, C. (1989). Asperger syndrome-some epidemiological considerations: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30(4), 631-638.
- Gerber, R.J., Wilks, T. & Erdie-Lalena, C. (2010). Developmental milestones: Motor development. *Pediatrics in Review*, 31(7), 267-277.
- Green, D., Charman, T., Pickles, A., Chandler, S., Loucas, T.O.M., Simonoff, E. & Baird, G. (2009). Impairment in movement skills of children with autistic spectrum disorders. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 51(4), 311-316.

- Guba, E.G. and Lincoln, Y.S. (1982). Epistemological and methodological bases of naturalistic inquiry. *Educational Communication and Technology Journal*, 30(4), 233-252.
- Güran, R. (2020). Otizmli çocuğu olan ailelerin sosyal dışlanmasını önleyici-bir sosyal içerme örneğı. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (38), 253-272.
- Gürbüz, B. and Henderson, K. (2013). Exploring the meanings of leisure among Turkish university students. *Croatian Journal of Education*, 15(4), 927-957.
- Gürkan, R.K. and Koçak, F. (2020). Perceived constraints and facilitators of participation in physical activity by individuals with autism spectrum disorders. *Physical Activity Review*, 8(1), 51-63.
- Gürkan, R.K. and Koçak, F. (2023). Double punch to the better than nothing: Physical activity participation of adolescents with autism spectrum disorder. *International Journal of Developmental Disabilities*, 69(5), 697-709.
- Haegele, J.A., Lee, J. & Chang, S.H. (2017). Physical activity of parents of children with autism spectrum disorder. *International Journal of Disability, Development and Education*, 64(4), 368-377.
- Haegele, J., Zhu, X. & Davis, S. (2018). Barriers and facilitators of physical education participation for students with disabilities: An exploratory study. *International Journal of Inclusive Education*, 22(2), 130-141.
- Haggarty, L. (1996). What is content analysis?. *Medical Teacher*, 18(2), 99-101.
- Hamilton, K. and White, K.M. (2010). Understanding parental physical activity: Meanings, habits, and social role influence. *Psychology of Sport and Exercise*, 11(4), 275-285.
- Hanson, W.E., Creswell, J.W., Plano Clark, V.L., Petska, K.P. & Creswell, J.D. 2005. Mixed methods research designs in counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 224-35.
- Hart, J.E. and Whalon, K.J. (2011). Creating social opportunities for students with autism spectrum disorder in inclusive settings. *Intervention in School and Clinic*, 46(5), 273-279.
- Hartley, S., Barker, E., Seltzer, M., Floyd, F., Greenberg, J. & Orsmond, G. (2010). The relative risk and timing of divorce in families of children with an autism spectrum disorder. *Journal of Family Psychology*, 24, 449-457.
- Harvey, C. (2018). *Difference not disorder: Understanding autism theory in practice*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Hayes, A.F. and Matthes, J. (2009). Computational procedures for probing interactions in OLS and logistic regression: SPSS and SAS implementations. *Behavior Research Methods*, 41(3), 924-936.
- Healy, S., Marchand, G. & Williams, E. (2018). "I'm not in this alone" the perspective of parents mediating a physical activity intervention for their children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 83, 160-167.

- Healy, S., Pacanowski, C.R. & Williams, E. (2019). Weight management interventions for youth with autism spectrum disorder: A systematic review. *International Journal of Obesity*, 43(1), 1-12.
- Healy, S., Brewer, B., Laxton, P., Powers, B., Daly, J., McGuire, J. & Patterson, F. (2021). Brief report: Perceived barriers to physical activity among a national sample of autistic adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2021, 1-9.
- Hodges, H., Fealko, C. & Soares, N. (2020). Autism spectrum disorder: Definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Translational Pediatrics*, 9(1), 56- 65.
- Ilgaz, A., Akgöz, A. & Gözü, S. (2019). Validity and reliability of the Turkish version of the social inclusion scale. *Turkish Journal of Geriatrics*, 22(1), 150-162.
- Irwin, J.K., MacSween, J. & Kerns, K.A. (2011). History and evolution of the autism spectrum disorders. *International Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*. New York: Springer.
- Jacobs, E., Mazzone, S., Simon, P. & Nader-Grosbois, N. (2019). The unforeseen influence of parents' socialization behaviors on the social adjustment of children with intellectual disabilities. *Psychology*, 10(09), 1275.
- Jacob, U.S., Pillay, J. & Oyundoyin, B.M. (2021). Quality of life of mothers of children with intellectual disability: Do social support, maternal stress and socio-economic status play a role?. *Engagement: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 1-18.
- Jani, S.H.M., Rasool, M.S.A., Salleh, N. & Karim, R.A. (2023). Role of emotional intelligence and psychological well-being among caregivers of children with autism spectrum disorders in Melaka, Malaysia. *Russian Law Journal*, 11(3), 1854-1865.
- Johnston, C. and Swanson, D. (2006). Cognitive and family factors in pediatric chronic pain and disability: An integrative approach. *Journal of Pediatric Psychology*, 31(3), 262-273.
- Johnson, N.L., Bekhet, A.K., Sawdy, R., Zint, E., Wang, J., Pena, S., ... & Enea, N. (2022). Parent physical activity: A systematic review of the literature and recommendations for parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Physical Activity and Health*, 19(2), 132-147.
- Joshanloo, M. (2019). Investigating the relationships between subjective well-being and psychological well-being over two decades. *Emotion*, 19(1), 183.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2(3), 217-250.
- Kara, F.M., Sarol, H. & Güngörmüş, H.A. (2019). " Attitudes Are Contagious": Leisure attitude and passion of university students. *International Education Studies*, 12(7), 42-48.
- Karakoç, B. (2015). *12 haftalık rekreatif fiziksel etkinlik programının eğitilebilir zihinsel engellilerin ve ailelerinin üzerine etkileri* [Doktora tezi]. Dumlupınar Üniversitesi.
- Karasar, N. (2020). *Bilimsel araştırma yöntemi: Kavram, ilkeler ve teknikler*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

- Ketcheson, L., Hauck, J. & Ulrich, D. (2017). The effects of an early motor skill intervention on motor skills, levels of physical activity, and socialization in young children with autism spectrum disorder: A pilot study. *Autism*, 21(4), 481-492.
- Kitzinger, S. (1989). Childbirth and society. *Effective Care in Pregnancy and Childbirth*, 6, 99-109.
- Kim, G.S. and Cho, S.J. (2016). Related psychological states of parents of children with disabilities in terms of leisure activity participation: Analysis about parenting stress of the child domain. *Advanced Science and Technology Letters*, 131, 24-28.
- Klin, A., Volkmar, F.R. & Sparrow, S.S. (2000). *Asperger syndrome*. New York: Guilford Press.
- Kline, R.B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Klin, A. (2023). Translating advances in developmental social neuroscience into greater access to early diagnosis in autism spectrum disorder. *Medicina*, 83(Suppl 2), 32-36.
- Koçak, F., Sarol, H. & Gürkan, R.K. (2023). Perceived stigma in community-based leisure activity participation of children with autism: Perspective from Turkish parents. *The Online Journal of Recreation and Sports (TOJRAS)*, 12(3), 417-428.
- Kütük, M.Ö., Tufan, A.E., Kılıçaslan, F., Güler, G., Çelik, F., Altıntaş, E., ... & Kütük, Ö. (2021). High depression symptoms and burnout levels among parents of children with autism spectrum disorders: A multi-center, cross-sectional, case-control study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-14.
- Li, J., Hsu, C.C. & Lin, C.T. (2019). Leisure participation behavior and psychological well-being of elderly adults: An empirical study of Tai Chi Chuan in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3387.
- Lincoln, Y.S. and Guba, E.G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Maenner, M.J., Warren, Z., Williams, A.R., Amoakohene, E., Bakian, A.V., Bilder, D.A., Durkin, M.S., Fitzgerald, R.T., Furnier, S.M., Hughes, M.M., Ladd-Acosta, C.M., McArthur, D., Pas, E.T., Salinas, A., Vehorn, A., Williams, S., Esler, A., Grzybowski, A., Hall-Lande, J., Nguyen, R.H.N., Pierce, K., Zahorodny, W., Hudson, A., Hallas, L., Mancilla, K.C., Patrick, M., Shenouda, J., Sidwell, K., DiRienzo, M., Gutierrez, J., Spivey, M.H., Lopez, M., Pettygrove, S., Schwenk, Y.D., Washington, A. & Shaw, K.A. (2023). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years-autism and developmental disabilities monitoring network, 11 Sites, United States, 2020. *Morbidity and mortality weekly report. Surveillance summaries (Washington, DC: 2002)*, 72(2), 1-14.
- Makin, S. (2015). What really causes autism. *Scientific American Mind*, 26(6), 57-63.
- Marriott, E., Stacey, J., Hewitt, O.M. & Verkuijl, N.E. (2022). Parenting an autistic child: Experiences of parents with significant autistic traits. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(7), 3182-3193.
- Matson, J.L. and Minshawi, N.F. (2006). *Early intervention for autism spectrum disorders: A critical analysis*. (1st ed.). UK: Elsevier Science.

- Matson, J.L. and Boisjoli, J.A. (2007). Differential diagnosis of PDDNOS in children. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 1(1), 75-84.
- McConkey, R., Cassin, M.T. & McNaughton, R. (2020). Promoting the social inclusion of children with ASD: A family-centred intervention. *Brain Sciences*, 10(5), 318.
- McCourt, C. (2006) *Becoming a parent*. PA: Elsevier.
- Mcgonigle, J.J., Martin, V. & Lubetsky, M.J. (2011). *Recognition of autism spectrum disorder - early identification and diagnosis*. New York: Oxford University Press.
- Memari, A.H., Panahi, N., Ranjbar, E., Moshayedi, P., Shafiei, M., Kordi, R. & Ziaee, V. (2015). Children with autism spectrum disorder and patterns of participation in daily physical and play activities. *Neurology Research International*, 2015, 531906–531907.
- Merriam, S.B. and Tisdell, E.J. (2015). *Qualitative research: A guide to design and implementation*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Miles, M.B. and Huberman, A.M. (1984). Drawing valid meaning from qualitative data: Toward a shared craft. *Educational Researcher*, 13(5), 20-30.
- Mohd Nordin, A., Ismail, J. & Kamal Nor, N. (2021). Motor development in children with autism spectrum disorder. *Frontiers in Pediatrics*, 9, 598276.
- Mount, N. and Dillon, G. (2014). Parents' experiences of living with an adolescent diagnosed with an autism spectrum disorder. *Educational & Child Psychology*, 31(4), 72-81.
- Murphy, N.A., Carbone, P.S. & Council on Children with Disabilities. (2008). Promoting the participation of children with disabilities in sports, recreation, and physical activities. *Pediatrics*, 121(5), 1057-1061.
- Must, A., Phillips, S., Curtin, C. & Bandini, L.G. (2015). Barriers to physical activity in children with autism spectrum disorders: Relationship to physical activity and screen time. *Journal of Physical Activity and Health*, 12(4), 529-534.
- Norlyk, A. and Harder, I. (2010). What makes a phenomenological study phenomenological? An analysis of peerreviewed empirical nursing studies. *Qualitative Health Research*, 20(3), 420-431.
- Obrusnikova, I. and Cavalier, A.R. (2011). Perceived barriers and facilitators of participation in after-school physical activity by children with autism spectrum disorders. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 23, 195-211.
- Ochs, E., Kremer-Sadlik, T., Solomon, O. & Sirota, K.G. (2001). Inclusion as social practice: Views of children with autism. *Social Development*, 10(3), 399-419.
- Olusanya, B.O., Smythe, T., Ogbo, F.A., Nair, M.K.C., Scher, M. & Davis, A.C. (2023). Global prevalence of developmental disabilities in children and adolescents: A systematic umbrella review. *Frontiers in Public Health*, 11, 1122009.

- Otero, T. and Copeland, S. (2020). Facilitating social inclusion of individuals with autism spectrum disorder. *Interprofessional Care Coordination for Pediatric Autism Spectrum Disorder*, 2020, 341-355.
- Özcan, Ö. (2019). *Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ve ebeveynlerinin fiziksel aktivite durumlarının incelenmesi (Kahramanmaraş ili örneği)* [Yüksek lisans tezi]. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi.
- Pavot, W. and Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164.
- Pierewan, A.C. and Tampubolon, G. (2015). Happiness and health in Europe: A multivariate multilevel model. *Applied Research in Quality of Life*, 10, 237-252.
- Pinquart, M. and Teubert, D. (2010). A comparison of coping strategies of parents of children with autism spectrum disorders and parents of children with down syndrome. *Journal of Child and Family Studies*, 19(4), 574-582.
- Plimley, L. and Bowen, M. (2006). *Supporting pupils with autistic spectrum disorders: A guide for school support staff*. California: Paul Chapman Educational Publishing.
- Ponde, M.P. and Santana, V.S. (2000). Participation in leisure activities: Is it a protective factor for women's mental health? *Journal of Leisure Research*, 32(4), 457-472.
- Portolese, J., Gomes, C.S., Gastaldi, V.D., Paula, C.S., Caetano, S.C., Bordini, D., ... & Brentani, H. (2021). A normative model representing autistic individuals amidst autism spectrum disorders phenotypic heterogeneity. *MedRxiv*, 2021-04.
- Preacher, K.J. and Kelley, K. (2011). Effect size measures for mediation models: Quantitative strategies for communicating indirect effects. *Psychological Methods*, 16(2), 93-115.
- Prellwitz, M. and Skär, L. (2007). Usability of playgrounds for children with different abilities. *Occupational Therapy International*, 14(3), 144-155.
- Provost, B., Heimerl, S. & Lopez, B.R. (2007). Levels of gross and fine motor development in young children with autism spectrum disorder. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 27(3), 21-36.
- Rattaz, C., Loubersac, J., Michelon, C., Picot, M.-C. & Baghdadli, A. (2023). Changes in mothers' and fathers' stress level, mental health and coping strategies during the 3 years following ASD diagnosis. *Research in Developmental Disabilities*, 137, 104497.
- Rhodes, R.E. and Kates, A. (2017). Can the affective response to exercise predict future motives and physical activity behavior? A systematic review of published evidence. *Annals of Behavioral Medicine*, 51(5), 715-731.
- Rieffe, C., Terwogt, M.M. & Stockmann, L. (2000). Understanding atypical emotions among children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30, 195-203.

- Rollè, L., Giordano, F., Santoniccolo, F., Trombetta, T. & Colombi, C. (2017). Mothers' and fathers' representations of the emotional availability of their children with autism spectrum disorder: A longitudinal investigation. *Research in Developmental Disabilities*, 61, 152-161.
- Payne, V.G. and Isaacs, L.D. (2017). *Human motor development: A lifespan approach*. United Kingdom: Routledge.
- Rutter, M. (1978). Diagnosis and definition of childhood autism. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 8(2), 139-161.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069.
- Ryff, C.D. and Keyes, C.L.M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719.
- Rylaarsdam, L.E. and Guemez Gamboa, A. (2019). Genetic causes and modifiers in autism spectrum disorder. *Frontiers in Cellular Neuroscience*, 13, 1-26.
- Sarol, H. (2017). Examination of the constraints and facilitators to physical activity participation of individuals. *Journal of Human Sciences*, 14(4), 4354-4364.
- Sarol, H., Aydın, İ., Gümüşboğa, İ., Güngörmüş, H.A. & Alıcı, Y. (2020). Otizmli çocuğa sahip ebeveyn perspektifi ile serbest zaman ve fiziksel aktivite. *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 18(1), 144-155.
- Sarol, H., Gürkan, R.K. & Gürbüz, B. (2022). The road to championship: An example of an individual with autism spectrum disorder. *Baltic Journal of Health and Physical Activity*, 14(3), 1-17.
- Scharoun, S.M., Reinders, N.J., Bryden, P.J. & Fletcher, P.C. (2014). Dance/movement therapy as an intervention for children with autism spectrum disorders. *American Journal of Dance Therapy*, 36, 209-228.
- Schlechter, M. and Milevsky, A. (2010). Parental level of education: Associations with psychological well-being, academic achievement and reasons for pursuing higher education in adolescence. *Educational Psychology*, 30(1), 1-10.
- Schulenberg, J.L. (2007). Analysing police decision-making: Assessing the application of a mixed-method/mixed-model research design. *International Journal of Social Research Methodology*, 10(2), 99- 119.
- Secker, J., Hacking, S., Kent, L., Shenton, J. & Spandler, H. (2009). Development of a measure of social inclusion for arts and mental health project participants. *Journal of Mental Health*, 18(1), 65-72.
- Seeridaram, A. and Rashid, S.M.M. (2023). The impact of pressure upon parents in raising children diagnosed with Autism Spectrum Disorders. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 13(1), 940-953.

- Serbova, O., Lopatina, H., Alieksieieva, H. & Tsybuliak, N. (2019). Features of economic socialization of children with disabilities. *Journal of History Culture and Art Research*, 8(3), 162-178.
- Shepherd, D., Landon, J., Taylor, S. & Goedeke, S. (2021). Depression and anxiety in parents of children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Child Health Care*, 25(1), 20-31.
- Shetty, S. (2011). Social inclusion: Building blocks for an inclusive society. *Learning Community-An International Journal of Educational and Social Development*, 2(3), 321-324.
- Shriver, E.K. (2005). Autism overview: What we know. *National Institute of Child Health and Human Development*, 5, 1-16.
- Skotte, J., Korshøj, M., Kristiansen, J., Hanisch, C. & Holtermann, A. (2014). Detection of physical activity types using triaxial accelerometers. *Journal of Physical Activity and Health*, 11(1), 76-84.
- Smith, J., Halliwell, N., Laurent, A., Tsotsoros, J., Harris, K. & DeGrace, B. (2023). Social participation experiences of families raising a young child with autism spectrum disorder: Implications for mental health and well-being. *The American Journal of Occupational Therapy*, 77(2), 7702185090.
- Son, J.S., Chen, G., Liechty, T., Janke, M.C., West, S.T., Wong, J.D. & Naar, J.J. (2024). The role of facilitators in the constraint negotiation of leisure-time physical activity. *Leisure Sciences*, 46(2), 123-142.
- Song, S., Park, B., Lee, W.K., Park, N. & Kim, M.N. (2022). Examining the relationship between social support, parenting stress, and depression in South Korean single mothers. *Journal of Child and Family Studies*, 31 (5), 1232–1245.
- Sonnentag, S. (2015). Dynamics of well-being. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 2(1), 261-293.
- Sortwell, A., Forte, P., Ramirez-Campillo, R., Trimble, K., Steel, K., O'Brien, K., ... & Ferraz, R. (2022). Interventions to promote the development of motor performance skills in primary school aged children with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis of controlled trials. *International Journal of Kinesiology and Sports Science*, 10(4), 34-54.
- Stošić, J., Frey Škrinjar, J. & Preece, D. (2020). Families of children on the autism spectrum: Experience of daily life and impact of parent education. *Support for Learning*, 35(2), 205-221.
- Strock, M. (2007). *Autism Spectrum Disorders (Pervasive Developmental Disorders)*. National Institute of Mental Health (NIMH). Erişim: [<https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED495219.pdf>] Erişim Tarihi: 10 Ocak 2024
- Sylvia, M.I. (2021). Leisure and quality of life among parents of children with autism spectrum disorder—a review based analysis. *International Journal of Management, Technology and Social Sciences (IJMTS)*, 6(1), 176-188.

- Ta, V.P., Gesselman, A.N., Perry, B.L., Fisher, H.E. & Garcia, J.R. (2017). Stress of singlehood: Marital status, domain-specific stress, and anxiety in a national US sample. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 36(6), 461-485.
- Telef, B.B. (2013). Psikolojik iyi oluş ölçeği: Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(3), 374-384.
- Thabet, J.B., Sallemi, R., Hasiri, I., Zouari, L., Kamoun, F., Zouari, N., ... & Maâlej, M. (2013). Répercussions psycho-affectives du handicap de l'enfant sur les parents. *Archives de Pédiatrie*, 20(1), 9-16.
- Tomporowski, P.D., Lambourne, K. & Okumura, M.S. (2011). Physical activity interventions and children's mental function: An introduction and overview. *Preventive Medicine*, 52, 3-9.
- Troiano, R.P., Berrigan, D., Dodd, K.W., Mâsse, L.C., Tilert, T. & McDowell, M. (2008). Physical activity in the United States measured by accelerometer. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 40(1), 181-188.
- Turner, G.M., Foster, C. & Petit, M.A. (1997). Exercise, physical activity, and aging. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 7(4), 278-287.
- Uzun, B. (2019). *Engelli çocukların annelerinde fiziksel aktivite düzeyi, bakım veren yükü, ebeveyn öz yeterliliği ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Van Der Gaag, R.J. (2017). *Autism spectrum disorders: Developmental history of a concept*. Switzerland: Springer International Publishing.
- Vargas, R. M., & Schmidt, C. (2017). Envolvimento parental e a inclusão de alunos com autismo. *Acta Scientiarum. Education*, 39(2), 207-214.
- Veague, H.B. (2010). *Autism*. New York: Chelsea House Publisher.
- Veenhoven, R. (1991). Is happiness relative?. *Social Indicators Research*, 24, 1-34.
- Vos, T., Allen, C., Arora, M., Barber, R.M., Bhutta, Z.A., Brown, A., ... & Boufous, S. (2016). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990–2015: A systematic analysis for the global burden of disease study 2015. *The Lancet*, 388(10053), 1545-1602.
- Yıldırım, A. and Simsek, H. (2018). *Qualitative research methods in social sciences*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldız, U. (2019). *Otizmli bireye sahip olan ebeveynlerin yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi], Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi.
- Yılmaz, D.A. (2022). Effect of physical activity interventions in autism spectrum disorder. *International Journal of Disabilities Sports and Health Sciences*, 5(2), 158-173.

- Zhao, M., You, Y., Chen, S., Li, L., Du, X. & Wang, Y. (2021). Effects of a web-based parent–child physical activity program on mental health in parents of children with ASD. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), 12913.
- Zorzi, S. and Marzano, G. (2020). Parent-training to support parents of children with autism spectrum disorders. *Society. Integration. Education. Proceedings of the International Scientific Conference*, 4, 177–186
- Zwaigenbaum, L., Bryson, S., Rogers, T., Roberts, W., Brian, J. & Szatmari, P. (2005). Behavioral manifestations of autism in the first year of life. *International Journal of Developmental Neuroscience*, 23(2-3), 143-152.
- Wakim, K.M., Foxe, J.J. & Molholm, S. (2023). Cued motor processing in autism and typical development: A high-density electrical mapping study of response-locked neural activity in children and adolescents. *European Journal of Neuroscience*, 58(3), 2766-2786.
- Warburton, D.E.R. and Bredin, S.S.D. (2017). Health benefits of physical activity: A systematic review of current systematic reviews. *Current Opinion in Cardiology*, 32(5), 541-556.
- Western, M. and Tomaszewski, W. (2016). Subjective wellbeing, objective wellbeing and inequality in Australia. *PloS One*, 11(10), 1-20.
- Whitman, T.L. (2004). *The development of autism: A self-regulatory perspective*. London and New York: Jessica Kingsley Publishers.
- Wilson, R.B. (2022). Improving awareness, identification, and treatment of motor impairments in autism. *Pediatrics*, 149(Supplement 4), e2020049437K.
- Wolff, S. (2004). The history of autism. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13(4), 201-208.
- World Health Organization. (1993). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Diagnostic criteria for research*. (Vol. 2). World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *The WHO Global report on equal health for people with disabilities*. Erişim:[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/sdr/disability/global-report-on-equalhealth-for-people-with-disabilities-easyread-version.pdf?sfvrsn=4de578a8_3] Erişim Tarihi: 01. Nisan. 2024.

EKLER

Ek-1. Etik Kurul Kararı

T.C.
KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI
ETİK KURULU TOPLANTISI

KARAR TARİHİ : 17.01/2023
OTURUM NO : 01
TOPLANTI SAATİ : 12.30

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu, Kurul Başkanı Prof. Dr. Şahin AHMETOĞLU başkanlığında gündemdeki maddeleri görüşmek üzere toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

- GÜNDEM** 32-Ankara Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Funda KOCAK'ın danışmanı olduğu Kırıkkale Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Arş. Gör. Rıfat Kerem GÜRKAN tarafından yürütülen "Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynlerde Sosyal Dahil Olmanın Psikolojik İyi Oluş Etkisi: Fiziksel Aktiviteye Katılımın Düzenleyici Rolü" konulu proje başvurusunun görüşülmesi,
- KARAR** 32--Ankara Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Funda KOCAK'ın danışmanı olduğu Kırıkkale Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Arş. Gör. Rıfat Kerem GÜRKAN tarafından yürütülen "Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynlerde Sosyal Dahil Olmanın Psikolojik İyi Oluş Etkisi: Fiziksel Aktiviteye Katılımın Düzenleyici Rolü" konulu proje başvurusu incelenmiş olup, Kırıkkale Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmalar Etik Kurulu Yönergesinde belirtilmiş olan Etik İlkelerine uygun olduğuna karar verildi

Ek-2. Sosyal Dâhil Olma Ölçeği İzni

22.12.2022 21:44

Posta - rıfat kerem gürkan-akademik - Outlook

YNT: Sosyal Dahil Olma Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması İzni

Sebahat GOZUM

22.12.2022 Per 14:43

Kime:

Sayın Rıfat Kerem GÜRKAN
uyarlamasını yaptığımız **Sosyal Dahil Olma ölçeğini kullanmanıza izin veriyorum.**

Yararlı olması dileğiyle

*Prof.Dr.Sebahat Gözüml
Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı
Antalya*

Kimden: rıfat kerem gürkan-akademik
Gönderildi: 22 Aralık 2022 Perşembe 11:01
Kime: Ayşegül İlgaç; Ayşe Dağıstan; Sebahat GOZUM
Konu: Sosyal Dahil Olma Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması İzni

Sayın Hocam merhabalar,

Ben Rıfat Kerem GÜRKAN. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Spor Bilimleri Anabilim Dalı'nda doktora yapmaktayım. Ayrıca Kırıkkale Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Rekreasyon Bölümünde de araştırma görevlisi olarak çalışmaktayım. Danışmanlığımı Doç. Dr. Funda KOÇAK Hocamın yapacağı tez çalışmamda Türkçe'ye adapte etmiş olduğunuz **Sosyal Dahil Olma ölçeğinizi** sizin de izninizle kullanmak istiyorum.

Teşekkür ederim ve iyi çalışmalar dilerim.

YASAL UYARI :

Kişiyi özel bu e-postadaki mesaj ve içeriğindeki bilgiler gizlilik niteliği taşıyabilir. Amaçlanmış alıcının kişisel kullanımı dışında, göndericinin açık izni olmadan üçüncü kişiler tarafından e-postadaki bilgilerin kullanılması, kopyalanması, dağıtılması yasaktır. Şayet bu e-postayı yanlışlıkla almış iseniz, lütfen mesajın göndericisini bilgilendiriniz ve mesajı sisteminizden siliniz. Akdeniz Üniversitesi bu mesajın içeriği ve ekleri ile ilgili olarak hukuksal hiçbir sorumluluk kabul etmez. İnternet ortamında gönderilen e-posta mesajlarındaki hata ve/veya eksikliklerden veya virüslerden dolayı mesajın göndericisi herhangi bir sorumluluk kabul etmemektedir. Akdeniz Üniversitesi bu mesajın içerdiği bilgilerin doğruluğu veya eksiksiz olduğu konusunda bir garanti vermemektedir. Bu nedenle bilgilerin ne şekilde olursa olsun içeriğinden, iletilmesinden, alınmasından, saklanmasından sorumlu değildir. Bu mesajın içeriği yazarına ait olup, Akdeniz Üniversitesi'nin görüşlerini içermeyebilir.

DISCLAIMER :

The information contained in this communication may contain confidential or legally privileged information. This e-mail and its attachments are private and confidential to the exclusive use of the individual or entity to whom it is addressed. Any disclosure, distribution or other dissemination of this message to any third party is strictly prohibited. Akdeniz University doesn't accept any legal responsibility for the contents and attachments of this message. If you have received this communication in error, please notify the sender immediately by responding to this e-mail and then delete it from your system. The sender does not accept any liability for any errors or omissions or any viruses in the context of this message which arise as a result of internet transmission. Akdeniz University makes no warranty as to the accuracy or completeness of any information contained in this message and hereby excludes any liability of any kind for the information contained therein or for the information transmission, reception, storage or use of such in any way whatsoever. Any opinions expressed in this message are those of the author and may not necessarily reflect the opinions of the Akdeniz University.

Ek-3. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği İzni

22.12.2022 21:49

Posta - rifat kerem gürkan-akademik - Outlook

Re: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği İzni

Bulent Baki Telef

21.12.2022 Çar 12:03

2 ek (888 KB)

Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Geçerlik ve Güvenirliği.doc; Psikolojik iyi oluş ölçeği Türkçeye uyarlama geçerlik ve güvenirlik çalışması.pdf;

Merhabalar,

Ekte ölçeği, geçerlik ve güvenirliğini gönderiyorum. Araştırmanızda kullanabilirsiniz. İyi çalışmalar.

21 Ara 2022 Çar 11:16 tarihinde rifat kerem gürkan-akademik

şunu yazdı:

Sayın Telef Hocam merhabalar,

Ben Rifat Kerem GÜRKAN. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Spor Bilimleri Anabilim Dalı'nda doktora yapmaktayım. Ayrıca Kırıkkale Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Rekreasyon Bölümünde de araştırma görevlisi olarak çalışmaktayım. Danışmanlığınızı Doç. Dr. Funda KOÇAK Hocamın yapacağı tez çalışmamda Türkçe'ye adapte etmiş olduğunuz **Psikolojik İyi Oluş ölçeğinizi** sizin de izninizle kullanmak istiyorum.

Teşekkür ederim ve iyi çalışmalar dilerim.

Ek-4. Araştırma Kapsamında Veri Toplanan Kurumlardan Alınan İzinler

26.12.2022

Özel Parla Özel Eğitim Merkezi

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Spor Yönetim Bilimleri Doktora Programı öğrencisi Rıfat Kerem Gürkan'ın “*Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynlerde Sosyal Dahil Olmanın Psikolojik İyi Oluşa Etkisi: Fiziksel Aktiviteye Katılımın Düzenleyici Rolü*” başlıklı tez çalışmasını kurumunuzda devam eden özel gereksinimli öğrencilerin ebeveynleriyle, kişisel bilgilerinin anonim kalması ve etik prosedürlere bağlı kalınması koşuluyla gerçekleştirilmesinde herhangi bir sakınca yoktur.

Kurucu Müdür – Eğitim Danışmanı

Prof. Dr. Tevhide KARGIN

26.12.2022

Mucize Çocuklar Gençlik ve Spor Kulübü

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Spor Yönetim Bilimleri Doktora Programı öğrencisi Rıfat Kerem Gürkan'ın “*Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynlerde Sosyal Dahil Olmanın Psikolojik İyi Oluşı Etkisi: Fiziksel Aktiviteye Katılımın Düzenleyici Rolü*” başlıklı tez çalışmasını kurumunuzda devam eden özel gereksinimli öğrencilerin ebeveynleriyle, kişisel bilgilerinin anonim kalması ve etik prosedürlere bağlı kalınması koşuluyla gerçekleştirilmesinde herhangi bir sakınca yoktur.

Kurucu Müdür – Eğitim Danışmanı

Ahmet ÖZGÜL

Ek-5. Katılımcılar için Aydınlatılmış Onam Formu (Nicel Kısım)

Kırıkkale Üniversitesi

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

KATILIM ÖNCESİ BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ FORMU

Sizi, Arş. Gör. Rifat Kerem GÜRKAN tarafından yürütülen ‘Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynlerde Sosyal Dâhil Olmanın Psikolojik İyi Oluşa Etkisi: Fiziksel Aktiviteye Katılımın Düzenleyici Rolü’ başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde sosyal dâhil olmanın psikolojik iyi oluşa etkisinde fiziksel aktiviteye katılımın düzenleyici rolünün incelenmesidir. Yukarıda adı yazılı araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunuyorsunuz. Bu araştırmada yer almayı kabul etmeden önce, araştırmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme çerçevesinde özgürce vermeniz gerekmektedir. Aşağıdaki bilgileri lütfen dikkatlice okuyunuz. Bu araştırma, bilimsel araştırma amacıyla yapılmaktadır. Araştırmaya katılımda **gönüllülük** ilkesi esastır. Araştırmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz bir şekilde ve size en uygun gelen cevapları içtenlikle işaretlemenizdir. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmamıza katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Formu doldurmak için maksimum süre 10 dakikadır. Araştırma sorularına verdiğiniz yanıtlar **gizlilik** ilkesine dayanmaktadır. Bu kapsamda, veriler sadece araştırma kapsamında kullanılacaktır. Çalışmamıza zaman ayırdığınız ve katılım sağladığınız için şimdiden çok teşekkür ederiz.

Katılımcının:

Adı-Soyadı:

İmzası:

İletişim Bilgileri: E-posta:

Telefon:

İletişim bilgilerimin diğer araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için “ortak araştırma havuzuna” aktarılmasını; ☐ kabul ediyorum ☐ kabul etmiyorum (lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz)

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Arş. Gör. Rifat Kerem GÜRKAN

İmzası:

Ek-6. Katılımcılar için Aydınlatılmış Onam Formu (Nitel Kısım)

Kırıkkale Üniversitesi

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

KATILIM ÖNCESİ BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ FORMU

Sizi, Arş. Gör. Rifat Kerem GÜRKAN tarafından yürütülen ‘Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocuğu Olan Ebeveynlerde Sosyal Dâhil Olmanın Psikolojik İyi Oluşa Etkisi: Fiziksel Aktiviteye Katılımın Düzenleyici Rolü’ başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde sosyal dâhil olmanın psikolojik iyi oluşa etkisinde fiziksel aktiviteye katılımın düzenleyici rolünün incelenmesidir. Yukarıda adı yazılı araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunuyorsunuz. Bu araştırmada yer almayı kabul etmeden önce, araştırmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme çerçevesinde özgürce vermeniz gerekmektedir. Aşağıdaki bilgileri lütfen dikkatlice okuyunuz. Bu araştırma, bilimsel araştırma amacıyla yapılmaktadır. Araştırmaya katılmada **gönüllülük** ilkesi esastır. Araştırmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz bir şekilde ve size en uygun gelen cevapları içtenlikle yanıtlamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmamıza katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Gerçekleştirilecek görüşmeler için ayırmanız gereken süre tahminen 20 dakikadır. Araştırma sorularına verdiğiniz yanıtlar **gizlilik** ilkesine dayanmaktadır. Bu kapsamda, veriler sadece araştırma kapsamında kullanılacaktır. Çalışmamıza zaman ayırdığınız ve katılım sağladığınız için şimdiden çok teşekkür ederiz.

Katılımcının:

Adı-Soyadı:

İmzası:

İletişim Bilgileri: E-posta:

Telefon:

İletişim bilgilerimin diğer araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için “ortak araştırma havuzuna” aktarılmasını; ☐ kabul ediyorum ☐ kabul etmiyorum (lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz)

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Arş. Gör. Rifat Kerem GÜRKAN

İmzası:

Ek-7. Katılımcılara Uygulanan Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu

Değerli katılımcılar öncelikle bu çalışmaya destek olduğunuz için teşekkür ederiz. Hazırladığımız bu anket genel bir değerlendirme içerir, bu yüzden isminizi yazmanıza gerek yoktur. Amacımız, Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde sosyal dâhil olmanın psikolojik iyi oluşa etkisinde fiziksel aktiviteye katılım düzeyinin düzenleyici rolünü araştırmaktır. Bu yüzden vereceğiniz cevapların içtenliği ve samimiyeti önemlidir. Bu alanda doldurduğunuz bilgileriniz saklı tutulacaktır. Şimdiden teşekkür ederiz.

1. Cinsiyetiniz:

☐ Kadın

☐ Erkek

2. Yaşınız:

3. Medeni haliniz:

☐ Bekâr

☐ Evli

4. Çocuk Sayısı:

5. Algılanan gelir düzeyiniz:

☐ Düşük

☐ Orta

☐ Yüksek

6. Eğitim durumu:

☐ İlkokul

☐ Ortaokul

☐ Lise

☐ Lisans

☐ Y. Lisans

☐ Doktora

7. Gün içerisinde serbest zaman aktivitelerine ne kadar zaman ayırıyorsunuz?

☐ 1 saatten az

☐ 1-2 saat arası

☐ 3 saat ve fazlası

NOT: Serbest zaman, iş ve zorunlu faaliyetlerin dışında geçirilen zaman dilimidir.

Ek-8. Katılımcılara Uygulanan Sosyal Dâhil Olma Ölçeği

SOSYAL DAHİL OLMA ÖLÇEĞİ

	Lütfen aşağıdaki tüm cümleleri okuyun ve 1 (hiç) ile 4 (evet kesinlikle) arasında size uygun olan seçeneği kullanarak her bir ifadenin size uygun olma derecesini işaretleyin.	Hiç	Pek Değil	Biraz	Evet Kesinlikle
1	Son derece yalnız ve dışlanmış hissediyorum.	1	2	3	4
2	Arkadaşlarım tarafından kabul gördüğümü hissediyorum.	1	2	3	4
3	Arkadaşlarımla dışarıda vakit geçiriyorum.	1	2	3	4
4	Toplumda yararlı bir rol oynadığımı hissediyorum.	1	2	3	4
5	Her hafta görüştüğüm ve konuştuğum arkadaşlarım var.	1	2	3	4
6	Yaptıklarımı başkaları tarafından değer verildiğini hissediyorum.	1	2	3	4
7	Yeni yerlerde bulunuyorum.	1	2	3	4
8	Başka kültürler hakkında bir şeyler öğreniyorum.	1	2	3	4
9	Bazı kültürel aktivitelerde bulunuyorum.	1	2	3	4
10	Nasıl görüldüğümle ilgili bazı insanların beni küçümsediğini hissediyorum.	1	2	3	4
11	Yaşadığım mahallede gündüz tek başına dolaşırken kendimi güvende hissetmiyorum.	1	2	3	4
12	Komşularım tarafından kabul gördüğümü hissediyorum.	1	2	3	4
13	Ailem tarafından kabul gördüğümü hissediyorum.	1	2	3	4
14	Haklarımı net bir şekilde biliyorum.	1	2	3	4
15	İnançlarımı ifade etmekte kendimi özgür hissediyorum.	1	2	3	4
16	Yaşadığım yerde kendimi güvende hissetmiyorum.	1	2	3	4
17	Bir spor, maç ya da fiziksel aktivite yapıyorum.	1	2	3	4
18	Bir yardım kuruluşuna veya yakınımda ihtiyacı olanlara yardımda bulunuyorum.	1	2	3	4

Ek-9. Katılımcılara Uygulanan Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ

Aşağıda katılıp ya da katılamayacağınız 8 ifade vardır. 1–7 arasındaki derecelendirmeyi kullanarak, her bir madde için uygun olan cevabınızı belirtiniz.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
2. Sosyal ilişkilerim destekleyici ve tatmin edicidir.	1	2	3	4	5	6	7
3. Günlük aktivitelerime bağlı ve ilgiliyim.	1	2	3	4	5	6	7
4. Başkalarının mutlu ve iyi olmasına aktif olarak katkıda bulunurum.	1	2	3	4	5	6	7
5. Benim için önemli olan etkinliklerde yetenekli ve yeterliyim.	1	2	3	4	5	6	7
6. Ben iyi bir insanım ve iyi bir hayat yaşıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
7. Geleceğim hakkında iyimserim.	1	2	3	4	5	6	7
8. İnsanlar bana saygı duyar.	1	2	3	4	5	6	7

Ek-10. Katılımcılara Uygulanan Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi – Kısa Formu

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (Kısa)

Günlük yaşam içerisinde yaptığınız aktiviteler hakkında bilgi edinmek istiyoruz. Aşağıda son 7 gün içerisinde fiziksel olarak harcanan zaman hakkında sorular bulunmaktadır. Lütfen kendinizi çok hareketli, bir kişi olarak görmesiniz dahi her soruyu cevaplayın. Ev ve bahçe işlerinizi, iş yerinde yaptığınız aktiviteleri, bir yerden bir yere gitmek için yaptıklarınızı, boş zamanlarınızda yaptığınız egzersiz veya spor gibi aktiviteleri düşünün.

Son 7 gün içerisinde 10 dakika veya üzerinde süren nefesini hızlandıran, kuvvet gerektiren tüm yoğun faaliyetleri göz önünde bulundurun.

1. Son bir hafta içinde kaç gün ağır kaldırma, kazma, aerobik, basketbol, futbol veya hızlı bisiklet çevirme gibi şiddetli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız?
- ☐ Haftada gün
- ☐ Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. (Bu şıkkı işaretlediyseniz 3. Soruya geçiniz.)
-

2. Bu günlerin birinde şiddetli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?
- ☐ Bilmiyorum/ Emin değilim
- ☐ Günde dakika
- ☐ Günde saat
-

Geçen bir hafta içinde yaptığınız orta dereceli fiziksel aktiviteleri düşünün. Bunlar 10 dakika veya daha uzun süren, orta derece fiziksel güç gerektiren ve normalden biraz sık nefes almaya neden olan aktivitelerdir.

3. Son bir hafta içinde kaç gün hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling veya tenis gibi orta dereceli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız? (Yürüme hariç.)
- ☐ Haftada gün
- ☐ Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. (Bu şıkkı işaretlediyseniz 5. Soruya geçiniz.)
-

4. Bu günlerin birinde orta dereceli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

- ☐ Bilmiyorum/ Emin değilim
- ☐ Günde..... dakika
- ☐ Günde..... saat

Geçen bir hafta içinde yürüyerek geçirdiğiniz zamanı düşünün. Bu; işyerinde, evde, bir yerden bir yere ulaşım amacıyla veya sadece dinlenme, spor, egzersiz veya hobi amacıyla yaptığınız yürüyüş olabilir.

5. Geçen 7 gün içerisinde, bir seferde en az 10 dakika yürüdüğünüz gün sayısı kaçtır?

- ☐ Haftada.....gün
- ☐ Yürümedim (Bu şıkkı işaretlediyseniz 5. Soruya geçiniz.)

6. Bu günlerden birinde yürüyerek genellikle ne kadar zaman geçirdiniz?

- ☐ Bilmiyorum/ Emin değilim
- ☐ Günde..... dakika
- ☐ Günde..... saat

Son soru, son bir hafta içinde oturarak geçirdiğiniz zamanlarla ilgilidir. İşte, evde, çalışırken ya da dinlenirken geçirdiğiniz zamanlar dahildir. Bu masanızda, arkadaşınızı ziyaret ederken, okurken, otururken veya yatarak televizyon seyrettiğinizde oturarak geçirdiğiniz zamanları kapsamaktadır.

7. Son bir hafta içinde oturarak günde ne kadar zaman harcadınız?

- ☐ Bilmiyorum/ Emin değilim
 - ☐ Günde..... dakika
 - ☐ Günde..... saat
-

Ek-11. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU

1. Serbest zamanlarınızı nasıl değerlendirirsiniz? Hangi aktiviteleri yapmayı tercih edersiniz?
2. Sosyal ortamlarda bulunmak ve sosyalleşmek kendinizi nasıl hissetmenizi sağlar?
3. Fiziksel aktiviteye katılır mısınız? Cevabınız evet ise ne sıklıkla katılım sağlarsınız?
4. Fiziksel aktiviteye kimlerle katılırsınız?
5. Fiziksel aktiviteye katılmanız sosyalleşmenizi nasıl etkiliyor?
6. Fiziksel aktiviteye katılmanız genel olarak kendinizi nasıl hissetmenizi sağlıyor?