



T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI

ÇOCUK GELİŞİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU RİSKİ TAŞIYAN ÇOCUKLARIN
ANNELERİNE UYGULANAN OYUN DESTEK PROGRAMININ
ETKİLİLİĞİNE YÖNELİK ANNELERİN GÖRÜŞLERİNİN
İNCELENMESİ**

Elif Nur GÜRKAN TAZEGÜL

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Müdriye YILDIZ BIÇAKCI

İSTANBUL-2020

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI
ÇOCUK GELİŞİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU RİSKİ TAŞIYAN ÇOCUKLARIN
ANNELERİNE UYGULANAN OYUN DESTEK PROGRAMININ
ETKİLİLİĞİNE YÖNELİK ANNELERİN GÖRÜŞLERİNİN
İNCELENMESİ

Elif Nur GÜRKAN TAZEGÜL

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Müdriye YILDIZ BIÇAKCI

İSTANBUL-2020

ÖZET

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU RİSKİ TAŞIYAN ÇOCUKLARIN ANNELERİNE UYGULANAN OYUN DESTEK PROGRAMININ ETKİLİLİĞİNE YÖNELİK ANNELERİN GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ

Bu araştırmada 18-42 ay aralığında Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) riski taşıyan çocukların annelerine uygulanan oyun destek programının (ODP) etkililiğine yönelik annelerin görüşlerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu, İstanbul ili Avrupa yakası Şişli ilçesinde bulunan özel bir çocuk nöroloji kliniğine 2020 Ocak ile Mart ayları arasında başvuran, 10 OSB riski taşıyan çocuk ve anneleri oluşturmaktadır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalı olarak sağlanmıştır. Hem nicel hem nitel olarak planlanan araştırma “karma yöntem” ile desenlenmiştir. Uygulama öncesinde ve sonrasında nicel veriler, uygulama sonrasında ise nitel veriler toplamıştır. Tek grup ön test-son test modeline göre, çocukların otizm dereceleri ve gelişimsel düzeyleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakılmıştır. Çalışmanın nicel boyutu kapsamında çalışmaya dahil edilecek çocukların otizm risklerini belirlemek için Çocukluk Çağı Otizm Derecelendirme Ölçeği (CARS), genel gelişim düzeylerine ilişkin bilgi almak için ise DENVER Gelişimsel Tarama Envanteri II (DENVER II) kullanılmıştır. Nitel boyutu kapsamında ise, annelerin uygulanan oyun destek programının etkililiğine yönelik görüşleri Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu aracılığıyla incelenmiştir. Bu süreçte anneler ile ortalama 30 dakikalık görüşmeler yapılarak formun içerdiği sorulara yönelik alınan tüm cevaplar bilgisayara aktarılmıştır. Annelerin görüşmelerinden elde edilen kayıtlar, kodlar ve alt kodlar şeklinde içerik analizi yöntemiyle değerlendirilmiştir. İçerik analizi yöntemi; sözel, yazılı ve diğer materyallerin sistematik ve nesnel bir şekilde incelenmesine imkan sağlayan, elde edilen yazılı verilerin temel içeriklerinin ve içerdikleri mesajların özetlenip belirtildiği bilimsel yaklaşımdır. Araştırmadan elde edilen bulgular ışığında, OSB riski taşıyan çocukların annelerine oyun destek programının etkililiğine yönelik annelerin olumlu görüş belirttikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bununla beraber 12 hafta boyunca haftada 1/2 kez uygulanan oyun destek programının sonunda elde edilen OSB riski taşıyan çocukların CARS ve DENVER II sonuçları da çocuklarda bu programın etkili olduğunu göstermiştir.

Anahtar kelimeler: Otizm Spektrum Bozukluğu, Oyun Davranışları, Anne Görüşleri.

ABSTRACT

ANALYSIS OF THE MOMS 'OPINIONS ON THE EFFECTIVENESS OF THE PLAY SUPPORT PROGRAM APPLIED TO THE MOTHERS OF CHILDREN AT RISK OF AUTISM SPECTRUM DISORDERS

In this study, it was aimed to examine the mothers' views on the effectiveness of the play support program applied to the mothers of children with the risk of Autism Spectrum Disorder (ASD) between the ages of 18-42 months. The study group of the study consists of 10 children and mothers at risk of ASD who applied to a private pediatric neurology clinic located in Şişli, the European side of Istanbul, between January 2020 and March. Participation in the research was provided on a voluntary basis. The research, which was planned both quantitatively and qualitatively, was designed with the "mixed method". Quantitative data were collected before and after the application and qualitative data after the application. According to the single group pretest-posttest model, it was examined whether there was a significant difference between the autism degrees and developmental levels of the children. In the quantitative dimension of the study, Childhood Autism Rating Scale (CARS) was used to determine the autism risks of the children to be included in the study, and the DENVER Developmental Screening Inventory II (DENVER II) was used to obtain information about their general developmental levels. In the qualitative dimension, mothers' opinions about the effectiveness of the applied play support program were examined through the Semi-Structured Interview Form. In this process, an average of 30 minutes of interviews were made with the mothers, and all the answers to the questions contained in the form were transferred to the computer. The records obtained from the interviews of the mothers were evaluated by content analysis method in the form of codes and sub codes. Content analysis method; It is a scientific approach that enables the systematic and objective examination of verbal, written and other materials, summarizing and expressing the basic contents of the written data and the messages they contain. In the light of the findings obtained from the study, it was concluded that the mothers expressed positive opinions about the effectiveness of the play support program for the mothers of children with ASD risk. In addition, CARS and DENVER II results of children at risk of ASD obtained at the end of the play support program implemented 1/2 times a week for 12 weeks showed that this program was effective in children.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Play Behaviors, Mother's Feedback.

TEŞEKKÜR

Mesleki yaşantımın bana kazandırdığı ve araştırmam boyunca bilgi ve tecrübesiyle bana her zaman yardımcı olan, mesafeler ötesi destek veren çok sevgili hocam Prof. Dr. Müdriye YILDIZ BIÇAKCI'ya çok teşekkür ediyor, sevgi ve saygılarımı sunuyorum.

Tez bitirme sürecimde bana değerli vaktini ayırıp kıymetli bilgileriyle tezime önemli dokunuşlar yapan sevgili Dr. Ayşe Tuba CEYHUN'a; engin bilgileri ile tezimin zenginleşmesine katkı sağlayan Dr. Füsün AKDAĞ AYCİBİN'e çok teşekkür ediyor ve saygılarımı sunuyorum.

Hayattaki en değerli duygular olan güven ve sevgiyi bana her zaman hissettiren, attığım her adımda bana desteklerini sunan, hep sırtımı dayayabildiğim canım annem Şükran GÜRKAN'a ve canım babam Mehmet Necati GÜRKAN'a en içten duygularıyla teşekkür ediyorum.

Hayatımın her anında olduğu gibi yüksek lisans serüvenim boyunca da bana inanan, yüksek lisansa başlamam için beni yüreklendiren, bana benden çok destek olan, güç veren ve motive eden değerli eşim Mihrali TAZEGÜL'e en içten sevgilerimi sunuyorum. Bu yolculuğumda zorlandığım her an bana mutlu sonu gösterip enerji verdiği için çok teşekkür ediyorum.

Tez yazım aşamasında bilgi birikimini benimle her zaman paylaşan ve bana vakit ayıran sevgili iş arkadaşım Ergoterapist Öykü Su UNAY'a; hep yanımda olan ve beni gönülden destekleyen değerli meslektaşlarım Beyza Nur AKKURT, Feyza KUTLU KONUK, Kübra BUDAL ve Sena ÖZ'e çok teşekkür ediyorum.

Araştırmam için bana uygun ortam ve imkan sağlayarak destek olan, mesleki gelişimim süresince yardımını ve güvenini eksik etmeyen sevgili doktorlarımız Prof. Dr. Burak TATLI'ya ve Doç. Dr. Barış EKİCİ'ye; bilgi ve deneyimleriyle bu yolda bana her zaman destek olan sevgili Bil. Uzm. Sezen AKSU'ya sevgilerimi sunuyor ve çok teşekkür ediyorum.

Bütün eğitim hayatım boyunca bana emeğiyle dokunan, beni ilerleten ve bilgiyle donatan tüm hocalarıma, araştırmama gönüllü olarak katılıp çocukları için emek veren annelere ve güzel çocuklarına sevgi ve saygılarımla teşekkür ediyorum.

Elif Nur GÜRKAN TAZEGÜL



BEYAN FORMU

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, tarafımdan üretildiğini ve Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim.

27.11.2020

Elif Nur GÜRKAN TAZEGÜL

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
BEYAN FORMU	v
TABLolar DİZİNİ.....	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	x
KISALTMALAR DİZİNİ	xi
1.GİRİŞ	1
1.1.Araştırmanın Amacı	3
1.2.Araştırmanın Önemi	3
1.3.Varsayımlar	4
1.4.Sınırlılıklar	5
2.GENEL BİLGİLER.....	6
2.1. Oyunun Tanımı ve Önemi	6
2.2.Oyun Kuramları	7
2.3. Oyun Gelişimi	9
2.4.Otizm Spektrum Bozukluğu Tanımı ve Tanı Kriterleri	13
2.5. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Oyun Davranışları	13
2.6.Annelerin Oyundaki Rolü ve Önemi.....	16
3.GEREÇ VE YÖNTEM.....	20
3.1.Araştırmanın Modeli.....	20

3.2. Çalışma Grubu	21
3.3.OSB Riski Olan Çocuklara Uygulanan Oyun Destek Programı	28
3.4.Verİ Toplama Araçları	34
3.5. Araştırma Verilerinin Geçerliliği	38
3.6. Verilerin Toplanması.....	42
3.7. Verilerin Analizi	43
4.BULGULAR	44
4.1. OSB Riski Taşıyan Çocukların CARS Son Test Sonuçlarına İlişkin Bulgular	44
4.2. OSB Riski Taşıyan Çocukların DENVER Gelişimsel Tarama Envanteri II Son Test Sonuçlarına İlişkin Bulgular	45
4.3.Uygulanan Oyun Destek Programının Etkililiğine Yönelik Annelerinin Görüşlerine İlişkin Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu Bulguları	47
Tablo 9: Çocuklarının dil becerileri alt kodları	47
5. SONUÇ VE TARTIŞMA	61
5.1.Oyun Destek Programının OSB Riski Taşıyan Çocukların CARS Sonuçlarına Etkisine Yönelik Bulgularının Tartışılması	61
5.2. Oyun Destek Programının OSB Riski Taşıyan Çocukların Gelişimsel İlerlemeleri Etkisine İlişkin Bulguların Tartışılması	62
5.3.OSB Riski Taşıyan Çocukların Annelerine Uygulanan Oyun Destek Programına İlişkin Annelerin Görüşlerine ait Bulgularının Tartışılması	64
6.ÖNERİLER	67
8.KAYNAKLAR	69
EKLER	81
EK.1. Onam Formu.....	81
EK. 2. Sosyo-demografik Bilgi Formu	82
EK.3. YarıYapılandırılmış Görüşme Formu	83

EK.4. CARS- Çocukluk Otizmi Derecelendirme Ölçeği	84
ÖZGEÇMİŞ	89



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1: Mccune-Nicolich'in sembolik oyun aşamaları	11
Tablo 2: Çocukların ön-test çocukluk çağı otizm değerlendirme ölçeğine (CARS) ilişkin dağılımı	22
Tablo 3: Uygulama öncesi (ön test) çocukluk çağı otizm değerlendirmesine ilişkin betimsel istatistikler	22
Tablo 4: Çocuğa ve anneye ait sosyo-demografik bilgiler	24
Tablo 5: Uygulama Seansları Oturum Süreleri	31
Tablo 6: Anne yarı yapılandırılmış görüşme formu uzman görüşlerinin değerlendirmesine ilişkin kgo sonuçları	37
Tablo 7: Uygulama sonrası (son test) çocukluk çağı otizm değerlendirmesine ilişkin betimsel istatistikler	44
Tablo 8: Çocukların uygulama öncesi ve sonrası CARS puanlarının karşılaştırılması	44
Tablo 9: Çocuklarının dil alanı becerileri alt kodları	47
Tablo 10: Annelerin çocuklarının dil becerilerine ilişkin yanıtları	48
Tablo 11: Çocuklarının sosyal becerileri alt kodları	49
Tablo 12: Annelerin çocukların sosyal becerilerine ilişkin yanıtları	50
Tablo 13: Çocukların motor beceri alt kodları	52
Tablo 14: Çocukların motor becerilerine yönelik annelerin yanıtları	52
Tablo 15: Çocukların taklit becerileri alt kodları	53
Tablo 16: Çocukların taklit becerilerine yönelik annelerin yanıtları	54
Tablo 17: Çocuklarda gözlenen takıntılı-tekrarlayıcı hareketler alt kodları	55
Tablo 18: Çocukların tekrarlayıcı davranışlarına yönelik annelerin yanıtları	55
Tablo 19: Anne-çocuk etkileşimlerine yönelik alt kodlar	57
Tablo 20: Anne-çocuk etkileşimine yönelik annelerin yanıtları	57
Tablo 21: Çocukların dikkat gelişimine yönelik kodlar ve alt kodlar	58
Tablo 22: Çocukların dikkat kazanımlarına yönelik annelerin yanıtları	59
Tablo 23: Programın olumlu yanlarına yönelik kodlar ve alt kodlar	59
Tablo 24: Programın olumlu yanlarına yönelik annelerin yanıtları	60

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: Çocukların CARS puanlarının dağılımının grafiği.....	23
Şekil 2: Çocukların ön test DENVER II değerlendirmelerinin grafiği.....	23
Şekil 3: Çocukların DENVER II sonuçlarının uygulama öncesi gelişim alanlarına göre dağılımı ..	24
Şekil 4: Uygulama yapılan oyun odası 1	32
Şekil 5: Uygulama yapılan oyun odası 2	32
Şekil 6: Oyun Materyalleri 1	33
Şekil 7: Oyun Materyalleri 2	33
Şekil 8: Çocukların CARS ön-son test sonuçlarının karşılaştırılması	45
Şekil 9: Çocukların DENVER II gelişimsel tarama envanteri son test sonuçları.....	46
Şekil 10: Araştırmaya katılan çocukların uygulama sonrası DENVER gelişimsel tarama envanteri II son test sonuçlarının gelişim alanlarına göre dağılımı	46

KISALTMALAR DİZİNİ

CARS: Çocukluk Çağı Otizm Derecelendirme Ölçeği

OSB: Otizm Spektrum Bozukluğu

APA: Amerika Psikiyatri Derneği

ODP: Oyun Destek Programı



1.GİRİŞ

Oyun, tarihsel süreçte pek çok araştırmacı tarafından derinlemesine incelenmiş ve çeşitli açılardan tanımlanmış önemli bir kavramdır. İnsanın sosyal ve toplumsal bir varlık olması temelinde oyun; hayatın her döneminde ve çocuğun bulunduğu her yerde var olan fakat özellikleri ve materyalleri kültürlerle göre değişkenlik gösteren bir etkinliktir. İnsanlık tarihi kadar eskiye dayanan ve gelişimsel süreçte önemi büyük olan oyunun birçok araştırmacı tarafından çeşitli tanımları yapılmış ve çocuğa sunduğu katkılar açıklanmıştır (Erbay ve Durmuşoğlu, 2012).

Aristo'ya (M.Ö 384-322) göre oyun çocuklar için bir provadır, bilinçli bir etkinliktir ve hayata hazırlık çalışmasıdır. Platon (M.Ö.427-347), çocuğun oyun yoluyla eğitilmesi gerektiğini savunmuş ve çocukların oyun sürecinde yetişkinler tarafından kısıtlanmamasını söylemiştir. Gazali (1058-1111) çocuğun sağlıklı gelişimi için oyundan alıkonulmamasının önemini vurgulamıştır. Comenius (1592 - 1671) oyunun, çocuğun kişilik ve ahlak gelişimi için; Rousseau (1712 - 1778) yaparak ve yaşayarak öğrenmeleri için gerekliliğini savunmuştur. İbn-i Sina, Montaigne ve Montessori ise oyunu, çocuğun en ciddi uğraşı ve en temel işi şeklinde tanımlamışlardır. Brosterman (1997), oyunun çocukların gelişimine ve ileriki yılları üzerindeki etkisinden bahsetmiştir. Froebel (1902), oyunun çocukların iç dünyasını yansıttığını ve içlerindeki yaratıcı gücü ortaya çıkaran bir etkinlik olduğunu ifade etmiştir. Oyun üzerine en ayrıntılı tanımlamayı yapmış olan Fromberg (1992) ise oyunu; çocukların gerçeği temsil eden “mış” gibi tutumları; eğlenerek yaptıkları, dolaylı/ dolaysız ifade edilen kurallar ve değişen amaçlar temelinde kendi kendine geliştirdikleri gönüllü etkinlikler olarak açıklamıştır. Tüm tanımlamaların temeline bakıldığında John Huizinga (1955) ve Rubit, Fein ve Vandenberg (1983)' in çalışmalarına rastlanmaktadır. Bu araştırmacıların çalışmaları oyunun davranışsal eğilim, gözlenebilen davranışlar ve kaynak olarak görülmesi gerektiği fikrini göstermektedir (Sluss ve Dorothy, 2005).

Bu tanımlamalarda gösteriyor ki; çocuğun zihinsel gelişimine yönelik izler barındıran oyun, çocuklar için hem motor hem bilişsel dil hem de sosyal-duygusal gelişimi açısından destekleyici olmaktadır (Egemen ve ark., 2004). Çocuklar oyun oynarken yeteneklerini fark etmekte; aynı zamanda içinde bulundukları dünyaya, olaylara ve kişilere bakış açıları geliştirmektedir. Gelişen ve değişen oyun etkinlikleri aracılığı ile çocuklar kendilerini tanıyarak neler yapabileceklerini öğrenme imkanı bulabilmektedir (Sevinç, 2004). Maria Montessori tarafından “çocuğun işi” olarak tanımlanan oyun için, çocukların gelişimlerini destekleyecek, yeni tecrübeler kazanmalarına katkı sağlayacak hem tek başlarına hem diğer çocuklarla hem de yetişkinlerle olabileceği kaliteli ortamlar oluşturmak önemlidir (Duman, 2010). Çocuğa sunulan oyun ortamındaki oyun süreci gözlenerek, çocuk hakkında bilgi sahibi olmak, çocuğun ilgi ve ihtiyaç alanlarını fark edebilmek, güçlü olduğu becerilerini görebilmek mümkündür (Aksoy ve Dere-Çiftçi, 2014). Bu yönü ile oyun, çocukların gelişimsel olarak değerlendirilerek ihtiyaçlarının ortaya çıkarılabileceği bir etkinlik olarak görülmektedir.

Otizm Spektrum Bozukluğu’nun (OSB) gelişimsel düzeyinin tipik gelişimin dışında seyrettiği bilinmektedir. Bu süreç oyun gelişiminde de aynı şekilde ilerlemekte ve OSB’li çocukların oyun gelişim düzeyleri ve oyun becerileri de tipik gelişimden farklı seyretmektedir. Öyle ki bu durum tanı kriterlerine dahil edilmiş, OSB bulguları arasında “ sembolik oyun becerileri sergileyememe” maddesi yer almakta olup sembolik oyun olarak ifade edilen hayali oyun süreçlerinde de zorlandıkları görülmektedir (APA,2013; Williams ve ark, 2001; Ekici ve ark., 2017). Ayrıca OSB’li çocukların tipik gelişen çocuklardan farklı olarak, tekrarlayıcı ve işlevsel olmayan kalıp oyun davranışları sergiledikleri bilinmektedir. Kısaca OSB’li çocukların oyun seyrindeki bu farklılık nedeniyle oyun sürecinde rehberliğe ihtiyaçları bulunmaktadır. Bu rehberliği çocuğun gün içinde en sık vakit geçirdiği birincil bakım veren kişi olan annelerin yapmasının, annelerin müdahale programlarına dahil edilerek doğru yönlendirilmeyi öğrenmelerinin önemi, OSB’li çocuklar göz önüne alındığında daha çok ortaya çıkmaktadır. Oyun seyrindeki sapmalara müdahale edebilme noktasında ebeveynlerin önemli bir rol oynadığı ve onların desteğinin çocuklar üzerinde olumlu etkilerinin olduğu görülmektedir (Ekici ve ark., 2017). Bu nedenle OSB riski ile

izlenen çocuklara uygulanan müdahale programlarının ve bu programın annelere olan katkılarının alanyazında önemli olduğu bilinmektedir. Bu araştırmada da, Otizm Spektrum Bozukluğu riski olan çocukların annelerine uygulanan oyun destek programının etkililiğine yönelik annelerinin görüşlerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Böylece OSB riski taşıyan çocuklara uygulanan oyun bazlı müdahale programlarının önemi ve etkililiği vurgulanmak istenmiştir.

1.1.Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı; OSB riski olan çocukların annelerine uygulanan oyun destek programının etkililiğine yönelik annelerin görüşlerinin incelenmesidir. Bu amaçla aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

- 1- Oyun destek programının, OSB riski taşıyan çocukların otizm riskine etkisi var mıdır?
- 2- Oyun destek programının OSB riski taşıyan çocukların gelişim değerlendirmesi üzerinde etkili midir?
- 3- OSB riski taşıyan çocuklara uygulanan oyun destek programına yönelik annelerin görüşleri nelerdir?

1.2.Araştırmanın Önemi

Alanyazındaki çalışmalarda, OSB'li çocukların ebeveynlerinin tipik gelişen çocukların ebeveynlerine oranla çocuklarıyla daha az etkileşime girdikleri gösterilmektedir (Wilder ve ark., 2004). Literatürdeki araştırmalar çocukların sosyal becerilerinin desteklenilmesi ve kazanılmasında ebeveyn desteğinin önemini vurgulamaktadır (Mahoney ve Perales, 2003; Siller ve Sigman, 2002; Sroufe, 1988; Stams, Juffer ve Van IJzendoorn, 2002; Van IJzendoorn, Dijkstra ve Bus, 1995). Ülkemizde 7 Temmuz 2018 yılında 30741 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Milli Eğitim Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde, özel eğitimin temel ilkeleri alt başlığı kapsamında çocukların özel eğitim hizmetlerine erken dönemde başlaması maddesi yer almaktadır (Yönetmeliği, ÖEH, 2018).Bu madde gereğince çocuklara erken dönemden itibaren özel eğitim desteği verilmeye başlanmakta olup ebeveynlerin eğitim süreçlerine dahil edilme içeriği net olarak açıklanmamış ve ebeveynleresunulan eğitim içeriğine yer verilmemiştir. Alanyazında, özellikle de OSB riski taşıyan

çocukların yaşamın erken dönemlerinde fark edilerek ebeveynlerinin güçlendirilerek çocuklarına destek olmasının önemli olduğu belirtilmektedir (Green ve ark., 2017). OSB'li çocukların, ebeveynlerinin erken dönemdeki doğru yaklaşımları ile önemli ilerlemeler kazanılabileceği, eğitim süreçlerine ebeveynlerin dahil edilmesinin önemi vurgulanmakta ve birebir ebeveyn-çocuk etkileşimini temel alan programların açıklanması ve uygulanmasına yönelik ihtiyaçlar olduğu belirtilmektedir (Green ve ark., 2017). Aynı zamanda OSB riski taşıyan çocukların oyuncak ve oyun tercihlerinin tek düzeliliğinin yönlendirilmesi noktasında ebeveynlerin aktif rol aldığı uygulamaların artırılmasının yanı sıra oyun gelişim aşamalarına dair bilgi düzeylerini, oyun süreçlerindeki etkileşimlerini, kullandıkları iletişim ifadelerini, çocuklarına oyuncak seçme kriterlerini öğrenmelerini sağlamanın erken dönemde çocukların OSB şiddetleri üzerinde azaltıcı etkisi olduğu bildirilmektedir (Ekici ve ark, 2017). Bu doğrultuda OSB'li çocuklar ve ebeveynleriyle uygulanan müdahale programlarının önemi ortaya çıkmaktadır. Bu araştırma, OSB riski taşıyan çocukların annelerine yönelik oyun programlarının etkililiğinin belirlenmesinde ve bu oyun müdahale uygulamalarının OSB riski taşıyan çocukların gelişimine olan etkisinin belirlenmesinde ulusal ve uluslararası alanyazına katkı sağlaması yönünden önemlidir. Ayrıca erken çocukluk döneminde günlük rutin içerisinde çocukla en fazla vakit geçiren, birincil bakıcısı olan annelerin oyun programlarına yönelik görüşlerinin belirlenmesi, bu alanda yapılacak çalışmalara katkı sağlayacaktır. Böylece bu çalışmanın, konu ile ilgili daha kapsamlı çalışmalara temel oluşturabileceği düşünülmektedir.

1.3.Varsayımlar

- Kullanılan ölçme araçlarının, çocuk katılımcıların gelişimsel özelliklerini değerlendirmede uygun olduğu varsayılmıştır.
- Çalışmaya katılan annelerin görüşme sorularına içten ve gerçekçi cevaplar verdikleri varsayılmıştır.
- Bu çalışmada uygulanan oyun destek programının uygulama süresinin araştırma için yeterli olduğu varsayılmıştır.

1.4.Sınırlılıklar

- Araştırmanın katılımcı grubu 2020 yılı Ocak ve Mart ayları arasında İstanbul ili Şişli merkez ilçesindeki yer alan özel bir çocuk nöroloji kliniğine başvuran, 18-42 ay arası OSB riski olan 10 çocuk ve annesi ile sınırlıdır.
- Araştırma süresince OSB riski taşıyan çocukların annelerine uygulanan ODP'nin süresi 12 hafta ile sınırlıdır.



2.GENEL BİLGİLER

Bu bölümde oyun kavramının tanımı ve oyunun önemi,0-3 yaş oyun gelişimi ve sembolik oyun aşamaları, OSB tanı kriterleri, OSB’li çocukların oyun davranışları ve annelerin oyun süreçlerindeki rolü açıklanmıştır.

2.1. Oyunun Tanımı ve Önemi

Oyun, çocuğun yaşamın ilk anından itibaren içgüdüsel olarak başlatıp yaşam boyunca sürdürdüğü bir eylemdir (Arslan, 2000). Froebel (1902)’e göre ise oyun, çocuğun eğlenerek öğrendiği ve öğrenmeyi kalıcı hale getirdiği bir yoldur. Oyunu, çocuğun dünyayı tanıması ve tanımlaması, toplumsal ve sosyal kuralları anlaması ve deneyimleyerek içselleştirmesi, yeni bir bilgi edinmesi, kendini geliştirmesi, duygularını açığa çıkarması, sosyal ilişkileri çözümleyerek yaşadığı ortama adapte olması için gerekli ve önemli eğlenceli bir etkinlik olarak tanımlamak mümkündür. Ebeveynler oyun aracılığı ile çocuklarını daha yakından tanıyabilmekte ve çocuklarına daha doğru ve uygun destekler sunabilmektedir (Hamm ve ark., 2005; Yamaner, 2001).

Tarih boyunca var olan oyun için yapılan 19. Yüzyıldaki kuramsal tanımlamalara bakıldığında *fiziksel enerji kuramı*, *dinlenme teorisi*, *yaşama hazırlık kuramı* ve *tekrarlama kuramı* görülmektedir. *Fiziksel enerji kuramı*, oyunu bireylerin içinde barındırdığı fazla enerjileri dışarı çıkarabilecekleri bir etkinlik olarak açıklamaktadır. *Dinlenme teorisi* bireyin içinde bulunan fazla enerjiyi oyun yoluyla düzenleyebileceklerini, *yaşama hazırlık kuramı* oyunun çocukların yetişkin yaşamına ön hazırlık olduğunu, *tekrarlama kuramı* ise içgüdüünün oyunun vazgeçilmez öğelerinden biri olduğunu öne sürmüştür (Fleer, 2009).

20. yüzyıl başlarından itibaren farklı ve daha detaylı değerlendirmeler eşliğinde yeni kuramlar ileri sürülmeye başlanmıştır. Psikoanalitik kuram ışığında ilerleyen araştırmacılar, oyunu çocukların duygusal rahatlama ve kuralları aşmak için kullandıkları bir araç olarak tanımlamıştır. Çocuğun oyun aracılığıyla fiziksel ve sosyal becerilerinin geliştirdiğini, böylece benlik saygısının desteklendiğini ifade etmişlerdir (Beisser ve ark, 2013). Bilişsel kuramcılar ise; oyunun yaşanmış olayları

anlamlandırma isteğinden doğduğunu hem geçmiş deneyimlerden kaynaklandığını hem de gelecek odaklı yaşantıları temsil ettiğini savunmuştur (Aral ve ark., 2001; Fleeer, 2009; Nicolopoulou, 2004).

Oyun çocukların başta bilişsel gelişimlerinde olmak üzere fiziksel, sosyoduygusal, dil gelişimlerinde de önemli bir yere sahiptir. Oyun yoluyla düşünme ve keşfetmeyi öğrenen çocuklar fiziksel becerilerini geliştirmekte, güven kazanmakta, çevresi ile iletişim kurup bu iletişimi güçlendirmekte ve kendi kendine karar verip uygulama becerisini kazanmaktadır (Yavuzer, 2010). Çocuğun oyun içerisinde karşılaştığı, iletişim ve etkileşim kurduğu nesne ve kişiler aracılığıyla kazanımlar elde ettiği bilinmektedir. Çocuklar bir oyuncağın işlevini kavrayıp zamanla bilgilerini genelleyerek anlamlı bir öğrenme süreci içerisine girmektedir (Canlı, 2014). Bilgiyi öğrenme, karar verme, etkileşim kurma, paylaşma, yardımlaşma gibi pek çok beceri oyunlar eşliğinde farkına varmadan öğrenilmektedir (Çoban ve Nacar, 2006; Memiş, 2006). Çocukların oyun içinde gelişimsel olarak desteklenmesi ve bu destek sürecinin çocuğa eğlence temelinde bir fırsat ortamı sunması ile çocuklar farkında olmadan bu becerileri uygun olarak kullanmayı öğrenmektedir (Gander ve Gardiner, 1993). Bu bağlamda çocuğun hem gelişim hem de öğrenme sürecinin en önemli destekçisi olan oyun, çocuklara bedensel ve zihinsel aktiviteleri en üst düzeyde kullanma imkanı sunarak aktif öğrenme yolu sağlamaktadır (Canlı, 2014).

2.2.Oyun Kuramları

Bu bölümde oyun kuramları ve kuramcılarının sadece gelişim kuramcılarının yer verilmiştir.

2.2.1.Freud’a Göre Oyun (Kişilik Gelişimi Kuramı)

Freud’un kuramına göre, erken çocukluk dönemindeki temel ihtiyaçlar kişilik gelişimi açısından oldukça önemlidir. Freud, bu ihtiyaçların giderilememesinin ve eksik bırakılmasının, bireyin kişilik gelişimi olumsuz etkileyerek sağlıklı bir birey olunmasının engelleneceğini savunmaktadır (Senemoğlu, 1999). Freud’a göre oyun bir terapidir ve çocuk oyun esnasında korku ve kaygılarıyla başa çıkma becerileri geliştirmektedir (Aydın, 2010). Freud, çocuğun oyun içerisinde kuralların olmadığı bir ortamda kendi isteği doğrultusunda gerçek hayatta yapamayacağı davranışları

sergileyebileceğini savunmuştur. Böylece çocuğun oyununu bitirmesi ile kişilik gelişiminin tamamlanarak mantık sürecinin başladığını ifade etmiştir (Duman,2010).

2.2.2.Erikson’a Göre Oyun (Psikososyal Gelişim Kuramı)

Erikson’agore çocuklar oyun aracılığı ile endişelerini, beklentilerini ortaya koyarak gerçek duygu ve düşüncelerini ifade etmektedir (Sevinç, 2004). Psikososyal kuramda kişilik gelişiminin olumlu sosyal deneyimler ışığında kazanıldığı düşüncesini savunulmaktadır. Bu kuramda kişilik gelişimi sürecinde sağlıklı şekilde tamamlanması gereken evreler vardır ve bu evrelerdeki krizlerin çözüme kavuşturulmaması bir sonraki döneme olumsuz şekilde yansımaktadır (Duman, 2010). Çocuğun oyunu gerçekdünyasorunlarıyla başa çıkmak için bir araç olarak kullandığı ifade edilmektedir. Oyun, çocuğun gelişim dönemleri ilerledikçe gelişerek değişim göstermektedir. Bu nedenle Erikson, oyunun sağlıklı gelişimin anahtarı olduğunu ve çocuklar için önemli bir ihtiyaç olduğunu vurgulamaktadır. Erikson’ a göre çocuklar bu ihtiyaçları sayesinde hayalleriyle dünyaya hakim olmaya, çevreye uyum sağlamaya çalışmaktadır (Tüfekçioğlu, 2001).

2.2.3.Piaget’e GöreOyun (Bilişsel Gelişim Kuramı)

Piaget’e göre oyun bilişsel gelişim ile uyumlu gelişmektedir. Bu kuramda yaşamın ilk yedi yılında duyu-motor, işlem öncesi ve somutışlemlerdönemlerini oyun süreçlerinin gelişimini sırasıyla alıştırma oyunu, sembolik oyun ve kurallı oyun dönemleri kapsamaktadır. 18 aya kadar olan dönemdeki alıştırma oyunları hareketlerin tekrarından ve başarısından alınan haz ile şekillenmektedir (Nicolopoulou, 2004). 18 aydan 4 yaşa kadar süren sembolik oyun döneminde ise çocuklar nesnelere işlev yükleyerek mış gibi oyunlar kurmaya başlarlar. Kurallı oyun döneminde çocuğun amaçlı ve sistematik bir oyun sürecine girmesi, sosyalleşmesi, kurallı oyunlar oynayarak benmerkezcilikten uzaklaşması, sosyal normlara uygun davranışlar geliştirmesi, işbirliği ve iletişim kalıplarını geliştirmesi sebebi ile kurallı oyun döneminin önemine dikkat çekmektedir ve kurallı oyun sürecinin zihinsel gelişime önemli katkı yaptığını savunmaktadır (Pilten, 2013).

2.2.4.Vygotsky’ e G6re Oyun (Sosyok6lt6rel Gelişim Kuramı)

Vygotsky (1933); oyunun ne zaman ortaya çıktığına, hangi k6kenlere dayandığına, bunun yanısıra gelişim 6zerindeki işlevselliğine odaklanmış; oyunun bilişsel, duygusal ve sosyal gelişim alanlarına katkı sağladığını s6ylemiştir. Vygotsky’ e g6re oyun bilişsel bir s6reçtir ve çocuklar g6zlemledikleri gerçek d6nyayı oyunlarına yansıtarak kopyalamaktadır. Oyunun bilişsel s6recine vurgu yaparken aynı zamanda etkinliklerin duygusal durumunun da g6z 6n6nde bulundurulması gerektiğini savunmuştur (Vygotsky, 1933). Vygotsky “yakınsalgelişim alanı” olarak tanımladığı çocuğun kendi yapabildikleriyle başkalarının yapabildikleri arasındaki farkın oyun ile ortaya çıktığını belirtmiştir. Bu kurama g6re ocuk, oyun oynarken –mış gibi yaparak bir role b6r6nmekte, b6ylece kendisi ile birlikte oynadığı kişinin yapabilecekleri arasında bir fark yaratmış olmaktadır. Bu durum çocuğun kendisini bilişsel olarak geliştirmesiyle sonlanmaktadır (Uluğ, 2014). ocuk; kurulan bu oyun s6reci ile b6r6nd6đ6 roller ışığında kendi k6lt6rel yapısını daha kolay anlamakta, buna bağlı olarak sosyal ve duygusal becerilerini geliştirmekte, çocuğun toplumsal uyum s6reci desteklenmektedir (Uluğ, 2014; Aydın, 2010).

2.3. Oyun Gelişimi

Yaşamın ilk 6 yılındaki oyun aşamaları aynı temele dayanmakla birlikte pek çok kuramcı tarafından farklı bakış açıları ile değerlendirilerek incelenmiştir. Bu b6l6mde oyunu çocuğun gelişimindeki sosyal y6n6 ile açıklayan MildredParten (1902-1970) ve oyunu bilişsel gelişim s6reci ile ifade edenJean Piaget sunulmuştur (Bayhan ve Artan, 2004).

Parten 0-2 yaş aralığını *tek başına oyun d6nemi*, 2-4 yaş aralığını *paralel oyun d6nemi* olarakadlandırmaktadır. *Tek başına oyun d6neminin* en belirgin 6zelliği çocukların diğer çocuklardan ve çevreden etkilenmeden oyun kurmasıdır. Çocuklar birbirleriyle sosyal iletişime geçmemekte fakat birbirlerini g6zlemleyerek oyun oynamaktadır. Bu d6nemde ilgi çoğunlukla kendi bedenleri ve oyun nesneleri 6zerine yoğunlaşmaktadır. Tek başına oyun d6neminde çocuklar daha çok oyuncaklarla baş başa olmayı tercih etmektedir. Sesli ve renkli oyuncaklar d6nemin en belirgin oyuncakları arasında yer almaktadır. Basmalı oyuncaklar, doldur-boşalt oyuncakları, ingiraklar bu d6nemin oyuncaklarına; top yuvarlama, k6plerle kuleler yapma, doldur-

boşalt oyunları da bu dönem içerisinde yer alan oyunlara örnek verilebilir. Bu dönem genellikle 2-2,5 yaşına kadar devam etmektedir (Bayhan ve Artan, 2004). *Paralel oyun döneminde* ise çocuklar artık diğer çocuklar ile etkileşim kurmaya başlamaktadır. Akran iletişiminin başladığı bu evrede çocuklar diğer çocuklarla aynı ortamda fakat birbirinden bağımsız olarak oyun oynamaktadır. Oyunların içerisinde gerçek hayattaki önemli olaylara yer verilmektedir, fakat oyunda gerçeğe uyma zorunluluğu yoktur. Bu nedenle olaylar değişikliğe uğrayarak oyuna yansıyabilir. Bu dönemin oyunları süresince çocuklar arasında sözel iletişim çok az olmakta, çocuklar birbirinden ve çevreden etkilenmeden oyunlarına bağımsız olarak devam etmektedir. Çocukların oyun içerisindeki etkileşimleri oyuncak değişimi şeklinde olmaktadır (Bayhan ve Artan, 2004).

Piaget ise 0-2 yaş aralığını *alıştırmalı oyun dönemi*, 2-4 yaş aralığını *sembolik oyun dönemi* olarak adlandırmaktadır. *Alıştırmalı oyun döneminde* çocukların daha çok kendine odaklı olduğunu, elleri açıp kapama ve diğer bedensel hareketler gibi motor faaliyetlerin ön planda görüldüğünü belirtmektedir. Bu hareketler çocuk için oyun anlamı taşımakta ve çocuğun çevreyi anlamasına yardımcı olmaktadır. 4 ay civarında yakınındaki nesneleri kavrayıp sallayan çocuklar, ilerleyen süreçte atmaya ve bu davranışlarla çevresindeki nesneleri tanımaya çalışmaktadır. Aynı hareketlerin tekrarlı şekilde yapılmasıyla oluşan alıştırmalı oyun döneminde çocuklar neler yapabildiklerini keşfetmekte, yaptıklarından keyif alarak tekrarlı şekilde bu oyun davranışlarını sürdürerek öğrenmelerini tamamlamaktadır (Bayhan ve Artan, 2004). *Sembolik oyun döneminde* ise çocuklar nesnelere bir görev atfederek oyun kurmaya başlamakta ve daha önceki sallama, atma, vurma davranışlarından uzaklaşarak amaçlı hareketlere yönelmektedir. Piaget'e göre sembolik oyun, düşünmenin temelini oluşturmaktadır ve oyundaki sembolleştirmeler iki şekilde görülmektedir. Birincisi bir faaliyetin bir nesneden diğerine aktarılmasıdır. Yemek yeme faaliyetini çocuğun bebeğine mama vererek uygulaması veya tencere kapağından direksiyon yapması buna örnek verilebilir. İkincisi ise çocuğun başka birinin rolünü üstlenmesidir. Çocuğun oyunda doktor, kuaför, anne, baba gibi rolleri üstlenmesi buna örnek verilebilir (Bayhan ve Artan, 2004; Çelen, 2004; Gül, 2006; Kılıçoğlu, 2006; MEB, 2007b; Öğretir, 2008).

Sembolik oyun 12-24 ay arasında oluşmakta ve basitten karmaşığa doğru aşama aşama ilerlemektedir (Cote ve Bornstein, 2009; Lillard ve ark., 2012). İlk olarak basit rol ve taklit becerileri ile ortaya çıkan sembolik oyun, zamanla çocuğun role kendinin girmesine kadar gelişmektedir. Bilişsel oyunun en üst noktası olarak görülen sembolik oyun aracılığı ile çocuklar nesnelerin ne işe yaradığını ve ne tür özelliklere sahip olduğunu öğrenmektedir (Stanley, 2004). Çocuklar nesnelerle oyun kurup taklit ettiğinde üç farklı bilişsel beceri gözlemlenebilir: Özellikleri nesnelerle ilişkilendirme, eksik nesnelere veya yerlere referans verme, nesneleri başka bir şey olarak kullanma (Hill ve McCune-Nicolich, 1981; Beeghly ve Cicchetti, 1987; Tamis-Lemonda ve ark., 2002). Çocukların zaman içerisinde gelişim göstererek genişlettiği sembolik oyunun belirli hiyerarşik aşamaları mevcuttur. McCune-Nicolich (1981), çocuklardaki sembolik oyunun gelişimsel sırasını genel olarak duyu-motor ve sembolik dönem olmak üzere iki temel aşamada incelemiştir. Sembolik oyunun yaş aralıklarına göre aşamaları Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1:McCune-Nicolich’in sembolik oyun aşamaları

Aşamalar	Yaş
1. Aşama: Sembolöncesiaşama	14 ay
2. Aşama: Oto-sembolikaşama	14 ay
3. Aşama: Tek aşamalısembolikoyun	16 ay
4. Aşama: Birleştirilmişsembolikoyun	18 ay
5. Aşama: Planlanmışsembolikoyun	20-24 ay

McCune-Nicolich’in sembolik oyun aşamalarından ilki olan sembol öncesi aşamada çocuklar nesneleri işlevine uygun olarak kullanmaktadır. Boş bir bardak ile içiyormuş gibi yaparak oynamak buna örnek verilebilir. İkinci aşama olan oto-sembolik aşamada ise, çocuk içme eylemini yapabilmek için bardağa ihtiyaç duymadan, bardağa benzeyen herhangi bir nesneyi kullanarak “içiyormuş” gibioyun kurabilmektedir. Bu aşamada yapılan “–mış gibi” davranışlar yalnızca çocuğun günlük rutinleri ve kendi bedeni ile ilişkili olmaktadır. Üçüncü aşama olan tek aşamalı sembolik oyunda, çocuklar daha önceki aylarda kendileri üzerinden sergiledikleri

davranışları başka nesneler üzerinde de gerçekleştirmektedirler. Bu aşamada çocuk yalnızca tek bir sembolleştirme yapabilmektedir. Yani; bir bardak alarak oyuncak bir bebeğe su içirme oyunu oynayabilmektedir. Bu dönemde çocuklar çevresinde bulunanyetişkinlerin telefonla konuşma, kitap okuma gibi basit hareketlerini taklit ederek mevcut oyun hazinelerini genişletmektedir. Dördüncü aşama olan birleştirilmiş sembolik oyun aşamasında çocuklar, sıralı şekilde oyun kurabilmektedir. Örneğin “bardaktan su içermiş gibi yaptıktan sonra oyuncak bebeğe de su içmesi için bardağı uzatması” şeklinde aynı eylemfarklı öznelerle gerçekleştirebilmektedir. Aynı zamanda çocukların bebeğe su içirdikten sonra yatağa yatırma oyunu gibi farklı eylemleri de sıralı halde yapabildikleri görülmektedir (Alak, 2014).24. ayın sonlarına doğru çocukların sembolik oyunlarında köklü bir değişim meydana gelmektedir. Oyunlar belirli nesneler tarafından ortaya çıkarılan davranışlar yerine performanstan önce zihinsel olarak oluşturulmaya başlanmaktadır. Beşinci ve son aşama olan planlanmış sembolik oyun aşamasında çocuklar, oyunlarını öncelikle zihinsel olarak kurgulamakta ve kurguladıkları oyun planı içerisinde koordine olarak oyunu sürdürmektedir. Planlı oyun sürecinde çocuk sopayı at olarak kullanma, tencere kapağını direksiyon olarak kullanma gibi bir nesneyi başka bir nesnenin yerine koymaktadır. Çocuklar bu aşamada sembolik eylemleri başka bir kişi, nesne veya vücudunun belirli kısımları üzerinde de ilerleterek sürdürebilmektedir (Alak, 2014). Çocuklar hiyerarşik olarak gelişen ve ilerleyen her bir sembolik oyun aşamasında oyunbecerilerine yeni beceriler ekleyerek gelişmeye devam etmektedir. Sembolleştirme yeteneği yaşla birlikte gelişmekte, çocukların oyunda bilişsel faaliyetlerde bulunması sonucu zihin mantıklı düşünme sistemine geçmektedir. Çocuklar 4,5 yaş civarındaçevresinde yaşananları, o kişinin rolüne girerek yapıp oynamakta; 4,5-8 yaş aralığında ise oyunun gerçeğe daha uygun olması için nesnelerin ve olayların ayrıntılarına daha çok dikkat ederek oyun kurmaktadır. 8- 12 yaş aralığındaki süreçte ise gerçeğe daha yakın oyunlar oynanmakta, kurallar ve amaçlar detaylı olarak daha önceden belirlenmektedir (Bayhan ve Artan, 2004; Çelen, 2004; Gül, 2006; Kılıçoğlu, 2006; MEB, 2007b; Öğretir, 2008).

2.4.Otizm Spektrum Bozukluğu Tanımı ve Tanı Kriterleri

Otizm Spektrum Bozukluğu; yaşamın ilk yıllarında ortaya çıkan, çocuğun gelişimini ve sosyal etkileşimini olumsuz yönde etkileyen, iletişim, sosyal etkileşim sorunları ve sınırlı/tekrarlı ilgi ve davranışlarla karakterize olan nörogelişimsel bir bozukluktur (Filipek ve ark., 1999; Emmons ve Anderson, 2005). DSM-V tanı kriterlerine göre OSB iki ana kategoride tanımlanmaktadır. Buna göre; ilk kategorinin birinci ölçütü normal olmayan sosyal yakınlaşma ve diyalogu devam ettirmeden başlayan, ilgi alanlarının, duyguların paylaşımına ve sosyal etkileşimi sürdürme yokluğuna kadar giden sosyal-duygusal alanda yetersizliklerdir. İkinci ölçütü ise zayıfça oluşturulmuş sözel-sözel olmayan iletişimden, göz teması ve vücut dilinde anormallikler veya sözel olmayan konuşmayı anlama ve kullanmada yetersizlikler ile yüz ifadelerinin veya mimiklerin tamamen olmamasına kadar uzanan sözel olmayan iletişimdeki sınırlılıklardır. Üçüncü ölçütü ise farklı ortamlarda davranışları uyarlamaya zorluktan, hayali oyunları paylaşma ve arkadaşlık kurma, başka insanlara tamamen ilgisiz kalmaya kadar giden, yaşa uygun ilişki kurma ve sürdürmede zorluklardır. İkinci kategorinin ilk ölçütü stereotipik veya tekrarlayan konuşma, motor hareketler veya nesne kullanımı veya kendine özgü sözel kalıplardır. İkinci ölçütü, rutinlere, sözel-sözel olmayan ritüel hareketlere aşırı bağlılık veya değişime karşı aşırı direnç şeklindedir. Üçüncü ölçüt ise yoğunluk ve odaklanma bakımından anormal, odaklanmış ve sınırlı ilgililerdir. Bu kategorinin son ölçütü duysal girdilere çok-az tepkiler veya çevrenin duysal özelliklerine sıra dışı tepkilerdir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

2.5. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Oyun Davranışları

OSB; nedeni tam olarak bilinmeyen ve araştırılmaya devam edilennörogelişimsel bir bozukluk olup teşhis ve müdahale konuları da merkez bir tartışma konusu olarak sürdürülmektedir (Sigman ve Ungerer, 1984; Williams ve ark., 2001; Hobson ve ark., 2009). Bu tartışmanın devam etmesi sürecinde en çok gözlenen ve üzerinde durulan nokta OSB’li çocukların oyun davranışlarıdır. Bilindiği gibi OSB’li çocuklarda yaşamın ilk yıllarında ortaya çıkan oyun davranışlarındaki sapmalar ve/veya gecikmeler, tüm oyun aşamaları süresince devam etmektedir (Naber ve ark., 2008; Van Berckelaer-Onnes, 2003).

Literatür incelendiğinde tipik gelişim gösteren çocuklar ile OSB’li çocukların oyun becerileri arasında tekrarlı ve sınırlı hareketler gibi belirgin farklar olduğu görülmektedir (Thiemann-Bourque, 2019; Williams, 2001; Wilson, 2017). Tipik gelişim seyrinde 14 ay civarında başlayan ve 24 aya kadar gelişerek ilerleyen sembolik oyun basamakları OSB’li çocuklar için aynı hız ve düzeyde gelişim göstermemektedir. OSB’li çocukların sıklıkla tekrarlı hareketlerin birleşimi ile oyun kurdukları, mış gibi yaparak oyun kurma becerilerinin yeterli olmadığı bilinmektedir (Alak, 2014; Ekici ve ark., 2019; Wetherby ve ark., 1998). Bu çocukların bilişsel gelişimlerinin sembolik oyun becerileri için yeterli olmadığı ve sembolik oyun becerilerinin kazanılması için gereken başkalarını gözlemlene becerisinde yetersiz kaldıkları düşünülmektedir (Wetherby ve Prutting, 1998). OSB’li çocukların tipik gelişen çocuklardan farklı olarak kişiden ziyade daha çok nesne odaklı oldukları, nesneleri işlevsel kullanmak yerine tekrarlı-basamaklıp şekilde oynadıkları ve duyuşsal uyarıcı özelliklere odaklandıkları gözlenmektedir (Kasari ve ark., 2010; Harrop ve ark., 2014). Case-Smith ve Kuhaneck (2008) tarafından yapılan araştırmada gelişimsel geriliğı olan çocukların yüksek oranda nesne keşfine dayalı oyunları tercih ettikleri tespit edilmiştir. Daha üst düzey bir beceri olan sembolik oyunların ortaya çıkması ile azalması beklenen temel duyu-motor oyunlarının bu çocuklarda devam ettiğı görülmüştür. OSB’li çocukların sıklıkla oyuncakları atma, elinde sallama, ağzına alma, döndürme ve çevirme şeklinde oynadıkları çalışmalarda gösterilmiştir (Ekici ve ark., 2017; 2019). Strid ve ark. (2013) yakın zamanda yaptıkları bir araştırmada ise, yaş ortalaması 66,8 ay olan 13 konuşabilen OSB’li çocuk ile 7 konuşmayan OSB’li çocukların sembolik oyun ve gecikmiş taklit becerilerini, toplam 23 normal gelişim gösteren çocuklarla karşılaştırmışlar, aynı zamanda ebeveynleri ile etkileşim tarzlarını da incelemişlerdir. Bu çalışmanın sonucunda ise OSB’li çocukların sembolik oyun ve gecikmiş taklit becerilerinin normal gelişim gösteren çocuklara oranla daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Ayrıca gecikmeli taklit becerileri araştırmadaki tüm OSB’li çocuklarda aynı düzeyde iken, sembolik oyun becerileri konuşmayan OSB tanılı çocuklarda belirgin derecede daha düşük düzeyde gözlenmiştir. Literatürdeki çalışmalar ışığında OSB’li çocukların oyun davranışlarının normal gelişim gösteren çocuklara göre farklılık gösterdiği söylenebilmektedir.

2.5.1. Taklit Becerileri

OSB’li çocukların tipik gelişen çocuklardan farklı olarak taklit gerektiren oyun becerilerinde önemli ölçüde geri oldukları bilinmektedir (Naber ve ark., 2008; Van Berckelaer-Onnes, 2003). Bu çocukların oyunlarına bakıldığında; fonksiyonel ve taklit gerektiren oyun davranışlarının daha az olduğu ve daha kısa oyun dizileri sergiledikleri görülmektedir (Ungerer ve Sigman, 1981; Sigman ve Ungerer, 1984). OSB’li çocukların kendiliğinden taklit becerilerinin büyük ölçüde sınırlı olması sebebiyle, sembolik oyun becerilerini kazandıklarında öğrenilmiş bir rutinde tekrarladıkları ve alışık oldukları tekrarlı oyun rutininde sürdürdükleri çalışmalarla gösterilmiştir (Williams ve ark., 2001; Charman ve ark., 1997; Lord, 1993). Bu duruma bağlı olarak tipik gelişim seyrinde kazanılan taklit becerilerini kazanamayan OSB’li çocukların oyunlarının tekdüze olduğu ve taklit ile paralel ilerleyen sembolik oyunları sergileyemedikleri gözlenmektedir (Naber ve ark., 2008; Alak, 2014).

2.5.2. Sembolik/ Mış Gibi Oyun Becerileri

Tipik gelişim gösteren çocukların oyunları sırasıyla nesnelerle manipülatif/keşfedici oyundan, nesnelere –mış gibi anlamlar yüklemeye doğru değişirken, OSB’li çocukların oyunları genel olarak tekrarlayıcı, duyuşal, izole olmuş, somut ve hayali olaylardan uzak olmaktadır (Boudreau ve Entremont, 2010; Paterson ve Arco, 2007; Thomas ve Smith, 2004). Özellikle çocuklarda sembolik oyun becerilerinin görülmemesi, tanı kriterleri arasında yer almakta ve OSB’yi fark etmekte kullanılan önemli bir kriter olarak değerlendirilmektedir (APA, 2013). Tipik gelişim seyrinde 18.ay itibari ile çocuklardan beklenen sembolik oyun becerileri OSB riski taşıyan çocuklarda çok az gözlenmekte veya hiç gözlenmemektedir (Ekici ve ark., 2019). Puzzle, lego, küp dizme gibi deneme-yanılma yoluyla yapılan oyunlarda daha iyi performans gösteren OSB’li çocuklar, gözleme ve taklide dayalı ilerleyen sembolik oyun becerilerinde zorlanmakta ve daha düşük performans göstermektedir (Wetherby ve ark., 1998).

2.5.3. İşlevsel Oyun Becerileri

OSB’li çocuklar tipik gelişen çocuklara oranla işlevsel oyunlara daha az yönelmektedir. Bu çocukların oyunlarının genellikle bir düğmeyi sürekli ilğe takıp

çıkarmak veya iki legoyu sürekli birbirine vurmak gibi stereotipik ve tekrarlı davranışlardan oluştuğu gözlenmektedir (Sigman ve Ungerer, 1984; Lewis ve Boucher, 1988; Jarrold ve ark., 1996; Van Berckelaer-Onnes, 2003). Yaşamın erken döneminden itibaren sosyal becerileri gözlemleme açısından gerilik yaşayan OSB riski taşıyan çocukların, tekrarlı ve stereotipik davranışlarla şekillenen ve sembolik olmayan oyun davranışlarını “bozulmuş oyun” olarak adlandırmaktadır (Ekici ve ark., 2017). OSB’li çocukların kendi etrafında dönme, eline aldığı nesneleri çevirme, nesneleri tekrarlı şekilde bir yere doldurup boşaltma, nesneleri eşleştirme, kapağı olan eşyaların kapaklarını açıp kapama, nesneleri koklayıp bırakma, el çırparak koşma, nesneyi yere atıp düşüşünü izleme, kendi kendine anlamsız mırıldanmalar yapma, nesnelerin etiket veya marka yazılarına takılma, rakamlara takılma, nesnelerin sürekli isimlerini veya renklerini söyleme, dilin normal dışı kullanımı (ekolali) gibi anlamsız davranışları “bozulmuş oyun” davranışlarına örneklenebilir. Tek başına oyun kurmaya meyilli olan OSB riski olan çocukların, kendi kendine kaldıklarında sosyal iletişim ve etkileşim eksikliğine bağlı olarak bu ve benzeri bozulmuş oyun davranışları sergilediği düşünülmektedir (Ekici ve ark., 2019).

2.5.4. Kurallı Oyun Becerileri

Kurallı oyun, çocukların birden fazla kişiyle oynamalarını ve belirli kurallara uyma zorunluluğunu gerektirmektedir. Bu oyunlar grup oyunları olarak da ifade edilebilmektedir. Bu dönemde çocukların iş birliği yaparak karşılıklı etkileşim içerisinde oyun sürecini yürütmesi beklenmektedir (Bayhan ve Artan, 2009; Durualp ve Aral, 2011). OSB tanısı veya riski olan çocukların sosyal etkileşimlerinde sınırlılık, göz teması ve iletişim becerilerinde belirgin zorluk gözlenmekte, buna bağlı olarak bu çocuklardaki iş birliği içerisinde kurulup sürdürülen kurallı oyunlar gözlenememekte veya geç gözlenmektedir. Oyun gelişimleri tipik gelişim gösteren çocuklarla paralel olmayan OSB’li çocuklar, kendi oyun becerileri içinde sınırlanabilmekte ve oyundan tipik gelişen çocuklar kadar fayda elde edememektedirler (Hamm ve ark., 2005).

2.6. Annelerin Oyundaki Rolü ve Önemi

Çocuk, içinde bulunduğu ve sürekli bir etkileşim halinde yaşadığı çevreden etkilenen aynı zamanda çevreyi etkileyen gelişen bir varlıktır. Bu etkileşimin ilk merkezi ise çocuğun temel çevresini oluşturan ebeveynleridir. Dolayısıyla etkileşim

süresince sergilenen davranışlar çocuk üzerinde önemli olmaktadır (Aamodt ve Wang, 2013). Buna bağlı olarak ebeveynlerin, çocuklarının oyun davranışlarının niceliği ve kalitesi üzerinde büyük rol oynadığı bildirilmektedir (Naber ve ark., 2008). Çocuklarının oyun becerilerini ve oyundaki davranışlarını taklit eden, ortak ilgi kurabilen ebeveynler gelişimsel açıdan önemli bir etkiye sahip olmaktadır (Riquet ve ark., 1981; Sigman ve Ungerer, 1984; Ginsburg, 2007). Çocukların olgunlaşan biliş ve davranışlarındaki farklılıklara, annelerin oyun içerisinde eşlik etmesi, çocuklarınoyunu tanımasına yardımcı olmaktadır. Annelerin çocuklarıyla sürdürdüğü oyunlar eşliğinde çocukların kurdukları oyunların karmaşıklığı, süresi ve sıklığı artmaktadır (Bornstein ve ark., 1996,2002; Venuti ve ark., 2008). Çocuklar gördükleri davranışları taklit ederek kendiliğinden oyun başlatmakta ve bu taklitler aracılığı ile keşfedip öğrenme sürecine girmektedirler. Dolayısıyla annelerin bu öğrenme sürecine öğrenme meydana geldiği an dahil olmasının, çocuğa günlük rutinleri esnasında öğrenme fırsatı sunmasının öğrenilen becerilerin genelleştirilmesine yardımcı olabileceği düşünülmüştür (Carter ve ark., 2011). Çocuğun ilgilendiği nesne ile ortak ilgi kurarak oyun sürdüren anneler; nesne kullanımının öğrenilmesi, oyun davranışlarının genişletilmesi ve çocuğun kurduğu sembolik oyunları şekillendirmesine de yardımcı olmaktadır (McDuffie ve Yoder, 2010). Annelerin oyundaki en büyük ve en önemli katkısı ise çocuklarına nasıl oyun oynayacaklarına dair rol model olmalarıdır. Öğretme odağında ilerlemeyen bir oyun etkinliği içerisinde gelişimi destekleyici yaklaşımlar sergileyerek çocuklarını oyuna teşvik eden anneler, çocuklarının neler yapabildiklerini oyunda gözlemleyebilmeimkanıbulmaktadır. Annelerin çocukları ile ortak ilgi kurarak sundukları duyarlı oyun yaklaşımlarıyla çocuğun taklit becerilerini ve oyun genişletebilme yeteneklerini desteklemeleri mümkündür (McDuffie, Yoder, 2010). Ayrıca annelerin çocuklarını oyun etkinliği süresince sözel olarak destekleyerek teşvik etmesi çocukların kendiliğinden oyun başlatma becerisi için zemin hazırlamaktadır (Bornstein ve ark., 2002). Ülkemizde OSB’li çocuğu olan ebeveynler ile tipik gelişim gösteren çocuğa sahip olan ebeveynlerin serbest oyun bağlamında çocuklarıyla kurdukları etkileşimsel yaklaşımlarının inceleyen bir çalışmada, OSB’li çocuğu olan annelerin çocuklarına daha fazla yönlendirici oldukları ve daha az yanıtlayıcı etkileşimsel davranışlar sergiledikleri bulunmuştur (Doğan ve ark., 2016).

Literatür incelendiğinde OSB’li çocukların annelerinin özellikle tipik gelişen çocuğa göre önemli ölçüde sınırlılıklar gösteren çocuklarının sosyal etkileşim, ortak dikkat, sosyal tepki, taklit ve sembolik oyun becerileri üzerinde önemli bir rol oynadıkları görülmektedir (Casenhiser, 2013; Schertz ve ark., 2013; Kasari ve ark., 2014; Rahman ve ark., 2016; Shire ve ark., 2017; Ingersol ve Wainer, 2013; Charman ve ark., 2003). OSB’li çocukların ebeveynleriyle tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin karşılaştırılmalı olarak oyun davranışlarını inceleyen çalışmada, OSB’li çocukların ailelerinin oyunlarının daha komutlu ve kontrolcü olduğu görülmüştür (Kasari, 1988). OSB’li 40 çocuk ve annelerinin etkileşimsel davranışlarının incelendiği bir çalışmada annelerin düşük düzeyde duyarlılık davranışları sergiledikleri, çocuklarının davranışlarını gözlemleme ve ilgileirni göz önüne alma konusunda sınırlılıkları olduğu bulunmuştur (Töret ve ark., 2015). Ebeveynlerin, OSB’li çocuklarıyla kurdukları oyun süresince duyarlı yaklaşımlar kullanmaları ve çocuğa eşlik etmeleri, çocukların iletişim becerilerini geliştirmektedir (Aldred ve ark.,2004; Baranek ve ark., 2015; Carter ve ark., 2011; Green ve ark., 2010). Ebeveynlerin dahil edilerek OSB’li çocukların desteklendiği programların incelendiği ve 17 erken müdahale programının değerlendirildiği bir meta analiz çalışmasında, bu tip yöntemlerin çocuk ve ebeveyn etkileşimini arttırdığı ve buna bağlı olarak çocuklarda görülen otizm semptomlarının azalarak çocukların dil becerilerinde kazanımlar sağladığı sonucuna ulaşılmıştır (Oono, 2013). Yapılan bir başka çalışmada ise 2 ile 4 yaş arasındaki çocukların ebeveynlerine videolar ile eğitim verilen PACT yönteminin uzun dönemli sonuçları değerlendirilmiş ve ortalama 5.75 yıl sonrasında çalışmaya katılan çocukların otizm semptomlarında belirlenen azalmanın devam ettiği gösterilmiştir (Pickles ve ark., 2016). Bunlara dayanarak ebeveynlerin çocukları ile olan iletişim ve oyun süreçlerinin desteklenmesinin otizmlı çocukların tanı şiddetinin azalması, sosyal- iletişimsel becerilerinin gelişmesi ve ebeveyn-çocuk etkileşiminin ilerlemesi gibi önemli süreçlerde kritik bir rolü olduğu fark edilmektedir. Bu durum da çocuklara oyun sırasında eşlik edecek ebeveynlerin önemini ortaya koymakta, çocuğun oyun sürecinde doğru yönlendirilmesi ile sembolik oyun becerilerindeki performanslarının olumlu etkileneceğini belirtilmektedir (Ekici ve ark, 2017). Araştırmalar ortak ilgiyle meşgul olan otizmlı çocukların kendiliğinden sembolik oyun

gösterme olasılıklarının daha yüksek olduğunu ortaya koymakta ve bu sonuçlar OSB’li çocukların taklit oyunun ortaya çıkmasında birlikte oynanan sosyal oyunun önemini vurgulamaktadır (Campbell ve ark., 2015; Ekici ve ark., 2019). Watson (1998)’ın 6 yaş altı 14 OSB’li çocuk ile 14 normal gelişim gösteren çocuk ve onların anneleri ile yürüttüğü bir çalışmada, iki gruptaki annelerin etkileşimleri sırasındaki davranışlarını karşılaştırmış, OSB’li çocuğa sahip annelerin çocuğun ilgi odağı dışında kullandıkları sözcük sıklığını diğer annelere oranla daha fazla olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç da OSB’li çocuk annelerinin çocuklarına fırsat vermeyecek kadar çok sözcük girdisi verdikleri şeklinde yorumlanabilmektedir. OSB’li çocukların ebeveynlerinin normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerine göre çocuklarının ilgilerine yönelik daha az ilişkili yorumlar yapmaktadır (Strid ve ark.,2013). Alanyazında OSB’li çocuğa sahip olan ebeveynlerin, çocuklarının tanı durumuna ve tanısal özelliklerine yönelik bilgi alma ve eğitsel süreçlere yönelik desteklenmeye gereksinim duydukları vurgulanmaktadır (Gürel-Selimoğlu ve ark., 2013; Özkubat ve ark., 2014). Bu çalışmalar incelendiğinde ve sonuçları dikkate alındığında, yetersizlikten etkilenmiş çocuklara sahip olan Türk annelerinin ebeveyn-çocuk etkileşimine yönelik desteklere ihtiyaç duydukları ve ülkemizde bu alanda yürütülen çalışmaların sınırlı kaldığı görülmektedir (Ceber-Bakkaloğlu ve Sucuoğlu, 2000; Diken, 2012; Diken ve Mahoney, 2013; Karaaslan ve ark., 2011; 2013; Karaaslan ve Mahoney, 2013). Bu nedenle ülkemizde ebeveynlerin ev merkezli programlarda desteklenerek riskli ve gelişimsel yetersizlik durumuna sahip çocuklara yönelik daha kapsamlı hizmetler sunulmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Modeli

OSB riski olan 18-42 ay aralığındaki çocukların annelerine uygulanan oyun destek programının etkililiğine yönelik annelerin görüşlerinin incelenmesi amaçlayan bu çalışma, hem nicel hem nitel olarak planlanmıştır. Araştırma “karma yöntem” ile desenlenmiştir. Karma yöntem; tek bir çalışma içerisinde toplanan hem nicel hem de nitel verilerin analiz edilmesini, iki veri türünün bütünleştirilmesini kapsayan bir araştırma desendir (Baki ve Gökçek, 2012; Bütün, 2014). Sosyal ve insan bilimlerinde kullanılan karma yöntem araştırmalarının; verilerinin toplanma sırasına, analiz edilmesine ve yorumlanmasına bağlı olarak değişen farklı uygulama çeşitlerinden oluşan türleri bulunmaktadır (Hacıömeroğlu, 2014). Bu çalışmada ise bu türlerden “Yakınsayan Paralel Karma Yöntem” deseni kullanılmıştır. “Yakınsayan Paralel Karma Yöntem” de nicel ve nitel veriler birlikte toplanır fakat ayrı ayrı analiz edilerek daha sonra bu analizler doğrultusunda elde edilen bulguların birbirlerini doğrulayıp doğrulamadığını belirlemek için bulgular karşılaştırılır (Hacıömeroğlu, 2014). Bu çalışmada da araştırmacı uygulama öncesinde çocukların ön test değerlendirmelerinin sonuçlarına göre çalışma grubunu belirlemiş, uygulanan oyun destek programı sonrasında ise son test sonuçlarını değerlendirmiştir. Böylece araştırmanın nicel verileri elde edilmiştir. OSB riski taşıyan çocukların annelerine uygulanan oyun destek programının etkililiğine yönelik annelerin görüşleri ise yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığı ile alınarak araştırmanın nitel verileri elde edilmiştir. Bu veriler ayrı ayrı analiz edilerek bulguları raporlanmıştır. Karma yöntem araştırmaları, bireylerin bakış açılarını da dahil ederek deneysel sonuçların anlaşılması ve bir müdahale programının etkisini daha iyi anlayabilmek gibi amaçlarla tercih edilen araştırma türleridir (Hacıömeroğlu, 2014). Bu çalışmada, özetle nicel ve nitel araştırma yöntemleri bir arada kullanılarak, araştırılan gerçekliğe ilişkin daha sağlıklı verilere ulaşmak amacıyla karma yöntem kullanılmıştır.

3.2. Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu; İstanbul ili Şişli merkez ilçesinde bulunan özel çocuk nöroloji kliniğine başvurmuş, 18-42 ay aralığında OSB riski taşıyan 10 çocuk ve onların anneleri oluşturmaktadır. Çalışmaya katılım gönüllük esasına dayalı olarak sağlanmıştır. Annelerden hem kendisi hem de çocuğu için Onam Formu imzası alınmıştır (EK.2). Araştırmanın çalışma grubunun belirlenmesinde çocukların 18-42 ay aralığında olması, Çocukluk Çağı Otizm Değerlendirmesi Ölçeği (CARS) sonucuna göre en az 30 puan almaları, otizm semptomları dışında eşlik eden bir başka nörolojik, metabolik veya genetik hastalığı olmaması ve daha önce oyun konusunda kliniğe başvurmamış olma sınırlılıkları aranmıştır. Aynı zamanda çocukların gelişimsel düzeylerine ilişkin bilgi almak için amacıyla DENVER II Gelişimsel Tarama Envanteri (DENVER II) kullanılmıştır. Bu kapsamda çalışma grubu amaçlı örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Amaçlı örnekleme, derinlemesine araştırma yapabilmek adına, araştırmanın amacına yönelik zengin durumların seçilmesine imkan sağlayan bir tekniktir (Büyüköztürk ve ark., 2012). Çalışma; tez önerisinde 16 anne ve çocuk ile yapılması planlanmış olmasına rağmen, 2020 yılının Mart ayı itibarıyla ülkemizde ortaya çıkan Covid-19 vakası ve onu izleyen pandemi süreci ile kliniğe başvuruların azalması, kliniğin geçici süreyle kapatılması ve ilan edilen sokağa çıkma yasakları nedeniyle 10 çocuk ve annesi ile sınırlı kalmıştır. Fakat bilinmektedir ki; nitel araştırmalar daha küçük çalışma gruplarıyla çalışılıp detaylı, derinlemesine inceleme imkânı sağlamaktadır ve çoğunlukla gözlem ve görüşmelere dayalı olarak yürütüldüğü için geniş örneklemelere ihtiyaç duymaz (Baltacı, 2018; Marshall, 1996; Teddlie ve Yu, 2007; Kvale, 1994; Pope ve ark., 2006). Araştırmayı yapan kişinin belirli bir aşamadan sonra elde ettiği verilerde tekrarlarla karşılaştığında verilerin doygunluğa ulaştığını fark etmesi ve veri çeşitliliğini sağlamak adına detaylandırması gerekmektedir (Morse, 2016; Shenton, 2004; Silverman, 2016). Ayrıca nitel verilerin analizinde araştırmacı öznel duygu ve düşünceleri ile yorumlayıcı ve eleştirel bir yaklaşımla kendi deneyimlerini işe koşarken, nicel araştırmaların analizi çoğunlukla araştırmacının duygu ve düşüncelerinden uzak, tanılayıcı ve genellenebilirdir (Sandelowski, 1986). OSB riski taşıyan çocukların otizm riskinin bulunma durumunun değerlendirilmesi Çocuk Gelişimci tarafından Çocukluk Çağı Otizm Değerlendirmesi Ölçeği (CARS),

gelişimsel düzeyleri DENVER II kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamına alınan çocukların değerlendirme sonuçlarına ilişkin bulgular aşağıda verilmiştir.

Tablo 2: Çocukların ön-test çocukluk çağı otizm değerlendirmesi ölçeğine (CARS) ilişkin dağılımı

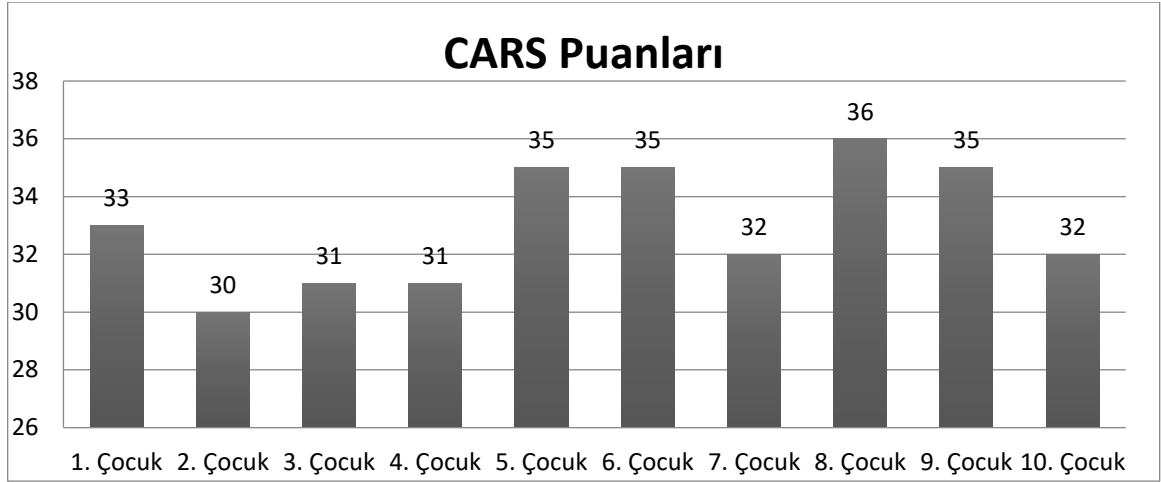
	n(sayı)
Otizmli değil (CARS 0-30 puan)	0
Hafif otizmli (CARS 31-42 puan)	10
Toplam	10

Tablo 2 değerlendirildiğinde, çocukların tamamının “hafif düzey otizm” sınırlarında yer aldığı ve tamamında otizm semptomları görüldüğü tespit edilmiştir.

Tablo 3: Uygulama öncesi (ön test) çocukluk çağı otizm değerlendirmesine ilişkin betimsel istatistikler

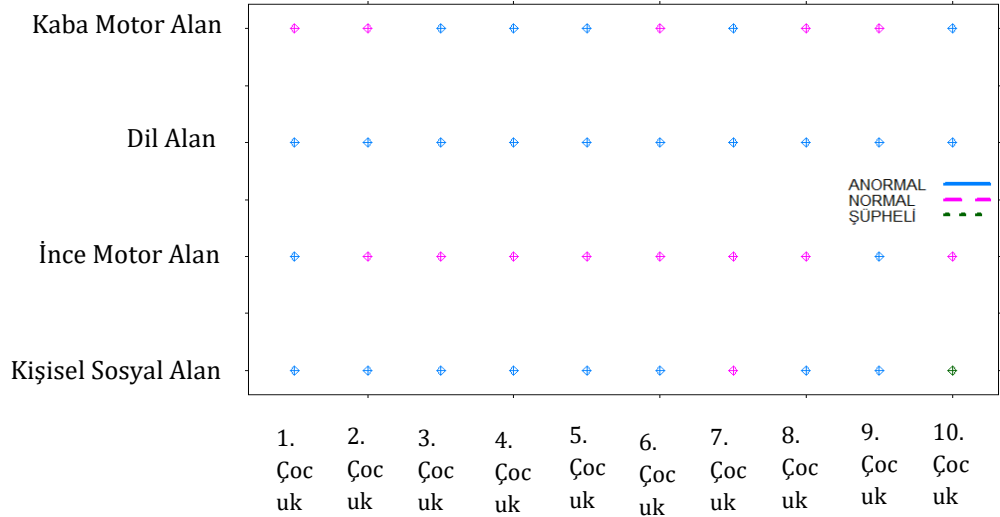
	N	Min.	Max.	$\bar{X}$	Ss
CARS	10	30,00	36,00	33,00	2,11

Çocukluk çağı otizm değerlendirmesi (CARS) ölçeğinden alınabilecek puanlar 15 ile 60 puan arasında değişmektedir. Puanların artış göstermesi otizm derecesinin arttığı anlamına gelmektedir. Tablo 3 incelendiğinde, çocukların ölçekten aldığı puanlar 60 puan üzerinden 30 ile 36 puan arasında değişmektedir; puan ortalamaları $33,00 \pm 2,11$ olarak hesaplanmıştır. Çocukların puan ortalamalarına göre otizm derecelerinin orta düzeyin biraz üzerinde olduğu söylenebilir.



Şekil 1: Çocukların CARS puanlarının dağılımının grafiği

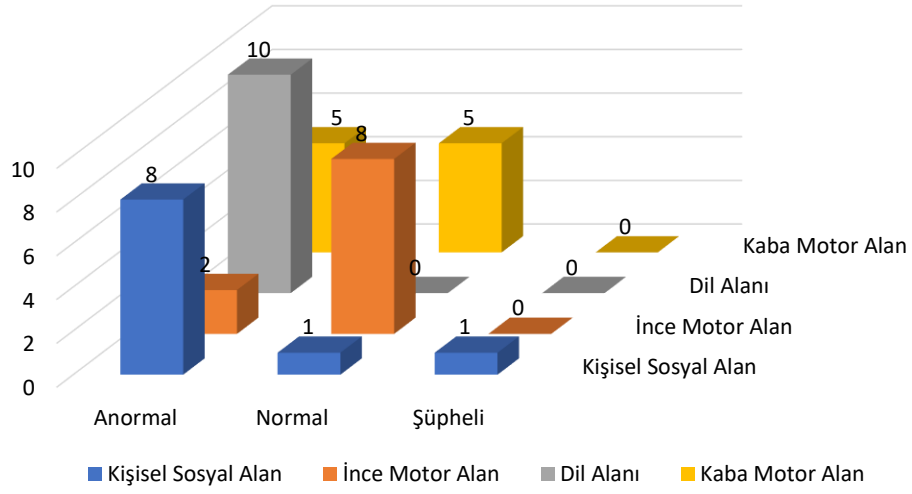
Çocukların ön test DENVER II Sonuçları Şekil 2’de sunulmuştur.



Şekil 2: Çocukların ön test DENVER II değerlendirmelerinin grafiği

Şekil 2 incelendiğinde; çocuklarının hepsinin genel değerlendirme sonuçlarının “Anormal” olduğu görülmektedir. 10 çocuğunun tamamının dil gelişim alanında, 8’inin kişisel-sosyal gelişim alanında, 5’inin kaba motor alanda, 5’inin ince motor alanda, 2’sinin yaşlıtlarının altında performans gösterdiği saptanmıştır.

Şekil 3'te araştırmaya katılan çocukların uygulama öncesi DENVER II sonuçlarının gelişim alanlarına göre dağılımı gösterilmiştir.



Şekil 3: Çocukların DENVER II sonuçlarının uygulama öncesi gelişim alanlarına göre dağılımı

Şekil 3'e bakıldığında çalışmaya dahil edilen çocukların büyük çoğunluğunun, uygulama öncesi kişisel-sosyal ve dil gelişim alanlarında yaş düzeylerinin altında performans gösterdiği görülmektedir.

Tablo 4'te araştırmaya katılan annelerin ve çocukların demografik bilgilerine dair bulgular yer almaktadır.

Tablo 4: Çocuğa ve anneye ait sosyo-demografik bilgiler

		N
Cinsiyet	Kız	2
	Erkek	8
Yaş (ay)	18	3
	24	1
	27	1
	28	1

	36	1
	40	2
	42	1
DoğumSırası	İlk Çocuk	7
	OrtancaÇocuk	3
Anne Yaş	20-30	2
	31-40	4
	41-50	4
Anne ÖğrenimDüzeyi	Ortaöğretim	1
	Önlisans	1
	Lisans	7
	Lisansüstü	1
Anne Çalışma Durumu	Çalışıyor	3
	Çalışmıyor	7
BakımVeren Kişi	Anne	5
	Bakıcı	2
	Anneanne/Babanne	3
Toplam		10

Tablo 4 incelendiğinde çalışma grubunda yer alan 10 çocuktan 2’sinin kız, 8’inin erkek olduğu görülmektedir. Çalışma grubunda yer alan 10 çocuktan 3’ünün 18 aylık, 1’inin 24 aylık, 1’inin 27 aylık, 1’inin 28 aylık, 1’inin 36 aylık, 2’sinin 40 aylık ve 1’inin 42 aylık olduğu görülmektedir. Çalışma grubunda yer alan 10 çocuğun annelerinin 2’sinin 20-30 yaş aralığında, 4’ünün 31-40 yaş aralığında, 4’ünün 41-50 yaş aralığında yer aldığı görülmektedir. Çalışma grubunda yer alan çocukların anne

öğrenim düzeylerine bakıldığında 10 anneden 1'inin ortaöğretim, 1'inin önlisans, 7'sinin lisans ve 1'inin lisansüstü olduğu görülmektedir. Çalışma grubunda yer alan 10 çocuğun annelerinden 3'ü çalışırken 7'sinin çalışmadığı görülmektedir. Babaların çalışma durumu incelendiğinde 10 babadan 9'u çalışırken 1'inin çalışmadığı görülmektedir. Çalışma grubunda yer alan çocukların 10'da 5'ine annenin, 2'sine bakıcıların, 3'üne anneanne/babaannenin bakım verdiği görülmektedir. Çalışmaya dahil edilen anne ve çocukların tek tek özellikleri de aşağıda sunulmuştur.

1. Anne ve çocuk: Annenin 32 yaşında olduğu, bankacılık okuduğu, çalışmadığı ve çocuğuna kendi baktığı; çocuğun 36 aylık erkek bir çocuk olduğu ve ailenin tek çocuğu olduğu öğrenilmiştir. Çocuğun 33 puan ile “hafif düzey otizm” kategorisinde yer aldığı, DENVER II değerlendirmesinde ince motor, kişisel-sosyal ve dil gelişim alanlarında yaş düzeyinin altında gelişim gösterdiği ve test sonucunun “A” olduğu saptanmıştır.
2. Anne ve çocuk: Annenin 28 yaşında olduğu, kimyager olarak çalıştığı ve çocuğa anneannenin baktığı; çocuğun 18 aylık erkek bir çocuk olduğu ve ailenin ailenin tek çocuğu olduğu öğrenilmiştir. Çocuğun 30 puan ile “hafif düzey otizm” sınırlarında yer aldığı, DENVER II değerlendirmesinde kişisel-sosyal ve dil gelişim alanlarında yaş düzeyinin altında gelişim gösterdiği ve test sonucunun “A” olduğu saptanmıştır.
3. Anne ve çocuk: Annenin 42 yaşında olduğu, hemşire olarak çalıştığı ve çocuğa bakıcının baktığı; çocuğun 28 aylık erkek bir çocuk olduğu ve ailenin tek çocuğu olduğu öğrenilmiştir. Çocuğun 31 puan ile “hafif düzey otizm” sınırlarında yer aldığı, DENVER II değerlendirmesinde kaba motor, kişisel-sosyal ve dil gelişim alanlarında yaş düzeyinin altında gelişim gösterdiği ve test sonucunun “A” olduğu saptanmıştır.
4. Anne ve Çocuk: Annenin 33 yaşında olduğu, iç mimar olduğu, çalışmadığı ve çocuğuna kendisinin baktığı; çocuğun 18 aylık erkek bir çocuk olduğu ve ailenin ikinci çocuğu olduğu öğrenilmiştir. Çocuğun 31 puan ile “hafif düzey otizm” sınırlarında yer aldığı, DENVER II değerlendirmesinde kaba motor, kişisel-sosyal ve dil gelişim alanlarında yaş düzeyinin altında gelişim gösterdiği ve test sonucunun “A” olduğu saptanmıştır.

5. Anne ve Çocuk: Annenin 41 yaşında olduğu, öğretmen olduğu, çalışmadığı ve çocuğunkendisinin baktığı; çocuğun 24 aylık erkek bir çocuk olduğu ve ailenin ikinci çocuğu olduğu öğrenilmiştir. Çocuğun 35 puan ile “hafif düzey otizm” sınırlarında yer aldığı, DENVER II değerlendirmesinde kaba motor, kişisel-sosyal ve dil gelişim alanlarında yaş düzeyinin altında gelişim gösterdiği ve test sonucunun “A” olduğu saptanmıştır.
6. Anne ve Çocuk: Annenin 31 yaşında olduğu, hemşire olarak çalıştığı ve çocuğa anneannenin baktığı; çocuğun 42 aylık bir erkek çocuk olduğu ve ailenin ilk çocuğu olduğu öğrenilmiştir. Çocuğun 35 puan ile “hafif düzey otizm” sınırlarında yer aldığı, DENVER II değerlendirmesinde kişisel-sosyal ve dil gelişim alanlarında yaş düzeyinin altında gelişim gösterdiği ve test sonucunun “A” olduğu saptanmıştır.
7. Anne ve Çocuk: Annenin 42 yaşında olduğu, turizm mezunu olduğu, çalışmadığı ve çocuğa kendisinin baktığı; çocuğun 40 aylık bir kız çocuk olduğu ve ailenin ilk çocuğu olduğu öğrenilmiştir. Çocuğun 32 puan ile “hafif düzey otizm” sınırlarında yer aldığı, DENVER II değerlendirmesinde kaba motor, kişisel-sosyal ve dil gelişim alanlarında yaş düzeyinin altında gelişim gösterdiği ve test sonucunun “A” olduğu saptanmıştır.
8. Anne ve Çocuk: Annenin 30 yaşında olduğu, işletme mezunu olduğu fakat çalışmadığı, çocuğa kendisinin baktığı; çocuğun 27 aylık erkek bir çocuk olduğu ve ailenin tek çocuğu olduğu öğrenilmiştir. Çocuğun 36 puan ile “hafif düzey otizm” sınırlarında yer aldığı, DENVER II değerlendirmesinde kişisel-sosyal ve dil gelişim alanlarında yaş düzeyinin altında gelişim gösterdiği ve test sonucunun “A” olduğu saptanmıştır.
9. Anne ve Çocuk: Annenin 39 yaşında olduğu, bankacı olarak çalıştığı ve çocuğa anneannenin baktığı; çocuğun 18 aylık bir erkek çocuk olduğu ve ailenin tek çocuğu olduğu öğrenilmiştir. Çocuğun 35 puan ile “hafif düzey otizm” sınırlarında yer aldığı, DENVER II değerlendirmesinde ince motor, kişisel-sosyal ve dil gelişim alanlarında yaş düzeyinin altında gelişim gösterdiği ve test sonucunun “A” olduğu saptanmıştır maktadır.

10. Anne ve Çocuk: Annenin 44 yaşında olduğu, bankacı olarak çalıştığı ve çocuğa bakıcının baktığı; çocuğun 40 aylık bir erkek çocuk olduğu ve ailenin tek çocuğu olduğu öğrenilmiştir. Çocuğun 32 puan ile “hafif düzey otizm” sınırlarında yer aldığı, DENVER II değerlendirmesinde kaba motor ve dil gelişim alanlarında yaş düzeyinin altında gelişim gösterdiği ve test sonucunun “A” olduğu saptanmıştır.

3.3.OSB Riski Olan Çocuklara Uygulanan Oyun Destek Programı

Bu araştırmada OSB riski taşıyan çocukların annelerine yönelik “oyun destek programı” uygulanmıştır. Programın amacı annelerin oyun oynama sürecindeki yaklaşımlarının desteklenip güçlendirilmesi ile alınan eğitsel desteğin ev ortamına yansıtılarak devamlılığın sağlanması, desteğin tek bir seansla sınırlandırılmadan devamlılığının desteklenmesidir. Bu nedenle seanslar anne-çocuk oyunu üzerinden ilerletilecek şekilde planlanmış ve annelere hem klinik hem ev merkezli bireysel olarak uygulanmıştır. Başka bir ifadeyle program annelerin çocukları ile oyun oynama süreçlerinde oyun becerilerini ve çocukları ile oyun esnasındaki etkileşimlerini güçlendirmeyi amaçlamaktadır.

Programın Kuramsal Dayanağı: Anne-çocuk oyun süreçlerinin bireysel ölçüde desteklenerek güçlendirilmesi amacı doğrultusunda hazırlanan programın stratejileri oyunu etkileşim bakış açısıyla ele alan Vygotsky ve Piaget ile oyunu sosyal performans olarak ele alan Parten’ in kuramları temel alınarak hazırlanmıştır. Bu kuramsal dayanak ile ele alınan programın yapılandırılmasında bireysel olarak anne çocuk oyun süreçleri gözlenmiş, annelerin oyun yaklaşımlarında zayıf ve güçlü olduğu yanlar belirlenmiştir. Ardından çocukların gelişimsel özellikleri ve otizm risk düzeyleri de göz önünde bulundurularak, annelerin zayıf yönlerinin güçlü yönlerinden yola çıkarak desteklenmesi hedeflenmiştir. Bu yaklaşım çerçevesinde annelere verilen oyun destek programında Doğrudan öğretim yöntemi tekniği göz önünde bulundurulmuştur. Doğrudan öğretim yöntemi; açık anlatım, aktif öğretim olarak tanımlanmaktadır (Güzel,1998). Annelere model olunarak oyun yaklaşımları sunulmuş, daha sonra rehberli/yönlendirilmiş uygulamalar ile annelerin oyunları temel alınan stratejiler doğrultusunda değerlendirilerek desteklenmiştir. Annelere bu

stratejileri deneyimlemeleri için uygun ortam ve materyaller sunulmuştur. Uygulanan oyun destek programı “çocukların takıntılarını oyun aracılığıyla bölme, çocuğun ismini sıkça kullanmama, çocuk ile karşılıklı pozisyonda oturma, göz teması ve tensel temas kurmaya dikkat etme, çocuk ile ortak ilgide buluşma, yönlendirici olmama, öğretme odaklı ifadeler kullanmama, az sayıda oyuncak kullanma, sembolik oyun materyalleri tercih etme, iletişimde soru ifadelerinden uzak durma” stratejilerini içermektedir.

Programın Uygulama Süreci ve İçeriği: Anneler, OSB riski olan çocukları ile oynarken kullandıkları sözel ifadeler, seçtikleri oyun materyalleri, çocukları ile kurdukları tensel temas ve göz teması, oyun akışları, oyun ortamları ve oyun esnasındaki konumlanmalarını içeren program ile sürece başlatılmışlardır. Bu destek programı dahilinde 3 aylık bir takip süreci başlatılmıştır. Takip sürecine alınan her annenin çocuğu ile olan oyun süreci stratejiler üzerinden değerlendirilmiştir. Annelere çocuklarıyla oynamaları için evcilik seti ve bebek oyuncakları sunularak “evinizde her zaman oynadığınız şekilde buradaki oyuncakları kullanarak oynamanızı istiyorum, sizi hiç müdahale etmeden yalnızca izleyeceğim” yönergesi verilmiştir. Her bir anne onlara sunulan oyuncaklar ile çocuğuyla oynarken, 45 dakikalık seans içerisinde yaklaşık 30 dk yönlendirme olmaksızın izlenmiştir. Seansın son 15 dk’lık süresinde ise anneye oyun yaklaşımı hakkında geri dönütler verilmiştir. İlk seansı takip eden 2 gün içinde 2 seans daha yapılmış, böylelikle her anne-çocuk ilk hafta içinde üst üste 3 gün 3 seans görülmüştür. İlk seansı takip eden tüm seanslarda ise annelere, çocuklarıyla olan oyun süreçleri izlenirken uygulayıcı tarafından bazen sözel bazen ise davranışsal yönlendirmeler yapılarak anne-çocuk oyun süreci desteklenmiştir. Bu seanslarda anneye model olunması amacı ile çocuk ile birebir oynanıldığı zamanlar da olmuştur. 45 dakikalık seansın maksimum 15 dakikasında anneye model olunarak oyun oynanmış, kalan sürede annenin oyunu izlenerek yönlendirme yapılmıştır. Ayrıca oyun esnasında paralel konuşma sürdürülmüş olup anneye kullanması beklenen sözel ifadeler, fiziksel temaslar uygulamacı tarafından iletilmiştir. Örneğin anne çocuğun arka pozisyonunda oturarak oyun kurmaya çalıştığında “şimdi çocuğunuzun tam karşısına geçip oturun”, anne çocuğuna “ sen de iç, hadi iç, bunu iç..” şeklinde ısrarcı şekilde komutlar verdiğinde “ sen de içebilirsin diyerek model olun ve için”, anne

çocuğu başka bir oyuncak ile ilgilenirken kendi başka bir oyuncak ile oynamaya başladığında “ çocuğun ilgilendiğı oyuncağı dahil olun”, anne “ bak burada daire var, daire..” şeklinde ifadeler ile öğretme odağında olduğunda “harika bir tabak, köftemizi burada yiyelim diyebilirsiniz, ilgilenilen nesnenin işlevine vurgu yapmalısınız” şeklinde yönlendirmeler yapılmıştır. Her seansın sonunda annelere oyun uygulamaları hakkında bilgilendirme yapılarak geri dönütler verilmiştir. İlk hafta yapılan üst üste seansların ardından haftalık izlem sürecine geçilerek görüşülen anneler ile bireysel ihtiyaçlar doğrultusunda haftada bir/iki seans görölmek üzere takip programı sürdürölmüştür. İzlem süresince görüşme sıklıkları çocukların gelişimsel düzeylerine, otizm şiddetlerine ve annelerin oyun becerilerine göre düzenlenmiştir. Örneğın 2. anne yoğun çalıştığı için iş yerinden izin alması planlanmış ve ilk bir aylık süreçte daha sık görüşölerek oyun yaklaşımları üzerine destek verilmiştir. 7.annenin ise yaş itibariyle beklenen aktiflikte ev merkezli desteğı yürütememesi, çocuğun yaş olarak büyük olması ve otizm bulgularının yoğun olması, dolayısıyla etkileşimsel açıdan kapalı olması nedeniyle daha sık görüşölerek klinik ortamda destek verilmiştir. 5.annenin çalışmadığı ve çocuğuna kendisi baktığı, aynı zamanda aktif bir şekilde oyun kurabildiğı görölmüş; çocuğun bulgularının da hafif düzeyde olması nedeni ile haftada bir görüşmeler ile takip edilmiştir. Her anne-çocuk çifti ile 3 ay boyunca her hafta haftada en fazla 2 kez olacak şekilde görüşme yapılmıştır. Program toplamda 12 hafta yürütölmüştür. 12 haftalık sürecin sonunda çocuklara uygulama öncesi yapılan CARS ve DENVER II testleri yeniden uygulanmış ve son değerdendirmeler doğrultusunda kazanılan ilerlemeler raporlanmıştır. Haftalık görüşmeler arasında annelerden evlerinde oynadıkları oyunları haftada en az 2 en fazla 10 video olacak şekilde digital ortam üzerinden uygulamacıya göndermeleri istenmiştir.

Haftalık uygulamalara ilişkin takip seans sürelerine ilişkin bilgi Tablo 5’te yer verilmiştir.

Tablo 5: Uygulama Seansları Oturum Süreleri

Anne-Çocuk	1.HAFTA	2.HAFTA	3.HAFTA	4.HAFTA	5.HAFTA	6.HAFTA	7.HAFTA	8.HAFTA	9.HAFTA	10.HAFTA	11.HAFTA	12.HAFTA	TOPLAM SÜRE
AÇ1	135 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	495 dk
AÇ2	135 dk	90 dk	90 dk	90 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	675 dk
AÇ3	135 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	495 dk
AÇ4	135 dk	90 dk	90 dk	90 dk	90 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	720 dk
AÇ5	135 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	495 dk
AÇ6	135 dk	90 dk	90 dk	90 dk	90 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	720 dk
AÇ7	135 dk	90 dk	90 dk	90 dk	90 dk	90 dk	90 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	900 dk
AÇ8	135 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	495 dk
AÇ9	135 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	495 dk
AÇ10	135 dk	90 dk	90 dk	90 dk	90 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	45 dk	720 dk

Klinik Ortamda Programın Uygulama Alanı: Uygulama yapılan klinik oyun odası ortamının resimleri Şekil 4 ve Şekil 5’te yer almaktadır. Klinik bünyesinde yer alan oyun odasında yapılan değerlendirme sırasında annelere belirli bir sembolik oyuncak seti çıkarılarak o oyuncaklar ile oyun kurup sürdürmesi istenmiştir. Oyun ortamında tek bir tür oyuncak olmasına dikkat edilmiştir. Örneğin evcilik seti oyuncakları ortamda iken tamir seti oyuncakları veya top gibi farklı tür oyuncaklar ortamdaki

kaldırılmıştır. Kullanılan oyun materyalleri arasında evcilik seti, bebek, kuklalar, doktor seti, tamir seti, kuaför seti, top, müzik aletleri, maske/şapka yer almıştır. Kullanılan materyaller arasından örnek bir resim Şekil 6 ve Şekil 7’de yer almaktadır.



Şekil 4: Uygulama yapılan oyun odası 1



Şekil 5: Uygulama yapılan oyun odası 2



Şekil 6: Oyun Materyalleri 1



Şekil 7: Oyun Materyalleri 2

Ev Ortamında Programın Uygulanma Süreci ve Ev Videolarının Geri Bildirimleri: Anneler tarafından uygulamacıya haftada en az 2 video Whatsapp üzerinden gönderilmiştir. Gönderilen videolar üzerinden annelere bilgilendirme geri dönütlerinin aktif sağlanması ve yeterli olması amacıyla, evden gönderilen videoların süresinin maksimum 2 dakika olması ve videolarda hem annelerin hem de çocuklarının net şekilde görünüyormuş olması kriteri belirlenmiştir. Whatsapp üzerinden anneler tarafından uygulamacıya gönderilen videolara aynı gün içinde dönüş yapılarak annelere geri bildirimler verilmiştir. Bu videolar incelenerek çocuğun ev ortamı, evde oyun oynanılan alan, tercih edilen oyuncaklar ve oyun destek programı aracılığı ile annelere kazandırılmak istenen stratejiler açısından değerlendirilmiştir. Videolar aracılığıyla ev ortamındaki oyun alanları ve oyun yaklaşımları da gözlenen anneler yapılan geri bildirimler ile ev merkezli olarak da desteklenmişlerdir. Klinik merkezli öğrenilen oyunlar anneler tarafından her gün, günde en az 3 saat evde sürdürülmüştür. Annelere video üzerinde görülen zayıf yönler mesaj/ses kaydı aracılığı ile anlatılarak destek olunmuştur. Haftalık yüz yüze bireysel görüşmelerde ise yapılan geri bildirimlerin anlaşılıp anlaşılmadığı annelere sorulmuş, bilgilendirmelerin kontrolü sağlanmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada gerçekleştirilen “oyun destek programı” uygulamalarının çocukların CARS ve DENVER II sonuçlarından elde edilen otizm şiddeti ve gelişimsel düzeyleri bağımlı değişkenlerine göre etkililiği sınanmıştır. Bu çalışmada çocuk ve annelerin sosyo demografik bilgilerini almak için *Sosyo Demografik Bilgi Formu*, çocukların OSB risk düzeyini belirlemek amacı ile Schoppler ve arkadaşları (1980) tarafından geliştirilen, İncekaş Gassaloğlu ve arkadaşları (2009) tarafından Türk çocuklarına uyarlanan Çocukluk Çağı Otizm Derecelendirme Ölçeği (CARS) ve Frankenburg ve Dodds (1967) tarafından ilk kez yayınlanmış, Türkiye’de ilk standardizasyonu Yalaz ve Epir tarafından (1982) yapılmış, 1996’da Kalbiye Yalaz ve Banu Anlar, 2009’da ise Kalbiye Yalaz, Banu Anlar ve Birgül Bayoğlu tarafından gözden geçirilmiş haliyle standardize edilen DENVER II kullanılmıştır (Yalaz ve ark., 2011). Ayrıca çalışmada annelerin OSB riski taşıyan çocukların annelerine

uygulanan oyun destek programının etkililiğine yönelik annelerin görüşlerini incelemek için Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılmıştır.

3.4.1. Sosyo-demografik Bilgi Formu

Bu form çocuğun cinsiyeti, yaşı, doğum sırası, annelerin yaşı, öğrenim düzeyi, meslekleri, çalışma durumları ve çocuğa bakım veren kişi bilgilerini içermektedir.

3.4.2. Çocukluk Çağı Otizm Değerlendirme Ölçeği (CARS)

Schopler, Reichler, DeVellis&Daly (1980) tarafından geliştirilmiş olan CARS, Hegüner&Özbaran (2010) tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması İncektaşGassaloğlu, Baykara, Avcıl& Demiral (2016) tarafından gerçekleştirilmiştir. 15 maddeden oluşan CARS, çocukların otizm derecesini belirlemek amacı ile kullanılmaktadır. Her madde 1 ila 4 arasında bulgunun belirginliğine göre puanlanmaktadır. Test içerisinde alınabilecek toplam puanın en az 15, en fazla ise 60 olabileceği belirtilmiştir. Yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda açıklanan toplam varyans %70,79 ve Cronbach alfa değeri 0,95 olarak bulunmuş olup çalışmada yapılan ROC analizi sonucunda kesme puanı 29.5 olarak bulunmuştur. Puanlamaya göre; toplamda 15-29.5 puanın “otizm yok”, 30-36.5 puanın “hafif-orta otizm”, 37-60 puanın ise “ağır otizm” e karşılık geldiği görülmektedir (Robert ve ark., 1988; Garfinve ark., 1988; Mesibov ve ark., 1989; Hergüner ve Özbaran 2010).

3.4.3. DENVER Gelişimsel Tarama Envanteri II

0-6 yaş çocukların kişisel-sosyal, ince motor, dil ve kaba motor gelişimini değerlendirmek amacıyla ülkemizde ve tüm dünyada yaygın olarak kullanılan bir gelişim tarama testidir. Bu dört gelişim alanına yönelik toplamda 134 maddeden oluşan test, tarama yapmak amacıyla çocuklar 6 yaşına gelene kadar tekrar tekrar kullanılması uygundur. Test “geçer”, “kalır”, “olanak dışı” ve “reddetme” biçiminde puanlanmaktadır. Eğer bir çocuk yaştlarının %90'ının geçtiği bir değerlendirme maddesinde başarısız olursa, o maddede “gecikmiş” olarak; yaştlarının %75-90' ının geçtiği bir maddede başarısız olursa “uyarı” almış olarak kabul edilmektedir. Alınan puanlar ışığında sonuçlar “normal (N)”, “anormal (A)”, “şüpheli (Ş)” ve “test edilemez” şeklinde yorumlanmaktadır. Testin Türkiye standardizasyonu ilk kez 1982

yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Nörolojisi Bölümü Öğretim üyeleri Kalbiye Yalaz ve ShirleyEpir tarafından yapılmıştır. 1996 yılında Kalbiye Yalaz, Banu Anlar, 2009 yılında ise Kalbiye Yalaz, Banu Anlar ve Birgül Bayoğlu tarafından gözden geçirilmiş haliyle standardize edilmiştir. Test eğitimi alıp uygulamasını tamamlamış kişiler tarafından kullanılmaktadır (Yalaz ve ark., 2011).

3.4.4. Annelerin Oyun Destek Programının Etkililiğine Yönelik Görüşlerine İlişkin Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Görüşme Formu aşamalı olarak oluşturulmuştur.

1.Aşama Görüşme Formunun Oluşturulması: Araştırma kapsamında annelerin OSB riski taşıyan çocukların annelerine uygulanan oyun destek programının etkililiğine yönelik annelerin görüşlerini incelemek amacıyla “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” kullanılmıştır. Bu form için sorular oluşturulurken oyun destek programı ile çocuklarda hedeflenen kazanımlardan yola çıkılmış, programın desteklemeyi amaçladığı gelişimsel ilerlemeler üzerinden annelerin görüş bildirmesine yönelik bir soru havuzu oluşturulmuştur.

2. Aşama Görüşme Formunun Geçerliliği: Nitel çalışmaların geçerliliği araştırmacının çalıştığı konuyu yönlendirmesiz ve tarafsızca ortaya koyması ile sağlanmaktadır. Bu nedenle nitel çalışmalarda kullanılan geçerlilik yöntemlerinden olan uzman görüşüne başvurularak hazırlanan form öncelikle beş uzman gönderilmiştir. Bu uzmanların özellikleri aşağıdaki şekilde sunulmuştur.

Uzman-1: 3 yıldır alanda araştırma görevlisi olarak hizmet veren, OSB’li çocuklar ile yüksek lisans düzeyinde çalışmış, doktora sürecinde olan bir çocuk gelişimcidir.

Uzman-2: 12 yıldır hastanede çalışan, OSB’li çocukları değerlendiren ve müdahale programları hazırlayan bir çocuk gelişimcidir.

Uzman-3: Özel bir klinikte 4 yıldır OSB’li çocukları değerlendiren ve müdahale programları hazırlayan bir çocuk gelişimcidir.

Uzman- 4: 3 yıldır hastanede görev alan ve yüksek lisans bitirme aşamasında olan bir çocuk gelişimcidir.

Uzman- 5: 2 yıldır akademisyen olarak çalışan bir çocuk gelişimcidir.

Uzmanlardan gelen dönütler doğrultusunda ilk 7 soru aynen bırakılmış, “soru-8” ise iki ayrı soruya bölünerek daha anlaşılır hale getirilmiştir. Ayrıca soruların anlaşılabilirliğine yönelik bir pilot uygulama yapılmış ve uygulama sonrası soruların anlaşılır olduğu görülmüştür. Soruların incelenen kapsam ve amaca uygunluğu konusunda beş farklı uzmandan alınan görüşler doğrultusunda kapsam geçerlik oranı (KGO) hesaplanmış ve sonuçlar Tablo 6’da sunulmuştur.

Tablo 6: Anne yarı yapılandırılmış görüşme formu uzman görüşlerinin değerlendirmesine ilişkin kgo sonuçları

	KGO
Soru 1	1,00
Soru 2	1,00
Soru 3	1,00
Soru 4	1,00
Soru 5	1,00
Soru 6	1,00
Soru 7	1,00
Soru 8	0,80

Tablo 6 incelendiğinde uzmanların görüşleri doğrultusunda elde edilen kapsam geçerlik oranlarının 0,80 ile 1 arasında değiştiği görülmektedir. Elde edilen kapsam geçerlik oranının 0,80’den büyük olması kapsam geçerliğinin yüksek olduğunu göstermektedir (Yurdugül, 2005). Tüm soruların geçerlik değer aralığında olduğu görülmektedir. Ayrıca uzmanların soru 8’e verdikleri düzeltme dikkate alınarak soru ikiye bölünmüştür. Uzman görüşü sonrasında pilot bir uygulama yapılarak soruların kontrolü sağlanmıştır. Araştırma kapsamında annelerin OSB riski taşıyan çocuklarına uygulanan oyun destek programının etkililiğine yönelik görüşlerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen görüşme formu son haline getirilmiştir.

3. Aşama Görüşme Formunun Güvenirliliği: Görüşme formundaki soruların anlaşılır olması elde edilen sonuçlardan hatalardan arınık olmasını, diğer bir deyişle elde edilen ölçümlerin güvenilir olmasını sağlar. Bu kapsamda hazırlanan soruların hedef kitle tarafından anlaşılabilirliğini test etmek amacıyla pilot uygulama olarak hedef kitleye

uygun özellikler taşıyan bir kişi ile ön görüşme yapılmıştır. Görüşmeciyile görüşmesi sonrası detaylı olarak konuşularak ve görüşme kaydı tekrar değerlendirilerek soruların anlaşılabilirliğine yönelik düzenlemeler yapılmıştır. Görüşme Formu için toplanan verilerin güvenilirliğini belirlemek amacıyla araştırma kapsamında yapılan kategori oluşturma işlemi farklı bir uzmana daha yapılarak uzlaşma durumu incelenmiştir. Yapılan kategorileştirme işleminde Krippendorff alfa katsayısı ile incelenmiştir. Bu amaçla uzmana katılımcıların yanıtlarından elde edilen birimler ve eşleştirmesi beklenen kategoriler sunularak birimlerle eşleştirmesi yapması istenmiştir. Görüşme Formundan elde edilen yanıtlardan oluşturulan kategorilerden elde edilen uzlaşmaya ilişkin Krippendorff alfa katsayısı 0,93 olarak hesaplanmıştır. Bu değerlerin 1'e yakın olması puanlayıcılar arasında uzlaşmanın olduğunu ve yapılan puanlama işleminin güvenilir olduğunu göstermektedir (Krippendorff, 2004).

4.Görüşme Formunun Uygulanması: Anneler ile görüşmeler ilan edilen pandemi nedeniyle online platform üzerinden görüntülü aramalar aracılığıyla yapılmış, görüşmelerde annelerin onayı ile ses kayıtları alınmıştır. Görüşme süreci her bir anne için ortalama 30 dk. şeklinde yürütülmüştür. Annelerin sorulara verdiği cevaplar hiç düzeltme yapılmaksızın aynen bilgisayar ortamındaki formlara geçirilerek kaydedilmiştir.

3.5. Araştırma Verilerinin Geçerliliği

3.5.1. Nicel Verilerin İç Geçerliliği

Nicel araştırmalarda, bağımlı değişkende görülen değişikliklerin sadece bağımsız değişkenden kaynaklandığının açık ve inandırıcı bir şekilde ortaya konulması, araştırmanın iç geçerliğini artırmaktadır (Tekin-İftar, 2012). Araştırmanın konusu ele alındığında, OSB riski taşıyan çocuklara uygulanan oyun destek programının etkililiğine yönelik annelerin görüşleri ve çocukların veri toplama araçları kapsamında ön test ve son test puan farklılığı ikna edici bir şekilde ortaya konulduğunda, bu çalışmanın iç geçerliğinin yüksekliği ifade edilebilir. Kontrol grupsuz ön test- son test modeline göre gerçekleştirilen bu araştırmanın nicel bölümünde, iç geçerliği etkileyen etmenlerin neler olduğu ve bunların nasıl kontrol altına alınmaya çalışıldığı aşağıda açıklanmıştır.

Olgunlaşma: Araştırmanın katılımcılarının, fizyolojik ya da psikolojik açıdan olgunlaşması sonucunda bağımlı değişkende görülebilecek olası değişiklikleri etkileyebilmektedir (Karasar, 2005). Katılımcılarda görülen değişikliklerin kendi büyüme ve olgunlaşma süreçlerine bağlı olmasıdır. Bu nedenle olgunlaşma etkisi özellikle gelişmenin hızlı olduğu küçük yaş gruplarındaki dönemindeki katılımcılarla gerçekleştirilen çalışmalarda ciddi bir tehdit konusu olabilmektedir (Tekin-İftar, 2012). Çalışmanın anne katılımcılarının yaşları itibari ile biyolojik gelişimlerini tamamladıkları düşünüldüğünde olgunlaşma etkisinin onlar üzerinde tehdit edici bir tarafı olmadığı görülmektedir. Çocuk katılımcılarda oluşabilecek olgunlaşma etkisini kontrol altına alabilmek adına uygulama mümkün olan en kısa sürede tamamlanacak şekilde planlanmış ve 12 haftalık süreçte tamamlanmıştır.

Dış etmenler: Dış etmenler, çalışmanın yapıldığı süreçte, deneysel sürecinde dışında oluşan ve bağımlı değişken üzerindeki sonuçları etkileyen durumlardır (Tekin-İftar, 2012). Araştırmacının kontrolünde olan veya olmayan pek çok dış etmen bulunmakla birlikte, araştırmacı mümkün olduğunca olası etmenleri göz önünde bulundurarak kontrol edebileceklerine ilişkin gerekli önlemleri almalıdır. Örneğin, yapılan uygulamanın etkisi ölçülmek istendiğinde çocukların, yapılacak programa benzer bir eğitimi daha önce almamış ve uygulama esnasında başka bir destek almıyor olması önemlidir. Çalışmada bu kriterlere dikkat edilmiştir. Ayrıca çalışma için birden fazla veri toplama yöntemi değişikliklerin dış etmenlerden değil bağımsız değişkenden kaynaklandığı ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Katılımcı Kaybı: Araştırma sürecinde, bazı katılımcıların hastalık, taşınma gibi zorunlu nedenlerle ya da tamamen kendi istekleriyle çalışmadan ayrılmaları dolayısıyla çalışma sonuçlarının etkilenmesini ifade eder (Karasar, 2005). Bu durumun kontrolü amacıyla çalışmaya katılım sağlayan kişilere çalışmanın içeriği ve süresi detaylı şekilde anlatılması ve çalışmaya katılımlarına engel teşkil eden bir durum olup olmadığının, devamlılık sağlayıp sağlayamayacaklarının belirlenerek çalışmanın sürdürülmesi önerilmektedir (Tekin-İftar, 2012). Bu çalışmada araştırmacı bu durumu kontrol edebilmek adına katılımcılara bilgilendirmeleri yapmıştır. Öngörülen sayıya covid-19 vakası ve Pandemi süreci nedeniyle sokağa çıkma yasaklarının gelmesi, iş

yerlerinin kapatılması sebebi ile ulaşılamamış olmakla beraber çalışma süresince herhangi bir katılımcı kaybı durumu yaşanmamıştır.

Katılımcı Seçimi Yanlılığı: Araştırma öncesinde, araştırmacının katılımcıları belirlerken yanlı davranması anlamına gelmektedir ve sıklıkla kontrol-deney grubu ile olan çalışmalarda kullanılmaktadır (Tekin-İftar, 2012). Bu durum; araştırmacının bağımsız değişkenden daha iyi düzeyde etkilenebileceğini düşündüğü daha iyi bilişsel performansa sahip olan çocukları deney grubuna alma eğiliminde olması gibi durumlar ile örneklenebilir (Karasar, 2005). Bu çalışmada kontrol grubu bulunmadığından bir tehdit oluşturmamaktadır.

3.5.2. Nicel Verilerin Dış Geçerliliği

Dış geçerlik, elde edilen araştırma bulgularının evrene ve gerçek yaşama genellenebilmesidir (Karasar, 2005; Tekin-İftar, 2012). 10 katılımcı çifti ile gerçekleştirilen bu çalışmada dış geçerliği etkileyebilecek olası etmenler ve nasıl kontrol altına alındıklarına aşağıda yer verilmiştir.

Ölçme-Bağımsız Değişken Etkileşimi: Bu durum uygulama öncesinde gerçekleşen başka uygulamaların ya da ölçme etkilerinin, bağımlı değişkenin sonuçlarını etkilemesidir (Karasar, 2005). Bu çalışmada kontrol grubu oluşturulmadan, az sayıda katılımcı ile çalışılmış ve katılımcılarda benzeri bir ölçme uygulaması yapılmamıştır. Dolayısıyla bu durumun bu çalışmada dış geçerliği tehdit edecek özellikte olmadığı öngörülmektedir.

Yanlı Seçim: Katılımcıların seçiminde yansızlık kuralına uymayarak ya da yeterli sayıda katılımcı almayarak, elde edilen sonuçların evreni temsil etmeyeceği durumudur (Karasar, 2005). Sıklıkla çok sayıda katılımcılar ile gerçekleştirilen grup deneysel araştırmaların aksine bu çalışmada yalnızca 10 anne ve çocuğu dahil edilmiştir. Katılımcı sayısı sınırlı olsa dahi, araştırmanın ayrıntılı şekilde tanımlanması ile benzer bir uygulamanın yinelenebilirliğini sağlamak amaçlanmıştır.

Deneme Tepkisi: Araştırma için oluşturulmuş yapay koşulların katılımcıların davranışlarını etkilemesi olarak tanımlanabilmektedir (Tekin-İftar, 2012). Ancak bu çalışma klinik ortamda izlem şeklinde sürdürülürken eş zamanlı ev ortamında da destek sunulması, anne-çocuk ile sıklıkla görüşülmesi nedeni ile ortama adaptasyon sağlayarak alışmış olmaları dış geçerliği desteklemektedir (Karasar, 2005).

Bağımsız değişkenlerin etkileşimi: Birden fazla bağımsız değişkenin uygulandığı, karşılaştırmalı çalışmalarda bir tehdit olabileceği düşünülen bu durum bu çalışma için tehdit edici bir etken olmamaktadır. Bu çalışmada yalnızca bir bağımsız değişken mevcuttur.

3.5.3. Nitel Verilerin İç Geçerliliği

Araştırmacılar nitel araştırmalarda, nicel araştırmalardan farklı olarak araştırma boyunca yaptığı gözlemler ve elde ettiği verilerde ne kadar inandırıcı olduğunu birden fazla veri toplama tekniklerini kullanarak ispatlamalıdır. Araştırmacı bunu ne kadar iyi yaparsa, araştırmanın iç geçerliği o kadar yüksek olmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2006). Dolayısıyla iç geçerlik terimi nitel araştırmalarda “inandırıcılık” terimi ile ifade edilmektedir. İnanırcılığı sağlamaya yönelik önerilen ve bu araştırmada kullanılan stratejiler aşağıda yer almaktadır:

Uzun Süreli Etkileşim: İnanırcılığı sağlama yollarından biri, araştırmacının katılımcılarıyla, gözlediği ortamlar ile uzun süre etkileşimde bulunarak, gözlediği ortamdaki bireyler üzerinde çalışmanın başında oluşan etkisini azaltmasıdır. Araştırmacı bu amaçla gözlediği sürecin kendi doğal ortamına dönmesini sağlamak için gözlem yaptığı ortamda kalma süresini arttırmalıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2006). Bu çalışmada araştırmacı, katılımcıları ile seanslar sonrası da iletişim halinde kalmış, haftalık görüşmeler ile katılımcılarla sıklıkla zaman geçirmiş ve uygulama süresi sonrasında da iletişimi sürdürmüştür.

Çeşitleme: Çeşitleme, araştırma sürecinde özellikle gözlem, görüşme gibi farklı yöntemlerin kullanılması ile farklı yöntemlerle elde edilen verilerin birbirini teyit etmek amacıyla kullanmasıdır (Shenton, 2004; Yıldırım ve Şimşek, 2006). Bu amaçla bu çalışmada oyun gözlemi formu, saha notları ve görüşmeler yoluyla elde edilen veriler bir birileri ile karşılaştırılarak teyit edilmeye çalışılmıştır.

Karşıt Durum Analizi: Araştırmacının kendi araştırmasında elde ettiği sonuçları, benzer olan ya da olmayan başka araştırma sonuçları ile karşılaştırmasıdır. Elde edilen sonuçların karşılaştırılması ve araştırmacının kendi çalışmasını eleştirel bir bakış açısıyla yorumlaması araştırmanın hem geçerliğini hem de güvenilirliği arttırmaktadır (Shenton, 2004; Yıldırım, 2010). Bu araştırmada elde edilen ve yorumlanan sonuçları başka araştırmalarla karşılaştırılarak tartışılmaya ve yorumlanmaya çalışılmıştır.

3.5.4. Nitel Verilerin Dış Geçerliliği

Dış geçerlik, nitel araştırmalardaki karşılığı ile aktarılabilirliktir ve bir araştırmadan elde edilen sonuçların başka ortamlara ve gruplara aktarılabilirliği anlamına gelmektedir (Granaheim ve Lundman, 2004). Bu çalışmanın aktarılabilirliği aşağıda yer almaktadır.

Ayrıntılı Betimleme: Gerçekleştirilen araştırma sürecinin tüm ayrıntıları ile yorum katılmadan, okuyanların zihinlerinde canlandırabileceği bir biçimde aktarılmasıdır (Daymon ve Halloway, 2011). Bu çalışmada özellikle nitel verilerin analizi sürecinde ham verilere yer verilerek doğrudan alıntılar yapılmıştır.

Amaçlı Örneklem: Amaçlı örneklemede araştırmacı, sadece genele ilişkin bilgileri ortaya koymak yerine daha özele yönelik bilgilere de ulaşma eğilimi gösterir (Yıldırım ve Şimşek, 2006). Bu çalışmada da belirli bir durum incelenmek istendiği için amaçlı örnekleme yoluna gidilmiştir.

3.6. Verilerin Toplanması

Araştırma, 2020 yılının Ocak ve Mart ayları arasında özel bir çocuk nöroloji kliniğine başvuran ve çocukları 18-42 ay aralığında olup OSB riski taşıyan çocuklar ve anneleri ile yapılmıştır. Çocukların otizm risk düzeyi CARS formu kullanılarak belirlenmiştir. Ayrıca DENVER II değerlendirmesi ile de çocukların gelişimsel düzeyleri ortaya konulmuştur. CARS'a göre otizm riski olan, gelişim değerlendirmesi sonucunda benzer gelişimsel düzeyde yer alan çocuklar ve anneleri çalışmaya alınmıştır. Gönüllü olarak katılım sağlayan anneler tarafından onam formu imzalanmıştır. Araştırma süresince 12 hafta annelere oyun destek programı klinik ve ev ortamına yönelik bireysel olarak uygulanmıştır. Takip sürecine alınan her annenin çocuğu ile olan oyun süreci “oyun gözlem formu” kullanılarak 45 dakikalık seans içerisinde yaklaşık 30 dk yönlendirme olmaksızın izlenmiştir. İlk hafta her anne-çocuk ile üç seans yapılmış, ardından haftalık izlem sürecine geçilerek görüşülen anneler ile bireysel ihtiyaçlar doğrultusunda haftada bir/iki seans görülmek üzere takip programı planlanmıştır. İzlem süresince görüşme sıklıkları çocukların gelişimsel düzeylerine, otizm şiddetlerine ve annelerin oyun becerilerine göre düzenlenmiştir. Her anne-çocuk çifti ile 3 ay boyunca her hafta haftada en fazla 2 kez olacak şekilde, bireysel ihtiyaçları doğrultusunda izleme alınmıştır. 12 haftalık takip sürecinin sonunda

çocukların CARS ve DENVER II değerlendirmeleri yeniden yapılmıştır. İlan edilen pandemi dolayısıyla annelerin programın etkililiğine yönelik görüşlerini almak amacı ile hazırlanan Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu soruları online platformlar aracılığıyla cevaplandırılmıştır. Ortalama 30 dk süren bu görüşmeler annelerin izni ile ses kaydına alınmış, daha sonra ses kayıt verileri bilgisayarda word ortamına aynen aktarılarak kaydedilmiştir.

3.7. Verilerin Analizi

18-42 ay aralığında OSB riski taşıyan çocukların annelerine uygulanan oyun destek programının (ODP) etkililiğine yönelik annelerin görüşlerinin incelenmesi amaçlandığı bu araştırmada çalışmaya dahil edilecek çocukların otizm risklerini belirlemek için CARS, genel gelişim düzeylerine ilişkin bilgi almak için ise DENVER II kullanılarak bu sonuçların grafikleri oluşturulmuştur. Oyun Destek Programı ile 12 hafta boyunca takibe alınan OSB riski taşıyan çocukların 12 haftanın sonunda yapılan CARS ve DENVER II son test sonuçları grafikleri oluşturularak karşılaştırmalı sonuçlar elde edilmiştir. Karma yöntem ile desenlenen bu çalışmada ön test-son test sonuçları sonrasında, tek grup ön test-son test modeline göre çocukların otizm dereceleri ve gelişimsel düzeyleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığı t testi ile değerlendirilmiştir. Ayrıca son test aşamasında annelerin oyun destek programının etkililiğine yönelik görüşlerini incelemek amacı ile uygulanan Yarı Yapılandırılmış Anne Görüşme Formu kayıtları içerik analizi yöntemi ile değerlendirilmiştir. İçerik analizi yöntemi; sözel, yazılı ve diğer materyallerin sistematik ve nesnel bir şekilde incelenmesine imkan sağlayan bilimsel yaklaşımdır (Tavşancılve Aslan, 2001). Cohen, Manion ve Morrison (2007)'a göre içerik analizi, elde edilen yazılı verilerin temel içeriklerinin ve içerdikleri mesajların özetlenip belirtilmesi işlemidir. Çalışma sonucunda elde edilen bulgular kodlar ve alt kodlar şeklinde incelenmiş ve katılımcıların görüşlerinden doğrudan alıntılarla desteklenerek sunulmuştur.

4.BULGULAR

Bu bölümde OSB riski taşıyan çocukların CARS ve DENVER II değerlendirmeleri ön test-son test sonuçlarına ve annelerin uygulanan Oyun Destek Programı'na yönelik görüşlerinin sonuçlarına ilişkin bulgular sunulmuştur.

4.1. OSB Riski Taşıyan Çocukların CARS Son Test Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan annelere yönelik verilen ve 12 hafta süren oyun destek programı sonrasında çocukların CARS son test ve ön test-son test karşılaştırma sonuçlarına bu bölümde yer verilmiştir. Tablo 7'de CARS son testlere yönelik betimsel istatistikler yer almaktadır.

Tablo 7: Uygulama sonrası (son test) çocukluk çağı otizm değerlendirmesine ilişkin betimsel istatistikler

	N	Min.	Max.	$\bar{X}$	Ss
CARS	10	15,00	24,00	18,70	3,16

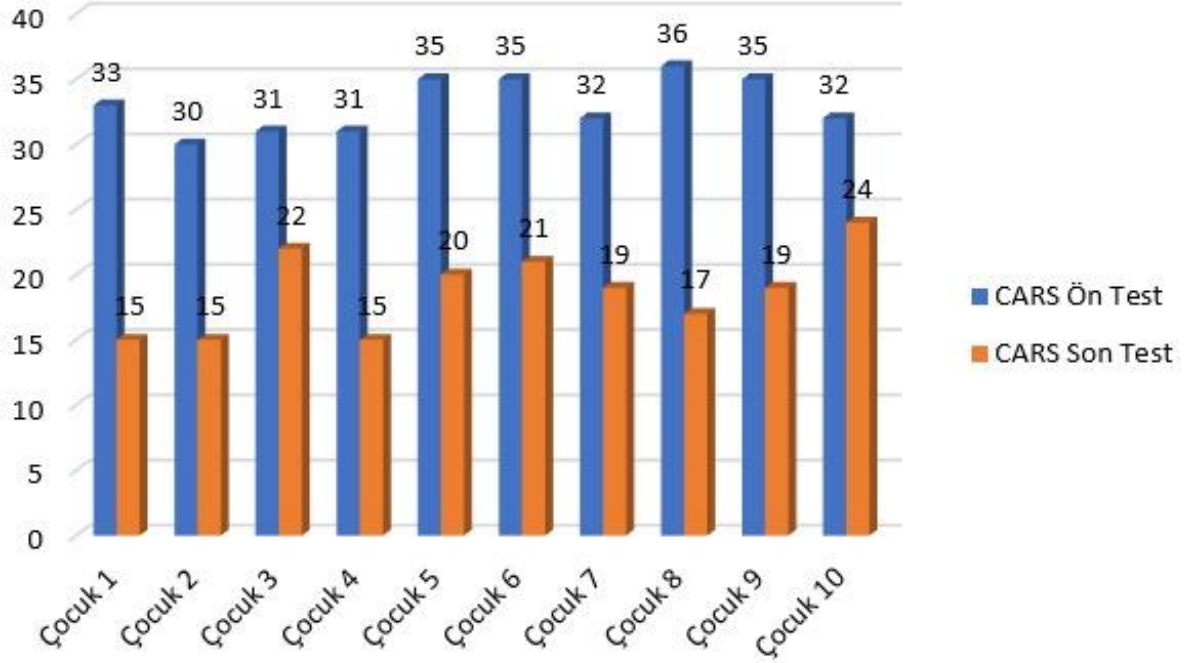
Araştırmaya katılan çocukların uygulama öncesi (ön test) ve uygulama sonrası (son test) CARS puanlarının karşılaştırılmasında puanlar normal dağılım gösterdiği için ilişkili örneklem t testi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 8'de sunulmuştur.

Tablo 8:Çocukların uygulama öncesi ve sonrası CARS puanlarının karşılaştırılması

	n	$\bar{X}$	Ss	sd	t	p
Ön test	10	33,00	2,11	9	12,813*	0,00
Son Test	10	18,70	3,16			
*p<0,05						

Tablo 8 incelendiğinde çocukların uygulama öncesi ve sonrası CARS puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği (p<0,05) görülmektedir. Ortalamalar incelendiğinde çocukların CARS son test puanlarının CARS ön test

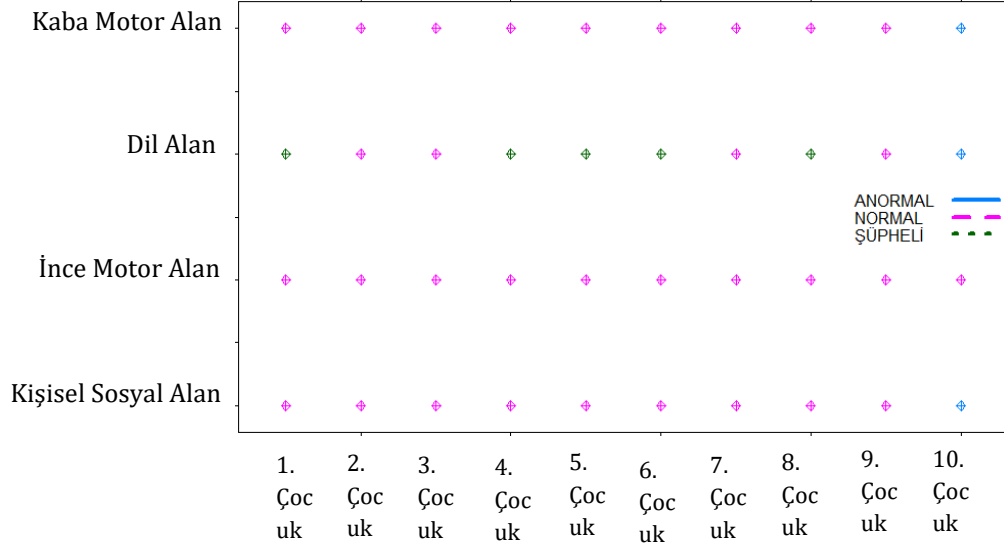
puanlarından daha düşük olduğu belirlenmiştir. Şekil 24'te verilen çocukların karşılaştırılmalı CARS ön test -son test puanları incelendiğinde ise, uygulama ile birlikte çocukların CARS puanlarında belirgin bir şekilde azalış olduğu görülmektedir. Buna göre, uygulama sonrasında çocukların gösterdikleri otizm semptomları uygulama öncesine göre azaldığı ve buna bağlı olarak verilen oyun destek eğitiminin çocuklardaki otizm şiddetinin azalmasında etkili olduğu söylenebilir.



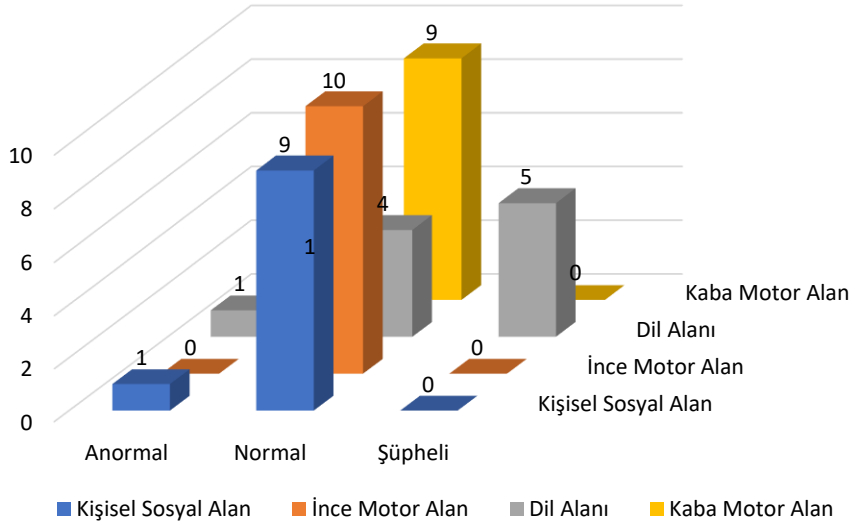
Şekil 8: Çocukların CARS ön-son test sonuçlarının karşılaştırılması

4.2. OSB Riski Taşıyan Çocukların DENVER Gelişimsel Tarama Envanteri II Son Test Sonuçlarına İlişkin Bulgular

OSB riski taşıyan çocukların annelerine yönelik uygulanan ODP sonrası DENVER Gelişimsel Tarama Envanteri II son test sonuçları Şekil 5'te, sonuçlarının gelişim alanlarına göre dağılımı ise Şekil 6'da sunulmuştur.



Şekil 9: Çocukların DENVER II son test sonuçları



Şekil 10: Araştırmaya katılan çocukların uygulama sonrası DENVER II son test sonuçlarının gelişim alanlarına göre dağılımı

Şekil 5 ve Şekil 6 incelendiğinde çocukların gelişimsel olarak ilerleme kazandıkları görülmektedir. Uygulama öncesindeki gelişim testi sonuçlarına göre her

alandaki ilerleme kazandığı görülen çocukların otizm şiddetinin azalması ile birlikte gelişimsel ilerlemeler de sağladıkları söylenebilir.

4.3.Uygulanan Oyun Destek Programının Etkililiğine Yönelik Annelerinin Görüşlerine İlişkin Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu Bulguları

Her bir anne ile bireysel olarak gerçekleştirilmiş yarı yapılandırılmış görüşmelerin sonucunda elde edilen bulgular doğrultusunda annelerin cevapları kodlar ve alt kodlar şeklinde değerlendirilmiştir. Annelerin uygulanan oyun destek programının çocukların ifade edici ve alıcı dil becerileri üzerine etkisine ilişkin genel görüşlerinden elde edilen alt kodlara Tablo 9’da yer verilmiştir.

Tablo 9: Çocuklarının dil becerileri alt kodları
İfade edici ve alıcı dil becerileri

Sözel taklitler yapma (4)

Kelime kullanma (5)

Basit cümleler kurma (4)

Verilen yönergeyi anlama- Alıcı dil (9)

Toplam 22

Anneler uygulanan ODP ile birlikte çocuklarının ifade edici dil gelişimi açısından iletişimsel olarak kazanımlar elde ettiklerini, ses taklileri yapma, anlamlı kelime kullanma ve basit cümleler kurma kazanımlarını elde ettiklerini; alıcı dil gelişimi açısından ise verilen yönergeleri anlayabildiklerini ifade etmişlerdir. Görüşmeler sonucunda elde edilen veriler çocukların alıcı dil gelişiminde daha büyük oranda ilerleme sağladığını göstermektedir. Annelerin her bir alt koda yönelik verdikleri cevaplar Tablo 10’da tek tek sunulmuştur.

Tablo 10: Annelerin çocuklarının dil becerilerine ilişkin yanıtları

Sözel taklitler yapma (4)

A1: “...taklit ediyor bizi, işte ne duyarsa artık o da söylüyor ne bileyim çok güzel şeyler oldu.”

A2: “...benim çocuğum konuşmayı bırakın gülmüyordu bile sizinle başladığımızda. Bu çalışmalarla sizinle çıktığımız bu yolda gülme hatta heceleme becerilerimiz gelişti... kelimeler taklit etmeye başladı.”

A7: “... çok fazla yani istemediğimiz kadar taklit yapıyordu. Ekolali yani, şimdi normal taklit yapmayı öğrendi artık. Ses taklidi yapıyor ve bitiyor taklit artık sürekli aynı şeyi duymuyoruz.”

A8: “..her şeyi konuşmuyor şimdi ama söylemeye çalışıyor, taklitler yapıyor..”

Kelime kullanma (6)

A1: “Biz geldiğimizde B.hiç konuşamadığı için şuanda oldukça sesler çıkartıyor, anne-baba demeye başladı.”

A3: “Biz başladığımızda kızımın kelimeleri vardı yani dil olarak baktığımızda, konuşuyordu aslında ama kendi kendine konuşuyor gibiydi. Öyle anlamsızca kelime söylüyordu, sorsan söylemiyordu...Artık kelimeleri daha anlaşılır, yani insanlara yönelik konuşuyor.”

A4: “.. artık anne diyor, kelimeleri baya arttı, hep bir şeyler söylüyor artık endişem kalmadı.”

A5: “ Biz başladığımızda bir şeyler söylüyordu ama ne söylediği belli değildi. Bize konuşmuyor gibiydi. Oynadıktan sonra artık bana bakınca anne olduğumu bildi anne dedi, babasına baba deyip koşmaya başladı...”

A7: “ Dil becerisi ve kelimesi haznesi artarak daha fazla kelime kullanmaya başladı.”

A8: “ Sizinle çalışmaya başlamadan önce konuşmuyordu. Şimdi anne-baba diyor mesela...bir şey isteyecek ya mesela annee diyor çağırıyor beni. Her şeyi konuşmuyor şimdi ama söylemeye çalışıyor, taklitler yapıyor. “

A9: “...kendisi de isteklerini artık kelimeler ile ifade etmeye başladı. Anne –gel, at-su ver- baba gitti gibi. Daha önce iletişim anlamında kelimeleri pek kullanmazdı. “

Basit cümleler kurma (3)

A1: “... cümleler kullanıyor, sorunca bir şeye cevaplandırabiliyor. Cevap verme var, sürekli konuşuyor yani anlatacakları bitmedi.”

A4: “Hiç cümlesi, kelimesi yoktu bu programa başlarken daha önce hiç cümle kurmuyordu. Ama şimdi ben mutfakta yemek yaparken gelip anne gel diyor, kısa cümleler kuruyor. İki kelime birleştirmeli şekilde aktif kullanımları var yani, çok da tatlı oldu. Konuşmuyor diyorduk şimdi de ayyy susmuyor hiç.”

A7: “..2 kelime olarak konuşuyor.”

A9: “ ...Kendisi de isteklerini artık kelimeler ile ifade etmeye başladı. Anne –gel, at-su ver- baba gitti gibi. Daha önce iletişim anlamında kelimeleri pek kullanmazdı. “

Verilen yönergeyi anlama (9)

A1: “ ... al,ver,getir, işte ne bileyim hadi kapıyı kapat artık bunlar oluyor yani anlayabiliyor yapıyor. İşte mesela diyorum ki hadi git odandan topunu getir diyorum ya alıyor getiriyor hani başka yerdeki bir şeyi de anlıyor.”

A2: “... Komut almaya başladı, yani al ver deyince anlıyor artık öyle şeyleri.”

A3: “ ...Hiçbir dediğimizi yapmıyordu getir, al ,ver yani hiç yoktu bunlar..Hadi kapıyı kapat diyorum kapatıyor.”

A5: “..Gel desem gelmezdi geliyor artık. Ne desem anlıyor yani ve yapıyor artık.”

A6: “..atıyorum ben desem ki bunu getir, ver işte kırmızı top nerde.. bunları anlayıp yapmıyordu. Komut almıyordu yani. Şimdi sohbet ediyor, komutları yapıyor ne desem anlıyor çok gelişti.”

A7: “... artık çok iyi anlaşıyoruz, anlıyoruz her şeyi ve ne desem biliyor. Oyuncakları toplar, ver, al, bunlar hayatımızda..”

A8: “...al diyorum ver diyorum artık bunları yapıyor. Hadi bana top at oğlum diyorum top atıyor....Sesleniyoruz ya adına hemen dönüp geliyor. O odada olsa ben mutfakta olsam çağırırsam gelir artık, komutlarda baya ilerledi.”

A9: “Benim söylediğim cümleleri artık daha iyi anladığını düşünüyorum. Oyun sırasında beni dikkatle inceliyor, gün içerisinde verdiğim ufak yönergeleri yerine getiriyor. Bana topunu ver diyorum veriyor. “

A10: “...resimleri gösteremiyordu hangisi kedi kopek falan. Yani kedi gorse bilirdi çok kötü değildi aslında ama yapamıyordu. Onları yapıyor daha iyi anlıyor.”

Annelerin uygulanan oyun destek programının çocukların sosyal becerileri üzerine etkisine ilişkin genel düşünceleri ilişkin alt kodlar Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11: Çocuklarının sosyal becerileri alt kodları

Sosyal beceri
Göz teması kurma (7)
Kişiler ile etkileşime girme/iletişim başlatma (8)
İsmine tepki verme (3)
Akran iletişimi (7)
Toplam 25

Annelerin çocuklarının ODP öncesinde sosyal açıdan yaşlıtlarına göre geri olduklarını, göz teması kurma, oyun oynama, iletişim başlatma, sosyal ortamlarda yer alma konularında yeterli sosyal becerilerilere sahip olmadıklarını, uygulanan ODP ile birlikte çocuklarının sosyalliklerinin arttığını ifade etmişlerdir. Annelerin her bir alt koda yönelik verdikleri cevaplar Tablo 12’de tek tek sunulmuştur.

Tablo 12: Annelerin çocukların sosyal becerilerine ilişkin yanıtları

Göz teması kurma(7)

A1:” Göz teması az kurduğu için aktif değildi sosyal olarak ama bu problem düzeldikçe sosyal olarak daha aktif hale geldi.”

A2:” Göz teması kurması en büyük artışlardan biri belki de, baba ve benimle göz kontağı kuruyor artık.”

A3: “ Oyunları arttı, bize bakıp bir şeyler anlatmaları arttı.”

A5: “..Artık çok daha güzel bakıyor gözümüze, çok azdı yani.”

A6: “Göz teması vardı ama benimle, şimdi herkesle çok rahat temas kuruyor,..”

A8: “En çok bakması arttı. Buraya ilk geldiğimizde hiç bakmıyordu kimseye, şimdi bakıyor, gülüyor. Yolda giderken çocuk gorse ona gülüyor el sallıyor.”

A9: “ ..bizimle daha çok göz teması kurduğunu ve eğlendiğini hissediyorum. “

Kişiler ile etkileşime girme/iletişim başlatma (8)

A2:” Sosyalliği çok değişti gelişt. Bizimle tanıştı, çocuklar ile tanıştı, artık oyun kuruyor, bize oyuncak getiriyor. Göz teması kurması en büyük artışlardan biri belki de, baba ve benimle göz kontağı kuruyor artık. Çocuklar oynuyorken hiç izlemiyordu, olup bitenle etrafındaki ilgilenmiyordu. Artık öyle değil aktif bir çocuk oldu.”

A3:” Oyunları arttı, bize bakıp bir şeyler anlatmaları arttı, eve gelen misafirlere tepkileri kurduğu iletişim arttı. Güzel baya sosyalleşti yani normal çocuklar gibi diğerleri gibi oldu... Otizm endişesi bitti, artık çok sosyal bir çocuğumuz oldu”

A4:” İlk birkaç seansımızdan sonra mesela eve gelen misafirlere daha çok tepki vermeye başladı..Gelen kişilerle iletişim kurmaya çalışıyor. İnsanlara tepkisi arttı. Bize tepkisi arttı. İletişime geçiyor ...biz onu fark ettikçe o da sosyalleşti git gide, kalmadı o ilk geldiğimizdeki şeyler hareketler.”.

A5:” Ce-e yapmaya başladı mesela bir şeyin kenarına kendisi sokup ordan çıkarmalar yapıyor. Gülüyor bize, gülüyordu bazen eskiden de ama artık daha çok yani o bizi güldürmeye çalışıyor. Oyuna çağırıyor bizi, oyuncasını alıyor oynuyoruz, eskiden hiç oynamazdı ..Bu programla artık daha mutluymuş diyebilirim. Çocuğum da sosyal oldu.”.

A6: “ Göz teması vardı ama benimle şimdi herkesle çok rahat temas kuruyor, oyun oynuyor oyuncaklarla rahatça kuzeni var yakın yaşları onunla hiç oynamazdı oynuyor. Sohbet ediyor çok komik

çok tatlı bir çocuk oldu.”

A7: “L., 3 aylık yoğun ama kısa sürede inanılmaz değişiklikler gösterip sosyal hayata katıldı. Oyun program sayesinde olabilecek en sosyal çocuk olup evde kurallara uyan iletişime geçen bir çocuk haline geldi. Parkta çocuklarla ve özellikle 2 yeğeni ile önce oyunları izlemeye başladı daha sonra yavaş yavaş dahil oldu. Destek program sonunda okula başlayarak kalabalık çocuk ortamına hızlıca uyum sağladı”.

A8: “..Bizimle oynuyor, oyuncak getiriyor.”

A9: “...Oyun teklifleri ediyor, elimden tutup beni veya babasını oyuna çağırıyor. Bu bizim için muhteşem bir gelişme. Oyunları da daha çeşitli ve anlamlı hale geldi. –mış gibi oyunları çok sevmezdi oynamazdı daha önceden...en önemlisi otizm bulgularını belirgin şekilde azaltması oldu. Çok endişeliydik artık oğlumuz normal çocuklar gibi oynayabiliyor. Hemen iletişim kuruyor başkalarıyla herkesle. “.”

İsmine tepki verme (3)

A4: “...D. denildiğinde dönüp bakıyor.”

A8: “ İçerden bile çağırırsam ismini duyunca gelebiliyor artık..”

A10: “Adımı biliyor mesela artık, adı geçince dahi bakabiliyor”

Akran iletişimi (7)

A2:” ..Çocuklar oynuyorken hiç izlemiyordu, olup bitenle etrafındaki ilgilenmiyordu. Artık öyle değil aktif bir çocuk oldu.”

A5: “Kuzeni ile mesela daha iyi, kuzenini daha çok fark ediyor

A6: “.. oyun oynuyor oyuncaklarla rahtça kuzeni var yakın yaşları onunla hiç oynamazdı oynuyor. Sohbet ediyor ..”

A7:” Parkta çocuklarla ve özellikle 2 yeğeni ile önce oyunları izlemeye başladı daha sonra yavaş yavaş dahil oldu. Destek program sonunda okula başlayarak kalabalık çocuk ortamına hızlıca uyum sağladı.”

A8: “ .. Yolda giderken çocuk gorse ona gülüyor el sallıyor. Bay bay yapmasını öğrendi.”

A9: “...Artık akranları ile bir arada durmaktan rahatsız olmuyor..”

A10: “.. Ağlıyordu çok oyuna katılmıyordu, çocuklarla bir arada olmuyordu. Onlar gelişti.”

Annelerin uygulanan oyun destek programının çocukların motor becerileri üzerine etkisine ilişkin alt kodlar Tablo 13’te yer verilmiştir

Tablo 13: Çocukların motor beceri alt kodları

Motor beceri
İnce motor (Nesne kullanımım) (7)
Kaba motor (Beden kontrolü) (8)
Motor öz düzenleme becerileri (4)
Toplam 19

Annelerin çocuklarının ODP öncesinde motor açıdan belirgin oranda geri olmadıklarını fakat stereotipik hareketler sergileme, nesneleri uygun şekilde kullanamama durumlarına ilişkin problemler tariflemişlerdir. ODP sonrasında ise stereotipik hareketler sergilemediklerini, nesneleri/oyuncakları amacına uygun şekilde kullanmayı öğrenerek uygun olmayan oyun davranışlarından uzaklaştıklarını ifade etmişlerdir. Annelerin her bir alt koda yönelik verdikleri cevaplar Tablo 14’te tek tek sunulmuştur.

Tablo 14: Çocukların motor becerilerine yönelik annelerin yanıtları

İnce motor- Nesne kullanımı (7)

A2: "Neler oldu, mesela oyuncakları kullanma, tutmaları gelişti. Hiç yapmaz sandığımız tamir mesela çekici tutup sallayabilme bunları öğrendi. Cesaret geldi çocuğa resmen. Yemek yiyor kendisi artık oyunlarda gördükçe alıştı öğrendi."

A3: "...çocuğum da oyuncakları, eşyaları kullabildi."

A5: "İlk geldiğimizde sizin testinizi de yapmamıştı, yapmıyordu bir şey. Şimdi artık anladıkça oyuncakları daha düzgün kullanıyor. Mesela üst üste dizebiliyor küpleri. Bardak tabakla oynadık ya onun da etkisi sanırım kendi yemeye başladı. Gerçek kaşıkla çatalla da daha haşır neşir oldu."

A7: "Daha düzgün kaşık tutma, boyama, oyun hamuru, evcilik oyununda yemek yapma gibi hareketleri daha iyi ve bilinçli yapmaya başladı. Kalem tutması çok güzelleşti yani böyle göz, burun, ağız ve saçları olan çöp insan çizmeye başladı."

A8: "Oyuncakları kullanmayı öğrendi düzgünce kullanıyor bardağı tutup içebiliyor mesela.. Suyunu kendi içmeyi yemeğini yemeyi öğrendi. Hep öyle oyunlar oynayınca galiba onlar desteklenmiş bunlar katkı sağladı."

Kaba motor- Beden kontrolü (8)

A3: "Bu ellerinde kollarında hareketler vardı, onun adı neydi, stereotipik mi deniyordu, işte o hareketler çok oluyordu onlar geçti. Şuanda yok bu çok güzel bir yanı oldu desteğin..Kollarını daha iyi kullandıkça mesela bu testte ölçülen topu atma var ya onu yapabiliyor artık, koşuyor rahatça merdiven çıkıyor daha

sakinleşti.”

A5: “..Hareketleri daha dikkatli, dikkatsiz ve dengesi bozuktuk çok, düzeldi artık. Böyle söyleyebilirim.”

A8: “ Motor deyince benim aklıma koşma zıplama geliyor, yürüme mesela. Yürüyordu ama parmak ucunda yürüyordu o düzeldi ona katkı sağladı.”

A9: “Merdiven çıkmaktan korkuyordu, denge ve koordinasyon gerektiren oyunları denemek istemiyordu. Etkileşim özgüvenini destekledi ve artık merdiven çıkabiliyor, parkurlu oyunlar kuruyoruz mesela o oyunlardan kaçmıyor.”

A10: “Bence özellikle motor becerilere katkı oldu, ona doğru müdahale edilmesi ile. Örnek veriyorum bebek bisikletini bile şu üç tekerlekli olan süremezken, artık çok iyi bir şekilde yani hani yaşutları gibi sürebilme yeteneği oldu, skoter kullanıyor. Cesaret kazandı gözlemeyi görüp öğrendi yani.”

Motor öz-düzenleme becerileri (4)

A3: “Dikkati hiç yoktu durmazdı yerinde, D. bir bakmışsın orda bir bakmışsın burda bir o oyuncak elinde bir bu oyuncak.. Ayyy ne zordu. Şimdi yine hareketli falan da yani ben de hareketli bir anneyim zaten. Şimdi iyi ama az oyuncakla oynuyoruz zaten oh rahatça oturuyoruz oynuyoruz çok şükür. ”

A5: “Aaa çok güzel katkıları oldu. Yani bir kere hiç oturmuyordu oran oraya tırmanyıyordu peşinde çok yoruluyordum düşecek diye eşim de çok pımpirikli zaten. Daha güzel oturmaya bakmaya dinlemeye başladı. İkimiz de çok rahatladık.”

A7: “..peşinden koşuyorduk ya hıh işte artık koşmuyoruz yanii...”

A9: “... baya azaldı hareketlilik yani normal çocuklar kadar önceden öyle miydi hiç..”

Annelerin uygulanan oyun destek programının çocukların taklit becerileri üzerine etkisine ilişkin genel görüşlerinden elde edilen alt kodlara Tablo 15’te yer verilmiştir.

Tablo 15:Çocukların taklit becerileri alt kodları

Taklit becerisi
Sözel/ses taklitleri (5)
Davranış taklitleri (8)
Nesneli taklitler (3)
Toplam 16

Anneler dördüncü soruya yönelik olarak çocuklarının yeterli taklit becerilerine sahip olmadıklarını, uygulanan ODP ile birlikte çocuklarının sözel, davranışsal açıdan

taklit yeteneklerini geliştirdiklerini ifade etmişlerdir. Annelerin her bir alt koda yönelik verdikleri cevaplar Tablo 16’da tek tek sunulmuştur.

Tablo 16: Çocukların taklit becerilerine yönelik annelerin yanıtları

Sözel/ses taklitleri (5)

A3: “Harika şeyler öğrendi. Ses taklitleri yapıyor bizi taklit edip güldürüyor..”

A4: “Taklit becerileri uuu, yani D. hayvanları çok sevdi oyunlarla, hayvan sesleri çıkarma konusunda çok ilerledi mesela. Oyunlardan sonra mesela kuklalarla oynama, hayvanlarla oynama arttıkça ses taklitleri de yapabiliyor isimlerini söylemeye de çalışıyor..”

A5: “..çok katkı sağladı. Çıkardığımız sesleri yapıyor..”

A7: “Hayvan sesi çıkarma, şarkı söylerken ses değiştirmeyi öğrendi.”

A8: “ Önceden bize hiç bakmadığı için taklit de etmiyordu doğal olarak. Nasıl etsin ki, zaten çocukla doğru düzgün de oynamıyormuşuz. İşte yani burada öğrendikçe çocukla oynadıkça gördük ki taklit edebiliyormuş. Möö diyorum ya hemen möö diyor ali babanın çiftliği var şarkısında mesela.”

Davranış taklitleri (8)

A1: “Taklit konusunda aktifleştirdi, okuduğum kitapları oyun oynamaşeklrimi taklit etmeye başladı”

A2: “ Çok oynadık sanıyorum ondan, çocukla hiç oynamamışız ki. Oynadıkça açıldı resmen. Gördüğünü duyduğunu tekrar edebiliyormuş meğer. Alkış, çak, bay bay yapabiliyor artık.”

A3: “..Evde de bizi izliyor, ne gorse ne duysa hemen bakıyoruz yapıyor. Çok geliştirdi.”

A5: “..oyuncakları bizim gibi oynuyor. Müzikler çalınca dans ediyoruz aram sam sam şarkısı mesela, birlikte oynuyoruz. Her şeyi yapıyor.”

A6: “Taklit baya arttı. Oyunları taklit etme, davranışları taklit etme, anneanne de bizle kalıyo bazen onun yürümesini taklit ediyor böyle yavaş yavaş yürür annem, o bizi çok güldürüyor.”

A7: “...Temizlik, yemek yaparken karıştırma ve soğan doğramalarımı izlerken hepsini öğrendi. Bizim gibi yapıyor çok tatlı ya ay ne bileyim..”

A8: “..Dedesi uyuyor onun taklidini yapıyor bize. Yani artık ne gorse duysa hemen yapıyor diyebilirim.”

A9: “En büyük etkisi belkide bu konuda oldu. Konuşmalarımız, seslerimiz, oyun davranışlarımız hepsinin gelişimi taklit ile başladı diyebilirim. Benim yaptığım mimikleri de zaman içerisinde taklit ettiğini gördüm. Bu taklitler diğer becerilerdeki gelişimi de beraberinde getirdiğini düşünüyorum.”

Nesnel Taklitler (3)

A4: “Sembolik oyunları taklit edebilmeyi bizi izleyerek öğrendi

A7: “..Kukla çalışmasını zor da olsa deneyerek yaptı. Hiç istemedi önce yapmıyordu yani biliyorsunuz. Sonrasında bebekleri karşılıklı konuşturarak oyunlar oynar hale geldik. Bizim gibi bizim dediklerimizi taklit

ederek oynatıyor bebekleri..”

A10:” Özellikle oyun kurma ve taklit becerileri konusunda bu porgramın oldukça rol model olduğunu düşünüyorm. Bu konuda çok güçlü gözlemlerim oldu. Gerek parmak kuklalarla olduğumuz eğitimler gerekse beraber oynadığımız oyunlar kuklalar evcilik oyunu gibi kurduğumuz oyunlar bu program ile çocuğumuzun bu taklitleri arttı.”

Annelerin, uygulanan oyun destek programının çocukların takıntılı/tekrarlayan davranışları üzerine etkisine ilişkin genel görüşlerinden elde edilen alt kodlara Tablo 17’de yer verilmiştir.

Tablo 17: Çocuklarda gözlenen takıntılı-tekrarlayıcı hareketler alt kodları

Takıntılı-tekrarlayan davranış tutumlarında ilerleme
Sözel/ses tekrarları (2)
Davranış takıntıları (5)
Nesneleri tekrarlı kullanım (6)
Toplam 16

Anneler çocuklarının sıklıkla takıntılı/tekrarlayıcı hareket yaparken ODP sonrası bu hareketlerin sonlandığını ifade etmişlerdir. Annelerin her bir alt koda yönelik verdikleri cevaplar Tablo 18’de tek tek sunulmuştur.

Tablo 18: Çocukların tekrarlayıcı davranışlarına yönelik annelerin yanıtları

Sözel/ses tekrarları (2)

A7: “Bu işte ekolali dediğimiz artık biz de öğrendik bunları, terimlerden bahsediyorum. O çoktu L.’de, yaşasın derdik tüm gün yaşasın diyerek gezerdi. Konuşmalarını önce düşünerek toparladı ve tekrarlamadan düzgün cümle kurmaya çalıştı...”

A10:” Hangi davranışlar takıntı hangileri doğal oyun sürecinde olması gereken davranışlar olduğunu bize öğretti ve bunları ayırt etmemizi sağladı bu program. Tabiki takıntı konusunda da çok ciddi oranda %90 oranında yol aldık diyebilirim. Ekolaliler bitti, o bitince konuşması toparladı şimdi diyaloga girebiliyoruz.”

Davranış takıntıları (5)

A2: “Benim çocuğumun ağza alma ve atma takıntıları vardı. Oynayamıyorduk yani çok zorlayıcı oluyordu.

Dikkatini dağıtarak gösterdiğiniz şekilde yaklaştıkça azaldı, şimdi de hiç yok zaten. Oyun ne kadar önemliymiş. “

A3: “İşte bu stereotipleri vardı...hep aynı anlamsız şeyler. Hepsi bitti, ciddi oranda destek sağladı bize..”

A5: “..Öyle bir takıntı gibi yoktu. Aslında bana takıntılıydı gibi, beni sürekli emiyordu, hep ağlıyordu. İnmiyordu kucacımdan, hep emmek istiyordu. Bensiz duramıyordu ama bana da çok bakmıyordu zaten. Bunlar vardı bunlar geçti. Başka öyle bir takıntı gibi bir şey yoktu. Böyle yani.”

A6: “Kendini atmaları ağlamaları, bizimle doğru düzgün bi iletişim kurmaması bunlar vardı. Hatırlıyor musunuz yani sürekli ağlama kendini yere atma vardı. Yerdeydi hep oğlum.. çok şükür hep geride kaldı, otizm geride kaldı. “

A7: “Oyunlarla ve yaptığı tekrarları bazen duymamazlıktan gelerek azalttık. Okula başladıktan sonra daha da azaldı. Delik takıntısı bitti, gördüğü yuvarlak nesne ve oyuncaklarla normal şekilde oynamaya başladı... Boyama kalemlerini yanyana dizme, açık kalan dolap kapaklarını kapatma gibi düzen takıntıları devam ediyor.”

Nesneleri Tekrarlı Kullanım (6)

A1: “Oyuncakları yere atıp dönüşünü izliyordu benim çocuğum artık düzeldi yapmıyor her şeyi normal oynuyor.”

A2: “.. atma takıntıları vardı...Oynayamıyorduk yani çok zorlayıcı oluyordu. Dikkatini dağıtarak gösterdiğiniz şekilde yaklaştıkça azaldı, şimdi de hiç yok zaten. Oyun ne kadar önemliymiş. “

A3: “.. oyuncaklarını yan yana dizme vardı, sallıyordu atıyordu oyuncakları... Hepsi bitti, ciddi oranda destek sağladı bize. “

A4: “Çok fazla şey vardı ilk başlarda yani, sürekli dizme şey yapma biz onları tabi oyunlarla uzaklaştırdık. Sizin önerinizle topladık birçok oyuncakçı hani doldur boşalt yapmasın dizmesin onlara yön vermeye çalıştık. Çok yapıyordu, şuanda bunları yine yapıyor ara sıra ama beceri olarak yapıyor yani oynandığı ilgilenildiği zaman dahil ediyor. Eskiden kendi kendine yapıyordu. “

A8: “..Dizme, döndürme, ağzına alma yapıyordu. Oynamıyordu hiç oyuncakla. Hepsi bitti şimdi. Çok katkısı oldu.”

A9: “Amaçsız çok oynardı, sosyal oyun geliştikçe yerine anlamlı oyunlar geldikçe zamanla unuttu onları. Kendi kendine yaptığı tekrarlı hareketler yerine artık bizimle oyunu tercih ediyor. Bu bizi çok mutlu ediyor.”

Annelerin uygulanan oyun destek programının çocukları ile aralarında olan etkileşim üzerindeki etkisine ilişkin genel görüşlerinden elde edilen alt kodlara Tablo 19’da yer verilmiştir.

Tablo 19: Anne-çocuk etkileşimlerine yönelik alt kodlar

Anne-çocuk etkileşimi
Farkındalık kazanma (1)
İletişim kurma (7)
İletişimi sürdürme ve iletişimin niteliğinde olumlu yönde gelişme (7)
Toplam 15

Anneler çocukları ile etkileşimlerine yönelik olarak aralarındaki etkileşimin güçlendiğini ve anne-çocuk ilişkisi kurmaya başladıklarını ifade etmişlerdir. Annelerin her bir alt koda yönelik verdikleri cevaplar Tablo 20’de tek tek sunulmuştur.

Tablo 20: Anne-çocuk etkileşimine yönelik annelerin yanıtları

Farkındalık kazanma (1)
A8: “Çocuğumuzla tanıştık, yani aynı evde yaşadığımızı yeni fark etti bence o. Hayata döndü. Annesi olduğumu biliyor, beni tanıyor. “
İletişim kurma(7)
A1: “Konuşması ve göz teması artınca daha iyi iletişim kurmaya başladık.”
A2:”...Artık bana bakıyor yanıma geliyor oyuncak getiriyor.”
A4: “Oyun desteğinden sonra yani D. 'nin bir abisi de var biliyorsunuz. D. 'yi daha ön plana çıkardık tabi ailecek onla daha fazla her şeye dahil etmeye çalıştık. O küçük daha büyüğüyle ilgilenelim gibi olan düşüncemizi kaldırmaya çalıştık yani ikisini de eşitelemeye çalıştık. Şuanda ikiside birbirleriyle de oynuyorlar. Artık D. de bir birey olarak tamamiyle aileye katılmış durumda diyebilirim. Bizimle abisiyle iletişimimiz çok arttı.”
A5: Kucağımdaydı emiyordu hep, sıkılmıştım. Banyoya bile rahatça giremiyordum. Mesela onlar düzeldi. Bensiz durdukça ağlaması azaldıkça ben de rahatladım. Sonra oyunlarla güzel zaman geçirmeyi öğrendik. Oyunlarla bakışarak oynadık. Daha mutluyuz şimdi. Tabi yine ağlıyor da normal çocuk ağlaması artık anlıyor oyun bitince, tekrar oynayacağımızı biliyor.
A7: “Birbirimizi daha iyi anlamaya başladık. İsteklerini ve şikayetlerini net şekilde belirtmeye başladı. İstemediklerine hayır diyip, neden kızdığını belli edebildi. “
A9:” Günlük yaşantımızda isteklerimizi birbirimize daha iyi ifade edebiliyor ve konuşarak anlaşabildiğimizi hissediyorum.”
A10: “Genel anlamda çocuk ile çocuğumuz ile doğru iletişim kurmayı desteklemek olduğunu düşünüyorum. Bunun en önemli nüvesi de oyun. Çocuğun oyunlarla öğrendiğini her şeyi oyunlara göre rol model aldığını öğrendiğini anladık. İlk çocuğumuz çünkü bilmiyorduk, doğru oyun oynamayı öğretti bize, taklit sosyal oyunlar bunlar çocuğun konuşma yetisini oldukça artırdı..”

İletişimi sürdürme ve iletişimin niteliğinde olumlu yönde gelişme (7)

A2: “En çok katkısı aramızdaki bağı güçlendirmek oldu. Çok kaygılıyım üzgündüm. Yani çocuğunuz var ama size bakmıyor bu çok zor. Yani ben anne olduğumu onun da çocuğum olduğunu anladım. Birbirmizi anladık. ..Bağımız çok arttı, birbirimizi tanıdık.”

A3: “Doğrusunu söylemek gerekirse biz bir şey bilmiyomuşuz, yani oyundur çocukla ilgilenmektir. Bunu gördük, tabi çocuk da bilmiyordu. Bir iletişimimiz yoktu doğru düzgün. Otizm denilince de çok kaygılanmıştık. Öğrendikçe ne yapacağımızı bildikçe siz rol model olduğça aramızdaki bağ arttı sorunlara ne yapacağımızı bildik anladık. Kızımız konuştuğça taklit ettikçe biz d rahatladık.”

A6: “Kendini atmaları ağlamaları, bizimle doğru düzgün bi iletişim kurmaması bunlar vardı. Hatırlıyor musunuz yani sürekli ağlama kendini yere atma vardı. Yerdeydi hep oğlum.. çok şükür hep geride kaldı, otizm geride kaldı. Biz çok ihmal etmişiz sizinle desteği öğredik aile olduk. Bağlandık birbirimize, sevgimiz güzelleşti diyebilirim”

A7: “.. Daha iyi iletişim kurduğumuz için birbirimize dada da bağlandık.”

A8: “ .. bırakmıyor beni artık iş yaparken bile hep yanımda..”

A9: “Birlikte daha çok eğleniyoruz, sarılıyoruz, öpüşüp koklaşıyoruz. Birçok eğlenceli aktiveyi yapabilir hale geldik “

A10: “..iletişim arttıkça aramızdaki bağ güçlendi sanki, daha uyumluyuz artık”

Annelerin, uygulanan oyun destek programının çocukların dikkat gelişimleri üzerine etkisine ilişkin genel görüşlerinden elde edilen alt kodlara Tablo 21’de yer verilmiştir.

Tablo 21: Çocukların dikkat gelişimine yönelik kodlar ve alt kodlar

Dikkat gelişimi
Dikkatin niteliğinde artma (4)
Dikkat sürdürme (5)
Toplam 9

Anneler yedinci soruya yönelik olarak çocuklarının ODP öncesi dikkat sürelerinin çok kısa olduğunu; uygulanan ODP ile birlikte çocuklarının dikkat sürelerinin arttığını ifade etmişlerdir. Annelerin her bir alt koda yönelik verdikleri cevaplar Tablo 22’de tek tek sunulmuştur.

Tablo 22: Çocukların dikkat kazanımlarına yönelik annelerin yanıtları

Dikkatin niteliğinde artma (4)

A1: “ Bize oyun nasıl oynanır bunu öğrettiniz, oynayınca güzel, dikkat süresi de daha fazla artmaya başladı.”

A2: “ Dikkati biz anlayamamıştık en başta. Normal sandık. Ama hiç bir şey yapamıyorduk yemek dahi yemiyordu o kadar dikkatsizdi. Durmazdı yerinde zaten. Oyunla odaklanması arttı. Artık bir şey oynarken zorlanmıyoruz. Dakikalarca sürüyor dikkati.”

A6: “ Bize bir kitap nasıl okunur, çocuklar oyun nasıl oynanır çocuk oyunda nasıl tutulur öğrettiniz bununla birlikte dikkati de arttı. Saniyelik yani o kadar azdı dikkati. Şimdi çok iyi. Konuşuyoruz öyle gözümüze bakıyor, uzun sohbetlerimiz başladı”

A10 : “Dikkati çok azdı, ağılıyordu zaten birlikte oyun kursak kuramıyorduk ama o tek başına oynuyordu uzun süre. Bu oyunlarla birlikte bizimle birlikte benimle babası ile oyun oynama iletişim kurma süresi oldukça arttı. Yarım saat kadar oynuyoruz yani artık biz sıkılıyorz “

Dikkat sürdürme(5)

A3: “.. oyun bitene kadar durur, sıkılmaz artık”

A4 : “Dikkat konusunda da çok katkısı oldu tabi. Daha önceden biz hani nasıl oynacacağımızı bilmediğimizden ya da oynamadığımızdan çocukla belki de bilmiyorum. Yani onunla oyun oynadıkça çok dikkatli hevesli katılımcı bir hali oldu. Önceden çok kısa olurdu oyunumuz, durmazdı bizimle. Oyunları öğrendikçe yani seanslar geçtikçe o da arttı.Öyle bakıyor, dahil oluyor. Şimdi iyiyiz.”

A7: “ Oyun sürelerimiz 30-40 dk ya kadar çıktı. Hikaye kitaplarını daha iyi dinleyip anlayıp sorular sormaya başladı. Ara vermeden birkaç hikaye kitabı dinlemek istiyor mesela.. Boyama yapma süresi arttı.”

A8 : “Ooo valla dikkati çok arttı. Kitap oyun yani hiçbir şey yapamazdık. Yemek bile oturup yemezdi. Artık çok daha uzun süre kalıyor oyunda, yemek yiyor bizimle masada. “

A9: “Oyunda daha önce 2 dk durmazdı. Şimdi en az 15 dk aynı oyunda durabiliyoruz. “

Annelerin uygulanan oyun destek programının en çok olumlu gördükleri yanı hakkında görüşlerine ilişkin elde edilen alt kodlara Tablo 23’te yer verilmiştir.

Tablo 23: Programın olumlu yanlarına yönelik kodlar ve alt kodlar

Programa İlişkin Görüşler
Oyun oynamayı öğrenme (7)
Çocuğu tanıma (3)
Toplam 10

Anneler ODP hakkında olumlu gördükleri yanları ifade etmişler ve tamamı program hakkında olumlu geri bildirimlerde bulunmuşlardır. Annelerin her bir alt koda yönelik verdikleri cevaplar Tablo 16’da tek tek sunulmuştur.

Tablo 24: Programın olumlu yanlarına yönelik annelerin yanıtları

Oyun oynamayı öğrenme (7)

A1: “Digital dünyadan uzak tutup çocukla basit oyunlarla iletişime geçtiğimiz bunu öğrendiğimiz için çok faydalı. Onunla ne oynayacağız, nasıl oynayacağız öğrenmiş olduk bu sayede.”

A2: “Katkıları çok fazla, çok olumlu, çok güzel. Çocuğumu tanıdım, o beni tanıdı, mutlu bir aile olduk. Oynamayı öğrendik. Her şey çok iyi.”

A3: “Evde çocukla kalınca ne yapacağımızı bize öğretti. Çocuğa oyunla yaklaşmanın oyunu bilmenin yani bir anne olarak ona nasıl yaklaşmam gerekiyor bunu bana kattı.

A4: “...bir de şey olduk gerçekten çocukla oynamanın ne kadar önemli bir şey olduğunun fark ettik bu sayede.”

A6: “..Oyun oynamayı öğretti, bu sayede ne oynayacaktı ne oynamayacaktı anladık.”

A7: “..tabi biz oyun oynamayı bilmiyormuşuz, bunu öğrendik ve bu sonuçlara ulaştık.”

A10: “Çocuk için oyunun önemini anne babalara kavratmak ve çocuğun manevi ihtiyaçlarını karşılamak için bir takım yöntemler öğrenme, oyunu öğrenme oldu.”

Çocuğu tanıma (3)

A4: “D. ’nin farkına varmamız oldu. Hep o küçük, abiden sonra gelen yani ikinci planda değildi ama öyleymiş gibi olmuştu. Yani daha bizi farketirdi ona karşı yani. Farkına vardık onun, ihtiyaçlarının.”

A6: “Çocuğumuza ulaşmayı, onu fark etmeyi, her sorunla baş etmeyi bize öğretti.”

A8: “Bize çocuğumuzu fark ettirdi. Oyun ne kadar önemliymiş yani doğru oyun , onu anladık. Çocuğumuz hayata döndü”

Anneler ile gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelerde uygulanan oyun destek programına yönelik değiştirilmesini/geliştirilmesini istedikleri noktalara ilişkin bilgi edinmek amacıyla görüşlerine ilişkin bulgularda; annelerin tamamının programının içeriğine yönelik fayda gördükleri ve değişiklik önermedikleri belirlenmiştir. Ancak programın klinik uygulamalarına yönelik ulaşım sorunlarını dile getirmişlerdir. A3 kodlu katılımcı “Hiç yok, eve yakın olabilse daha çok yayılsa güzel olurdu ama git gel biraz zorlandık açıkçası” şeklinde; A5 kodlu katılımcı “Böyle güzel, evimize de gelinebilse daha iyi olurdu. Trafik falan zor oluyor çocukla yollarda. Ama geri kalan şeylerden memnunum.” şeklinde görüşlerini ifade etmiştir.

5. SONUÇ VE TARTIŞMA

OSB riski taşıyan 18-42 ay aralığında olan çocukların annelerine uygulanan oyun destek programının etkililiğine yönelik çocukların otizm risk düzeyi ve gelişimsel risk düzeyi ile annelerin görüşlerinin incelenmesinin amaçlandığı bu araştırmada; uygulanan oyun destek programının çocukların OSB şiddetleri ve gelişimsel düzeyleri üzerinde olumlu etkisinin olduğu; ayrıca annelerin uygulanan oyun destek programına ilişkin olumlu geri bildirimlerde bulunarak programın etkililiğini ifade ettikleri belirlenmiştir. Bu bağlamda araştırmanın sonuçları aşağıda tartışılmıştır.

5.1.Oyun Destek Programının OSB Riski Taşıyan Çocukların CARS Sonuçlarına Etkisine Yönelik Bulgularının Tartışılması

Bu çalışmada sunulan bulgular doğrultusunda çocukların OSB şiddet düzeylerinde uygulama öncesi ve sonrasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Oyun destek programı öncesinde, çocuklarındaki OSB riskleri ile kliniğe başvuran ve çalışmaya katılım sağlayan tüm annelerin çocuklarının CARS sonuçlarında “hafif düzey otizm” kategorisinde yer aldıkları görülmüştür. Uygulama sonrasında ise çocukların tamamı CARS skorunda 30 puan altında puan alarak “otizm yok” kategorisinde yer almışlardır. Dolayısıyla, annelerin 12 hafta boyunca aldıkları ve çocukları ile olan oyun süreçlerinin desteklendiği oyun destek programının çocuklardaki otizm şiddetinde görülen azalma üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Başka bir ifadeyle çalışmaya dahil edilen çocukların OSB riskleri düşünüldüğünde; anneler ve OSB riski taşıyan çocuklarının, oyun destek programı aracılığıyla takip edilmesinin ve takip süreci boyunca annelerin oyun yaklaşımlarının desteklenilmesinin uygulama sonrası çocuklarda gözlenen otizm şiddetinin azalmasında etkili olduğu görülmüştür. Programın içeriğinde anne-çocuk arasındaki etkileşimi güçlendirici göz teması ve tensel temas kurma, karşılıklı pozisyonda olma, ortak ilgide buluşma gibi stratejiler üzerinden bireysel uygulama yapılmasının bu sonucu beraberinde getirdiği düşünülmüştür. Annelerin oyun süreçlerinde ve çocuklarıyla kurduğu etkileşimlerde yetersiz kaldıkları göz önünde bulundurulduğunda, bu destek programı aracılığıyla

uygun becerileri kazanmış oldukları ve bu durumun çocukların otizm belirtilerinin azalmasında olumlu etki yaratmış olduğu dikkati çekmektedir. Yapılan çalışmalarda da ebeveyn aracılı programların ebeveynlerin çocuğunun liderliğini izleme, dikkat, ilgi ve oyun becerilerine odaklanma gibi tutumlarının OSB risklerinin azaltılması üzerinde etkili olduğu görülmektedir (Siller ve Morgan, 2018). Programın komutsuz/yönlendirmesiz, öğretici odağından uzak yaklaşımlar ile tamamen sosyal etkileşim becerilerini destekleyici stratejiler üzerinden ilerleyerek annelere nasıl oyun oynayabileceklerine dair destek sağlamasının, OSB riski olan çocuğa sahip annelerin çocukları ile etkileşimlerini artırıcı yönde etki ettiği ve tekrarlayıcı davranışları azalttığı düşünülmüştür. Ebeveynlerin dahil edildiği müdahale yöntemlerinin çocuklar üzerindeki etkilerini inceleyen farklı çalışmalarda da, ebeveynlerin çocukları ile zorlamadan, ortak dikkat kurarak, komutsuz-yönergesiz oyun oynamalarının, ebeveyn-çocuk etkileşimini arttırdığı, OSB'li çocukların sosyal iletişim becerilerini desteklediği, çocukların OSB semptomlarında ve şiddetinde azalma sağladığı görülmüştür (Green ve ark., 2017; Nevill, 2018; Pickles ve ark., 2016; Fava ve ark., 2011; Schertz ve ark., 2010; Siller ve ark., 2013; Ekici ve ark., 2019). Literatürdeki bu bilgiler ışığında; uygulanan oyun destek programının annelerin çocukları ile olan oyun süreçlerini güçlendirerek anne-çocuk arasındaki iletişimi desteklediği, dolayısıyla çocuklardaki OSB semptomlarındaki azalma üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Çalışmaya dahil olan anneler ve OSB riski taşıyan çocuklarının uygulanan oyun destek programı aracılığıyla 12 hafta boyunca aktif şekilde desteklenmesinin, anne-çocuk etkileşimini güçlendirerek çocuklardaki sosyal açılmalara destek sunduğu ve çocukların göz teması, taklit, sembolik oyun, ortak dikkat gibi temel etkileşim becerilerinde kazanımlar elde etmelerine yardımcı olarak OSB şiddetlerinin azalmasında etkili olduğu düşünülmüş, çalışma sonuçları alanyazındaki çalışmalar ile paralellik göstermiştir.

5.2. Oyun Destek Programının OSB Riski Taşıyan Çocukların Gelişimsel İlerlemeleri Etkisine İlişkin Bulguların Tartışılması

Oyun destek programı sonrasında yapılan gelişimsel değerlendirmenin sonuçlarına bakıldığında çocukların tamamının kazanımlar elde ederek gelişim

alanlarında ilerleme sağladıkları görülmüştür. Bu bağlamda çocuğa birincil bakım veren kişi olan annelerin hem klinik hem ev merkezli desteklenmelerinin ve 12 haftalık oyun destek programıyla takip edilmelerinin etkililiğinden bahsedilebilir. Uzun yıllardan beri çocuğun yakın çevresiyle kurduğu etkileşimin ve içinde bulunduğu aile ortamının, özellikle de sıklıkla zaman geçirdiği kişi olan annenin önemini vurgulayan ekolojik kuram ve karşılıklı etkileşim kuramlar temelinde pek çok araştırma yapılmaktadır (Brofenbrenner, 1994; Diken, 2009; 2012; Sameroff ve Fiese, 2000). Bu araştırmalar göstermektedir ki; ebeveyn ile çocuk arasındaki etkileşim çocuğun bilişsel, iletişim, sosyal-duygusal gelişim alanlarında büyük öneme sahiptir (Cunningham ve ark., 1981; Gutstein ve ark., 2007; Kim ve Mahoney, 2004; Mahoney ve ark., 1998; Mahoney ve Perales, 2003; 2005; Youn-Kong ve Carta, 2011). Bu çalışmada annelere çocuklarına nesnelerin işlevlerine vurgu yaparak eğlence odaklı oyun kurma, çocukla göz teması ve tensel temas kurarak oyun sürdürme, çocukla aynı ilgide buluşabilme, çocuğa soru ve komutlarla olan iletişimden uzak daha destekleyici ve teşvik edici konuşmalara yönelme becerileri kazandırılmasının, çocukların gelişimsel kazanımlarını desteklemiş olabileceği düşünülmüştür. Literatürde çocukların gelişimsel hızının annelerinin yanıtlayıcılık düzeyleri ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (Kim ve Mahoney, 2004). Alanyazındaki çalışmalarda OSB’li çocuğa sahip ebeveynlerin diğer yetersizlik grubundan olan çocukların ebeveynlerine oranla daha yönlendirici ve daha kontrollü oldukları gösterilmiştir (Diken ve Mahoney, 2013; Watson, 1998). Ayrıca literatürde annelerin daha yönlendirici ve kontrol edici yaklaşımlarının olduğu durumlarda çocukların etkinliklere katılım ve işbirliği kurma davranışlarının daha az görüldüğü, tek başına oyunlarının daha fazla olduğu görülmüştür (Cunningham ve ark., 1981; Peterson ve ark., 2013). Bu sonuçlar da dikkate alınarak hazırlanan oyun destek programının içeriğinde annelerin yanıtlayıcılık becerileri ve bu becerilerin niteliği ile iletişimin yönlendiriciliğinin azaltılması ele alınmıştır. Bu içeriğin çocukların gelişimlerine olumlu yansımaları olduğu ifade edilebilir. Alanyazında yer alan mevcut çalışmalar incelendiğinde; çocukların bilişsel ve sosyal gelişiminin sürekli olarak başkalarıyla geçirdikleri etkileşimin niteliğinden etkilendiği, çocukların gelişim düzeyleri ile çocuklarla kurulan etkileşim arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir (Mahoney ve

ark.,1998). Kısaca bu araştırmada uygulanan oyun destek programı aracılığıyla anne-çocuk ilişkisinin desteklenmesinin çocukların gelişimsel kazanımları üzerinde önemli ölçüde katkı sağladığı ifade edilebilir. Dolayısıyla anne-çocuk ile birebir çalışılarak her anne-çocuk için bireysel olarak sürdürülen oyun destek programının çocukların gelişimsel kazanımları üzerinde olumlu etki yaptığı söylenebilir.

5.3.OSB Riski Taşıyan Çocukların Annelerine Uygulanan Oyun Destek Programına İlişkin Annelerin Görüşlerine ait Bulgularının Tartışılması

Uygulanan oyun destek programının etkililiğine yönelik görüşleri alınan annelerin tamamı programın hem çocukları hem de kendileri için etkili olduğunu ifade etmişlerdir. Annelerin tamamı uygulanan ODP'nin çocuklarının sosyal, motor, dikkat, taklit, etkileşim ve dil becerilerine katkı sağladığını ifade etmişlerdir. Ayrıca annelerin oyun oynama becerileri ile çocuklarını tanıma üzerinde olumlu yansımalarına değinmişlerdir. Annelerin çocuklarıyla etkileşim kurma becerilerini geliştirici stratejiler ile desteklenmelerinin, çocuklarıyla sembolik oyunlar oynamalarının, oyun yaklaşımlarına dair bilgi edinmelerinin çocuklarındaki risklerin azalması/sonlanması ve gelişimsel kazanımlar sağlanması ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Ebeveynler tarafından sunulan bu yaklaşımların çocuklardaki birey olma duygusunu beslediği, dolayısıyla çocukların kendi gereksinimleri ve ilgileri için iletişim kurmaya devam etme, etkileşim başlatma, öğrenme etkileşimlerine katılma gibi temel davranışlarını desteklediği görülmektedir (Dunst ve ark., 2008; Landry ve ark., 2014). Trivette ve ark. (2010) aile merkezli programların çocukların gelişimine ve ebeveyn çocuk etkileşimine ilişkin etkilerine yönelik bir meta analiz çalışmasında, bu programların ebeveyn-çocuk etkileşimi ve çocukların gelişimi üzerinde önemli katkı sağladığını göstermişlerdir. Ebeveyn-çocuk etkileşimine yönelik yapılan araştırmalar, annelerin çocuklarıyla olan etkileşimlerinde kullandıkları yaklaşımların, çocuklarının gelişimsel ve temel davranışları üzerinde büyük ölçüde etkileri olduğunu göstermektedir (Cunningham ve ark.,1981; Gutstein ve ark.,2007; Kim ve Mahoney, 2004; Mahoney ve ark.,1998). Alanyazında ebeveynlerin özellikle yaşamın ilk yıllarında çocuklarına uygun düzeyde yanıtlayıcı yaklaşımlar sergilerler ise çocukların bilişsel, dil ve sosyal-

duygusal gelişimlerine büyük ölçüde katkı sağlayabilecekleri de vurgulanmaktadır (Mahoney, 2009). Pek çok araştırmacı, yanıtlayıcı ve duyarlı davranışlar sergileyen annelerin çocuklarının gelişimi üzerinde olumlu etkileri olduğunu belirtmekte; aynı zamanda tam tersi olan başarı odaklı ve yönlendirici yaklaşımların ise çocuklar üzerinde olumsuz etkileri olabileceğini ifade etmektedir (Mahoney ve Powel, 1998). ABD-Ulusal Çocuk Sağlığı ve İnsan Gelişimi Enstitüsü'nün (2006) çalışmasında anne-çocuk etkileşiminin niteliğinin, çocukların bilişsel ve sosyal gelişimleri üzerindeki en önemli unsurlardan biri olduğu belirlenmiştir.

Bu çalışmada uygulanan ODP'nin çocuklarının dikkat sürelerini de destekleyerek artırdığı ifade eden anneler, çocuklarının oyunda kalma, oyunu izleme sürelerinin de uzadığını; diğer bir deyişle çocuklarının dikkati sürdürme becerilerinin de arttığını belirtmişlerdir. Yapılan bir çalışmada ise OSB'li çocuklara sunulan uygun oyun ortamlarının doğru yönlendirme ve uygulamalar eşliğinde verilmesiyle, OSB'li çocukların sosyal etkileşim ve katılımlarının daha uzun süre desteklendiği ortaya konulmuştur (Liccardello ve ark., 2008). Anneler ayrıca uygulanan programın çocuklarının sözel/davranışsal taklit becerilerinin kazanımını desteklediğini ifade etmişlerdir. Literatüre bakıldığında ve benzer çalışmalar incelendiğinde; ebeveynlerin oyun yaklaşımlarının düzenlenerek komutsuz olma ve çocuğun liderliğini izleme yönünde desteklenmesinin, ebeveyn-çocuk etkileşimi ve çocukların oyuna katılımı üzerinde, dikkat ve taklit becerileri üzerinde olumlu etkisinin olabileceği vurgulanmıştır (Ginn ve ark., 2017; Diken ve Mahoney, 2013). Bu çalışmada uygulanan oyun destek programı aracılığıyla elde edilen çalışma bulguları literatürdeki araştırmalar ile paralellik göstermektedir. ODP öncesi çocuklarında gözlenen takıntılı/tekrarlayıcı davranışların 12 haftalık eğitimin sonunda azaldığı ve sonlandığı anneler tarafından belirtilmiştir. OSB semptomları ile müdahale programına alınan bir vakanın incelendiği izlem çalışmasında, annenin oyun yaklaşımlarının desteklenmesi ile çocuğun otizm şiddetinin azalmasında paralellik olduğu saptanmıştır (Ekici ve ark., 2019). Alanyazında yer alan ve son yıllarda yapılmış pek çok çalışmada da gösterilmiştir ki ebeveyn bazlı ve oyunu temel alan müdahalelerin çocukların sosyal-iletişimsel becerilerini güçlendirmekte, ebeveyn-çocuk etkileşimini desteklemekte ve buna bağlı olarak OSB'li çocukların otizm şiddetlerini azaltmaktadır (Dammann,

2017; Parsons, 2017; Stadnick, 2015; Bussanich, 2017; Green ve ark., 2010; Kasari ve ark., 2010; Aldred ve ark., 2018; Bradshaw, 2017; Pickles ve ark., 2016). Kısaca anne ile çocuk arasındaki etkileşimi güçlendirme, çocuklara yönelik öğretme odağından uzaklaşarak eğlence temelinde bilgiyi sunma, yönlendirici olmama ve takıntılı davranışları oyunla bölerek azaltma temelinde sunulan oyunun, çocuklardaki OSB risklerini azaltarak gelişimsel kazanımlara temel oluşturduğu düşünülmüştür.

Çocukların bu kazanımlarına paralel olarak annelerin de kazanımları olmuştur. Annelerin büyük çoğunluğu programın en olumlu yanının çocuklarıyla oyun oynamayı öğrenmek olduğunu, bir kısmı ise çocuklarını tanımalarını sağladığını belirtmişlerdir. Annelere çocuklarıyla oyun oynadıkları sırada yönlendirmeler yapılmasının çocuklarını daha iyi tanıyıp daha iyi yönlendirebilmeleri açısından destek sağladığı düşünülmüştür. ODP ile birlikte çocuklarında pek çok olumlu kazanımlar gözleyen annelerin kendine güveni arttarak daha çok oyun kurma çabaların girmişlerdir. Bu çabaları hem kendileri hem de çocuklarına ilerlemeler sağladığı görülmüştür. Bu çalışmanın sonucuna benzer şekilde, etkileşim temelinde yürütülen programlar doğrultusunda annelerin oyun becerilerinde kazanımlar elde ettikleri pek çok çalışmada bildirilmiştir (Karaaslan; Diken ve Mahoney, 2013; Karaaslan ve Mahoney, 2013; Mahoney ve Perales, 2003; Mahoney ve Perales, 2005; Mahoney, Kim ve Lin; 2007).

6.ÖNERİLER

Bu araştırmadan elde edilen bilgiler ışığında araştırmacılara, alan uzmanları ile kurum ve kuruluşlara öneriler sunulmuştur.

Araştırmacı ve alan uzmanlarına şunlar önerilebilir:

- Bu araştırma OSB olan veya semptom taşıyan çocukların ve annelerin sayılarının daha fazla dahil edildiği daha geniş gruplar ile yapılabilir.
- Bu araştırma kapsamında uygulanan oyun destek programı ve benzeri oyun müdahale programlarına yönelik yapılan araştırmalar artırılabilir.
- Bu çalışmaya sadece anneler dahil edilmiş olup babaların da dahil edildiği çalışmalar yapılabilir.

Kurum ve kuruluşlara aşağıdaki öneriler sunulabilir:

- Ailelere doğumdan itibaren çocuklarının oyun gelişimi, sağlıklı oyuncak seçimi, doğru oyun yaklaşımları hakkında bilgilendirme çalışmaları yapılabilir.
- Çocukların rutin doktor kontrollerinde muhakkak gelişimsel değerlendirilmesinin yapılmasına, risk durumlarının erken fark edilerek ebeveynlerin yönlendirilmesine dikkat edilebilir.
- Sağlık ve Milli Eğitim bakanlıkları tarafından herkesin kolaylıkla takip edebileceği ve ay ay uygun oyun /oyuncak tercihlerinin yer aldığı bilgilendirme yazıları yayınlanabilir.
- Sağlık Bakanlığı tarafından gelişimsel riskleri erken fark edilebilmesi adına kritik dönem olarak görülen aylarda çocukların zorunlu ve rutin gelişimsel değerlendirilmelerinin yapılması sağlanabilir.
- Devletin verdiği kurum bazlı özel eğitim desteğine ek olarak anne ve babaların evde uygulayabileceği oyun bazlı destek programlar oluşturulabilir, yaygınlaştırılabilir ve takibi yapılabilir.
- Erken dönemde ekran kullanımına sınırlama getiren yaptırımlar oluşturulabilir ve aileler bu konu hakkında bilinçlendirilebilir.

- Günümüz koşullarında annelerin ve babaların aktif çalışma hayatında olması ve sosyal  evre olanaklarının özellikle büyük şehirlerde uygun olmaması nedeniyle  ocuk oyun gruplarının artırılması, kre lerin daha küçük çocukların sosyalle mesi adına bu gibi oyun alanlarına yer vermeleri sağlanabilir.
- Anne ve babaların çalışma şartlarının erken çocukluk dönemi süresince kolaylaştırılması ve çocukları ile daha fazla zaman ge irebilmelerinin sağlanması için uygulamalar planlanabilir.



8.KAYNAKLAR

Aamodt S, Wang S, (2013). Çocuğunuzun Beynine Hoş Geldiniz. (1. baskı). Kaya O, (Ed.). İstanbul: NTV Yayınları.

Aksoy AB, Dere Çiftçi H, (2014). Erken Çocukluk Döneminde Oyun. Ankara: Pagem. [InTurkish].

Alak G, (2014) Otizimli Çocuklarda Sembolik Oyunun Dil Gelişimi ile İlişkisi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 15(02), 45-61.

Aldred C, Taylor C, Wan MW, Green J, (2018). Using Video Feedback Strategies İn Parent-Mediated Early Autism İntervention. In Handbook Of Parent-Implemented Interventions For Very Young Children With Autism (pp. 221-239). Springer, Cham.

Aral N, Gürsoy F, Köksal A, (2001). Okul Öncesi Eğitiminde Oyun. İstanbul: Ya-Pa.

Arslan F, (2000). 1-3 Yaş Dönemindeki Çocuğın Oyun Ve Oyuncak Özelliklerinin Gelişim Kuramları İle Açıklanması. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi; 4:40-3.

Aydın A, (2010). Oyun, Dil Ve Düşünce. Ankara: Eğiten Kitap.

Aytaş G, Uysal B, (2017). Oyun Kavramı Ve Sınıflandırılmasına Yönelik Bir Değerlendirme. Celal Bayar University Journal Of Social Sciences/Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 15(1).

Bajpai S, Bajpai R, (2014). Goodness of measurement: Reliability and validity. International Journal of Medical Science and Public Health; 3(2):112-5.

Baki A, Gökcek T, (2012). Karma yöntem araştırmalarına genel bir bakış. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi 11 (42), 001-021.

Baltacı A, (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 7(1), 231– 274.

Baranek GT, Watson LR, Turner-Brown L, Field SH, Crais ER, Wakeford L, Reznick JS, (2015). Preliminary Efficacy Of Adapted Responsive Teaching For İnfants At Risk Of Autism Spectrum Disorder İn A Community Sample. Autism Research And Treatment.

Baron-Cohen S, Wheelwright S, Skinner R, Martin J, Clubley E. Theautism-spectrumquotient (AQ): Evidence from asperger syndrome/high-functioning autism, males and females, scientists and mathematicians. J Autism Dev Disord. 2001;31(1):517. <https://doi.org/10.1023/A:1005653411471>

Bayhan SP, Artan İ, (2004). Çocuk Gelişimi ve Eğitimi. İstanbul: Morpa Yayınları.

Beeghly M, Cicchetti D, (1987). An Organizational Approach To Symbolic Development İn Children With Down Syndrome. NCMJ Dir. Child Dev. 36 5–29. 10.1002/cd.23219873603

Beisser RS, Gillespie CW, Thacker VM, (2013). An investigation of play: From the voices of fifth- and sixth-grade talented and gifted students. Gifted Child Quarterly, 57(1), 25-38.

Billeci L, Calderoni S, Conti E, Gesi C, Carmassi C, Osso L, Guzzetta A, (2016). The broad autism (endo) phenotype: neurostructural and neuro functional correlates in parents of individuals with autism spectrum disorders. Frontiers in neuroscience, 10, 346.

Birliği AP, (2013). Ruhsal bozuklukların tanısai ve sayımsai el kitabı. Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı (Çev.: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 129-31.

Bornstein MH, Haynes, OM, O'reilly AW, Painter K, (1996). Solitary And Collaborative Pretense Play in Early Childhood: Sources Of Individual Variation in The Development Of Representational Competence. Child Dev. Dec; 67(6):2910-29.

Bornstein MH, Venuti P, Hahn C, (2002). Mother-Child Play in Italy: Regional Variation, İndividual Stability, And MutualDyadic İnfluence. Parent. Sci. Pract. 2 273–301. 10.1207/S15327922PAR0203_04

Boucher J, (1999). Editorial: Interventions With Children With Autism – Methods Based On Play. Child Lang. Teach. Ther. 15 1–5. 10.1191/026565999676029298

Boudreau E, Entremont B, (2010). Improving The Pretend Play Skills Of Preschoolers With Autism Spectrum Disorders: The Effects Of Video Modeling. Journal of Developmental; Physical Disabilities, 22(4), 415- 431.

Bradshaw J, Koegel LK, Koegel RL, (2017). Improving functional language and social motivation with a parent-mediated intervention for toddlers with autism spectrum disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders, 47(8), 2443-2458.

Brofenbrenner U, (1994). The ecological models of human development. *International Encyclopedia of Education*, 3, 37-43.

Bussanich P, Hartley SL, Bolt D, (2017). Parental attributions for positive behaviours in children with autism spectrum disorder. Journal of intellectual disability research, 61(7), 643-655.

Bütün, M. (2014). Araştırma Yaklaşımının Seçimi. S. B. Demir (Çeviri Editörü), Araştırma Deseni: Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları (s. 3-23). Ankara: Eğiten Kitap.

Campbell SB, Leezenbaum NB, Mahoney AS, Day TN, Schmidt EN, (2015). Social Engagement With Parents in 11-Month-Old Siblings At High And Low Genetic Risk For Autism Spectrum Disorder. Autism. 19:915–924. [PubMed: 25432506]

Campbell SB, Leezenbaum NL, Schmidt EN, Day TN, Brownell CA, (2015). Concern for another's distress in toddlers at high and low genetic risk for autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*; 45:3594–3605. [PubMed: 26093390]

Canlı GA, (2014). Gelişen dünyada çağdaş çocuk oyun alanları. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Carter AS, Messinger DS, Stone WL, Celimli S, Nahmias AS, Yoder P, (2011). A Randomized Controlled Trial Of Hanen's 'More Than Words' In Toddlers With Early Autism Symptoms. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(7), 741-752.

Casenhiser DM, Shanker SG, Stieben J, (2013). Learning through interaction in children with autism: preliminary data from a social-communication-based intervention. *Autism*, 17(2), 220-241.

Case-Smith J, Kuhaneck HM, (2008). Play preferences of typically developing children and children with developmental delays between ages 3 and 7 years. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 28(1), 19-29.

Ceber-Bakkaloğlu, H. ve Sucuoğlu, B. (2000). Normal ve zihinsel engelli bebeklerde anne-bebek etkileşiminin karşılaştırılması olarak incelenmesi. *Özel Eğitim Dergisi*, 2 (4), 47-58.

Charman T, Baron-Cohen S, Swettenham J, Baird G, Drew A, Cox A, (2003). Predicting language outcome in infants with autism and pervasive developmental disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 38(3), 265-285.

Charman T, Swettenham J, Baron-Cohen S, Cox A, Baird G, Drew A, (1997). Infants with autism: An investigation of empathy, pretend play, joint attention, and imitation. *Developmental psychology*, 33(5), 781.

Chawarska K, Klin A, Paul R, Macari S, Volkmar F, (2009). A prospective study of toddlers with ASD: Short-term diagnostic and cognitive outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(10), 1235-1245.

Cohen, L. (2007). Experiments, quasi-experiments, single-case research and meta-analysis (Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. in Eds) *Research methods in education*. (6th eds.).

Cote, L. R., Bornstein, M. H. (2009). Child and mother play in three US cultural groups: Comparisons and associations. *Journal of Family Psychology*, 23(3), 355.

Creswell JW, Plano Clark VL, (2014). Karma yöntem araştırmaları. Çev. Ed. Dede, Y. & Demir SB) Ankara: Anı Yayıncılık.

Creswell JW, Sözbilir M, (2017). Karma yöntem araştırmalarına giriş. Pegem Akademi.

Cunningham CE, Reuler E, Blackwell J, Deck J, (1981). Behavioral and linguistic developments in the interactions of normal and retarded children with their mothers. *Child Development*, 52, 62-70.

- Çelen N, (1999). Ana-babaların çocuğun oyun hakkına ilişkin tutumları. B. Onur (Yay. Haz.). Cumhuriyet ve Çocuk, 2, 123-132.
- Çoban B, Nacar E, Şahin HM, (2006). Okul öncesi eğitimde eğitsel oyunlar. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 29, 18-23.
- Dammann C, Althoff C, Hope S, Ausderau K, (2017). Parent-mediated interventions with children with autism spectrum disorder: A systematic review. American Journal of Occupational Therapy, 71(4_Supplement_1), 7111515226p1-7111515226p1.
- Diken İ, (2012). An exploration of interactional behaviors of Turkish mothers and their children with special needs: Implications for early intervention practices. Education and Science, 37 (163), 297-309.
- Diken Ö, (2009). Ebeveyn Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği ve Çocuk Davranışlarını Değerlendirme Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları. (Yayınlanmış doktora tezi Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Diken Ö, Mahoney G, (2013). Interactions between Turkish mothers and preschool children with autism. Intellectual and Developmental Disabilities, 51(3), 190-200.
- Doğan Y, Özdemir S, Selimoğlu ÖG, Töret G, Özkubat U, Duman ATC, (2016). Otizm spektrum bozukluğu olan ve normal gelişim gösteren çocuklarda anne-çocuk etkileşiminin karşılaştırılması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 17(01), 79-96.
- Doussard-Roosevelt JA, Joe CM, Bazhenova OV, Porges SW, (2003). Mother-child interaction in autistic and nonautistic children: Characteristics of maternal approach behaviors and child social responses. Development and Psychopathology, 15(2), 277-295.
- Duman G, (2010). Türkiye Ve Amerika'da Anasınıfına Devam Eden Çocukların Oyun Davranışlarının İncelenmesi: Kültürler Arası Bir Çalışma. Yayınlanmamış doktora tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Dunst CJ, Trivette CM, Rabb M, Masiello TL, (2008). Caregiver-mediated everyday language learning practices I: Backgrounds and foundations. *Practically Speaking* 1(1), 1-7.
- Durkin MS, Maenner MJ, Newschaffer CJ, Lee LC, Cunniff CM, Daniels JL, et al. Advanced parental age and the risk of autism spectrum disorder. *Am J Epidemiol.* 2008;168(11):1268 1276.
- Durualp E, Aral N (2011). Oyun temelli sosyal beceri eğitimi. Ankara: Vize Yayıncılık.
- Ekici B, Bıçakçı MY, (2017). Nöroplay Yöntemi. 2.Baskı. Ankara: Ekinoks Yayınevi.
- Ekici B, Bıçakçı MY, Gürkan EN, Unay ÖS, Tatlı B, (2019). Otizmde Ebeveyn Aracılı Yoğun Müdahale Yöntemi Nöroplay. *Journal of the Child/Cocuk Dergisi*, 19(3).
- Emmons P, Anderson L, (2005). Understanding sensory dysfunction: learning, development and sensory dysfunction in autism spectrum disorders, ADHD, learning disabilities and bipolar disorder. Jessica Kingsley Publishers.

Erbay F, Durmuşoğlu Saltalı N, (2012). Altı Yaş Çocuklarının Günlük Yaşantılarında Oyunun Yeri ve Annelerin Oyun Algısı. *Journal of Kırsehir Education Faculty*, 13(2).

Fava L, Strauss K, Valeri G, D'Elia L, Arima S, Vicari S, (2011). The effectiveness of a cross-setting complementary staff- and parent-mediated early intensive behavioral intervention for young children with ASD. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(4), 1479-1492.

Filipek PA, Accardo PJ, Baranek GT, EH J, Dawson G, Gordon B, Minshew NJ, (2000). Erratum: The screening and diagnosis of autistic spectrum disorders (*Journal of Autism and Developmental Disorders* (December 1999) 29: 6 (439-484)). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(1), 81.

Fleer M, (2009). A cultural-historical perspective on play: Play as a leading activity across cultural communities. In *Play and learning in early childhood settings* (pp. 1-17). Springer, Dordrecht.

Gander MJ, Gardiner HW, Onur B, Dönmez A, (1993). Çocuk ve ergen gelişimi. *İmge kitabevi*.

Garfin DG, McCallon D, (1988). Validity and reliability of the Childhood Autism Rating Scale with autistic adolescents. *Journal of autism and developmental disorders*, 18(3), 367-378.

Gassaloğlu Sİ, Baykara B, Avcil S, Demiral Y, (2016). Çocukluk Otizmi Derecelendirme Ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 27(4), 266-274.

Ginn NC, Clionsky LN, Eyberg SM, Warner-Metzger C, Abner JP, (2017). Child-directed interaction training for young children with autism spectrum disorders: Parent and child outcomes. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 46(1), 101-109.

Ginsburg KR, (2007). The Importance Of Play İn Promoting Healthy Child Development And Maintaining Strong Parent-Child Bonds. *Am. Acad. Pediatr.* 119 182–191.

Green J, Pickles A, Pasco G, Bedford R, Wan MW, Elsabbagh M, Charman T, (2017). Randomised trial of a parent-mediated intervention for infants at high risk for autism: longitudinal outcomes to age 3 years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(12), 1330-1340.

Gutstein SE, Burgess AF, Montfort K, (2007). Evaluation of relationship development intervention program. *Autism*, 11 (5), 397-411.

Gül M, (2006). Anasınıfına devam eden alt sosyo-ekonomik düzeydeki 61-72 ay arası çocuklara sembolik oyun eğitiminin genel gelişim durumlarına etkisi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara, Türkiye.

Gürel-Selimoğlu Ö, Özdemir S, Töret G, Özkubat U, (2013). Otizmlı çocuğa sahip ebeveynlerin otizm tanılama sürecinde ve tanı sonrasında yaşadıkları deneyimlerine ilişkin görüşlerin incelenmesi. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 5, 129-167.

Hacıömeroğlu G, (2014). Karma Yöntemler. S. B. Demir (Çeviri Editörü), Araştırma Deseni: Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları (s. 215-240). Ankara: Eğiten Kitap.

Hamm EM, Mistrett SG, Ruffino AG, (2005). Play outcomes and satisfaction with toys and technology of young children with special needs. *Journal of Special Education Technology*, 21(1), 29-35.

Harrop C, McConachie H, Emsley R, Leadbitter K, Green J, PactConsortium. (2014). Restricted and repetitive behaviors in autism spectrum disorders and typical development: Cross-sectional and longitudinal comparisons. *Journal of autism and developmental disorders*, 44(5), 1207-1219.

Hergüner S, Özbaran B, (2010). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisinde Ölçütler ve Ölçekler. Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği Yayınları, 4.

Hill PM, McCune-Nicolich L, (1981). Pretendplayandpatterns of cognition in Down'ssyndromechildren. *Child Development*, 611-617.

Hobson RP, Lee A, Hobson JA, (2009). Qualities of symbolic play among children with autism: A social-developmental perspective. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(1), 12.

Ingersoll BR, Wainer AL, (2013). Pilot study of a school-based parent training program for preschoolers with ASD. *Autism*, 17(4), 434-448.

Jarrold C, Boucher J, Smith PK, (1996). Generativitydeficits in pretendplay in autism. *British journal of developmentalpsychology*, 14(3), 275-300.

Karaaslan Ö, Diken İH, Mahoney G, (2013). A randomized control study of responsive teaching with young turkish children and their mothers. *Topics in teaching parent-mediated developmental intervention programme in Turkey: A pilot study. . International Journal of Disability, Development and Education*,

Karaaslan Ö, Mahoney G, (2013). Effectiveness of responsive teacjhing with children with down syndrome. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51 (6, 458-469.

Kasari C, Gulsrud A, Paparella T, Hellemann G, Berry K, (2015). Randomized comparative efficacy study of parent-mediated interventions for toddlers with autism. *Journal of consulting and clinical psychology*, 83(3), 554.

Kasari C, Gulsrud AC, Wong C, Kwon S, Locke J, (2010). Randomized controlled caregiver mediated joint tengagement intervention for toddlers with autism. *Journal of autismanddevelopmentaldisorders*, 40(9), 1045-1056.

Kasari C, Lawton K, Shih W, Barker TV, Landa R, Lord C, Şentürk D, (2014). Caregiver-mediated intervention for low-resourced preschoolers with autism: An RCT. *Pediatrics*, 134(1), e72-e79.

Kasari C, Sigman M, Mundy P, Yirmiya N, (1988). Caregiver interactions with autistic children. *Journal of abnormal child psychology*, 16(1), 45-56.

Kılıçoğlu M, (2006). Anasınıfı, hazırlık ve ilköğretim birinci sınıflarda okuyan görme engelli öğrencilerin oyunlarının değerlendirilmesi: Karşılaştırmalı bir araştırma (Doctoral dissertation, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Kim J, Mahoney G, (2004). The effects of mother's style of interaction on children's engagement: Implications for using responsive intervention with parents. *Topics in Early Childhood Special Education*, 24 (1), 31-38.

Lemanek KL, Stone WL, Fishel PT, (1993). Parent-child interactions in handicapped preschoolers: The relation between parent behaviors and compliance. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22(1), 68-77.

Lewis V, Boucher J, (1988). Spontaneous, instructed and elicited play in relatively able autistic children. *British Journal of Developmental Psychology*, 6(4), 325-339.

Libby S, Powell S, Messer D, Jordan R, (1997). Imitation of pretend play acts by children with autism and Down syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 27(4), 365-383.

Licciardello CC, Harchik AE, Luiselli JK, (2008). Social skills intervention for children with autism during interactive play at a public elementary school. *Education and Treatment of Children*, 31(1), 27-37.

Lillard AS, Lerner MD, Hopkins EJ, Dore RA, Smith ED, Palmquist CM, (2013). The impact of pretend play on children's development: A review of the evidence. *Psychological Bulletin*, 139, 1-34.

Lord C, (1993) Early Social Development In Autism. *Preschool Issues In Autism*, M Schopler, M Van Bourgondien, M Bristol (Ed), New York. Plenum Press.

Mahoney G, (2009). Relationship focused intervention (RFI): Enhancing the role of parents in children's development intervention. *International Journal of Early Childhood Special Education (INT-JECSE)*, 1 (1), 79-94.

Mahoney G, Boyce G, Fewell RR, Spiker D, Whedeen CA, (1998). The relationship of parent-child interaction to the effectiveness of early intervention services for at risk children and children with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 18 (1), 5-17.

Mahoney G, Perales F, (2003). Using relationship-focused intervention to enhance the social-emotional functioning of young children with autism spectrum disorders. *Topic in Early Childhood Special Education*, 23 (2), 74-86.

Mahoney G, Perales F, (2005). Relationship-focused early intervention with children with pervasive developmental disorders and other disabilities: A comparative studies. *Developmental and Behavioral Pediatric*, 26 (2), , 77-85.58 (4), 359-372.

Mccune-Nicolich L, (1981). Toward symbolic functioning: Structure of early pretend games and potential parallels with language. *Child Development*, 52, 785–797.

Mcduffie A, Yoder P, (2010). Types of parent verbal responsiveness that predict language in young children with autism spectrum disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*.

Memiş DA, (2006). “Oyunun Çocuk Gelişimine Etkisi ve Eğitimdeki Önemi”, Ulusal Sınıf Öğretmenliği Kongresi, 14-16 Nisan, Gazi Üniversitesi, Ankara, Kök Yayıncılık, II, 442-448.

Merange K, (2010). Autism Spectrum Disorder (ASD) And The Benefits Of Play Connect Play Groups: A Research Report By Playgroup Australia For Playconnect.

Mesibov GB, Schopler E, Schaffer B, Michal N, (1989). Use of the Childhood Autism Rating Scale with autistic adolescents and adults. *Journal of the American Academy of Child; Adolescent Psychiatry*, 28(4), 538-541.

Milli Eğitim Bakanlığı. (2007b). Oyun Etkinliği-I. Mesleki Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi. Ankara.

Morse JM, (2016). Mixed method design: Principles and procedures. New York: Routledge.

Mulhall A, (2003). In the field: Notes on observation in qualitative research. *Journal of Advanced Nursing*, 41 (3), 306-313.

Naber FBA, Bakermans-Kranenburg MJ, Van Ijzendoorn MH, Swinkels SHN, Buitelaar JK, Dietz C, Van Daalen E, Van Engeland H, (2008). Play Behavior And Attachment In Toddlers with Autism. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 38, 857-866.

Nevill RE, Lecavalier L, Stratis EA, (2018). Meta-analysis of parent-mediated interventions for young children with autism spectrum disorder. *Autism*, 22(2), 84-98.

Nicolopoulou A, (2004). Oyun, Bilişsel Gelişim Ve Toplumsal Dünya: Piaget, Vygotsky Ve Sonrası. (M. Türkân-Bağlı, Çev.). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 37(2), 137-169.

Öğretir AD, (2008). Oyun Ve Oyun Terapisi. Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi, 22, 94-100.

Özkubat U, Özdemir S, Gürel-Selimoğlu Ö, Töret G, (2014). Otizme yolculuk: Otizmlili çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek algılarına ilişkin görüşleri. On Dokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 33, 323-348.

Parsons D, Cordier R, Vaz S, Lee HC, (2017). Parent-mediated intervention training delivered remotely for children with autism spectrum disorder living outside of urban areas: Systematicreview. *Journal of medical Internet research*, 19(8), e198.

Paterson CR, Arco L, (2007). Using Video Modeling For Generalizing Toy Play In Children With autism. *Behavior Modification*, 31, 660–681.

Pickles A, Le Couteur A, Leadbitter K, Salomone E, Cole-Fletcher R, Tobin H, Aldred C, (2016). Parent-Mediated Social Communication Therapy For Young Children With Autism (PACT): Long-Term Follow-Up Of A Randomised Controlled Trial. *The Lancet*, 388(10059), 2501-2509

Piltan P, Piltan G, (2013). Okulçağı Çocuklarının Oyun Kavramına İlişkin Algılarının Ve Oyun Tercihlerinin Değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9/2, 153 31.

Rahman A, Divan G, Hamdani SU, Vajaratkar V, Taylor C, Leadbitter K, Patel V, (2016). Effectiveness of the parent-mediated intervention for children with autism spectrum disorder in South Asia in India and Pakistan (PASS): a randomised controlledtrial. *TheLancetPsychiatry*, 3(2), 128-136.

Robert J, Reichler RJ, RothenRenner B, (1988). Practice DVD on Using the CARS. Western Psychological Services.

Rubenstein E, Chawla D, (2018), Broaderautismphenotype in parents of childrenwithautism: A systematicreview of percentageestimates. *J Child FamStud*. 2018;27(6):1705-1720.

Sameroff AJ, Fiese BH, (2000). Transactional regulation: Rhe developmental eceology of early intervention. J. S. (Ed.) içinde, *Handbook of Early Childhood Intervention* (s. 135-159). Newyork: Cambridge Uniersity Press.

Schertz HH, Baker C, Hurwitz S, Benner L, (2011). Principles of earlyinterventionreflected in toddlerresearch in autismspectrumdisorders. *Topics in EarlyChildhood Special Education*, 31(1), 4-21.

Schertz HH, Odom SL, Baggett KM, Sideris JH, (2013). Effects of join tattention mediated learning for toddlers with autism spectrum disorders: An initial randomized controlled study. *Early Childhood Research Quarterly*, 28(2), 249-258.

Schopler E, Reichler RJ, DeVellis RF, Daly K, (1980). Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS). *Journal of autism and developmental disorders*.

Senemoğlu N, (1999). Bilgi İşleme Kuramına Göre Öğrenmenin Oluşumu ve Öğretimin Düzenlenmesi. Burdur.

Sevinç M, (2004). Erken Çocukluk Gelişimi Ve Eğitiminde Oyun, Ankara: Morpa Kültür Yayınları.

Shenton AK, (2004). Strategies for ensuring trust worthiness in qualitative research projects. *Education for information*, 22(2), 63-75.

Shire SY, Chang YC, Shih W, Bracaglia S, Kodjoe M, Kasari C, (2017). Hybrid implementation model of community-partnered early intervention for toddlers with autism: A randomizedtrial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(5), 612-622.

Sigman M, Ungerer JA, (1984). Cognitive and language skills in autistic, mentally retarded, and normal children. *Developmental Psychology*, 20(2), 293.

Siller M, Hutman T, Sigman M, (2013). A parent-mediated intervention to increase responsive parental behaviors and child communication in children with ASD: A randomized clinicaltrial. *Journal of autism and developmental disorders*, 43(3), 540-555.

Siller M, Morgan L, (2018). Systematic review of research evaluating parent-mediated interventions for young children with autism: Years 2013 to 2015. In *Handbook of parent-implemented interventions for very young children with autism* (pp. 1-21). Springer, Cham.

Silverman D, (2016). Introducing qualitative research. *Qualitative research*, 3-14.

Sluss DJ, (2005). *Supporting play: birth through age eight*. Wadsworth Publishing Company.

Stadnick NA, Stahmer A, Brookman-Frazee L, (2015). Preliminary effectiveness of Project ImPACT: A parent-mediated intervention for children with autism spectrum disorder delivered in a community program. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(7), 2092-2104.

Stahmer AC, (1999). Using pivotal response training to facilitate appropriate play in children with autistic spectrum disorders. *Child Language Teaching and Therapy*, 15(1), 29-40.

Stanley G, (2004). *Symbolic Play In Children With Autism Spectrum Disorder*. Unpublished Master Thesis, Canada: The University Of Guelph The Faculty of Graduate Studies, Mater of Arts.

Şahin HM, (2006). *Okul Öncesi Eğitimde Eğitsel Oyunlar*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım. Ankara, s.18-23.

Tavşancıl E, Aslan E, (2001). *İçerik analizi ve uygulama örnekleri*. Epsilon Yayınları: İstanbul.

Teddle C, Yu F, (2007). Mixed methods sampling: A typology with examples. *Journal of mixed methods research*, 1(1), 77-100.

Thiemann-Bourque K, Johnson LK, Brady NC, (2019). Similarities in functional play and differences in symbolic play of children with autism spectrum disorder. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 124(1), 77-91.

Thomas N, Smith C, (2004). Developing play skills in children with autistic spectrum disorders. *Educational Psychology in Practice*, 20(3), 195-206.

Töret G, Özdemir S, Özkubat U, (2015). Ciddi düzeyde Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocuklar ile annelerinin ebeveyn-çocuk etkileşimlerinin ebeveyn ve çocuk davranışları açısından incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 16(1), 1-22.

Trivette CM, Dunst CJ, Hamby DW, (2010). Influences of family-systems intervention practices on parent-child interactions and child development. *Topics in Early Childhood Special Education*, 30 (1), 3-19.

Tuğrul B, (2015). Okul Öncesi Eğitimde Oyun. Ayşe Bilgin Aksoy (Ed.), *Oyunun Gücü, Hedef*, Ankara, 231-252.

Tüfekçioğlu Ü, (2001). Çocukta hareket, oyun gelişimi ve öğretimi. *Anadolu Üniversitesi Eskişehir: Açıköğretim Fakültesi Yayınları*.

Uluğ E, (2014). Oyun Kuramları. Ogelman HG (Ed). *Yaşamın İlk Yıllarında Oyun: Oyuna Çok Yönlü Bakış*, 18331. Pegem Akademi, Ankara.

Ungerer JA, Sigman M, (1981). Symbolic play and language comprehension in autistic children. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 20(2), 318-337.

Uzuner Y, (1999). Niteliksel Araştırma Yaklaşımı. A. (Ed.) içinde, *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri* (s. 175-197). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları.

Van Berckelaer-Onnes IA, (2003). Promoting early play. *Autism*, 7(4), 415-423.

Venuti P, De Falco S, Giusti Z, Bornstein MH, (2008). Play and emotional availability in young children with Down syndrome. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 29(2), 133-152.

Vygotsky LS, (1933). Play And Its Role In The Mental Development Of The Child. *Psychology And Marxism Internet Archive* 2002.

Watson L, (1998). Following the child's lead: Mothers' interactions with children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28 (1), 51-59.

Wetherby AM, Prizant BM, Hutchinson TA, (1998). Communicative, social/affective, and symbolic profiles of young children with autism and pervasive developmental disorders. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 7(2), 79-91.

Wetherby AM, Prutting CA, (1984). Profiles of communicative and cognitive-socialabilities in autistic children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 27(3), 364-377.

Wilder J, Axelsson C, Granlund M, (2004). Parent-child interaction: A comparison of parent“ perception in three groups. Disability and Rehabilitation, 26, 1313-1322.

Williams E, Reddy V, Costall A, (2001). Taking a closerlook at functionalplay in children with autism. Journal of autism and developmental disorders, 31(1), 67-77.

Wilson E, (Ed.). (2017). School-based research: A guide for education students. Sage.

Wolfinger N, (2002). On writing fieldnotes: Collection strategies and backround expectancies. Qualitative Research, 2 (1), 85-95.

Yalaz K, Anlar B, Bayoğlu B, (2011) DENVER II Gelişimsel Tarama Testi “Türkiye Standardizasyonu”. Ankara: Gelişimsel Çocuk Nörolojisi Derneği.

Yamaner F, (2001). Beden Eğitimi Ve Sporda Temel İlkeler. Ekin Kitabevi. S.5,6, Bursa.

Yavuzer H, (2010). Çocuğunuzun İlk 6 Yılı. (26. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi. İlk başlık

Yıldıztekin B, (2014). Klasik Test Kuramı ve Genellenebilirlik Kuramından Puanlayıcılar Arası Tutarlılığın Farklı Yöntemlere Göre Karşılaştırılması.

Young-Kong N, Carta JJ, (2011). Responsive interaction interventions for children Yönetmeliği, Ö. E. H. (2018). Resmi Gazete (Sayı: 30471). Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180707-8.htm>.

EKLER

EK.1. Onam Formu

Görüşme Yeri:

Tarih ve Saat (Başlangıç-Bitiş):

Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı'nda Prof. Dr. Müdriye Yıldız Bıçakçı danışmanlığında yüksek lisans programını yürütmekteyim. Bu süreçte yüksek lisans programı kapsamında yürütecek olduğum “Otizm Spektrum Bozukluğu Riski Taşıyan Çocukların Annelerine Uygulanan Oyun Destek Programının Etkililiğine Yönelik Annelerin Görüşlerinin İncelenmesi” konulu tez çalışması kapsamında oyun destek programı ile 12 haftalık izlem sürecine başlamayı, sürecin sonunda programın etkililiğine yönelik görüşlerinizi almayı planlıyorum. Görüşme süresince verilen bilgiler gizli tutulacak ve görüşülen bireylerin isimleri kesinlikle araştırmada belirtilmeyecektir. Görüşmenin yaklaşık 30 dakika süreceği tahmin edilmektedir.

Elif Nur GÜRKAN TAZEGÜL

Bu çalışmaya katılmayı onaylıyorum.

Ad-soyad:

İmza:

EK. 2. Sosyo-demografik Bilgi Formu

Çocuğun

1. Adı :
2. Cinsiyeti:
3. Doğum Tarihi:
4. Doğum Sırası:
 - İlk Çocuk ()
 - Ortancaveyaortancalardanbiri ()
 - Son çocuk ()
5. Annenin yaşı
Anne (belirtiniz.....)
6. Annenin ÖğrenimDüzeyi:
 - Ortaöğretimmezunu ()
 - Önlisans ()
 - Üniversitemezunu ()
 - Lisansüstü ()
7. Anne Mesleği
Anne (belitiniz.....)
8. Anneninçalışmadurumu () çalışıyor () çalışmıyor
9. Çocuğa bakımveren kişi
 - Anne()
 - Bakıcı ()
 - Anneanne-babaanne ()

EK.3. YarıYapılandırılmış Görüşme Formu

1. Oyun Destek Programı'nın çocuğunuzun dil becerilerine katkıları neler olmuştur?
2. Oyun Destek Programı'nın çocuğunuzun sosyal becerilerine katkıları neler olmuştur?
3. Oyun Destek Programı'nın çocuğunuzun motor becerilerine katkıları neler olmuştur?
4. Oyun Destek Programı'nın çocuğunuzun taklit becerilerine katkıları neler olmuştur?
5. Oyun Destek Programı'nın çocuğunuzun tekrarlayan davranışlarına yönelik katkıları neler olmuştur? (takıntılı-tekrarlı davranışlar)
6. Oyun Destek Programı'nın çocuğunuz ile kurduğunuz etkileşim üzerinde katkıları neler olmuştur?
7. Oyun Destek Programı'nın çocuğunuzun dikkat süresi üzerinde katkıları neler olmuştur?
8. Oyun Destek Programı'nın en çok olumlu gördüğünüz yanarı neler olmuştur?
9. Oyun Destek Programı'nın değiştirilmesini/geliştirilmesini önerdiğiniz yanları nelerdir?

EK.4. CARS- Çocukluk Otizmi Derecelendirme Ölçeği

	T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI BAKIRKÖY PROF. DR. MAZHAR OSMAN RUH SAĞLIĞI VE SINIR HASTALIKLARI E.A.HASTANESİ ÇOCUKLUK OTİZMİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (Ç.O.D.Ö)	FR-0747
---	---	---------

Adı Soyadı : _____	Cinsiyet : _____
Test Tarihi : Yıl : _____ Ay : _____ Gün : _____	
Doğum Tarihi : Yıl : _____ Ay : _____ Gün : _____	
Takvim Yaşı : Yıl : _____ Ay : _____ Gün : _____	
Değerlendiren : _____	

Kategorileri Dereceleme Puanları

I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	Toplam Puan	

Toplam Puan

15	18	21	24	27	30	33	36	39	42	45	48	51	54	57	60	

Otistik Değil Hafif Otistik Ağır Derecede Otistik

Yönerge : Herbir kategori için, herbir ölçeğin altında bırakılan yeri kullanınız. Çocuğu gözlemlemeyi bitirdikten sonra, ölçeğin maddeleriyle ilgili davranışları değerlendiriniz. Her madde için çocuğu en iyi biçimde tanımlayan ifadenin nımarasını daire içine alınız. İki ifade arasında değerlendirmeniz gerekiyorsa 1.5, 2.5 ya da 3.5 degerlerinden birini kullanabilirsiniz. Her ölçek için kısaltılmış değerlendirme ölçütü gösterilmiştir. Maddelerin ayrıntılı açıklamaları için El Kitabı'nın ikinci bölümüne bakınız.

1

Çocuklarla, insanlarla, yeteneklerle
iletilim kurar.

I. İNSANLARLA İLİŞKİ	III. DUYGUSAL TEPKİLER
İnsanlarla ilişki kurmada bir anormallik ya da zorluk belirtisi yok: Çocuğun davranışı yaşına uygun. Bir şey yapması istendiğinde utangaçlık, müzminlik ya da rahatsızlık belirtileri gözlemlenir, ancak bunlar atipik derecede değildir 1 1,5 Hafif derecede anormal ilişki: Çocuk yetişkinin gözüne bakmaktan kaçınabilir, yetişkinden kaçınabilir ya da etkileşme zorlandığı zaman huzursuzlanabilir, çok utangaç olabilir, yetişkine tipik tepkiler vermeyebilir ya da yaşatlarından biraz daha fazla anne-babaya yapışabilir. 2 2,5 Orta derecede anormal ilişki: Çocuk zaman zaman çevreden kopmuş (yetişkinin farkında değilmiş) gibi görünür. Çocuğun dikkatini çekebilmek için zaman zaman ısrarlı ve zorlayıcı girişimler gerekir. Çok az ilişki çocuk tarafından başlatılır. 3 3,5 Ağır derecede anormal ilişki: Çocuk sürekli bir şekilde çevreden kopuktur ya da yetişkinin ne yaptığının farkında değildir. Hemen hemen hiçbir zaman yetişkine tepki vermez ya da yetişkinle ilişki başlatmaz. Çocuğun dikkatini çekmek için ancak çok ısrarlı girişimlerin bir etkisi olabilir. 4 Gözlemler:	Yaş ve duruma uygun duygusal tepkiler: Çocuk, duygusal tepkilerini, uygun tarz ve derecede, yüz ifadesi duruş ve davranış değişikliği ile gösterir. 1 1,5 Hafif derecede anormal duygusal tepkiler: Ara sıra çocuk, kısmen uygun olmayan tarz ve derecede duygusal tepkiler gösterir. Tepkiler bazen, çevredeki nesneler ve olaylarla ilişkili değildir. 2 2,5 Orta derecede anormal duygusal tepkiler: Çocuk belirgin olarak uygun olmayan tarz ve derecede duygusal tepkiler gösterir. Tepkiler azalmış ya da abartılı ya da duruma bağlantısız olabilir: duygu uandırın belirgin olaylar ve nesneler olmasa bile "grimace", gülme ya da kaskatı kesilme görülebilir. 3 3,5 Ağır derecede anormal duygusal tepkiler: Tepkiler nadiren duruma uygundur; çocuk belirli bir duygu durumunda iken bu durumu değiştirmek çok zordur. Buna karşın çocuk, hiçbir şey değişmediği halde aşırı duygu değişiklikleri gösterebilir. 4 Gözlemler:
Gözlemler:	Gözlemler: Anlamlı ifade ve gösterimler, ne kadar? (Gösterim) Duygular, anlayabilir mi? Teselli ve mi?
II. TAKLİT	IV. BEDENİN KULLANIMI
Uygun taklit: Çocuk, beceri düzeyine uygun ses, kelime ve hareketleri taklit edebilir. 1 1,5 Hafif derecede anormal taklit: Çocuk çoğu zaman el çırpma, tek ses çıkartma gibi basit davranışları taklit eder; bazen sadece sorlandıktan sonra ya da gecikmeli olarak taklit eder. 2 2,5 Orta derecede anormal taklit: Çocuk, arasıra ve ancak yetişkinin yoğun yardım ve ısrarı ile taklit eder; taklit çoğunlukla gecikmeli olarak ortaya çıkar. 3 3,5 Ağır derecede anormal taklit: Çocuk, yetişkinin ısrar ve yardımına rağmen sesleri, kelimeleri, hareketleri çok seyrek taklit eder ya da hiç etmez. 4 Gözlemler:	Bedenin yaşa uygun kullanımı: Çocuk normal yaşları ile aynı rahatlık, çeviklik ve koordinasyonla hareket eder. 1 1,5 Bedenin hafif derecede anormal kullanımı: Hantallık, yineleyici hareketler, koordinasyon zayıflığı gibi küçük, kendine özgü tuhafliklar olabilir ya da seyrek olarak alışılmadık beden hareketlerine rastlanabilir. 2 2,5 Bedenin orta derecede anormal kullanımı: Bu yaştaki bir çocuk için alışılmadık ya da belirgin derecede garip olan parmak hareketleri, tuhaf parmak ve vücut duruşu, bedenin bir parçasına takılıp kalma ya da çimdikleme, kendine yönelik saldırganlık, sallanma, dönme, parmak oynatma, ayak uçlarında yürüme gibi davranışlar görülebilir. 3 3,5 Bedenin ağır derecede anormal kullanımı: Yukarıda sıralanan hareketlerin sık ya da yoğun görülmesi, bedenin ağır derecede anormal kullanımının belirtileridir. Bu davranışlar, bunları engelleme ya da çocuğu başka etkinlikler içine sokma girişimlerine karşın ısrarlı bir devamlılık gösterebilir. 4 Gözlemler:
Gözlemler: Matlı ol Çok matlı ol Üşen ol Sesli ol Aplama	Gözlemler: Tekrarlayıcı, stereotipikler Yaygın döne Palmalı ve yürüme El hareketi Karat sırpma Nesneleri çevrelerine, sallama Beden duruşu? Sallama dönme

V. NESNE KULLANIMI		VII. GÖRSEL TEPKİ	
1	1,5	1	1,5
Oyuncak ve diğer nesnelerle uygun ilgi ve kullanım: Çocuk, kendi beceri düzeyine uygun oyuncaklara ve diğer nesnelere normal ilgi gösterir ve bu oyuncakları normal şekilde kullanır.		Yaşa uygun görsel tepki : Çocuğun görsel davranışları normaldir ve yaşına uygundur. Görme, yeni bir nesneyi keşfetmek için diğer duyuyla birlikte kullanılır.	
2	2,5	2	2,5
Oyuncak ve diğer nesnelere hafif derecede uygun olmayan ilgi ve kullanım: Çocuk bir oyuncakla atipik ilgi gösterebilir ya da onunla uygun olmayan bebeksi biçimde oynar (oyuncağa vurma, emme gibi).		Hafif derecede anormal görsel tepki: Çocuğa zaman zaman nesnelere bakması hatırlatılmalıdır. Arkadaşları yerine işığa ya da aynaya bakmakla daha çok ilgilenebilir, arasına boşluğa gözünü dikip bakabilir ya da insanların gözlerine bakmaktan kaçınabilir.	
3	3,5	3	3,5
Oyuncak ve nesnelere orta derecede uygun olmayan ilgi ve kullanım: Çocuk oyuncaklara ve diğer nesnelere çok az ilgi gösterebilir ya da bir oyuncak ya da nesneyi tuhaf bir şekilde kullanmaya kendini kapmış olabilir. Oyuncakın önemsiz bir parçasına odaklaşabilir, nesnenin yansıttığı ışıktan çok hoşlanabilir. Yineleyici bir biçimde oyuncakın bazı kısımlarını hareket ettirebilir ya da yalnızca bir nesne ile yoğun bir şekilde oynar.		Orta derecede anormal görsel tepki : Çocuğa sık sık yaptığına bakması hatırlatılmalıdır. Boşluğa gözünü dikip bakabilir, insanların gözüne bakmaktan kaçınabilir, nesnelere alışılmadık bir açıdan bakabilir, nesneleri gözlerine çok yakın tutabilir.	
4	4	4	4
Oyuncak ve nesnelere ağır derecede uygun olmayan ilgi ve kullanım: Çocuk yukarıdaki davranışları daha sık ve yoğun olarak gösterebilir. Bu uygun olmayan etkinliklere kendini kaptrırdığında, çocuğun dikkatini bir başka tarafa çekmek zordur.		Ağır derecede anormal görsel tepki : Çocuk ısrarlı bir şekilde insanları ya da belirli nesnelere bakmaktan kaçınır ve yukarıda tanımlanan diğer görsel tepkilerin aşırı biçimlerini sergiler.	
Gözlemler: İkiüne uygun kullandığını kullanmadığını. Aynaya emme davranışları mı? Arabanın kapısını sürekli açıp kapasa Sembolik oynar mı? Oynatır mı?		Gözlemler: Göz kovanı kuruyor mu?	
VI. DEĞİŞİKLİĞE UYUM		VIII. DİNLEME TEPKİSİ	
1	1,5	1	1,5
Değişikliğe yaşa uygun uyum: Çocuk, alıştığı düzendeki değişiklikleri fark etse ya da bunları (sözel olarak) belirtse de yersiz rahatsızlık göstermeden bu değişiklikleri kabul eder.		Yaşa uygun dinleme tepkisi: Çocuğun dinleme davranışı normal ve yaşına uygundur. Dinleme diğer duyuyla birlikte kullanılır.	
2	2,5	2	2,5
Değişikliğe hafif derecede anormal uyum: Yetişkin yapılan etkinliği değiştirmeye kalktığı zaman çocuk aynı etkinliği ya da aynı araç-gereci kullanmaya devam eder.		Hafif derecede anormal dinleme tepkisi: Belirli seslere karşı hafif tepkisizlik gösterebilir ya da hafif derecede fazla tepki verebilir. Seslere tepkiler gecikebilir. Çocuğun dikkatini çekmek için sesin tekrar edilmesi gerekebilir. Çocuğun dikkati yabancı (dıştan gelen) seslerle dağılabilir.	
3	3,5	3	3,5
Değişikliğe orta derecede anormal uyum: Çocuk alıştığı düzendeki değişikliklere ciddi biçimde direnir. Eski etkinliğe devam etmeye çalışır, dikkatini başka tarafa çekmek çok zordur. Düzen değiştirildiği zaman mutsuz ve öfkeli olabilir.		Orta derecede anormal dinleme tepkisi: Çocuğun seslere tepkileri değişkenlik gösterir, ilk birkaç defada sesi duymazlıktan gelebilir. Bazı günlük sesleri işittiği zaman ürkebilir ya da kulaklarını kapatabilir.	
4	4	4	4
Değişikliğe ağır derecede anormal uyum: Çocuk değişikliğe ağır tepkiler verir. Eğer değişikliğe zorlanırsa çok fazla kızabilir ya da işbirliği yapmaz ve öfke nöbetleriyle tepki verebilir.		Ağır derecede anormal dinleme tepkisi: Çocuk, sesin türünden bağımsız olarak, seslere karşı aşırı derecede tepkisel ya da tepkisiz davranabilir.	
Gözlemler: Değişik ortamda huzursuzluğa var mı? Çorap çıkarma, ayakkabıyı yırtma, itme, elinde sürekli bir şey taşıma isteği Aynı kuyucuğu aynı şekilde		Gözlemler: Sese hassasiyeti varmı kulaklarını kapatır mı sese - Zil sesine tepkisi nasıl?	

IX. TATMA, KOKLAMA, DOKUNMA TEPKİSİ VE KULLANIMI	XI. SÖZEL İLETİŞİM
1 Tatma koklama ve dokunmaya normal tepki ve kullanım: Çocuk yeni nesneleri yaşına uygun şekilde, genellikle bakarak ve hissederek keşfeder. Tatma ve koklama duyularını gerektiğinde kullanabilir. Küçük, çan yakıcı veren durumlar karşısında çocuk rahatsızlığını belirtir, ancak aşırı tepki göstermez. 1,5 Tatma, koklama ve dokunmaya hafif derecede anormal tepki ve kullanım: Çocuk nesneleri ısrarlı bir şekilde ağzına koyabilir. Yenmeyen nesneleri koklayabilir, tadabilir. Normal çocukların rahatsızlık ifade ettikleri orta şiddetli ağrıları fark etmiyor gibi davranabilir ya da aşırı tepki verebilir. 2,5 Tatma, koklama ve dokunmaya orta derecede anormal tepki ve kullanım: Çocuk insanlara ya da nesnelere dokunma, koklama ve tatmaya yönelik orta derecede bir eğitim gösterebilir, çok az ya da çok fazla tepki verebilir. 3 Tatma, koklama ve dokunmaya ağır derecede anormal tepki ve kullanım: Çocuk normal kullanım ve keşfetme yerine, sadece duyumsama amacıyla nesneleri koklar, tadar ya da onlara dokunur. Çocuk ağrıyı (acıyı) tümüyle algılamaz görünür ya da hafif derecede rahatsızlık veren durumlara çok aşırı tepki verir.	Yaşa ve duruma uygun normal sözel iletişim. 1 1,5 Hafif derecede anormal sözel iletişim: Konuşma genel olarak gerilik gösterir. Konuşmanın çoğu anlamlıdır; ancak ekoali ve kişi zamirlerinin ters kullanımı görülebilir. Bazı özel sözcükler ve jargon kullanılabilir. 2 2,5 Orta derecede anormal sözel iletişim: Konuşma olmayabilir. Konuşma olsa da sözel iletişim 'anamlı konuşma' ile jargon ekoali, zamir değiştirme gibi kendine özgü konuşma karışımından oluşabilir. Anamlı konuşmada yoğun soru sorma ve belirli konular üzerinde ısrarla durma gibi özellikler görülebilir. 3 3,5 Ağır derecede anormal sözel iletişim: Anamlı konuşma kullanılmaz. Çocuk bebeksi sesler, tuhaf ya da hayvan seslerine benzer sesler, konuşmaya yakın karmaşık sesler çıkarabilir ya da tanıdık kelimeler ve cümlelerin tuhaf kullanımı görülebilir. 4
Gözlemler: <i>Hiçbir durumda objeleri koklamıyor</i> <i>İki yemeyi koklayıp olumsuzluk</i>	Gözlemler: <i>Eholali, ben, sen zamlarında sıkıntı yaşıyor, jargon kullanımında farklılık var</i> <i>Gecikmiş eholali</i>
X. KORKU YA DA SINIRLILIK	XII. SÖZEL OLMAYAN İLETİŞİM
1 Normal korku ya da sınırlılık: Çocuğun davranışları hem yaşına hem de durumuna uygundur. 1,5 Hafif derecede anormal korku ya da sınırlılık: Çocuk, aynı yaş ve benzer durumdaki çocuğun tepkileriyle karşılaştırıldığında, arada çok az ya da çok fazla korku ve sınırlılık gösterir. 2,5 Orta derecede anormal korku ya da sınırlılık: Çocuk, benzer durumdaki daha küçük bir çocuk için bile tipik olandan biraz daha az ya da biraz daha fazla korku gösterir. 3 3,5 Ağır derecede anormal korku ya da sınırlılık: Zararsız olaylar ve nesnelere ilişkin, yinelenen deneyimlerden sonra bile korku sürer. Çocuğu sakinleştirmek ya da rahatlatmak çok zordur. Buna karşın, çocuk aynı yaşta diğer çocukların kaçtığı tehlikelere karşı uygun davranış göstermekte başarısızdır.	1 Sözel olmayan iletişimin yaşa ve duruma uygun normal kullanımı. 1,5 Sözel olmayan iletişimin hafif derecede anormal kullanımı: Olgunlaşmamış sözel iletişim; yaşlarının istediklerini daha belirgin işaret ettikleri ya da gösterdikleri durumlarda çocuk belirsizce işaret edebilir ya da istediğine uzanabilir. 2,5 Sözel olmayan iletişimin orta derecede anormal kullanımı: Çocuk genellikle istediklerini ya da gereksinimlerini sözel olmayan şekilde ifade edemez ve diğerlerinin sözel olmayan iletişimini anlayamaz. 3 3,5 Sözel olmayan iletişimin ağır derecede anormal kullanımı: Çocuk sadece belirgin bir anlamı olmayan garip ya da özel jestler kullanır ve diğerlerinin yüz ifadelerinin ya da jestlerin farkında değildir. 4
Gözlemler: <i>Abartılı sınırlama, örneğin kontrol edilip mi?</i>	Gözlemler: <i>İstediği şeyi istekte gösterir mi yoksa anının elini mi kullanıyor?</i> <i>Sizi nasıl sepmiyor?</i>

XIII. ETKİNLİK DÜZEYİ		XIV. ZİHİNSEL TEPKİLERİN DÜZEYİ VE TUTARLILIĞI	
1	Yaşa ve koşullara uygun normal etkinlik düzeyi: Çocuk benzer durumdaki normal bir yaşıttan ne daha fazla ne de daha az hareketlidir.	1	Normal ve pek çok alanda uygun tutarlılık gösteren zeka: Çocuk aynı yaştaki tipik çocuklar kadar zekidir ve olağandışı zihinsel becerileri ya da problemleri yoktur.
1,5	Hafif derecede anormal etkinlik düzeyi: Çocuk hafif derecede huysuzdur ya da biraz "tembelce" ve yavaş hareket edebilir. Çocuğun etkinlik düzeyi performansını hafif biçimde etkiler.	1,5	Hafif derecede anormal zihinsel işlevsellik: Çocuk aynı yaştaki tipik bir çocuk kadar zeki değildir, yaklaşık tüm alanlarda beceriler aynı düzeyde gerilik gösterir.
2	Orta derecede anormal etkinlik düzeyi: Çocuk oldukça aktiftir ve onu zaptetmek zordur. Sınırsız enerjisi olabilir ve uykuya dalmakta güçlük çeker. Buna karşın, oldukça hareketsiz olabilir ve harekete geçirebilmek için çok fazla çaba gerekebilir.	2	Orta derecede anormal zihinsel işlevsellik: Çocuk genel olarak aynı yaştaki tipik bir çocuk kadar zeki değildir ancak bir ya da daha fazla alanda normale yakın işlevsellik gösterebilir.
2,5	Ağır derecede anormal etkinlik düzeyi: Çocuk hareketlilik ya da hareketsizliğin en uç noktalarındadır ve bir aşırı uçtan diğerine geçebilir.	2,5	Ağır derecede anormal zihinsel işlevsellik: Çocuk aynı yaştaki tipik bir çocuk kadar zeki değilken, zihinsel gelişimin bir ya da daha fazla alanında normal bir çocuktan bile daha iyi işlev gösterebilir.
3		3	
3,5		3,5	
4		4	
Gözlemler: <i>Hareketlilik hareketlilik - oturma süresi (kayın)</i>		Gözlemler: <i>Gerçek mi var ya? Hareket aynı düzeyde mi? Başarıda mı?</i>	

XV. GENEL İZLENİMLER	
1	Otizm yok: Çocuk otizm özgü belirtilerin hiçbirini gösteremez.
1,5	Hafif otizm: Çocuk yalnızca az sayıda ya da yalnızca hafif derecede otizm belirtileri gösterir.
2	Orta derecede otizm: Çocuk belirli sayıda ya da orta derecede otizm belirtileri gösterir.
2,5	Ağır otizm: Çocuk otizm belirtilerinden çoğunu ya da ağır derecede otizm gösterir.
3	
3,5	
4	
Gözlemler:	

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Elif Nur GÜRKAN TAZEGÜL

Doğum Yeri ve Tarihi: Ankara, 29\05\1993

Yabancı Dili: İngilizce

Eğitim Durumu:

Lise: 19 Mayıs Anadolu Lisesi Mersin

Lisans: Hacettepe Üniversitesi /Sağlık Bilimleri Fakültesi / Çocuk Gelişimi Bölümü

Yüksek Lisans: Üsküdar Üniversitesi/ Çocuk Gelişimi

İş Tecrübesi:

Pare Bilim Merkezi/ ANKARA 2016-2017

ProfDr Burak Tatlı Çocuk Nöroloji Kliniği/ İSTANBUL 2017- halen