



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



**NÖROPLAY YÖNTEMİNE DAYALI MÜDAHALE
PROGRAMININ OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU
OLAN ÇOCUKLARIN DİL-İLETİŞİM VE SOSYAL
GELİŞİMLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

Ayşenur AKBAŞ

**ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Danışman
Prof. Dr. Ender DURUALP**

**ANKARA
2023**

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**NÖROPLAY YÖNTEMİNE DAYALI MÜDAHALE
PROGRAMININ OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU
OLAN ÇOCUKLARIN DİL-İLETİŞİM VE SOSYAL
GELİŞİMLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

Ayşenur AKBAŞ

**ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Danışman
Prof. Dr. Ender DURUALP**

**ANKARA
2023**

Ankara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne,

Yüksek Lisans tezi olarak hazırlayıp sunduğum “Nöroplay Yöntemine Dayalı Müdahale Programının Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Dil-İletişim ve Sosyal Gelişimlerine Etkisinin İncelenmesi” başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikri tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan araştırma tarafımdan yapılmış olup tüm cümleler, yorumlar bana aittir. Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı: Ayşenur AKBAŞ

Tarih:

İmza:



KABUL VE ONAY

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Çocuk Gelişimi Anabilim Dalında

Ayşenur AKBAŞ tarafından hazırlanan

“Nöroplay Yöntemine Dayalı Müdahale Programının Otizm Spektrum Bozukluğu

Olan Çocukların Dil-İletişim ve Sosyal Gelişimlerine Etkisinin İncelenmesi”

adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak

OY BİRLİĞİ ile kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 25.04.2023

Prof. Dr. Müdriye YILDIZ BIÇAKÇI

Ankara Üniversitesi

Jüri Başkanı

Prof. Dr. Ender DURUALP

Ankara Üniversitesi

Üye

Doç. Dr. Ayten DOĞAN KESKİN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Üye

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

Prof. Dr. Fügen AKTAN
Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürü

İÇİNDEKİLER

Etik Beyan	ii
Kabul ve Onay	iii
İçindekiler	iv
Önsöz	vi
Simgeler ve Kısaltmalar	vii
Şekiller	viii
Çizelgeler	ix
1. GİRİŞ	1
1.1. Otizm Spektrum Bozukluğu	2
1.1.1. Otizm Spektrum Bozukluğunun Tanımı	2
1.1.2. Otizm Spektrum Bozukluğunun Nedenleri	3
1.1.3. Otizm Spektrum Bozukluğunun Görülme Sıklığı	4
1.1.4. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Gelişimsel Özellikleri	5
1.1.5. Otizm Spektrum Bozukluğunun Tarama, Tanı ve Değerlendirmesi	9
1.1.6. Otizm Spektrum Bozukluğunun İzlem ve Tedavisi	10
1.2. Oyun	11
1.2.1. Oyunun Tanımı	11
1.2.2. Oyunun Önemi	13
1.2.3. Oyunun Çocuğun Gelişimine Etkisi	14
1.2.4. Oyunda Ebeveyn Rolü	16
1.2.5. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar ve Oyun	18
1.3. Erken Müdahale	20
1.3.1. Erken Müdahalenin Önemi	22
1.3.2. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklara Uygulanan Müdahale Yöntemleri	23
1.3.3. Nöroplay Yöntemi	24
2. GEREÇ VE YÖNTEM	27
2.1. Araştırmanın Deseni	27
2.2. Araştırmanın Çalışma Grubu ve Araştırmacı	29
2.3. Veri Toplama Araçları	32
2.3.1. Genel Bilgi Formu	32
2.3.2. Erken Gelişim Evreleri Envanteri	33
2.3.3. Erken Gelişim Evreleri Sosyal-Duygusal Gelişim Envanteri	34
2.3.4. Yarı Yapılandırılmış Anne Görüşme Formu	35
2.3.5. Nöroplay Yöntemine Dayalı Müdahale Programı	35
2.4. Veri Toplama Süreci	39
2.4.1. Başlangıç Düzeyi Belirleme	40
2.4.2. Uygulama Ortamı ve Düzenlenmesi	40

2.4.3. Video Kayıtları	41
2.4.4. Nöroplay Yöntemine Dayalı Müdahale Programının Uygulanması	41
2.4.5. Son Değerlendirme	44
2.4.6. İzleme	44
2.5. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi	44
2.6. Araştırmanın Etik Boyutu	48
2.7. Araştırmanın Sınırlılıkları	48
3. BULGULAR	49
3.1. Ç1'e İlişkin Bulgular	49
3.2. Ç2'ye İlişkin Bulgular	52
3.3. Ç3'e İlişkin Bulgular	55
3.4. Sosyal Geçerlik Verilerine İlişkin Bulgular	58
4. TARTIŞMA	62
4.1. İletişim Gelişimi Bulgularına İlişkin Tartışma	62
4.2. Kişisel-Sosyal Gelişim Bulgularına İlişkin Tartışma	65
4.3. Sosyal-Duygusal Gelişim Bulgularına İlişkin Tartışma	67
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	72
ÖZET	74
SUMMARY	75
KAYNAKLAR	76
EKLER	89
Ek-1. Etik Kurul Kararı	89
Ek-2 Aydınlatılmış Onam Formu	90
Ek-3 Katılımcı Yasal Veli Onam Formu	91
Ek-4. Genel Bilgi Formu	92
Ek-5. Yarı Yapılandırılmış Anne Görüşme Formu	94
Ek-6. Günlük Oyun Etkinlikleri	95
Ek-7. Gözlemciler Arası Güvenilirlik Formu	96
Ek-8. Uygulama Güvenilirliği Veri Formu	97
Ek-9. Erken Gelişim Evreleri Envanteri Kullanım İzni	98
Ek-10. Nöroplay Uygulayıcı Sertifikası	99
ÖZGEÇMİŞ	100

ÖNSÖZ

Bu araştırmada, nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının otizm spektrum bozukluğu olan çocukların dil-iletişim ve sosyal gelişimlerine olan etkinin incelemesi amaçlamıştır.

Yüksel lisans eğitimine başlama sürecimde etkin rol oynayan, lisans ve yüksek lisans eğitim sürecimde beni yönlendiren, her türlü bilgi ve tecrübeyi benimle paylaşan, bu araştırmayı gerçekleştirmemi sağlayan ve desteğini esirgemeyen değerli danışman hocam Prof. Dr. Ender DURUALP'e teşekkürlerimi sunarım.

Her anımda maddi ve manevi destekleri esirgemeyen, bana her zaman en iyi fırsatları sunmaya çalışan, ellerini her zaman omuzumda hissettiğim canım annem Özlem AKBAŞ'a, babam Murat AKBAŞ'a ve hayatımın her alanında ablalık duygusunu bana hissettiren canım kardeşim Zeynep AKBAŞ'a sonsuz teşekkür ederim. İyi ki varsınız.

Bu araştırmanın başından sonuna kadar bana gece gündüz destek olan, çıkmaza girdiğimde fikirleriyle yol gösteren, her anıma eşlik eden ve manevi desteğini hiç esirgemeyen, iyi ki var dediğim sevgili arkadaşım Hülya SALIK'a sonsuz teşekkür ederim. Hayatımda ihtiyaç duyduğum her an desteklerini esirgemeyen, yüksek lisans eğitim sürecim boyunca beni hep destekleyip motive eden sevgili arkadaşlarım Fadime YANAÇ TAYLAN ve Samet Burak TAYLAN'a teşekkür ederim.

Araştırmamı gerçekleştirmeme fırsat sağlayan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi idarecime, arkadaşlarıma, çalışma grubuma dahil olan çocuklar ve annelerine göstermiş oldukları güven ve çabaları için teşekkürlerimi sunarım.

SİMGELER VE KISALTMALAR

APA	American Psychiatric Association (Amerikan Psikiyatri Birliği)
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)
EGE	Erken Gelişim Evreleri
EGE-SD	Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal
ICD	International Classification of Diseases (Hastalıkların Uluslararası Sınıflaması)
OSB	Otizm Spektrum Bozukluğu



ŞEKİLLER

Şekil 2.1. Araştırmanın Modeli, Veri Toplama Araçları ve Uygulama Süreci	28
Şekil 2.2. Programın Geliştirilme Süreci	36
Şekil 2.3. Veri Toplama Süreci	40
Şekil 2.4. Birlikte Oyun Sürecini Artırmaya Yönelik Etkinlik Görseli	42
Şekil 2.5. Anlamlı Oyun Kurmaya Yönelik Etkinlik Görseli	42
Şekil 2.6. Göz Teması Kurma Süresini Artırmaya Yönelik Etkinlik Görseli	42
Şekil 2.7. İletişim Becerilerini Artırmaya Yönelik Etkinlik Görseli	42
Şekil 2.8. Taklit Becerilerini Geliştirmeye Yönelik Etkinlik Görseli	43
Şekil 2.9. Sembolik Oyun Becerilerini Artırmaya Yönelik Etkinlik Görseli	43
Şekil 2.10. Sosyal Oyun Oynamaya Yönelik Etkinlik Görseli	43
Şekil 2.11. Ortak Dikkate Yönelik Etkinlik Görseli	43
Şekil 2.12. Birlikte Oyun Oynama Süresini Artırmaya Yönelik Etkinlik Görseli	43
Şekil 2.13. Oyunu Etkileşime Dönüştürmeye Yönelik Etkinlik Görseli	43
Şekil 3.1. Ç1'e ilişkin Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterinin İletişim Alanına ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar	47
Şekil 3.2. Ç1'e ilişkin Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterinin Kişisel-Sosyal Alanına ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar	48
Şekil 3.3. Ç1'e ilişkin Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal Gelişim (EGE-SD) Envanterine ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar	49
Şekil 3.4. Ç2'ye ilişkin Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterinin İletişim Alanına ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar	50
Şekil 3.5. Ç2'ye ilişkin Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterinin Kişisel-Sosyal Alanına ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar	51
Şekil 3.6. Ç2'ye ilişkin Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal Gelişim (EGE-SD) Envanterine ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar	52
Şekil 3.7. Ç3'e ilişkin Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterinin İletişim Alanına ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar	53
Şekil 3.8. Ç3'e ilişkin Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterinin Kişisel-Sosyal Alanına ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar	54
Şekil 3.9. Ç3'e ilişkin Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal Gelişim (EGE-SD) Envanterine ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar	55

ÇİZELGELER

Çizelge 2.1. Çalışmaya dahil edilen çocukların demografik özellikleri	29
Çizelge 2.2. Çalışmaya dahil edilen annelerin demografik özellikleri	30



1. GİRİŞ

Otizm spektrum bozukluğu (OSB) sınırlı ilgi, yineleyici davranış, sosyal etkileşim ve iletişim yetersizliği olarak tanımlanan, nörogelişimsel bir bozukluktur (LaSalle, 2023; Turhan ve Vuran, 2015). OSB yaşamın en kritik dönemlerinden biri olan ilk üç yıllık zaman diliminde ortaya çıkmakta olup, tüm yaşam boyunca devam etmektedir (APA, 2013). Bu çocuklar göz kontağında sınırlılık, çevreyi anlamlandırma, mimik ve jestleri kullanmada yetersizlikler yaşamaktadırlar. OSB olan çocuklar, etraflarındaki bireyleri anlamakta ve bu bireylerle sosyal iletişime geçmekte zorlanırlar ve çevrelerindeki insanlardan ziyade, nesnelerle ilgilenirler (Webber ve Scheuermann, 2008). Aynı zamanda, sosyal uyaranlara dikkatini vermede zorluklar ve sosyal iletişimde birtakım yetersizlikler yaşarlar. Sosyal uyaranlara dikkatini verme ve sosyal gelişimsel belirtiler yaşına uygun gelişim gösteren çocuklarda ilk aylarda gelişen becerilerdendir (Luiselli ve ark., 2008). OSB olan çocuklarda etkileri görülen bu olumsuz durumların etkilerinin azaltılması için, düzenli ve devamlı bir eğitime dâhil olmaları önem arz etmektedir.

OSB olan çocuklar yaşına uygun gelişim gösteren çocuklarla aynı gelişimsel seyrinde olamasalar bile enerjinin boşaltılması, gelişimin desteklenmesi ve yeni öğrenme deneyimleri kazanmasında bütün çocuklar için ortak nokta oyundur (Ayan ve ark., 2012). Oyun çocuğun işi ve uğraşıdır. Alandaki kuramcılar oyunu; çocuğun gelişimde ve öğrenmesinde etkin rol oynayan bir araç olarak tanımlamışlardır. Oyun yaşam boyu devam eden, öğrenirken aynı zamanda eğlendiren, kurallı ya da kuralsız etkinlikler olarak ifade edilebilir (Ekici ve Bıçakçı, 2017). Oyun çocuklar için önemlidir. Oyun ile çocukların fiziksel, motor, sosyal duygusal, bilişsel ve dil gelişimleri desteklenmektedir. Çocuk için oyunsuz öğrenme ve gelişme imkânsızdır. Çocukların oyunlarına ebeveynleri, akranları ve çevrelerindeki diğer yetişkinler sıklıkla dâhil olurlar. Hatta ebeveynler çocukları ile oyun oynadıklarında daha iyi hissettiklerini, ebeveynlik görevlerini daha iyi yerine getirdiklerini ve etkileşimlerinin güçlendiğini ifade etmişlerdir (Tuğrul, 2018). Otizm spektrum bozukluğunun en temel belirtilerinden biri de bozulmuş oyun davranışlarıdır. Nesneleri çevirme, özelliklerine

göre gruplama, sıraya dizme, koklayıp bırakma gibi nesnelere ilişkin ya da sallanma, gülme, el çırpma gibi kendine yönelik olan bozulmuş oyun davranışları gözlemlenmiştir. Otizmlı çocuklar genellikle oyunlarında da tek başına olmayı tercih ederler (Ekici ve Bıçakçı, 2017).

OSB olan çocukların oyunlarına erken dönemde müdahale edilmediği takdirde, yaşına uygun gelişim gösteren akranları ile aralarındaki fark giderek açılmaya başlar. Oyun bütün çocuklar için gelişimi destekleyici en iyi araçtır; özellikle de otizmlı çocukların eğitiminde çok daha önemli bir yere sahiptir. Oyun, ilk önce aile ortamında gelişir ve ilk oyun arkadaşları aile içinde kurulur. Çocukların ilk arkadaşları anne ve babasıdır. Uzmanlar, özellikle günün büyük bir kısmını çocukları ile bir arada geçiren ebeveynlerin rolünün, otizmlı çocukların eğitiminde oldukça önemli olduğunu vurgulamaktadırlar. Böylelikle otizmlı çocukların eğitiminin ve gelişiminin olumlu bir ivme kazanacağı belirtilmektedir (Büyükkarakaya, 2019).

Bu bilgilerden yola çıkarak, bu bölümde otizm spektrum bozukluğu, oyun, erken müdahale ve Nöroplay yöntemi açıklanacaktır.

1.1. Otizm Spektrum Bozukluğu

Bu bölüm içerisinde otizm spektrum bozukluğunun tanımı, nedenleri, görülme sıklığı, OSB olan çocukların gelişimsel özellikleri, otizm spektrum bozukluğunun tanı ve değerlendirmesine dair bilgilere yer verilmiştir.

1.1.1. Otizm Spektrum Bozukluğunun Tanımı

Otizm kavramı ilk kez Leo Kanner tarafından 1943'te erken çocukluk otizmi olarak tanımlanmıştır (Aral ve Gürsoy, 2012). American Psychiatric Association (Amerikan Psikiyatri Birliği) (APA), Otizm Spektrum Bozukluğunu, hayatın erken dönemlerinde var olan, sosyal etkileşim ve iletişimde bozukluk, tekrar eden

davranışlar ile ilgi alanlarındaki sınırlılıkların bilişsel performanslarındaki yetersizlik veya gelişimsel olarak geride olması ile açıklanamadığı bir bozukluk olarak tanımlamaktadır (APA, 2013). Ülkemizde 30471 sayılı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde “Otizm: yaşamın erken dönemlerinde sosyal etkileşim, sözel ve sözel olmayan iletişim, ilgi ve etkinliklerdeki sınırlılıkları olan bu sınırlılıkları sebebiyle destek eğitim ve özel eğitime ihtiyacı olan birey” olarak ifade edilir (Resmi Gazete, 2018). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Ulusal Eylem Planında; “OSB hayatın ilk üç senesinde fark edilen ve yaşam boyu süren; sosyal etkileşim ve iletişim alanlarında göze çarpan gecikmeler, yineleyici davranışlar, sınırlı ilgi alanları ile tanımlanan gelişimsel bir bozukluktur” biçiminde tanımlanmaktadır (ASPB, 2016).

Gelişimsel bozukluk olarak tanımlanan otizm; çocuğun yaşamı için kritik öneme sahip ilk üç senede sosyal etkileşim, dil-iletişim ve oyun becerilerinde görülen gecikmeler olarak ifade edilir (Ellis, 2003). Otizm, dünya ülkelerinde zihinsel engel veya duygusal-ruhsal bozukluk alanları gibi farklı kategorilerde uzun yıllarca değerlendirilmiş olup, yaygın gelişimsel bozukluklar çatısı altında yer almıştır, Amerika’da 2013 yılında geliştirilen DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) tanı kriterinde otizm spektrum bozukluğu tek bir tanı olarak kullanılmaya başlanmıştır.

1.1.2. Otizm Spektrum Bozukluğunun Nedenleri

Otizm spektrum bozukluğunun oluş sebebi net olarak bilinmemekle birlikte; beyin bölgesindeki fonksiyonel bozukluklar, kimyasal maddelerin salgılanışındaki bozukluklar ya da genetikle ilgili yapılan araştırmalar nedenlerini açıklamaya çalışmaktadır (Kayaalp, 2000). OSB’nin tek bir nedene bağlı olmadığı birçok faktörün bir araya gelmesi ile oluştuğu düşünülmektedir. OSB vakaları incelendiğinde, genetik bir nedene bağlı olduğu görülmüştür. Genetik bozukluklar merkezi sinir sistemini etkilemektedir (Aral ve Gürsoy, 2012).

OSB, sosyoekonomik durum ya da çocuk yetiştirme tutumları ile ilişkili değildir. Ancak ileri anne-baba yaşının ve düşük doğum ağırlığının risk faktörü olduğu düşünülmektedir (APA, 2013). Aşılamalar, sayıca fazla toksinler gibi çevresel koşullarla OSB arasında bilimsel dayanaklı herhangi bir ilişki bulunmamıştır (Anonim, 2019a). Otizm spektrum bozukluğunun nedenlerine ilişkin yapılan çalışmalar halen devam etmektedir. Ancak günümüze kadar OSB'nin herhangi tedavisinin bulunamadığı, tek tedavinin eğitsel yöntemler uygulanması olduğu ileri sürülmektedir. Bu alanda çalışan uzmanlar, yapılan araştırmalar OSB olan bireylerin yoğun özel eğitim alması gerektiğini savunmaktadır (Çıkılı ve ark., 2019).

Otizm spektrum bozukluğuna neden olan genetik etmenler; birbirinden farklı kromozom anomalileri (~%5), genomda bulunan kopya sayısındaki değişiklikler (%10-20), gen mutasyonlarının sebep olduğu genetik sendromlar (~%5) olarak üç grupta toplanmıştır (Yosunkaya, 2013). Otizm spektrum bozukluğunda kardeşler ve ikizlerle yapılan çalışmalarda; çift yumurta ikizlerinde görülme sıklığının daha yüksek olması, kız ve erkek cinsiyetleri arasındaki genetik faktörün önemli olduğunu göstermektedir (Özeren, 2013).

Otizm belirtileri taşıyan çocuklarla 21. yüzyılda daha sık karşılaşılmaktadır. Bu artışın nedenleri ise tanılanma yöntemlerinin değişikliği, çocuklardaki değişikliklerin daha çabuk fark edilmesi, ailelerin farkındalıklarının artması, çevresel ve kültürel etmenlerden dolayı mı olduğu bilinmemektedir.

1.1.3. Otizm Spektrum Bozukluğunun Görülme Sıklığı

Dünyada otizm spektrum bozukluğu olan birey sayısı giderek artmaktadır (Servi ve Baştuğ, 2018; Yosunkaya, 2013). Otizm spektrum bozukluğu her sosyoekonomik düzeyde ve her ırktan çocukta görülmektedir. Türkiye'de otizm tanı grubunun yaygınlığına dair net veri kaynağının olmamasıyla beraber bu tanı ile kurumlara başvurunun giderek arttığı bilinmektedir (Er-Sabuncuoğlu, 2016).

OSB'nin görülme sıklığı 21. yüzyılın başlarında 150'de 1 iken, günümüzde alanyazındaki çalışmalar 59'da 1 olarak göstermektedir (Richards ve ark., 2015). OSB tanı grubunda yer alan çocukların sayısında tüm dünya ile beraber Türkiye'de de artışın olduğu bilinmektedir. Bu artış beraberinde OSB'ye olan farkındalığında artmasına neden olmaktadır (Er-Sabuncuoğlu, 2016). Yapılan son araştırmalar doğrultusunda OSB'nin görülme sıklığı 44 çocukta 1 çocuk olarak belirtilmiştir (Maenner ve ark., 2021). Centers for Disease Control on Prevention (Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi) (CDC) son yayınlanan "Otizm Yaygınlık Raporuna" göre; 8 yaş aralığındaki 1000 çocuk ile yapılan araştırmada her 36 çocuktan birinin OSB riski taşıdığı gösterilmektedir (CDC, 2023).

Otizm görülme sıklığının cinsiyete göre dağılımına bakıldığında, kızlara oranla erkeklerde dört kata kadar daha fazla olduğu anlaşılmaktadır (APA, 2013). Kız çocuklarında OSB tanı grubunun erkek çocuklarına göre, daha hafif düzeyde seyrettiği görülmüştür. Otizmin görülme sıklığı kız çocuklarında %1 iken, erkek çocuklarında ise %4 olarak görülmektedir (CDC, 2023).

Milli Eğitim Bakanlığı'nın verilerine göre zorunlu eğitim çağındaki 16.837 otizimli çocuk varken; OSB tanısı olan bireylerin %53,2'si özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitim almaktadır (ASPB, 2016). Otizm Platformunun verilerine göre, tahmini olarak 550.000 OSB olan birey olduğu bilinmektedir. Bu bireylerin 150.000 civarı ile 0-14 yaş grubunda yer aldığı bilinmektedir (ODFED, 2020). 0-18 yaş grubundaki çocukların "Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu" (ÇÖZGER) sağlık kuruluna başvurularının incelendiği bir araştırmada 1302 çocuğun %11,7'sinin OSB tanısı aldığı bulunmuştur (Güller ve Yaylacı, 2021).

1.1.4. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Gelişimsel Özellikleri

Yaşamın ilk yıllarında başlayan ve devam eden gelişimsel bir bozukluk olarak tanımlanan otizm spektrum bozukluğu; sosyal etkileşim, dil ve iletişim, tekrarlayıcı hareketler, rutinlere bağlı olma gibi özellikleri bulunmakla birlikte OSB olan

bireylerde belirgin fiziksel özellikler bulunmamaktadır (Fazlıoğlu ve Şenyılmaz, 2018). Otizm spektrum bozukluğuna özgü özellikler, genel olarak otizmlı çocuklarda gözlemlenirken, her otizmlı çocukta bütün belirtiler görülmeyebilir. Her çocuğun bireysel farklılıkları bu noktada devreye girer. Bunun yanı sıra OSB olan çocuklar kendilerine özgü farklılıklara sahip olsalar da benzer noktalarda buluşurlar (Ökcün, 2008).

Aşağıda OSB’li çocukların dil ve iletişim, davranış, bilişsel gelişim, sosyal-duygusal gelişimleri ile motor ve duysal gelişim özellikleri ayrıntılı olarak ele alınmaktadır.

Dil Gelişimi Özellikleri: OSB olan çocukların tümü dil ve iletişim alanında zorluklar yaşamaktadırlar. Bazıları söz öncesi iletişimde zorluk yaşarken, bazıları da sözel iletişimde zorluk yaşamaktadır (Ökcün, 2008). Otizmlı çocuklar, konuşma alanında birtakım sorunlar yaşarlar; sözel dili kullansalar bile sıklıkla tekrarlı sözcüklerden yararlanırlar, “ben” yerine “sen” dilini kullanabilir ve karmaşık cümle yapılarını kullanmakta zorlanırlar (Kırcaali-İftar, 2003). Söz öncesi iletişim becerileri olarak ifade edilen jestler, ortak dikkat becerileri; bu çocuklarda gelişimi akranlarıyla paralellik gösteren çocuklara göre daha az görülmektedir. Otizmlı çocuklar, istek belirtme ve reddetme amaçlı iletişim davranışlarına başvurumaktadırlar (Bishop, 1989).

OSB olan çocukların yarısında ifade edici dil, konuşma gelişmemektedir (Clark ve ark., 1999). İfade edici dil edinimini kazanan otizmlı çocuklarda, konuşmanın tekdüze olduğu dikkat çekmektedir. Konuşmaya karşı motivasyonlarının düşük olduğu, karşılıklı iletişim başlatma ve sürdürmekte zorlandıkları görülmektedir (Tezel, 2015). OSB’nin tanılanmasında İstanbul’daki hastanelerde çalışan 15 hekimin, tanılama sürecine ilişkin görüşlerinin ortaya konması amacıyla yapılan çalışmada; ailelerin tanılanma sürecine ilişkin başvuru nedenleri incelendiğinde “konuşmada gecikme, konuşamama vb.” sosyal etkileşim ve iletişimde sorunların öne çıktığı belirlenmiştir (Karaaslan ve Karaaslan, 2016).

Bilişsel Gelişim Özellikleri: OSB'ye eşlik eden bilişsel yetersizlikleri saptamak oldukça zordur. Ancak otizmlili çocukların çoğunluğuna bilişsel yetersizlikler eşlik eder. Bununla birlikte bilişsel gelişimi normal seyreden otizmlili çocuklar da bulunmaktadır (Fazlıoğlu ve Şenyılmaz, 2018). OSB olan çocuklar yap-boz yapmak, bul-tak takmak gibi görsel dikkat gerektiren becerilerde daha iyidir (Ökcün, 2008). Bu çocuklar, bilgileri kodlama ve sınıflandırmada zorluk yaşamaktadırlar. Kavramları belirli bir formatta öğrenmekte ve bunun dışına çıkmakta zorlanmaktadırlar (Kırcaali-İftar, 2003).

OSB olan çocuklar birçok alanda sınırlılık yaşamalarına karşın; erken yaşlarda okuma yazma öğrenmek, rakamları öğrenip basamak değeri yüksek olan sayılarla akıldan işlemler yapabilmek gibi bazı özel yeteneklere de sahip olabilirler (Fazlıoğlu ve Eşme-Yurdakul, 2005).

Davranış Özellikleri: Otizmlili çocuklar çevrelerine karşı son derece ilgisizlerdir. Bu çocuklarda anne-baba, kardeş, öğretmen gibi kişilere karşı ilgisiz davranma, ayrılık kaygısı yaşamama gibi; nedensiz gülme-ağlama, rutinlere bağlı kalma, tehlikeleri fark edememe gibi davranış örüntüleri gözlenmektedir (Ökcün, 2008).

OSB olan çocuklar çevrelerinde olup biten olayları anlamlandıramadıklarında bazı problem davranışlar sergileyebilirler. Aniden uzaklaşmak, bağırarak, çevresindeki kişileri istememek, kendine veya karşısındaki kişiye zarar verici davranışlarda bulunmak, çevresini dağıtmak gibi davranışlar gözlenebilir. Otizmlili çocuklarda görülen davranışlar; uyku problemleri, korku ve fobiler, aşırı sinirlilik, saldırganlık, kendini uyarıcı davranışlar, aşırı hareket, takıntı, dikkat ve motivasyon problemleri, diş sıkma/gıcırdatma ve mastürbasyon şeklinde sıralanabilir (Papatğa, 2012).

Motor Gelişim Özellikleri: OSB olan çocuklar sosyal, iletişim ve davranışsal yetersizliklerine ek olarak koşma, atlama gibi temel hareket becerilerinde de yetersizlikler yaşamaktadır ve bu yetersizlikler yaşla beraber daha da artmaktadır (Liu ve Breslin, 2013). Otizmlili çocukların motor becerilerindeki bu yetersizlikler,

çocukların oyunlara aktif katılımlarını engellemekte, gelişimleri için birçok fırsatlardan yararlanamamaktadır (Bremer ve Lloyd, 2016). Kanner otizmi tanımlanırken, motor gelişimlerinin normal olduğuna, fakat düşük kas tonusuna dikkat çekmiştir (Kanner, 1971).

Ozonoff ve ark. (2008) yaptıkları çalışmada, otizmlı çocuklar ile akranlarının motor gelişimleri karşılaştırılmış anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Otizm spektrum bozukluğu olan 21-41 aylık çocuklarla yapılan çalışmada ise, çocukların kaba ve ince motor alanlarında gerilikler olduğu, akranları ile aralarında fark olduğu bulunmuştur (Provost ve ark., 2006). Otizmlı çocukların oyun oynamasını engelleyen faktörler (oyuna aktif katılım sağlayamama vb.) motor gelişimi doğrudan etkilemektedir (Bremer ve Lloyd, 2016).

Sosyal ve Duygusal Gelişim: Sosyal gelişim; bireyin çevresi ile ilişkilerini düzenleyen, paylaşma, yardımlaşma, iş birliği gibi prososyal davranışları içeren ve toplumsal norm ve kurallara uyulması olarak ifade edilir. İnsan içinde bulunduğu çevresi ile bir bütündür ve yaşadığı toplumdan ayrı olarak düşünülmez. Toplum ile iletişimi zorunlu bir hal almaktadır. Sosyal gelişimin de temelleri erken çocuklukta atılmaktadır (Trawick-Smith, 2014). Sosyal beceriler, insanlar ile etkileşim kurmayı sağlayıp, sosyal etkileşimlere uyum sağlama yeteneğidir (Santrock, 2016). Sosyal becerileri gelişmiş olan kişiler çevreleri ile kolaylıkla etkileşime girerler (Sucuoğlu ve Kargın, 2006). Kişilerden yardım ya da bilgi isteme, sohbet edebilme, sorulan sorulara yanıt verebilme, toplum kurallarına uyum sağlayabilme, kendisini tanıtabilme, merhabalaşma, vedalaşma ve nezaket ifadelerini ortama uygun olarak kullanma gibi birçok sosyal beceri; çocukların çevresi ile etkileşime girmesini ve uyum içerisinde yaşamasını sağlar (Durualp ve Aral, 2015; Papatğa, 2012).

OSB olan çocukların sosyal becerilerinin gelişimi akranlarından farklıdır. Karşılıklı ilişki kurmada güçlük, kaygılı ve takıntılı birtakım davranışlar ilk göze çarpan özelliklerdir (Kanner, 1971). Sınıf içerisinde, seyahat halinde vb. gibi toplumsal kurallara uyma, diğer insanlar ile etkileşim başlatma, karşısındaki kişiye

duygularını ifade edilme, kendini tehlikelere karşı koruyabilme gibi basit sosyal becerileri edinmekte zorlanırlar (Ökcün, 2008).

1.1.5. Otizm Spektrum Bozukluğunun Tarama, Tanı ve Değerlendirmesi

OSB olan çocukların erken dönemde belirlenmesinin çocukların gereksinim duydukları ilgili hizmetlere yönlendirmelerinin yapılabilmesi için önemli olduğu ifade edilmektedir (Bayhan, 2016). OSB riski olan çocukların erken dönemde belirlenmesi amacıyla alan uzmanları tarafından belirli aralıklarla gelişimsel taramaların yapılmasının ve değerlendirmeler sonucunda çocukların ilgili hizmetlere yönlendirilmesinin önemli olduğu belirtilmektedir (Keskin, 2021). Otizm spektrum bozukluğu, birçok ülkede American Psychiatric Association (APA) tanı sistemi olan DSM-5'e göre tanılanmaktadır (APA, 2013). Dünya Sağlık Örgütü, otizm spektrum bozukluğunu tanılamada Hastalıkların Uluslararası Sınıflaması (International Classification of Diseases) ICD-11'i yaygın olarak kullanmaktadır (WHO, 2023). Uzman doktorlar tarafından DSM-5'teki kriterler göz önünde bulundurularak OSB tanısı konulmaktadır (Kırcaali-İftar, 2015). Fakat, her çocuğun gelişim seyri birbirinden farklı olduğu için, OSB olan çocuklarda da gelişimlerine ilişkin ortaya çıkan belirtiler farklı şekillerde görülmektedir (Kırcaali- İftar, 2003).

DSM-5 ve ICD-10'da belirtileri değerlendirmek ve tanı koyabilmek için Otizm Tanılama Gözlemi Ölçeği (ADOS), Otizm Tanılama Görüşmesi-Gözden Geçirilmiş (ADIR) ve Çocukluk Dönemi Otizm Dereceleme Ölçeği (CARS) gibi araçlardan da yararlanılmaktadır (Kırcaali-İftar, 2015). Değerlendirme; çocuk, çocuk ve ailesi, çocuğun davranışları, çevresi, eğitimi, eğitim ortamları ile ilgili bilgilerin toplandığı bir süreçtir (Bayhan, 2019). Değerlendirme bir çocuğun yapabildiklerinden yola çıkarak, eksik olduğu yönlerini güçlendirmeyi ve çocuğun gelişimini destekleyerek; yeni yaşantılar, öğrenme deneyimleri sunarak ve ortamları düzenlemeyi sağlayan bir süreç olarak ifade edilir (Uyanık-Balat ve Arslan-Çiftçi, 2018). Özel gereksinime sahip tüm çocukların yaşamında erken müdahale programlarının önemi yüksek bir orana sahiptir, bu durum OSB olan çocuklar içinde geçerliliğini korumaktadır. Alan

yazında erken tanı ve müdahale yöntemlerinin çocuklara olan katkısı önemle vurgulanmaktadır (Samms-Vaughan ve Franklyn-Banton, 2008).

Bütün gelişimsel yetersizliklerdeki gibi OSB içinde erken tanı ve müdahale çok kıymetlidir. Erken müdahale çalışmaları incelendiğinde, bireyler erken dönemde tanılanma ve uygun eğitim olanaklarından yararlandığında daha hızlı gelişim gösterdikleri bulunmuştur (Smith ve ark., 2000). Fakat iki yaştan evvel tanılama için, oluşturulmuş bir değerlendirme aracı yoktur (Mitchell ve ark., 2016). Yaşamın erken dönemlerinde tanı konulması bireye hem daha erken eğitim ve müdahale imkânı sunacak hem de akranlarını gelişimsel olarak yakalayabilmesi için fırsat sunacaktır (Fuchs ve Fuchs, 2006).

1.1.6. Otizm Spektrum Bozukluğunun İzlem ve Tedavisi

Otizm bir hastalık değil nörolojik bir farklılıktır. Bu durum her bireyde birbirinden farklı seyretmektedir. Otizmin bulgularını tamamen ortadan kaldırmak mümkün değildir. Ancak davranış temelli erken müdahale yöntemleriyle belirtilerin silikleştirilmesi mümkün olabilmektedir. Bazı olgularda da tanının ortadan kalktığı görülmektedir. Yaşam kalitesinin artırmak için tanıya eşlik eden ruhsal sorunlar ve davranış problemlerinin tedavi edilmesi kritik öneme sahiptir. Tüm dünyada OSB olan bireylerin yaklaşık yarısı ruhsal ve davranışlar sorunları nedeni ile ilaç tedavisi görmektedir (Tohum Otizm, 2020).

Tanılama aşamasında ailenin bilgilendirilmesi ve aile merkezli yöntemlerle OSB olan çocuğun gelişiminin değerlendirilmesi, izlenmesi ve desteklenmesi; aile merkezli ve çoklu disiplinler yöntemlerle izlenmesi oldukça önemlidir. Çocuğun en erken dönemde özel eğitimle desteklenmesi ve erken müdahale programlarına başlanması gerekmektedir (TBMM, 2020).

Gelişimsel değerlendirmenin erken dönemde yapılması, birçok çocuk için erken müdahaleyi kolaylaştırmaktadır. Erken dönemde yapılan gelişimsel değerlendirme ve

izlem bu nedenle çok önemlidir. Ayrıca çocuğun özel gereksinim durumunu belirleme ve destekleme açısından da gelişimsel değerlendirme ve izlem büyük önem taşımaktadır (Keskin ve Karaaslan, 2021).

Çocukları bireysel olarak değil, içerisinde yaşadıkları toplumla ele almak gerekmektedir. Ülkemizde son yıllarda farklı gelişen çocuklar için TBMM, Down Sendromu, otizm ve diğer gelişim bozukluklarına ilişkin yaşanan sorunlar, çözüm önerileri ve gereken önlemlerin alınması amacıyla meclis komisyon raporu yayınlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020). Bununla beraber Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Otizm, Zihinsel Özel Gereksinimler ve Nadir Hastalıklar Dairesi Başkanlığı kurulmuştur (TBMM, 2020).

Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından 2017’de OSB Tarama ve Takip Programı oluşturulmuştur. Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı ve Otizm Eylem Planı’nda otizmde erken tanı, tedavi ve müdahale basamaklarının kurulması amaçlanmıştır. Erken Tanı ve Müdahale Merkezleri’nin kurularak erken tanının paralelinde eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinin beraber sunulması ve farklı disiplinlerden meslek uzmanlarından oluşan ekiplerin kurulması; değerlendirme, tanılama ve müdahale süreçlerinde yer alınması gerektiği önemle belirtilmiştir (OUEP, 2020).

1.2. Oyun

Oyun, yaşama sevincinin dışarı vurumu ve çocukluğun vazgeçilmezidir. Montaigne oyunu “çocuğun en gerçek uğraşı” olarak tanımlamıştır (Aral ve ark., 2001). Çocuğun hayatında vazgeçilmez bir yeri olan oyundan hareketle bu bölümde oyun tanımı, oyunun önemi, oyun kuramları, oyunun gelişimi, oyunun türleri, oyunun çocukların gelişimlerine etkisi ve oyunda ebeveyn rolüne ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

1.2.1. Oyunun Tanımı

Oyun kavramını anlamının ve bu kavrama değer vermenin, çocuğu anlamak ve ona değer vermekle eş değer olduğu söylenebilir. Aynı zamanda oyunun tatmin edici yanı harekete, etkileşime, aktif katılıma ve düşünmeye dayalı özellikleri beynin bir bütün olarak uyarımına fırsat sağlar (Johnson ve ark., 2019; Tuğrul, 2018). Oyun insanlık tarihi kadar eskidir, çocuğun en önemli uğraşdır. Oyun genel olarak, vücutta gereğinden çok biriken hareket enerjisinin boşaltılması, rahatlama, isteklerin yerine getirilmesi, öğrendiklerini uygulama fırsatı bulduğu bir öğrenme şekli olarak tanımlanmaktadır (Aksoy, 2014a).

Diğer bir tanımla oyun, hem belli amaçlar ve kurallar etrafında hem de kuralsız ve amaçsız olarak yapılabilecek, oynayan çocuğun severek, istekle boş zamanlarında gerçekleştirdiği faaliyetlerdir (Adıgüzel, 2013). Çocukların en doğal öğrenme aracı olarak oyun gösterilmekte olup, oyun içerisinde çocuklar kendi gelişimleri için ihtiyaçları olan bilgi ve deneyimleri yaparak yaşayarak edinmektedir. Hayattaki rollüne ilişkin deneyimler kazanmaktadır (Kaytez ve Durualp, 2014). Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nun 20 Kasım 1989 tarihinde kabul ettiği Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'de (Madde 31) çocuğun oyun hakkından bahsedilmekte ve oyunun tüm çocuklar için eşit katılım hakkına sahip olması gerektiği vurgulanmaktadır. (Anonim, 2019b). Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'de ifade edildiği üzere; oyun oynamak barınma, beslenme, eğitim gibi en temel ihtiyaçlar arasında yer almaktadır. Bütün çocuklar için en temel gereksinim olup, sözleşme ile güvence altına alınmış bir haktır.

İnsan yaşamının erken dönemlerinin önemi bilindiğinden, kritik dönem olarak isimlendirilmekte ve bu dönemin önemine vurgu yapılmaktadır. Bu dönem, çocuğun dünyayı tanıma ve uyum sağlama sürecidir. Bu süreç oyunla başlamakta ve gelişmektedir (Bodrova ve Leong, 2005). Oyun kavramı yetişkin bireylerin algılarına göre değişiklik gösterse de, çocukların en önemli işi olarak görülür. Bu ciddiyete uygun çocuklar için olumlu, onları kısıtlamayacak ve ihtiyaçlarının karşılanabileceği bir ortam sunmak önemlidir (Gül, 2006). Oyunlar tek başına, eşli veya grup olarak oynanır. Oyun oynamak sadece eğlenmek değil, aynı zamanda oyun oynayanın

bireysel deneyimlerini, hayallerin, duygu ve düşüncelerin içinde barındıran bir süreçtir. Oyun, çevre ile etkileşim ve iletişime girme aracı olarak tanımlanabilir (Piştav-Akmeşe ve Kayhan, 2017).

Çocukların en önemli işlerinin oyun olduğu tüm tanımlarda görülmekte, oyunun çocuğun öğrenme ve keşif aracı olduğu vurgulanmaktadır. Öğrenme ve oyun arasındaki ilişki yetişkinler tarafından dikkate alınmalıdır. Yetişkinler oyuna ne denli değer verirse, çocuklarının öğrenmelerine de o denli değer verdikleri düşünülebilir (Tuğrul ve ark., 2014). Piaget oyunu, çevredeki uyaranları özümleme ve özümlediklerini yaşantısı içine alma olarak tanımlamaktadır (Aral ve ark., 2001). Oyun zorunlu bir aktivite değildir ve çocuğun varoluşuna göre harekete geçememesi, sembolik anlamlar taşıması, değişim ve dönüşüme açık olması, oynayanlar için aktiflik gerektirmesi, kurallarının olması ve zevk veriyor olması oyunun genel özelliklerini açıklamaktadır (Aksoy, 2014a).

1.2.2. Oyunun Önemi

Çocuk oyunları, çocukların kişiliğinde ve eğitimde büyük bir role sahiptir. Çocukların gelişimlerinin olumlu seyretmesi açısından önemli olan oyun, aynı zamanda çocukları anlamak için oldukça gereklidir (Anderson-McNamee ve Bailey, 2010). Oyun çocuğu geliştirecek ve olgunlaştıracaktır (Özer ve ark., 2006). Çocukların oynadıkları oyunlar onların gelişimi, eğitimi ve kültürel açıdan kritik bir yere sahiptir. Prososyal davranışlar, deneyimleme becerileri, hayatı prova etmesi gibi süreçleri oyunla beraber edinip, özümserler (Seyrek ve Sun, 2010). Oyun çocuğun yaşamında önemli bir yere sahiptir. Gelişimi için büyük bir önem taşımakla birlikte, aynı zamanda gelişimsel seyrini de yansıtmaktadır (Durualp ve Aral, 2010). Oyun çocuğun hem kendisini tanımasını ve keşfetmesini hem de ailenin çocuğu tanımasını sağlar. Bu nedenler göz önüne alındığında, çocukların ilgi ve ihtiyaçları doğrultusunda içinde bulundukları gelişim özelliklerine uygun oyunların seçilmesi önemlidir (Durualp ve Aral, 2015; Durualp ve Aral, 2017).

Oyun oynamak sadece eğlenme aracı değil, aynı zamanda çocuğun gelişimi için çok önemli bir yere sahiptir. Çoğunlukla, eğlenme aracı olarak görülen oyun aslında çocuğun gelişiminde ve eğitiminde kritik öneme sahiptir. Eğitimcilerin, ebeveynlerin, çocukla ilgilenen bireylerin; bebeklerin ve çocukların tüm gelişim alanlarını desteklemek için oyunu tercih etmeleri gereklidir. Yaşamında oyuna sıklıkla yer veren çocukların problem çözme başta olmak üzere, birçok bilişsel sürecinin gelişmesine destek olur. Zihinsel, duygusal, fiziksel ve sosyal yönden çocukların gelişimleri desteklenir. Çocuklar oyun oynadıklarında çevreye dair bilgiler edinirler. Vücudunu ve hareketlerini kontrol etmek, arkadaşlarla nasıl konuşacağını, kuralları nasıl uygulayacağını ve daha fazlasını içeren öğrenme süreci içerisine dâhil olurlar. Oyuna teşvik etmek çocuğun çevresiyle etkileşime girmesine, kendi becerilerini ve yeteneklerini öğrenmesine yardımcı olur (Anderson-McNamee ve Bailey, 2010; Türkoğlu, 2016).

Oyun oynamak çocukluk döneminin temel ihtiyacıdır, çocuk ve oyun kavramları birbirlerinden ayrı düşünülmez. Oyun, çocuğun içinde bulunduğu tüm ortamlarda varlığını sürdürür, çocuk için oyun; su, hava gibi temel bir ihtiyaçtır. Erken çocukluk dönemi öğrenmenin en yoğun olduğu dönemdir. Bu dönemde oyun ile öğrenme arasında ilişki vardır. Çocuklar oyun ile çevrelerini keşfederler, keşfederken kavramları öğrenirler ve kalıcı öğrenmeyi sağlarlar (Moore, 2017; Sarı, 2011).

1.2.3. Oyunun Çocuğun Gelişimine Etkisi

Çocukların zihinsel, sosyal ve fiziksel gelişim alanlarında oyunun etkili olduğu bilinmektedir. Oyun oynama arzusunun devamlılığı çocuğun geleceğe yönelik hareketlerinin açıklanmasıdır. Gerek sosyal becerileri gerek bilişsel gelişimi gerek ahlak gelişimi gibi birçok alana yönelik becerileri oyun aracılığıyla algılar, anlar öğrenir ve öğrendiklerini geliştirir. Yaşamın erken yılları fiziksel büyüme ve gelişme yönünde çok hızlı değişikliklerin yaşandığı bir zaman olmakla beraber, tüm gelişim alanlarının da desteklenip geliştirilmesi gereken bir zamandır. Bu destek ve gelişme

için oyun başat kaynak olup, çocuğun en çok ihtiyaç duyduğu (Adıgüzel, 1993; Önder ve Çiftçi, 2017).

Fiziksel Gelişime Etkisi: Oyunla birçok hareketi pek çok kez tekrar etme şansı bulan çocukların, kasları gelişir. Vücut sistemleri de oyun ve hareketle beraber düzenli çalışır (Pellegrini ve Smith, 1998). Bunların yerine gelmesiyle birlikte vücutta kan dolaşımı hızlanır ve oksijen saturasyonu artar. Hareketli oyunlarla çocuklar çevrelerini fark edip, tanır ve yeni dünyalar keşfederler. Denge, güç dayanıklılık başta olmak üzere, hız, kuvvet, ritim gibi birçok kavrama yönelik becerileri oyun aracılığıyla edinir (Kaya, 2009). Vücutta, oyun zamanlarında dolaşım ve solunum sistemlerinin daha düzenli çalıştığı ve kasların geliştiği bilinmektedir (Koşucu, 2016).

Motor Gelişime Etkisi: Çocukların koşma, yürüme, zıplama, kayma, tırmanma, fırlatma, sıçrama yakalama gibi eylemleri, büyük kas becerilerinin gelişmesini desteklemekte ve doğrudan etki etmektedir. Tutma, bırakma, kesme, koparma, yoğurma, çözme, bağlama, dikme, boyama gibi etkinlikler küçük kas becerilerinin gelişmesini sağlamaktadır. Çocukların günlük hayatta oynadıkları oyunların birçoğu bu tür faaliyetleri en az birkaçını içerisinde barındırmaktadır (Anılan ve ark., 2004; Trawick-Smith, 2014).

Sosyal-Duygusal Gelişime Etkisi: Çocuklar oyunun içinde mutluluk, üzüntü, acı, sevmek, kızgınlık başta olmak üzere birçok duyguyu deneyimleme fırsatı elde ederler ve bu yeni duygulara yönelik problem çözme süreçlerinden geçerler. Oyunla duygularını açığa çıkaran çocuk rahatlar, çevresiyle olan sosyal iletişimde duygularını nerede ve nasıl ifade edeceğini öğrenmiş olur ve kişilik gelişimine katkıda bulunur (Arslan ve ark., 2010). Duygusal olarak rahatlayan çocuk kendini güçlendirir ve çevresine olan güven duygusunu geliştirir. İş birliği, yardımlaşma, paylaşma, sıra alma, empati kurma, hakları ve kuralları bilme ve uygun davranma gibi birçok beceriyi oyun aracılığıyla edinir (Seyrek ve Sun, 2010; Yavuzer, 1995).

Bilişsel Gelişime Etkisi: Oyunla çocuklar hem kendilerini hem de çevrelerini tanırlar. Bunu yaparken sorular sorup bilgi toplarlar, sonra da bu bilgilerini aktarırlar.

Oyunun temelinde keşfetme ve birçok kavramı, deneyimi, eşyayı, nesneyi, araçları öğrenme yatmaktadır. Oyun sırasında problemler ile karşılaşır, bunları neden-sonuç ilişkisi kurarak çözümlemesi gerekir. Seçenekler arasında seçim yapması gerekir. Renkler, şekiller, nesneler, mevsimler, kavramlar gibi birçok beceriyi oyun oynayarak öğrenir (Ahmad ve ark., 2016; Yazar, 2015).

Neden-sonuç ilişkisi, uzamsal algı geliştirme, sentezleme, sınıflama, sıralama, analiz etmeden değerlendirme ve problem çözmeye kadar birçok bilişsel süreç oyun yoluyla edinilir ve edilen bu bilgileri günlük yaşantısında kullanmayı oyunla öğrenir (Sevinç, 2004).

Dil Gelişimine Etkisi: Dilin kullanımı birçok oyunda gereklidir. Oyun çocuğun dil gelişimini de etkin şekilde desteklemektedir. Oyunun içinde çocukların, sözlü ifade yetenekleri ve anlama yetenekleri, kelime dağarcıkları, soru sorma becerileri gelişir. (Levy, 1984). Oyunda dili kullanarak, çocuklar düşüncelerini ve duygularını ifade ederler. Dil gelişimi akranları gibi seyretmeyen çocuklarda da kelimelerin kullanımı, uzun ve akıcı cümle kurma ve konuşurken rahat olma gibi birçok alışkanlığı edinirler (Akandere, 2013; Orr ve Geva, 2015).

Oyun aracılığıyla çocuklar, oyun arkadaşlarıyla iletişim becerilerini geliştirerek yeni kelimeler öğrenir ya da yanlış bildiği kelimeleri ve anlamlarını düzeltme fırsatı bulur. Çocuk oyun sırasında bedenini koordine etmeyi öğrenirken, sosyal ve kültürel çevreye girerek gelişimi sağlanır (Gözaydın, 2007).

1.2.4. Oyunda Ebeveyn Rolü

Tek başına değerlendirilemeyecek olan çocuk aile ile bir bütündür. Aile, çocukların gelişim ve eğitimlerinin gerçekleştiği ilk basamaktır (Aksoy, 2014b). Gelişim ve eğitimin yanı sıra çocukların ilk sosyal çevresini ailesi oluşturmakta ve aile ile geçirilen nitelikli vakit, aile içi paylaşımlar çocuk için önem arz etmektedir (Özyürek ve Gürleyik, 2016). Çocuklar sosyal bir çevrede doğarlar ve bu sosyal çevre

içerisinde oyun oynamaya başlarlar. Bu sosyal çevre içerisine ebeveynleri de dahil olurlar (Frost ve ark., 2001). Ebeveynler, çocukları dünyaya geldiği ilk andan itibaren oyun yolu iletişim kurmaya başlarlar. İlk iletişimlerinin ve etkileşimlerinin temelinde oyun yer almaktadır. İlk gülüşmeleri, ilk seslenişleri, ilk kelimelerin hepsi aslında ebeveyn ve çocuk arasındaki oyun etkileşimi sırasında temelleri atılmaktadır (Özel ve Zelyurt, 2016).

Bazı kültürlerde, anneler çocuk ile oyun oynamayı ebeveynlik rolü olarak düşünürken, bazı kültürlerde ise çocuklarının oyununa önem vermez ve çocukları ile oynamaktan kaçınırlar. Her aile yapısında olumlu etkileşimler farklılık gösterebilir, ancak geçirilen nitelik zamanlarda oyunun etkili kullanılması anne, baba ve çocuğun sağlıklı gelişim ve etkileşiminin sürdürülebilmesini sağlar. Çocuğuna bir şeyler öğretebilen ve gelişimini destekleyebilen bir ebeveyn, çocuğundaki gelişimi fark ettikçe sosyal yönden daha da güçlenecek ve çocuğu ile olan etkileşimini giderek arttıracaktır (NCPFCE, 2015).

Çocukların, oyun yoluyla ebeveynlerinden öğrenebileceği çok şey bulunmaktadır. Ebeveynler oyunu kullanarak çocuklarına farklı beceriler, yaşama dair bilgiler öğretebilirler (Tezel-Şahin, 1993). Çünkü ebeveynler oyun oynarken, çocukları için anne babadan daha çok bir oyun arkadaşı olmakta, çocukları ile aynı seviyeye inebilmektedir. Böylece çocuk, ebeveyn iletişimi güçlenmekte ve öğrenme doğal ortamında çok daha iyi bir şekilde gerçekleşmektedir (Özyürek ve Gürleyik, 2016).

Özellikle yaşamın ilk yıllarında çocuklar yetişkinlere bağımlıdırlar. Her türlü ihtiyaçlarını giderilmesinde yetişkine ihtiyaç duyarlar. Bu ihtiyaçların giderilmesi esnasında etkileşim ve iletişim en üst düzeydedir. Bebeklerin 10 aylıkken oyun tercihleri belirginleşmeye başlar, özellikle bu dönemde yetişkine olan bağımlılığı göz önünde bulundurulduğunda, bebeği motive edici oyunlar ebeveynlerce geliştirilebilir. Erken dönemde oyunla geliştirilen tercihler yardımıyla çocukların öğrenme gücü artırılabilir (McOmber, 2006; Schneider, 2009). Özellikle erken çocukluk dönemindeki anne-çocuk ilişkisinin güçlenmesinde oyun önemli bir yere sahiptir. Oyun oynamak anne çocuk arasındaki bağlanmayı güçlendirir. Bu sayede çocuklar

sosyal ilişkileri ve aile ilişkilerini keşfederek, duygularını daha rahat ifade edebilirler (Driscoll ve Easterbrooks, 2007).

Anne-baba eğitim programları kullanılarak hem ebeveynlerin hem de çocukların becerilerini geliştirmek mümkündür. Bu programlara, Adlerian programı, aktif anne babalık, hoşgörölü anne babalık, etkili anne baba eğitimi ve sistematik anne baba eğitimi gibi ilişki kurma ve güçlendirmeyi temel alan programlar örnek gösterilebilir (Cummings, 2000).

Ebeveyn ile çocuğunun oyun oynaması, aralarındaki iletişimi daha etkili, karşılıklı ve sözlü bir hale getirir. Çocuk ebeveyni ile oyun oynarken oyuncaklarla ilgilenir, hem ebeveynine hem oyuncaklara odaklanır, çocuğun konuşmayı öğrenmesinde büyük rol oynar. Oyun oynama becerileri, doğumdan itibaren çocuğun gelişiminde önemli bir rol oynar. Anne ile çocuğunun oyun zamanlarının, çocuğun gelişimine katkı sağlayan en temel aktivite olduğu yapılan araştırmalarla ortaya koyulmuştur (Akgün ve Yeşilyaprak, 2011).

Gerek yaşına uygun gelişim gösteren gerekse özel gereksinime ihtiyaç duyan çocukların gelişimlerini destekleyen eğitim programları, müdahale programları gibi gelişimin desteklenmesini sağlayan envanterlerin, tümünde aileyi işin içerisine katmak çok önemlidir. Nitekim aynı şekilde oyun ile çocuğun gelişiminin desteklenmesinde, ailenin bu işin bir parçası olması gerekmektedir (Aytekin ve Bayhan, 2015; Gürel-Selimoğlu ve Özdemir, 2018; Keçeli-Kaysılı, 2015).

1.2.5. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar ve Oyun

APA'ya (2013) göre, OSB olan çocuklar sosyal ve iletişimsel eksikliklerinin yanı sıra, gelişim düzeyine uygun oyun becerilerine sahip olma, uygun akran ilişkileri kurmada birtakım eksiklikler yaşarlar. Otizmlili çocukların oyun gelişimleri de farklı özellikler göstermektedir (Ökcün, 2008). Nesne kullanımları incelendiğinde, yaşına uygun gelişim gösteren çocuklara nazaran OSB olan çocukların, daha çok yineleyici

davranışlara sahip oldukları görülmüştür. Ayrıca alan yazında yapılan çalışmalarda, otizmlili çocuklarda dil gelişimi ve sembolik oyunun; oyun ve dilin ilişkili olduğunu doğrular nitelikte bulgular edinilmiştir (Mundy ve ark., 1987).

OSB'li çocuklarda sosyal etkileşim ve iletişimdeki bozukluklar nedeni ile sosyal oyun gelişmemiştir. Otizmlili çocuklarda nesne ile oyun, bir yaşından sonraki süreçte de devam eder ve nesneleri sürekli elinde tutma, belirli bir sıraya dizme, nesnelerin ayrıntılarına takılma ve sadece tek yönlü oynama şeklinde görülmektedir. Bu nedenle, nesne ile oyundan sonra gelen bir sonraki aşama olan ilişkisel oyuna geçişte, sınırlılıklar yaşanmaktadır. Otizmlili çocuklarda ilişkisel oyunlar tekrarlayıcı; fonksiyonel oyunlar ise az ayrıntılı ve bütüncüldür. Sembolik oyunda ise, sembolik düşünce ve yaratıcılıktaki sınırlılıktan dolayı daha zayıftır. OSB olan çocukların, sosyal becerilerinin gelişmesi için; doğal ortamda uygun modellere ve uyaranlara ihtiyaç vardır. Bu çocuklar, doğal ortamlardan uygun eğitim fırsatlarına kadar her müdahaleye gereksinim duyarlar (Darıca ve ark., 2002).

OSB olan çocukların diğer yetersizliğe sahip olan bütün gruplara göre, oyuncakla etkileşime az oranda girdiği bulunmuştur. Ayrıca otizmlili çocukların, işlevsel oyun becerilerinde, oyuncaklarını amacına göre kullanma, oyun arkadaşı ile iletişim kurma, doğal taklit ve jest/ses ile sözel dili kullanma becerilerinde, diğer tanı gruplarına sahip çocuklardan daha düşük düzeyde performans sergiledikleri görülmektedir. Otizmlili çocukların oyun gelişimlerindeki sınırlılık, erken yaşlardan itibaren gözlenmektedir (Wetherby ve ark., 2007). OSB olan çocuklar, ce-ee gibi oyunlarından zevk almamakta, oyuncakları işlevlerine uygun kullanamamakta, -mış gibi oyunlar oynamakta zorlanmakta, nesnelerle alışılmışın dışında (dizme, sıralama, gruplama gibi) oynamaktadır (Aydın, 2008). Nesneler ile ilgilendiği sırada, dış dünya ile iletişimini koparmış gibi görünen bir hal almaktadır. Bir nesne ile ilgili ortak ilgiyi bir yetişkin ile paylaşma (ortak dikkat) davranışlarını sergilemekte zorlanmaktadır (Akın-Bülbül ve Özdemir, 2022; Töret ve Özmen, 2014). Sosyal oyundaki sınırlılıklar ortak dikkatte de problemlere neden olur. OSB olan çocuklar bu yüzden, ortak dikkat başlatma ve yanıtlamada zorluk yaşarlar. Sembolik düşünme, taklit becerilerindeki zayıflık sosyal oyun becerilerini etkiler (Ökcün-Akçamuş ve Turan, 2015).

OSB olan çocuklar doğal olarak oyunu öğrenmede zorluk yaşarlar (Aydın, 2008b). Akranları ile arkadaşlık ilişkisi kurmakta zorlanırlar. OSB olan çocuklar kurallı oyunlarda; oyun kurallarını idrak etmekte ve oyun arkadaşlarının neler yapacağına yönelik tahminde bulunmada güçlük yaşarlar. Bu çocuklar akranları ile oyun oynamakta zorlanırlar. Akranın, oyuna dâhil olup olmayacağını anlayamaz ve etkileşim fırsatını kaçıır, böylece tek başına oyunlarına devam ederler. Oysa ki, oyun çocuklar için bilişsel, iletişimsel ve sosyal becerileri öğrenmek için sınırsız deneyim fırsatı sağlayan, aynı zamanda öğrendikleri arasında bağlantılar kurmasını sağlayan doğal süreçtir.

Oyun, çocuğun mevcut gelişimini değerlendirmeyi sağlayan bir araç olmasının yanında, gelişimini de desteklemeyi sağlayan bir araçtır. Çocuklar oyun yoluyla etkileşim ve dil-iletişim-sosyal gelişim alanlarını desteklerken, OSB'li çocuklarda bu davranışlara yönelik becerilerin kısıtlı olması oyunu öğrenme aracı olarak kullanamamalarına sebep olmaktadır (Ökcün-Akçamuş ve ark., 2018). Oyun, yeni öğrenme deneyimleri için fırsat sağlamakla beraber, ifade edici dil gelişimini ve sosyal gelişimin desteklenmesini sağlamaktadır. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar için oyun, kritik bir öneme sahiptir. Fakat otizmlili çocuklar akranları gibi tipik bir oyun gelişimi gösterememektedirler. OSB olan çocukların; gelişimlerine uygun oyuncak ve materyaller, onlara göre düzenlenmiş çevre, çocuğun karşılıklı iletişim ve etkileşimden zevk aldığı birey ya da bireyler ile oyunlarının uygun olarak desteklenmesi gerekmektedir.

1.3. Erken Müdahale

Erken müdahale, erken çocukluk dönemindeki gelişimsel gecikmeleri olan veya gelişimleri riskli olan çocukların gelişimlerinin desteklenmesi ve çocuğun var olan sınırlılıklarının en aza indirilmesini amaçlayan programlar olarak ifade edilmektedir. Erken çocukluk müdahalesi, 0-8 yaş arasındaki gelişimsel yetersizlik veya gecikme riski taşıyan çocuklar ve ailelerinin yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen hizmetler olarak tanımlanmaktadır (Er- Sabuncuoğlu ve Diken, 2010). Küçük yaş grubundaki

çocukların gelişimlerini desteklemek için oluşturulmuş etkinlikler, erken müdahale olarak nitelendirilebilir (Guralnick ve Bruder, 2019). Erken Müdahale, gelişimsel gecikmeleri, yetersizlikleri veya yüksek risk grubundaki bebek ve küçük çocukları (36 aydan küçük) olan ailelere yönelik bir programdır. "Gelişimsel gecikme ve yetersizlik" teriminin her ülkede belirli tanımları olmasına rağmen, erken müdahale, yaş grupları için beklenenden farklı gelişim düzeyleri gösteren çocukları ve ailelerini hedefler. Aynı zamanda erken müdahale, gelişimsel farklılıklar açısından risk altında olduklarını düşündüren özelliklere sahip bebekleri ve küçük çocukları ve ailelerini içerir (Keilty, 2010). Erken müdahale, engelli bebeklerin ve küçük çocukların gelişimini ve ailelerin çocuklarının ihtiyaçlarını karşılama becerilerini güçlendirecek hizmetlerin sunulmasını gerektirir (Epley ve ark., 2011).

Erken müdahalenin hedefleri, özel gereksinimli çocuğa uygun hizmetler sağlamak, gecikmeleri ve engel derecelerini en aza indirmek, her çocuğun yaşına uygun gelişim seviyesine çıkarmak ve ebeveynlerin çocuğun gelişimine aktif olarak rehberlik etmesine yardımcı olmaktır (Diken ve ark., 2012). Çocuğun ve ailenin güçlü yönlerinin belirlenmesi ile erken müdahale programları başlar. Gelişim süreci devam eden çocuklarda, izleme ve değerlendirmeye uygun destek ve hizmetler sağlanır (Guralnick, 2019).

Erken müdahale programlaması, özel gereksinimi olan çocuk ve programa katılan ailelerin gereksinimleri, müdahalenin öğelerini içeren bireysel bir plandan oluşmaktadır. Bu planlar, alanda çalışan uzmanlar ve aileler tarafından ortaklaşa hazırlanmalı ve en az yılda bir defa güncellenmelidir. Uygulanan programın başarısı ailenin ve erken müdahale uygulayıcılarının çocuktan beklentisine göre değişmektedir. Erken müdahale programları, çocuk ve aileler için iki türde planlanmakta ve uygulanmaktadır. Çocuklar için erken müdahale programları eğitim, öğrenme duygusal, psikolojik ve sağlık destekleri şeklinde yapılmaktadır. Aileler için olanlar ise ebeveynlik becerileri, sosyal-duygusal destek, meslek ve sağlık eğitimi şeklinde uygulanmaktadır. Müdahalenin etkililiği doğru zaman, uygun süre, uygulama sıklığı, stratejilerin doğru kullanımı, bireysel farklılıkların göz ardı edilmemesi gibi temel faktörlere bağlıdır (Ramey ve Ramey, 1998).

Erken müdahale programı kurum odaklı, aile odaklı, kurum-aile odaklı olmak üzere üçe ayrılmıştır. Kurum odaklı programlar, belirli süre uygulanan yoğun programlardır, ev tabanlı programlar ise uzun bir süre boyunca uygulanır. Ancak, kurum merkezli programlar yalnızca çocukları hedeflerken, ev tabanlı programlar hem aileleri hem de çocukları hedef alır. Erken müdahale programları doğru ve etkin bir şekilde uygulandığında, hem çocuk hem aile hem de toplum için ekonomik ve sosyal fayda sağlar. Bu programların kısa vadeli sonuçlarını gösteren çalışmalar, müdahale programına dâhil edilen çocukların zihinsel, motor ve sosyal gelişimlerinin yanı sıra iletişim, okul olgunluğu ve okula uyum gibi becerilerinin de daha iyiye gittiğini göstermiştir. Programların uzun vadeli etkisini inceleyen araştırmalar, müdahaleden yararlanan çocukların akademik yeteneklerinin ve eğitimdeki başarılarının arttığını göstermiştir (Morkoç ve Acar, 2014).

1.3.1. Erken Müdahalenin Önemi

Çocuklar, sağlıklı ve sürdürülebilir toplumun temelini oluşturmaktadır. Çocukların kaliteli, sağlıklı ve gelişimini her açıdan destekleyen bir toplumda yaşam sürmeleri oldukça önemlidir. Ancak, her çocuk sağlıklı veya yetkin bir ortamda doğmaz. Erken müdahale süreci bu aşamada devreye girmektedir. Gelişimsel yetersizlik, genetik ve/veya çevresel risk altındaki bebeklerin ya da çocukların daha iyi şekilde desteklenmesini sağlayan bir süreçtir (Bayhan, 2016). Erken müdahale programları, hem çocuklara hem de ailelere önemli katkılar sağlamaktadır. Erken müdahalenin çocuklara olan katkıları; çocukların dil, bilişsel, psikomotor, sosyal-duygusal gelişimlerini desteklemesi, çocuklar ve akranları arasında gelişimsel farklılıkları azaltması, çocukların akranları ile aynı eğitim ortamından yararlanması olarak sıralanabilir. Erken müdahale programının ailelere olan katkıları; ailelerin çocuklarının gelişimleri ve öğrenmeleri hakkında bilgi sahibi olmaları, çocuk yetiştirme rollerinin önemi hakkında fikir verme, farklı gelişim gösteren çocuklar ve ailelerinin yaşam kalitelerini artırma olduğu söylenebilir (Şahin, 2012).

1.3.2. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklara Uygulanan Müdahale Yöntemleri

OSB’li küçük çocuklara hizmet veren ve Türkiye pratiğinde yer bulabilen sınırlı sayıda erken müdahale programı bulunmaktadır. Bu müdahale programları aşağıda kısaca açıklanmaktadır.

Princeton Child Development Institute (PCDI) modeli, Türkiye’de entegre uygulama modelleri çerçevesinde sunulan, ilk erken müdahale programları olan “Sınıf temelli UDA modeli” kapsamında uygulanan tek müdahale programıdır. İkinci gruptaki iki madde “Ev veya klinik tabanlı UDA modeli” kapsamına girer. Bu müdahale programlarından birincisi Lovaas Enstitüsü tarafından kullanılan erken pekiştirici davranışçı eğitim yöntemi temel alınarak geliştirilen Otizmlı Çocuklar İçin Davranış Eğitimi Programı (OÇİDEP), ikincisi ise İlköğretim Tepkilerini Öğretme (TTÖ) programıdır. DIR-Floortime ve Etkileşime Dayalı Erken Çocukluk Dönemi Müdahale Programı (RT) (ETEÇOM), “Gelişimsel ve ilişkisel temelli uygulama modeli”ne aittir ve dördüncü gruptaki iki erken müdahale programıdır. Grup 3 ve 5’te “Bütünleştirme tabanlı UDA modelleri” ile “diğer modeller” uygulaması şu anda Türkiye’de uygulanmamaktadır (Bakkaloğlu, 2020).

Bugün Türkiye’de 30 entegre uygulamadan yalnızca Princeton Çocuk Gelişimi Enstitüsü (PCDI), Otistik Çocuklar İçin Davranışsal Eğitim Programı (OÇİDEP), Temel Tepki Öğretimi (TTÖ), DIR/Floortime, Etkileşim Temelli Erken Çocuklukta Müdahale Programı (ETEÇOM) erken müdahale programı olarak kullanılmaktadır (Bakkaloğlu, 2020).

Ancak otizmlı çocukların ve ailelerinin özelliklerini ve ihtiyaçlarını karşılayan daha fazla erken müdahale programları hayata geçirilmelidir. Fakat bu aşamada dikkate alınması gereken en önemli nokta Türkiye’de kullanılan kapsamlı müdahale programlarının kanıta dayalı olmasıdır. Bu nedenle hem mevcut hem de gelecekteki programlarda kanıta dayalı özellikler aranmalıdır.

1.3.3. Nöroplay Yöntemi

Ebeveyn temelli erken müdahale programlarının otizm riski taşıyan çocukların sosyal etkileşim, ortak dikkat, sosyal tepki, taklit ve sembolik oyun, ebeveyn-çocuk etkileşiminin artması ve ebeveyn oyun davranışını geliştirilmesi gibi farklı alanlarda olumlu etkilerinin olduğu görülmektedir (Diken ve Mahoney, 2013). Oyun ve ebeveyn temelli müdahale programlarının, OSB'li çocuklar üzerindeki etkisi göz önüne alındığında (Frost ve ark., 2021) oyun, ebeveyn etkileşimi ve ev temelli programların daha fazla fayda sağlayabileceği düşünülmektedir.

Bu nedenlerle Nöroplay yöntemi, çocuk ve ailenin ihtiyaçlarına göre şekillendirilebilen erken müdahale programı olarak tasarlanmıştır (Ekici ve ark., 2019). Bu erken müdahale programı, 12-42 aylık otizmlili çocuklar ve ebeveynleri için geliştirilmiş, yoğun, düşük maliyetlerde ve evde uygulanabilen erken müdahale programıdır. Nöroplay yöntemi, çocuk gelişimi alanından dört uzman ve bir çocuk nöroloji uzmanı tarafından geliştirilmiştir. Nöroplay yöntemi, alanda çalışan çocuk gelişimi uzmanlarının uygulamaları sonucunda şekillendirilen ve bilimsel temellere dayandırılarak anne ve çocuğun etkileşimli oyununa dair 26 stratejiyi içerisinde barındıran; çocukların, annelerinin ve ev ortamının çok yönlü değerlendirildiği bu değerlendirilmeler sonucunda, her ebeveyn ve çocuk için bireyselleştirilmiş müdahale planlarından oluşan bir erken müdahale programıdır. Müdahale aşamasında, iletişim ve etkileşimi destekleyen sosyal oyunlarla çocukların ev ortamındaki sosyal bozulmalarının iyileştirilmesi amaçlanmaktadır. Nöroplay yöntemi ebeveynlere çocukları ile hangi oyuncaklarla ve nasıl oynayacakları konusunda bilgi sağlayan ve *çocuk ile karşılıklı yüz yüze pozisyonda olma, yönerge vermekten kaçınma* gibi 26 stratejiden oluşmaktadır (Ekici ve Yıldız-Bıçakçı, 2017).

Bu programın temelinde çocukların ve anne-babaların sosyal oyun becerilerini güçlendirmek, OSB riskini azaltmak, çocukların ebeveynleriyle olan iletişim ve etkileşimlerini arttırmak, otizmlili çocukların gelişimlerini, öğrenmelerini ve oyun becerilerini geliştirmek yatmaktadır. Bu program oluşturulurken öğrenme, gelişim ve oyununun, çocuğun en yakın çevresi olan ailesi ile güçlendirmeyi amaçlamıştır (Ekici

ve ark., 2020). Gerek çocukların gerekse de anne-babaların oyun davranışlarını izleyerek ve davranışları düzenlemek programın en etkili kısmını oluşturmaktadır. Çocukların oyunlarının izlenmesi hem çocuklar hem de ebeveynlerine yönelik bilgiler sunmaktadır (Aksoy ve Dere-Çiftçi, 2014).

OSB olan çocuklar ve oyun ile ilgili yapılan ulusal ve uluslararası araştırmalar incelenmiştir:

Acarlar'ın (2001) sembolik oyun ve dil bozuklukları arasındaki ilişkiyi incelediği, Aydın'ın (2008) okul öncesi dönemdeki tipik, bilişsel yetersizliği ve otizmlili olan çocukların oyun davranışlarını karşılaştırdığı, Ökcün'ün (2008), otizmlili çocuğun oyun etkinliklerinde annenin rolünü tespit ettiği, Kaya'nın (2010) üç-beş yaş aralığındaki özel gereksinimli çocuklara uygulanan oyun müdahale programının bilişsel becerilere olan etkisini saptadığı, Bozkurt'un (2011) otizmlili çocuklara rol oyun becerisi öğretiminde video model etkililiğini belirlediği, Papatğa'nın (2012) otizmlili çocukların oyun becerileri ile sosyal beceri ve davranış özelliklerini, Odluyurt'un (2013) otizmlili çocukların kurallı oyun öğretim modellerinin etkilerini karşılaştırdığı, Alak'ın (2014) OSB olan çocuklarda sembolik oyunun gelişiminin dil gelişimi ile olan ilişkisini belirlediği, Akgün-Giray'ın (2015), sosyal öykünün OSB olan çocukların sosyal becerileri kazanmaları üzerindeki etkisini, Besler'in (2015) OSB olan çocuklara oyun becerisi öğretmede annelerin video modellerle öğretmedeki etkililiğini, Turhan ve Vuran'ın (2015) OSB olan çocuklara sosyal beceri öğretiminde sosyal öykü ve video model uygulamalarının etkisi ve verimliliğini incelediği, Bayam'ın (2016), iki-altı yaş arasındaki OSB olan çocuklara uygulanan oyun seanslarının dil ve sosyal gelişimlerdeki değişiklikleri belirlediği, Pekel ve ark.'nın (2016) okul öncesi dönemdeki OSB olan çocukların iletişim becerilerinin öğretiminde video model olma yönteminin etkililiğini, Saral'ın (2017) OSB olan çocuklarda hayali oyun çeşitliliğini oynama sıklığını artırma üzerindeki etkisini incelediği, Alak'ın (2018) okul öncesi dönemdeki OSB olan çocukların söz öncesi iletişimsel becerilerinde annenin rolünü, Kars'ın (2018) OSB olan çocukların oyun becerileri ve davranışlarını, Şengül'ün (2018) OSB olan çocukların nesneli oyun ve taklit becerilerinin dil gelişimi ile ilişkisini, Erdoğan'ın (2019) OSB olan çocukların

akranıyla etkileşim sürecinin, dil ve oyun gelişimlerine etkisini saptadığı, Balli'nin (2020) OSB ve bilişsel yetersizliği olan çocukların sosyal etkileşim becerileri ve davranışları ile ebeveyn tutumları arasında ilişkiyi değerlendirdiği, Tahiroğlu'nun (2021) OSB olan çocuklarda sembolik oyun üretimine, Akkuş'un (2022) OSB olan çocuklarla yapılan tek denekli araştırma yöntemleri ile yürütülen oyun becerilerine odaklandığı araştırmalara rastlanılmaktadır.

Uluslararası çalışmalara bakıldığında; McCune (1995) tek sözcük evresindeki çocukların oyun ilişkisini, Yang ve ark., (2003) otizmlili ve yaşına uygun gelişim gösteren çocukların, sembolik oyun ve sosyal oyun davranışlarını, Stanley (2004) sembolik oyun ile bilişsel, dil ve sosyal gelişimler arasındaki ilişkisini, Blanc ve ark., (2005) otizmlili çocukların sembolik oyun becerilerini incelemiş, mental retarde ve yaşına uygun gelişim gösteren akranları ile oyun becerilerini karşılaştırmış, Stanley ve Konstantareas (2007) otizmin şiddeti ile dil ve oyun becerilerinin ilişkisini, Quirnbach ve ark., (2008) OSB olan çocuklarda oyun oynama becerilerinin artırılmasında sosyal öykü kullanımını belirlemiş, Lam ve Yeung (2012) otizmlili çocuklarda bilişsel gecikmeler ve sembolik oyunu, Faja ve ark. (2016), OSB olan çocukların yönetici işlevleri ve oyun becerilerinin geliştirilmesini, Lee ve ark. (2019), OSB olan küçük çocuklarda nesne değiştirme ile sembolik oyunu incelemiş, Kent ve ark. (2020), OSB olan çocuklardda oyunu geliştirmeye yönelik akran aracılı müdahaleyi, González-Sala ve ark. (2021), OSB olan çocuklarda sembolik oyunu incelemiş, Brefort ve ark. (2022), yoğun gelişimsel oyun terapisi alan OSB olan 90 çocuğun iki yıllık takibini içeren çalışmalar yürütmüşlerdir.

Bu bilgiler doğrultusunda araştırmada, nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının otizm spektrum bozukluğu olan çocukların dil-iletişim ve sosyal gelişimlerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırmanın amacı, OSB olan çocuklara uygulanan Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının çocukların dil-iletişim ve sosyal gelişimlerine olan etkisini incelemektedir. Bu bölümde araştırmanın deseni, araştırmanın çalışma grubu ve araştırmacı, veri toplama araçları, veri toplama süreci, verilerin değerlendirilmesi ve analizi, araştırmanın etik boyutu ve sınırlılıkları konularına yer verilmiştir.

2.1. Araştırmanın Deseni

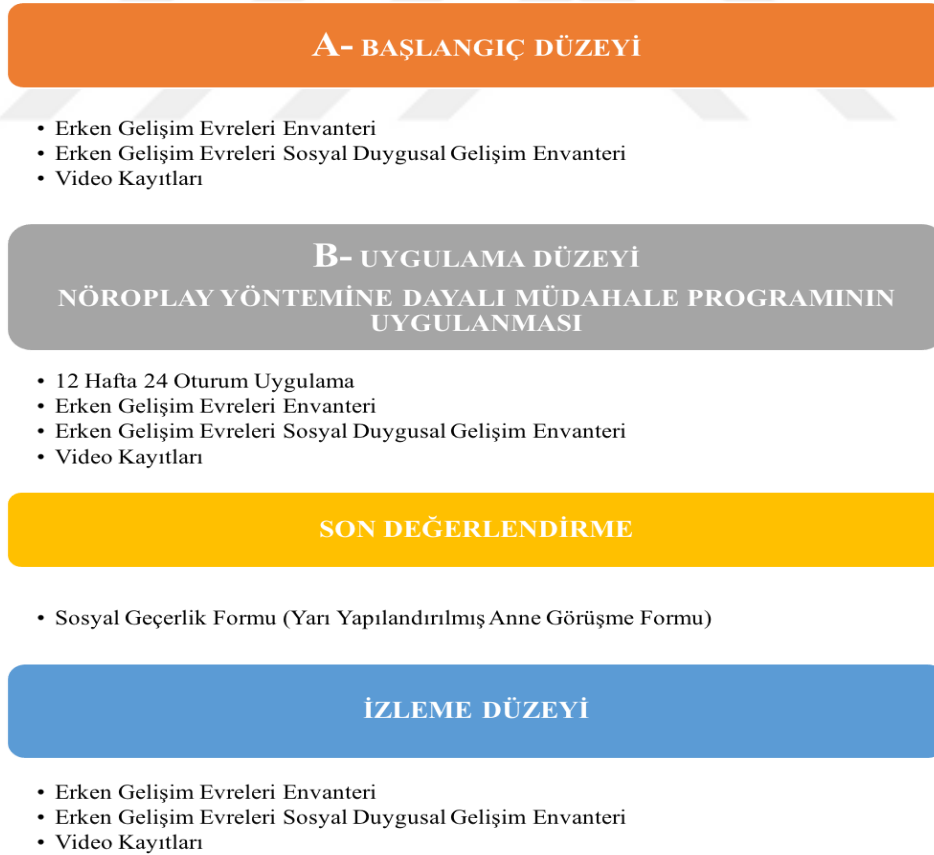
Bu araştırmada, OSB olan çocuklara uygulanan Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının etkililiğini ortaya koyabilmek için, yarı deneysel araştırma modellerinden tek denekli araştırma deseni kullanılmıştır (Creswell ve Plano-Clark, 2018). Tıp, klinik psikoloji, eğitim, özel eğitim, sosyal hizmet gibi pek çok alanda kullanılan tek denekli araştırma deseni 1900’lü yılların başlarından bu yana kullanılmaktadır (Büyüköztürk ve ark., 2012). Bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin bir denek üzerinden yürütüldüğü tek denekli araştırma yöntemleri, örneklemden tek denek sayısı bir olduğunda kullanılmaktadır. Deneklerin yansız atama yoluyla seçildiği tek denekli araştırmalar yarı-deneysel yöntem olarak kabul edilirken, bağımlı değişken ile bağımsız değişken arasındaki ilişki her denekle ayrı ayrı incelenmektedir (Tekin-İftar, 2018). Tek denekli araştırmalarda bağımlı değişken ya da değişkenlere ilişkin pek çok ölçüm yapılmakta, bir başlangıç düzeyi belirlenerek, uygulanan müdahale programının (bağımsız değişken) başlangıç düzeyine etkileri tartışılmaktadır (Fraenkel ve ark., 2012).

Araştırmaya ilişkin veriler yarı deneysel yöntem aracılığıyla toplanmış, araştırmada tek denekli deneysel desenlerden AB deseni kullanılmıştır. AB deseni kapsamında başlangıç aşamasını ifade eden A aşaması, bağımlı değişkenin doğal ortamında gözlenmesi, çeşitli ölçme araçları da kullanarak, kararlı veri elde edilmesi sonucu belirlenmektedir. A aşaması, bağımlı değişkene ilişkin üst üste üç kararlı veri

noktası elde edilmesi sonucu belirlenmektedir. B aşaması ise uygulama aşaması olup, A aşamasındaki verilerde kararlılık sağlanmasının ardından, bağımsız değişkenin uygulanması ve bağımlı değişken üzerinde etkili olması beklenirken, aynı esnada bağımlı değişkene yönelik veri toplanmaktadır. Uygulama sonucu elde edilen veriler, grafiğe dönüştürülerek ve A ve B evrelerine ilişkin veriler karşılaştırılarak, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisi incelenmektedir (Büyüköztürk ve ark., 2012; Tekin-İftar, 2018).

Araştırmanın bağımlı değişkenini, OSB olan çocukların dil-iletişim ve sosyal gelişim düzeyleri; bağımsız değişkeni ise araştırmacı tarafından uygulanan Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programıdır.

Araştırmada kullanılan yönteme ilişkin şema, veri toplama araçları, uygulama süreci Şekil 2.1’de verilmiştir.



Şekil 2.1. Araştırmanın Modeli, Veri Toplama Araçları ve Uygulama Süreci

2.2. Çalışma Grubu ve Araştırmacı

Bu çalışma, üç OSB olan çocuk (Ç1, Ç2, Ç3) ve bu çocukların anneleri (A1, A2, A3) ile yapılmıştır. Çalışma grubuna dâhil edilecek çocuklar ve anneleri için bazı önkoşullar belirlenmiştir. Bunlar;

Çocukların;

- 12-42 ay yaş diliminde olması,
- OSB tanı grubunda yer alması,
- Ek bir tanı almamış olması,

Annelerin;

- Sosyo-ekonomik düzeylerinin birbirine benzer olması,
- Nöroplay benzeri bir programa katılmamış olması,
- Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı istemesi

önkoşul olarak belirlenmiştir.

Araştırma kapsamında, uygulama süreci öncesinde bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden, OSB tanısı olan çocuğa sahip 10 aile ile araştırmaya katılma durumlarına ilişkin görüşmeler yapılmıştır. Bu görüşmeler sonucunda, OSB olan üç çocuğun araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşıladığı belirlenmiştir. Araştırmaya dâhil olan OSB olan çocuklara ve annelerine ilişkin demografik bilgiler Çizelge 2.1. ve Çizelge 2.2.'de sunulmuştur.

Çizelge 2.1. Çalışmaya dâhil edilen çocukların demografik özellikleri

Demografik Özellikler	Ç1	Ç2	Ç3
Cinsiyet	Kız	Erkek	Erkek
Yaş (Ay)	30	24	18
Tanılanma Yaşı (Ay)	24	18	15
Kardeş Sayısı	1	1	0
Özel Eğitime Devam Süresi (Ay)	6	6	3

Çizelge 2.2. Çalışmaya dâhil edilen annelerin demografik özellikleri

Demografik Özellikler	A1	A2	A3
Anne Yaşı	45	35	32
Anne Medeni Hali	Evli	Evli	Evli
Öğrenim Durumu	Yüksek Lisans	Lise	Lisans
Çalışma Durumu	Çalışmıyor	Çalışmıyor	Çalışıyor
Eşinin Yaşı	50	38	35
Eşinin Öğrenim Durumu	Doktora	Lise	Lisans
Eşinin Çalışma Durumu	Çalışıyor	Çalışıyor	Çalışıyor
Ailenin Gelir Düzeyi	Orta	Orta	Orta
Aile Yapısı	Çekirdek Aile	Çekirdek Aile	Çekirdek Aile

Araştırmaya dâhil olan otizmlili çocuklardan kız olan birinci katılımcı (Ç1), 30 aylıktır. 24 aylıkken otizm tanısı almış olup, altı aydır özel eğitim almaktadır. Önceden belirlenen araştırma kriterlerine uygun olması ve aile onamının alınmasından ardından programa dâhil edilmiştir. Ç1'in annesine (A1) ilişkin veriler incelendiğinde, 45 yaşında, evli, yüksek lisans mezunu olduğu ve çalışmadığı; eşinin ise 50 yaşında, doktora mezunu olduğu ve çalıştığı belirlenmiştir. Sosyo-ekonomik düzeylerinin orta olduğu ve çekirdek aile olarak yaşadıkları saptanmıştır (Çizelge 2.1. ve Çizelge 2.2.).

Ç1'in oyun becerileri değerlendirildiğinde; oyuncakları işlevine yönelik kullanamadığı, yaşına uygun oyun oynayamadığı, jest, mimik veya beden hareketlerini taklit edemediği, daha çok kendi başına oyunlar oynadığı herhangi bir kişiyi oyuna dahil etmekten kaçındığı, göz teması kurmaktan kaçındığı, ortak dikkat başlatma ve yanıtlamada sınırlılıklar yaşadığı, ifade edici dil becerilerini kullanamadığı gözlemlenmiştir. A1'in çocuğu ile oyun etkileşimine bakıldığında; sevecen bir ses tonu kullandığı, çocuğuna gülümsediği, çocuğu ile temas kurabildiği, ancak oyun sırasında çok sık yönerge verdiği, soru sorduğu, oyun kurmakta ve çocuğun oyununu genişletmekte zorlandığı gözlemlenmiştir.

Araştırmaya dâhil olan ikinci katılımcı (Ç2), 24 aylıktır. 18 aylıkken otizm tanısı almış olup, altı aydır özel eğitime devam etmektedir. Önceden belirlenen araştırma kriterlerine uygun olması ve aile onamının alınmasından ardından programa dâhil edilmiştir. Ç2'nin annesi A2'in 35 yaşında, evli, lise mezunu olduğu ve çalışmadığı; eşinin ise 38 yaşında lise mezunu olduğu ve çalıştığı belirlenmiştir. Sosyo-ekonomik

düzeylerinin orta olduğu ve çekirdek aile olarak yaşadıkları tespit edilmiştir (Çizelge 2.1. ve Çizelge 2.2.).

Ç2'nin oyun becerileri değerlendirildiğinde; oyuncakları işlevine yönelik kullanamadığı, yaşına uygun oyun oynayamadığı, jest, mimik veya beden hareketlerini taklit edemediği, daha çok kendi başına oyunlar oynadığı herhangi bir kişiyi oyuna dahil etmekten kaçındığı, nesneleri belirli bir sıraya dizdiği, göz teması kurmaktan kaçındığı, ortak dikkat başlatma ve yanıtlamada sınırlılıklar yaşadığı, kum, oyun hamuru gibi nesnelere dokunamadığı, ifade edici dil becerilerini kullanamadığı gözlemlenmiştir. A2'nin çocuğu ile oyun etkileşimi değerlendirildiğinde; sevecen bir ses tonu kullandığı, çocuğuna gülümsediği, çocuğu ile temas kurabildiği ancak çocuğu ile iletişimi sürdürmekte zorlandığı, çocuğunun oyun ve oyuncak yönelimini takip edemediği, oyun kurmakta ve çocuğun oyununu genişletmekte zorlandığı gözlemlenmiştir.

Araştırmaya dâhil olan üçüncü katılımcı (Ç3), 18 aylıktır. Otizm tanısını 15 aylıkken almış olup, üç aydır özel eğitime devam etmektedir. Önceden belirlenen araştırma kriterlerine uygun olması ve aile onamının alınmasından ardından programa dâhil edilmiştir. Ç3'ün annesine (A3) ilişkin veriler incelendiğinde, 32 yaşında, evli, lisans mezunu olduğu ve çalıştığı; eşinin ise 35 yaşında lisans mezunu olduğu ve çalıştığı belirlenmiştir. Sosyo-ekonomik düzeylerinin orta olduğu ve çekirdek aile olarak yaşadıkları saptanmıştır (Çizelge 2.1. ve Çizelge 2.2.).

Ç3'ün oyun becerileri değerlendirildiğinde; oyuncakları işlevine yönelik kullanamadığı, yaşına uygun oyun oynayamadığı, jest, mimik veya beden hareketlerini taklit edemediği, daha çok kendi başına oyunlar oynadığı herhangi bir kişiyi oyuna dahil etmekten kaçındığı, göz teması kurmaktan kaçındığı, ortak dikkat başlatma ve yanıtlamada sınırlılıklar yaşadığı, ifade edici dil becerilerini kullanamadığı, nesneleri fırlatma davranışı gösterdiği, sürekli hareket halinde olduğu ve parmak ucunda yürüdüğü gözlemlenmiştir. A3'ün çocuğu ile oyun etkileşimi değerlendirildiğinde; sevecen bir ses tonu kullandığı, çocuğuna gülümsediği, çocuğu ile temas kurabildiği, oyun içerisinde yönerge vermekten kaçındığı, farklı ses tonlamalarını kullanabildiği,

ancak çocuğu ile iletişimi sürdürmekte zorlandığı, çocuğunun oyun ve oyuncak yönelimini takip edemediği, oyun kurmakta ve çocuğun oyununu genişletmekte zorlandığı, uzun karmaşık cümle yapıları kullandığı gözlemlenmiştir.

Araştırmacı: Araştırmacı, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü lisans programından 2017 yılında mezun olmuştur ve Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans programına devam etmektedir. OSB olan çocuklar da dahil olmak üzere farklı gelişimsel özelliklere sahip olan çocuklar ve aileleri ile beş yıldır çalışmaktadır. Araştırmacı, araştırmada uygulama yapabilmek amacıyla Nöroplay programının teorik eğitimlerine katılmış, uygulama güvenilirliği için supervizyon eğitimini tamamlamış ve uygulayıcı sertifikasını almıştır. Araştırmanın uygulama sürecindeki tüm oturumlar araştırmacı tarafından planlanmış ve uygulanmıştır.

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, OSB olan çocuğa ait demografik bilgileri ve aile özelliklerini belirleyebilmek amacıyla “Genel Bilgi Formu” (EK-4); otizmlı çocuğun özelliklerini ve performansını belirleyebilmek için Bricker, Squires, Kaminski ve Mounts tarafından 1988 yılında geliştirilen, Türkçeye uyarlaması Kapçı ve ark. (2015) tarafından yapılan “Erken Gelişim Evreleri Envanteri (EGE)” Küçüker ve ark. (2015) tarafından Türkçeye uyarlanan “Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal Gelişim Envanteri (EGE-SD)” ve program sonrası annelerin uygulama ile ilgili görüşlerini belirlemek için “Yarı Yapılandırılmış Anne Görüşme Formu” (EK-5) kullanılmıştır.

2.3.1. Genel Bilgi Formu

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğun yaşı, cinsiyeti, tanılanma yaşı, ek tanısı, özel eğitimden yararlanma süresi, okul öncesi eğitime devam süresi ile annesine yönelik olarak yaşı, öğrenim ve çalışma durumu, medeni hali; eşinin yaşı, öğrenim ve

Çalışma durumu; ailenin gelir durumu, ailenin yapısı, ailedeki birey sayısı, ailedeki ocuk sayısı, özel gereksinimli ocuk sayısına yönelik sorular bu formda yer almaktadır.

2.3.2. Erken Gelişim Evreleri Envanteri (EGE)

Erken Gelişim Evreleri Envanteri, 3-72 aylık çocukların gelişim değerlendirilmesine yönelik, ebeveynler, çocuğa bakım veren diğer kişiler ve çocuğu tanıyan eğitimciler tarafından doldurulan gelişim tarama aracıdır (Kapı ve ark., 2015). 3-72 ay arası çocukların kaba motor, ince motor, problem çözme, iletişim ile kişisel-sosyal gelişim alanlarını değerlendirmektedir. Ages and Stages Questionnaire (ASQ) ilk hali Bricker ve ark. (1988) tarafından yayınlanmış ve birçok dile çevrilmiştir. Türkçe’ye Erken Gelişim Evreleri Envanteri (EGE) olarak çevrilmiş olup duyarlılığı %94, özgüllüğü %85, pozitif ngr değeri %97, negatif ngr değeri %75 olarak saptanmıştır. Test-tekrar test güvenirliği %82, değerlendiriciler arası güvenirliği ise %87 bulunmuştur. Yapılan araştırmalar sonucunda görülmüştür ki, EGE geçerlilik ve güvenirliği yapılmış bir gelişim tarama aracıdır. EGE Envanteri 4., 6., 8., 10., 12., 14., 16., 18., 20., 22., 24., 27., 30., 33., 36., 42., 48., 54. ve 60. ay için oluşturulmuş soru formlarından oluşmaktadır. Her form kendinden önceki ve sonraki bir ayı kapsayacak şekilde kullanılmaktadır.

EGE; iletişim, kaba motor, ince motor, kişisel-sosyal ve problem çözme alanları olmak üzere toplam beş bölümden oluşmaktadır. Her bir gelişim alanı altışar maddeden oluşmaktadır. On altınca ay formundan itibaren iletişim alanı yedi, diğer alanlar altışar madde ile değerlendirilmektedir. EGE Envanteri, formu dolduran kişi tarafından ocuk beceriyi yapabiliyorsa “Evet”, arada yapıyorsa “Bazen”, henüz beceriyi edinememişse “Hayır” seçenekleri işaretlenmeli ve “Evet” seçeneği 10, “Bazen” seçeneği beş ve “Henüz Değil” seçeneği sıfır olarak puanlanmaktadır. Her bir gelişim alanı için alınabilecek en yüksek puan 60, en düşük puan ise sıfırdır. Fakat iletişim alanı için 16. ay formundan itibaren alınabilecek en yüksek puan 70’e çıkmaktadır. Her bir gelişim alanı için belirlenmiş olan toplam puan ilgili gelişim alanı

için belirlenen kesim puanı ile karşılaştırılarak çocukların gelişim durumları değerlendirilmektedir.

3.3.3. EGE Sosyal-Duygusal Gelişim Envanteri

Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal Gelişim (EGE-SD) Envanteri 3-72 ay arasındaki çocukların sosyal-duygusal gelişimini değerlendirmek için ebeveynler ya da çocuğu yakından tanıyan kişiler tarafından doldurulan bir gelişim tarama aracıdır. EGE-SD sekiz ayrı yaş formunu içermektedir. Bunlar sırasıyla 6., 12., 18., 24., 30., 36., 48. ve 60. ay formlarıdır.

Türkçe uyarlaması Küçüker ve ark. (2015) tarafından yapılan EGE- SD ile çocuğun sosyal-duygusal davranışları, kendini-düzenleme, söz dinleme, iletişim, uyumsal davranış, özerklik, duygulanım ve diğerleriyle etkileşim alanlarında değerlendirilmektedir. Sembollerle belirtilen seçenekler (0) çoğu zaman, (V) bazen, (X) nadiren/ hiç şeklindedir. Puan değerleri 0= 0 puan, V= 5 puan, X= 10'dur. Ebeveynleri veya bakım veren kişiyi endişelendiren farklı bir durum varsa, bu durumda endişe veriyor maddesi işaretlenip, 5 puan eklenmektedir.

EGE-SD'nin psikometrik özelliklerinin değerlendirildiği çalışmaya göre, envanterin 6. ve 12. ay formlarının, sırasıyla, duyarlılık değerlerinin .77 ve .89; özgüllük değerlerinin .87 ve .70 ve genel isabet güçlerinin .83 ve .77 olduğu ve sosyal-duygusal gelişimde sorun yaşayan çocuklarla yaşamayan çocukları “mükemmel” ve “iyi” düzeyde ayırt edebildiği gösterilmiştir. Ayrıca, Türkçe versiyonun 6. ve 12. ay formunun Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları, sırasıyla, .73 ve .86 olarak bulunmuştur. Mevcut araştırma envanterin 6. ve 12. ay formunun Cronbach alfa iç tutarlılık katsayılarını, sırasıyla, .63 ve .61 olarak göstermiştir. Ebeveyn ya da çocuğa bakım veren kişi için endişe verici bir durum varsa “bu durum endişe veriyor” maddesi işaretlenerek 5 puan eklenmektedir (Küçüker ve ark., 2015).

Ölçekte yer alan maddelerin sayısı ve kesme puanları yaş gruplarına göre değişmekte; ölçekten alınan toplam puanın düşüşü sosyal duygusal gelişimde riskli bir

durumdan daha uzak olunduğunu, gelişimin normal olduğunu göstermektedir. Kesme puanının üzerinde bir puan alınması durumunda klinik değerlendirmede yönlendirme buna göre yapılmaktadır. EGE-SD toplam puanı yükseldikçe çocuğun sosyal-duygusal alanında problem olduğu düşünülmektedir.

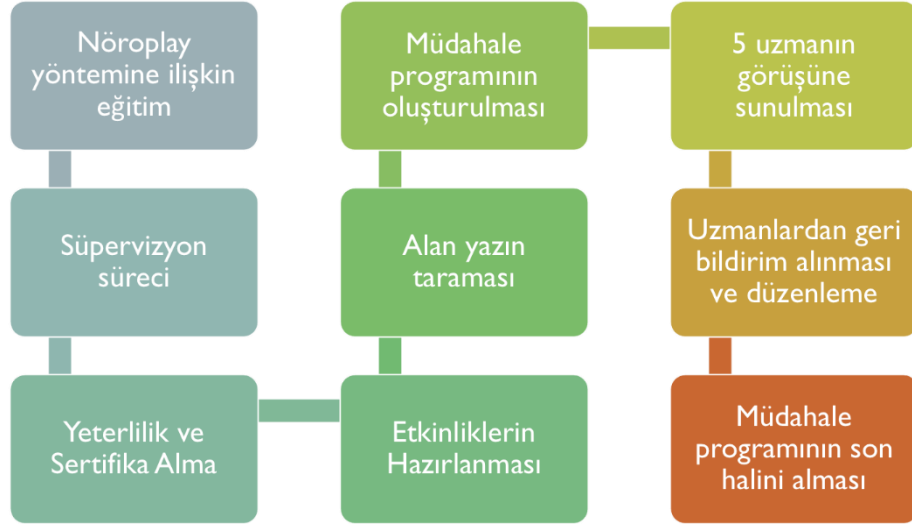
2.3.4. Yarı Yapılandırılmış Anne Görüşme Formu

OSB olan çocukların annelerinin, müdahale programı hakkındaki görüşlerini incelemek için açık uçlu sorulardan oluşturulan “Yarı Yapılandırılmış Anne Görüşme Formu” (EK-5) kullanılmıştır. Bu form, annelerin müdahale programı hakkındaki görüşleri, müdahale programı sonrası çocuklarındaki ve kendilerindeki değişimleri, çocuklarının dil-iletişim ve sosyal gelişim alanlarına etkisi, programın yapısı, içeriği ve uygulayıcı hakkındaki yorum ve önerilerinin yer aldığı nitel soruları içermektedir.

Bu araştırmada kullanılan görüşme formları gerekli alan yazın tarandıktan sonra oluşturulmuş, OSB’li çocukların anneleri için hazırlanmıştır. Görüşme sorularının açık ve anlaşılır olmasına dikkat edilmiştir. Ayrıntıları anlaşılabilir hale getirmek için bazı sorulara ipucu düşülmüştür. Anne görüşme formu hazırlandıktan sonra, sorular beş uzmanın görüşüne sunulmuştur. Uzmanların görüş ve önerileri göre uygun değişiklik ve düzenlemeler yapılmıştır.

2.3.5. Nöroplay Yöntemine Dayalı Müdahale Programı

Bu bölümde, OSB olan her çocuğun dil-iletişim ve sosyal gelişim alanlarını desteklemeye yönelik Nöroplay yöntemine dayalı programın amacı, programın geliştirilme süreci ve uzman görüşüne sunulmasına ilişkin bilgilere yer verilmiştir. **Programın amacı:** Bu program OSB olan çocukların dil-iletişim ve sosyal gelişimlerini desteklemek amacıyla geliştirilmiştir.



Şekil 2.2. Programın Geliştirme Süreci

Programının geliştirilmesi süreci: Uygulayıcı, Nöroplay yöntemine ilişkin iki tam gün süreli eğitim almıştır. Eğitim programı sonrasında, en az bir çocuk ile uygulama gerçekleştirmiş olup, bu uygulamalar süpervizyon sürecinden geçmiştir. Süpervizyon süreci sonunda uygulayıcı, Nöroplay yöntemi için yeterli görülmüş ve sertifika almıştır. Sonrasında Nöroplay yöntemine uygun etkinliklerin hazırlanması süreci yaklaşık 3 ay boyunca devam etmiştir. İlk aşamada, konu ile ilgili alan yazın taraması yapılmıştır. Nöroplay yöntemine uygun 24 oturumluk bir müdahale programı oluşturulmuştur. Çocukların ihtiyaçları baz alınarak hepsi için ortak etkinlik planları oluşturulmuştur. Uygulama sürecinde, her çocuğun ilgileri ve gereksinimleri doğrultusunda planan etkinliklerde bireysel uyarlamalar yapılmıştır. Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programı kapsamında oluşturulmuş olan etkinliklerden bazıları aşağıda sunulmuştur.

ÖRNEK 1

Oyun Adı: Balık Kurtarma Operasyonu

Materyal: Farklı büyüklüklerde deniz canlıları/balıklar, olta, büyük dikdörtgen plastik kap, kova ve su

Hedef: Basit oyun oynama, ortak dikkat kurma, göz teması süresini artırma, dikkatini sürdürme, iletişim becerilerini artırma

Oyun Süreci: Materyaller oyun alanına getirilir. Dikdörtgen kabın içerisi su ile doldurulur. Dikdörtgen kabın karşısına gelecek şekilde bir kova yerleştirilir. Kova ile dikdörtgen kap arasında belirli bir mesafe (1-2 metre) boşluk bırakılarak alana karşılıklı yerleştirilir. İçi su dolu olan kabın içerisine deniz canlıları atılır. Çocuğun dikkati balıkların olduğu su dolu olan kaba çekilir. “.... (çocuğun adı) baksana! Burada yüzen balıklar var, hem de bir sürü. Şıp şıp şıp... (suyun yüzeyine vurularak ses çıkartılır) Sen de balıkları biraz yüzdürmek istersen gelebilirsin.” Su dolu kap ve balıklar ile bir süre oynanır. Balıklar suda yüzdürülür sudan çıkarılır tekrar suya atılır. “Hooop attım, hoooop bir balık daha. Nasıl yüzüyor baksana!” Balıklar ve su ile bir süre oynadıktan sonra çocuğun dikkati yetişkinin üzerindeyken olta yardımı ile suda yüzen balıklardan biri yakalanır. “Kocaman bir balık yakaladım, yaşasın! Sende balık yakalamak istersen, olta burada (olta işaret edilir). Alabilirsin.” Olta yardımı ile birer birer balıklar yakalanır. Olta ile bir balık yakalandığında tam karşıda yer alan boş kabın içerisine atılır. Yakaladığımız balıkları kovaya daha sonra yeni bir balık yakalanır.

Değerlendirme: Çocuğun uygulama sürecindeki tepkileri gözlemlenir ve not edilir.

ÖRNEK 2

Oyun Adı: Yıkanma Zamanı

Materyal: Bebek şampuanı, yıkanabilir oyuncaklar (araba, top, bebek vb.), plastik kap, fırça, sünger, duş lifi vb. ve su

Hedef: Sosyal etkileşim ve iletişimi destekleme, duyuşal gelişimi destekleme, ortak dikkat sürdürme, basit oyun oynama

Oyun Süreci: İki adet plastik kaptan birine yıkanacak olan oyuncaklar diğerine ise fırça, sünger, lif gibi yıkama malzemeleri koyulur. Çocuğun rahatlıkla ulaşabileceği bir yere yerleştirilir. Yıkama malzemelerinin olduğu kap su ile doldurulur. Çocuk alana çağrılarak çevresini incelemesi için fırsat verilir. “Ooo su dolu bir kova, şaap şaap şaaap...” diyerek su dolu kaba dikkat çekilir. Yetişkin eline biraz şampuan sıkarak su dolu kaba ellerini sokarak köpükler yapmaya başlar. “Sende yapmak ister misin?” Çocuk sürece dâhil edilir. Çocuğun eline biraz şampuan sıkılır. Eğer çocuk şampuanı eline sıkılmasından rahatsız oluyor ise şampuanı suya sıkması sağlanır. “Evet, sık sık. Biraz daha sıkmalısın. Pick picck picck...(şişe sıkma sesi yapılır) Çok

hoşuna gitti sanırım. Biraz daha sıkabilirsin.” diyerek bol köpüklü bir su yapılır. Yetişkin köpüklü suya doğru üfleme başlar. Yetişkin çocuğa model olarak oyuncaklardan birini alır ve köpüklü su dolu kabın içerisine atar. “İıııy bu top çok kirlenmiş. Biraz yıkayalım” Yetişkin aldığı oyuncakı köpüklü suda yıkama malzemeleri ile güzelce yıkayarak çocuğa model olur. Sonra da çocuğa oyuncaklardan birini uzatarak. “Baksana bebeğin elleri çok kirlenmiş, haydi ellerini yıkayalım” diyerek çocuğun dikkatini çeker. Çocuk ile birlikte oyuncaklar fırça, sünger ve lif yardımı ile yıkanır. Süreç içerisinde çocuğun oyuncaklar üzerindeki ilgisi takip edilerek süreç yönlendirilir ve betimleyici sözel ifadeler kullanılır. Oyuncakların yıkama süreci tamamlandığında veya çocuk oyuna olan ilgisini yitirdiğinde sonlandırılır.

Değerlendirme: Çocuğun uygulama sürecindeki tepkileri gözlemlenir ve not edilir.

Programın Uzman Görüşüne Sunulması: Programın hazırlanmasının ardından, ilgili alanlarda çalışan 5 uzmanın görüşüne başvurularak programı değerlendirmeleri istenmiştir. Bu kapsamda, hazırlanan program Nöroplay yöntemini geliştiren bir öğretim üyesi ve bir uzman, Nöroplay uygulayıcısı olan bir çocuk gelişim uzmanı, Çocuk Gelişimi alanından iki öğretim üyesinin görüşüne sunulmuştur. Uzmanlardan programda yer alan etkinlikleri amaçları, içerikleri, öğrenme süreci ve materyaller açısından değerlendirmeleri, otizmli çocuklar için uygun olup uygun olmadığını belirtmeleri, uygun olmayan ve düzeltilmesi gereken etkinlikler için öneriler yazmaları istenmiştir. Uzmanlardan gelen geri değerlendirmeler eşliğinde program gözden geçirilmiş, gerekli değişiklikler ve düzenlemeler yapılarak program son halini almıştır.

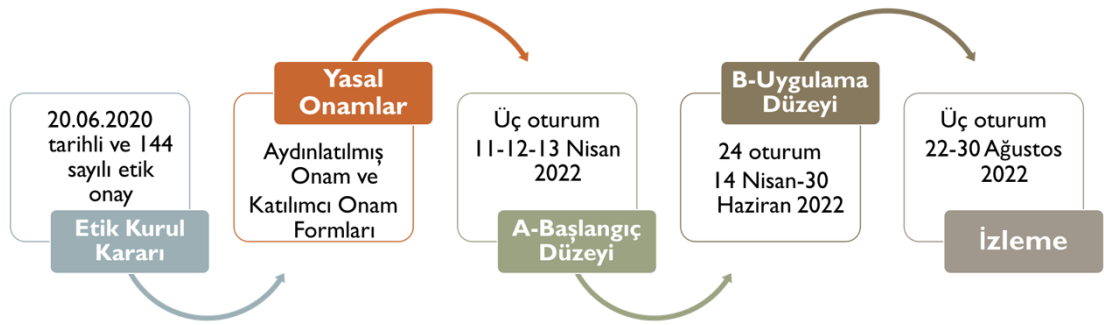
Programın Dayandığı Model: Nöroplay yöntemi, otizm belirtisi olan 12-42 ay aralığındaki çocuklar için geliştirilen, ebeveyn-çocuk etkileşimini üzerine kurulu yoğun bir müdahale programıdır. Nöroplay yöntemi, çocukların sosyal etkileşimleri ve iletişimlerinin ev ortamında desteklenmesini sağlayan oyun temelli bir müdahale sürecidir. Bu yöntem, otizm tanılı çocuklara uygulanabileceği gibi, otizm riski olan çocuklar ve kardeşleri içinde kullanılabilir. Nöroplay yöntemi ebeveynlere çocukları ile hangi oyuncaklarla ve nasıl oynayacakları konusunda bilgi sağlayan ve *çocuk ile karşılıklı yüz yüze pozisyonda olma, yönerge vermekten kaçınma* gibi 26 strateji sunmaktadır. Ebeveynlerin çocuklarıyla oyun oynarken kullanacakları oyuncakları,

sergileyecekleri davranışları, bu süreçte nelere dikkat edecekleri ve çocuklarının problem davranışlarına nasıl müdahale edeceklerini öğrenmektedirler. Bu nedenlerle Nöroplay yöntemi, çocuk ve ailenin ihtiyaçlarına göre şekillendirilebilen erken müdahale programı olarak tasarlanmıştır (Ekici ve ark., 2019). Bu erken müdahale programı, 12-42 aylık otizmli çocuklar ve ebeveynleri için geliştirilmiş, yoğun, düşük maliyetlerde ve evde uygulanabilen erken müdahale programıdır.

2.4. Veri Toplama Süreci

Araştırma ile ilgili Ankara Üniversitesi Etik Kurulu Başkanlığı'ndan 20.06.2020 tarihli ve 144 sayılı etik onay (EK-4) alındıktan sonra çalışmalara başlanmıştır. İzmir ili Bornova merkez ilçesinde yer alan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde eğitim-öğrenime devam eden, aileleri tarafından araştırmaya katılmaları için onam verilen, yaşları 12-42 ay arasında bulunan çocuklar ve anneleri belirlenerek araştırma kapsamına alınmıştır. Bu doğrultuda, araştırmanın deneysel sürecinde uygulamaya dahil edilecek olan araştırmanın amacına uygun olacak şekilde, önceden belirlenmiş yaş ve kriterler dikkate alınarak otizm tanısı almış, otizmden başka herhangi bir tanısı olmayan, daha önceden herhangi bir etkileşim temelli bir eğitim programına dahil olmamış, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde standart eğitimine devam eden, çalışmaya katılmaya gönüllü olduğuna dair anne-babasından onam alınan üç çocuk ve bu çocukların anneleri araştırmaya dahil edilmiştir.

Müdahale programının uygulanması öncesinde çocukların eğitime devam ettikleri rehabilitasyon merkezinde ailelerine programla ilgili detaylı bilgi verilmiştir. Araştırmanın deseni doğrultusunda (AB deseni) ilk olarak (A aşamasında) başlangıç düzeyi verileri 11-12-13 Nisan 2022 tarihinde toplanmış ve uygulama ortamı düzenlenmiştir. Başlangıç verilerinin ardından B aşaması kapsamında uygulama verileri 14 Nisan-30 Haziran 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. OSB'li çocuklardan yaklaşık iki ay sonrasında 22-30 Ağustos 2022 tarihleri arasında üç oturum izleme verisi alınmıştır.



Şekil 2.3. Veri Toplama Süreci

Veri toplama sürecine ait aşamalar aşağıda açıklanmıştır:

2.4.1. Başlangıç Düzeyi Belirleme

Çocukların başlangıç düzeyini (A) belirlemek amacıyla, ölçme araçlarından EGE ve EGE-SD Envanteri (Ç1-Ç2-Ç3), uygulanmış ve video ile kayıt altına alınmıştır. Başlangıç düzeyi verileri 11-12-13 Nisan 2022 tarihinde toplanmıştır. OSB’li çocukların her birinin dil-iletişim ve sosyal gelişimlerine ilişkin başlama düzeyleri, ölçme aracının üç oturum ayrı ayrı uygulanması sonucunda saptanmıştır. Başlama düzeyi aşamasında (A) kararlılık sağlanmasının ardından, uygulama aşaması olan B aşamasına geçilmiştir.

2.4.2. Uygulama Ortamı ve Düzenlenmesi

Bu araştırmanın uygulamaları 2022 yılında, İzmir ilinde katılımcıların halen eğitim aldığı özel bir eğitim merkezinin, yaklaşık yirmi metrekairelik bir odasında gerçekleştirilmiştir. Odada masa sandalye, dolap ve oyun materyalleri bulunmaktadır. Ayrıca odanın zemine yerleştirilmiş bir halı ve minderler yer almaktadır. Odaya bir kamera yerleştirilerek uygulamalar kaydedilmiştir. Çocukların ve araştırmacının dikkatini dağıtacak ve araştırma sürecini etkileyecek faktörler araştırmacı tarafından önceden belirlenip, düzenlenerek ortam araştırma için uygun hale getirilmiştir. Materyallerin farklı kutular içerisinde olması, çocukların dikkatini dağıtacak

materyallerin ortamda dağınık bir şekilde bulunmaması ve çocukların özellikle takıntılı olduğu nesneler varsa, ortamda bulunmaması gibi ortam düzenlenmeleri yapılmıştır.

2.4.3. Video Kayıtları

Araştırmada uygulama öncesi evre, uygulamalar ve uygulama sonrasında video kayıtları alınmıştır. Uygulama süreci boyunca video kayıtları alınmış olup, araştırmacının uygulama sürecinde aktif olarak uygulama yapması nedeniyle, her an not tutmasının mümkün olmadığı, veri niteliği taşıdığı düşünülen anların çocukların ailelerinin izni doğrultusunda video kayıtları alınmıştır.

2.4.4. Nöroplay Yöntemine Dayalı Müdahale Programının Uygulanması

Uygulama, bireysel olarak haftada iki uygulama olmak üzere toplam 12 hafta süresince, yirmi dört oturum olacak biçimde hazırlanmıştır. Oturumlar araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiş, ortalama 40 dakika sürmüştür. Her uygulama oturumunda o gün için gerçekleştirilecek olan günlük oyun etkinlikleri hazırlanmıştır (EK-6).

Oyun Etkinliklerinin Hazırlanması: Günlük oyun etkinlik planları Nöroplay programına uygun olarak hazırlanmıştır. Nöroplay yönteminde, annelerin çocuklarıyla oyun sırasında kullanabilecekleri 26 strateji bulunmaktadır. Araştırmacı/uygulamacı, Nöroplay yöntemine uygun olarak hazırlanan oyun etkinlik planlarında hedeflenen davranış, materyal, oyun süreci ve değerlendirme alanlarına uygun olarak günlük programını hazırlamıştır.

Oyun Etkinliklerinin Anneye Açıklanması: Araştırmacı/uygulayıcı, uygulama oturumunda çocuğa kazandırmayı hedeflediği becerileri açıklamıştır. Uygulama sırasında anne, süreci uygulama ortamında gözlemlemiştir. Uygulayıcı, oturum tamamlandıktan sonra, anneleri oturum sırasında kullandığı stratejiler ve uygulama

sürecine ait dikkat edilmesi gereken noktalar hakkında bilgilendirmiştir. Uygulayıcı, annelerin geri dönütleri sonrasında, uygulama sürecinde zorlandıkları alanları belirlemiş ve her oturum sonrasında bu alanlara yönelik öneriler sunmuştur.

Oyun Etkinliklerinin Uygulanması: Uygulayıcı hazırlamış olduğu oyun etkinliklerini çocuğa uygularken, bir yandan anneye stratejileri ve nasıl uygulanması gerektiğini göstererek, anneye model olmaktadır. Anneden evde benzer uygulamalar yapması istenmiştir. Daha sonra da anne ile konuşularak, uygulamada yaşanan sorunlara ilişkin öneriler verilmiştir. Uygulamaya ilişkin görseller Şekil 2.4. ile Şekil 2.13. arasında sunulmuştur.



Şekil 2.4. Birlikte Oyun Sürecini Artırmaya Yönelik Etkinlik Görseli



Şekil 2.5. Anlamlı Oyun Kurmaya Yönelik Etkinlik Görseli



Şekil 2.6. Göz Teması Kurma Süresini Artırmaya Yönelik Etkinlik Görseli



Şekil 2.7. İletişim Becerilerini Artırmaya Yönelik Etkinlik Görseli



Şekil 2.8. Taklit Becerilerini Geliştirmeye Yönelik Etkinlik Görseli



Şekil 2.9. Sembolik Oyun Becerilerini Artırmaya Yönelik Etkinlik Görseli



Şekil 2.10. Sosyal Oyun Oynamaya Yönelik Etkinlik Görseli



Şekil 2.11. Ortak Dikkate Yönelik Etkinlik Görseli



Şekil 2.12. Birlikte Oyun Oynama Süresini Artırmaya Yönelik Etkinlik Görseli



Şekil 2.13. Oyunu Etkileşime Dönüştürmeye Yönelik Etkinlik Görseli

2.4.5. Son Değerlendirme

Araştırmada Nöroplay uygulaması bittikten sonra, her bir çocuğun dil-iletişim ve sosyal gelişim düzeylerini belirlemek için EGE ve EGE-SD Envanteri, öğretim sonunda tekrar uygulanmış ve değerlendirme yapılmıştır.

Uygulama sonrasında, yarı yapılandırılmış görüşme aracılığıyla araştırmanın sosyal geçerlik verisi alınmıştır. Araştırma kapsamında ebeveynlerin; Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının OSB olan çocuklarının dil-iletişim ve sosyal gelişimlerine etkisi, kendilerinin ve çocuklarının gelişimine etkisini ve ebeveynlerin programa yönelik genel düşüncelerini almak için uygulama sonunda ebeveynler ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşmeler öncesinde, katılımcıların yazılı onamı alınmış olup, katılımcılara görüşmenin nasıl yürütüleceğine dair bilgi verilmiştir. Görüşme sürecinde araştırmacı not defteri, kalem, ses kayıt cihazı ve görüşme sorularını yanında hazır bulundurmıştır.

2.4.6. İzleme

Bu çalışmada, Nöroplay uygulaması bittikten yaklaşık sekiz hafta sonra, her bir çocuğun dil-iletişim ve sosyal gelişim değerlendirmesine yer verilmiştir. EGE ve EGE-SD Envanteri kullanılarak izleme verileri tekrar kodlanmıştır.

2.5. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi

Çalışma kapsamındaki verilerin analizi, grafiksel analiz yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Yapılan değerlendirmelerde çocuklar Ç harfi ile çocukların anneleri ise A harfi ile kodlanmış, çalışmaya dâhil edilen üç çocuk ve annelerine ait bulgular; Ç1, Ç2, Ç3 ve A1, A2, A3 şeklinde numaralandırılarak sunulmuştur.

Tek denekli araştırmalarda geçerlik ve güvenirliğin sağlanması önemli olup, bu doğrultuda annelerle yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler aracılığıyla araştırmanın sosyal geçerlik verileri toplanmış, güvenirlik analizleri kapsamında ise uygulama güvenirliği ile gözlemciler arası güvenirlik verileri elde edilmiştir.

Tek denekli araştırmalarda verilerinin analizi, genellikle grafiksel analiz yoluyla yapılmaktadır. Bu nedenle tek denekli araştırmalarda yaygın olarak kullanılan grafikler ise; sütün grafiği, çizgi grafiği ile yığışımlı grafik olarak e ayrılmaktadır. Tek denekli araştırmalarda çizgi grafiği, sıklıkla kullanılan grafik türüdür. izgi grafiği veri noktasının birleşmesiyle meydana gelen, veri noktalarının birleşimiyle oluşan çizgi ise grafik çizgisi olarak tanımlanmaktadır (Tekin-İftar, 2018).

Araştırmada, verilerin analizi kapsamında çizgi grafiği kullanılmıştır. Grafiklerde X eksenini bağımlı değişkenin zaman yönündeki değerini ifade ederken, Y eksenini bağımlı değişkenin niceliksel değerini ifade etmektedir. Uygulamanın yapıldığı zaman, saat, gün, hafta, ay gibi zaman değerleri yatay eksen olan X ekseninde; yüzdelik değer, sayı, bağımlı değişkenin oranı gibi değerler ise dikey eksen olan Y ekseninde yer almaktadır (Tekin-İftar, 2018). Tek denekli araştırmalarda araştırmanın verileri grafikte gösterilerek yorumlanmaktadır.

Tek denekli çalışmalarda verilerin grafik kullanılarak analiz edilmesi deneklerin sergilediği performansın net bir şekilde görülmesini sağlamaktadır (Tekin-İftar, 2018). Çalışma sonucundan elde edilen veriler incelenerek bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki işlevsel ilişkinin varlığı sorgulanmaktadır (Krasny ve ark., 2018).

Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının OSB olan çocuklarının dil-iletişim ve sosyal gelişimlerine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırma sonuçları EGE ve EGE-SD Envanterinin sonuçları çizgi grafiğinde sunulmuştur. Araştırmanın AB modeli doğrultusunda oluşturulan çizgi grafiğinin X ekseninde başlangıç düzeyine (A) ait EGE ve EGE-SD Envanterinin uygulama zamanlarına ve Nöroplay müdahale programının uygulama (B) zamanlarına, Y ekseninde ise her bir

çocuğun EGE ve EGE-SD Envanterine ait gelişim puanlarına ilişkin değerlere yer verilmiştir.

Çalışmanın geçerlik çalışmaları kapsamında, Sosyal Geçerlik Formu (Yarı Yapılandırılmış Anne Görüşme Formu) (EK-5) aracılığıyla çalışmaya katılan çocukların anneleri ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Sosyal Geçerlik Formu hakkında anneler bilgilendirilmiş ve annelerin isteğine göre yüz yüze olarak, gerekli durumlarda bazı sorular açıklanarak, dil-iletişim ve sosyal gelişimlerinin desteklenmesi amacıyla kullanılan müdahale programının değerlendirilmesi için, sosyal geçerlik verileri yarı yapılandırılmış görüşmeler aracılığıyla toplanmıştır. Araştırma kapsamında görüşme tekniği aracılığıyla elde edilmiş olan veriler, hiç değiştirilmeden herhangi bir yorum katılmadan olduğu gibi yazılı hale getirilmiştir. Görüşme tekniği sonucu elde edilen veriler analizinde, nitel çalışmalarda sıklıkla kullanılan analiz yöntemlerinden biri olan içerik analizi yönteminden yararlanılmıştır. Sosyal bilimlerde sıklıkla kullanılan içerik analizi, insan davranışı ve doğasını doğrudan olmayan yöntemlerle açıklamaya çalışan bir metot olmakla birlikte metinlerin kodlama ve kategorilerle özetlendiği sistematik bir tekniktir (Büyüköztürk ve ark., 2012).

Araştırma kapsamındaki video kayıtlarına ilişkin güvenirlik verileri, uygulama güvenirliği ve gözlemciler arası güvenirlik ile analiz edilmiştir. Araştırmanın gözlemciler arası güvenirliği ve uygulama güvenirliği verileri, Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde görev alan iki eğitimci tarafından toplamıştır. Bunlara yönelik analizler aşağıda açıklanmıştır.

Gözlemciler arası güvenirlik verileri, bağımsız iki gözlemci tarafından toplanmıştır. Tüm uygulamaların video kayıtları alınarak numaralandırılmış ve bu görüntülerin %20'si eşit olasılıklı örnekleme yöntemi ile seçilmiş, ardından kaydedilen video görüntüleri iki özel eğitim uzmanı tarafından incelenerek "Gözlemciler Arası Güvenirlik Formuna" kaydedilmiştir (EK-7). Gözlemciler arası güvenirlik verileri, verilerin toplanma aşaması ve gelişimsel destek programının uygulanması sürecinin %20'sinde alınmıştır. Gözlemciler arası güvenirlik verileri

analizi için araştırmada görüş birliği/(görüş birliği + görüş ayrılığı) x 100 formülü kullanılmıştır (Erbaş, 2018). Yapılan analiz sonucunda araştırmada gözlemciler arası güvenirlik %100 bulunmuştur.

Uygulama güvenirliği, uygulayıcının veya öğretmenin uygulama planına bağlı kalıp kalmadığı veya bağlı kalma oranı aracılığıyla analiz edilmektedir. Bağımsız değişken güvenirliği olarak da bilinen uygulama güvenirliği, uygulama planına bağlı kalma oranının analiz edilmesi şeklinde özetlenebilir. Müdahale programının uygulanması sırasında uygulamanın güvenilir olarak uygulanıp uygulanmadığını tespit etmek amacıyla “Uygulama Güvenirliği Veri Formu” oluşturulmuştur (EK-8).

Uygulama güvenirliğine ilişkin verilerinin hangi oturumlarda toplanacağına eşit olasılıklı örnekleme yöntemi aracılığıyla karar verilmiştir. Uygulama güvenirliği kapsamında araştırmada, uygulama süreci ve oturumlara ilişkin bilgileri içeren (Erbaş, 2018) uygulama güvenirliği veri toplama formu müdahale programında yer alan uygulamaların ve müdahale programı gerçekleştirilirken, uyulması gereken aşamaların alt alta gelecek şekilde sıralanmasıyla oluşturulmuştur. Uygulayıcının bu aşamalara uyup uymadığı, formun Uygun/Uygun Değil şeklinde işaretlenmesi yoluyla incelenmiştir. Uygulama güvenirliğine ilişkin veriler uygulamayı yürüten araştırmacıların alandan olması durumunda uygulamaların %20’sinde, alan dışı araştırmacıların uygulamayı yürüttüklerinde ise %30 ve üzerinde veri toplanılmaktadır. Uygulama güvenirliği verileri, özel eğitim öğretmeni olarak görev yapan iki alan uzmanı tarafından gerçekleştirilmesi nedeniyle, uygulamanın tamamının %20’si esas alınarak toplanmıştır. Uygulama güvenirliği ise gözlenen uygulayıcı davranışlarının, planlanan uygulayıcı davranışlarına bölünmesi ve ardından 100 ile çarpılmasıyla hesaplanmıştır (Gözlenen uygulayıcı davranışı/Planlanan uygulayıcı davranışı x 100).

Uygulamalar video kamera ile kaydedilmiş, uygulama sonunda, iki özel eğitim öğretmeni tarafından uygulayıcının Uygulama Güvenirliği Veri Toplama Formunda yer alan aşamalara uygun olarak uygulamanın gerçekleştirilip gerçekleştirilmediği kamera kaydından izlenmiş, uygun olup olmama durumuna göre Uygun/Uygun Değil

olarak işaretlenmesi yoluyla belirlenmiştir. Uygulama güvenilirliği analizleri sonucunda gelişimsel destek programı uygulama basamakları uygulamada %100 güvenilir bulunmuştur. Araştırma sonucunda, her bir çocuğa ait bağımlı değişken verileri grafiklerle sunulmuş ve belirlenen yöntemler ışığında yapılan analizler sonucunda elde edilen veriler bulgulara açıklanmıştır.

2.6. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yürütülebilmesi için Ankara Üniversitesi Etik Kurul Onayı (23/06/2020 tarih ve 144 sayılı) alınmıştır (EK-1). Araştırmada kullanılan “Erken Gelişim Evreleri Envanteri”, ölçme aracı için e posta aracılığıyla gerekli izinler alınmıştır (EK-11).

Ölçme araçları ile ilgili çalışmalar tamamlandıktan sonra, araştırmanın yürütüleceği kurum ziyaret edilmiş ve kurumdan sözel olarak da izin alınmış, uygulama yapılacak çocuklar belirlendikten sonra, çocukların ebeveynleriyle görüşülerek çalışmanın amacı anlatılmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden annelere yapılacak olan çalışma hakkında bilgi verilmiştir. Paylaştıkları bilgilerin gizli kalacağı, araştırma dışında kullanılmayacağı, çalışmadan istedikleri zaman ayrılacakları belirtilerek çalışmaya katılmayı kabul eden ebeveynlerden Aydınlatılmış Onam Formu (EK-2) Katılımcı Yasal Veli Onam Formu (EK-3) aracılığıyla araştırma için onam alınmıştır.

2.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının OSB olan çocukların dil-iletişim ve sosyal gelişimlerine olan etkisinin incelendiği bu araştırma, İzmir ilinde yaşayan, araştırmaya katılmaya gönüllü 12-42 ay arasında OSB tanılı üç çocuk ve üç anneden elde edilen verilerle sınırlıdır.

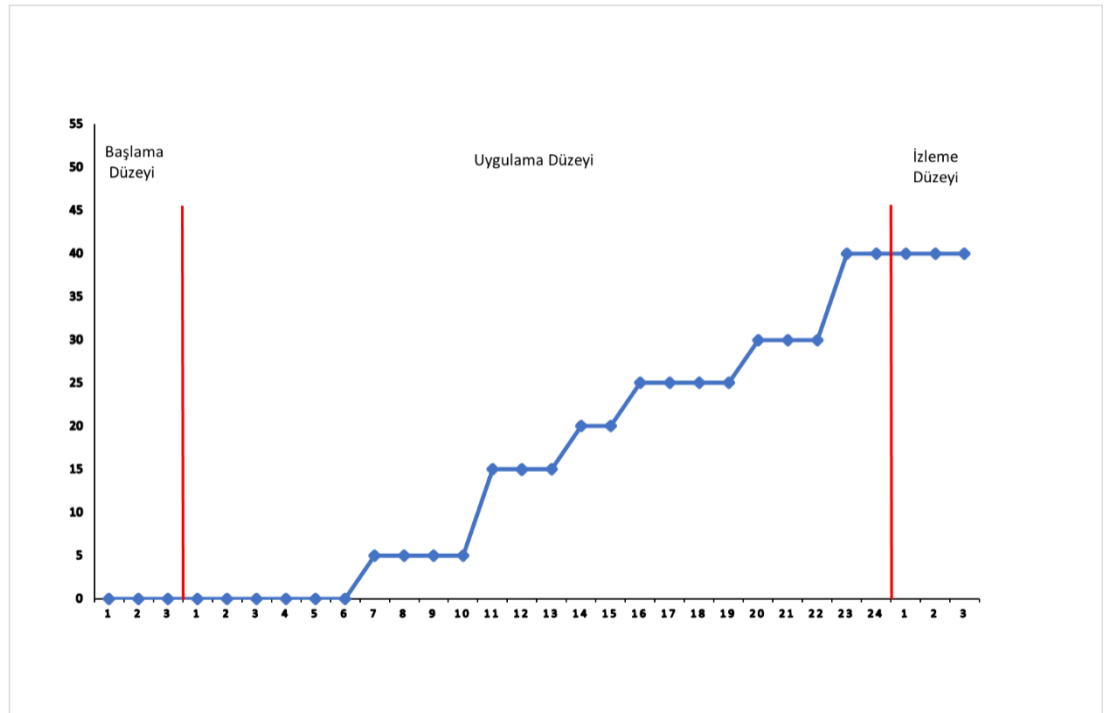
3. BULGULAR

Bu araştırmada tek denekli deneysel desenlerden A-B desenine yer verilerek, Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının otizmli çocukların dil-iletişim ve sosyal gelişimleri üzerindeki etkililiği incelenmiş olup, bulguları çizgi grafiği halinde sunulmuştur.

Aynı zamanda araştırmada sosyal geçerlik verisi için yarı yapılandırılmış görüşmelere yer verilmiştir.

3.1. Ç1'e İlişkin Bulgular

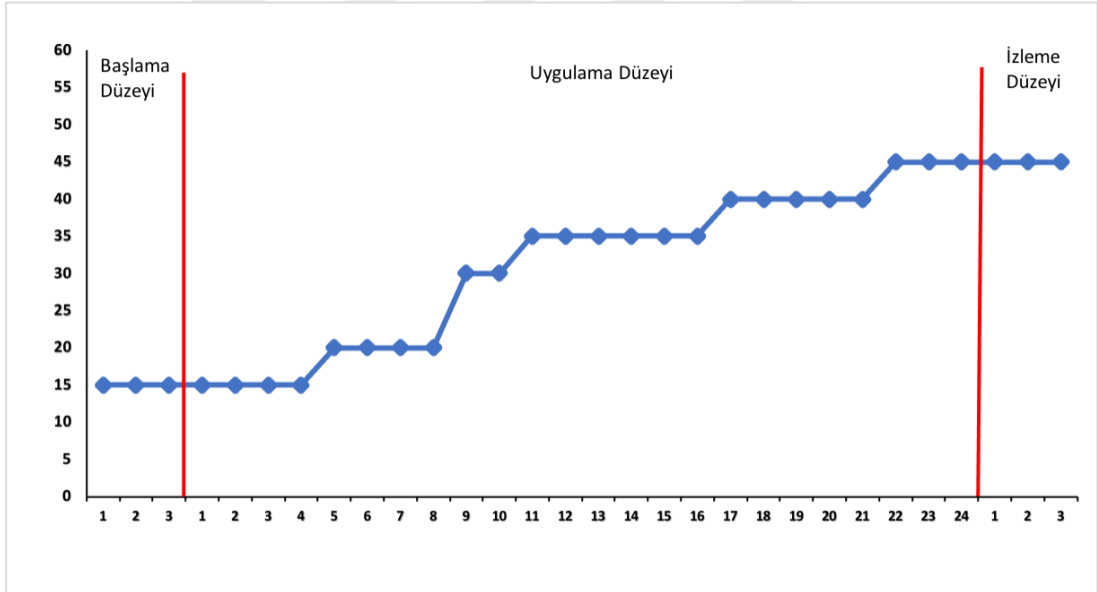
Ç1'in iletişim alanı başlangıç düzeyini belirlemek ve uygulama sürecindeki değerlendirmeleri yapmak amacıyla kullanılan Erken Gelişim Evreleri Envanteri ile ilgili bulgular şekil 3.1'de sunulmuştur.



şekil 3.1. Ç1'e ilişkin Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterinin iletişim alanına ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar

Şekil 3.1’deki Ç1’in iletişim alanına ilişkin başlama düzeyinde (A aşaması) 0 puanla tutarlık elde edildiğinden uygulama aşamasına (B aşaması) geçilmiştir. Uygulama aşamasındaki ilk altı oturumunda Ç1’in puanlarında herhangi bir değişiklik olmamış, ancak yedinci oturumdan itibaren giderek yükseldiği ve son oturumda 40 puana yükseldiği görülmüştür. Toplamda 24 oturumdan oluşan uygulama sürecinde, Ç1’in EGE Envanterinin iletişim alanı puanlarının toplamda 40 puana yükseldiği görülmüştür. Bu durum uygulanmış müdahale programı sonrasında Ç1’in iletişim becerilerinde olumlu yönde bir artışa işaret etmektedir. Uygulamadan iki ay sonra üç oturum izleme verisi toplanmıştır. Ç1’in uygulamadan iki ay sonra kazandığı iletişim becerilerini sürdürdüğü gözlemlenmiştir.

Ç1’in kişisel-sosyal alanı başlangıç düzeyini belirlemek ve uygulama sürecindeki değerlendirmeleri yapmak amacıyla kullanılan Erken Gelişim Evreleri Envanteri bulguları Şekil 3.2’de sunulmuştur.

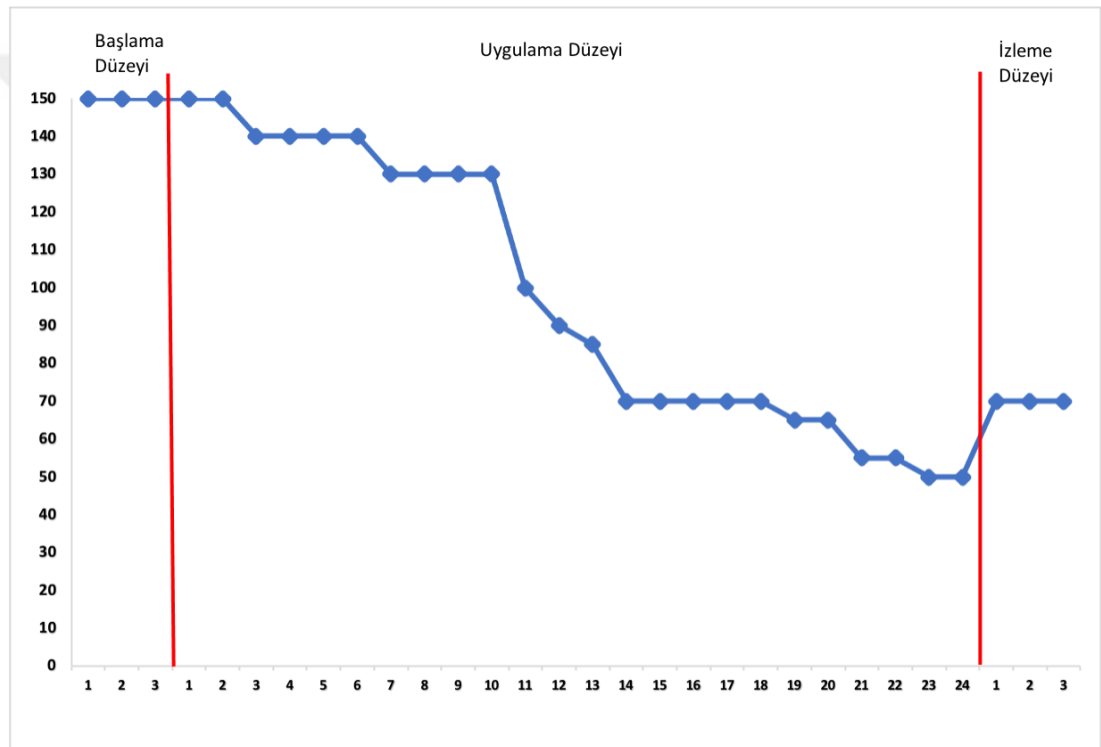


Şekil 3.2. Ç1’e ilişkin Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterinin kişisel-sosyal alanına ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar

Şekil 3.2’deki Ç1’in kişisel-sosyal alanına ilişkin başlama düzeyinde (A aşaması) 15 puanla tutarlık elde edildiğinden uygulama aşamasına (B aşaması) geçilmiştir. Uygulama aşamasındaki dördüncü oturumdan sonra Ç1’in puanlarının giderek yükseldiği ve son üç oturumda 45 puana yükseldiği görülmüştür. Toplamda 24 oturumdan oluşan uygulama sürecinde, Ç1’in EGE Envanterinin kişisel-sosyal alanı

puanlarının toplamda 30 puan yükseldiği görülmüştür. Bu durum, uygulanan müdahale programı sonrasında, Ç1'in kişisel-sosyal becerilerinde olumlu yönde bir artışa işaret etmektedir. Uygulamadan iki ay sonra üç oturum izleme verisi alınmıştır. Ç1'in uygulama bittikten iki ay sonra kazandığı sosyal becerilerini sürdürdüğü gözlemlenmiştir.

Ç1'in sosyal-duygusal alanı başlangıç düzeyini belirlemek ve uygulama sürecindeki değerlendirmeleri yapmak amacıyla kullanılan Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal Gelişim Envanteri bulguları Şekil 3.3'de verilmiştir.



Şekil 3.3. Ç1'e ilişkin Erken Gelişim Evreleri Sosyal-Duygusal Gelişim (EGE-SD) Envanterine ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar

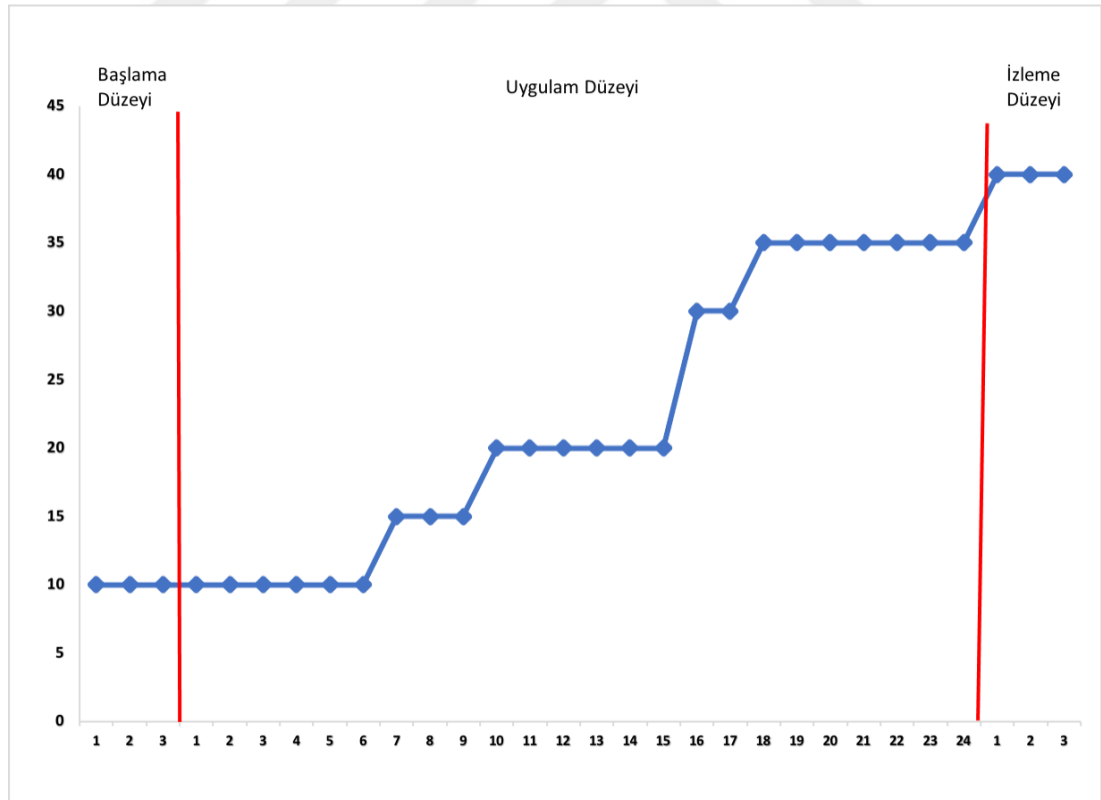
Şekil 3.3'teki Ç1'in sosyal-duygusal gelişimine ilişkin başlama düzeyinde (A aşaması) 150 puanla tutarlık elde edildiğinden uygulama aşamasına (B aşaması) geçilmiştir. Uygulama aşamasındaki ikinci oturumdan sonra Ç1'in puanlarının giderek azaldığı ve son oturumda ise 50 puana düştüğü görülmüştür. Toplamda 24 oturumdan oluşan uygulama sürecinde Ç1'in EGE-SD Envanterinin sosyal-duygusal gelişim puanlarının toplamda 100 puan düştüğü görülmüştür. Bu durum uygulanmış müdahale programı sonrasında Ç1'in sosyal-duygusal gelişiminde olumlu yönde bir artışa işaret

etmektedir. Uygulamadan iki ay sonra üç oturum izleme verisi alınmıştır. Ç1'in uygulama bittikten iki ay sonra kazandığı sosyal-duygusal gelişim puanının azaldığı bu durumun Ç1'in sosyal-duygusal gelişimi için olumsuz yönde bir artışa işaret ettiği bulunmuştur.

Sosyal-duygusal gelişim puanları diğer gelişim alanı puanlamalarından farklı olarak değerlendirilmektedir. Bu gelişim alanı için puanlar azaldıkça çocukların gelişimi için olumlu bir artış söz konusu olmaktadır.

3.2. Ç2'ye İlişkin Bulgular

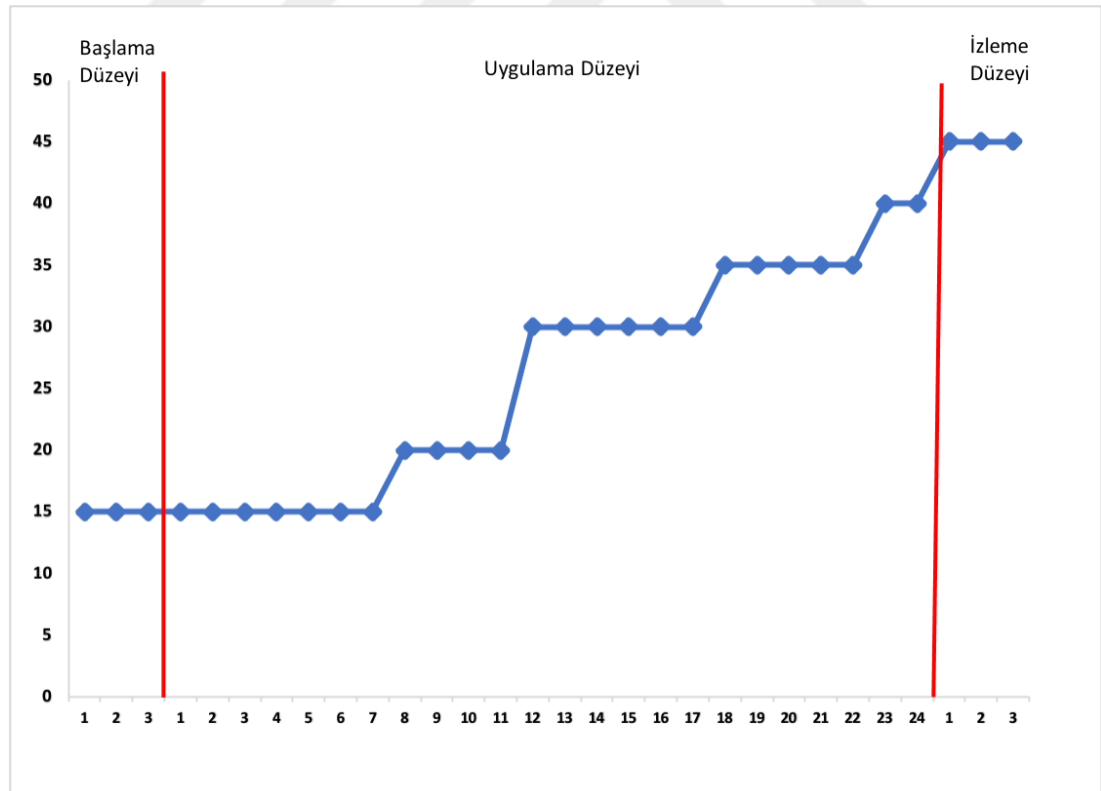
Ç2'nin iletişim alanı başlangıç düzeyini belirlemek ve uygulama sürecindeki değerlendirmeleri yapmak amacıyla kullanılan Erken Gelişim Evreleri Envanteri ile ilgili bulgular Şekil 3.4'de verilmiştir.



Şekil 3.4. Ç2'ye ilişkin Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterinin iletişim alanına ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar

Şekil 3.4'deki Ç2'nin iletişim alanına ilişkin başlama düzeyinde (A aşaması) 10 puanla tutarlık elde edildiğinden uygulama aşamasına (B aşaması) geçilmiştir. Uygulama aşamasındaki ilk altı oturumunda Ç2'nin puanlarında herhangi bir değişiklik olmamış ancak yedinci oturumdan itibaren giderek yükseldiği ve son oturumda 35 puana yükseldiği görülmüştür. Toplamda 24 oturumdan oluşan uygulama sürecinde Ç2'nin EGE Envanterinin iletişim alanı puanlarının toplamda 25 puan yükseldiği görülmüştür. Bu durum uygulanmış müdahale programı sonrasında Ç2'nin iletişim becerilerinde olumlu yönde bir artışı göstermektedir. Uygulamadan iki ay sonra üç oturum izleme verisi alınmıştır. Ç2'nin uygulamadan iki ay sonra kazandığı iletişim becerilerini sürdürdüğü hatta iletişim becerileri puanının uygulama oturumundan yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir.

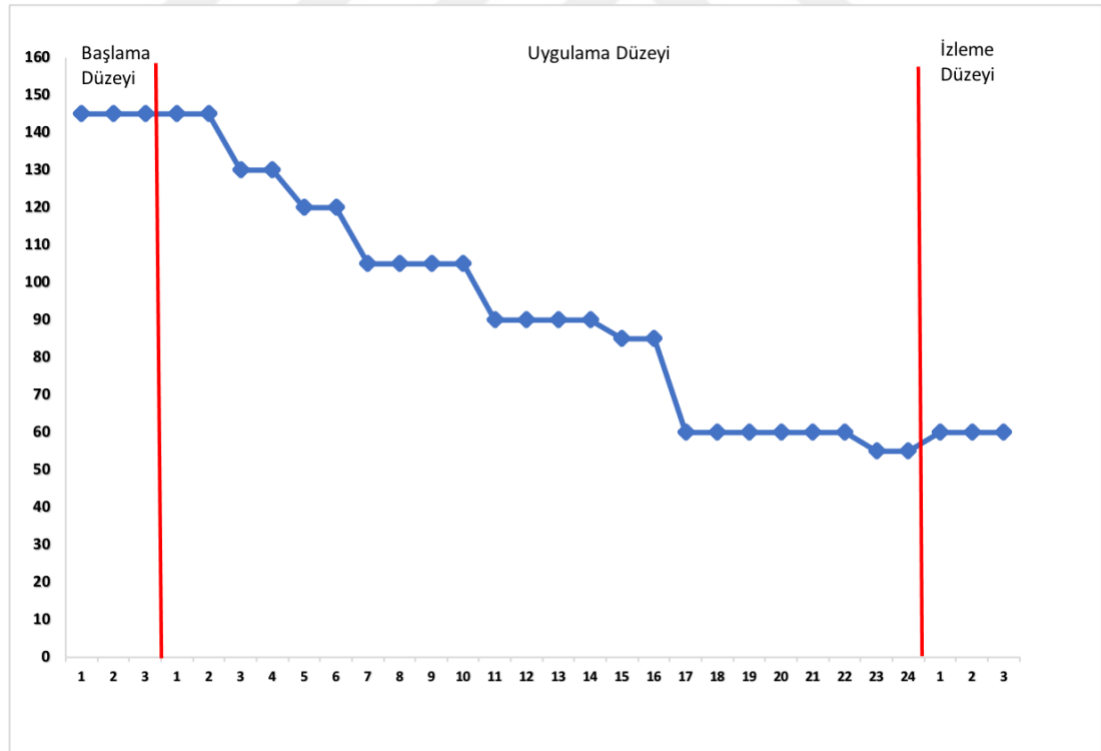
Ç2'nin kişisel-sosyal alanı başlangıç düzeyini belirlemek ve uygulama sürecindeki değerlendirmeleri yapmak amacıyla kullanılan Erken Gelişim Evreleri Envanteri ile ilgili bulgular Şekil 3.5'de verilmiştir.



Şekil 3.5. Ç2'ye ilişkin Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterinin kişisel-sosyal alanına ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar

Şekil 3.5 incelendiğinde Ç2'nin kişisel-sosyal alanına ilişkin başlama düzeyinde (A aşaması) 15 puanla tutarlık elde edildiğinden uygulama aşamasına (B aşaması) geçilmiştir. Uygulama aşamasında ilk yedi oturumunda bir değişiklik olmamış sekizinci oturumdan sonra Ç2'nin puanlarının giderek yükseldiği ve son oturumda 40 puana yükseldiği görülmüştür. Toplamda 24 oturumdan oluşan uygulama sürecinde Ç1'in EGE Envanterinin kişisel-sosyal alanı puanlarının toplamda 25 puan yükseldiği görülmüştür. Bu durum uygulanmış müdahale programı sonrasında Ç2'nin kişisel-sosyal becerilerinde olumlu yönde bir artışa işaret etmektedir. Uygulamadan iki ay sonra toplanan üç oturum izleme verisinde; Ç2'nin uygulama bitikten iki ay sonra kazandığı sosyal becerilerini sürdürdüğü ve kişisel-sosyal becerilerinin uygulama oturumuna göre daha iyi olduğu görülmüştür.

Ç2'nin sosyal-duygusal alanı başlangıç düzeyini belirlemek ve uygulama sürecindeki değerlendirmeleri yapmak amacıyla kullanılan Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal Gelişim Envanteri ile ilgili bulgular Şekil 3.6'da verilmiştir.

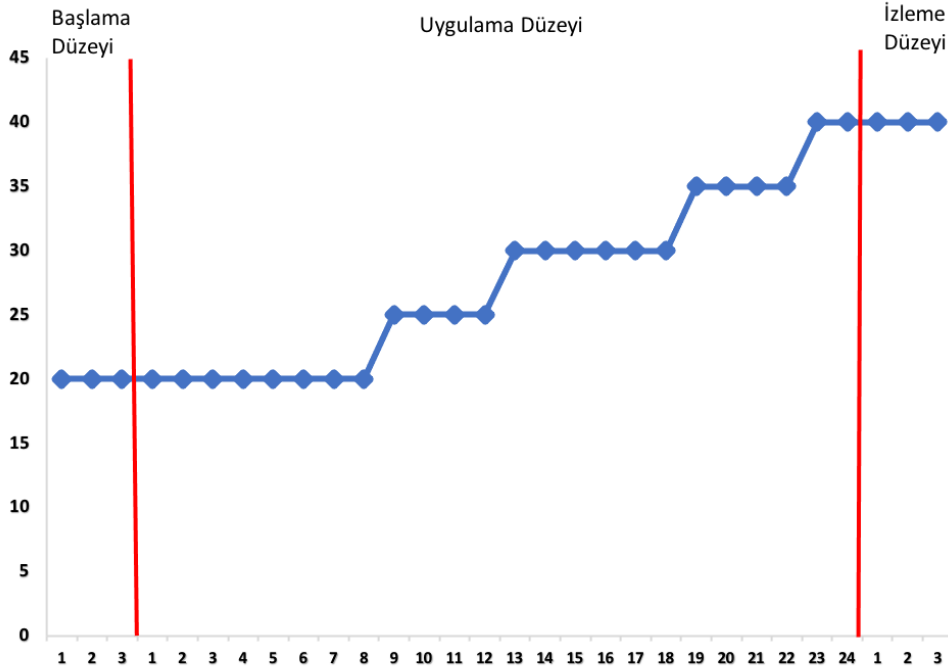


Şekil 3.6. Ç2'ye ilişkin Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal Gelişim (EGE-SD) Envanterine ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar

Şekil 3.6’da Ç2’nin sosyal-duygusal gelişimine ilişkin başlama düzeyinde (A aşaması) 145 puanla tutarlık elde edildiğinden uygulama aşamasına (B aşaması) geçilmiştir. Uygulama aşamasındaki ikinci oturumundan sonra Ç2’nin puanlarının giderek azaldığı ve son oturumda ise 55 puana düştüğü görülmüştür. Toplamda 24 oturumdan oluşan uygulama sürecinde Ç2’nin EGE-SD Envanterinin sosyal-duygusal gelişim puanlarının toplamda 90 puan düştüğü görülmüştür. Bu durum uygulanmış müdahale programı sonrasında Ç2’nin sosyal-duygusal gelişiminde olumlu yönde bir artışa işaret etmektedir. Uygulamadan sekiz hafta sonra üç oturum izleme verisi alınmıştır. Ç2’nin uygulama bittikten sekiz hafta sonra kazandığı sosyal-duygusal gelişim puanının yükseldiği görülmektedir sosyal-duygusal gelişim alanı için olumsuz yönde bir artışa işaret etmektedir.

3.3. Ç3’e İlişkin Bulgular

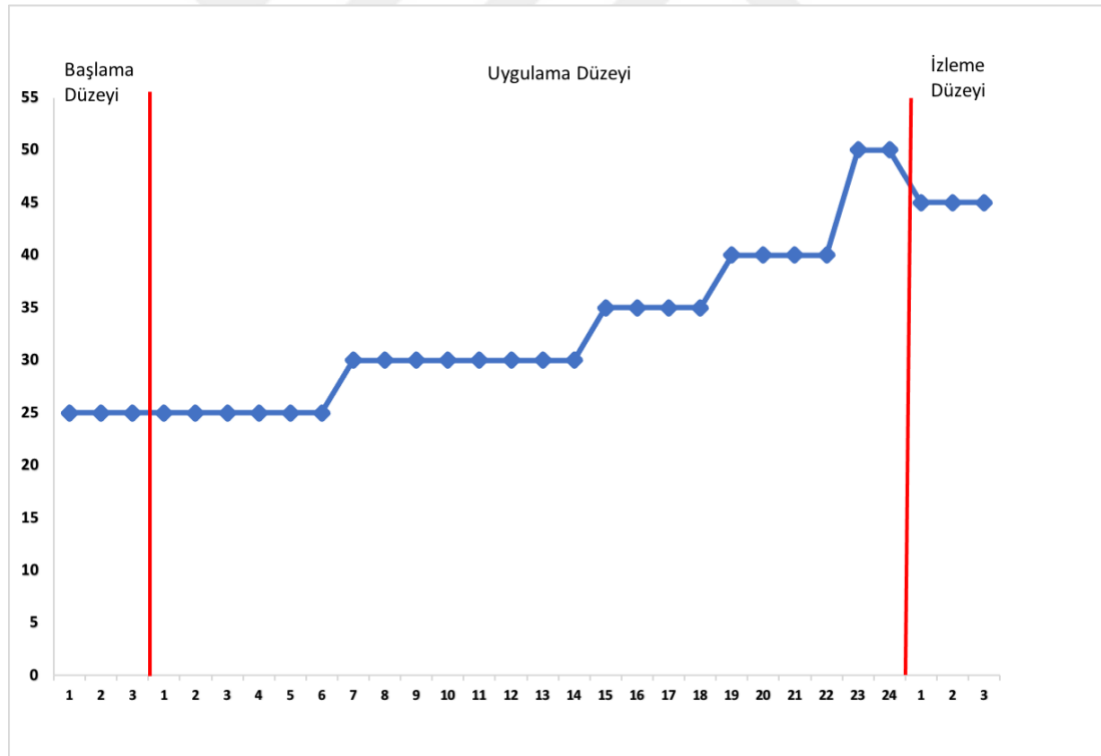
Ç3’ün iletişim alanı başlangıç düzeyini belirlemek ve uygulama sürecindeki değerlendirmeleri yapmak amacıyla kullanılan Erken Gelişim Evreleri Envanteri ile ilgili sonuçlar Şekil 3.7’de verilmiştir.



Şekil 3.7. Ç3’e ilişkin Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterinin iletişim alanına ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar

Şekil 3.7'deki Ç3'ün iletişim alanına ilişkin başlama düzeyinde (A aşaması) 20 puanla tutarlık elde edildiğinden uygulama aşamasına (B aşaması) geçilmiştir. Uygulama aşamasındaki ilk sekiz oturumda başlangıç puanında bir değişiklik olmamıştır. İletişim puanının dokuzuncu oturumdan itibaren giderek yükseldiği ve son oturumda 40 puana eriştiği görülmüştür. Toplamda 24 oturumdan oluşan uygulama sürecinde Ç3'ün EGE Envanterinin iletişim alanı puanlarının toplamda 20 puan yükseldiği görülmüştür. Bu durum uygulanmış müdahale programı sonrasında Ç3'ün iletişim becerilerinde olumlu yönde bir artışa işaret etmektedir. Uygulamadan sekiz hafta sonra üç oturum izleme verisi alınmıştır. Ç3'ün uygulama bittikten sekiz hafta sonra kazandığı iletişim becerilerini sürdürdüğü gözlemlenmiştir.

Ç3'ün kişisel-sosyal alanı başlangıç düzeyini belirlemek ve uygulama sürecindeki değerlendirmeleri yapmak amacıyla kullanılan Erken Gelişim Evreleri Envanteri ile ilgili bulgular Şekil 3.8'de verilmiştir.

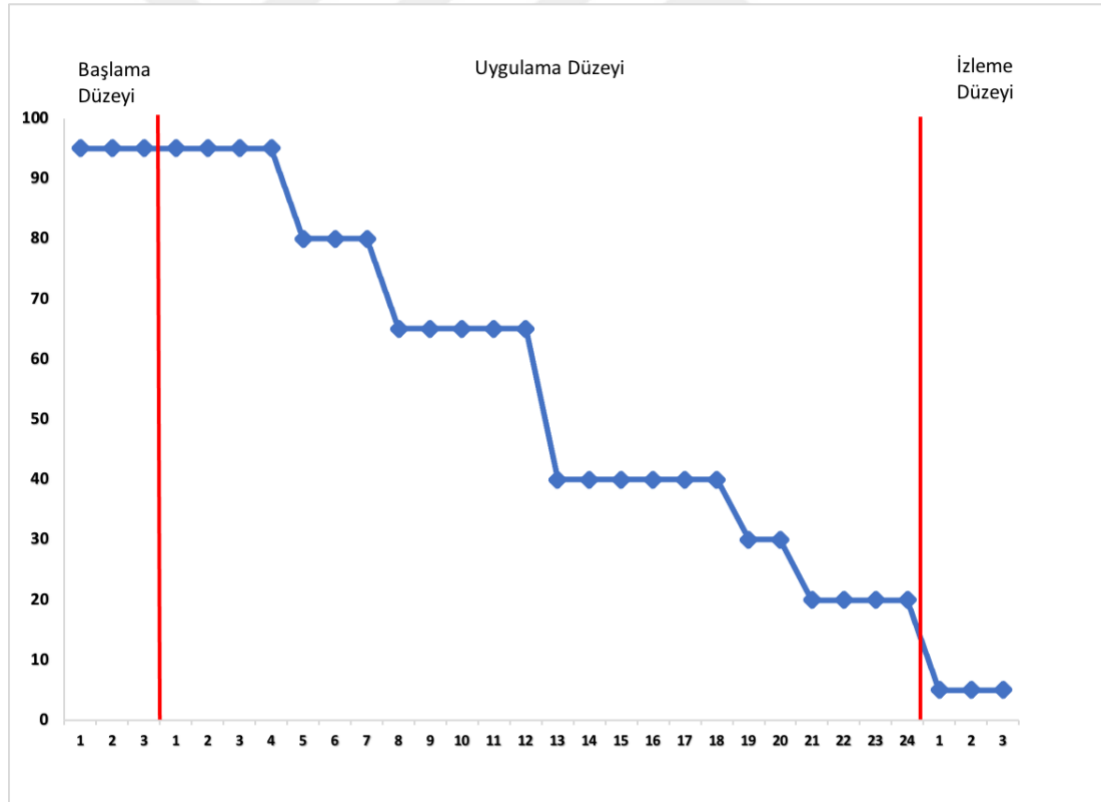


Şekil 3.8. Ç3'e ilişkin Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterinin kişisel-sosyal alanına ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar

Şekil 3.8'deki Ç3'ün kişisel-sosyal alanına ilişkin başlama düzeyinde (A aşaması) 25 puanla tutarlık elde edildiğinden uygulama aşamasına (B aşaması) geçilmiştir.

Uygulama aşamasının ilk altı oturumda Ç3'ün puanlarında bir değişiklik olmamış, yedinci oturumdan itibaren puanların giderek yükseldiği ve son oturumda ise 50 puana yükseldiği görülmüştür. Toplamda 24 oturumdan oluşan uygulama sürecinde Ç3'ün EGE Envanterinin kişisel-sosyal alanı puanlarının toplamda 25 puan yükselmiştir. Bu durum uygulanmış müdahale programı sonrasında Ç3'ün kişisel-sosyal gelişiminde olumlu yönde bir artışa işaret etmektedir. Uygulamadan sekiz hafta sonra üç oturum izleme verisi alınmıştır. Ç3'ün uygulama sekiz hafta sonra kişisel-sosyal alan gelişim puanında azalma olmuştur. Bu durum Ç3'ün kişisel-sosyal gelişiminde olumsuz yönde bir azalışa işaret etmektedir.

Ç3'ün sosyal-duygusal alanı başlangıç düzeyini belirlemek ve uygulama sürecindeki değerlendirmeleri yapmak amacıyla kullanılan Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal Gelişim Envanteri ile ilgili sonuçlar Şekil 3.9'da verilmiştir.



Şekil 3.9. Ç3'e ilişkin Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal Gelişim (EGE-SD) Envanterine ait başlangıç, uygulama ve izleme düzeyine ilişkin puanlar

Şekil 3.9'da Ç3'ün sosyal-duygusal gelişimine ilişkin başlama düzeyinde (A aşaması) 95 puanla tutarlı veri elde edilince uygulama aşamasına (B aşaması)

geçilmiştir. Uygulama aşamasındaki dördüncü oturumdan sonra Ç3'ün puanlarının giderek azaldığı ve son oturumda ise 20 puana düştüğü görülmüştür. Toplamda 24 oturumdan oluşan uygulama sürecinde Ç3'ün EGE-SD Envanterinin sosyal-duygusal gelişim puanlarının toplamda 75 puan düştüğü görülmüştür. Bu durum uygulanmış müdahale programı sonrasında Ç3'ün sosyal-duygusal gelişimi için olumlu yönde bir artışa işaret etmektedir. Uygulama bittikten iki ay sonra toplanan izleme verisinde sosyal-duygusal gelişim puanının azalarak, Ç3'e uygulanan müdahale programının sosyal-duygusal gelişimi üzerinde olumlu yönde etki yarattığı söylenebilir.

3.4. Sosyal Geçerlik Verilerine İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamında Yarı Yapılandırılmış Anne Görüşme Formu aracılığıyla sosyal geçerlik verileri alınmıştır. Araştırmanın sosyal geçerlik kapsamında, her bir anne ile yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen verilerden içerik analizi yapılmıştır. Araştırmanın sosyal geçerliğine yönelik olarak, uygulama sonrasında annelerle yapılan görüşmeler sonucunda, yapılan uygulamayla ilgili görüşlerinin genel olarak olumlu yönde olduğu belirlenmiştir. Yapılan analizler sonucunda annelerin görüşlerine yönelik bulgular aşağıda açıklanmıştır.

Katılımcı annelere müdahale programı hakkındaki genel görüşleri sorulduğunda, programın iyi düzenlenmiş olduğunu ifade etmişlerdir. Çocukları ile iletişimlerinin güçlendiğini, artık birlikte keyif alarak oyun oynayabildiklerini belirtmişlerdir. Çocukları ile birlikte nitelikli zaman geçirmenin nasıl olması gerektiğini öğrendiklerini ve önemli olanın bu olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcı annelerin tümü, çocukları ile oynamayı öğrenmenin zor olduğunu dile getirmiş ve program süresinin daha uzun olması gerektiğini belirtmişlerdir. Annelerden A2 *“Program sayesinde kızım ile olan iletişimim kesinlikle çok güçlendi. Daha önce ne yapacağımı bilmiyordum ve gerçekten çok zordu. Bu program sayesinde nasıl vakit geçirmem oyun oynamam gerektiğini öğrendim. Kızıma bir şeyleri öğretmek ve iletişim kurmak için oyunun önemli olduğunu öğrendim. Program biraz daha devam edebilirdi mesela bende daha fazla şey öğrenirdim sizden böylece.”* şeklinde görüş bildirmiştir.

Annelere, programa katıldıktan sonra çocuklarında ne gibi değişiklikler olduğu sorulduğunda; göz kontağı süresinin uzadığını, isme tepki vermenin arttığını, karşılıklı ve tek başına oyun oynama süresinin uzadığını, sosyal etkileşimden kaçınmanın azaldığını, oyun ve oyuncaklarda çeşitlilik olduğunu, konuşma ve sesletimlerinin arttığını, sosyal tepkilere yanıt vermede artış olduğunu belirtmişlerdir. Annelerden A3 *“Oğlumun oyuncaklara karşı hiçbir tepkisi yoktu. Sadece oyuncaklara da değil insanlara karşıda aynı şekildeydi. Tamam yaşı küçüktü ama ben bir farklılık olduğunu anlamıştım zaten seslenince dönüp bakmıyordu. Biz bu eğitime katıldıktan sonra çok şey değişti. Oğlum kesinlikle eskisi gibi değil. Artık parka gittiğimizde yaşlıları gibi davranıyor mesela sesleniyorum geliyor. Uzaktan benimle bakışıyor beni arıyor. Yardıma ihtiyacı olunca yanıma geliyor konuşamasa da bir şeyler anlatıyor sesler çıkarıyor önceden bunlar hiç yoktu. Akşamları artık evde bizimle birlikte oyuncaklarla gerçekten oyun oynuyor.”* şeklinde görüş belirtmiştir.

Annelere, çalışma sonrası kendilerinde ne gibi değişimler olduğu sorulduğunda; çocukları ile iletişim kurabildiklerini, kendilerinin önceden oyun oynamayı bilmediklerini, yeni şeyler öğrendiklerini, materyalin oyun için bir araç olduğunu anladıklarını bildirmişlerdir. Annelerden A2 *“Ben daha önce çocuğumla nasıl oyun oynayacağımı bilmiyordum. O yüzden de oynamaktan kaçınıyordum. Oğlumun bir sürü oyuncacı vardı hiçbirisi ile oynamıyordu ama. Sonra bu eğitimden sonra oyun oynamayı öğrendim. Biraz zor oldu ama hocam sağ olsun. Sürekli öyle değil böyle diye diye düzeltti. Ben de onu çok izledim ama hep notlar aldım evde çalıştım. Ben oyuncak oyuncak çok oyuncak olursa çocuk çok oyun oynar diye düşünüyordum hep diyorlar ya oyun oynasın çocuk öyle olmuyormuş ama. Oyuncaksız bile oyun oynanıyormuş. Çocuğumu yeniden keşfettim sanki ben. Bende çok öğrendim.”* şeklinde görüş bildirmiştir.

Annelere, programın çocuğun dil-iletişim ve sosyal gelişimine katkısı hakkındaki düşünceleri sorulduğunda; konuşma ve sesletimlerinin arttığı, sosyal tepkilerinin farklılaştığı, iletişim becerilerinin, kişi ve ortamlara karşı farkındalığının arttığı, oyun ve taklit becerilerinin geliştiği yönünde görüş bildirmişlerdir. Annelerden A1 *“Kızım ve ben bu programa ilk katıldığımızda kızımın birkaç tekrarlayan kelimesi vardı. Göz*

teması, ismine dönüp bakmaları çok azdı. Ben karşısında şekilden şekle girsem çok nadir tepki verirdi bence o tepkiler bile bilinçli değildi. Program sonrasında ismine tepki vermesi göz kontağı süresi çok arttı. Artık iki kelimeli cümleler kullanmaya başladı. Benim konuşmalarına tepki veriyor anlamlı gülme, ağlama hatta kızma gibi tepkileri var. Anlamsız ağlamaları çok çok azaldı. Ben yanına ağladığımda gelip sarılıyor bana. Daha ne diyebilirim ki. Önceden hiç böyle tepkileri yoktu. Ben yokmuşum gibi davranırdı. En önemlisi de artık oyun oynayabiliyor. Anlamsızca oyuncaklar elinde oradan oraya koşturmuyor. En başta hep birlikte koşturduk ama değdi. Şimdi oturup oyun oynayabiliyoruz.” şeklinde görüş bildirmiştir.

Annelere, programının yapısı, içeriği ve uygulayıcı hakkında yorum ve önerileri sorulduğunda; bu yöntemi daha önce bilmediğini ve ilk defa duyduğunu, çocuğu sürekli meşgul ederek bir şeyler öğrenmesinin sağlandığını, uygulama sonrasındaki çocuklarındaki değişiklikleri, ev temelli olmasının önemini, bireysel olarak uygulanmasının önemini, araştırmacıdan memnun olduklarını, araştırmacının tecrübesinin ve bilgisinin çok olduğunu, çocuklara yaklaşımını çok beğendiklerini ifade etmişlerdir. Annelerden A2 “*Bu eğitim programını ilk defa duydum. İçeriğini bilmiyordum. Biz zaten özel eğitime devam ediyorduk bende evde öğretmenlerin çalıştığı şeyleri yapmaya çalışıyordum. Ama bu program farklı birebir görüyorsun öğreniyorsun sonra uygulamaya başlıyorsun evde sürekli oynaman gerekiyor. Hocam dedi ki çocuğun hem evde hem okulda desteklenmesi lazım tek başına olmaz. İlk başta zorlandım etkisi olur mu dedim ama çok fark etti. Özel eğitime gidiyor bir saat yetmiyor ki günün çoğu benimle birlikte ben işin içine dâhil olunca çok değışti. Hocam sağ olsun ama ondan çok öğrendim. Çok iyi biliyor. Çocuğumu tek tek alıp oynadı bana da gösterdi. Çocuğumla çok eğlendiler çok beğendim bana da karşıda aynı şekilde.” şeklinde görüş belirtmiştir.*

Annelere, programının yaygınlaştırılmasını ve başka ailelere de programı önermelerine ilişkin görüşleri sorulduğunda, kesinlikle yaygınlaştırılmasını ve bütün çocukların katılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Annelerden A3 “*Bu programı ilk kez sizin sayenizde duydum. Ama kesinlikle bu programın daha fazla uygulanması daha çok otizmlili çocuğa ulaşması gerekiyor. Biz oğlumla sizin aracılığınız ile böyle*

bir şeyle karşılaştık kendimizi çok şanslı hissediyoruz bu anlamda. İyi ki tanışmışız diyorum. Çocuklar için en önemli şey oyun her şeyin anahtarı anne, babalarda bunu araç olarak kullanmayı öğrenince birçok şey farklılaşıyor. Kesinlikle yaş grubu fark etmeksizin bütün çocuklara ve ailelere ulaşması gerekir diye düşünüyorum.” şeklinde görüş bildirmiştir.

Sonuç olarak, her üç katılımcı anne Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programına ve uygulamaya hem çocuklarında hem de kendilerindeki değişikliklerden hoşnut olduklarını ifade etmişler ve program hakkında pozitif geri bildirim vermişlerdir. Bu bulgulardan hareketle araştırmanın sosyal geçerliğinin yüksek olduğu söylenebilir.

4. TARTIŞMA

Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının otizmli çocukların dil-iletişim ve sosyal gelişimlerine etkisi araştırılmıştır. Bu kapsamda, tek denekli deneysel desenlerden AB deseni kullanılarak 24 oturumdan oluşan müdahale programı, araştırmaya katılan çocuklara bireysel olarak uygulanmıştır. Tek denekli AB modelinin A aşaması başlangıç düzeyini, B aşaması uygulama düzeyini ifade etmektedir. A aşamasında kararlı veri elde edilince, B aşamasına geçilip uygulamaya başlanmaktadır (Büyüköztürk ve ark., 2012).

AB modeli özel eğitim alanında sıklıkla kullanılmaktadır (Çetin-Sultanoğlu, 2021; Uçar-Rasmussen, 2021). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara uygulanacak müdahale programında etkili olarak kullanılabileceği düşünülmüştür. Alan yazında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların dil-iletişim ve sosyal gelişim alanlarında sorun yaşadıklarının belirtilmesi nedeniyle, bu çalışmanın çocuklara katkı sağlayacağı düşünülmektedir (Ökcün-Akçamuş, 2016). Buradan hareketle gerçekleştirilen araştırmada, elde edilen bulgular alan yazından desteklenerek yorumlanmış ve Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının OSB olan çocukların dil-iletişim ve kişisel-sosyal, sosyal-duygusal gelişimlerdeki bulgular aşağıda tartışılarak sunulmuştur.

4.1. İletişim Gelişimi Bulgularına İlişkin Tartışma

Ç1 için Erken Gelişim Evreleri Envanteri iletişim alanı başlama düzeyi puanının 0 olduğu belirlenmiş, böylece iletişim alanı kesim puanının 37,5 puan aşağısında olduğu bulunmuştur. Ç1'in, iletişim alanında güçlük yaşadığı ve desteğe ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Uygulama sürecine yönelik çizgi grafiği incelendiğinde, EGE iletişim alanı puanının 24 oturum sonrasında toplam 40 puan yükseldiği görülmüştür. 24 uygulama oturumundan sonra, EGE iletişim alanından 40 puan olarak kesim puanının 7,5 puan aşağısında olduğu tespit edilmiştir. Ç1 başlangıçta kesim puanının

37,5 puan aşağıındayken, uygulama sonrasında kesim puanının sadece 7,5 puan aşağında olduğu görülmüştür.

 2 için Erken Gelişim Evreleri Envanteri iletişim alanı başlama düzeyi puanının 10 olduğu belirlenmiş, böylece iletişim alanı kesim puanının 32,5 puan aşağında olduğu hesaplanmıştır.  2'nin iletişim alanında güçlük yaşadığı ve desteğe ihtiyaç duyduğu görülmektedir. Uygulama sürecine yönelik çizgi grafiği incelendiğinde, EGE İletişim alanı puanının 24 oturum sonrasında toplam 25 puan yükselerek 35 puana ulaştığı görülmektedir. 24 uygulama oturumu sonunda, EGE iletişim alanından 35 puan alarak kesim puanının 7,5 puan aşağında olduğu tespit edilmiştir.  2 başlangıçta kesim puanının 32,5 puan aşağıındayken, uygulama sonrasında kesim puanının sadece 7,5 puan aşağında olduğu görülmüştür.

 3 için Erken Gelişim Evreleri Envanteri iletişim alanı başlama düzeyi puanının 20 olduğu belirlenmiş, böylece iletişim alanı kesim puanının 22,5 puan aşağında olduğu bulunmuştur.  3' n iletişim alanında güçlük yaşadığı ve desteğe ihtiyaç duyduğu tespit edilmiştir. Uygulama sürecine yönelik çizgi grafiği incelendiğinde, EGE iletişim alanı puanının 24 oturum sonrasında toplam 20 puan yükselerek 40 puana ulaştığı görülmektedir. 24 uygulama oturumu sonunda EGE iletişim alanından 40 puan alarak kesim puanının 7,5 puan aşağında olduğu saptanmıştır.  3 başlangıçta kesim puanının 22,5 puan aşağıındayken uygulama sonrasında kesim puanının sadece 7,5 puan aşağında olduğu görülmüştür.

Çocukların iletişim alanı toplam puanı kesim puanının üstünde ise, iletişim gelişimi için normal olarak kabul edilmektedir. Buna göre,  1,  2 ve  3 için iletişim alanı puanlarındaki artış ve toplam puanın kesim puanına giderek yakınlışması, İletişim Alanına yönelik problemlerin hafiflemesi anlamına geldiğinden, uygulanan Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının etkili olduğunun bir göstergesi olduğu söylenebilir. Söz konusu bulguya paralel sonuçlar literatürde farklı çalışmalarda da görülmüştür (Akay, 2021; Töret ve ark., 2014).

OSB olan üç çocuğa uygulanan müdahale programı sonucunda, iletişim alanında yaşına uygun gelişim gösteren akranları ile iletişim alanına ait farklılığın devam ettiği görülmektedir. Nöroplay yöntemine dayalı bir müdahale programı ile yapılan başka bir çalışmada da aynı bulgulara rastlanmıştır (Ekici ve ark., 2019). OSB olan çocukların en çok iletişim alanında ve ifade edici dil becerilerinde zorlandığı ortaya koyulmaktadır (Diken, 2013; Ökcün-Akçamuş, 2016). Bu alana yönelik müdahale uygulamalarının daha fazla olması, daha uzun süreli uygulanması ve daha sistematik bir şekilde aile eğitim programlarının da sürece dâhil edilerek uygulanması gerekmektedir (Kizir, 2021). Nöroplay ebeveyn-çocuk etkileşimli bir müdahale programıdır, erken dönemde çocuğa yoğun bir müdahale uygulanmaktadır. Bu müdahale süresinin azlığı istenilen düzeyde etki oluşturmayabilir (Ekici ve ark., 2019). Bu nedenle müdahale programlarının daha uzun süreli ve daha yoğun olması gerekmektedir.

Annelerle yapılan görüşmeler sonrasında, OSB olan çocuklarının dil-iletişim alanındaki gelişmelerini daha olumlu şekilde ifade ettikleri söylenebilir. Anneler Nöroplay müdahale programı sonrasında çocuklarının kullandıkları ses, hece ya da kelimelerin daha da arttığını, günlük yaşamda dili kullanmaya başladıklarını ve çevreleri ile iletişim içinde olmaya başladıklarını belirtmişlerdir.

Boylamsal olarak yapılan bir araştırmada; 42'si OSB 18'i Yaygın Gelişimsel Bozukluk tanısı almış 60 okul öncesi dönem çocuklarıyla yapılan bir araştırmada, çocukların iletişim becerilerinin gelişimi incelenmiştir. Araştırmaya katılan çocuklar başlangıçta 34-52 ay aralığında olup, 65-78 ay aralığına kadar gözlemlenmişlerdir. Araştırma sonucunda ortak dikkat ve taklit becerilerinin iletişim becerilerinin yordayıcısı olduğu belirlenmiştir. Ertelenmiş taklit ve oyun becerileri gelişen çocukların iletişim becerilerinin de daha hızlı geliştiği vurgulanmıştır (Toth ve ark., 2006).

Yapılan başka bir çalışmada; Dördüz çocuklardan OSB tanısı almış kardeşe uygulanan Genişletilmiş Millieu Öğretim müdahalesinin, dil becerilerinin gelişimine etkisi incelenmiştir. Sekiz hafta boyunca, haftada 3 oturum ve en az yarım saat süreli

Millieu Öğretim stratejilerinin yer aldığı müdahale programı uygulanmıştır. Araştırmanın verileri öntest ve sontest yöntemi ile dördüz çocukların hepsinden toplanmıştır. Müdahale programı sonrasında OSB tanısı alan çocuğun dil becerilerinin kardeşlerinden daha iyi olduğu, ancak akranlarına oranla hala düşük olduğu bulunmuştur (Hasırcı ve Öztürk, 2021).

Sonuç olarak, araştırmalar sembolik oyunun ile dil-iletişim becerisi ile ilişkili olduğunu, hatta ileri dönemlerde çocukların dil-iletişim becerileri için oyunun önemli olduğunu göstermektedir (Weismer ve ark., 2010).

4.2. Kişisel-Sosyal Gelişim Bulgularına İlişkin Tartışma

Ç1 için Erken Gelişim Evreleri Envanteri kişisel-sosyal alanı başlama düzeyi puanının 15 olduğu belirlenmiş, böylece kişisel-sosyal alan kesim puanının 27,5 puan aşağısında olduğu bulunmuştur. Ç1'in kişisel-sosyal alanında güçlük yaşadığı ve desteğe ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Uygulama sürecine yönelik çizgi grafiği incelendiğinde, EGE kişisel-sosyal alanı puanının 24 oturum sonrasında toplam 30 puan yükselerek 45 puana ulaştığı görülmüştür. 24 uygulama oturumundan sonra, EGE kişisel-sosyal alanından 45 puan alarak kesim puanının 2,5 puan yukarısına çıktığı bulunmuştur. Ç1 başlangıçta kesim puanının 27,5 puan aşağısındayken, uygulama sonrasında kesim puanın 2,5 puan yukarısına çıkmıştır.

Ç2 için Erken Gelişim Evreleri Envanteri kişisel-sosyal alanı başlama düzeyi puanının 15 olduğu belirlenmiş, böylece kişisel-sosyal alan kesim puanının 17,5 puan aşağısında olduğu hesaplanmıştır. Ç2'nin kişisel-sosyal alanında güçlük yaşadığı ve desteğe ihtiyaç duyduğu anlaşılmıştır. Uygulama sürecine yönelik çizgi grafiği incelendiğinde, EGE kişisel-sosyal alanı puanının 24 oturum sonrasında toplam 25 puan yükselerek 40 puana ulaştığı görülmüştür. 24 uygulama oturumu sonunda EGE kişisel-sosyal alanından 40 puan alarak kesim puanının 2,5 puan yukarısına çıktığı bulunmuştur. Ç2 başlangıçta kesim puanının 17,5 puan aşağısındayken uygulama sonrasında kesim puanın 2,5 puan yukarısına çıkmıştır.

Ç3 için Erken Gelişim Evreleri Envanteri kişisel-sosyal alanı başlama düzeyi puanının 25 olduğu belirlenmiş, böylece kişisel-sosyal alan kesim puanının 17,5 puan aşağısında olduğu tespit edilmiştir. Ç3'ün kişisel-sosyal alanında güçlük yaşadığı ve desteğe ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Uygulama sürecine yönelik çizgi grafiği incelendiğinde, EGE kişisel-sosyal alanı puanının 24 oturum sonrasında toplam 25 puan yükselerek 50 puana ulaştığı görülmüştür. 24 uygulama oturumu sonunda EGE kişisel-sosyal alanından 50 puan alarak, kesim puanının 7,5 puan yukarısına çıktığı bulunmuştur. Ç3 başlangıçta kesim puanının 17,5 puan aşağısındayken uygulama sonrasında kesim puanın 7,5 puan yukarısına çıkmıştır.

OSB olan çocukların kişisel-sosyal alan toplam puanı kesim puanın üstünde ise kişisel-sosyal gelişimi normal olarak kabul edilmektedir. Ç1, Ç2 ve Ç3'ün kişisel-sosyal alan puanlarındaki artış ve toplam puanlarının kesim puanın üstünde olması kişisel-sosyal gelişimlerinin normal olduğunu göstermektedir. Bu durum, Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının etkili olduğunun bir göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Sosyal beceriler, toplumsal yaşamının devamlılığı için gerekli olan temel becerilerdendir (Papatğa, 2012; Durualp ve Aral, 2015). OSB olan çocuklar sosyal etkileşim becerilerinde büyük ölçüde sınırlılık yaşamaktadırlar. Erken dönemdeki müdahalelerin çocuğun gelişiminin ilk yıllarından itibaren, ebeveyn-çocuk etkileşimi göz önünde bulundurularak oluşturulması önemlidir (Wetherby ve Prizant, 2000).

OSB olan çocuklar, sosyal iletişim becerilerinde güçlük yaşamaktadırlar. Çocukların tanılama aşamasından önceki aile raporları ve video kayıtlarının incelendiği geriye dönük olan çalışmalarda, OSB olan çocuklar yaşına uygun gelişim gösteren akranları ile karşılaştırıldığında ilk üç yıl taklit becerilerinde sınırlılık, göz teması kurma, isme tepki verme ve etkileşimli oyuna katılmakta güçlük gibi sosyal gelişim özellikleri göstermişlerdir (Ökcün-Akçamuş, 2016). OSB'li çocukların oyun becerilerinde de yaşamın erken dönemlerinde sınırlılıklar görülmektedir (Wetherby ve ark., 2007). Yapılan çalışmada dört-altı yaş OSB olan çocukların gelişimi tipik

seyreden akranlarına oranla oyun oynamakta güçlük yaşadıkları bulunmuştur (Kars-Akı, 2020).

Nöroplay programı yoğun olarak ebeveyn-çocuk etkileşimine dayalı bir erken müdahale programı olmasından dolayı, araştırmaya katılan çocukların üçünün de kişisel-sosyal alandaki gelişimleri olumlu artış göstermiştir. Töret ve ark.'nın (2014) yaptığı bir çalışmada ebeveynlerin OSB olan çocukları ile oyun etkileşimlerinin niteliği düşük düzeyde bulunmuştur. Bu noktadan hareketle, ebeveyn çocuk etkileşimi ile OSB olan çocukların sosyal gelişimleri ile doğrudan bir ilişki bulunmaktadır.

Liao ve ark. (2014) yaptıkları çalışmada, ev merkezli müdahale programının (Floortime) OSB olan çocukların sosyal etkileşimleri ve uyum davranışları üzerindeki etkisini araştırmışlardır. Araştırmaya 45-69 ay aralığındaki OSB tanısı olan 11 çocuk ve annesi katılmıştır. Çocuklar 10 haftalık yoğun bir müdahale programı sonrasında iletişim, duygusal işlevlik ve günlük yaşam becerilerinde anlamlı değişiklikler göstermişlerdir. Ebeveyn-çocuk etkileşiminde de olumlu değişimler olduğu bulunmuştur.

4.3. Sosyal-Duygusal Gelişim Bulgularına İlişkin Tartışma

Ç1 için Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal Gelişim Envanteri sosyal-duygusal gelişim başlama düzeyi puanının 150 olduğu belirlenmiş, böylece sosyal-duygusal gelişimi kesim puanının 87,5 puan yukarısında olduğu bulunmuştur. Ç1'in sosyal-duygusal alanında güçlük yaşadığı ve desteğe ihtiyaç duyduğu görülmektedir. Uygulama sürecine yönelik çizgi grafiği incelendiğinde, EGE-SD gelişim puanının 24 oturum sonrasında toplam 100 puan düşerek 50 puana ulaştığı belirlenmiştir. 24 uygulama oturumundan sonra, EGE-SD gelişiminden 50 puan alarak kesim puanının 12,5 puan yukarısına çıktığı bulunmuştur. Ç1 başlangıçta kesim puanının 87,5 puan yukarısındaiken, uygulama sonrasında kesim puanın 12,5 puan yukarısında olduğu görülmektedir.

Ç2 için Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal Gelişim Envanteri sosyal-duygusal gelişim başlama düzeyi puanının 145 olduğu belirlenmiş, böylece sosyal-duygusal gelişimi kesim puanının 87,5 puan yukarısında olduğu bulunmuştur. Ç2'nin sosyal-duygusal gelişiminde güçlük yaşadığı ve desteğe ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Uygulama sürecine yönelik çizgi grafiği incelendiğinde, EGE-SD gelişimi puanının 24 oturum sonrasında toplam 90 puan düşerek 55 puana ulaştığı belirlenmiştir. 24 uygulama oturumundan sonra, EGE-SD gelişim alanından 55 puan alarak kesim puanının 2,5 puan altında çıktığı bulunmuştur. Ç2 başlangıçta kesim puanının 87,5 puan yukarısında iken, uygulama sonrasında kesim puanın 2,5 puan aşağısında olduğu görülmektedir. Ç2'nin sosyal duygusal gelişimi kesim puanının aşağısında olması olumlu olarak değerlendirilmektedir.

Ç3 için Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal Gelişim Envanteri sosyal-duygusal gelişimi başlama düzeyi puanının 95 olduğu belirlenmiş, böylece sosyal-duygusal gelişimi kesim puanının 27,5 puan yukarısında olduğu bulunmuştur. Ç3'ün sosyal-duygusal alanında güçlük yaşadığı ve desteğe ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Uygulama sürecine yönelik çizgi grafiği incelendiğinde, EGE-SD gelişimi puanının 24 oturum sonrasında toplam 75 puan düşerek 20 puana ulaştığı belirlenmiştir. 24 uygulama oturumundan sonra, EGE-SD gelişiminden 20 puan alarak kesim puanının 47,5 puan altında çıktığı bulunmuştur. Ç3 başlangıçta kesim puanının 27,5 puan yukarısında iken, uygulama sonrasında kesim puanın 47,5 puan aşağısında olduğu görülmektedir. Ç3'ün sosyal duygusal gelişimi kesim puanının aşağısında olması olumlu olarak değerlendirilmektedir.

OSB olan çocukların sosyal-duygusal gelişim toplam puanı, kesim puanın altında ise sosyal duygusal gelişimi normal olarak kabul edilmektedir. Ç1, Ç2 ve Ç3'ün sosyal duygusal gelişim toplam puanlarının azalması olumlu olarak değerlendirilmektedir. Buna göre uygulama sonrasında Ç1'in sosyal-duygusal gelişiminin normale yaklaştığı, Ç2 ve Ç3'ün sosyal duygusal gelişimlerinin kesim puanın altında olması sebebiyle sosyal-duygusal gelişiminin normal olduğu görülmektedir.

Ç1, diğer iki çocuğa göre daha düşük düzeyde sosyal-duygusal gelişim göstermektedir. Bunun birçok nedeni olabilir. Bu sebeplerden ilki, birinci çocuğun yaşının (30 ay) diğer iki çocuğa göre, daha büyük olması olabilir. Diğer bir neden, birinci katılımcı annenin çocuğu ile etkileşim sürecinde belirli kalıplardan vazgeçememesi (çok kuralcı, aşırı yönlendirmeci, çocuğunun ilgisini takip etmekte zorlanan), bu sonuçlar arasındaki farklılaşmayı açıklayabilir. Sosyal geçerlik için yapılan görüşme sonucunda, anne kalıplaşmış davranışlarından değiştirmek için zorlandığından bahsetmiştir. Anne çocuk etkileşim temelli ETEÇOM programının OSB olan çocukların sosyal etkileşim becerileri ve anne çocuk etkileşimi üzerine etkililiğinin incelendiği bir çalışmada, annelerden alınan sosyal geçerlik verilerine göre annelerin belirli davranış kalıplarının (çok sık soru sorma, aşırı yönlendirici olma vb.) çok yerleşmiş olduğu bulunmuştur (Gürel-Selimoğlu, 2015). Yapılan araştırmanın sonuçlarıyla karşılaştırıldığında, söz konusu bulgunun literatürle tutarlı olduğu görülmektedir.

Dionne ve Martini (2011) yaptıkları tek denekli bir çalışmada, 42 aylık OSB tanısı alan çocuğun gelişiminde Floortime'in etkisi incelenmiştir. Haftada dört kere 45 dakikalık oturumlar şeklinde uygulanmıştır. Yedi hafta boyunca anneye çocuk iletişim döngüsünün nasıl genişletileceği, nasıl oyun oynanması gerektiği, stratejileri nasıl kullanacağı konusunda danışmanlık yapılmıştır. Müdahalenin süresi kısa ve yoğunluğu az olmasına rağmen çocuğun iletişim becerilerinde gelişim görülmüştür. Bu çalışma yapılan araştırmanın bulguları ile tutarlılık göstermektedir.

Beaudoin ve ark. (2014) yaptıkları çalışmada, aile merkezli müdahalelerin kullanıldığı üç yaş ve altındaki OSB olan çocuklarla yapılan araştırmaları sistemli incelemişler ve analiz etmişlerdir. Araştırmada OSB olan çocukların genel gelişimleri, ebeveynlerin yaşam doyumları ve ebeveyn-çocuk etkileşimi üzerindeki etkileri incelemiştir. 484 OSB tanısı alan, yaş ortalaması 24 ay olan çocukların yer aldığı 15 araştırma incelenmiş ve çalışma sonucunda, ebeveynlerin aile merkezli müdahalelerden memnun oldukları bulunmuştur. Aile merkezli müdahale programlarının çocukların iletişim, sosyal duygusal becerilerini artırdığı hem de ebeveyn-çocuk etkileşimini güçlendirdiğini ortaya koymuştur. Nöroplay yöntemini

uygulayan ebeveynlerin, alayazındaki çalışmalara benzer sonuçlarla, çocukları ile etkileşimlerinde kısa zamanda olumlu etkileri görülmüştür. Nöroplay yönteminin, sadece OSB olan çocuklar için değil çocukların risk grubundaki kardeşleri içinde koruyucu etkisi olabileceği düşünülmektedir (Ekici ve ark., 2019).

OSB olan çocukların erken müdahale kapsamında evde de desteklenmesi, erken çocukluk özel eğitimi program ve uygulama farklılıkları çocuklar ve aileler için önemli katkı sağlayacaktır (Öncül, 2014). OSB olan çocuklar için, yaşına uygun gelişim gösteren çocuklarda olduğu gibi erken çocukluk yılları çok önemlidir. Bu dönemdeki her türlü müdahalenin sıklığı, süresi ve işlevi oldukça önemlidir. Aile bireyleri de bu sürecin bir parçası olmalıdır (Ingersoll ve Gergans, 2007). OSB olan küçük çocuklar için kapsamlı müdahale programlarının en önemli bileşeni aile katılımıdır. Örneğin; Learning Experiences and Alternative Program (LEAP), Erken ve Yoğun Eğitimi İçeren Davranışsal Programlar (UCLA), Early Start Denver Model (ESDM) ve Joint Attention Symbolic Play Emotion Regulation (JASPER) gibi programlar erken dönemde etkileşim ile oyuna odaklanmaktadır (Orum-Çattık ve ark., 2019). Nöroplay programı da erken dönemde aile katılımı, yüksek etkileşim ve oyuna odaklanan müdahale programlarından biri olarak gösterilebilir. Nöroplay yöntemi özellikle takip noktasında güçlük yaşayan ve kaliteli bir terapi hizmetine ulaşamayan OSB olan çocukların, ebeveynleri aracılığı ile doğal ortam ve düşük maliyet ile kolaylıkla uygulanabileceği düşünülmektedir (Ekici ve ark., 2019). Ancak, ebeveyn aracılı müdahale programları her çocuk için uygun olmayabilir. Özellikle gelişimsel gecikmeleri ciddi boyutlarda olan ve birçok tanının eşlik ettiği çocuklar için yeterli olmayabilir (Weitlauf ve ark., 2014). Bu nedenle Nöroplay yöntemi, üç buçuk yaşından büyük ve OSB tanısına ek herhangi bir tanısı olan çocuklar için tek başına yeterli olmayabilir. Nöroplay erken dönemdeki otizm riski taşıyan çocuklar için yararlı olduğu söylenilebilir.

Araştırma sonunda, Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının hem çocuklar hem de ebeveynleri üzerinde olumlu bir etki yaptığı görülmüştür. Ayrıca annelerin müdahale programına ilişkin görüşleri olumlu olarak ifade etmişlerdir. Sosyal geçerlik verilerine dayanarak, bu çalışmanın çocukları için önemli olduğunu

belirttikleri, çocuklarının gelişimlerinde olumlu yönde farklılıkların olduğunu ifade ettikleri, katılmış oldukları programı diğer ailelere de tavsiye ettikleri ve çalışmaya katılmaktan son derece memnun oldukları dolayısıyla Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının tüm çocuklar ve annelerine faydalı olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar göz önüne alındığında araştırmanın sosyal geçerliğinin yüksek olduğu belirlenmiştir.



5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının otizm spektrum bozukluğu olan çocukların dil-iletişim ve sosyal gelişimlerine olan etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Bu amaçla OSB olan çocuklar için Nöroplay yöntemine dayalı bir müdahale programı geliştirilmiş, çocukların devam ettiği bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde haftada iki kez 12 hafta süresince, toplam üç ayrı otizmlili çocuk (Ç1, Ç2 ve Ç3) için bireysel olarak toplamda 24 oturum gerçekleştirilmiştir. Müdahale programı her çocuğun gereksinimi doğrultusunda farklı zamanlarda bireysel olarak uygulanmıştır.

Araştırmanın sonuçları dikkate alındığında, Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının uygulamasından sonra çocukların Erken Gelişim Evreleri Envanteri iletişim, kişisel-sosyal ve sosyal-duygusal alanları puanlarında farklılık olduğu görülmüştür. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, bireysel olarak uygulanan müdahale programının çocuk gelişimi ve özel eğitim alanında etki sahibi olduğu görülmektedir.

Araştırma sonucunda alanda çalışan uzmanlara, araştırmacılara ve ailelere aşağıdaki öneriler sunulabilir:

Nöroplay yönteminin özellikle OSB olan küçük çocukların anne-babaları, çocuğa bakım veren diğer kişiler ve çocukların özel eğitime devam ettiği kurumlardaki eğitimcileri tarafından, çocuğun var olduğu tüm alanlarda kullanılması önerilebilir.

Nöroplay yönteminin OSB olan çocuklarla ve erken dönemde otizm belirtileri gösteren çocuklar için kullanılması önerilebilir.

OSB olan çocuklarla Nöroplay yöntemine dayalı farklı araştırmaların gerçekleştirilmesi, daha fazla sayıda katılımcıyla ve daha uzun bir sürede gerçekleştirilmesi ve araştırmanın etkililiğinin incelenmesi önerilebilir.

Ailelerin çocuklarına daha iyi destek olabilmelerini sağlamak amacıyla kurumlar, uzmanlar ve araştırmacılar tarafından aile eğitimleri düzenlenerek OSB'li çocuklar için oyunun önemi ve etkisi, oyunun çocuğun gelişimine etkisi gibi konularda bilgilendirmeler yapılabilir.

Alanda çalışan uzmanlar, araştırmacılar tarafından ailelere erken dönemlerden itibaren çocukların farklı gelişim alanlarındaki becerilerini destekleyecek oyun önerileri ve uygulama sırasında kullanacakları oyun stratejilerin öğretilmesi önerilebilir.

Çocuk gelişim uzmanları tarafından geliştirilen Nöroplay yönteminin, Çok Disiplinli Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Merkezleri (ÇÖZGEM) bünyesinde, OSB riski olan veya tanı almış çocuklarla uygulanması önerilebilir.

ÖZET

Nöroplay Yöntemine Dayalı Müdahale Programının Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Dil-İletişim ve Sosyal Gelişimlerine Olan Etkisinin İncelenmesi

Bu araştırmada, Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının otizmli çocukların dil- iletişim ve sosyal gelişimlerine olan etkisinin incelenmesi etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu kapsamda 12-42 ay aralığında otizmli üç çocuk araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırmada nicel veriler; “Genel Bilgi Formu”, “Erken Gelişim Evreleri Envanteri (EGE)” ve “Erken Gelişim Evreleri Sosyal-Duygusal Gelişim Envanteri (EGE-SD)” ile sosyal geçerlik verileri ise “Yarı Yapılandırılmış Anne Görüşme Formu” kullanılarak toplanmıştır. Araştırmada Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının otizmli çocukların dil-iletişim ve sosyal gelişimlerine etkisi, tek denekli deneysel desenlerden AB modeli desenine yer verilerek belirlenmiştir. Araştırmanın deseni doğrultusunda başlangıç düzeyi verileri toplanmış, ardından 24 oturum Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programı uygulanmış ve çocukların dil-iletişim ve sosyal gelişim alanlarındaki değişimler incelenmiştir. Nicel verilerin analizi grafiksel analiz yöntemi ile sosyal geçerlik verilerinin analizi ise içerik analizi yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçları incelendiğinde, araştırma kapsamındaki çocukların Erken Gelişim Evreleri Envanteri ile değerlendirilen dil-iletişim ve sosyal gelişim alanlarına ilişkin puanların başlama düzeyi ile uygulama süreci sonrasında farklılaştığı, çocukların gelişim alanlarındaki puanlarının olumlu yönde bir artış gösterdiği için uygulanan müdahalenin çocuklara katkı sağladığı belirlenmiştir. Araştırma sonundaki bulgular incelendiğinde araştırma kapsamındaki otizmli çocuklara uygulanan Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının otizmli çocukların dil-iletişim ve sosyal gelişimleri üzerinde etkisinin olduğu ifade edilebilir. Sosyal geçerlik verileri incelendiğinde Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının tüm çocuklar ve annelerine faydalı olduğu görülmektedir.

Anahtar kelimeler: otizm spektrum bozukluğu, oyun, Nöroplay yöntemi

SUMMARAY

Investigation of the Effect of Intervention Program Based on Neuroplay Method on Language-Communication and Social Development of Children with Autism Spectrum Disorder

In this study, it was aimed to examine the effect of the intervention program based on the Neuroplay method on the language-communication and social development of children with autism. In this context, three children with autism between 12-42 months were included in the study. Quantitative data in research; The “General Information Form”, “Ages and Stages Questionnaires (ASQ)” and “Ages and Stages Questionnaires Social Emotional (ASQ-SE)” social validity data were collected using the "Semi-structured Mother Interview Form". In the study, the effect of the intervention program based on the Neuroplay method on the language-communication and social development of children with autism was determined by using the AB model, one of the single-subject experimental designs. In line with the design of the research, baseline data were collected, then an intervention program based on the Neuroplay method was applied for 24 sessions, and the changes in the language-communication and social development areas of the children were examined. The analysis of the quantitative data was carried out with the graphical analysis method, and the analysis of the social validity data was carried out with the content analysis method. When the results of the research were examined, it was determined that the scores of the children within the scope of the research related to the language-communication and social development areas evaluated with the Early Developmental Stages Inventory differed between the baseline level and after the application process, and the intervention contributed to the children since the scores of the children in the areas of development showed a positive increase. When the findings at the end of the research are examined, it can be stated that the intervention program based on the Neuroplay method applied to children with autism has an effect on the language-communication and social development of children with autism. When the social validity data are examined, it is seen that the intervention program based on the Neuroplay method is beneficial for all children and their mothers.

Key words: autism spectrum disorder, play, Neuroplay method

KAYNAKLAR

- ACARLAR F (2001). Sembolik oyunun dil gelişimiyle ve dil bozukluklarıyla ilişkisi. *Özel Eğitim Dergisi*, 3(1): 25-33.
- ADIGÜZEL HÖ (1993). Oyun ve Yaratıcı Drama İlişkisi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, Ankara.
- ADIGÜZEL Ö (2013). Eğitimde Yaratıcı Drama. Pegem Akademi, Ankara.
- AHMAD S, CH AH, BATOOL A, SITTAR K, MALIK M (2016). Play and Cognitive Development: Formal Operational Perspective of Piaget's Theory. *Journal of Education and Practice*, 7(28), 72-79.
- AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI [ASPB] (2016). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Ulusal Eylem Planı (2016-2019), Ankara. Erişim Adresi: [<https://eyh.aile.gov.tr/uploads/pages/otizm-spektrum-bozuklugu-olan-bireylere-yonelik-ulusal-eylem-plani-2016-2019/otizm-spektrum-bozuklugu-olan-bireylere-yonelik-ulusal-eylem-plani-2016-2019-ni-indirmek-icin-tiklayiniz.pdf>].
- AKANDERE M (2013). Eğitici Okul Oyunları. Nobel Yayıncılık, Ankara.
- AKAY T (2021). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara resim değiş – tokuş sistemi kullanarak iletişim becerisi kazandırma. Biruni Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, İstanbul.
- AKGÜN E, YEŞİLYAPRAK B (2011). Anne çocuk oyun etkileşiminde niteliksel boyut: annelerin sözel ifadelerinin değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 40: 11-20.
- AKGÜN-GIRAY D (2015). Öğretmen adaylarınca hazırlanan ve sunulan sosyal öykülerin otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sosyal becerileri edinmesi üzerindeki etkisi. Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, Eskişehir.
- AKIN BÜLBÜL İ, ÖZDEMİR S (2022). Imitation Performance in Children with Autism and the Role of Visual Attention in Imitation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-14.
- AKKUŞ Ş K (2022). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların oyun becerileri: tek denekli araştırmalarda meta analiz. Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, Ankara.
- AKSOY AB (2014a). Erken Çocukluk Döneminde Oyun ve Oyunun Gelişimsel Katkıları. *Erken Çocukluk Döneminde Oyun* içinde, Ed.: Ayşe Belgin Aksoy, Hale Dere Çiftçi, Pegem Akademi, Ankara.

- AKSOY AB (2014b). Farklı Kùltürlerde Oyun. Erken Çocukluk Döneminde Oyun içinde, Ed.: Ayşe Belgin Aksoy, Hale Dere Çiftçi, Pegem Akademi, Ankara.
- AKSOY AB, DERE ÇİFTÇİ H (2014). Erken Çocukluk Döneminde Oyun. Pegem Akademi, Ankara.
- ALAK G (2014). Otizmlı çocuklarda sembolik oyunun dil gelişimi ile ilişkisi. *Özel Eğitim Dergisi*, 15(2): 49-59.
- ALAK G (2018). Okul öncesi dönemde sözel olmayan otizm spektrum bozukluğu tanılı çocukların söz öncesi becerilerinin gelişiminde anne yanıtlayıcılığının etkisinin boylamsal incelenmesi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora tezi, Ankara.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION [APA] (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). 5th Ed. American Psychiatric Association: Washington.
- ANDERSON-MCNAMEE JK, BAILEY SJ (2010). The importance of play in early childhood development. *Montana State University Extention*, 4(10): 1-4.
- ANILAN H, GİRMEN P, ÖZTÜRK A, KOÇKAR, MT (2004). Geleneksel çocuk oyunlarının eğitimsel değeri. OMEP Dünya Konsey Toplantısı ve Konferansı, Kelebek, İstanbul.
- ANONİM (2019a). Otizm Spektrum Bozukluğu. Anadolu Üniversitesi Engelliler Araştırma Enstitüsü. Erişim Adresi: [https://eae.anadolu.edu.tr/resources/assets/upload/publication/20190715150559_Ong Ej.pdf]. Erişim Tarihi: 26/11/2019.
- ANONİM (2019b). Çocuk haklarına dair sözleşme. Erişim adresi: [https://www.unicef.org/turkey/çocuk-haklarına-dair-sözleşme]. Erişim tarihi: 25/11/2019.
- ARAL N, GÜRSOY F (2012). Özel Eğitim Gerektiren Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş. Morpa, İstanbul.
- ARAL N, GÜRSOY F, KÖKSAL A (2001). Okul Öncesi Eğitiminde Oyun. Ya-Pa Ofset, İstanbul.
- ARSLAN C, HAMARTA E, ARSLAN E, SAYGIN Y (2010). Ergenlerde saldırganlık ve kişilerarası problem çözmenin incelenmesi, *İlköğretim online* 9(1): 379-388.
- AYAN S, MEMİŞ UA, EYNUR BR, KABAKÇI A (2012). Özel eğitime ihtiyaç duyan çocuklarda oyuncak ve oyunun önemi. *Uluslararası Hakemli Akademi Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi*, 2(4): 80-89.

- AYDIN A (2008). Sembolik oyun testi'nin Türkçe'ye uyarlanması ve okul öncesi dönemdeki normal, otistik ve zihin engelli çocukların sembolik oyun davranışlarının karşılaştırılması. Marmara Üniversitesi, Doktora tezi, İstanbul.
- AYTEKİN Ç, BAYHAN P (2015). Erken müdahalede uygulama basamakları. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, **2**(2): 1-14.
- BAKKALOĞLU H (2020). Türkiye'de Otizm Spektrum Bozukluğuna Yönelik Erken Çocukluk Müdahale Programları Raporu. Tohum Otizm Vakfı Değerlendirme ve Gelişim Raporları. Erişim Adresi: [https://www.tohumotizm.org.tr/wpcontent/uploads/2020/05/Değerlendirme_ve_Gelisim_Raporlari_4-1.pdf]. Erişim Tarihi: 11/12/2022.
- BALLI D (2020). Okul öncesi özel gereksinimli çocuklarda sosyal etkileşim becerileri ile davranış sorunları arasındaki ilişki. Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, İstanbul.
- BAŞTUĞ YE, SERVİ C (2018). Otizm spektrum bozukluğunda erken dönem belirtileri. Annelerin görüşlerinin incelenmesi. 28. *Ulusal Özel Eğitim Kongresi Tam Metin Bildiri Kitabı* içinde, Ed.: Melekoğlu AM., Eskişehir. s.: 166-179.
- BAYAM A (2016). 2-6 yaş arasındaki otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara uygulanan oyun seansının sosyal beceri ve dil gelişiminde yol açtığı değişimin incelenmesi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, İstanbul.
- BAYHAN P (2016). Erken müdahalede her şeyin başlangıcı: Çocuk gelişimi, tarama, değerlendirme ve tanılama. *Erken müdahalede ilk aşama: Tanılama* içinde. Ed.: Nilgün Metin ve Bahar Güçiz Doğan. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları. 69-94
- BAYHAN P (2019). Erken Çocukluk Döneminde Değerlendirme. Hedef Yayıncılık, Ankara.
- BEAUDOIN AJ, SEBIRE G, COUTURE M (2014). Parent training interventions for toddlers with autism spectrum disorder. *Autism Research and Treatment*, **15**: 1-15. doi: 10.1155/2014/839890
- BESLER F (2015). Anneler tarafından sunulan video modellerle öğretimin otizmli çocuklara oyun becerisi öğretmedeki etkililiği. Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, Eskişehir.
- BISHOP DVM (1989). Autism, asperger's syndrome and semantic-pragmatic disorder: where are the boundaries? *British Journal of Disorders of Communication*, **24**: 107-121.
- BLANC R, ADRIEN JL, ROUX S, BARTHELEMY C (2005). Dysregulation of pretend play and communication development in children with autism. *Autism*, **9**(3): 229-245.
- BODROVA E, LEONG DJ (2005). The importance of play: Why children need to play. *Early Childhood Today*, **20**(1): 6-7.

- BOZKURT-SANİ S (2011). Otizmli çocuklara rol oyun becerilerinin öğretiminde akran ve yetişkin modelin kullanıldığı video modelin etkililiği ve verimliliği. Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, Eskişehir.
- BREMER E, LLOYD M (2016). School-based fundamental-motor-skill intervention for children with autism-like characteristics: An exploratory study. *Adapted Physical Activity Quarterly*, **33**(1): 66-88.
- BRICKER D, SQUIRES, J, KAMINSKI R, MO-UNTS L (1988). The validity, reliability, and cost of a parent-completed questionnaire system to evaluate at-risk infants. *Journal of Pediatric Psychology*, **13**(1): 55-68. doi: 10.1093/jpepsy/13.1.55.
- BÜYÜKKARAKAYA S (2019). OSB Olan Küçük Çocukların Ebeveynlerinin Eğitimi: Genel Bakış. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklara Sosyal İletişim Öğretimi içinde: Editör: Brooke Ingersol, Anna Dvortcsak. (Çeviri Editör: Funda Acarlar). Nobel Yayıncılık, Ankara.
- BÜYÜKÖZTÜRK Ş, KILIÇ ÇAKMAK E, AKGÜN Ö, KARADENİZ E., DEMİREL, F (2012). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. 13. Baskı. Pegem Akademi Yayıncılık, Ankara.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION [CDC] (2020). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years. Erişim Adresi: [\[https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/ss/ss6904a1.htm?s_cid=ss6904a1_w\]](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/ss/ss6904a1.htm?s_cid=ss6904a1_w). Erişim Tarihi: 11/04/2020.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION [CDC] (2023). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years. Erişim Adresi: [\[https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/ss7202a1.htm?s_cid=ss7202a1_w\]](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/ss7202a1.htm?s_cid=ss7202a1_w). Erişim Tarihi: 25/03/2023.
- ÇETİN SULTANOĞLU S (2021). İşitsel bütünleme yöntemine dayalı gelişimsel destek programının otizmli çocukların duyu gelişimine ve öz düzenleme becerisine etkisinin incelenmesi. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora tezi, Ankara.
- ÇIKILI Y, DENİZ S, ÇAKAL B (2019). GAPS Diyetinin Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireyler Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi*, **1**(1): 1-11.
- CLARK T, TEEHAN C, VOSTANIS P (1999). Autistic symptoms in children with attention deficit hyperactivity disorder. *European Child and Adolescent Psychiatry*, **8**: 50-55.
- CRESWELL JW, PLANO CLARK VL (2018). Designing and conducting mixed methods Research. Thousand Oaks, CA: Sage publications.
- CUMMINGS LL (2000). Parent training: a program for parents of two-and three-year-olds. Unpublished doctoral dissertation. Central Michigan University, Michigan.

DARICA N, ABİDOĞLU Ü, GÜMÜŞÇÜ Ş (2002). Otizm ve Otistik Çocuklar. Özgür Yayınları, İstanbul.

DİKEN Hİ (2013). Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim. Pegem Yayınevi, Ankara.

DİKEN Hİ (2016). Otizm Spektrum Bozukluğu Gösteren Bireylerle Etkileşen Bakım Personeli, Eğitici ve Ailelerin Eğitimi Programı. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) Gösteren Bireyler Temel Bilgiler (Modül 1). Erişim Adresi: [https://ailevecalisma.gov.tr/media/5616/otizm-spektrum-bozuklugu-kitabi-2016-indirmek-icin-tiklayiniz.pdf].

DİKEN İ, BAYHAN P, TURAN F, SİPAL F, SUCUOĞLU B, CEBER-BAKKALOĞLU H (2012). Early childhood intervention and early childhood special education in turkey within the scope of the developmental system approach. *Infants and Young Children*, 25(4):346-353.

DİKEN O, MAHONEY G (2013). Interactions between Turkish mothers and preschool children with autism. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51(3):190–200.

DIONNE M, MARTINI R (2011). Floor time play with a child with autism: a single-subject study. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 78 (3): 196-203.

DRISCOLL JR, EASTERBROOKS MA (2007). Young mothers' play with their toddlers: individual variability as a function of psychosocial factors. *Infant and Child Development*, 16: 649-670.

DURUALP E, ARAL N (2010). Altı yaşındaki çocukların sosyal becerilerine oyun temelli sosyal beceri eğitiminin etkisinin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39(39):160-172.

DURUALP E, ARAL N (2015). Oyun Temelli Sosyal Beceri Eğitimi. (Geliştirilmiş 2. Baskı). Vize Yayıncılık, Ankara.

DURUALP E, ARAL N (2015). Oyunun Gelişimi ve Türleri (Bölüm 2). Her Yönüyle Okul Öncesi Eğitim 7-Okul Öncesi Eğitimde Oyun içinde. Editör: Ayşe Belgin Aksoy. s.: 31-54, Hedef Yayıncılık, Ankara.

DURUALP E, ARAL N (2017). Oyunun Gelişimi ve Türleri. Okul Öncesi Eğitimde Oyun içinde. Editör: Ayşe Belgin Aksoy. s.: 231-254, Hedef CS Yayıncılık, Ankara.

EKİCİ B, BIÇAKÇI MY, GÜRKAN EN, UNAY ÖS, TATLI B (2019). Otizmde ebeveyn aracılı yoğun müdahale yöntemi nöroplay. *Journal of the Child/Cocuk Dergisi*, 19(3): 158-162.

EKİCİ B, KONUK FK, DURSUN ŞS, UNAY ÖS, TATLI B (2020). Neuroplay method combined with home-based Ayres sensory integration for autism: A case report. *Journal of Surgery and Medicine*, 4(3): 246-247.

- EKİCİ B, YILDIZ BIÇAKÇI M (2017). Otizmi Oyuna Getir Nöroplay Yöntem. Ekinoks Yayınevi, İstanbul.
- ELLIS R (2003). Designing a task-based syllabus. *RELC Journal*, **34**(1): 64-81.
- EPLEY PH, SUMMERS JA, TURNBULL AP (2011). Family Outcomes of Early Intervention: Families' Perceptions of Need, Services, and Outcomes. *Journal of Early Intervention*, **33**(3): 201-219.
- ER-SABUNCUOĞLU DM (2016). Otizm bilgi düzeyi: Okul öncesi eğitimcileri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, **3**(1): 28-52.
- ER-SABUNCUOĞLU M, DİKEN IH (2010). Early childhood intervention in Turkey: Current situation, challenges and suggestions. *International Journal of Early Childhood Special Education (INT-JECSE)*, **2**(2):149-160.
- ERBAŞ D (2018). Eğitim ve Davranış Bilimlerinde Tek Denekli Araştırmalar. Güvenirlilik içinde. Ed.: Tekin İftar E, Anı Yayıncılık, Ankara. 109-128.
- ERDOĞAN FK (2019). Akran etkileşiminin otizm spektrum bozukluğu olan bir bireyin dil ve oyun gelişimine etkisinin incelenmesi. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, Konya.
- FAJA S, DAWSON G, SULLIVAN K, MELTZOFF AN, ESTES A, BERNIER R (2016). Executive function predicts the development of play skills for verbal preschoolers with autism spectrum disorders. *Autism Research*, **9**(12): 1274-1284.
- FAZLIOĞLU Y, EŞME-YURDAKUL M (2005). Otizm: Otizmde Görsel İletişim Tekniklerinin Kullanımı. Morpa Kültür Yayınları, İstanbul.
- FAZLIOĞLU Y, ŞENYILMAZ PB (2018). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar. Özel Gereksinimli Çocuklar ve Eğitimleri Özel Gereksinimli Çocuklar içinde, Ed.: Neriman Aral, Figen Gürsoy. Hedef CS Yayıncılık, Ankara.
- FRAENKEL JR, WALLEN NE, HYUN HH (2012). How to design and evaluate research in education (8th ed.). Mc Graw Hill, New York.
- FROST BR, BARNES CG, COLLINS WJ, ARCULUS RJ, ELLIS DJ, FROST CD (2001). A geochemical classification for granitic rocks. *Journal of Petrology*, **42**(11): 2033–2048.
- FROST KM, RUSSELL K, INGERSOLL B (2021). Using qualitative content analysis to understand the active ingredients of a parent-mediated naturalistic developmental behavioral intervention. *Autism*, **25**(7):1935-1945.
- FUCHS D, FUCHS LS (2006). Introduction to response to intervention: What, why, and how valid is it? *Reading Research Quarterly*, **41**(1): 93-99.

- GONZALEZ-SALA F, GOMEZ-MARI I, TARRAGA-MINGUEZ R, VICENTE-CARVAJAL A, PASTOR-CEREZUELA G (2021). Symbolic play among children with autism spectrum disorder: a scoping review. *Children*, **8**(9): 801.
- GÖZAYDIN N (2007). Dil, çocuk ve oyun. *Türk Dili Dil ve Edebiyat Dergisi*, **93**(664).
- GÜL M (2006). Anasınıfına devam eden alt sosyoekonomik düzeydeki 61-72 ay arası çocuklara sembolik oyun eğitiminin genel gelişim durumlarına etkisi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, Ankara.
- GÜLLER B, YAYLACI F (2021). Çocuklar için özel gereksinim raporuna geçiş sonrası bir yıllık sağlık kurulu verilerinin değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, **24**: 207-16.
- GURALNICK M J (2019). Effective early intervention: The developmental systems approach. Paul H. Brookes Publishing, Company.
- GURALNICK MJ, BRUDER MB (2019). Early intervention. In *Handbook of intellectual disabilities*. Springer, Cham, 717-741.
- GÜREL-SELİMOĞLU Ö (2015). Etkileşim temelli erken çocuklukta müdahale programı'nın (ETEÇOM) otizm spektrum bozukluğu sergileyen çocukların sosyal etkileşim becerileri ve anne-çocuk etkileşimi üzerindeki. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora tezi, Ankara.
- GÜREL-SELİMOĞLU Ö, ÖZDEMİR S (2018). Etkileşim temelli erken çocuklukta müdahale programının (ETEÇOM) otizm spektrum bozukluğu sergileyen çocukların sosyal etkileşim becerileri üzerindeki etkililiği. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, **2**(3): 514-555.
- HASIRCI SU, ÖZTÜRK SD (2021). Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Dördüz Eşine Dil Müdahalesi: Olgu Sunumu. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, **6**(3): 205-210.
- INGERSOLL B, GERGANS S (2007). The effect of a parent-implemented imitation intervention on spontaneous imitation skills in young children with autism. *Research in Developmental Disabilities*, **28**(2):163-175. doi: 10.1016/j.ridd.2006.02.004
- JOHNSON JE, SEVIMLI-CELIK S, AL-MANSOUR MA, TUNÇDEMİR TBA, DONG PI (2019). Play in early childhood education. In *Handbook of research on the education of young children* (pp. 165-175). Routledge.
- KANNER L (1971). Follow-up study of eleven autistic children originally reported in 1943. *Journal Of Autism and Childhood Schizophrenia*, **1**(2):119-145.
- KAPÇI EG, KÜÇÜKER S, USLU Rİ (2015). Erken Gelişim Evreleri Envanteri. Eğiten Kitap Yayıncılık, Ankara.

- KARAASLAN D, KARAASLAN Ö (2016). Otizmli çocukların tıbbi tanılama sürecinde yer alan uzman doktorların tanılamaya ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **18**(2): 271-293.
- KARS S (2018). 4-6 yaş arası otizm spektrum bozukluğu olan çocukların oyun beceri ve davranışlarının incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, Ankara.
- KARS S, AKI E (2020). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların oyun davranışlarının incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, **8**(1): 53-62.
- KAYA A (2010). Oyun müdahale programının 3-5 yaş arasındaki özel gereksinimli çocukların bilişsel becerilerinin desteklenmesindeki etkililiğinin incelenmesi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, Ankara.
- KAYA D (2009). Sivas'ta çocuk oyunları. Halk Kültüründe Eğlence Uluslararası Sempozyumu, Kocaeli.
- KAYAALP İ (2000). Otizm ve İletişim Problemleri Olan Çocukların Eğitimi. Evrim Yayınevi, İstanbul.
- KAYTEZ N, DURUALP E (2014). Türkiye'de okul öncesinde oyun ile ilgili yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, **2**(2):110-122.
- KEÇELİ KAYSILI B (2008). Akademik başarının artırılmasında aile katılımı. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, **9**(1): 69-83.
- KEILTY B (2010). The Early Intervention Guidebook for Families and Professionals: Partnering for Success. Teachers College Press, New York.
- KENT C, CORDIER R, JOOSTEN A, WILKES-GILLAN S, BUNDY A (2020). Can we play together? A closer look at the peers of a peer-mediated intervention to improve play in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **50**: 2860-2873.
- KESKİN AD (2021). Birinci basamak sağlık kurumlarında gelişimsel tarama: geleceğe yapılan bir yatırım mı?. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, **30**(2): 126-135.
- KESKİN AD, KARAASLAN BT (2021). Çocukların gelişimlerinin değerlendirilmesi ve özel gereksinim raporlarının düzenlenmesi sürecinde çocuk gelişimcinin rolü. *Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, **54**(3): 487-496.
- KIRCAALİ-İFTAR G (2003). Otistik Özellik Gösteren Çocuklara İletişim Becerilerinin Kazandırılması. Ya-Pa Yayın Pazarlama, İstanbul.

- KIRCAALİ-İFTAR G (2015). Eğitim Dizisi: Otizm Spektrum Bozukluğu. Daktylos Yayınevi, İstanbul.
- KİZİR M (2021). Otizm spektrum bozukluğu olan bireylere iletişim becerilerinin öğretiminde uzaktan aile eğitim uygulamaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, **22**(1):253-281. doi: 10.21565/oelegitimdergisi.554714
- KOŞUCU E (2016). Okulöncesi öğretmenliği programlarındaki “Çocukta oyun gelişimi dersinde” yaratıcı drama yönteminin öğrenci başarısına etkisi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- KRASNY PACINI A, EVANS J (2018). Single-case experimental designs to assess intervention effectiveness in rehabilitation: A practical guide. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, **61**: 164-179.
- KÜÇÜKER S, KAPÇI EG, USLU Rİ (2015). Erken Gelişim Evreleri: Sosyal Duygusal Gelişim Envanteri. Eğiten Kitap Yayıncılık, Ankara.
- LAM YG, YEUNG SS (2012). Cognitive deficits and symbolic play in preschoolers with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, **6**(1): 560–564. doi:10.1016/j.rasd.2011.07.017
- LASALLE JM (2023). Epigenomic signatures reveal mechanistic clues and predictive markers for autism spectrum disorder. *Molecular Psychiatry*, 1-12.
- LEE GT, FENG H, XU S, JIN SJ (2019). Increasing “object-substitution” symbolic play in young children with autism spectrum disorders. *Behavior Modification*, **43**(1): 82–114. <https://doi.org/10.1177/0145445517739276>
- LEVY AK (1984). The language of play: The role of play in language development: A review of literature. *Early Child Development and Care*, **17**(1):49-61.
- LIAO ST, HWANG YS, CHEN YJ, LEE P, CHEN SJ, LIN LY (2014). Home-based DIR/Floortime intervention program for preschool children with autism spectrum disorders: preliminary. *Physoccup TherPediatr*, **34**(4):356-67. doi: 10.3109/01942638.2014.918074.
- LIU T, BRESLIN CM (2013) Fine and gross motor performance of the MABC-2 by children with autism spectrum disorder and typically developing children. *Research in Autism Spectrum Disorders*, **7**: 1244–1249.
- LUISELLI JK, RUSSO DC, CHRISTIAN WP, WILCZYNSKI SM (2008). Effective Practices for Children with Autism. Oxford University Press. New York.
- MAENNER MJ, SHAW KA, BAKIAN AV, BILDER DA, DURKIN MS, ESLER A, COGSWELL ME (2021). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2018. *MMWR Surveillance Summaries*, **70**(11): 1.

- MCCUNE L (1995). A normative study of representational play in the transition to language. *Developmental Psychology*, **31**(2): 198-206.
- MCOMBER KA (2006). Preschool Outdoor Play: Gender Comparisons in Childrens' Behaviors and Perceptions. The University of North Carolina, The Dissertation for the Degree of Master of Science, USA.
- MITCHELL S, ZWAIGENBAUM L, ROBERTS W, SZATMARI P, SMITH, I, BRYSON S (2016). Early language and communication development of infants later diagnosed with autism spectrum disorders. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, **27**(2): 69-78.
- MOORE RC (2017). Childhood's domain: Play and place in child development (Vol. 6). Routledge.
- MORKOÇ ÖÇ, ACAR EA (2014). 4-5 yaş grubu çocuklarına yönelik çok amaçlı erken müdahale programı'nın etkililiğinin belirlenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, **14**(5):1835-1860.
- MUNDY P, SIGMAN M, UNGERER J, SHERMAN T (1987). Nonverbal communication and play correlates of language development in autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **17**(3): 349-364.
- NCPFCE (2015). Positive Parent-child Relation.The National Center on Parent. Erişim Adresi: [<https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/about-us/article/national-center-parent-family-community-engagement-ncpfce>]. Erişim Tarihi: 25/12/2019.
- ODLUYURT S (2013). Kaynaştırmaya devam eden otistik özellikler gösteren çocuklara kurallı oyun öğretiminde akranları tarafından doğrudan model olma ve videoyla model olma öğretiminin etkilerinin karşılaştırılması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, **13**(1): 523-540.
- ÖKCÜN MÇ (2008). Otistik bir çocuğun annesinin kaynaştırılmış oyun grupları modeline göre kurallı oyunlara yönelik rehberliğinin betimlenmesi. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, İstanbul.
- ÖKCÜN-AKÇAMUŞ MÇ (2016). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sosyal iletişim becerileri ve dil gelişim özellikleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, **17**(2): 163-192. doi: 10.21565/ozelegitimdergisi.246293.
- ÖKCÜN-AKÇAMUŞ MÇ, ACARLAR F, ALAK G (2018). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda taklit türlerinin oyun karmaşıklığı ve sözcük dağarcığı ile ilişkileri. *Özel Eğitim Dergisi*, **19**(4): 747-775.
- ÖKCÜN-AKÇAMUŞ MÇ, TURAN F (2015). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda taklit gelişimi ve taklidin gelişimsel rolü. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, **2**(2).

- ÖNCÜL N (2014). Türkiye’de erken çocuklukta özel eğitim ile ilgili yapılmış makalelerin gözden geçirilmesi. *International Journal of Early Childhood Special Education (INT-JECSE)*, **6**(2): 247-284.
- ÖNDER A, ARSLAN-ÇİFTÇİ H (ED.) (2017). Erken Çocuklukta Oyun ve Oyun Yoluyla Öğrenme. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.
- ORR E, GEVA R (2015). Symbolic play and language development. *Infant behavior and development*, **38**:147-161.
- ORUM-ÇATTIK E, YETKİN Aİ, DİKEN İH (2019). Erken çocukluk dönemi otizm spektrum bozukluğunda aile merkezli müdahaleler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, **21**(3): 589-610.doi: 10.21565/ozelegitimdergisi.543446
- OTİZM DERNEKLERİ FEDERASYONU [ODFED] (2020). Türkiyede otizm. Erişim Adresi: [<http://www.odfed.org/otizm/>]. Erişim Tarihi: 11/04/2020.
- OTİZM ULUSAL EYLEM PLANI [OUEP] (2020). Otizm Ulusal Eylem Planı. Erişim Adresi:[https://www.aile.gov.tr/media/103597/i-_ulusal_otizm_eylem_-plani_-durum_-raporu_2020.pdf]. Erişim Tarihi:01/03/2023.
- ÖZEL E, ZELYURT H (2016). Anne baba eğitiminin aile çocuk ilişkilerine etkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, **16**(36): 9-34.
- ÖZER A, GÜRKAN AC, RAMAZANOĞLU M (2006). Oyunun çocuk gelişimi üzerine etkileri. *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları*, **4**(3): 54-57.
- ÖZEREN GS (2013). Otizm spektrum bozukluğu ve hastalığa kanıt penceresinden bakış. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, **4**(2): 57-63.
- OZONOFF S, YOUNG GS, GOLDRING S, GREISS-HESS L, HERRERA AM, STEELE J, ROGERS SJ (2008). Gross motor development, movement abnormalities, and early identification of autism. *Journal of autism and developmental disorders*, **38**: 644-656.
- ÖZYÜREK A, GÜRLEYİK S (2016). Anne babaların okul öncesi dönem çocukları ile etkileşimlerinde oyunun yeri. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, **9**(42): 1283-1289.
- PAPATĞA E (2012). Otizmli çocukların oyun becerileri ile davranış ve sosyal beceri özelliklerinin karşılaştırılması. Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, Trakya.
- PEKEL JF, COTTAM A, GORELICK N, BELWARD AS (2016). High-resolution mapping of global surface water and its long-term changes. *Nature*, **540**(7633): 418-422.

- PİŞTAV-AKMEŞE P, KAYHAN N (2017). Özel eğitim öğretmenlerinin oyun öğretimine ilişkin öz-yeterlik düzeylerinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, **18**(1): 1-26.
- PROVOST B, LOPEZ BR, HEIMERL S (2006). A comparison of motor delays in young children: autism spectrum disorder, developmental delay, and developmental concerns. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **37**(2): 321–328.
- QUIRMBACH LM, LINCOLN AJ, FEINBERG-GIZZO MJ, INGERSOLL BR, ANDREWS SM (2008). Social stories: mechanisms of effectiveness in increasing game play skills in children diagnosed with autism spectrum disorder using a pretest posttest repeated measures randomized control group design. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **39**(2): 299-321. doi:10.1007/s10803-008-0628-9
- RAMEY CT, RAMEY SL (1998). Early intervention and early experience. *American psychologist*, **53**(2): 109.
- RESMÎ GAZETE (2018). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Ulusal Eylem Planı. Erişim Adresi: [<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180707-8.htm>]. Erişim Tarihi: 27/02/2023.
- RICHARDS C, JONES C, GROVES L, MOSS J, OLIVER C (2015). Prevalence of autism spectrum disorder phenomenology in genetic disorders: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, **2**(10): 909-916.
- SAĞLIK BAKANLIĞI (2020). Otizm, Zihinsel özel Gereksinimler ve Nadir Hastalıklar Dairesi. Erişim Adresi: [<https://shgm.saglik.gov.tr/TR,62361/otizm-zihinsel-ozel-gereksinimler-ve-nadir-hastaliklar-dairesibaskanligi.html>]. Erişim tarihi 01.03.2023.
- ŞAHİN S (2012). Portage erken çocukluk dönemi eğitim programı. *Erken Çocukluk Eğitiminde Yaklaşımlar ve Programlar* içinde. Ed.: Fulya Temel, Vize Yayıncılık, Ankara. 327-358.
- SAMMS-VAUGHAN M, FRANKLYN-BANTON L (2008). The role of early childhood professionals in the early identification of autistic disorder. *International Journal of Early Years Education*, **16**(1): 75-84.
- SANTROCK JW (2016). Yaşam Boyu Gelişim Gelişim Psikolojisi (Çeviri Editörü: Galip Yüksel). Nobel Yayıncılık, Ankara.
- SARAL D (2107). OSB olan çocukların hayali oyun sıklığını ve çeşitliliğini arttırmada ipucunun giderek artırılmasıyla öğretimin etkililiği. Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, Eskişehir.
- SARI Ç (2011). Çocuk oyun ve öğrenme. *Eğitim-Bir-Sen*, **7**(20): 21-25.
- SCHNEIDER E (2009). Longitudinal observations of infants' object play behavior in the home context. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, **29**(2): 79-87.

- ŞENGÜL Y (2018). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların nesneli oyun ve taklit becerilerinin alıcı ve ifade edici sözcük dağarcığı ile ilişkisi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, Ankara.
- SERVİ C, BAŞTUĞ YE (2018). Otizm spektrum bozukluğunda erken dönem belirtileri: Annelerin görüşlerinin incelenmesi. 28. *Ulusal Özel Eğitim Kongresi Tam Metin Bildiri Kitabı* içinde, Editör: Macit Ayhan Melekoğlu. Eskişehir.166-179.
- SEVİNÇ M (2004). Erken Çocukluk Gelişimi ve Eğitimde Oyun. Morpa Kültür, İstanbul.
- SEYREK H, SUN M (2003). Okul Öncesi Eğitiminde Oyun. Müzik Eserleri Yayınları, İzmir.
- SMITH T, GROEN AD, WYNN JW (2000). Randomized trial of intensive early intervention for children with pervasive developmental disorder. *American Journal on Mental Retardation*, **105**(4): 269-285.
- STANLEY GC, KONSTANTAREAS MM (2007). Symbolic play in children with autism spectrum disorder. *Journal Of Autism Disorder*, **37**(1): 1215-1223.
- STANLEY, G. (2004). Symbolic play in children with autism spectrum disorder. The University of Guelph, The Faculty of Graduate Studies, Master Thesis, Canada.
- SUCUOĞLU B, KARGIN T (2006). İlköğretimde Kaynaştırma Uygulamaları. Morpa Yayınları, İstanbul.
- TAHIROĞLU D (2021). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Sembolik Oyun. *Boğaziçi Üniversitesi Eğitim Dergisi* , **38**(2): 97-114. doi: 10.52597/buje.1003643.
- TEKİN İFTAR E (2018). Grafik ve Grafikselsel Analiz. *Eğitim ve Davranış Bilimlerinde Tek Denekli Araştırmalar* içinde, E.: Elif Tekin-İftar. Anı Yayıncılık, Ankara.
- TEZEL D (2015). Erken çocuklukta günlük iletişim becerilerinin pragmatik profillerinin değerlendirilmesi. Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora tezi, Edirne.
- TEZEL-ŞAHİN F (1993). 3-6 yaş grubu çocuklarının anne babalarının çocuk oyunları hakkındaki görüşlerinin incelenmesi. Ya-Pa Okul Öncesi Eğitimi ve Yaygınlaştırılması Semineri Kitabı, Ankara.
- TOHUM OTİZM (2020). Tohum Otizm Portalı Meclis Araştırma Komisyon Raporu. Erişim Adresi:[<https://www.tohumotizmportalı.org/files/Kaynaklar/Raporlar/1.Meclis%20Araştırma%20Komisyon%20Raporu.pdf>.] Erişim Tarihi:28/02/2023.
- TÖRET G, ÖZDEMİR S, SELİMOĞLU Ö G, ÖZKUBAT U (2014). Otizimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin çocuklarının günlük yaşam özellikleri, günlük oyun etkileşimleri, problem davranışlar ve iletişim stillerine ilişkin görüşleri. *Ege Eğitim Dergisi*, **15**(1), 1-44.

- TÖRET G, ÖZDEMİR S, SELİMOĞLU ÖG, ÖZKUBAT U (2014). Otizmli çocuğa sahip olan ebeveynlerin görüşleri: Otizm tanımlamaları ve otizmin nedenleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, **15**(01): 1-17.
- TÖRET G, ÖZMEN RE (2014). Erken çocukluk döneminde otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda taklit becerileri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, **15**(3): 51-66.
- TOTH K, MUNSON J, MELTZOFF AN, DAWSON G (2006). Early predictors of communication development in young children with autism spectrum disorder: Joint attention, imitation, and toy play. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **36**: 993–1005.
- TRAWICK SMITH J (2014). Erken Çocukluk Döneminde Gelişim çok Kültürlü Bir Bakış Açısı. Çeviri kitap, Ed.: Berrin Akman. Nobel Yayıncılık, Ankara.
- TUĞRUL B (2018). Oyunun Gücü. *Çocuk ve Oyun* içinde, Ed.: Ayşe Belgin Aksoy. Hedef CS Yayıncılık, Ankara.
- TUĞRUL B, METİN ASLAN Ö, ERTÜRK HG, ÖZEN-ALTINKAYNAK Ş (2014). Anaokuluna devam eden altı yaşındaki çocuklar ile okul öncesi öğretmenlerinin oyun hakkındaki görüşlerinin incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **15**(1): 97-116.
- TURHAN C, VURAN S (2015). Otizm spektrum bozukluğu gösteren çocuklara sosyal beceri öğretiminde sosyal öykü ve video model uygulamalarının etkililik ve verimlilikleri. *International Journal Of Early Childhood Special Education*, **7**(2): 294-315.
- TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ [TBMM] (2020). Meclis Araştırma Komisyonu Raporu. Downs sendromu, otizm ve diğer gelişim bozukluklarının yaygınlığının tespiti ile ilgili bireylerin ve ailelerinin sorunlarının çözümü için alınması gereken tedbirlerin belirlenmesi amacıyla kurulan meclis araştırma komisyonu raporu. Erişim Adresi: [https://acikerisim.tbmm.gov.tr/handle/11543/3136]. Erişim Tarihi: 03/03/2023.
- TÜRKOĞLU B (2016). Oyun temelli bilişsel gelişim programının 60-72 aylık çocukların bilişsel gelişimine etkisi. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora tezi, Konya.
- UÇAR RASMUSSEN U (2021). Video konferans aracılığıyla uzaktan eğitimle sunulan aile eğitim programının annelerin etkinlik çizelgesi hazırlama ve uygulamadaki etkililiği. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Doktora tezi, Bolu.
- UYANIK-BALAT G, ARSLAN-ÇİFTÇİ H (2018). Gelişimsel Değerlendirme. Ed.: Pınar Bayhan. Hedef CS Yayıncılık, Ankara.
- WEBBER J, SCHEUERMANN B (2008). Educating students with autism: A quick start manual. *Pro-ed Publishing*, Austin Texas.

- WEISMER S, LORD C, ESLER A (2010). Early language patterns of toddlers on the autism spectrum compared to toddlers with developmental delay. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **40**(10): 1259- 1273.
- WEITLAUF AS, MCPHEETERS ML, PETERS B (2014). Therapies for children with autism spectrum disorder: behavioral interventions update. Comparative Effectiveness Review No. 137. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality.
- WETHERBY A M, PRIZANT B M (2000). Autism spectrum disorders: A transactional developmental perspective. Baltimore, MD: Brookes.
- WETHERBY AM, WATT N, MORGAN L, SHUMWAY S (2007). Social communication profiles of children with autism spectrum disorders late in the second year of life. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **37**(5): 960-975.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO] (2023). International Classification of Diseases 11th Revision. Erişim Adresi: [<https://icd.who.int/en>]. Erişim Tarihi: 25/04/2023.
- YANG NK, SCHALLER JL, HUANG T, WANG MH, TSA S (2003). Enhancing appropriate social behaviors for children with autism in general education classrooms: an analysis of six cases. *Education and Training in Developmental Disabilities*, **38**: 405–416.
- YAVUZER H (1995). Çocuk Psikolojisi. Remzi Kitapevi, İstanbul.
- YAZAR A (2015). Oyunları Derleme II. Çocuk ve Oyun içinde. Atatürk Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayını, Erzurum. Erişim Adresi: [http://www.ataturkuni.net/ow_userfiles/plugins/forum/attachment_1310_544130ab1fec9_5441308fc4cd6_%C3%87OCUK-VE-OYUN-5.pdf]. Erişim Tarihi: 10/04/2020.
- YOSUNKAYA E (2013). Otizm etyolojisinde genetik ve güncel perspektif. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, **76**(4): 84-88.

EKLER

Ek-1. Etik Kurul Kararı

**ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ALT ETİK KURULU
KARAR ÖRNEĞİ**

Karar Tarihi :23/06/2020

Toplantı Sayısı :10

Karar Sayısı :144

144-Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencilerinden **Ayşenur Akbaş**'ın "Nöroplay Yöntemine Dayalı Müdahale Programının Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Dil-İletişim ve Sosyal Gelişimlerine Etkisinin İncelenmesi" başlıklı tezi ile ilgili 19/06/2020 tarihli "İnsan Üzerinde Yapılan Klinik Dışı Araştırmalar Başvuru Formu" Etik Kurulumuzca incelenmiştir.

Yapılan görüşmeler ve incelemeler sonucunda **Ayşenur Akbaş**'ın "Nöroplay Yöntemine Dayalı Müdahale Programının Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Dil-İletişim ve Sosyal Gelişimlerine Etkisinin İncelenmesi" başlıklı tezi ile ilgili COVID-19 salgını nedeniyle; çalışma takviminiz de dahil araştırmanızda oluşabilecek tüm değişikliklerin Etik Kurulumuza yazılı olarak bildirilmesi, araştırma protokolüne uyulması ve etik onay tarihinden itibaren geçerli olması koşuluyla uygulanmasının etik açıdan uygun olduğuna oybirliği ile karar verildi.

**ASLININ AYNIDIR
23/06/2020**

Prof.Dr.Mubarrat ÖZEN
Ankara Üniversitesi
Etik Kurulu Başkanı

Ek-2. Aydınlatılmış Onam Formu

Aydınlatılmış Onam Formu

Sayın gönüllü,

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı yüksek lisans tez çalışması kapsamında planlanmış olan “Nöroplay Yöntemine Dayalı Müdahale Programının Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Dil-İletişim ve Sosyal Gelişimlerine Etkisinin İncelenmesi” başlıklı araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunuyorsunuz. Aşağıdaki bilgileri lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınız olursa sorunuz ve açık yanıtlar isteyiniz.

Bu araştırmada OSB olan çocuklara uygulanan Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının dil-iletişim ve sosyal gelişime olan etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmayla elde dılecek sonuçların hem OSB olan çocukların hem bu alanda çalışan uzman hem de ebeveynlerin oyunun gelişimi desteklemedeki önemine bir kez daha vurgu yapacak ve ayrıca Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının OSB olan çocukların gelişimini nasıl etkilediğini ortaya koymaya yönelik önerilerin ışık tutacağı düşünülmektedir. Araştırma, İzmir ili Bornova ilçesinde bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden 12-42 aylık otizm spektrum bozukluğu olan üç çocuk ile gerçekleştirilecektir. Araştırmaya katılmayı kabul ettiğinizde, sizden yaklaşık 40-50 dakika sürecek olan araştırmacı tarafından geliştirilecek olan OSB olan çocuklara ve ailelerine yönelik “Genel Bilgi Formu”, Bricker, Squires, Kaminski ve Mounts tarafından 1988 yılında yayınlanan Türkçe’ye uyarlaması Kapıcı, Küçükler ve Uslu tarafından 2007 yılında yapılan “Erken Gelişim Evreleri Envanteri” ve “Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal Gelişim Envanteri” kullanılarak ölçülecek ve araştırmacı tarafından uygulanacaktır. “Genel Bilgi Formu”, “Erken Gelişim Evreleri Envanteri” ve “Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal Gelişim Envanteri”nde bulunan sorulara içtenlikle yanıt vermeniz beklenmektedir. Bunlara ek olarak araştırmacı tarafından çocuklarla gerçekleştirilecek olan Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programı 12 hafta süreyle haftada iki oturum olacak şekilde uygulanacaktır. Uygulama sürecinde elde edilecek verilerin analizi için uygulama oturumları video ile kayıt altına alınacak ve sadece araştırma amaçlı izlenecektir. Araştırma sürecinde katılımcılardan herhangi bir ücret alınmayacak ve katılımcılara ücret ödenmeyecektir.

Elde edilen bilgiler ve uygulama sonuçları sadece araştırma kapsamında kullanılacak, size ait bilgiler gizli tutulacaktır. Bu çalışmanın gerçekleşebilmesi için sizin çalışmaya gönüllü katılımınız esas alınmıştır. Araştırma ile ilgili bir sorunuz olduğunda araştırmacı tarafından cevaplanacaktır. Dilerseniz istediğiniz zaman çalışmadan çekilebilme hakkına sahipsiniz. Çalışmaya sağlayacağınız katkı çok önemli olup, bu katkı hem sizlere hem de diğer çocuklara ve annelere destek olacaktır. Katkınızdan dolayı çok teşekkür ederiz.

İmza:

Tarih:

Çocuğun Adı Soyadı:

Yasal Velinin Adı Soyadı:

İmza:

Tarih:

Sorumlu Araştırmacı: Ayşenur AKBAŞ

Tel No:

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Ender DURUALP

Ek-3. Katılımcı Yasal Veli Onam Formu

Katılımcı Yasal Veli Onam Formu

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Ayşenur Akbaş tarafından yapılacak olan “Nöroplay Yöntemine Dayalı Müdahale Programının Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Dil-İletişim ve Sosyal Gelişimlerine Etkisinin İncelenmesi” isimli bilimsel araştırma kapsamında bilgilendirildim, çocuğumun dil-iletişim ve sosyal gelişimi ile ilgili benimle görüşme yapılarak çocuğumun dil-iletişim ve sosyal gelişimine yönelik soruların sorulmasının ve araştırmacı tarafından çocuklarla gerçekleştirilecek olan Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının 12 hafta süreyle haftada 2 oturum olacak şekilde uygulama yapılmasının ve uygulamanın araştırmacı tarafından araştırma amaçlı video kaydına alınmasının uygun olduğunu düşünüyorum ve kabul ediyorum. Bu araştırma sürecinde katılımcılardan ücret alınmayacağı ve katılımcılara ücret ödenmeyeceği belirtilmiştir. Bu araştırmada benimle görüşme yapılarak “Genel Bilgi Formu”, “Erken Gelişim Evreleri Envanteri” ve “Erken Gelişim Evreleri Sosyal Duygusal Gelişim Envanteri”nin uygulanmasının ve bilgilerin kullanılmasının uygun olduğunu düşünüyorum ve kabul ediyorum.

Bilgilerinize saygılarımla sunarım.

Çocuğun Adı Soyadı:
Çocuğun Yasal Velisinin Adı Soyadı:

Tarih:
İmza:

Sorumlu Araştırmacı: Ayşenur AKBAŞ
Tez Danışmanı: Doç. Dr. Ender DURUALP

Tarih:
İmza:

Ek-4. Genel Bilgi Formu

Genel Bilgi Formu

Değerli anneler,

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisiyim. “Nöroplay Yöntemine Dayalı Müdahale Programının Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Dil-İletişim ve Sosyal Gelişimlerine Etkisinin İncelenmesi” üzerine yüksek lisans tezi yürütmekteyim. Bu form bilimsel bir araştırmaya yardımcı olmanız amacıyla hazırlanmıştır. Paylaşılacak olan bilgiler gizli tutulacak ve bu araştırma dışında hiçbir yerde kullanılmayacaktır. Araştırmaya katılımda gönüllülük esastır. Bu soruları içtenlikle cevaplamanız araştırma açısından oldukça önemlidir. Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Annenin Yaşı:.....

☐ Yüksek Lisans-Doktora

Annenin Medeni Hali:

Babanın Çalışma Durumu:

☐ Bekar

☐ Çalışıyor

☐ Evli

☐ Çalışmıyor

Annenin Öğrenim Durumu:

Ailenin Gelir Durumu:

☐ Okuryazar değil

☐ Asgari ücret ve altı

☐ Okuryazar

☐ Asgari ücret üzeri

☐ İlkokul

Ailenin SED Algısı:

☐ Ortaokul

☐ Alt

☐ Lise

☐ Orta

☐ Önlisans

☐ Üst

☐ Lisans

Aile yapınız:

☐ Yüksek Lisans-Doktora

☐ Çekirdek Aile

Annenin Çalışma Durumu:

☐ Çalışıyor

☐ Geniş Aile

☐ Çalışmıyor

☐ Parçalanmış Aile

Babanın Yaşı:.....

Çocuk sayısı:.....

Babanın Öğrenim Durumu:

☐ Okuryazar değil

☐ 1-2

☐ Okuryazar

☐ 3-4

☐ İlkokul

☐ Ortaokul

☐ Lise

☐ Önlisans

☐ Lisans

OSB Olan Çocuğunuzun Cinsiyeti:

- ☐ Kız
☐ Erkek

OSB Olan Çocuğunuzun Yaşı:.....ay

- ☐ 12-24 Ay
☐ 25-36 Ay
☐ 37-42 Ay

OSB Olan Çocuğunuzun Ek Tanısı:

- ☐ Ek Tanı Yok
☐ Zihinsel Yetersizlik
☐ Dil Konuşma Güçlüğü
☐ Diğer.....

Çocuğunuzun Tanılanma Yaşı:

- ☐ 12-24 Ay
☐ 25-36 Ay
☐ 37-42 Ay

Çocuğunuz özel eğitim alma süresi:

- ☐ 0-6 Ay
☐ 7-12 Ay
☐ 13-18 Ay
☐ 19-24 Ay

OSB Olan Çocuğunuz okul öncesi eğitim kurumuna devam ediyor mu?

- ☐ Evet*
☐ Hayır

***Ediyor ise ne kadar zamandır?**

.....

Ek-5. Yarı Yapılandırılmış Anne Görüşme Formu

Değerli anneler,

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisiyim. “Nöroplay Yöntemine Dayalı Müdahale Programının Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Dil-İletişim ve Sosyal Gelişimlerine Etkisinin İncelenmesi” üzerine yüksek lisans tezi yürütmekteyim. Bu form bilimsel bir araştırmaya yardımcı olmanız amacıyla hazırlanmıştır. Görüşme sorularına verdiğiniz yanıtlar not edilecek veya izniniz dâhilinde ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınacaktır. Bu soruları içtenlikle cevaplamanız araştırma açısından oldukça önemlidir. Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Ayşenur AKBAŞ

1. Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programı hakkında genel olarak neler söyleyebilirsiniz?
2. Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programına katıldıktan sonra çocuğunuzda ne gibi değişiklikler gözlemlediniz?
3. Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programına katıldıktan sonra sizde ne gibi değişimler oluştu?
4. Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının çocuğunun dil-iletişim ve sosyal gelişimine katkısı hakkında ne düşünüyorsunuz?
5. Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının yapısı, içeriği ve uygulayıcı hakkında yorum ve önerileriniz nelerdir?
6. Nöroplay yöntemine dayalı müdahale programının yaygınlaştırılmasını ve başka ailelerin de programdan faydalanmasını önerir misiniz?

Ek-6. Günlük Oyun Etkinliği rneği

Oyun Adı	Yıkama Zamanı
Materyal	Bebek şampuanı Yıkabilir oyuncaklar (araba, top, bebek vb.) Plastik kap Fırça, sünger, duş lifi vb. Su
Hedef	Sosyal etkileşim ve iletişimi destekleme Duyusal gelişimi destekleme Ortak dikkat sürdürme Basit oyun oynama
Oyun Süreci	İki adet plastik kaptan birine yıkanacak olan oyuncaklar diğerine ise fırça, sünger, lif gibi yıkama malzemeleri koyulur. Çocuğun rahatlıkla ulaşabileceği bir yere yerleştirilir. Yıkama malzemelerinin olduğu kap su ile doldurulur. Çocuk alana çağrılarak çevresini incelemesi için fırsat verilir. “Ooo su dolu bir kova, şaap şaap şaaap...” diyerek su dolu kaba dikkat çekilir. Yetişkin eline biraz şampuan sıkarak su dolu kaba ellerini sokarak köpükler yapmaya başlar. “Sende yapmak ister misin?” Çocuk sürece dahil edilir. Çocuğun eline biraz şampuan sıkılır. Eğer çocuk şampuanı eline sıkılmasından rahatsız oluyor ise şampuanı suya sıkması sağlanır. “Evet, sık sık. Biraz daha sıkmalısın. Pick pick pick...(şişe sıkma sesi yapılır) Çok hoşuna gitti sanırım. Biraz daha sıkabilirsin.” diyerek bol köpüklü bir su yapılır. Yetişkin köpüklü suya doğru üfleme başlar. Yetişkin çocuğa model olarak oyuncaklardan birini alır ve köpüklü su dolu kabın içerisine atar. “İıııı bu top çok kirlenmiş. Biraz yıkayalım” Yetişkin aldığı oyuncuğı köpüklü suda yıkama malzemeleri ile güzelce yıkayarak çocuğa model olur. Sonra da çocuğa oyuncaklardan birini uzatarak. “Baksana bebeğin elleri çok kirlenmiş, ellerini yıkayalım” diyerek çocuğun dikkatini çeker. Çocuk ile birlikte oyuncaklar fırça, sünger ve lif yardımı ile yıkanır. Süreç içerisinde çocuğun oyuncaklar üzerindeki ilgisi takip edilerek süreç yönlendirilir ve betimleyici sözel ifadeler kullanılır. Oyuncakların yıkama süreci tamamlandığında veya çocuk oyuna olan ilgisini yitirdiğinde sonlandırılır.
Değerlendirme	

Ek-7. Gözlemciler Arası Güvenirlik Formu

Gözlemcinin Adı-Soyadı:

Uygulayıcının Adı-Soyadı:

Katılımcının Adı-Soyadı:

Tarih:

Deneme No:	Oturum No:	Oturum No:	Oturum No:	Oturum No:	Oturum No:	Oturum No:	Oturum No:	Oturum No:
1								
2								
3								
4								
5								
Toplam								
Yüzde								

Ek-8. Uygulama Güvenirliliği Veri Formu**Gözlemci:****Çocuk:****Tarih:**

Uygulayıcı Davranışları	Uygun	Uygun Değil	Açıklama
Uygulama ortamının önceden düzenlenmesi			
Uygulama materyalinin hazırlanması			
Annenin ve çocuğun karşılanması			
Uygulama oturumun amacını ve hedefleri anne ile paylaşmak			
Uygulama sırasında çocuğun dikkatini çekmek			
Uygulayıcının çocuktan gelen tepkiyi dikkate alması			
Çocuğun davranışlarının pekiştirilmesi			
Anne ile oturumdaki konu ya da bilgi üzerine konuşulması			
Annelerin ebeveynlik becerileri ve katılımları konusunda cesaretlendirilmesi			
Annelere evdeki uygulamaları konusunda geri bildirim vermek			
Oturumun sonlandırılması			

Ek-9. Erken Gelişim Evreleri Envanteri Kullanım İzni



eğiten kitap

22/06/2020

Sayın; Ayşenur AKBAŞ

Eğiten Kitap olarak tüm telif haklarına sahip olduğumuz "Erken Gelişim Evreleri Envanteri ve Erken gelişim Evreleri Sosyal -Duygusal Gelişim Envanteri" nin "Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi A.B.D. Çocuk Gelişimi Yüksek Lisans Programı" kapsamında "Nöroplay Yöntemine Dayalı Müdahale Programının Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Dil-İletişim ve Sosyal Gelişimlerine Etkisinin İncelenmesi" isimli tez çalışmasında gelişimsel değerlendirme amaçlı ölçme aracı olarak kullanılmasına izin verir, saygılar sunarız.

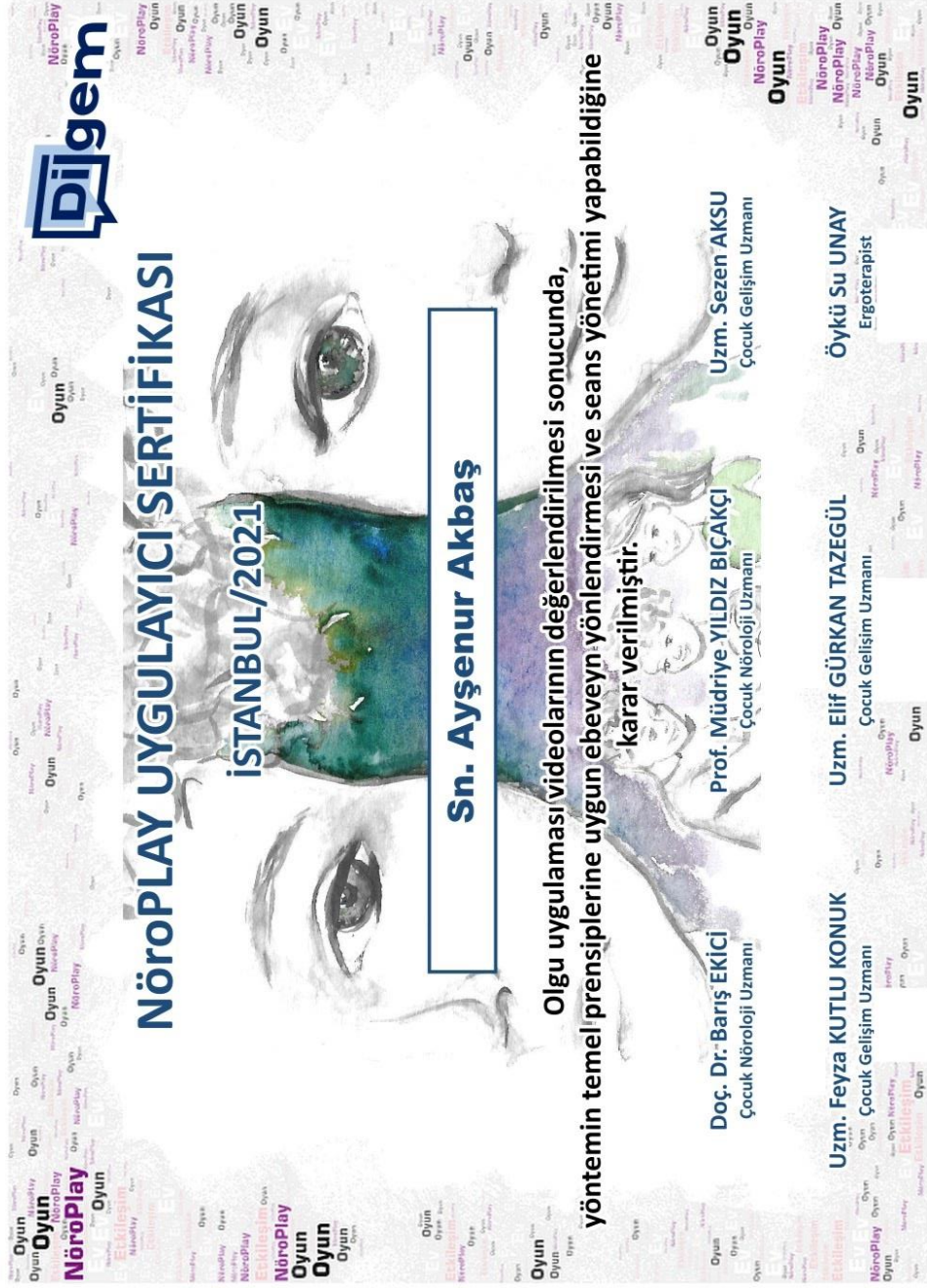
**Eğiten Kitap Yayıncılık a.
Genel Yayın Koordinatörü**

Özgür DOĞAN



eğiten kitap

Ek-10. Nöroplay Uygulayıcı Sertifikası



Bu belge eğitimi alan kişiye yalnızca uygulama hakkı vermektedir. Kişinin uygulayıcı eğitimi verme yetkisi yoktur.