

**T. C.**  
**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

**OTİZMLİ ÇOCUKLARA, ÖĞRENMENİN ÖN KOŞUL  
BECERİLERİNİN, EBEVEYNLERİ TARAFINDAN  
FLOORTİME OYUN TERAPİSİ İLE  
KAZANDIRILMAYA ÇALIŞILMASININ, OTİSTİK  
DAVRANIŞLAR İLE GELİŞİM ALANLARINDAKİ  
BECERİLERİNE VE EBEVEYNLERİNİN STRES  
DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Şenay YALIM**

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Yasin GENÇ

**İstanbul – 2023**



## TEZ TANITIM FORMU

**Yazar Adı Soyadı** Şenay YALIM

**Tezin Dili** Türkçe

**Tezin Adı** Otizmlı Çocuklara, Öğrenmenin Ön Koşul Becerilerinin Ebeveynleri Tarafından Floortime Oyun Terapisi ile Kazandırılmaya Çalışılmasının Otistik Davranışlar ile Gelişim Alanlarındaki Becerilerine ve Ebeveynlerin Stres Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi

**Enstitü** İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

**Anabilim Dalı** Psikoloji

**Tezin Türü** Yüksek Lisans

**Tezin Tarihi** 22/03/2023

**Sayfa Sayısı** 140

**Tez Danışmanı** Dr. Öğr. Üyesi Yasin GENÇ

**Dizin Terimleri** Otizm, Floortime oyun terapisi, duyu bütünleme, öğrenmenin ön koşul becerileri, ebeveyn psikoeğitim programı.

**Türkçe Özet** Bu çalışmada 2-8 yaş arası otizmlı çocukların gönüllü yirmi ebeveynine oniki seanslık online psikoeğitim uygulanmış; Floortime terapi modeli ile öğrenmenin ön koşul becerilerinin

kazandırılması amaçlanmıştır. Böylece, ebeveyn çocuk arasındaki oyun temelli etkileşim yollarıyla daha etkili iletişim kurulabileceği, kurulan etkileşimle beraber öğrenme becerilerinin arttırıldığı; ebeveynlerin kendilerini ruhsal olarak daha yeterli hissettiği, aile üyelerinin stres düzeylerinin en aza indirildiği ve yaşam kalitelerinin arttırıldığı bir psikoeğitim modeli uygulamasını içermektedir. İlk test ve son test olarak ebeveynlere “ebeveynlik stres ölçeği”, otizmli çocuklara ise ilk ve son test olarak “ABC otizm davranış kontrol listesi” hem özel eğitim öğretmenleri ve hem de aileler tarafından doldurulması sağlanmış ve ilk ve son test sonuçları arasındaki farklar olumlu ve anlamlı bulunmuştur.

**Dağıtım Listesi**

- 1.İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
- 2.YÖK Ulusal Tez Merkezine

İmzası

*Şenay YALIM*

**T. C.**  
**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

**OTİZMLİ ÇOCUKLARA, ÖĞRENMENİN ÖN KOŞUL**  
**BECERİLERİNİN, EBEVEYNLERİ TARAFINDAN**  
**FLOORTİME OYUN TERAPİSİ İLE**  
**KAZANDIRILMAYA ÇALIŞILMASININ, OTİSTİK**  
**DAVRANIŞLAR İLE GELİŞİM ALANLARINDAKİ**  
**BECERİLERİNE VE EBEVEYNLERİNİN STRES**  
**DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Şenay YALIM**

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Yasin GENÇ

**İstanbul – 2023**

## **BEYAN**

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının ederlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin/projenin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Şenay YALIM

.../.../2023



**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE**

Şenay YALIM'ın "Otizmli Çocuklara Öğrenmenin Ön Koşul Becerilerinin Ebeveynleri Tarafından Floortime Oyun Terapisi ile Kazandırılmaya Çalışılmasının Otistik Davranışlar ile Gelişim Alanlarındaki Becerilerine ve Ebeveynlerinin Stres Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi" adlı tez çalışması jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Psikoloji Bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

*Dr. Öğr. Üyesi Yasin GENÇ*

(Danışman)

Üye

*Dr. Öğr. Üyesi Erkal ERZİNCAN*

Üye

*Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL*

ONAY

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylım.

...../...../2023

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

## ÖZET

Bu araştırmada, otizmle m¼cadele noktasında çoğunlukla çaresizlik, yetersizlik ve/veya tükenmişlik yaşayan anne babalar için etkili olabilecek çözüm yollarının arttırılması amaçlanmaktadır. 2-8 yaş arası otizmliler çocukların gönüllü yirmi ebeveynine oniki seanslık online psikoeğitim verilmiş olup, çocuklarında Floortime terapi modeli ile öğrenmenin ön koşul becerilerinin kazandırılması amaçlanmıştır. Böylece ebeveyn çocuk arasındaki oyun temelli etkileşim yollarıyla daha etkili iletişim kurulabileceği, kurulan etkileşimle beraber öğrenmenin ön koşulu olan becerilerin kazandırılmasının mümkün olduğu, böylece ebeveynlerin kendilerini ruhsal olarak daha yeterli hissettiği; aile üyelerinin stres düzeylerinin en aza indirildiği ve yaşam kalitelerinin arttırıldığı bir psikoeğitim modeli uygulamasını içermektedir. İlk test ve son test olarak ebeveynlere “Ebeveynlik Stres Ölçeği (ESÖ)”, otizmliler çocuklara ise ilk ve son test olarak “Otizm Davranış Kontrol Listesi” hem özel eğitim öğretmenleri ve hem de aileler tarafından doldurulması sağlanmıştır. Sonuç olarak, ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda otizmliler çocukların öğretmenlerinin ve ebeveynlerinin Otizm Davranış Kontrol (ABC) Listesi, duygusal alt ölçeği, ilişki kurma alt ölçeği, beden ve nesne kullanımı alt ölçeği, dil becerileri alt ölçeği ve sosyal ve öz bakım alt ölçeği ön test ve son test sonuçları arasında olumlu ve anlamlı bir fark olduğu ( $p<0,05$ ) ve ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda ebeveynlerin ESÖ ölçeğinde verdikleri cevaplara göre ebeveyn stres puanları ön test ve son test sonuçları arasında olumlu ve anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. ( $p<0,05$ )

**Anahtar Kelimeler:** Otizm, Floortime oyun terapisi, duyu bütünleme, öğrenmenin ön koşul becerileri, ebeveyn psikoeğitim programı.



## SUMMARY

In this research, it is aimed to increase the solutions that can be effective for parents who mostly experience helplessness, inadequacy and/or burnout at the point of struggling with autism. Twelve session online psychoeducation was given to twenty volunteer parents of children with autism aged 2-8 years, and it was aimed to provide their children with the prerequisite skills of learning with the Floortime therapy model. Thus, it is possible to establish more effective communication between parents and children through play-based interaction ways, it is possible to acquire skills that are the prerequisite for learning with the established interaction, so that parents feel more competent in a spiritual sense; It includes the application of a psychoeducational model in which the stress levels of family members are minimized and their quality of life is increased. Parents were asked to fill in the "Parental Stress Scale (PSS)" as the first and last test, and the "ABC Autism Behavior Checklist" as the first and last test for children with autism, by both special education teachers and families. As a result, as a result of the psychoeducation received by the parents, the Autism Behavior Control (ABC) List, sensory subscale, relationship building subscale, body and object use subscale, language skills subscale, and social and self-care subscale of the teachers and parents of children with autism were pretested and It was seen that there was a positive and significant difference between the post-test results ( $p < 0.05$ ) and there was a positive and significant difference between the parental stress scores pre-test and post-test results according to the answers given by the parents on the PSS as a result of the psychoeducation received by the parents. . ( $p < 0.05$ )

**Keywords:** Autism, Floortime play therapy, sensory integration, prerequisite skills of learning, parent psychoeducation program.

# İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY .....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
KISALTMALAR .....	vii
TABLolar LİSTESİ .....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	ix
GRAFİKLER LİSTESİ .....	x
EKLER LİSTESİ .....	xi
ÖNSÖZ.....	xii
GİRİŞ.....	1

## BİRİNCİ BÖLÜM

1.1.Otizm.....	2
1.1.1. Otizmin Epidemiyolojisi.....	3
1.1.2. Otizmin Nedenleri .....	3
1.1.3. Tamamlayıcı Tedavi Yaklaşımları.....	4
1.1.3.1.Bağırsak Problemlerinin Çözümü.....	4
1.1.3.2.Diyet.....	6
1.1.3.3.Ağır Metallerin Atımı.....	6
1.1.3.4.Polivagal Teori ve Dinleme Projesi Protokolü.....	7
1.2. DIR Floortime Modeli.....	8
1.2.1. Plan Yapma, Düşünceleri ve Hareketleri Sıralayabilme Becerisi....	11
1.2.2.Oyuncu Engellemeler, Etkileşim Stratejileri.....	13
1.3. Duyu Bütünleme Terapisi .....	15
1.3.1.Duyusal Modülasyon Problemleri.....	17
1.3.2. Duyusal Ayırdetme Sorunları.....	18
1.4. Oçidep (Otistik Çocuklar İçin Davranışsal Eğitim Programı).....	19
1.5. Öğrenmenin Ön Koşul Becerileri.....	20

1.5.1.Ortak Dikkat Becerileri.....	20
1.5.2.Taklit Becerileri.....	22
1.5.2.1 Bir Taklit Öğretim Yöntemi: Karşılıklı Taklit .....	23
1.5.3.Eşleme Becerileri.....	24
1.5.4.Oyun Becerileri.....	25
1.6. Problem Durumu.....	28
1.7. Araştırmanın Amacı.....	28
1.8. Araştırmanın Hipotezleri .....	28
1.9. Araştırmanın Önemi.....	29
1.10.Araştırmanın Sınırlılıkları.....	29
1.11.Araştırmanın Sayıltıları.....	30
1.12. DIR/Floortime ile İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar.....	30

## **İKİNCİ BÖLÜM**

### **YÖNTEM**

2.1.Araştırmanın Deneysel Tasarımı.....	33
2.2.Araştırmanın Örneklem Grubu.....	33
2.3.Veri Toplama Araçları.....	33
2.3.1. ABC Otizm Davranış Kontrol Listesi .....	33
2.3.2. Ebeveynlik Stres Ölçeği.....	34
2.4. Verilerin Toplanması.....	34
2.5.Verilerin Analizi.....	35
2.6. Uygulama .....	35

## **ÜÇÜNCÜ BÖLÜM**

### **BULGULAR**

3.1.Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol (ABC) Listesi'ne Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri.....	37
--	----

3.2.Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi Duyusal Alt Ölçeğine Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri.....	38
3.3.Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Anketi İlişki Kurma Alt Ölçeğine Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri.....	40
3.4. Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi Beden ve Nesne Kullanımı Alt Ölçeğine Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri.....	42
3.5. Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Anketi Dil Becerileri Alt Ölçeğine Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri.....	43
3.6. Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi Sosyal ve Öz Bakım Alt Ölçeğine Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri.....	45
3.7. Ebeveynlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi'ne ve Alt Ölçeklerine Verdikleri Ön Test Ortalama Değerleri.....	47
3.8. Ebeveynlerin Otizm Davranış Kontrol (ABC) Listesi ve Alt Ölçeklerine Verdikleri Son Test Ortalama Değerleri.....	48
3.9. Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol (ABC) Listesi ve Alt Ölçeklerine Verdikleri Ön Test Ortalama Değerleri.....	49
3.10. Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol (ABC) Listesi ve Alt Ölçeklerine Verdikleri Son Test Ortalama Değerleri.....	50
3.11.Ebeveynlerin Ebeveynlik Stres Ölçeği'ne Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri.....	51
3.12.Ebeveynlerin Ebeveynlik Stres Ölçeği'ne Verdikleri Ön Test ve Son Test Ortalama Değerleri.....	52
3.13.Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol (ABC) Listesi, Alt Ölçekleri ve ESÖ'ye Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerlerinin Karşılaştırılması.....	53
3.14.Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi ve Alt Ölçeklerine Verdikleri Ön Test Değerlerinin Karşılaştırılması.....	54
3.15. Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi'ne ve Alt Ölçeklerine Verdikleri Son Test Değerlerinin Karşılaştırılması.....	54

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

4.1.Tartışma, Sonuç.....	55
4.2.Öneriler .....	60
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>62</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>66</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>120</b>



## KISALTMALAR

<b>ABC LİST</b>	: Otizm Davranış Kontrol Listesi
<b>ABD</b>	: Amerika Birleşik Devletleri
<b>CDC</b>	: Centers For Disease For Control And Prevention (ABD- Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi)
<b>DBB</b>	: Duyusal Bütünleme Bozukluğu
<b>DEHB</b>	: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu
<b>ESÖ</b>	: Ebeveynlik Stres Ölçeği
<b>EYDE</b>	: Evde Yoğun Davranışsal Eğitim
<b>OÇİDEP</b>	: Otistik Çocuklar için Evde Davranışsal Eğitim Programı
<b>OSB</b>	: Otizm Spektrum Bozukluğu
<b>UDA</b>	: Uygulamalı Davranış Analizi
<b>DAN PROTOKOLÜ</b>	: Defeat Otizm Now Protocol

## TABLULAR LİSTESİ

<b>Tablo 1:</b> Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol (ABC) Listesi'ne Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri.....	37
<b>Tablo 2:</b> Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi Duyusal Alt Ölçeğine Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri.....	38
<b>Tablo 3:</b> Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi İlişki Kurma Alt Ölçeğine Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri.....	40
<b>Tablo 4:</b> Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi Beden ve Nesne Kullanımı Alt Ölçeğine Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri.....	42
<b>Tablo 5:</b> Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi Dil Becerileri Alt Ölçeğine Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri.....	43
<b>Tablo 6:</b> Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi Sosyal ve Öz Bakım Alt Ölçeğine Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri.....	45
<b>Tablo 7:</b> Ebeveynlere Ait Ön Test Ortalama Değerler.....	47
<b>Tablo 8:</b> Ebeveynlere Ait Son Test Ortalama Değerler.....	48
<b>Tablo 9:</b> Öğretmenlere Ait Ön Test Ortalama Değerler.....	49
<b>Tablo 10:</b> Öğretmenlere Ait Son Test Ortalama Değerler.....	50
<b>Tablo 11:</b> Ebeveynlerin Ebeveynlik Stres Ölçeği'ne Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri.....	51
<b>Tablo 12:</b> Ebeveynlerin Ebeveynlik Stres Ölçeği'ne Verdikleri Ön Test ve Son Test Ortalama Değerleri.....	52
<b>Tablo 13:</b> Ön Test ve Son Test Puan Değerlerinin Karşılaştırılması.....	53
<b>Tablo 14:</b> Ebeveyn ve Öğretmenlerin Ön Test Değerlerinin Karşılaştırılması.....	54
<b>Tablo 15:</b> Ebeveyn ve Öğretmenlerin Son Test Değerlerinin Karşılaştırılması.....	54

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Greenspan Fonksiyonel Duygusal Gelişim Piramidi.....111

Şekil 2. Duyusal Gelişim Piramidi.....112





## GRAFİKLER LİSTESİ

<b>Grafik 1:</b> Ebeveynlerin Otizm ABC Listesi Ön Test ve Son Test Puanları.....	37
<b>Grafik 2:</b> Öğretmenlerin Otizm ABC Listesi Ön Test ve Son Test Puanları.....	38
<b>Grafik 3:</b> Ebeveynlerin Otizm ABC Listesi Duyusal Alt Ölçeği Ön Test ve Son Test Puanları.....	39
<b>Grafik 4:</b> Öğretmenlerin Otizm ABC Listesi Duyusal Alt Ölçeği Ön Test ve Son Test Puanları.....	39
<b>Grafik 5:</b> Ebeveynlerin Otizm ABC Listesi İlişki Kurma Alt Ölçeği Ön Test ve Son Test Puanları.....	41
<b>Grafik 6:</b> Öğretmenlerin Otizm ABC Listesi İlişki Kurma Alt Ölçeği Ön Test ve Son Test Puanları.....	41
<b>Grafik 7:</b> Ebeveynlerin Otizm ABC Listesi Beden ve Nesne Kullanımı Alt Ölçeği Ön Test ve Son Test Puanları.....	42
<b>Grafik 8:</b> Öğretmenlerin Otizm ABC Listesi Beden ve Nesne Kullanımı Alt Ölçeği Ön Test ve Son Test Puanları .....	43
<b>Grafik 9:</b> Ebeveynlerin Otizm ABC Listesi Dil Becerileri Alt Ölçeği Ön Test ve Son Test Puanları.....	44
<b>Grafik 10:</b> Öğretmenlerin Otizm ABC Listesi Dil Becerileri Alt Ölçeği Ön Test ve Son Test Puanları.....	44
<b>Grafik 11:</b> Ebeveynlerin Otizm ABC Listesi Sosyal ve Öz Bakım Alt Ölçeği Ön Test ve Son Test Puanları.....	46
<b>Grafik 12:</b> Öğretmenlerin Otizm ABC Listesi Sosyal ve Öz Bakım Alt Ölçeği Ön Test ve Son Test Puanları.....	46
<b>Grafik 13:</b> Ebeveynlerin Ebeveynlik Stres Ölçeği'ne Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri.....	51

## EKLER LİSTESİ

<b>EK-1:</b> EBEVEYN PSİKOEĞİTİM PROGRAMI.....	66
<b>EK-2:</b> EBEVEYNLİK STRES ÖLÇEĞİ.....	113
<b>EK-3:</b> OTİZM ABC TARAMA LİSTESİ.....	114
<b>EK-4:</b> 201 SEVİYE FLOORTİME TERAPİSTLİK BELGESİ.....	118
<b>EK-5:</b> ETİK KURUL ONAY FORMU.....	119



## ÖNSÖZ

Yüksek lisans yapmaya başladığımda aklımda farklı çalışma konusu vardı. Ancak tam o dönem oğluma konulan otizm tanısı beni farklı bir sürece yönlendirdi ve hayatımın ve tez sürecimin rotası da değişti. Bir anne olarak gözlemlerimi, deneyimlerimi ve edindiğim bilgileri, benzer süreçlerden geçen diğer ailelerle ve onların eğitimcileriyle paylaşmak ve onlara yardımcı olmak isteği, benim bu araştırmayı yapmamda motivasyon kaynağı oldu. Temennim, tezimin otizmlili çocukların ve ailelerinin hayatına dokunabilmesi ve umutlarının artmasına katkıda bulunmasıdır. Oğlum Mehmet Umut'un bana bu yolda verdiği destek için teşekkür ederim.



## GİRİŞ

Otizmlı çocuk ebeveynlerinin evde çocuklarının en temel ihtiyaçları olan duyuşal arayış ve duyuşal modülasyon problemlerini duyu bütünlleme egzersizleri ile gidererek, çocuklarının regülasyon ve dış dünyaya adaptasyon becerilerini arttırırken bir yandan Floortime oyun terapisi ile sosyal/duygusal/düşünsel gelişim basamaklarında ilerlemelerini sağlamaları ve ardından, kurulmuş olan bu etkileşim aracılığıyla çocuklarının öğrenme becerilerinin geliştirilmesi ve öğrenmenin ön koşul becerilerinin kazandırılmasının hedeflendiğı bir model planlanmış ve uygulanmıştır. Bu modelle otizmlı çocukların otizm davranışlarında azalma meydana gelmesi ile eğitime katılan ebeveynlerin stres düzeylerinin azalması beklenmiştir. Bu modelin eğitimi için ebeveynlere EK-1’de yer alan oniki seanslık “Ebeveyn Psikoeğitim Programı” uygulanmıştır. Bu programda ebeveynler gerekli teorik bilgileri kazandıktan sonra, çocuklarına duyuşal ve Floortime terapi müdahale programını belirlemeleri için “Duyuş Motor Beceri Anketi” doldurmaları ve evde gerekli çevre düzenlemesi ve materyal takviyeleri sağlandıktan sonra uygulamaya geçip yaptıkları oyun terapi seanslarını video kaydına almaları ve videolarını gruba sunmaları istendi. Böylece her ebeveynin, bir diğzerinin yaptığı doğru ve yanlış adımlar için alacağı geri bildirimlerden de bilgi kazanması sağlandı. Psikoeğitim süreci herkesin oyun terapi kaydının grupta incelenmesi ile sonlandırılmıştır ancak ailelere ihtiyaç duyulan noktalarda danışmanlığa devam edilmiştir.

Eğitim öncesinde ilk test olarak ebeveynlere “Ebeveynlik Stres Ölçeğı”ni ve çocuklarının otizm davranış düzeylerini ortaya koyan “ABC Otizm Davranış Listesi”ni ise hem öğretmenleri hem ebeveynlerinin doldurması sağlanmıştır. Ebeveynlerin aldığı psikoeğitim programının bitiminden kırkbeş gün sonra aynı testler son test olarak uygulandığında gerek ebeveyn stres düzeylerinde gerekse çocuklarının otizm davranışlarında olumlu ve anlamlı sonuçlar ortaya çıkmıştır. ( $p<0,05$ ).

Bu tezde kısaca, bu sonuçları elde etmek için hangi aşamalardan geçildiğı, alan yazındaki bilgiler, araştırma sonuçları ile ilgili istatistikler ve ebeveynlere anlatılan psikoeğitim programının içeriğı yer almaktadır.

# BİRİNCİ BÖLÜM

## 1.1. Otizm

OSB çocukluk çağı nörogelişimsel bozukluklarından biridir. Belirtileri erken çocukluk çağında başlamakta olup sosyal-iletişimsel alanda belirgin yetersizlikler ve sınırlı, tekrarlayıcı davranışlar ve sınırlı ilgi alanları ile karakterizedir. OSB sıklığının giderek artması, süregelen olması ve üç yaşından önce tanı konulduğunda ekonomik, akademik ve sosyal kazanımların olduğu görüldüğünden bulguların gerek aileler gerekse doktorlar tarafından geç fark edilmesi ihtimaliyle erken tanı ve müdahale oldukça önemlidir (Yanardağ ve Huri, 2021).

Otizm sözel ve sözel olmayan iletişim, sosyal ilişki, hayal kurma ve problem çözme becerilerini etkileyen yaygın gelişimsel bozukluk olarak tanımlanıp çocuk üç yaşına gelmeden önce ortaya çıkmakta, eğitim başarısının oldukça fazla etkilenmesine ve çocuğun tekrarlayan hareketler yapmasına ve ilgi alanlarının kısıtlı olmasına neden olmaktadır. Ayrıca duygusal modülasyon, motor planlama yapma ve mantık kurarak sıralama problemleri olup bu zorluklarla ilgili kendine ait sistemleri vardır. Örneğin otizmlili bir çocuğun mükemmel görsel ayırt etme yeteneği varken kısıtlı işitsel veya dil yeteneği olabilir. Otizmi çocukların çoğunun sıradan duyguları regüle etme becerileri, dokunmak, hareket etmek, ses ve görsel uyarınları düzenleme kapasiteleri kısıtlıdır. Otizmin sözcüsü ve kendisi de otizmlili olan Temple Grandin' in, çocukken bir başkasının ona dokunması ve sarılmasının, kendisini vahşi bir hayvan gibi hissetmesine yol açtığı halde, sarılma ihtiyacını karşılaması için kendisine bir sıkıştırma makinesi tasarladığı, sıradan seslerin Grandin'in kalbinin hızlı atmasına ve kulaklarının ağrmasına sebep olmasından stereotipik şekilde kulaklarını kapattığı bilinmektedir. Temple Grandin, dokunma ve işitme duyularında sıkıntı yaşamasına rağmen görsel olarak çok yetenekli olduğundan, hayvan biliminde profesörlük derecesine ulaşması ve çiftlik hayvanları tesislerinin hümanist tasarımlarıyla ünlenmiştir. Sonuç olarak otizmi olan birçok kişinin, bir derecede DBB (Duyu Bütünleme Bozukluğu)' ye de sahip olacağından, duysal ve motor problemlerinin çocuğun günlük yaşamını etkilememesi adına uygun bir müdahale programı geliştirilmeli ve anne babalar çocukların tedavi programında yeterli duyu-motor deneyimi ve kişiselleştirilmiş duyu diyetini uygulamaları gerekmektedir (Kranowitz, 2017).

### **1.1.1. Otizmin Epidemiyolojisi**

Otizmin, uzun yıllar boyunca otizmin nadir bir hastalık olduğu ifade edilmişse de 1990'lı yıllardan itibaren nadir olmaktan çıkmış ve 2000 yılında ABD(Amerika Birleşik Devletleri)'nde CDC (Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi), çocuklarda OSB yaygınlığını tahmin etmek için Otizm ve Gelişimsel Yetersizlik İzleme Ağı' nı kurarak elde ettiği verilerin, 2006 yılında yayınlanan bir raporda otizm yaygınlığının 1/150 (her 150 çocukta 1); 2012 yılında yayınlanan raporda ise 1/88 olduğunu, 2014 yılında yayınladığı raporda ise 1/68 olarak bildirmiştir. Ancak bu çalışmanın, sadece onbir eyalet ve sekiz yaşındaki çocukları kapsamı, ABD'nin tümünü temsil etmediği iddialarına neden olsa da bu oran, 2006'daki yaygınlıktan yüzde altmış daha yüksektir. Avrupa Birliği'nde 2016 yılında ebeveyn bildirimini ile yapılan başka bir çalışmada ise ortalama yaygınlığın yüzde iki buçuk olduğu, Güney Kore'de yapılan başka bir epidemiyolojik çalışmada ise 7-12 yaş arası ellibeşbin çocuğun değerlendirmesi ile sonucun yüzde 2,64 olduğu görülmüştür. 2018'de en son yayınlanan CDC raporunda biraz daha yüksek bir oran katılımcı eyaletler arasında hem eğitim hem sağlık kayıtlarının bulunduğu yerlerden görülmüş olup; daha düşük oranlar epidemiyolojik verilerin toplanmasının daha zor olduğu ve daha az gelişmiş ülkelerden bildirilmektedir. Son yıllarda OSB yaygınlığının stabil olduğu bildirilmiştir. Yaygınlık oranının yükselmesinin kesin sebepleri bilinmemekle beraber, tanı ölçütlerindeki değişimler, hastalık hakkında daha fazla bilgi sahibi olunması ve ebeveyn olma yaşının yükselmesi gibi sebepler bildirilmektedir (Yanardağ ve Huri).

### **1.1.2. Otizmin Nedenleri**

Genetik bozukluk olduğu düşünülen otizmde sorumlu genler henüz tespit edilememiştir. Anne karnından itibaren beyinde aşırı çoğalan nöronların işlevsiz bağlantıları ile birlikte nöronlarda normalden farklı bir budama meydana geldiği görülmüştür. Otizm, nörobiyolojik bir bozukluktur ve otizmi olan bireylerin beyin yapıları incelendiğinde, beyin büyüklüğünde ve belli hücre sayısında farklılıklar ve motor, duyu, lisan, kavram ve dikkat gelişimlerini etkileyen beyincikte anormallikler olduğu ve son yıllardaki görüntüleme yöntemlerinin gelişimi ile beraber otizmde nöronal bağlantı sorununun olduğu tespit edilmiştir (Kranowitz).

Demografik verilerin düzenli olarak tutulduğu ülkelerin başında gelen Amerika'da, otizmin görülme oranı 2002'de 150/1 iken 2018 yılında 59/1'e

yükselmesiyle birlikte OSB'nin yaygınlığında görülen bu artışın, salt genetik etkilerle açıklanamayacak bir hızda olduğu ve OSB nedenlerinin çevresel faktörlerle açıklamak için teoriler ve araştırmalar hız kazanmıştır.

Aydın (2013), 80'li yıllardan itibaren yapılan araştırmalarla otizmin, genetik altyapısı olan, enfeksiyonlar (kızamık, HHV6, CMV, Streptococcus, Clostrida, Borrelia, Candida), toksik kimyasallar(radyasyon, ağır metaller, aşular, tarım ilaçları, böcek ilaçları, temizlik ürünleri), hipoksemi ve gıdalardaki protein ve peptitlerle tetiklenen ve yaygın gelişimsel bozukluğa yol açan nöroimmün bir tablo olduğunu, temel olarak sadece genetik nedenli olmadığını, genetik bir zemin olsa bile çevresel zararlı etkilerin (toksinlerin) otizmin artışından sorumlu olduğunu belirtmektedir. Çevresel etkiler ağır metaller, antibiyotikler ve diğer toksik kimyasallar, enfeksiyonlar, doğum öncesi/sırası/sonrasında oksijensiz kalma ve beyin kan akımında azalma olarak sayılmaktadır. OSB'li çocukların bağırsak sıvıları ve enzimleri azalmakta, sindirim bozulduğu için besinle alınan proteinler yeteri kadar parçalanamadan(polipeptit) kana geçerek dokularda ve beyinde morfin etkisi gösterdiğini ifade etmektedir. Bağırsakta faydalı bakteri dengesinin bozularak, bunun yerine hastalık yapan bakteri, mantar ve parazitler ürediğini, toksin ve zararlı mikroorganizmaların, sindirim sisteminde iltihaba neden olduğunu açıklamaktadır. Bağırsak hücrelerinin fonksiyonu bozulduğundan normalde kana geçmemesi gereken zararlı toksinler kana geçerken, vitamin, mineral ve diğer besin maddeleri yeterince kana geçememekte ve beyin yeterince beslenememektedir. Genetik yatkınlıkları (tek gen polimorfizmleri) nedeniyle tüm bu nedenlerle tek başına mücadele edemeyen çocuklarda otizm tablosunun meydana geldiğini ifade etmektedir. Otizmin bu sayılan nedenlerin bertaraf edilmesi için bilimsel ve etkili tedavisi olduğunu, DAN Protokolü (Defeat Otizm Now) olarak adlandırılan bu tedavi yöntemi ile olumlu sonuçlar alındığını ve önemli sayıda otizimli çocuğun büyük aşamalar kaydettiğini hatta otizmden tamamen kurtulmayı başaran sayıca da giderek artan çok fazla çocuk olduğunu ifade etmektedir.

### **1.1.3. Tamamlayıcı Tedavi Yaklaşımları**

#### *1.1.3.1 Bağırsak Problemlerinin Çözümü*

Bağırsak-beyin ilişkisine artan ilgiyle, nörolojik ve psikiyatrik rahatsızlıkları incelerken bağırsaktaki farklılıkların ve bunların beyini nasıl etkilediğinin önemi

vurgulanmaya başlanmıştır. Otizmliler bireylerin bağırsak problemlerinin beyinlerini etkileyip otizm davranışlarına yol açabileceği ve bağırsak ve beyinleri arasında bir ilişki olabileceği 1979 ve 1991 senelerinde farklı araştırmacılar tarafından ortaya konulmuştur. Bağırsak mikrobiyotasının incelenmesi ve buradaki farklılıkların bulunması, teknolojik gelişmelere paralel olarak 2000'li senelerde başlayabilmiştir. Finegold ve ekibi, 2002 ve 2004 yıllarında yaptıkları çalışmalar ile otizmliler çocukların bağırsaklarında Clostridium bakteri türünün çeşitleri ve miktarı ile ilgili farklılıklar gözlemlemiş ve bununla ilgili bir hipotez yayınlanmıştır. Finegold'un bu hipotezinin otizm yaygınlığında görülen açıklanamayacak kadar hızlı artışa bağırsak mikrobiyotası üzerinden bir açıklama sunması açısından önem taşıdığı açıklanmaktadır. Başka bir çalışmada, otizmliler çocukların bağırsaklarında daha fazla miktarda gözlemlenen Desulfovibrio bakterisinin miktarının, otizmin şiddeti ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu gösterdiği hem bakteri hem de mantarları inceleyen bir çalışmada da otizmliler bireylerde sadece bağırsak bakterilerinde değil, bağırsak mantarlarında da farklılıklar olduğunu, Candida adlı mantar türünün otizmliler bireylerde kontrol grubuna göre iki kat daha fazla olduğunu ortaya koymuştur. Otizmliler çocukların ağız mikrobiyotası içeriğinde de kontrol grubundan farklılıklar olduğu ve bu farkların otizm şiddeti ile ilişkili olduğunu göstermiş ve mikrofloralarında gözlemlenen farklılıklar için tedavi yöntemleri olarak, mikrobiyota aktarım tedavisi ve probiyotik takviyeleri önerilmiştir. Ancak bu tedavi yöntemleri önerilmeye başlanmadan otizmliler bireylerde farklı yan etkileri konusunda ayrıntılı incelenmeler yapılması gerektiği belirtilmektedir (Doenyas,2018).

Beyinde yer alan microglia hücrelerinin görevlerinin nöron dallarını budamak, onları korumak ve hasar görenleri onarmak olduğu, nöronal budama sayesinde çocukların emeklemeyi, oturmayı, konuşmayı, yürümeyi, koşmayı, okumayı, hesaplamayı öğrenirken, sarsıntı ve sub-sarsıntı yaralanmalar, duygusal travmalar, inflamatuvar (cerrahi işlemler, aşular) gibi travmaların yarattığı beyin yaralanmalarını onardığını ancak ince bağırsakta aşırı bakteriyel büyüme olduğunda, kana sızan bakteriyel toksinlerin (LPS) microglia hücrelerinin görevlerini bozduğu ve astarlı microgliaların meydana gelmesine neden olduğu ifade edilmektedir. Beyinde nöronal budamanın ve beyin gelişiminin durmasına neden olan bu durum için örneğin parkta oynarken düşen çocukta oluşan ufak bir beyin hasarında bile microglia astarlı yani hasarlı olduğundan görevini yapamayıp onarımı gerçekleştiremeyeceğini ve zaman



içerisinde meydana gelen her düşüşün, her duygusal ve inflamatuvar yaralanmaların yarattığı hasarların birikip; kümülatif hasar şeklinde hiperaktivite dikkat eksikliği, otizm, kronik baş ağrısı, anksiyete, depresyon vb bozukluklara sebep olacağı belirtilmektedir. Merkezi sinir sistemi içindeki inflamasyon artışının epileptik nöbet eşliğini düşürdüğü ve hem nöbet olasılığını hem sıklığını arttırdığı ifade edilmektedir. Çoğalan bakterilerin ürettiği propiyonik asidin vücutta sarhoşluk gibi bir etki gösterdiği ve bu etkinin çocukların davranışlarında ani bir değişime neden olup; çevreleriyle etkileşimi kesmeleri, insanları farketmeyi veya konuşmaları tamamen bırakmaları şeklinde sonuçlarla ortaya çıktığı belirtilmektedir. Bakteriyel aşırı büyümenin tersine çevrilip, propiyonik asit seviyesinde düşüş başlaması durumunda beyin, nöronları kırılma ve gelişimsel gecikmeleri yakalayabilme kapasitesine sahip olduğu için oluşan hasarın onarılabileceği belirtilmekte ve bu sebeple bazı tedavi protokolleri uygulanmaktadır (Nemecek ve Nemecek,2017).

#### *1.1.3.2. Diyet*

Otizimli çocukların bağırsak floralarının bozuk oluşunun nedenleri olarak sayılan zararlı bakteri, parazit ve mantarların üremesinin durdurulmasında beslenmenin önemi vurgulanmaktadır. 1979 yılında Panksepp'in öne sürdüğü nörokimyasal teoriye göre, otizimli bireyler gluten ve kazeini normal bir biçimde sindirememekte ve tamamlanmamış bu sindirim sonucunda, beyinde protein parçaları yani peptidler ortaya çıkmakta ve bu peptidlerin beyinde morfine benzer etkiler ve otizm belirtileri oluşturduğu ifade edilmiştir. Reichelt ve arkadaşlarının 1991 senesinde yaptıkları bir çalışmada, gluten ve kazeinin olmadığı bir beslenme sürdüren otizimli çocukların otizm davranışlarında düzelme, bu beslenmeyi bırakanlarda ise gerileme olduğu görülmüştür. Nöroloji ve beslenme uzmanı Dr. Natasha Campbell-McBride'in geliştirmiş olduğu Gaps diyetinde ise bağırsak astarının hasarı onarılmaya ve bağırsak geçirgenliğinin azalıp, toksinlerin beyne ve diğer organlara geçip zarar vermesini önleyerek birçok otizimli çocuğun semptomlarının hafiflediği bildirilmektedir (Güller, Değerli, Sarı, Altıntaş ve Adıgüzel, 2020).

#### *1.1.3.3. Ağır Metallerin Atımı*

Bir diğer çevresel zararlı etkiler ile ilgili olarak otizimli bireylerde görülen ve otizme neden olarak gösterilen ağır metallerin etkileri ile ilgili araştırmalar devam etmektedir. Fetal gelişim sürecinde otizmle toksik kimyasalların bağlantılı olduğu,

fetüsün çevresel pestisit ve diğer bazı zararlı çevresel etkilere karşı korunmasız kalmasından dolayı normal gelişiminin engellendiği ve kalıcı hasar bırakma riskinin çok olduğu belirtilmektedir.

William (2022), DEHB ve otizmin sebebinin beynin sağ ve sol bölümünü ayıran orta beyin kanalına yerleşmiş civa ve alüminyum olduğunu ve bu metallerin diyet programı ile atılması durumunda bu iki tanının da bitirileceğini dile getirmektedir.

Endüstrileşme ile birlikte ağır metaller en önemli çevre kirleticilerinden biri olmuş olup; dünya nüfusundaki hızlı artış, buna bağlı olarak enerji ve besin yetersizliği, düzensiz kentleşme, aşırı tüketim, teknolojik ürünler ve tarımda kullanılan kimyasal gübrelerin içeriğinde cıva, kurşun ve diğer ağır metaller bulunması ve bu kimyasalların yağmur suları ile toprağın altına geçerek yeraltı sularının kirlenmesine neden olması bunun nedenleri arasında yer almaktadır.

Çevre açısından zararlı etkileri olan ağır metal atıklarının giderilmesi için çeşitli şekillerde ve kalitelerde dünyanın birçok yerinde bulunan bentonit killerinin, düşük kaliteli olanlarının bile herhangi bir işleme tabi tutulmaksızın absorbe özelliği gösterdiği, atık suların temizlenmesinde, çevre kirliliğinin önlenmesinde ve arazilerin ıslahında kullanıldığı belirtilmektedir (Özcan, 2010).

Gerek toksinlerin gerek ağır metallerin atımında doğa için etkili olduğu belirtilen zeolit veya kalsiyum bentonit kilinin, insanlarda da otizme neden olarak gösterilen olumsuz çevresel faktörlerin etkilerini azalttığı ve otizm semptomlarının hafifletilmesinde doğal ve yan etkisiz alternatif bir yöntem olduğu, vücuttaki zararlı bakterileri, virüsleri, parazitleri, ağır kimyasalları ve toksinleri temizlediği belirtilmektedir. Ağır metaller, virüsler, toksin, bakteri ve radyasyon gibi maddeler pozitif yüklü yoğunlukta olup, montmorillonit mineralince zengin bentonitin, şişme kabiliyetine sahip negatif yüklü iyon saldığı, pozitif iyonlu zararlı maddeleri elektriksel çekim kanunu uyarınca miknatis gibi üzerine çekip bağlayıp atılımı gerçekleştirdiği ve detoksu sağladığı ifade edilmektedir (“Bentonit tedavisi”, 2022).

#### *1.1.3.4. Polivagal Teori ve Dinleme Projesi Protokolü*

Stephen Porges, Polivagal Teori ve Dinleme Projesi Protokolü’nde, orta kulaktaki kaslara giden kranial sinirlerin özel fonksiyonlarını ve uygun dinlemenin sosyal etkileşimi nasıl geliştirdiğini ortaya koymuştur. Otizmliler çocukların yüzde altmışında görülen işitme sorununa dair, işitme testlerinde test edilen kranial sinir

VIII’de sonuçların normal çıktığını oysa insanların ne söylendiğini duyması ve anlaması için diğer iki kranial sinir olan V ve VII sinirlerine ihtiyaç duyduklarını ve otizmlili bireylerde, konuşulanları dinleme ve anlama yeteneğini engelleyen kranial sinir V ve VII disfonksiyonu olduğunu ifade etmiş ve çözüm için Dinleme Projesi Protokolü’nü tasarlamıştır. Porges ve ekibinin, özel bilgisayarlarla değiştirilen müziğin işitsel işlem yeteneğini geliştirdiğini ve kalbin ventral vagal düzenlemesini arttırdığını, otizmlili çocukların söylenenleri anlama noktasına geldiklerinde sosyal izolasyondan çıktıklarını ve ilişki kurmaya başladıklarını gösteren videoları mevcuttur. Konuyla ilgili klinik araştırmalar devam etmektedir (Rosenberg, 2020).

## **1.2. DIR Floortime Modeli**

Floortime, bir çocuk psikiyatristi olan Stanley Greenspan ve meslektaşları tarafından 1980’lerde ABD’de geliştirilmiş olup, sağlıklı gelişim sürecinde kritik olduğu düşünülen beceriler olan “diğer insanlarla yakın ve sıcak ilişkiler kurma, anlamlı ve amaçlı biçimde iletişim kurma, mantıklı ve yaratıcı düşünme becerileri”nin geliştirilmesinin amaçlandığı bir oyun terapisi. Ayrıca yetişkin ve çocuk arasındaki sosyal ilişkiyi geliştirme ve çocuğun duygusal gelişimini desteklemeyi hedefleyen Floortime, ev temelli programlarda, kliniklerde, okullarda ve rehabilitasyon merkezlerinde ve hastanelerde uygulanmakta olup, çocuğun liderliğini izleme, çocuğun gelişimsel basamaklarda ilerlemesini sağlama ve düşünme becerilerini genişletme gibi ilkeleri kapsamaktadır. Her çocuğun kendine özgü güçlü ve zayıf yönlerinin bulunması nedeniyle Floortime modelinin her çocuğa uygun hale getirilmesi ve aile katılımının ve terapi sürecini evde uygulanmasının önemi vurgulanmaktadır.

Bu modelin temelini, “gelişimsellik”, “bireysel farklılıklar” ve “ilişki temelli olma” ilkeleri oluşturmaktadır. Gelişimsellik ilkesiyle çocukların gelişiminin altı basamaklı süreç şeklinde ilerlediği ve tipik gelişimde çocukların bu evreleri ilk beş yıl içinde tamamladığı, ancak OSB olan çocukların bu evrelerde güçlükler yaşadığı ifade edilmektedir. Dil gelişiminin de unsurları olan bu gelişim basamakları şöyledir: Self regülasyon ve dış dünyaya ilgi duyma (0-3 ay), ilişki kurmaya başlama ve vokal senkroni (2-7 ay), niyetlenerek iki yönlü iletişim kurma (8-12 ay), düşünceyi aktarmak için ilk sözcükler (12-18 ay), sözcükleri bir araya getirerek deneyimlerini sembolik düzeyde paylaşmak (18-24 ay), karşılıklı sembolik paylaşım (24-36 ay) şeklindedir (Erdem, 2021).

Öğrenme becerisi bir ağaç modeline benzetilecek olursa, bu model bilgiyi farklı duyuşal açılardan (görme, duyma, hareket vb.) işlemeleyen bir kök sistemden, duyuşal ve sosyal kapasiteleri (düşünme, problem çözme vb.) içeren bir gövde sistemden ve özgül öğrenme becerilerini (okuma, yazma, matematik ve diğer akademik alanları) içeren çeşitli dallardan oluştuğu söylenebilir. Öğrenme ağacının tümünü düşünerek yukarıda sayılan tüm sistemleri güçlendirmek en sağlıklı yaklaşım olacaktır. Öğrenmede zorluk yaşıyan bir çocuğun öğrenme ağacının birden fazla sisteminde zayıflık olması ihtimali yüksek olabileceğinden işlemeleyen kök sistem, gövde sistem ve dallara güçlendirici müdahaleler yapılması gerekebilir. Gün içerisinde çocuğun kalkması, üstünü değiştirmesi, elini yüzünü yıkaması, yemek yemesi, parka gitmesi, alışverişe gitmesi, televizyonda ne izleyeceğine karar vermesi öğrenmenin güçlendirmesi için ve duyuşal, sosyal ve duyuşal yönleri ele alan kök ve gövde sistemlerinin geliştirilmesi için etkileşim fırsatları olabilir. Bu etkileşimler, çocuğun dikkatini toplamasını, iletişime geçmesini, problem çözmesini, yaratıcı ve mantıklı düşünmesini ve içgörü sahibi olmasını gerektirecek ve sağlayabilecektir.

Çocukla iletişime geçerken çocuğun tüm dikkatinin ebeveynde olması ve ebeveynle duyuşal olarak birliktelik içerisinde olması ve duyuşal regülasyonun sağlanmış olması gerekmektedir. Çocuğun dikkatini toplamaya çalışırken pozitif bir duyuşlanım içerisinde olmak ve ilgisini çeken bir konudan başlamak gerekir. Tüm öğrenmeler öncelikle karşıdaki kişiyle kurulan bağ sayesinde gerçekleşmektedir. İkili iletişimde karşı regülasyon diğer bir önemli noktadır ve bu sayede yetişkinin müdahaleleri sayesinde çocuğun doğal olarak gelişen eğilimleri dengede tutulur. Örneğin çocuk çok heyecanlı ve yerinde duramıyorsa, buna karşılık olarak ebeveynin daha sakin ve yatıştırıcı olması gerekirken; tersine çocuk çok sakin ve içine kapanıksa yetişkinin daha enerjik, duyuşlarını daha abartan ve çocuğa daha zorlayıcı görevler veren bir karşı tutum içinde olması gerekmektedir. Çocukla olan bu etkileşimler, çocuğun daha sonraları kendi dünyasıyla olan etkileşiminin yapı taşlarını oluşturur ve çocuğun kendi kendini regüle etmeyi öğrenmesini sağlar.

Çocuğun dikkatini çekmeye başladıktan sonra duyuşal işlemeleme becerilerinde hangi seviyede olduğu ve duyuşal modülasyon için nelere ihtiyaç duyduğu tespit edilerek etkileşime geçilmelidir.

Bir sonraki aşamada etkileşimin kalitesi yani jest veya sözel ifadelerle iletişimin ileri-geri döngüler halinde devam etmesi hedeflenmelidir. Örneğin konuşabilen bir

çocukla etkileşim kurulduğunda uzun bir diyalog sürdürmek ve eğer konuşamayan ama niyetlerini işaret ederek, beden dilini kullanarak gösteren bir çocukla ise döngülerin olabildiğince uzun sürmesi hedeflenir. Böylece çocuğun, iletişim halkalarının sayısı arttırıldığında, düşüncelerini konuşmaya uygun olacak şekilde mantıksal olarak sıralama becerisi geliştirmiş olacaktır.

Bir Floortime seansında aşağıda yer alan basamaklar takip edilir:

1. Gözlem: Başlangıçta ebeveyn veya terapistin çocuğu hem dinlemesi hem de izleyerek çocuğa en etkili nasıl yaklaşılacağına karar vermesi, duyuşal ihtiyaçlarını, yüz, vücut, sözel ifadeler, ses tonunu, ilgisini nelere yönlendirdiğı gibi soruların yanıtlarının bu gözlem sonucunda elde edilmesi.

2. Çocuğun liderliğini takip etme: Floortime seansında etkinliklerin lideri çocukken terapistin görevi çocuğu izlemektir. Çocuk kişisel motivasyonunu ortaya koyar ve yetişkin bunu destekler. Bu destekleyici etkileşim içinde çocuk yakınlık, bağıllık ve anlaşılma duygularını tecrübe eder; kendilik değeri arttırılır ve çocuğun duyuşal işlevselliğı sağılanır.

3. Yaklaşma-iletişim döngüsünü başlatma: İletişim döngüsü DIR/Floortime'in en temel kavramlarından biri olup, iki kişinin arasında sözel veya sözel olmayan karşılıklı gidip gelen iletişimi anlatmaktadır. Yetişkin, çocuğun duyuşal durumunu anlamlandırdıktan sonra çocuğun o anda yaptığı eylem üzerinden çocuğa katılmaya veya yaklaşmaya çalışır. Örneğın, çocuk elindeki bir oyuncuğı döndürüyorsa yetişkin de bu davranışın aynısını yapar ve bu davranışı jest ve sözcüklerle zenginleştirerek katılır. Çocuğun yaptığına uygun ses tonu ve yüz ifadeleri kullanır ve böylece iletişim döngüsü başlatılmış olur. Bu aşamada terapist oyun sırasında bilinçli bir engel/tıkanıklık durumu yaratır (örn: en sevilen yiyeceğı çocuğun ulaşamayacağı bir yere koymak) ve çocuğun ilgisini en üst düzeyde çekmeyi amaçlar.

4. Çocuğun iletişim döngülerini kapatması: Yetişkinin çocuğa çeşitli jest ve yorumlarla dâhil olarak başlattığı iletişim döngüsünden sonra şimdi çocuğun bir eylemi, hareketi, jesti veya yorumu ile karşılık vermesi ve iletişim döngüsünü kapatması beklenir. İletişim döngüsünde yetişkin çocuğa yaklaşarak bir döngü başlatır, çocuk ise yetişkine bir tepki vererek döngüyü kapatır. Bir seans boyunca ardarda birçok iletişim döngüsü yaşanır. Bu süreç iki yönlü iletişimi sağılamaktadır. Döngünün

kapanması iletişimin sürekliliği için önemlidir çünkü eğer döngü kapanmamışsa bu iletişimdeki niyetin anlaşılmadığını ve iletişimin kesildiğini gösterir (Erdem).

### **1.2.1. Plan Yapma, Düşünceleri ve Hareketleri Sıralayabilme Becerisi**

Öğrenme konusunda öğrenme ağacı benzetmesinden devam edilirse, ağacın kökü bilgi işleme becerileri ile ilgilidir. Kök sistemi ile ilgili olan plan yapma ve sıralama becerisi, düşünceleri sıraya koymak, motor hareketlerin planlanması ve bir sıraya koyulmasını içerir. Etkileşimleri sıralama becerisinde problem yaşayan bireyler çoğunlukla apraksi ya da dispraksi tanısı almakta; motor hareketleri ardı ardına koyamadıkları için konuşma becerisinde de gerekli olan sesleri arka arkaya çıkarmakta zorlanmaktadırlar.

Otizmi çocuklarda iletişim döngülerini başlatıp bitirirken aradaki uyum bozulduğundan zorluk yaşamaları söz konusuysen, iki yönlü iletişim güçlendirildiğinde, planlama, sıralama ve problem çözme becerileri güçlendirilmiş olacaktır.

Çocuk yetişkinle iletişim kurmaya başladıktan sonra problem çözme becerisine bakılmalıdır. Annesinin elinden tutup istediği oyuncuğa yönelen ve annesi ile birlikte oynayan çocuk ile eline oyuncak verilmiş ve tek başına oyuncakla oynayan çocuk arasında fark vardır. Ortak sosyal durumlarda planlanan hareketler anlamlıdır; çünkü spontane etkileşimler içine girildiğinde her an yeni hareketler planlanır. Planlama ve düşünceleri/ hareketleri sıralama becerisi çocuklar tek başına iken gelişen bir beceri olmayıp; başka birine ve başka bir şeye verilen tepkilerle gelişmektedir. İki yönlü iletişimle birşeyleri sıralayıp planlarken akılda bir beklenti vardır ve bu beklentiye karşındakinin anlaması istenir. İlkokul çağı çocuklarının DEHB (dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu) zorluklarının altında çoğu zaman ortak sosyal çerçevede problem çözme becerisinde eksiklikler olduğu ve iletişimin, üç-dört döngüden öteye geçmediği görülmüştür. Bu durumda en büyük destekçi olarak çocuğun duygularının üzerinde çalışmak, onları güçlendirmek gerekmektedir.

İleri düzey planlama ve sıralama kapasitesi için vücudun iki tarafının da eşit ve koordine bir şekilde çalışması gereklidir ki planlama ve organizasyon becerisinde problem yaşayan çocukların çoğunda sağ-sol koordinasyonunda problemler olduğu bilinmektedir. Çocuğun hareketlerinin daha da kompleks hale gelmesi hedeflenirken, beden sağ ve sol taraflarının entegrasyonuna odaklanılmalıdır. Beynin sağ ve sol

taraflarının organize bir şekilde kullanılması için çocukla top atma/yakalama, iki elini kullanarak ip çekme, emekleyerek bir şeye ulaşma ya da taklit oyunlarında bedeninin sağ ve sol kısımlarını kullanma gibi çalışmalar yapılabilir. Sağ-sol koordinasyonuna ek olarak denge sisteminin de iyi çalışması için tek ayak üstünde durmak, zıplamak, geri geri yürümek, ayak parmakları üzerinde dengede durmak gibi aktiviteler uygulanabilir. Farklı aktiviteler planlanarak ve uygulanarak beyindeki nöronal bağlantılar arttırılmış ve güçlendirilmiş olur. Böylece motor planlama becerisinin gelişmesiyle problem çözme becerisi de kendiliğinden gelişecektir. Motor becerileri için, çocuğa ev içerisinde bir görev verip yerine getirmesi istenebilir. Böylece küçük sorumluluklar sayesinde çocuk kendini organize etmeyi ve görevini başarıyla tamamlamak için düşünceleri sıralamayı öğrenir. Büyük bir görevi parçalara bölerek hareketleri sıralamak çocuğun hem motor planlama becerisine yardımcı olacak hem de onu düşünmeye teşvik edecektir. Çocuklara duygusal olarak zemin hazırlandıktan sonra öğrenme teşvik edilirse, öğrenme daha hızlı gerçekleşecektir. Ezbere dayanmayan ve deneyimle öğrenilmiş bilgiler daha kolay genelleşmektedir. Çocuğu evdeki günlük yaşamın bir parçası yapmak ve ona bu yolla bir şeyler öğretmek onun öğrenme isteğini arttıracak ve aynı motivasyonu okulda da göstermesini sağlayacaktır (Greenspan,2006).

Motor planlama için örneğin, çocuğun çok sevdiği oyuncuğunu emekleme tünelinin içine koyarak oradan alması amaçlanabilir. Burada çocuğun motivasyonunun üst seviyede olması için tünelin içine koyulacak oyuncuğun onun gerçekten çok istediği bir oyuncak olması gerekir. Oyuncak, tünelin içine konulurken çocuğun bunu görmesi önemlidir. Sonrasında çocuğa çok fazla sözel yardımda bulunulmadan problemi çözmek ve oyuncuğu almak için kafasında oluşturacağı plan ve düşünceler, beynin yeniden şekillenmesi için fırsat oluşturacaktır. Çocuk planlama yaparken önemli olan nesneyi gidip almasından ziyade, nasıl alacağına ilişkin olarak oluşturacağı düşüncelerdir. Eğer konulan oyuncuğu hiç zorlanmadan alıyorsa bu zorluk onun gelişimsel düzeyine uygun bir zorluk değildir ki böyle durumlarda zorluğun derecesi arttırılmalıdır. Oyuncak konulduktan sonra çocuk hiçbir şekilde harekete geçmiyorsa en az düzeyde yardımla çocuk harekete geçirilmeye çalışılmalıdır. “Bak oyuncuğun orada, alabilirsin” şeklinde bir sözel yardımla yeniden alması beklenebilir. Çocuğun hareket becerisinde yetersizlikler, mesela düşük kas tonusu varsa, zorluk seviyesi daha basit düzeyde harekete çevrilmelidir. Çocuk eğer hiçbir şekilde tünele girmek

istemiyorsa sonraki süreçte yeniden denenmek üzere kaldırılarak başka bir planlamaya geçilebilir. Örneğin, oyuncak hemen orda bulunan halının altına konulur ve koyarken çocuğun bunu görmesi sağlanır. Çocuk halıyı kaldırıp altında duran oyuncacı aldığında “çok güzel aldın” gibi bir ödüllendirme yapılmadan sadece oyuncacı almasından duyulan memnuniyet ifade edilebilir. Çocuk kurabiye istiyorsa bunu hemen fırsata çevirip onu kapaklı bir kutunun içine koyarak ya da çekmeceye saklayarak bulup açması beklenir. Hareketli çocuklarda, sevdiği nesne ve oyuncaklar tırmanma barının üstüne konulabilir. Çocuğun ilgilendiği bir nesne evin ortasına çekilecek ipe diğer tarafa konulur ve üzerinden atlayıp onu alması beklenir. Burada zorluk hareket boyutunda oluşturulmuştur ve çocuğun ipin üstünden mi yoksa altından mı geçeceğinin kararı ona bırakılmalıdır. Eğer zorluklar, çocuğun gelişim düzeyinin çok üstünde ise çocuk ya öfke ve ağlama krizine girecek ya da etkinlikten kopacaktır. İki aşamalı zorluklardan sonraki uygulamalarda üç-dört ya da beş basamaklı zorluklar oluşturmak çocuğun daha gelişmiş fikirler üretebilmesini sağlayacaktır. Çocuğun, tırmanma barının üstünde duran pili almak için tırmanması ve sonra pili oyuncacığın içine takması ve sonra da oyuncacığın düğmesini açıp çalıştırması üç basamaklı planlama örneği olabilir. Aynı şekilde çocuğun sevdiği oyuncak, küçük bir kutunun içine konulur ve bu kutu da kapısı bulunan oyuncak kulübenin içine konulur. Önemli olan çocuğun oyuncacı ve konulduğu kutuyu, sonra da kutunun evin içine konulduğunu görmesidir (Özdemir, 2021).

### **1.2.2. Oyuncu Engellemeler, Etkileşim Stratejileri**

Çocuğu zorlamak için yapılacak en iyi şeylerden biri oyuncu bir şekilde oyununa engel olmaktır ve çocuk ile onun yapmak istediği şey arasında eğlenceli bir tavır takınarak ve kontrol çocuğa bırakılarak yapılmalıdır. Daha öfkeli ve hassas çocuklar için bu engeller çok yavaş bir şekilde konulmalı ve çocuk istemezse zorlanmamalıdır. Bazı çocukların duygusal olarak hassas veya çok fazla arayış içinde olan eğilimleri, yetişkinin karşı regülasyonu ile dengede tutulur.

Çocukların günlük doğal rutin ya da etkinliklerinde etkileşim fırsatları yaratarak pek çok davranış ya da beceriler kazandırılıp var olan becerileri geliştirilebilir. Bu fırsatlar çocukla etkileşim halinde olunan her anda yaratılabilir. Çocuğun bir nesneye, kişiye ya da olaya ilgi gösterdiği an çocuğun beceri kazanma şansının en yüksek olduğu an olup bu ilgisi hakkında ebeveyn ile konuşması, jest ve mimiklerini kullanıp, göz teması kurmasıyla yetişkinin vereceği yanıtlar çocuğun beceriyi öğrenmesini



kolaylaştırır. Oyuncu engellemeler ve öğrenme stratejileri, seçenek sunma, ulaşılmaz hale getirme, az miktarda sınırlı oranda verme, etkinlikleri eksik bırakma, şaşırtıcı beklenmedik durumlar yaratma, paralel ve kendi kendine konuşma ve genişletme olarak sıralanabilir (Diken, 2016).

#### *1. Seçenek Sunma:*

Çocuğun etkileşim başlatmasına yardım eder, çocuğa saygı gösterildiği ve onun yönlendirmesinin beklendiği gösterilir. Örneğin “topu mu yoksa arabayı mı istiyorsun?” sorusu hem seçenek sunar ve hem de talep etmeyi içerir. Çocuk büyük topu işareti ettiğinde yetişkin “büyük kırmızı topu istiyorsun” dediğinde bu noktada genişletme tekniği uygulamış olur. Aynı zamanda renk, büyük-küçük kalın-ince, yumuşak sert, parlak mat gibi zıtlık kavramlarına ilişkin çocuğa model olunmuş olur.

*2-Ulaşılamaz hale getirme:* Çocuğun ilgi gösterdiği ya da istediği nesnelere oyuncaklar ya da araç gereçler fiziksel açıdan ulaşılamayacak yerlere örneğin masanın ortasına raflara veya kapalı ya da görülebilir kutulara konur ya da başka birinin kontrolü altına verilir. Böylece sosyal açıdan ulaşması engellenir ve çocuğun istediği şeye ulaşması için iletişim kurması zorunlu hale getirilir. Ulaşılmaz hale getirme amaçlı etkileşim başlatması için çocuğa pek çok fırsat sunar. Çocuğun ilgi göstereceğinin ya da etkileşimi başlatacağının garantisi olmamakla birlikte, nesne ve oyuncakların şeffaf kutulara konulması ve ulaşılamaz hale getirilerek çocuğun etkileşimi başlatmasına fırsat sunulabilir.

*3. Az miktarda yani sınırlı oranda verme:* Çocuğa ilgi gösterdiği ya da istediği nesne, oyuncak ya da yiyecek içecekten az miktarda yani sınırlı oranda verme etkileşim fırsatı yaratan bir başka stratejidir. Çocuk ilgi duyduğu ya da istediği şeyin daha fazlası için iletişim kuracak ya da başlatacaktır. Az miktarda verme stratejisi çocukta öfke nöbeti gibi farklı olumsuz durumlara yol açarsa hemen durdurulmalıdır.

*4. Etkinlikleri eksik bırakma:* Çocuklar bir süre sonra aynı etkinliklere ya da günlük rutinelere aşina olurlarken bu etkinlikleri eksik bırakma ve sabote etme, etkinlik için gereken malzemelerin tamamını değil de bir kısmını bilerek eksik vermek etkileşim için uygulanabilecek müdahalelerdendir. Örneğin boyama etkinliği sırasında kağıtları verip boyaları unutmuş gibi yapmak, çorbayı verirken kaşığı vermemek veya tersine kaşığı verip çorbayı unutmuş gibi yapıp çocuğun bunları istemesini beklemek bu stratejiye örnek olarak verilebilir.

5. *Şaşırtıcı/Beklenmedik Durumlar Yaratma*: Çocuk bir etkinlikle uğraşırken ona beklemediği bir şey söyleyerek ya da yaparak etkileşim fırsatının yaratılması söz konusudur. Bunlar saçma komik ya da ilginç şeyler olabilir. Örnek olarak, kapıyı açamamış gibi yapmak, istediği araba yerine bebeği vermek, çorabı ellerine giydirmek, kitaba tersten bakma, ceketini tersinden giyme ya da giydirmeme, kaşık yerine çatalı verme vb sayılabilir.

6. *Paralel ve kendi kendine konuşma*: Çocuğun o anda yaptıklarını sözel olarak ifade etmek ya da anlatmak paralel konuşma olarak, çocukla birlikte kendi yaptığımız, gördüğümüz şey hakkında anlatımda bulunmak kendi kendine konuşma olarak tanımlanabilir. En önemli nokta çocuktan herhangi bir cevap ya da tepki beklenmemesidir. Bu strateji çocuğun kendi yaptıklarını somutlaştırmasına ve ilgi duyduğu nesne, etkinlik vb ile ilgili bilişsel girdiler almasına ve diğer bireyle arasında bağ oluşmasına yardım etmektedir.

7. *Genişletme tekniği*: Bu strateji çocuğun kullandığı sözcük ya da ifadelere yetişkinin bir iki sözcük ekleyerek tekrar etmesi ve böylece ilgili sözcüklere veya anlamlara model olmasına dayanır. Yetişkin, çocuğun kullandığı sözcükleri ve ifade etmeye çalıştığı şeyleri anlamaya çalışır ve onun söylediğini genişletir. Örneğin kalemi isteyen çocuğa yetişkinin “kırmızı kalemi istiyorsun” demesi, topu yetişkine atan çocuk “at” dediğinde yetişkinin “topu bana attın” demesi genişletmeye örnek olarak verilebilir. Genişletme ile yetişkin, çocuğu anladığını ona göstermiş olacaktır (Diken).

### **1.3. Duyu Bütünleme Terapisi**

Floortime modelinde Greenspan ve Wieder (1992), OSB’li çocuklarda görülen sosyal iletişim ve duygusal etkileşimdeki zorlukların ikincil belirtiler olduğu, bu belirtilerin asıl nedeninin işitsel zorluklar ile motor planlama, duyuları düzenleme ve işleme zorlukları olduğunu belirtmektedir. DBB (Duyu Bütünleme Bozukluğu)’de beyindeki işleme düzensiz olup, beyin, en önemli görevi olan duygusal mesajları organize etme işini yapamamaktadır. Çocuk duygusal verilere karşılık verip anlamlı ve tutarlı bir şekilde davranmamakta ve duygusal bilgileri kullanarak planlama yapma ve yapması gereken işleri sürdürme görevini yapamamakta ve sonuçta kolay öğrenememektedir.

DBB'si olan bir çocuk çevresinden gelen sözlü ve sözsüz işaretleri okumakta zorlanmakta örneğin kedinin düşmanca tıslamasındaki mesajı, sırtını

kamburlaştırmasındaki görsel mesajı ya da kendi yüzünde oluşan tırnak izindeki taktik mesajı çözemeyebilir veya çocuk kedinin tepkisini okuyabilir ancak kendi davranışlarını değiştirip yaptıklarını durduramaz. Duyusal mesajları alır ancak uygun şekilde tepki vermek için bu verileri organize edemez ya da çocuk bazen duyguları hissedebilir, organize olabilir ve uygun şekilde tepki verir ancak bunu her zaman yapamaz. Gelişimi düzensiz ve çocukça deneyimlere katılımı karmaşık, isteksiz veya yeteneksizdir. Bu çocuklar için sıradan görevleri yerine getirmek ve günlük olaylara tepki vermek kolay olmayabilir.

Doğru DBB tipini belirlemek, gerekli müdahalelere başlamak açısından önemlidir. Bunlar modülasyon bozukluğu, ayırt etme bozukluğu, motor bozukluğu, ortak düzenleyici ve davranış problemleri olarak sınıflandırılmaktadır.

Birinci liste duyusal modülasyon problemleri, çocuğun duyulara karşı tepkilerini nasıl ayarladığı ile ilgilidir ve zayıf modülasyonu olan çocukların bazıları aşırı tepkiliyken; bazıları az tepki veren, bazıları duyusal arzu duyan ve bazılarının durumu ise düzensizdir. İkinci problem listesi, duyusal ayırt etme problemleri olup, bir çocuğun bir hissi diğerinden ayırt etmede yaşanan zorlukları içermektedir. Üçüncü liste duyusal nedenli motor problemleridir ve çocuğun vücudunu nasıl konumlandığını, bir hareketi yaparken vücudunu organize edip hareket ettirirken ve bir planı sürdürürken zorlandığına dair durumları içermektedir. Dördüncü liste ortak düzenleyici ve davranış problemleridir ve yetersiz duyusal işleme ve diğer gelişimsel problemlerin sonucu olarak ortaya çıkan sonuçları içerir. Bu semptomlar, çocuktan çocuğa farklılık göstermektedir çünkü her bireyin gelişimi parmak izi gibi eşsizdir. Ancak çocuklar ister ağır ister orta ister hafif derecede fonksiyon bozukluğu yaşıyor olsun her durumda anlayışa ve desteğe ihtiyaçları olacaktır (Kranowitz).

Rosenberg (2020), Stephen Porges tarafından 1994 yılında sunulan Polivagal Teori'nin, deneyime otonom sinir sistemi açısından bakmayı ve araştırmayı öneren bir yaklaşım olduğunu, vagusun, vücudun en uzun siniri olup, beden ve beyin arasında iki yönlü işlediğini ve beyinle bağırsaklar, kalp ve akciğerler gibi önemli iç organlar arasında bağlantı oluşturduğunu ve davranışsal durumu etkilediğini ifade etmektedir. Polivagal Teori'de otonom sinir sistemindeki üç aşamayı merdiven kavramını kullanarak açıklamış ve merdivenin hangi basamağında bulunduğu bulunarak, diğer basamaklara geçişin mümkün olduğunu ifade etmektedir. Merdivenin en alt basamağında parasempatik dorsal: arka vagus yani don/hareketsiz kal bölümü, orta

basamağında sempatik sinir sistemi: yani savaş/kaç bölümü, en üst basamağında ise parasempatik ventral; ön vagal yani sosyal bağ kurma yetisi olarak üç ana kolda olduğunu, travmatik olaylar sürecinde tehlikeden kaçılmadığında, dorsal vagus donarak ve hareketsiz kalarak işlev gördüğünü, bir alt basamaktaki sempatik sinir sistemi alanında, savaş-kaç bölümünde kalp atımının hızlı ve nefesin kısa olduğunu, merdivenin en üst basamağı olan ventral vagal bölümde güvende hissedildiği ve sosyal bağlara açık olunan alan olduğunu belirtmektedir. Bu bölümü, kalp atışları ve nefes sıklığının normal olduğu, yaşam içinde var olabilen, planlar yapılıp çözümler bulabilen ve sevginin yaşandığı bir yer olarak tarif etmektedir. Ventral vagal sistem uyarılıp vagal tonusu arttırıldığında; sindirim, bağırsak hareketleri, enfeksiyona direnç, bağışıklık yanıtı, yaşamsal olmayan deri ve ekstremiteler gibi beden alanlarına dolaşım sağlanması, salgılanan oksitosin ile sosyal bağ kurma ve ilişki kurma alanlarının olumlu etkilendiğini ifade etmektedir. Buna göre otizmlili bireylerde görülen savaş-kaç veya don tepkilerinin düzenlenmesi başka deyişle regülasyon problemleri için vagus sinirinin uyarılması ve bunun için uygulanan egzersizlerle otizmlili bireyler sosyal etkileşime açık hale gelebilir.

### **1.3.1. Duyusal Modülasyon Problemleri**

DBB'nin ilk ve en yaygın sınıflaması duyusal modülasyon bozukluğudur. Bir çocuk dokunmada aşırı tepki veren bir çocuk ise insanlara ve objelere dokunmaya, onlar tarafından dokunulmaya, kirlenmeye, bazı giysilerin dokularına, yiyeceklere, ışığa ve ani dokunulmaya karşı savaş ya da kaç tepkisi verecektir. Eğer dokunma konusunda az tepki veren bir çocuk ise yüzünün, ellerinin veya kıyafetlerinin kirlendiğini kendisine dokunulduğunu farkedemeyip; tuttuğu şeyleri hissetmeyecek ve elinden düşürecektir. Duyusal arzu duyan çocuklar ise çamurda yuvarlanmak; oyuncak kutuları amaçsızca karıştırıp onları boşaltmak, gömlek yaka ve kolları gibi yenilmemesi gereken şeyleri çiğnemeyi; duvarlara ve mobilyalara sürtünüp, insanlara çarpmak isteyecektir.

Hareket ve denge konusunda aşırı tepki veren çocuk hareket etmekten ve habersiz bir şekilde hareket ettirilmekten sakınır; düşmek ya da dengesiz kalmak konusunda güvensiz ve kaygılıdır. Az tepki veren çocuk hareket ettirildiğinde veya düştüğünde bunu hissetmeyebilir ya da buna itiraz etmeyip kendini korumakta zorlanabilir. Genellikle kendi kendine harekete geçmek istemez; salıncakta uzun süre başı dönmeden sallanabilir. Hareket konusunda duyusal arzu duyan çocuk ise hızlı ve

dönen hareketleri arar; bunları yaparken başı dönmeyebilir. Sürekli hareketlidir ve baş aşağı durur ve büyük risklere girebilir.

Vücut pozisyonu ve kas kontrolü konusunda aşırı tepki veren çocuk, dimdik ve koordinasyonsuz olup duyuşal girdi veren oyun parkı aktivitelerinden kaçabilir. Az tepki veren çocuk oyuna başlamak için istek duymayabilir. Ağır bir şeyleri aktif olarak çektikten, ittikten ve kaldırdıktan sonra daha uyarılmış hale gelebilir. Duyusal arzu duyan çocuk, güçlü sarılmaları, kucaklanmayı ve sıkıştırılmayı ister. Ağır görevleri yapmak ister ve diğer çocuklara göre daha çok enerji gerektiren oyun parkı aktivitelerine yönelir (Kronowitz).

Dokunma, hareket ve vücut pozisyonu ile ilgili zorluklar DBB'nin ilk dikkat çeken belirtileri olmakla beraber DBB'li çocuklarda görüntü, ses, koku ve tatlara karşı da atipik tepkiler görülebilir.

### **1.3.2. Duyusal Ayırt Etme Sorunları**

DBB'nin diğer kategorisi olan duyuşal ayırt etme bozukluğu, çocuğun bir hissi diğerinden ayırt etmede veya uyarının ne anlama geldiğini anlamakta zorlandığı örneğin vücudunun neresine dokunulduğunu anlayamama, zayıf vücut farkındalığının olduğu ve elleriyle ayaklarının farkına varamaması gibi durumlar söz konusu olabilir. Objeleri görmeksizin ayırt edemez; kıyafetleri pasaklıdır. Çatal bıçağı ve sınıf eşyalarını düzgün kullanamaz. En önemlisi, acı ve sıcaklık hislerini algılamakta zorlandıkları örneğin bir yaranın ne kadar ciddi olduğunu anlayabilmek ya da havanın sıcak ya da soğuk olduğunu fark edebilmek onlar için problem olabilmektedir.

Hareket ve denge duyusuyla ilgili duyuşal ayırt etme bozukluğu olan çocuk özellikle gözleri kapalıyken yere düştüğünü fark etmez. Kendi etrafında çevrildiğinde yönü değiştirildiğinde ya da kafası dik olmadığı, iki ayağı yere değmediğinde kafası karışır. Vücut pozisyonu ve kas kontrolü ile ilgili duyuşal ayırt etmede bozukluğu olan çocuklar kendi vücutlarını tanımayabilir; hantaldır ve giyinirken ya da bisiklet pedalını çevirirken vücut uzuvlarını konumlandırmakta zorlanırlar. Kalemleri ve oyuncakları tutarken kapıyı açarken ve topa vururken ya gerektiğinden çok ya da az güç verip, başkalarıyla etkileşiminde onlara çarpabilir; yanlışlıkla vurabilir ve dümdüz üstlerine gidebilir (Kranovitz).

#### **1.4. Oçidep (Otistik Çocuklar için Davranışsal Eğitim Programı)**

Oçidep, bir EYDE (erken ve yoğun davranışsal eğitim) programıdır. EYDE programları ABD’de Ivar Lovaas tarafından, uygulamalı davranış analizine dayalı olarak geliştirilmiştir. Bu programda 0-8 yaş arası otizm tanılı çocuklar hedef kitle olup, eğitime dört yaştan önce başlanması tercih edilir. Haftada en az beş gün ve en az yirmi saat süreyle, yılda oniki ay boyunca eğitimler verilir. Eğitimin kesintiye uğramaması çok önemli olup en az altı ay süre birebir eğitim ağırlıklı uygulama tercih edilir (İftar, Kurt ve Kürkçüoğlu, 2021a).

Bal (2021), OSB olan erken çocukluk dönemindeki bir çocukta ev temelli Erken ve Yoğun Davranışsal Eğitim (EYDE) uygulamasının; temel taklit ve temel eşleme becerileri ile davranış problemlerine etkisinin incelendiği, iki yaş dört aylık ve orta derecede OSB tanısına sahip bir katılımcı üzerinde vaka çalışması modeli ile derinlemesine incelediği bir araştırmada katılımcı ile yaklaşık bir ay boyunca haftada yirmi saat (toplamda yetmişyedi saat), ev temelli, yapılandırılmış bir ortamda, birebir öğretim yapılmıştır. Araştırmanın sonunda, temel taklit ve temel eşleme becerilerinin öğretiminde eğitimin yoğunluğu ile kazandırılan beceri sayısı arasında doğru orantıda bir artış olduğu, kazanılan becerilerin genelleştirildiği ve katılımcının davranış problemlerine yönelik işlevsel davranış değerlendirme yoluyla yapılan müdahalenin, hedef davranışların üzerinde olumlu etkileri olduğu görülmüştür. Araştırma uygulama sürecine ilişkin aile görüşleri de EYDE programının etkili olduğunu ve katılımcının davranışlarında olumlu yönde değişiklikler meydana geldiğini göstermektedir.

EYDE uygulamalarında genel olarak hedeflenen davranışlar, üç kategoride incelenmektedir. Bunlar, başlangıç düzeyi yani sözel ve motor taklit, masa başında oturma, dikkatini öğretmene ve basit yönergelere yöneltme, alıcı dil, eşleme ve oyuncaklarla bağımsız oynama becerilerini kapsamakta; orta düzey beceriler yani giyinme, soyunma, tuvalet, paralel oyun ve daha gelişmiş alıcı dil ve ifade edici dil becerileri olarak yer almakta ve ileri düzey beceriler ise sembolik oyun, sohbet, işbirlikçi oyun, zihin kuramı, gözleyerek öğrenme, okuma, yazma ve sınıf içinde dikkati öğretmene yöneltme olarak sıralanmaktadır. Türkiye’de uygulanan EYDE programlarının bir örneği Oçidep olup, uygulama 2006 yılında Anadolu Üniversitesi Engelliler Araştırma Enstitüsü Gelişimsel Yetersizlik Uygulama Birimi’nde başlamıştır. Oçidep kapsamında yer alan öğretim alanları taklit becerileri, eşleme ve sınıflama, oyun, alıcı dil, adına tepki verme, ifade edici dil, ortak dikkat, tuvalet

becerileri, soyunma-giyinme becerileri, beslenme becerileri, blok dizaynı, adı söylenen nesneyi ve eylemi belirleme, işitilen sesin kaynağını belirleme, el becerileri ve kavramlar olarak sıralanmaktadır (Kurt ve Yurtçu, 2017).

Bu araştırmada öğrenmenin ön koşul becerileri için, Oçidep'te yer alan bazı beceriler çalışılmak üzere seçilmiştir.

### **1.5. Öğrenmenin Ön koşul Becerileri**

Hazır bulunuşluk ve ön koşul becerileri, bireylerin bir beceriyi öğrenebilmesi için gereken fizyolojik, zihinsel ve psikolojik olgunluğa ulaşması anlamına gelmektedir. Oçidep'ten alınan ve psikoeğitim programında çalışılan öğrenmenin ön koşul becerileri aşağıda yer almaktadır.

#### **1.5.1. Ortak Dikkat Becerisi**

Aileler tarafından otistik gerilemelerin rapor edildiği ve edilmediği OSB (otizm sendromu bozukluğu) olan çocuklar ile normal gelişim gösteren çocukların birinci doğum günü videoları izlenerek gerçekleştirilen bir araştırmada, gerilemenin gözlenmediği OSB'li çocukların 12. ayda, normal gelişim gösteren ve gerileme gösteren OSB'li çocuklardan daha az ortak dikkat ve iletişim davranışı gösterdikleri; 24. aya gelindiğinde ise her iki OSB'li grupta kelime kullanımı, seslendirme, işaret etme ve sosyal bakışları kullanma oranı normal gelişim gösteren çocuklara oranla azalma gösterdiği görülmüştür. Bu sonuç, erken dönem dil kazanımı ile ortak dikkat becerileri arasındaki bağı ortaya koymaktadır. Bebeklerin 6.,8.,10.,12. ve 18. aylarda, diğerlerinin ortak dikkat girişimlerine yanıt vermeleri ile sözcük gelişimleri arasında doğru bir orantı olduğu; bakışlarla, göstererek ya da işaret ederek ortak dikkat başlatmanın ve ortak dikkate yanıt vermenin dil gelişiminin önemli yordayıcıları arasında olduğu, bu alanda yaşanan gecikmelerin ise dil gelişimini olumsuz yönde etkilediği görülmüştür (Bülbül ve Özdemir, 2017).

Ortak dikkat becerisi, bebeklerin diğerlerinin ortak dikkat yönergelerine yanıt verme veya ortak dikkati kendileri başlatma şeklinde iki farklı durumla gözlemlenmektedir. Tipik gelişim gösteren, dil ve iletişim becerileri gecikmeleri yaşayan, gelişimsel gecikmeler sergileyen ve OSB'li çocukların karşılaştırma sonuçları, ortak dikkat becerilerinde sergilenen sınırlılıkların, çocuklardaki bilişsel veya dil gelişimi problemleri ile açıklanamayacağını ve ortak dikkat becerilerindeki sınırlılıkların OSB'ye özel olduğunu ortaya koymaktadır. Çocuklarda ilk sözcüklerin

gelişiminden önce ortaya çıkan bu kritik söz öncesi dönem becerisi, gelişimsel süreçte daha sonraki evrelerde gözlemlenen üç temel becerinin ki bunlar, dil becerileri, sosyal etkileşim becerileri ve çocuğun başkalarının zihinsel süreçlerinin farkında olduğunu gösteren zihin kuramı becerilerinin en kritik bileşenidir (Bülbül ve Özdemir).

Tipik gelişim gösteren bebeklerde ortak dikkat becerilerinin gelişimine bakıldığında, basitten gelişmiş düzeylere doğru aşamalı olarak gelişim gösterdiği görülmektedir. Örneğin bebekler önceleri sadece göz kontağı kurarlarken sonrasında jestleri, işaret etme ve gösterme gibi karmaşık bileşenleri kullanmaktadırlar. Normal gelişim gösteren bebeklerde, yaklaşık üçüncü ayda yüz yüze sosyal oyunlar ve altıncı ayda nesnelere ilgilenmenin başlaması ortak dikkat gelişiminin ilk aşamaları olmaktadır. Tipik bebekler altıncı ayda diğer insanların bakışlarının yönünü kestirebilirken kesin hedefi belirleyememekte ve örneğin, içinde buldukları odada hangi tarafa bakacaklarını birincil bakıcıların bakışlarını kullanarak bulmakta ancak genelde bakışlarının, izleme yolundaki ilk nesnede durduğu görülmüştür (Bülbül ve Özdemir).

Genel olarak ilk yılın son çeyreğinde, ortak dikkat becerilerinin örnekleri gözlenmektedir. Bebeğin, bir nesneyi anne babaya gösterme çabası ya da işaret ederek bir nesneyi istemesi yaklaşık dokuzuncu ay civarında başlarken, 8.-12. aylar arasında başkasının dikkat odağını takip edebilme ve anne babasının belli bir nesne ya da kendi davranışı ile ilgili duygusal tepkisini tanımlayabilme becerisi gelişmektedir. Ortak dikkat becerileri 12. ayda görüş alanı içerisinde yer alan hedefe kendini döndürerek dikkati paylaşma, diğerlerinin dikkat odağını takip etme ve diğerlerinin gösterdiklerine bakma şeklinde görülür. Bebekler yaklaşık olarak 12. – 14. aylar arasında yetişkinin bakışını ve işaretini takip edip kendi bakışını nesneden yetişkine ve tekrar yetişkinden nesneye kaydırarak kontrol bakışı (check back) sağlayabilmektedirler. 12.- 15. aylar arasında yetişkinin dikkat odağını izleme becerisi gelişir ve yetişkinin dikkati dağılsa bile hedef üzerinden dikkat odağını gerçekleştirebilmektedirler. Ortak dikkat becerileri 18.ayda dikkate yanıt verme ve ortak dikkati başlatmayı içerecek şekilde olmakta ve çevrelerindeki nesne ve olaylara tepki vermekteler (Bülbül ve Özdemir).

Yaklaşık 10-15 ay civarında bebek ve anne birlikte oynarlarken anne başını çevirip, oyuncak kuşu işaret ederek dikkat çekici bir ses tonu ile “kuşa bak!” diyerek ortak dikkati kurma girişiminde bulunduğu anda bebek de annenin bakışını ve işaretini takip edip, hedef nesneye bakarak ortak dikkat girişimine yanıt vermiş olacaktır. Bir



yetişkinin ortak dikkat kurma girişimine karşılık vererek sosyal iletişim becerisi kurulması ve aynı zamanda nesne üzerinde dikkat paylaşımının sürdürülmesi söz konusu olmaktadır. İlk bir yılın bitimiyle bebekler farklı nesnelere ya da olaylarla karşılaştığında ortak dikkati başlatma girişiminde bulunurken başlarda bu girişim sözsüz, belli bir noktaya bakışların sabitlenmesi ve jest ve mimiklerin kullanımı ile gerçekleşmekteyken sonraları ortak dikkati başlatma girişimlerine kazanılan kelimeler de eklenmektedir. Böylece ortak dikkat becerileri daha kompleks hale gelmekte ve bebeklerde ortak dikkat becerilerinin sözel yönü ortaya çıkmaktadır (Bülbül ve Özdemir).

OSB'li çocukların ise işaret etme ve ortak dikkat becerilerini, ilgi paylaşmaktan çok diğerlerinin davranışlarını kontrol etmek amacıyla kullandıkları örneğin, bir nesneyi elde etmek için işaret parmağı ile göstererek yetişkinden davranış talebinde bulunurken, ilgisini çeken bir oyuncak arabayı işaret etmekte oysa sosyal amaçlı etkileşime geçme davranışında sınırlılıklar olduğu bildirilmektedir. Bu durum, OSB'li çocukların tanımlanmasında kritik nokta olarak kabul edilmektedir. Ortak dikkat becerilerinin gelişimine yönelik yapılanların OSB semptomlarında azalmayı ve ortak dikkat becerilerinde ilerlemeler sağladığı ve bu ilerlemelere bağlı olarak diğer gelişim alanlarında gelişmelerin sağlanabileceği belirtilmektedir (Bülbül ve Özdemir).

### **1.5.2. Taklit Becerisi**

Taklit becerisinin kazanımının başrolünde ayna nöronların olduğu düşünülmektedir. Ayna nöronlar ilk olarak 1980'lerden itibaren Giacoma Rizzolatti ve ekibi tarafından bulunmuş olup bu ekip, makak maymunların beyinlerindeki F5 bölgesiyle insan beyninin benzer bölgesi olan Broca bölgesini incelediklerinde, makak maymunlarda bir şeyi gözlemlemesi sürecinde bu bölgenin gözlenen davranışı kendisi yapıyormuşçasına aktif olduğunu görmüşlerdir. Ayna nöronlar sayesinde taklit gibi insana özgü yetilerimiz gelişmekte, toplumsal etkileşim, beyin gelişimi, empati ve kültürel aktarımlar mümkün olabilmektedir. Marco Iacoboni ve ekibi tarafından yapılan diğer araştırmada, bilinçsizce yapılan taklitlerin (birisinin canı yandığında, acıyı kendimiz yaşamışçasına etkilenmemiz gibi) ayna nöronlar aracılığıyla gerçekleştiği ve ayna nöronların da motor nöronları etkilediği görüldü. Buradan hareketle ayna nöronların aynı zamanda karşıdakinin ne yapmak istediği ve ne hissettiğini anlamamıza yardımcı olduğu sonucu çıkmaktadır. 2008 yılında da Ilan Dinstein ve ekibi, Iacoboni ve ekibinin ulaştığı sonuçları kullanarak otizm ile ayna

nöronlar arasında ilişki kurmuş ve ayna nöronlar ile motor nöronlar arasında sıkı bir bağ olduğunu ve karşımızdaki kişiyi hem anlamak ve hem de onu taklit edebilmek için birlikte çalıştıklarını ancak bu bağın, otizmlili çocuklarda çok az olduğunu, otizmlili bireylerde ayna nöronların tipik gelişen bireylere göre daha az çalıştığı ve motor nöronlarla olan ilişkilerinin de kısıtlı olduğu ifade edilmiştir (Harı, Cengiz, Kılıç ve Yurdakoş,2021).

Taklit becerileri, ortak dikkat bağlamı içinde ortaya çıkmaktadır. Normal gelişim gösteren bebekler, gözlemledikleri eylemleri taklit ederken davranışın amacını yorumlayıp amaçlı olmayan davranışları eledikleri; taklit edecekleri davranışa karar verip davranışı öyle ortaya koydukları görülmüştür ki bütün bunlar ortak dikkat bağlamında gerçekleşmektedir. Tipik gelişen çocuklar sırasıyla ortak dikkat başlatmayı, iletişimsel jestleri kullanmayı, dikkati izlemeyi ve ardından taklidi kazandıklarından, taklidin amaçlı kullanımında ortak dikkat becerilerinin önemli rolü bir kez daha karşımıza çıkmaktadır (Akçamuş ve Turan,2015).

Yapılandırılmış taklit ile spontane taklit becerileri beyinde farklı yürütücü işlevlerin katılımını içermektedir. Yapılandırılmış taklit (benim gibi yap stratejisi) kullanıldığında, çocuğun kişisel bir amacı olmadan, gözlemlendiği eylemi yeniden yapması gerekir. Taklidin çocuğun kendi isteği ile spontane olduğu durumlarda ise çocuk çevresinde bulunan bütün ulaşılabilir davranış modellerinden kendi istediği ile eşleşen birini seçmek durumundadır. OSB olan çocukların, doğal bağlamlarda sosyal amaçlı kendiliğinden oluşan taklit becerilerinde, yapılandırılmış taklit becerilerine oranla daha fazla zorlandıkları bilinmektedir (Akçamuş ve Turan).

#### *1.5.2.1 Bir Taklit Öğretim Yöntemi: Karşılıklı Taklit*

Karşılıklı taklit, ebeveyn ve bebek arasındaki erken iletişim şekillerinden biridir. Çocuğun oyuncak ile oyununun taklit edilmesi, basit ve kestirilebilir tepkiler sağlamak ve çocukların etkileşim başlatmasına ve yetişkin ile çocuk arasında sözel olmayan etkileşimlerinde olumlu deneyimler sağlamaktadır.

OSB'li çocukların davranışlarının taklit edilmesinin onlar üzerindeki etkisini inceleyen veya karşılıklı taklit davranışını inceleyen yöntemde, davranışları taklit edilen OSB'li çocukların, kendilerini taklit eden yabancı bireylere, ebeveynlerine karşı olandan daha fazla taklit davranışı yönelttikleri görülmüştür. Başka bir çalışmada OSB'li çocukların davranışlarının yetişkin tarafından taklit edilmesinin etkileri, üçer

dakikalık dört oturumlu bir çalışma ile incelenmiştir. Yetişkin ilk aşamada boş bir yüz ifadesi ile hareket etmeden üç dakika beklemiş; ikinci aşamada üç dakika boyunca çocuğun hareketlerini taklit etmiş ve üçüncü aşamada tekrar boş bir yüz ifadesi ile hareketsiz olarak üç dakika beklemiştir. Son aşama olan dördüncü fazda ise, yetişkin çocukla spontane etkileşimlere girmiştir. Çalışmada, üçüncü aşama olan hareketsiz bölümde, OSB olan çocuğun karşısındaki kişiye bakma, olumlu sosyal jestler ve yüz ifadeleri kullanma, yakınlaşma, dokunma gibi sosyal davranışlar gösterdiği bulunmuştur. Benzer bir çalışmada, sözel ifadeye sahip olmayan OSB'li çocuklar taklit edildiklerinde, sosyal ilgilerinde artış olduğu, çocukların uygulamacıya daha fazla bakma, dokunma ve istek davranışı gösterdikleri ortaya çıkmıştır. Çocuğun davranışlarının taklit edilmesinin ebeveyn ve çocuk arasında ilk etkileşim biçimlerinden biri olması ve çocuğun sosyal iletişim ve ilgi davranışlarını geliştirmesi, bu yöntemin bir öğretimsel yöntem olarak etkili olabileceğini düşündürmektedir. OSB'li çocuklarla karşılıklı taklit yöntemi kullanılarak nesne taklit becerilerini öğretmeyi hedefleyen bir çalışmada, bu yöntemin katılımcılarda taklit davranışlarını arttırdığını, bu davranışların farklı ortamlarda genellendiği görülmüştür. Bu çalışmada ilginç olan bulgu, uygulama sonunda katılımcı çocukların dil, -miş gibi oyunlar ve ortak ilgi gibi sosyal etkileşimsel davranışlarında da artış olmasıdır. Karşılıklı taklit yöntemi ebeveynler aracılığı ile verildiğinde, katılımcı çocukların taklit davranışlarını kazandıkları görülmüştür. Tüm bu sonuçlar, doğal etkileşimsel bir yöntem olan karşılıklı taklit ile öğretimin, hedeflenen taklit davranışlarının kazanılmasında, genellenmesinde ve çocuğun sosyal etkileşimsel davranışlarının gelişmesinde etkili olduğunu göstermektedir (Akçamuş ve Turan).

Sembolik oyun düzeyinde olmayan otizmli çocuklar için onların ilgilendiği her türlü faaliyete dikkat vermeleri ve odaklanmaları üst düzeyde olduğundan, diğerinin onu o esnada taklit ettiğine dair dikkat geliştirdikçe ayna nöronların daha işlevsel hale geleceği ve sonraki aşamada kendilerinin de taklit etme becerisi göstereceği belirtilmektedir. Bu araştırmada taklit becerisinin kazandırılması için ebeveynlerden Floortime terapi esnasında çocuklar hangi davranışı gerçekleştiriyorsa aynısının yapılmasının beklendiği oturumlar düzenlemeleri sağlanmıştır.

### **1.5.3. Eşleme Becerileri**

Eşleme ve sınıflama becerileri, diğer birçok becerinin kazandırılmasına temel sağladığı yani öğrenmenin ön koşul becerilerinden olduğu için oyun terapisiyle

kazandırılması hedeflenmiştir. Otizimli çocuklar için, nesnelere, olayları ve çeşitli durumları belli özellikleri çerçevesinde gruplamayı ve onlara birer isim vermeyi öğrenmeleri, örneğin hayvanlar, taşıtlar, bitkiler gibi kategorileri, renkler, zıtlık gibi kavramları kazanmaları eşleme becerisinin varlığıyla sağlanabilmektedir. Bu becerilerin edinilmesi ise ilerde okuma yazma, matematik gibi daha ileri düzey ve karmaşık beceriler için gerekli alt yapıyı sağlayacaktır.

Bu becerinin kazandırılması için Floortime terapinin hemen bitiminde yere rastgele dizilmiş halde bulunan ve her nesneden ikişer çift bulunan materyaller kullanılır. (Örneğin iki bardak, iki kedi, iki kaşık ve iki araba vb.) Çocuğun bu nesnelere yerde vakit geçirmesi, eline alarak oynaması bittikten sonra, çocuğa “AA! Bak, Araba-araba. İkisi de aynı” denerek üst üste dizilir ve bu şekilde tüm nesnelere çalışılır.

#### **1.5.4. Oyun Becerileri**

En önemli öğrenme aracı olan oyun sayesinde çocuklar, nesnelere tanıyarak, olayları deneyimleyerek yeni beceriler öğrenir ve önceden edindikleri becerileri deneyimler; oyuncaklarını ve diğer nesnelere kullanmak için yaratıcı en iyi yolları keşfeder. Oyun çocukların zihinsel, sosyal, duygusal, iletişimsel ve devinimsel gelişimi ile yakından ilişkilidir.

Jennings (2020), beynin üç bölümü olan sürüngen-içgüdüsel beyin(yersiz veya öğrenilmiş korku ile tepki veren), memeli beyin(duygular ve bağlanmanın olduğu bölüm) ve üst beyin(yönetici işlevi olan yani mantık yürüten, karar veren, empati yapan beyin) arasındaki bağlantıların oyun ile yapılan müdahaleler sonrasında geliştirildiğini ve çocukların yaşlarına özgü duygusal zeka düzeylerine ulaşmasını sağladıklarını ifade etmektedir.

Erken çocukluk döneminde serbest oyunların problem çözme ve düşünme becerilerine etkilerinin incelendiği bir araştırmada, serbest oyunların çocukların düşünme becerileri üzerinde önemli etkileri olduğu, planlı ya da eğitsel oyunlarda ise çocuklar öğrendiklerinin farkına varmadan bilgileri ve becerileri dolaylı şekilde kazandıkları ifade edilmektedir (Öncü ve Ünlüer, 2010).

OSB olan çocukların tipik gelişim gösteren kardeşlerine kıyasla daha az işlevsel oyun oynadığı, daha fazla işlevsel olmayan ve tekrarlanan oyun davranışları gösterdiği belirtilmiştir. Zihinsel açıdan oyun türleri aşağıdaki şekilde sıralanabilir:

*a-İşlevsel oyun:* Bu oyunda nesnelere amacına uygun olarak kullanılır. Örneğin yapboz yapma, şekil kutusuna şekil koymak gibi.

*b-Hayali oyun:* Bu oyunda gerçek dışı ve sembolik öğeler yer alır. Dört farklı biçimi bulunmaktadır. 1-Gerçek nesnelere ya da bu nesnelere oyuncaklarını amacına uygun olarak hayali kullanma: Örneğin çocuğun kaşıkla yemek yemesi gibi. 2-Bir nesneyi farklı bir nesne gibi kullanma: Örneğin çocuğun lego parçasını araba ya da telefon gibi kullanması. 3-Nesne ortamda yokken varmış gibi davranma: Örneğin çocuğun elinde mikrofon varmış gibi yapabildiği. 4- Kendisine, başkalarına ya da nesnelere roller yüklemesi/ insani duygular yüklemesi: Örneğin çocuğun, bebeğin karnı acıktı diyerek bebeği beslemesi.

*c-Yap-inşa oyunu:* Bu oyun yaratıcılığı beraberinde getirdiği için daha fazla hayali oyun oynandığında görülmekte, bloklar ve legolarla farklı yapılar inşa edilmektedir.

*d-Kurallı oyun:* Bu oyunda çocuklar, oyuna ilişkin kurallar belirleyebilir ya da oyunları kurallarına uygun oynarlar. Örneğin çocuklar saklambaç ya da körebe gibi oyunları oynayabilirler.

*e-Erken dönemde sosyal oyun:* Bu dönemde bebekler karşılıklı etkileşim için gerekli olan bakma, izleme, taklit etme, gülme ve gülümseme gibi davranışlar göstererek sosyal oyunun bir parçası olurlar.

*f-İlerleyen dönemde sosyal oyun:* Bu dönemde çocuklar başlangıçta kendi başlarına oyun oynarken daha sonra akranlarıyla birlikte oynamaktadırlar. Sosyal oyunların ise, amaçsız oyun, yalnız oyun, izleyici, paralel, ilişkili ve işbirlikçi oyun türleri bulunmaktadır (İftar vd.).

OSB'li çocuklar tipik gelişim gösteren yaşlıları gibi kendiliğinden oyun kuramayıp, sınır düzeyde oyun davranış göstermekte olup, oyun davranışları şöyle sıralanabilir: eylemleri tekrarlama eğilimi, takıntılı oldukları oyuncaklarla alışılmadık biçimde uzun zaman geçirme, yeni oyun araçları ve becerileri denemek yerine daha önceden edindikleri oyun becerilerini çok basit düzeyde kullanma, hayali oyunlara yönelik ilgisizlik ve isteksizlik, oyuncaklarla tek başına oynamayı tercih etme, sembolik oyun üretmede sınırlılık, oyunlara ilişkin çeşitlilik, karmaşıklık ve yaratıcılıkta önemli yetersizlikler, oyun sırasında ortak dikkat becerilerinde sınırlılık,

sıra almada yetersizlik, sosyal etkileşimde sınırlılık ve takıntılı davranışlar gösterme şeklinde sıralanabilir (İftar vd.).

Tipik gelişim gösteren çocuklarda iki yaş itibariyle ortaya çıkan sembolik oyun davranışı çeşitli sosyal ve bilişsel becerilerle ilişkilendirilmektedir. Dolayısıyla bu tür oyunun hem tipik gelişim gösteren hem de gelişimsel farklılıkları olan gruplardaki seyrini anlamak herkes için önem arz etmektedir. Hayalgücüne dayalı oyun türlerinden olan sembolik oyunun OSB olan katılımcıları ile yapılan çalışmalar incelendiğinde sonuçlar oldukça çeşitlilik göstermekle birlikte, OSB olan çocukların temel olarak yapılandırılmamış koşullarda sembolik oyunu kendiliklerinden üretmede problem yaşadıkları görülmüş olup, bulgular, zihinsel temsille ilgili problemlerden kaynaklı olabileceği gibi üretkenlik, gerçekliği ketleyememe ve/veya motivasyon eksikliği nedeniyle de açıklanabilmektedir. OSB olan çocukların bazı sembolik oyun türlerini kavramada gösterdikleri sınırlılıklar ve zihin kuramı testlerindeki performanslarıyla çocukların sembolik oyun performansları arasında bulunan ilişki OSB olan çocuklardaki zihinsel temsil becerisindeki problemlere işaret etmekte ancak OSB olan çocukların başkasının yaptığı bazı sembolik oyun davranışlarını anlamakta zorluk çekmemesi ve yönergelerin verildiği yapılandırılmış veya yarı-yapılandırılmış koşullarda serbest oyun koşullarına kıyasla daha fazla sembolik oyun göstermesi, OSB’de gözlenen farkları sadece zihinsel temsil becerilerindeki yetersizlikle açıklamak yerine zihinsel olarak yeterli olsalar bile çocukların yönetici işlev becerilerinde yaşadıkları problemler (örn., ketleyici kontrolde yaşanan problemler) ve bu tür oyuna karşı düşük motivasyon gibi önemli faktörlerin olabileceğini göstermektedir. OSB olan çocukların sembolik oyun performanslarını ve bu performansta meydana gelen farklılıkları açıklayabilecek faktörler önem taşımaktadır çünkü bu sayede OSB olan çocukların tipik gelişim gösteren çocuklara kıyasla gelişimsel seyrine dair daha detaylı bilgi sahibi olunacak olup, eğitim alanında gelişimlerini desteklemek amacıyla müdahale programları geliştirilmesine olanak sağlanmış olacaktır (Tahiroğlu, 2021).

Bu araştırmada, Floortime oyun terapisi aracılığıyla OSB’li çocukların oyun becerilerinin geliştirilmesi hedeflenmiştir. Floortime terapi sonrasında yapılandırılmamış süreçten yarı yapılandırılmış oyunlara geçiş yapılması sağlanacak olup örneğin orada mevcut bebek ve biberon gösterilerek “aa, bebek acıkmış, mama istiyor” denilerek bebeği beslemek gibi farklı temada (bebeği gezdirmek, uyutmak,

yıkamak, araba sürmek, yemek hazırlamak, pişirmek vb) oyunlar oynanması ebeveynlerden beklenmiştir.

### **1.6. Problem Durumu:**

Son bilgilere göre her kırkdört çocuktan birinin otizm tanısı aldığı tahmin edilmektedir. Amerika’da bulunan CDC (Centers for Disease Control Prevention, Hastalıkları Kontrol Etme ve Önleme Merkezi) ‘ye göre tüm dünyada yaygın bir şekilde aileleri ve toplumu etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmesi gerektiği ve otizmlili bireylerin yaşamlarını iyileştirmek için koordineli ve ciddi bir ulusal müdahaleye ihtiyaç olduğu ifade edilmiştir. Yaygınlığı yoğun artış gösteren bu durumun ailelerin yaşam biçimini ve ruhsal durumlarını etkilediği için çocuklarıyla ilgili rehberliğe ve umut verici çözümlere duyulan ihtiyacı arttırmaktadır.

### **1.7. Araştırmanın Amacı**

Otizmlili çocuklara, öğrenmenin ön koşul becerilerinin, ebeveynleri tarafından Floortime oyun terapisi ile kazandırılmaya çalışılmasının, otizmlili çocukların otizm davranışları ile gelişim alanlarındaki becerilerine ve ebeveynlerinin stres düzeylerine etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Greenspan ve Weider (1998), Floortime uygulamalarında oyun seansının bir öğrenme veya öğretme deneyimine dönüştürülmemesi gerektiğini ve terapistin görevinin otizmlili çocuğun liderliğini takip etmek olduğunu ifade etmektedirler. Bu çalışmada, öğrenme becerileri Floortime terapi seansının bitiminin ardından, çocuk ile kurulan bu bağ sayesinde ve yerde kazandırılmaya çalışılmaktadır. Otizmlili çocuklar, eğitim ve rehabilite amaçlı farklı disiplinler altında eğitim almaktadırlar. Bu disiplinlerin başlıcaları, özel eğitim, dil terapisi, Floortime ve ergoterapi olarak sayılabilir. Bu çalışmayla aynı zamanda bu disiplinlerin, otizmlili çocuğun yararına birarada harmanlanarak oyun ve etkileşimle kullanılmasının yollarını ortaya koymak ve otizmlili çocukların gelişim basamaklarında yükselmelerini sağlamak ve toplumsal katılımlarının artırılması için ailelere destek olabilmek ve böylece ebeveynlerin stres düzeylerinin azalmasını sağlamaktır.

### **1.8. Araştırmanın Hipotezleri**

**Hipotez 1:** Ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda, ebeveynlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi’ne verdikleri cevaplara göre, ön test- son test sonuçları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**Hipotez 2:** Ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda ebeveynlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi'ne verdikleri cevaplara göre, ön test- son test sonuçları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Hipotez 3:** Ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda otizmlı çocukların öğretmenlerinin Otizm Davranış Kontrol Listesi'ne verdikleri cevaplara göre, ön test-son test sonuçları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**Hipotez 4:** Ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda otizmlı çocukların öğretmenlerinin Otizm Davranış Kontrol Listesi'ne verdikleri cevaplara göre, ön test-son test sonuçları arasında anlamlı bir fark vardır.

**Hipotez 5:** Ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda ebeveynlerin Ebeveynlik Stres Ölçeği'ne verdiği cevaplara göre, ön test- son test sonuçları arasında anlamlı bir fark yoktur.

**Hipotez 6:** Ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda ebeveynlerin Ebeveynlik Stres Ölçeği'ne verdiği cevaplara göre, ön test- son test sonuçları arasında anlamlı bir fark vardır.

### **1.9. Araştırmanın Önemi**

Otizm, günümüzde en sık rastlanan nörolojik bir bozukluktur ve CDC'nin verilerine göre 2000-2002 yılları arasında her yüzelli çocuktan biri otizm tanısı alırken, son bilgilere göre her kırkdört çocuktan birinin otizm tanısı aldığı tahmin edilmektedir. Bu minvalde, bu tezde, akademik dünyada otizm ve etkileşim temelli terapi araştırmalarının artırılması; otizmlı birey yetiştiren ebeveynlerin, çocuklarıyla iletişim kurma, onların ihtiyaçlarını anlama ve sosyal-duygusal ve diğer gelişim alanlarında çocuklarını nasıl destekleyebilecekleri ile ilgili kazanımlar elde ederek çocuklarının gelişimlerini sağlamaları ve ebeveyn olarak kendilerini daha iyi ve yeterli hissetmeleri ve aile üyelerinin yaşam kalitelerinin artırılmasına katkıda bulunabilmek, yaygınlığı artan bu tanı için daha fazla çözüm yolları üretilmesine katkıda bulunabilmektir.

### **1.10. Araştırmanın Sınırlılıkları**

a-Araştırma sonuçları, ailelerin oyun oynamaya ilişkin tutum, istek ve becerilerinin etkisi ile sınırlıdır.



b-Ailelerin çocuklarının sağlık sorunları, özbakımları, uyku problemleri ve gündelik koşturmacalarından dolayı eğitimleri takip etmekte zorlandıkları görüldüğünden, eğitimler zoom üzerinden kayıt altına alınmış ve youtube kanalına yüklenerek takip edilmesi sağlanmıştır. Ebeveynlerin yoğun tempolarının, psikoeğitimlerin online olmasının ebeveynlerin eğitim seanslarını takip etme motivasyonlarına etkisi araştırmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

d-Otizmli çocukların nörolojik, metabolizma ve bağırsak sorunları gibi sağlık sorunlarının bilişsel faaliyetlerine ve eğitimlerine olan olumsuz etkisi araştırmanın sınırlılıkları arasında sayılmaktadır.

e-Araştırma örnekleminin tek gruplu ön test-son test desen ile yürütülmesi sınırlılıklar arasında yer almaktadır.

f- Araştırma örneklemini basit rastgele seçilmiş örneklem olup, yirmi kişilik gönüllü grup ile çalışılmış olması ile sınırlıdır.

g-Araştırmaya katılan çocukların cinsiyet bilgileri, anne-babanın yaşı, eğitimi ve çalışma durumu, kardeş sayısı ve otizmli bireyin kaçınıcı çocuk olduğu gibi demografik bilgiler bu çalışmada ele alınmamıştır.

### **1.11. Araştırmanın Sayıtları**

1-Otizmli çocukların otizmden etkilenme düzeyleri ne olursa olsun bu eğitimden yarar görecekları varsayılmıştır.

2-Ebeveynlerin aldığı oniki seanslık psikoeğitim içeriğinin yeterli olduğu varsayılmıştır.

3-Ebeveynlerin eğitim seviyeleri, yaş ve meslek gibi demografik özelliklerinin, Floortime terapi uygulamalarına etkisinin olmayacağı varsayılmıştır.

### **1.12. DIR/Floortime ile İlgili Yapılmış Çalışmalar**

DIR/Floortime ile ilgili yurtdışında yapılmış araştırmalar oldukça sınırlıdır. Yurtdışında yapılan çalışmalara bakıldığında, Pilarz (2009) çalışmasında ebeveynlere yedi haftalık bir DIR/Floortime eğitimiyle, onüç kişilik ve 3 ila 12 yaşları arasındaki OSB'li çocuklara odaklanmış, çocuklarının gelişim düzeyi hakkında bilgi vermenin ve onlara tipik gelişimle örtüşen etkileşim becerilerini öğretmenin yanı sıra çocuklarının gelişim basamaklarını yukarı taşımak için ebeveyn-çocuk etkileşimlerini geliştirmenin

etkilerini araştırmıştır. OSB'li çocuklarda öz dzenleme(regulasyon), dikkatteki gelişmeler ve çocuğun ilişkilere katılma yeteneğinin, ebeveynleri eğitim alan çocuklarda, ebeveynleri eğitim almayan çocuklara göre önemli ölçüde daha fazla artış göstermiştir. Sonuçlar, DIR/Floortime yaklaşımının geçerliliğini ve otizimli çocuklar için ebeveyn-çocuk etkileşimini ve çocuk yetkinliğini geliştirmek için kısa vadeli eğitim programlarının (bu araştırmada yedi hafta) kullanımını desteklemektedir.

Solomon, Necheles, Ferch ve Bruckman, 2007'de, teorik çerçevesi DIR/Floortime modeli üzerine kurulmuş Play Project Programı'nın, deney ve kontrol gruplu, altmışsekiz OSB tanılı çocuk üzerindeki etkisini incelemişlerdir. Araştırmacılar araştırmaya katılan altmışsekiz aileye danışmanlık yapmış olup, ailelere aylık ziyaretlerde bulunmuş ve onlara Floortime'i oyun temelli, bire bir ve yoğun bir şekilde çocuklarına nasıl uygulayacaklarını anlatmışlardır. Bu aylık ziyaretler model olma, koçluk, video değerlendirmesi ve yazılı amaçların oluşturulması üzerine yoğunlaşmıştır. Araştırma sonuçlarına göre otizimli çocukların yaklaşık yarısının (yüzde 45,5) işlevsel gelişiminde ilerleme olduğu, ebeveynlerin yüzde yetmişinin müdahale programını etkili bulduğunu ortaya koymuştur (Erdem).

Pajareya ve Nopmaneejumruslers (2011) Tayland'da otizimli çocuklara DIR/Floortime programını uygulamaları için ailelere üç ay boyunca eğitim vermiştir. Çalışmaya yaşları 2-6 arasında olan otuzbir otizimli çocuk ve ailesi katılmıştır. Çalışmada kontrol ve araştırma grupları kullanılmış, kontrol grubu sadece klinik ortamda Uygulamalı Davranış Analizi (UDA) ile destek alırken, araştırma grubu klinik ortamda UDA ve evde DIR/Floortime desteği almıştır. Deney grubunda otizm davranışları anlamlı derecede azalmıştır. Pajareya ve Nopmaneejumruslers (2012) bir yıl sonra, 2011 yılında yaptıkları çalışmanın devamı niteliğindeki çalışmada, ön test-son test sonuçlarını bir yıl sonra ölçmüş ve değerlendirmişlerdir. Ebeveynler çocuklarının işlevsel duygusal gelişimlerine göre bire bir destek almış ve evde çocukları ile Floortime uygulamışlardır. "İşlevsel Duygusal Değerlendirme Ölçeği", "Çocukluk Çağı Otizm Dereceleme Ölçeği", "İşlevsel Duygusal Gelişim Ölçeği" ile elde edilen ön test-son test sonuçları anlamlı derecede farklılık göstermiş, çalışmaya katılan OSB'li çocukların yüzde yetmiş işlevsel gelişim kapasitelerinin en az bir ve daha fazlasında gelişim göstermiş ve kapasite atlamış olup, yaklaşık yüzde kırkyedisinde otizm şiddetinin azaldığı tespit edilmiştir.

Dionne ve Martini (2011) tek denekli bir çalışmada 3,6 yaşında otizmli, konuşma olmayan, daha önce herhangi bir yoğun müdahale programı almamış bir çocuğun gelişiminde Floortime'in etkisini incelenmişlerdir. Araştırmada öncelikle otizmin şiddeti, çocuğun duyuşsal profili ve işlevsel duyuşsal gelişimsel kapasitesi ile ilgili bilgi toplanmıştır. 45 dakikalık seanslarla haftada dört kere çalışılmıştır. Yedi hafta boyunca anneye çocukla iletişim döngülerinin nasıl genişletilebileceği, çocukla etkileşimin nasıl artırılacağı ve çocukla oyun sırasında sözel yönergeler ve ipuçlarını nasıl sunabileceği konusunda danışmanlık yapılmıştır. Müdahale süresinin bildirilenden önemli ölçüde daha kısa (7 hafta) ve daha az yoğun (önerilen 6 ila 10 seans yerine ortalama günde 3 ila 4 kez, yirmişer dakikalık Floortime terapi seansı) olduğu göz önüne alındığında, bu çalışmanın sonuçlarının ümit verici olduğu ve sonuç olarak çocuğun iletişim döngülerinin sayısının arttığı görülmüştür.

Liao, Hwang, Chen, Lee, Chen ve Lin, 2014'te Tayvan'da yaptıkları çalışmada DIR/Floortime ev temelli müdahale programının OSB'li çocukların sosyal etkileşim ve uyumsal davranışları üzerindeki etkisini araştırmışlardır. Araştırmaya katılan çocuklar 45-69 ay aralığında olan OSB tanılı onbir çocuk ve anneleridir. Bütün çocuklar on haftalık evde müdahale programını tamamlamış ve anneleri aracılığı ile ortalama 109,7 saat DIR/Floortime müdahale programı almışlardır. Araştırmanın sonuçlarına göre çocuklar duyuşsal işlevsellik, iletişim ve günlük yaşam becerilerinde anlamlı değişiklikler göstermiştir. Ayrıca, anneler de ebeveyn-çocuk etkileşimde olumlu değişiklikler algılamıştır (Erdem).

## İKİNCİ BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 2.1. Araştırmanın Deneysel Tasarımı

Çalışma örneklemini tek gruplu ön test-son test desen ile yürütülmüştür. Bağımsız değişken olarak verilen oniki oturumluk ebeveyn psikoeğitiminin, bağımlı değişkenlere yani otizmlili çocukların otizm davranışlarına ve gelişim alanlarına etkisi ile ebeveynlerinin stres düzeylerine etkisi incelenmiştir.

#### 2.2. Araştırmanın Örneklem Grubu

İstanbul Beylikdüzü ilçesindeki tüm özel eğitim kurumlarında eğitim gören otizm tanılı 2-8 yaş arası otizmlili çocukların gönüllü ebeveynleri basit rastgele örneklem grubu olarak seçilmiş olup, örneklem grubunun sayısı yirmi kişi olarak belirlenmiştir. Bu ebeveynlere bağımsız değişken olarak oniki seanslık online psikoeğitim çalışması uygulanmıştır. Tüm ebeveynlere bu eğitimin sağlıklı ulaşabilmesi adına grubun sayısı bu şekilde sınırlandırılmıştır. Yirmi kişilik ebeveyn grubuna dört hafta süresince, haftada üç seans olacak şekilde, toplam oniki seanslık psikoeğitim verilmiştir.

#### 2.3. Veri Toplama Araçları

İlk test ve son test olarak ebeveynlere “Ebeveynlik Stres Ölçeği”, otizmlili çocuklar için ise ilk ve son test olarak “ABC Otizm Davranış Kontrol Listesi” nin hem sınıf öğretmenleri hem de aileler tarafından doldurulması sağlanmıştır. İlk testler ebeveyn psikoeğitim programı öncesinde uygulanmış; son testler ise psikoeğitim gruplarının bitiminden kırkbeş gün sonrasında uygulanmıştır. Veri toplamak için kullanılan araçlar şöyledir:

##### 2.3.1. Otizm Davranış Kontrol Listesi (ABC):

Krug ve arkadaşları tarafından 1993’te geliştirilen ve ABC olarak adlandırılan ölçek birçok ülkede otizmde tarama ve eğitsel değerlendirme için sıklıkla başvurulan ölçekler arasındadır. ABC, eğitsel planlama için otizm tarama aracı (ASIEP-2) beş alt ölçeğinden biri olup; duyuşsal (9), ilişki kurma (12), beden ve nesne kullanımı (12), dil becerileri (13), sosyal ve öz bakım becerileri (11) olmak üzere toplam beş alt ölçekten oluşan, elli yedi maddelik bir değerlendirme aracıdır. Ölçekten alınacak en düşük puan

0, en yüksek puan ise 159 olup hem öğretmenlerden hem de ebeveynlerden bilgi almayı olanaklı kılan kolay uygulanabilen bir araçtır.

Ölçeğin, Türkan Yılmaz Irmak, Serap Tekinsav Sütçü, Arzu Aydın, Oya Sorias tarafından 2007’de geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Sonuçlar şöyledir: ABC’ nin doğru sınıflama oranının yüzde seksensekiz, kesme puanının 39 olarak belirlenmiştir. Güvenirlik bulguları ise Cronbach alfa katsayısı ve iki yarım test güvenilirliği .92 olarak bulunmuştur. Puanlayıcılar arası güvenilirliğe bakıldığında iki öğretmen tarafından bağımsız olarak değerlendirilen 100 çocuk için .86, bir öğretmen ve bir ebeveyn tarafından değerlendirilen 69 çocuk için .59 olduğu ortaya çıkmıştır. Araştırmada duyuşal ölçütler olarak tanı ve sorunun derecesi kullanılmış olup sonuçlar ölçeğin ölçüt geçerliğini destekler niteliktedir. Tüm bu bulguların, ölçeğin Türkiye için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermekte olduğu açıklanmıştır (Irmak, Sütçü, Aydın ve Sorias, 2007).

### **2.3.2. Ebeveynlik Stres Ölçeği (ESÖ):**

Bu ölçek, anne babaların ebeveyn olmakla ilişkili yaşamış oldukları stres durumunu ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Prof. Dr. Yaşar Özbay ve Doç. Dr. Didem Aydoğan tarafından 2017’de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olup onsekiz maddeden oluşmaktadır ve ebeveyn, ebeveyn-çocuk ilişkisi ve çocuğun özelliklerini içeren tek boyuttan oluşmaktadır. Ebeveynlik Stres Ölçeği, 0 (Hiç Tanımlamıyor), 4 (Çok iyi tanımlıyor) şeklinde Likert tipi değerlendirilen bir ölçme aracıdır. Ölçekten alınabilecek puan aralığı 0-72 arasında olup; puan yükseldikçe yüksek ebeveynlik stres düzeyini göstermektedir. Ölçek en az bir çocuğa sahip ilköğretim ve üzeri eğitim düzeyinde anne-babalara kolayca uygulanabilen bir ölçme aracı olmaktadır (Özbay ve Aydoğan, 2017).

### **2.4. Verilerin Toplanması:**

Ailelerden, dijital yoldan doldurdukları “Araştırma İçin Gönüllü Olur” formları alındıktan sonra, “Ebeveynlik Stres Ölçeği” ile hem özel eğitim öğretmenlerinin hem de ailelerin dolduracağı “ABC Otizm Davranış Kontrol Listesi” verilmiş ve psikoeğitim başlamadan ön test olarak doldurulması sağlanmıştır. Psikoeğitim bitiminden kırkbeş gün sonra da son test olarak hem ebeveynlerin ve hem de öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol (ABC) Listesi ve ebeveynlerin Ebeveynlik Stres Ölçeği’ni doldurmaları sağlanmıştır.

## 2.5. Verilerin Analizi

Veriler SPSS 25 programı kullanılarak değerlendirildi. Ebeveynlerin ve öğretmenlerin katılımcı sayısı parametrik koşulları sağlamadığından ve değişkenler normal dağılım göstermediğinden analizler non-parametrik testler ile gerçekleştirildi. Otizm davranış kontrol ölçeği, duyuşal alt ölçeği, ilişki kurma alt ölçeği, beden ve nesne kullanımı alt ölçeği, dil becerileri alt ölçeği, sosyal ve öz bakım alt ölçeği ve ebeveynlik stres ölçeği için genel toplam, ortalama ve grup içi betimsel istatistiklere yer verildi. Ebeveynlerin ve öğretmenlerin kendi içerisindeki toplam puanları ön test ve son test değerlerinin karşılaştırılmasında Wilcoxon işaretli sıralar testi kullanıldı. Ebeveynlerin ve öğretmenlerin çeşitli ölçeklere ait puan değerlerinin arasında anlamlı bir fark olup olmaması durumuna Mann-Whitney U testi kullanılarak bakıldı. Tüm analizler için anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edildi.

## 2.6. Uygulama

Gönüllü yirmi otizimli çocuk ebeveyniyle ortak belirlenen gün ve saatlerde haftada üç gün, her biri doksan dakika süren toplamda oniki seanslık psikoeğitim, zoom uygulaması üzerinden (online) yapılmıştır. Eğitimler, tüm ebeveynlerin eğitimlere ulaşabilmesi için ebeveynlerin isteği ile kayda alınmış ve youtube kanalına yüklenerek tekrar izlenebilmesi sağlanmıştır. Ebeveynlere anlatılan oniki oturumluk psikoeğitim programı içeriği EK-1’de yer almaktadır. Psikoeğitim oturumlarının bir kısmı teorik bilgiler olarak yer alırken geri kalanı ailelerin uygulamalarına dayalıdır. Teorik bilgilerin bitiminde, ailelere evde fiziksel ortamın düzenlenmesi ve oyun terapi için gerekli materyallerin sağlanması için süre verildi. Ebeveynlerin çocuklarına uygun müdahale planını oluşturulabilmeleri için çocuklarının duyuşal özelliklerini ortaya koyan “çocuklar için duyuşal motor beceri anketi”ni uygulayıp değerlendirmeleri ve çıkan sonuçlara uygun olan duyuşal profil üzerinden oyun terapisi sürecine başlamaları istendi. Her ebeveynin çocuğu ile Floortime terapi yaptığı video görüntülerini tüm eğitim grubuna sunmaları ve süreç hakkında geri bildirim almaları sağlandı. Üyelerin birbirlerinin deneyimlerine tanık olmasıyla, bu süreçten daha fazla bilgi edinmesi sağlandı. Oyun terapi bitiminde tüm ebeveynlerin öz değerlendirme yapıp eksiklerini farketmeleri ve sonrasında çocukları için daha etkili müdahalelerde bulunabilmeleri için “Floortime terapi ebeveyn kendini yansıma formu”nu doldurmaları sağlanmıştır. Bu süreçte ailelere zorlandıkları noktalarda bireysel danışmanlık yapılmaya devam edilmiştir.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

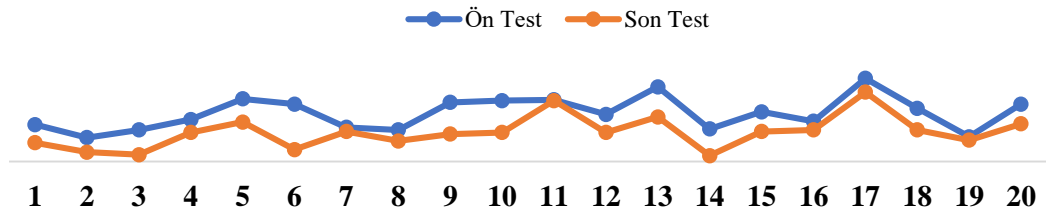
Bu çalışmada 2-8 yaş arası otizmlı çocukların gönüllü yirmi ebeveynine oniki seanslık online psikoeğitim uygulanmış; otizmlı çocuklara Floortime terapi modeli ile öğrenmenin ön koşul becerilerinin kazandırılması amaçlanmıştır. Ebeveynlere, ebeveyn çocuk arasındaki oyun temelli etkileşim yollarıyla daha etkili iletişim kurulduğu, kurulan etkileşimle beraber öğrenmenin ön koşul becerilerinin kazandırıldığı, ebeveynlerin kendilerini ruhsal anlamda daha yeterli hissettiği; aile üyelerinin stres düzeylerinin en aza indirilerek yaşam kalitelerinin arttırılabileceği bir psikoeğitim modeli hedeflenmiştir. İlk test ve son test olarak ebeveynlerin kendileri için “Ebeveynlik Stres Ölçeği”ni, otizmlı çocuklara ise ilk ve son test olarak “ABC Otizm Davranış Kontrol Listesi”ni hem özel eğitim öğretmenleri ve hem de aileleri tarafından doldurulması sağlanmıştır.

Elde edilen veriler SPSS 25 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Ebeveynlerin ve öğretmenlerin katılımcı sayısı parametrik koşulları sağlamadığından ve değişkenler normal dağılım göstermediğinden analizler non-parametrik testler ile gerçekleştirilmiştir. Otizm davranış kontrol ölçeği, duyuşal alt ölçeği, ilişki kurma alt ölçeği, beden ve nesne kullanımı alt ölçeği, dil becerileri alt ölçeği, sosyal ve öz bakım alt ölçeği ve ebeveynlik stres ölçeği için genel toplam, ortalama ve grup içi betimsel istatistiklere yer verilmiştir. Ebeveynlerin ve öğretmenlerin kendi içerisindeki toplam puanları ön test ve son test değerlerinin karşılaştırılmasında Wilcoxon işaretli sıralar testi kullanılmıştır. Ebeveynlerin ve öğretmenlerin çeşitli ölçeklere ait puan değerlerinin arasında anlamlı bir fark olup olmaması durumuna Mann-Whitney U testi kullanılarak bakılmıştır. Tüm analizler için anlamlılık düzeyi  $p<0,05$  olarak kabul edilmiştir.

### 3.1. Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol (ABC) Listesi'ne Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri

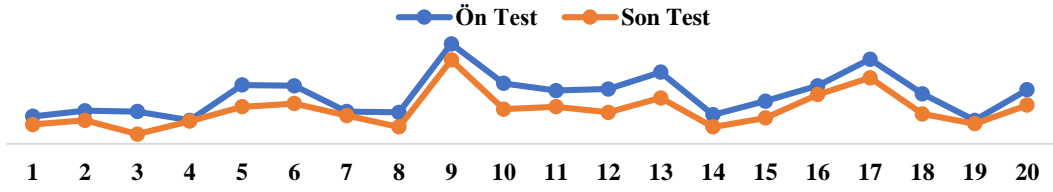
**Tablo 1:**Ebeveyn ve öğretmenlerin otizm davranış kontrol (ABC) listesine verdikleri ön test ve son test puan değerleri

Ebeveynler				Öğretmenler			
Katılımcılar	Ön Test	Son Test	Değişim(%)	Katılımcılar	Ön Test	Son Test	Değişim(%)
1	43	22	-48,8%	1	34	24	-29,4%
2	28	11	-60,7%	2	41	29	-29,3%
3	37	8	-78,4%	3	40	12	-70,0%
4	49	34	-30,6%	4	29	28	-3,4%
5	73	46	-37,0%	5	73	46	-37,0%
6	67	14	-79,1%	6	72	50	-30,6%
7	40	35	-12,5%	7	40	35	-12,5%
8	37	24	-35,1%	8	39	21	-46,2%
9	69	32	-53,6%	9	124	104	-16,1%
10	71	34	-52,1%	10	75	43	-42,7%
11	72	71	-1,4%	11	66	46	-30,3%
12	55	34	-38,2%	12	68	39	-42,6%
13	87	52	-40,2%	13	89	57	-36,0%
14	38	7	-81,6%	14	36	21	-41,7%
15	58	35	-39,7%	15	53	32	-39,6%
16	47	37	-21,3%	16	72	61	-15,3%
17	97	81	-16,5%	17	105	82	-21,9%
18	62	37	-40,3%	18	62	37	-40,3%
19	29	25	-13,8%	19	29	25	-13,8%
20	67	44	-34,3%	20	67	48	-28,4%



**Grafik 1:**Ebeveynlerin otizm davranış kontrol listesi ön test ve son test puanları



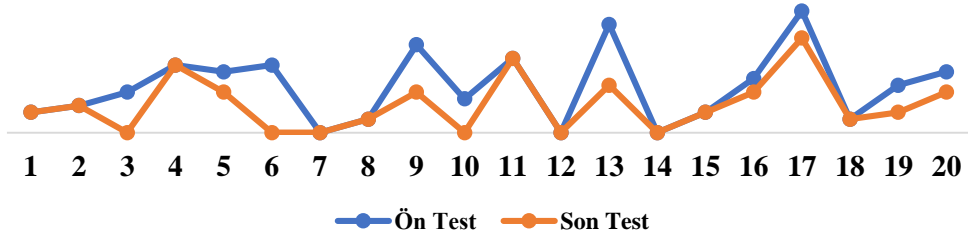


**Grafik 2:**Öğretmenlerin otizm davranış kontrol listesi ön test ve son test puanları

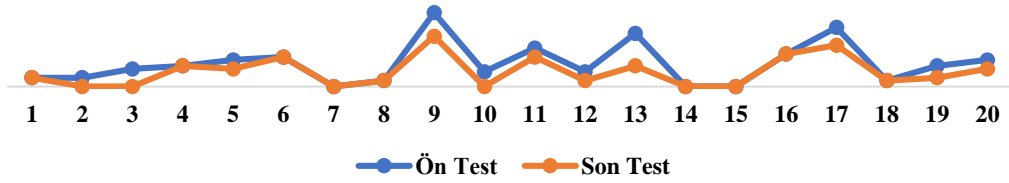
### 3.2.Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi Duyusal Alt Ölçeğine Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri

**Tablo 2:**Ebeveyn ve öğretmenlerin otizm davranış kontrol listesi duyusal alt ölçeğine verdikleri ön test ve son test puan değerleri

Ebeveynler				Öğretmenler			
Katılımcılar	Ön Test	Son Test	Değişim(%)	Katılımcılar	Ön Test	Son Test	Değişim(%)
1	3	3	-	1	3	3	-
2	4	4	-	2	3	0	-100%
3	6	0	-100,0%	3	6	0	-100%
4	10	10	-	4	7	7	-
5	9	6	-33,3%	5	9	6	-33%
6	10	0	-100,0%	6	10	10	-
7	0	0	-	7	0	0	-
8	2	2	-	8	2	2	-
9	13	6	-53,8%	9	25	17	-32%
10	5	0	-100,0%	10	5	0	-100%
11	11	11	-	11	13	10	-23%
12	0	0	-	12	5	2	-60%
13	16	7	-56,3%	13	18	7	-61%
14	0	0	-	14	0	0	-
15	3	3	-	15	0	0	-
16	8	6	-25,0%	16	11	11	-
17	18	14	-22,2%	17	20	14	-30%
18	2	2	-	18	2	2	-
19	7	3	-57,1%	19	7	3	-57%
20	9	6	-33,3%	20	9	6	-33%



**Grafik 3:**Ebeveynlerin otizm davranış kontrol duyuşal alt ölçeği ön test ve son test puanları

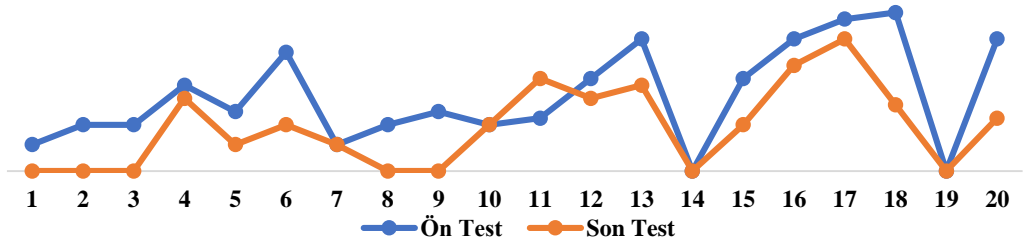


**Grafik 4:**Öğretmenlerin otizm davranış kontrol duyuşal alt ölçeği ön test ve son test puanları

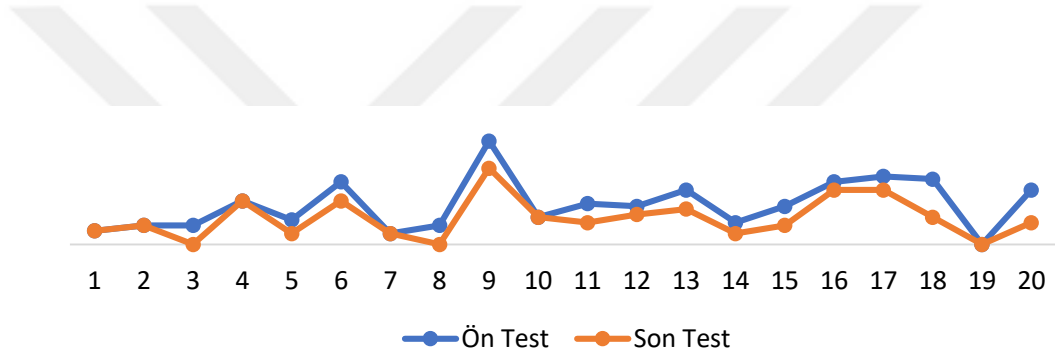
### 3.3.Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Anketi İlişki Kurma Alt Ölçeğine Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri

**Tablo 3:**Ebeveyn ve öğretmenlerin otizm davranış kontrol listesi ilişki kurma alt ölçeğine verdikleri ön test ve son test puan değerleri

Ebeveynler				Öğretmenler			
Katılımcılar	Ön Test	Son Test	Değişim(%)	Katılımcılar	Ön Test	Son Test	Değişim(%)
1	4	0	-100,0%	1	5	5	-
2	7	0	-100,0%	2	7	7	-
3	7	0	-100,0%	3	7	0	-100,0%
4	13	11	-15,4%	4	16	16	-
5	9	4	-55,6%	5	9	4	-55,6%
6	18	7	-61,1%	6	23	16	-30,4%
7	4	4	-	7	4	4	-
8	7	0	-100,0%	8	7	0	-100,0%
9	9	0	-100,0%	9	38	28	-26,3%
10	7	7	-	10	10	10	-
11	8	14	75,0%	11	15	8	-46,7%
12	14	11	-21,4%	12	14	11	-21,4%
13	20	13	-35,0%	13	20	13	-35,0%
14	0	0	-	14	8	4	-50,0%
15	14	7	-50,0%	15	14	7	-50,0%
16	20	16	-20,0%	16	23	20	-13,0%
17	23	20	-13,0%	17	25	20	-20,0%
18	24	10	-58,3%	18	24	10	-58,3%
19	0	0	-	19	0	0	-
20	20	8	-60,0%	20	20	8	-60,0%



**Grafik 5:**Ebeveynlerin otizm davranış kontrol listesi ilişki kurma alt ölçeği ön test ve son test puanları

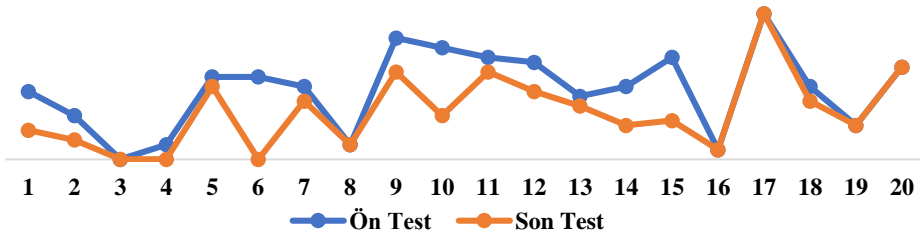


**Grafik-6:**Öğretmenlerin otizm davranış kontrol listesi ilişki kurma alt ölçeği ön test - son test puanları

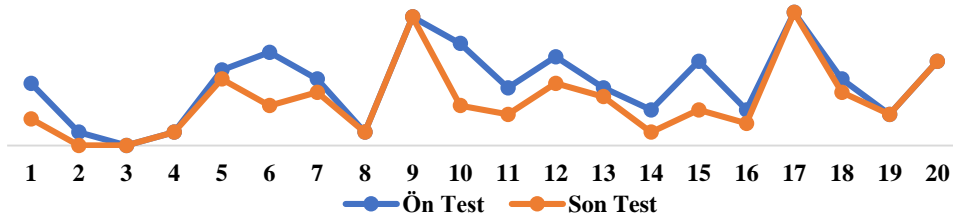
### 3.4. Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi Beden ve Nesne Kullanımı Alt Ölçeğine Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri

**Tablo 4:**Ebeveyn ve öğretmenlerin otizm davranış kontrol listesi beden ve nesne kullanımını alt ölçeğine verdikleri ön test ve son test puan değerleri

Ebeveynler				Öğretmenler			
Katılımcılar	Ön Test	Son Test	Değişim(%)	Katılımcılar	Ön Test	Son Test	Değişim(%)
1	14	6	-57,1%	1	14	6	-57,1%
2	9	4	-55,6%	2	3	0	-100,0%
3	0	0	-	3	0	0	-
4	3	0	-100,0%	4	3	3	-
5	17	15	-11,8%	5	17	15	-11,8%
6	17	0	-100,0%	6	21	9	-57,1%
7	15	12	-20,0%	7	15	12	-20,0%
8	3	3	-	8	3	3	-
9	25	18	-28,0%	9	29	29	-
10	23	9	-60,9%	10	23	9	-60,9%
11	21	18	-14,3%	11	13	7	-46,2%
12	20	14	-30,0%	12	20	14	-30,0%
13	13	11	-15,4%	13	13	11	-15,4%
14	15	7	-53,3%	14	8	3	-62,5%
15	21	8	-61,9%	15	19	8	-57,9%
16	2	2	-	16	8	5	-37,5%
17	30	30	-	17	30	30	-
18	15	12	-20,0%	18	15	12	-20,0%
19	7	7	-	19	7	7	-
20	19	19	-	20	19	19	-



**Grafik 7:**Ebeveynlerin otizm davranış kontrol listesi beden ve nesne kullanımını alt ölçeği ön test ve son test puanları

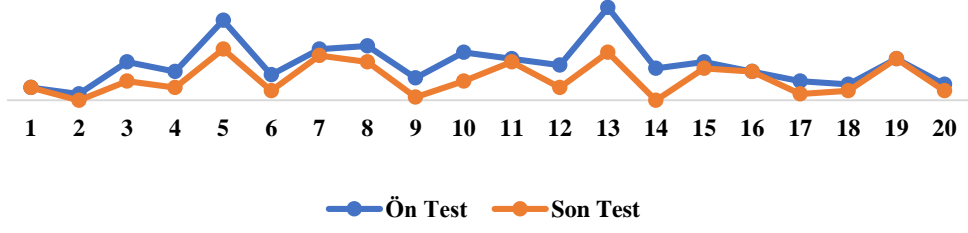


**Grafik 8:**Öğretmenlerin otizm davranış kontrol listesi beden ve nesne kullanımını ölçeği ön test ve son test puanları

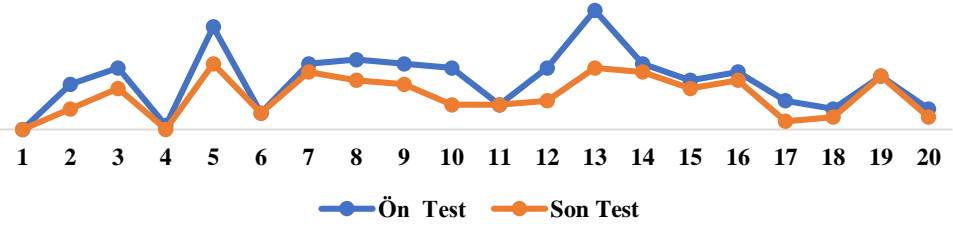
### 3.5. Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Anketi Dil Becerileri Alt Ölçeğine Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri

**Tablo 5:**Ebeveyn ve öğretmenlerin otizm davranış kontrol listesi dil becerileri alt ölçeğine verdikleri ön test ve son test puan değerleri

Ebeveynler				Öğretmenler			
Katılımcılar	Ön Test	Son Test	Değişim(%)	Katılımcılar	Ön Test	Son Test	Değişim(%)
1	4	4	-	1	0	0	-
2	2	0	-100,0%	2	11	5	-54,5%
3	12	6	-50,0%	3	15	10	-33,3%
4	9	4	-55,6%	4	1	0	-100,0%
5	25	16	-36,0%	5	25	16	-36,0%
6	8	3	-62,5%	6	4	4	-
7	16	14	-12,5%	7	16	14	-12,5%
8	17	12	-29,4%	8	17	12	-29,4%
9	7	1	-85,7%	9	16	11	-31,3%
10	15	6	-60,0%	10	15	6	-60,0%
11	13	12	-7,7%	11	6	6	-
12	11	4	-63,6%	12	15	7	-53,3%
13	29	15	-48,3%	13	29	15	-48,3%
14	10	0	-100,0%	14	16	14	-12,5%
15	12	10	-16,7%	15	12	10	-16,7%
16	9	9	-	16	14	12	-14,3%
17	6	2	-66,7%	17	7	2	-71,4%
18	5	3	-40,0%	18	5	3	-40,0%
19	13	13	-	19	13	13	-
20	5	3	-40,0%	20	5	3	-40,0%



**Grafik 9:**Ebeveynlerin otizm davranış kontrol listesi dil becerileri alt ölçeği ön test ve son test puanları



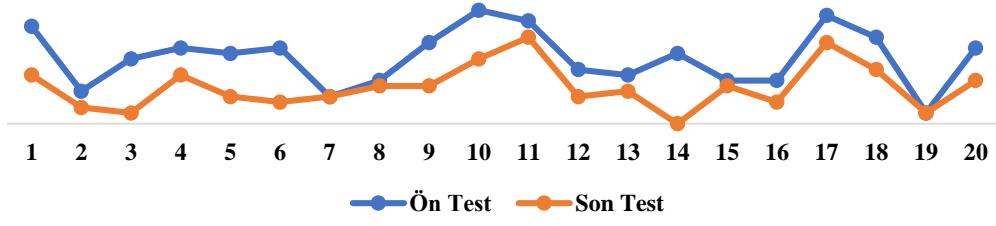
**Grafik 10:**Öğretmenlerin otizm davranış kontrol listesi dil becerileri alt ölçeği ön test ve son test puanları

### 3.6. Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi Sosyal ve Öz Bakım Alt Ölçeğine Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri

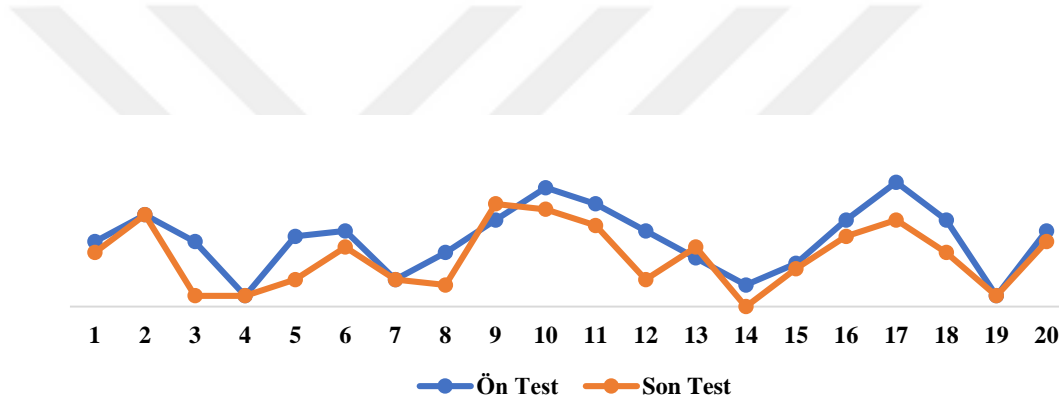
**Tablo 6:**Ebeveyn ve öğretmenlerin otizm davranış kontrol listesi sosyal ve öz bakım alt ölçeğine verdikleri ön test ve son test puan değerleri

Ebeveynler				Öğretmenler			
Katılımcılar	Ön Test	Son Test	Değişim(%)	Katılımcılar	Ön Test	Son Test	Değişim(%)
1	18	9	-50,0%	1	12	10	-16,7%
2	6	3	-50,0%	2	17	17	-
3	12	2	-83,3%	3	12	2	-83,3%
4	14	9	-35,7%	4	2	2	-
5	13	5	-61,5%	5	13	5	-61,5%
6	14	4	-71,4%	6	14	11	-21,4%
7	5	5	-	7	5	5	-
8	8	7	-12,5%	8	10	4	-60,0%
9	15	7	-53,3%	9	16	19	18,8%
10	21	12	-42,9%	10	22	18	-18,2%
11	19	16	-15,8%	11	19	15	-21,1%
12	10	5	-50,0%	12	14	5	-64,3%
13	9	6	-33,3%	13	9	11	22,2%
14	13	0	-100,0%	14	4	0	-100,0%
15	8	7	-12,5%	15	8	7	-12,5%
16	8	4	-50,0%	16	16	13	-18,8%
17	20	15	-25,0%	17	23	16	-30,4%
18	16	10	-37,5%	18	16	10	-37,5%
19	2	2	-	19	2	2	-
20	14	8	-42,9%	20	14	12	-14,3%





**Grafik 11:**Ebeveynlerin otizm davranış kontrol listesi sosyal ve öz bakım alt ölçeği ön test ve son test puanları



**Grafik 12:**Öğretmenlerin otizm davranış kontrol listesi sosyal ve öz bakım alt ölçeği ön test ve son test puanları

### 3.7. Ebeveynlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi'ne ve Alt Ölçeklerine Verdikleri Ön Test Ortalama Değerleri

**Tablo 7:**Ebeveynlere ait ABC Listesi ve alt ölçekleri ön test ortalama değerler

Katılımcılar	Ön Test Ortalama Değerler					
	Duyusal	İlişki Kurma	Beden ve Nesne K.	Dil Becerileri	Sosyal-Öz bkm	(ABC)List
Ebeveyn 1	3,0	4,0	3,5	4,0	2,6	3,1
Ebeveyn 2	2,0	3,5	3,0	2,0	1,5	2,3
Ebeveyn 3	3,0	3,5	-	2,4	2,4	2,6
Ebeveyn 4	2,5	3,3	3,0	2,3	2,3	2,6
Ebeveyn 5	3,0	3,0	2,8	2,8	2,6	2,8
Ebeveyn 6	3,3	3,6	3,4	2,7	2,8	3,2
Ebeveyn 7	-	4,0	3,0	2,7	2,5	2,9
Ebeveyn 8	2,0	3,5	3,0	2,8	2,7	2,8
Ebeveyn 9	3,3	3,0	3,6	1,8	2,5	2,9
Ebeveyn 10	2,5	3,5	2,9	2,5	2,3	2,6
Ebeveyn 11	3,7	2,7	3,0	2,6	2,7	2,9
Ebeveyn 12	-	3,5	3,3	1,8	2,0	2,6
Ebeveyn 13	3,2	3,3	3,3	2,6	1,8	2,8
Ebeveyn 14	-	-	3,8	3,3	3,3	3,5
Ebeveyn 15	3,0	3,5	3,5	3,0	2,0	3,1
Ebeveyn 16	2,7	3,3	2,0	1,5	2,0	2,4
Ebeveyn 17	3,0	3,3	3,3	1,5	2,5	2,9
Ebeveyn 18	2,0	3,4	3,0	1,7	2,3	2,7
Ebeveyn 19	3,5	-	3,5	3,3	2,0	3,2
Ebeveyn 20	3,0	3,3	3,2	1,7	2,3	2,8

### 3.8. Ebeveynlerin Otizm Davranış Kontrol (ABC) Listesi ve Alt Ölçeklerine Verdikleri Son Test Ortalama Değerleri

**Tablo 8:**Ebeveynlere ait ABC Listesi ve alt ölçekleri son test ortalama değerler

Katılımcılar	Son Test Ortalama Değerler					
	Duyusal	İlişki Kurma	Beden ve Nesne Kullanımı	Dil Becerileri	Sosyal ve Öz Bakım	Otizm Davranış Kontrol (ABC)
Ebeveyn 1	3,0	-	3,0	4,0	2,3	2,8
Ebeveyn 2	2,0	-	4,0	-	1,5	2,2
Ebeveyn 3	-	-	-	3,0	2,0	2,7
Ebeveyn 4	2,5	3,7	-	2,0	2,3	2,6
Ebeveyn 5	3,0	4,0	3,0	3,2	2,5	3,1
Ebeveyn 6	-	3,5	-	1,5	2,0	2,3
Ebeveyn 7	-	4,0	3,0	2,8	2,5	2,9
Ebeveyn 8	2,0	-	3,0	3,0	3,5	3,0
Ebeveyn 9	3,0	-	3,6	1,0	2,3	2,9
Ebeveyn 10	-	3,5	3,0	3,0	2,4	2,8
Ebeveyn 11	3,7	3,5	3,0	3,0	2,7	3,1
Ebeveyn 12	-	3,7	3,5	2,0	1,7	2,8
Ebeveyn 13	3,5	3,3	3,7	3,0	1,5	2,9
Ebeveyn 14	-	-	3,5	-	-	3,5
Ebeveyn 15	3,0	3,5	4,0	3,3	2,3	3,2
Ebeveyn 16	3,0	3,2	2,0	1,5	1,3	2,2
Ebeveyn 17	3,5	3,3	3,3	1,0	2,5	3,0
Ebeveyn 18	2,0	3,3	3,0	1,5	2,0	2,5
Ebeveyn 19	3,0	-	3,5	3,3	2,0	3,1
Ebeveyn 20	3,0	4,0	3,2	1,5	2,7	2,9

### 3.9. Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol (ABC) Listesi ve Alt Ölçeklerine Verdikleri Ön Test Ortalama Değerleri

Tablo 9:Öğretmenlere ait ABC Listesi ve alt ölçekleri ön test ortalama değerler

Katılımcılar	Ön Test Ortalama Değerler					
	Duyusal	İlişki Kurma	Beden ve Nesne Kullanımı	Dil Becerileri	Sosyal ve Öz Bakım	Otizm Davranış Kontrol (ABC)
Öğretmen 1	3,0	2,5	3,5	-	2,4	2,8
Öğretmen 2	3,0	3,5	3,0	2,2	2,4	2,6
Öğretmen 3	3,0	3,5	-	3,0	2,4	2,9
Öğretmen 4	3,5	3,2	3,0	1,0	2,0	2,9
Öğretmen 5	3,0	3,0	2,8	2,8	2,6	2,8
Öğretmen 6	3,3	3,3	3,5	2,0	2,8	3,1
Öğretmen 7	-	4,0	3,0	2,7	2,5	2,9
Öğretmen 8	2,0	3,5	3,0	2,8	2,5	2,8
Öğretmen 9	3,1	3,2	3,2	2,0	2,0	2,8
Öğretmen 10	2,5	3,3	2,9	2,5	2,2	2,6
Öğretmen 11	3,3	3,8	3,3	3,0	2,7	3,1
Öğretmen 12	2,5	3,5	3,3	1,9	2,3	2,6
Öğretmen 13	3,0	3,3	3,3	2,6	1,8	2,8
Öğretmen 14	-	4,0	4,0	3,2	4,0	3,6
Öğretmen 15	-	3,5	3,8	3,0	2,0	3,1
Öğretmen 16	2,8	3,3	2,7	1,8	2,0	2,4
Öğretmen 17	2,9	3,1	3,3	1,4	2,3	2,7
Öğretmen 18	2,0	3,4	3,0	1,7	2,3	2,7
Öğretmen 19	3,5	-	3,5	3,3	2,0	3,2
Öğretmen 20	3,0	3,3	3,2	1,7	2,3	2,8

**3.10. Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol (ABC) Listesi ve Alt Ölçeklerine Verdikleri Son Test Ortalama Değerleri**

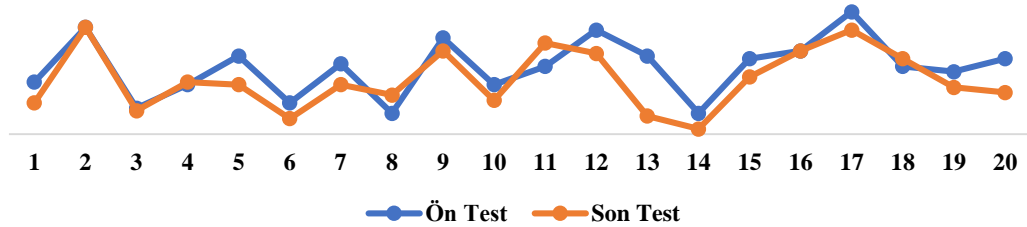
**Tablo 10:**Öğretmenlere ait ABC listesi ve alt ölçekler son test ortalama değerler

Katılımcılar	Son Test Ortalama Değerler					
	Duyusal	İlişki Kurma	Beden ve Nesne Kullanımı	Dil Becerileri	Sosyal ve Öz Bakım	Otizm Davranış Kontrol L
Öğretmen 1	3,0	2,5	3,0	-	2,5	2,7
Öğretmen 2	-	3,5	-	2,5	2,4	2,6
Öğretmen 3	-	-	-	3,3	2,0	3,0
Öğretmen 4	3,5	3,2	3,0	-	2,0	3,1
Öğretmen 5	3,0	4,0	3,0	3,2	2,5	3,1
Öğretmen 6	3,3	3,2	3,0	2,0	2,8	2,9
Öğretmen 7	-	4,0	3,0	2,8	2,5	2,9
Öğretmen 8	2,0	-	3,0	3,0	4,0	3,0
Öğretmen 9	3,4	3,5	3,2	1,8	2,1	2,8
Öğretmen 10	-	3,3	3,0	3,0	2,3	2,7
Öğretmen 11	3,3	4,0	3,5	3,0	2,5	3,1
Öğretmen 12	2,0	3,7	3,5	2,3	1,7	2,8
Öğretmen 13	3,5	3,3	3,7	3,0	1,8	2,9
Öğretmen 14	-	4,0	3,0	3,5	-	3,5
Öğretmen 15	-	3,5	4,0	3,3	2,3	3,2
Öğretmen 16	2,8	3,3	2,5	1,7	1,9	2,3
Öğretmen 17	3,5	3,3	3,3	1,0	2,3	2,9
Öğretmen 18	2,0	3,3	3,0	1,5	2,0	2,5
Öğretmen 19	3,0	-	3,5	3,3	2,0	3,1
Öğretmen 20	3,0	4,0	3,2	1,5	3,0	3,0

### 3.11.Ebeveynlerin Ebeveynlik Stres Ölçeğine Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerleri

**Tablo 11:**Ebeveynlerin ebeveynlik stres ölçeğine verdikleri ön test ve son test puan değerleri

Ebeveynler			
Katılımcılar	Ön Test	Son Test	Değişim(%)
1	20	12	-40,0%
2	41	41	-
3	10	9	-10,0%
4	19	20	5,3%
5	30	19	-36,7%
6	12	6	-50,0%
7	27	19	-29,6%
8	8	15	87,5%
9	37	32	-13,5%
10	19	13	-31,6%
11	26	35	34,6%
12	40	31	-22,5%
13	30	7	-76,7%
14	8	2	-75,0%
15	29	22	-24,1%
16	32	32	-
17	47	40	-14,9%
18	26	29	11,5%
19	24	18	-25,0%
20	29	16	-44,8%



**Grafik 13:**Ebeveynlerin ebeveynlik stres ölçeğine verdikleri ön test ve son test puan değerleri

### 3.12.Ebeveynlerin Ebeveynlik Stres Ölçeği'ne Verdikleri Ön Test ve Son Test Ortalama Değerleri

**Tablo 12:**Ebeveynlerin ebeveynlik stres ölçeğine verdikleri ön test ve son test ortalama değerleri

Ebeveynler		
Katılımcılar	Ön Test	Son Test
1	1,1	0,7
2	2,3	2,3
3	0,6	0,5
4	1,1	1,1
5	1,7	1,1
6	0,7	0,3
7	1,5	1,1
8	0,4	0,8
9	2,1	1,8
10	1,1	0,7
11	1,4	1,9
12	2,2	1,7
13	1,7	0,4
14	0,4	0,1
15	1,6	1,2
16	1,8	1,8
17	2,6	2,2
18	1,4	1,6
19	1,3	1,0
20	1,6	0,9

Ebeveynlik stres ölçeğinin ön test ve son test puanları arasındaki puan farkına bakıldığında aldıkları psikoeğitim sonrasında bazı ebeveynlerin stres düzeylerinin sabit kaldığı, bazılarının stres düzeylerinin artış gösterdiği; büyük kısmının ise stres düzeyinde azalma meydana geldiği görülmüştür. Stres düzeyleri artan ebeveynlerin çocuklarının otizm davranışlarının ön test- son test farkı incelendiğinde bu çocukların tümünün otizm davranışlarında düşüş olduğu görülmüştür. Gerek ön test-son test puan farkında, gerekse son testte en yüksek stres düzeyine sahip ebeveynlerin çocuklarının ABC Listesi puanlarına bakıldığında, alt ölçeklerde olumlu değişimler varken, duyuşsal alt ölçekte hiçbir değişim olmadığı ortak nokta olarak dikkati çekmektedir.

### 3.13.Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol (ABC) Listesi, Alt Ölçekleri ve ESÖ'ye Verdikleri Ön Test ve Son Test Puan Değerlerinin Karşılaştırılması

**Tablo 13:** Ebeveyn ve öğretmenlerin otizm davranış kontrol listesi, alt ölçekleri ve ESÖ'ye verdikleri ön test ve son test puan değerlerinin karşılaştırılması

Ölçek İsimleri	Ebeveynler			Öğretmenler		
	Ön Test	Son Test	p <sup>a</sup>	Ön Test	Son Test	p <sup>a</sup>
	Ort±SS	Ort±SS		Ort±SS	Ort±SS	
<b>ABC Listesi</b>	56,30±19,16	34,15±18,95	<b>0,000</b>	60,70±25,76	42,00±21,89	<b>0,000</b>
<b>Duyusal</b>	6,80±5,24	4,15±4,08	<b>0,005</b>	7,75±6,91	5,00±5,16	<b>0,003</b>
<b>İlişki Kurma</b>	11,40±7,41	6,60±6,21	<b>0,002</b>	14,45±9,27	9,55±7,47	<b>0,001</b>
<b>Beden-Nesne Kul.</b>	14,45±8,24	9,75±7,76	<b>0,001</b>	14,00±8,55	10,10±8,28	<b>0,000</b>
<b>Dil Beceril.</b>	11,40±6,74	6,85±5,27	<b>0,000</b>	12,10±7,44	8,15±5,16	<b>0,000</b>
<b>Sosyal-Özb.</b>	12,25±5,19	6,80±4,18	<b>0,000</b>	12,40±6,04	9,20±5,93	<b>0,002</b>
<b>ESÖ</b>	25,70±11,01	20,90±11,50	<b>0,014</b>			
Ort;ortalama, SS;Standart Sapma, p <sup>a</sup> ;Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi, İstatistiksel Anlamlılık p<0,05						



### 3.14.Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi ve Alt Ölçeklerine Verdikleri Ön Test Değerlerinin Karşılaştırılması

**Tablo 14:**Ebeveyn ve öğretmenlerin otizm davranış kontrol listesi ve alt ölçeklerine verdikleri ön test değerlerinin karşılaştırılması

Ön Test Ölçekler	Ebeveynler		Öğretmenler		p <sup>a</sup>
	Ort±SS	Min-Maks	Ort±SS	Min-Maks	
<b>Otizm Davranış Kontrol</b>	56,30±19,16	28-97	60,70±25,76	29-124	<b>0,665</b>
<b>Duyusal</b>	6,80±5,24	0-18	7,75±6,91	0-25	<b>0,860</b>
<b>İlişki Kurma</b>	11,40±7,41	0-24	14,45±9,27	0-38	<b>0,289</b>
<b>Beden ve Nesne Kull.</b>	14,45±8,24	0-30	14,00±8,55	0-30	<b>0,765</b>
<b>Dil Becerileri</b>	11,40±6,74	2-29	12,10±7,44	0-29	<b>0,578</b>
<b>Sosyal ve Öz Bakım</b>	12,25±5,19	2-21	12,40±6,04	2-23	<b>0,860</b>

Ort;ortalama, SS;Standart Sapma, Min; Minimum Değer, Max;Maksimum Değer, p<sup>a</sup>;Mann-Whitney U Testi, İstatistiksel Anlamlılık p<0,05

### 3.15. Ebeveyn ve Öğretmenlerin Otizm Davranış Kontrol Listesi'ne ve Alt Ölçeklerine Verdikleri Son Test Değerlerinin Karşılaştırılması

**Tablo 15:**Ebeveyn ve öğretmenlerin ABC listesi ve alt ölçeklerinin son test değerlerinin karşılaştırılması

Son Test Ölçekler	Ebeveynler		Öğretmenler		p <sup>a</sup>
	Ort±SS	Min-Maks	Ort±SS	Min-Maks	
<b>Otizm (ABC) Listesi</b>	34,15±18,95	7-81	42,00±21,89	12-104	<b>0,239</b>
<b>Duyusal</b>	4,15±4,08	0-14	5,00±5,16	0-17	<b>0,741</b>
<b>İlişki Kurma</b>	6,60±6,21	0-20	9,55±7,47	0-28	<b>0,229</b>
<b>Beden ve Nesne Kullanımı</b>	9,75±7,76	0-30	10,10±8,28	0-30	<b>1,000</b>
<b>Dil Becerileri</b>	6,85±5,27	0-16	8,15±5,16	0-16	<b>0,423</b>
<b>Sosyal ve Öz Bakım</b>	6,80±4,18	0-16	9,20±5,93	0-19	<b>0,212</b>

Ort;ortalama, SS;Standart Sapma, Min; Minimum Değer, Max;Maksimum Değer, p<sup>a</sup>;Mann-Whitney U Testi, İstatistiksel Anlamlılık p<0,05

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

#### 4.1. Tartışma, Sonuç

Bu araştırma sonucunda Hipotez 1, “ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda ebeveynlerin Otizm Davranış Kontrol (ABC) Listesi’ne verdikleri cevaplara göre ön test- son test sonuçları arasında anlamlı bir fark yoktur”, istatistiksel açıdan doğrulanmamıştır.

Hipotez 2, “ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda ebeveynlerin Otizm Davranış Kontrol (ABC) Listesi’ne verdikleri cevaplara göre, ön test- son test sonuçları arasında anlamlı bir fark vardır”, istatistiksel olarak doğrulanmıştır. Ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda ebeveynlerin verdiği cevaplara göre otizm davranış kontrol (ABC) listesi ve tüm alt ölçekleri olan duyuşsal alt ölçeği, ilişki kurma alt ölçeği, beden ve nesne kullanımını alt ölçeği, dil becerileri alt ölçeği, sosyal ve öz bakım alt ölçeği ön test ve son test sonuçları arasında olumlu ve anlamlı bir fark olduğu görölmektedir. ( $p<0,05$ )

4-6 yaş arası otuzaltı OSB’li ve otuz tipik gelişim gösteren çocuğun, oyun beceri ve davranışlarının incelendiği bir araştırma sonucunda, OSB’li çocukların oyun becerileri, oyun severlikleri ve oyun davranışlarının kısıtlı olduğu; oyun sırasında vücutlarını aktif olarak kullanamadıklarını, oyuncak ya da nesneyi kontrol etmede ve kullanmada zorlandıklarını ve oyun ya da oyuncak üzerine ilgilerini veremedikleri görölmüştür. Hareket, işitsel, görsel ve dokunsal uyarıyı işleme becerisi, aktivitenin gerekliliklerini yerine getirme, ince motor, duyuşsal cevaplarla başa çıkabilme becerilerinin ve dikkat ve modülasyon seviyesinin oyun severliği etkilediği; OSB’li çocukların oyun olmayan davranışlar sergilediği, bu nedenle, ergoterapistlerin OSB’li çocukların oyuna katılımını değerlendirirken, duyuşsal işleme becerilerini de incelemesi gerektiği, OSB’li çocuklara ve aileye yönelik planlanan ergoterapi müdahale programlarında çocukların gösterdiği davranışlar ayrıntılı olarak değerlendirilerek sürece yön verilmesi gerektiği ifade edilmiştir (Kars, 2018).

Otizimli, üç yaş on aylık erkek bir çocukta DIR/Floortime müdahalesinin duyuşsal işleme ve uyum davranışı üzerine etkisinin incelendiği bir çalışmada duyuşsal işleme becerilerinin değerlendirilmesinde “Duyu Profili”, uyum davranışının

değerlendirilmesinde ise “Amerikan Zekâ Geriliği Birliği Uyumsal Davranış Ölçeği (ABS)” kullanılmıştır. Bir yıllık DIR Floortime (haftada 2 seans\*45 dk) müdahalesi sonrasında görsel, vestibüler, dokunsal ve aynı anda birden çok duyuşal uyarana karşı cevapta, kas gücü ve kas tonusu, ince motor beceriler, hareket becerisi, performans sürdürebilme becerisinde gelişme; aktivite değişiminde ve yeni aktiviteye geçişte daha çabuk adapte olma; sürekli farklı aktiviteler yapmada azalma olduğu, uyum davranışlarında gelişme, uyumsal olmayan davranışlarda ise azalma olduğu görülmüştür. Ayrıca anne tarafından ebeveyn-çocuk etkileşiminde ve çocuğun iletişim becerilerinde olumlu değişimler olduğu belirtilmiştir (Kars, Huri, Kayıhan ve Ergül,2020).

Bu araştırmalarda duyuşal işleme becerilerinin oyun becerileri üzerindeki olumlu etkisi görülmektedir. Ancak deney ve kontrol gruplu, 2-6 yaş arasındaki OSB olan çocuklara uygulanan oyun seanslarının sosyal beceri ve dil gelişiminde yol açtığı değişimin incelendiği araştırmada, kurum içinde oyun seansı alan ve duyu bütünleme seansı alan (oyun seansı almayan) çocukların benzer oyunlarının olduğu gözlenirse de, altı aylık süre sonunda dil ve sosyal beceri değişim skorları karşılaştırıldığında oyun terapisi alan çocukların, duyu bütünleme seansı alan çocuklara göre sembolik oyun düzeyinde gelişim gösterdiği anlamlı farklılık tespit edilmiştir (Bayam, 2017).

Gelişimsel olarak sembolik dönem öncesi, sensory-motor gelişim dönemindeki otizmliler için duyu bütünleme egzersizleri ile yapılan oyun terapisinin daha sağlıklı ve etkili sonuçlar getireceği düşünülmektedir.

Dionne ve Martini (2011), üç yaş altı aylık otizmliler, konuşma olmayan, daha önce herhangi bir yoğun müdahale programı almamış bir çocuğun gelişiminde Floortime terapi ile iletişim döngülerinin sayısının incelendiği araştırmada, müdahale süresinin bildirilenden daha kısa (7 hafta) ve daha az yoğun (önerilen 6 ila 10 seans yerine ortalama günlük 3 ila 4 kez, 20 dakikalık Floortime terapi seansı) olduğu halde sonuçlarının olumlu olduğu ve çocuğun iletişim döngülerinin sayısının arttığı bildirilmektedir. Bu araştırmada, annenin Floortime terapi günlüğünde günlük ortalama üç seans kaydettiği, oysa Greenspan ve Wieder'in günde altı ila on kez, yirmi dakikalık Floortime terapi seansı önerisi göz önüne alındığında, bunun ev ortamında uygulanmasının fizibilitesinin daha fazla araştırılmasının yararlı olacağı, evde

Floortime terapi uygulamalarının olması beklenen sıklık ve yoğunlukta olamayışının sebepleri üzerinde çalışılması gerektiği ifade edilmektedir.

Ailelerin oyun oynamaya ilişkin kendi geçmiş öznel yaşantılarının, yetiştiriliş tutumlarının ve içinde buldukları ruhsal durumların, yerde çocuğun liderliğinde Floortime yapmaya etkisinin çok olduğu görülmüştür. Ailelerin oyun esnasında çocuğunun liderliğine uyum sağlamak ve kendi yönlendirici tutumlarından vazgeçmekte zorlandıkları da gözlenmiştir ki bu da anne babaların yetiştiriliş tarzlarıyla ilişkili olabilmektedir. Pajareya ve Nopmaneejumruslers (2011), OSB olan okul öncesi çocuklar için ebeveyn eğitimi müdahalesi ile pilot randomize kontrollü DIR/Floortime denemesi çalışmalarının başında ebeveynlerin büyük çoğunluğunun çocukları ile nasıl oynayacaklarını bilmediklerini, zamanlarının çoğunu çocuklarını kontrol etmek ve onlara öğretmek ile geçirdiklerini, araştırmanın yapıldığı Tayland kültürünün ve eğitiminin sonuçlarının bireylerin kendilerini ifade etmek yerine sadece yetişkinlerin onlara söylediklerini yapmak olduğunu, bu sebeple Floortime uygulamasında ailelerin başlangıçta zorlandıklarını ifade etmektedirler.

Solter (2021), ebeveynler çocuklarıyla ne kadar çok oyun oynarlarsa bu becerinin daha çok artacağını ve daha fazla zevk alınır hale gelineceğini ifade etmektedir. Ebeveynlerin çocuklarıyla oyun oynamakta zorlanmaları durumunda, anne babaların kendi çocukluklarını keşfetmeye yarayan, çocukları ile ilgili duygularını ortaya koyan ve ebeveynlerin kendilerine iyi gelen aktiviteleri tespit edip uygulamalarına yönelik birtakım uygulama listesi bulunmaktadır.

VanFleet (2021), ebeveyn çocuk arasında geçen bir aile terapisi yöntemi olan Filial oyun terapisinin, OSB olan çocukların ailelerine birçok yarar sağladığını, çocuklarını anlayabilecekleri ve onlarla iletişim kurabilecekleri bir araç olarak aileyi güçlendirdiğini ifade etmektedir. Bu terapiye katılan OSB’li çocuğu olan ailelerin, bu yöntemle açılan iletişim kanalları sayesinde rahatlama yaşadıklarını iletmektedir.

Bu araştırmada Hipotez 3: “Ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda otizmlili çocukların öğretmenlerinin Otizm Davranış Kontrol-ABC Listesi’ne verdikleri cevaplara göre, ön test- son test sonuçları arasında anlamlı bir fark yoktur” hipotezi istatistiksel açıdan doğrulanmamıştır.

Hipotez 4: “Ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda otizmlili çocukların öğretmenlerinin Otizm Davranış Kontrol -ABC Listesi’ne verdikleri cevaplara göre,

ön test- son test sonuçları arasında anlamlı bir fark vardır” hipotezi istatistiksel olarak doğrulanmıştır. Ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda otizmlı çocukların öğretmenlerinin otizm davranış kontrol (ABC) listesi ve alt ölçekleri olan duygusal alt ölçeği, ilişki kurma alt ölçeği, beden ve nesne kullanımı alt ölçeği, dil becerileri alt ölçeği ve sosyal ve öz bakım alt ölçeği ön test ve son test sonuçları arasında olumlu ve anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. ( $p<0,05$ ).

Deniz (2019) tarafından çocuk merkezli oyun terapisinin otizmlı çocuklarda sosyal becerilerin gelişimine etkisinin incelendiği çalışmada, müdahale sonrası yapılan analizler sonucunda deney grubundaki otizmlı çocukların sosyal beceri puanlarında, olumlu yönde ve istatistiki açıdan anlamlı düzeyde bir değişim ölçümlenirken, kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri puanlarında pozitif yönde anlamlı bir değişim kaydedilmemiştir. Böylece çocuk merkezli oyun terapisinin bu araştırmanın deney grubundaki otizmlı çocukların sosyal beceri gelişimleri üzerinde etkili olduğu görülmüştür.

2019’da yapılan iki ayrı araştırmadan birinde, otizmlı bir bireye uygulanan gelişimsel oyun terapisi sonrasında otizmlı bireyin iletişim becerilerinde artış görüldüğü, diğer araştırmada ise otizmlı bir bireyin ailesi ile yapılan theraplay terapi sonrasında bireyin problem davranışlarında azalma ve sözel ifadelerinde artış olduğu ifade edilmektedir. Konu ile ilgili alanyazında yer alan bilgiler ışığında ele alınan dergi yazısında sonuç olarak, otizmlı bireylerde oyun terapisinin kullanımının bu bireylerin iletişim ve sosyal becerileri arttırdığı, davranış problemlerinin azalmasını sağladığı, sembolik oyun becerilerini geliştirdiği ve anneleri ile daha sağlıklı iletişim kurmalarını sağlayan sonuçlara ulaşıldığı bildirilmektedir (Kurşun,2022).

Otizmlı çocuklar ile yönlendirmesiz oyun terapisi, bir durum çalışması konulu bir araştırmada altı yaşındaki otizmlı bir çocuğa, çocuk merkezli oyun terapisi uygulandığında otizmlı çocukların terapistle terapötik ilişki kurabildiğini; terapistle bağlanma davranışını sergilediğini fakat tekrar eden, yineleyici davranışlarda iyileşmenin az olduğu, en önemli gelişmenin bu bireyde özerklik duygusu ve rol oynama becerilerinde olduğu belirtilmiştir (Josefi ve Ryan, 2004).

Alanyazına bakıldığında otizmlı çocukların oyun terapisi ile incelenen değişkenlerin dil, sosyal, duygusal beceriler ve problem davranışlar olduğu, oyun terapisinin öğrenme becerilerine etkisinin henüz incelenmediği, öğrenme becerilerinin

sadece özel eğitim kapsamındaki araştırmalarda yer aldığı görüldüğünden bu araştırma ile literatürde yeni bir araştırma alanı olabileceği düşünölmektedir.

Bu alışmada “Hipotez 5: Ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda ebeveynlerin ‘Ebeveynlik Stres Ölçeği’ne verdiği cevaplara göre, ön test- son test sonuçları arasında anlamlı bir fark yoktur” hipotezi istatistiksel olarak doğrulanmamıştır.

“Hipotez 6: Ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda ebeveynlerin ‘Ebeveynlik Stres Ölçeği’ne verdiği cevaplara göre, ön test- son test sonuçları arasında anlamlı bir fark vardır” hipotezi istatistiksel olarak doğrulanmıştır. Ebeveynlerin aldığı psikoeğitim sonucunda ebeveynlerin verdiği cevaplara göre Ebeveynlik Stres Ölçeği ön test ve son test sonuçları arasında olumlu ve anlamlı bir fark olduğu görölmektedir. ( $p<0,05$ ).

Deniz, Dilmaç ve Arıcak (2009), engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin durumluk- sürekli kayđı ve yaşam doyumlarının incelendiği çalışma sonucunda durumluk-sürekli kayđının yaşam doyumunu anlamlı düzeyde yordadığı görölmüştür. ( $p<0.01$ ). Ebeveynlerin durumluk sürekli kayđı düzeylerinin cinsiyet değişkeni açısından anlamlı düzeyde farklılaştığı görölrken; çocuğun engel türüne göre de ebeveynlerin durumluk-sürekli kayđıları ve yaşam doyumlarının da anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır.

Matin (2022), otizmliler çocukların ailelerinin eğitimine yönelik alınan tedbirlerin çocukları üzerinde olumlu etkileri olmasının yanında, terapötik beceriler ve duygusal düzenlemeleri ile stres seviyelerini ve depresyonlarını azalttığı, zihinsel, fiziksel sağlık, öz yeterlilik ve aile işlevini geliştirdiğinden, otizmliler ocuk ebeveynlerinin kendi kişisel yaşamları ve çocuklarının terapi sürecini iyileştirmede aktif ve etkili katılımları için tedavi yaklaşımlarına dahil edilmelerinin öneminin olduğua çok olduğunu ifade etmektedir.

Otizmliler ocuk ailelerinin otizme bağlı oluşan ruhsal problemlerinin tespitine ve nedenlerine yönelik araştırmalar yaygınken, bu problemlerinin çözümüne yönelik destekleyici araştırmaların sınırlı olduğu görölmüştür. Kurşun (2022), otizmliler bireylerin ailelerine oyun becerilerinin öğretiminin yapıldığı ve otizmliler birey ailelerinin oyun terapi sürecine dahil edildiği çalışmaların sınırlı olduğunu, yapılan

çalışmalarda oyun terapisinin hem otizimli çocuklarda hem de aileleri ile yapılan oyun terapisti yaklaşımlarının sonuçlarında olumlu sonuçları olduğunu bildirmektedir.

Gammon ve Rose'un (1991) yaptıkları bir çalışmada, çeşitli gelişimsel geriliği olan çocuğa sahip yirmidört aileye on oturumdan oluşan ve bilişsel ve davranışsal yontemleri içeren (problem çözme becerileri, bilişsel yapılandırma, düşünce ve hislerin farkına varımı) baş etme becerileri eğitim programı uygulanmış ve eğitim sonucunda eğitim alan ve almayan aileler arasında, araştırılan alanlarda çok olumlu gelişmeler olduğu, eğitim alan ailelerin stres düzeylerinin anlamlı ölçüde düştüğü bildirilmiştir.

Otizimli çocuğu olan ailelere uygulanan Aile Eğitim Programı'nın aile içi iletişim becerilerine ve otizimli çocuklarıyla ilgili algılarına etkisinin incelendiği bir araştırmada, Gammon ve Rose'un geliştirdikleri yukarda bahsi geçen ve Türkçe'ye uyarlanan bilişsel-davranışçı temelli baş etme eğitim programı, otizimli çocuğu olan ailelere uygulanmış ve sonuç olarak ailelerin problem çözme becerileri, kişilerarası iletişim becerileri ve otizimli çocukları ile ilgili algılarında olumlu ve anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır. Bu eğitimlerin ebeveynlerin stres ve depresyon düzeylerini azalttığı, baş etme yontemlerine ait becerileri attırdığı (problem-çözme becerisi, stres yönetimi, olumlu içgörü sahibi olma gibi) ifade edilmiştir (Vardarcı,2011).

#### **4.2. Öneriler**

Bu araştırmada tek gruplu ön test-son test desenli bir çalışma yapılmıştır. Daha etkili sonuçlara ulaşılabilmesi için, deney ve kontrol gruplu araştırmalar ve zamana bağlı değişimlerin incelendiği izleme çalışmaları yapılabilir.

Otizimli çocuklarda oyun terapisti ile ilgili araştırmaların literatürde son yıllarda arttığı görülmektedir. Ancak oyunun ve etkileşimin öğrenme becerilerine etkisi ile bu etkinin ailelerin ruhsal durumuna yansımaları ile ilgili araştırmalara rastlanamamış olup; konuyla ilgili her yaş grubundaki otizimli bireylerin ve ailelerinin dahil olduğu deney-kontrol gruplu hem bireysel hem de geniş çalışma gruplarının yer aldığı araştırmalar yapılabilir.

Yurtiçinde, Floortime terapi modelinin etkililiğine yönelik araştırmalar oldukça sınırlı olduğundan, konuyla ilgili araştırmaların sayısı arttırılabilir.

Floortime ve diğerk oyun terapilerinin evde ailelerin uyguladığı ve uygulamada yaşadıkları zorlukların çözüm yollarına yönelik eğitimler arttırılabilir. Millî Eğitim Bakanlığı'na bağılı tüm özel eğitim ve rehabilitasyon kurumlarında eğitim gören otizimli çocukların ailelerine grup psikoeğitimleri, direkt olarak veya Halk Eğitim Merkezleri aracılığıyla, okul personeli (özel eğitim ve rehber öğretmenleri) tarafından uygulandığında, ailelerin ve otizimli çocuklarının gerek eğitsel gerekse ruhsal alanlarda bireylerin hayatına olumlu katkıları olacağı düşünölmektedir.

Ruhsal olarak tükenmiş ve depresyonda olan bazı ebeveynlerin öğrenme motivasyonlarının düşük olduğu, çocuklarıyla oyun oynama ve onların gelişimlerini desteklemeyi istedikleri halde zorlandıkları çalıştığımız psikoeğitim grubunda gözlenmiştir. Otizimli çocukların ailelerinin ruhsal iyi oluş konusunda bilgilendirici, destekleyici ve iyileştirici projelere ihtiyaçları vardır. Bu araştırmada uygulanan ebeveyn psikoeğitim programının seans sayısı ve içeriğinin düzenlenerek, bilişsel ve davranışçı yöntemleri içeren olumlu düşünme ve baş etme yollarının da eklenmesiyle çalışmadan alınacak verimin arttırılabileceğı düşünölmektedir. Ebeveynlere ruhsal desteğın psikoeğitim programına eklenmesiyle, ebeveynlerde, otizimli çocuklarını desteklemeleri için gereken enerji ve motivasyonun artacağı ve çocuklarıyla oyun saatlerinde çocuklarının ihtiyaçlarına daha adapte bir yaklaşım ortaya koyabilecekleri, hayata bakışlarında, otizimli çocukları ile ilgili algılarında ve stres düzeylerine olumlu kazanımların olabileceğı düşünölmektedir.



## KAYNAKÇA

- Akçamuş, M., Çilem, Ö. ve Turan, F. (2015). *Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Taklit Gelişimi ve Taklidin Gelişimsel Rolü*. (Derleme). Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/432250>
- APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders-DSM-5*. Washington: American Psychiatric Publishing.
- Bal, İ.Ş.(2021). *Otizm Spektrum Bozukluğunda Erken ve Yoğun Davranışsal Eğitimin (EYDE) Etkililiğinin İncelenmesi: Vaka Çalışması*. Yüksek Lisans Tezi. Biruni Üniversitesi, Özel Eğitim Yüksek Lisans Programı. Erişim: <http://openaccess.biruni.edu.tr/673575.pdf>
- Bayam, A. (2017). *2-6 yaş arasındaki otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara uygulanan oyun seansının sosyal beceri ve dil gelişiminde yol açtığı değişimin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. [yokAcikBilim\\_10146359.pdf](http://yokAcikBilim_10146359.pdf).
- Bentonit ve Otizm. (2022). Erişim Adresi: [www.bentonittedavisi.com](http://www.bentonittedavisi.com)
- Bülbül, I. A. ve Özdemir, S. (2017). *Ortak Dikkat Becerileri ve Otizm Spektrum Bozukluğu*. (Derleme). Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/326759>
- Deniz, E. A. (2019). *Çocuk Merkezli Oyun Terapisinin Otizmlili Çocuklarda Sosyal Becerilerin Gelişimine Etkisinin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Ulusal veri tabanından erişildi. [542187.pdf](http://542187.pdf).
- Deniz, M. E., Dilmaç, B. ve Arıca, O. T. (2009). Engelli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Durumluk- Sürekli Kaygı Durumlarının ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 964-965
- Diken, İ. H. (2016). *Erken Çocukluk Döneminde Doğal Ortamlarda Öğretim*. Ankara: Eğiten Kitap.
- Dionne, M. ve Martini, R. (2011). Floortime play with a child with autism: a single-subject study. *Canadian Journal of Occupation Therapy*. 78(3):196-203. DOI:10.2182/cjot.2011.78.3.8
- Doenyas, C. (2019). Mikrobiyota ve Otizm. (Derleme). *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*,1(2),43-48.
- Ekici, B., Unay, Ö. S. ve Tazegül, E. N. G. (2020). *Otizm Duyusal Oyunlar Otizmlili Çocuklar İçin Evde Duyu Bütünleme*. İstanbul: Ekinoks Yayınevi.
- Erdem, H. Ş. (2021). DIR/Floortime: Otizm Spektrum Bozukluğunda Bir Erken Müdahale Modeli. *Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*.11(1), 21-39.
- Grandin, T.(2005). *Resimlerle Düşünmek*. Doğan Kitap: İstanbul.

- Greenspan, S. I. (1992). Reconsidering the diagnosis and treatment of very young children with autistic spectrum or pervasive developmental disorder. *Zero to Three*, 13(2), 1-9.
- Greenspan, S. I. ve Wieder, S. (1998). *The child with special needs: Intellectual and emotional growth*. Reading, MA: Addison Wesley.
- Greenspan, S. I. ve Wieder, S. (2005). Can children with autism master the core deficits and become empathetic, creative and reflective? A ten to fifteen year follow-up of a subgroup of children with autism spectrum disorders (asd) who received a comprehensive Developmental, Individual-difference, Relationship-based (DIR) Approach. *The Journal of Developmental and Learning Disorders*,9, 39-61.
- Greenspan, S. I. ve Wieder, S. (2006). *Engaging autism: Using the Floortime Approach to help children relate, think and communicate*. Cambridge, Ma: Da Capo press.
- Greenspan, S. I. ve Wieder, S. (2019). *Özel Gereksinimli Çocuk*. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Greenspan, S. I. ve Wieder, S. (2020). *Otizimde Derinlemesine Oyunla Tedavi*. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Güller, N., Değerli, S., Sarı, A., Altıntaş, M. ve Adıgüzel, E. (2020). *Otizm Spektrum Bozukluğunda Bağırsak-Beyin Aksı ve Diyet Yaklaşımları*. (Derleme) Erişim Adresi: <http://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1092062>
- Harı,E., Cengiz C., Kılıç F.,ve Yurdakoş E.(2021). Ayna Nöron Sistemi ve Fonksiyonlarına Klinik Yaklaşım. *İst.Tıp Fak.Dergisi*.83(4). Erişim Adresi: 1356660 (dergipark.org.tr)
- Irmak, T. Y., Sütçü, S. T., Aydın, A. ve Sorias, O. (2007). *Otizm Davranış Kontrol Listesi*. Erişim Adresi: <https://toad.halileksi.net/wp-content/uploads/2022/07/otizm-davranis-kontrol-listesi-abc-toad.pdf>
- İftar, G. K., Kurt, O. ve Kürkçüoğlu, B. Ü. (2021a). *Otistik Çocuklar İçin Davranışsal Eğitim Programı 1*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- İftar, G. K., Kürkçüoğlu, B. Ü. ve Kurt, O. (2021b). *Otistik Çocuklar İçin Davranışsal Eğitim Programı 2*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Jennings, S.(2020). *Risk Altındaki Çocuklarla Yaratıcı Oyun*. İstanbul: Apamer Psikoloji Yayınları.
- Josefi, O., & Ryan, V. (2004). Non-directive play therapy for young children with autism: A case study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9(4), 533-551. doi: 10.1177%2F1359104504046158
- Kaba, D. (2017). *DSM 5 Tanı Kriterlerine Göre Erken Çocukluk Döneminde Otizm Spektrum Bozukluğu*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara. Kaynak:yokAcikBilim\_10154046.

- Kars, S. (2018). *4-6 Yaş Arası Otizm spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Oyun Beceri ve Davranışlarının İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Ulusal Tez Merkezi veri tabanından erişildi.(509659).
- Kars, S., Huri, M., Kayıhan, H. ve Ergül, Ç. (2020). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bir Çocukta Dır/Floortime Müdahalesinin Duyusal İşleme ve Uyum Davranışı Üzerine Etkisi: Olgu Sunumu. *Ergoterapi ve rehabilitasyon dergisi*,8(2),175-184.
- Kavram Öğretimi. (2021). Erişim Adresi: <http://enengelsiz.blogspot.com/p/kavram-ogretimi-ve-rneklerle.html?m=1>
- Kranowitz, C. S. (2017). *Senkronize Olamayan Çocuk*. İstanbul: Pepino Yayınları.
- Kurşun, Z. (2022). Otizm ve Oyun Terapisi. *Journal of Sustainable Educational Studies*. 3(1), 36-48.
- Kurt, O. ve Yurtçu, A.B.S. (2017). *Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Kapsamlı Uygulamalar*. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/254904>
- Matin, V.M. (2022). *Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğa Sahip Aileler İçin Geliştirilen Aile Eğitim Programının Çocuklarının Eğitiminde Aile Katılımının Etkisi*. (Doktora Tezi). [acikerisim.erbakan.edu.tr/mehrossadatvosoughmatin.pdf](http://acikerisim.erbakan.edu.tr/mehrossadatvosoughmatin.pdf).
- Nemecek, P. M. and Nemecek, J. R.(2017). *The Nemecek Protokol For Autism And Developmental Disorders*. USA: CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Oyunlar ile Ön Koşul Becerileri Kazandırma. (2021). Erişim Adresi: [Oyunlar ile Ön Koşul Becerileri Kazandırma | İçimdeki Hazine \(otsimo.com\)](http://Oyunlar%20ile%20Ön%20Koşul%20Becerileri%20Kazandırma%20|%20İçimdeki%20Hazine%20(otsimo.com))
- Öğrenmeye Hazırlık Becerileri. (2021). Erişim Adresi: <https://www.ilgiozelegitim.com/makale/16-oegrenmeye-hazirlik-becerileri>
- Öncü, E. Ç. ve Ünlüer, E.Ö.(2010). *Erken Çocukluk Dönemindeki Çocuklar İçin Oyun*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Özbey, Ç. (2009). *Özel Gereksinimi Olan Çocuklar İçin Oyunlar*. İstanbul: Akis Eğitim Yayınları.
- Özcan, A. S. (2010). Doğal Bentonitin Karakterizasyonu ve Kurşun(II) İyonlarını Adsorpsiyon Yeteneği. *BAÜ Fen Bil. Enst. Dergisi*, 12(2) 85-97.
- Özdemir, E. S. (2021). *Gelişimsel Problemlere Nöropratik Öneriler*. Konya: Deyap Yayınevi
- Özdoğan, D., Özbay, Y. (2017). *Ebeveynlik Stres Ölçeği*. Erişim Adresi: <https://toad.halileksi.net/wp-content/uploads/2022/07/ebeveynlik-stres-olcegi-toad.pdf>

- Pajareya, K. ve Nopmaneejumruslers, K. (2011). A pilot randomized controlled trial of DIR/Floortime parent training intervention for pre-school children with autistic spectrum disorders. *Autism*, 15(5), 563-577.
- Pajareya, K. ve Nopmaneejumruslers, K. (2012). A one-year prospective follow-up study of a DIR/Floortime parent training intervention for preschool children with autistic spectrum disorders. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 95(9), 1184-1193.
- Pilarz, K. (2009). *Evaluation of the efficacy of a seven week public school curriculum based dir/floortime parent training program for parents of children on the autism spectrum*. Yayınlanmamış doktora tezi, Temple University Enstitute. <https://digital.library.temple.edu/digital/collection/p245801coll10/id/16852/>
- Pitamic, M.(2013). *Çocuğunuz ve Sizin İçin Montessori Etkinlikleri*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Rosenberg, S.(2020). *Vagus Sinirinin Şifa Gücünü Keşfetmek*. İstanbul: Pegasus Yayınları.
- Simon, M., Sanchez, M., ve Elizalde, Q.(2010). *Bebekler İçin Masaj*. İstanbul: Altın Kitaplar.
- Solter, A.J.(2021).*Oyun Oynama Sanatı*. İstanbul: Doğan Kitap.
- Tahiroğlu, D. (2021). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Sembolik Oyun. *Boğaziçi Üniversitesi Eğitim Dergisi*,38(2). Erişim Adresi: <https://doi.org/10.52597/buje.1003643>
- Top, F.Ü. (2009).Otistik Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları Sorunlar ile Ruhsal Durumlarının Değerlendirilmesi: Niteliksel Araştırma. *Çocuk Dergisi* 9(1):34-42.
- VanFleet, R.(2021). *Filial Terapi*. İstanbul: Apamer Psikoloji Yayınları.
- Vardarcı, G. (2011). *Otistik Çocuklu Ailelere Uygulanan Aile Eğitim Programının, Aile İçi İletişim Becerilerine, Ailenin Problem Çözme Becerilerine ve Otistik Çocuklarıyla İlgili Algılarına Etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). [acikerisim.deu.edu.tr/296496.pdf](http://acikerisim.deu.edu.tr/296496.pdf).
- Wieder, S. ve Greenspan, S. I. (2003). Climbing the symbolic ladder in the DIR model through floor time/interactive play. *Autism*, 7(4), 425-435.
- William, A.(2022). *Medikal Medyum*. İstanbul: Nemesis Kitap.
- Yanardağ, M. ve Huri, M. (2021). *Otizm Spektrum Bozukluğunda Duyu-Algı-Motor Sorunlar ve Müdahale Süreci*. Sakarya: Alpaslan Otizm Vakfı Yayınları.

## EK-1

### EBEVEYNLER İÇİN OTİZM PSİKOEĞİTİM PROGRAMI

#### 1.GÜN-OTURUM:

**Gündem: A- Grubun amacı ve süreci ve kurallar ve karşılıklı beklentilerin görüşülmesi, ebeveynlerin kendilerini tanıtmaları, çocuklarını anlatmaları.**

Ebeveynlere açıklanacak hususlar: Oniki seanslık online psikoeğitim çalışmasının her hafta, haftada üç seans şeklinde olacak şekilde, eğitimlerde Floortime terapi modeli ve bu model ile öğrenmenin ön koşul becerilerinin kazandırılmasının amaçlandığı, bunun aynı zamanda üniversite yüksek lisans araştırması olup, ilk test ve son test olarak ebeveynlere “ebeveynlik stres ölçeği”, otizmlili çocuklarına ise “ABC otizm davranış kontrol listesi” uygulanacak olup bunun sınıf öğretmenleri ve aileler tarafından doldurulacağı anlatılmıştır. Son testler, psikoeğitim gruplarının bitiminden kırkbeş gün sonrasında uygulanacaktır. Bu süreçte ebeveynlere çocuklarının eğitimleri ile ilgili danışmanlığa kurulan whatsapp grubu aracılığı ile de devam edilecektir. Ebeveynlere grubun ilerleyen süreçlerinde kendi Floortime terapi videolarını grupta sunacakları açıklanmıştır.

Bu psikoeğitim programının en temel amacı, nöroplastisite yani beynin yeniden şekillendirilebilir özelliği temel alınarak oyun, duygular ve duyu profili aracılığıyla otizmlili çocukların gelişimsel merdivenleri tırmanmasına yardımcı olmaktır. Aynı zamanda otizmlili çocukla etkileşim kurarken diğer hedefleri de uygulamaya koymak; örneğin, etkileşimle beraber düşünme becerileri artırılırken çeşitli afektlerle de öğrenmeye ön koşul olan becerilerin (eşleme, taklit vb) artırılması planlanmaktadır.

Otizimde problem davranışlar, sinir sisteminin düzensiz işleyişinin sonucuyla oluşur. Uyarılar arasındaki farklılıkları algılamalarını sağlamak otizmlili çocuklarda önemlidir. Örneğin, büyük ve küçük nesnelere arasındaki farkı ayırt edebilmesi için görsel algı yeterliliği, kedi sesinin diğer hayvanlardan farklı olduğunu anlaması için işitsel algı becerilerinin yeterliliği gerekmektedir. Öğrenmelerin gerçekleşebilmesi uyarılar arasındaki farklılıkların algılanabilmesine bağlıdır. Nöroplastisite ile amaçlanan, bu uyarılar arasındaki farklılıkları algılaması, bunların kombinasyonunun sağlanabilmesidir. Oyun ve etkileşimde kullanılan duygular çocukların her türlü öğrenme yaşantısının kalıcılığını sağlayan kimyasal harçlardır.

Oyun oynarken kullanılan duygular sayesinde çocuğa keyifli yaşantıları sunulur ve böylece öğrenmede en etkili yöntem olarak da oyuna başvurulmuş olur.

### **B-Otizm Tanım:**

Otizm spektrum bozukluğu, doğuştan gelen ya da yaşamın ilk yıllarında ortaya çıkan karmaşık bir nöro-gelişimsel farklılıktır. Otizmin, beynin yapısını ya da işleyişini etkileyen bazı sinir sistemi sorunlarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bugün, otizm spektrum bozukluğuna neyin neden olduğu bilinmemekle birlikte genetik temelli olduğuna ilişkin bulgular vardır. Ancak hangi gen ya da genlerin sorumlu olduğu henüz bilinmemektedir. Çevresel faktörlerin de otizme yol açabildiğine ilişkin görüşler vardır. Hem genetik temellerin hem de çevresel faktörlerin etkileri üzerine çok sayıda araştırma yapılmaktadır.

Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı, DSM 5 tanı ölçütleri dikkate alınarak uzman gözlemi ve aileden alınan bilgilerle uzmanlar tarafından konabilir.

### **APA (2013) DSM-5 Tanı Ölçütleri:**

#### ***Toplumsal İletişim ve Etkileşim***

Olağandışı toplumsal yaklaşım ve karşılıklı konuşamama,

İlgilerini, duygularını paylaşamama,

Toplumsal etkileşimi başlatamama ya da toplumsal etkileşime girememe,

Toplumsal-duygusal karşılıklılık eksikliği,

Sözel ve sözel olmayan bütünsel iletişim yetersizliği,

Göz iletişimi ve beden dilinde olağan dışılıklar ya da el – kol hareketlerini anlama ve kullanma eksikliği,

Yüz ifadesinin ve sözel olmayan iletişimin hiç olmaması,

Toplumsal etkileşim için kullanılan sözel olmayan iletişim davranışlarında eksiklikler,

Değişik toplumsal ortamlara göre davranışlarını ayarlama güçlükleri,

Hayali oyunu paylaşma ya da arkadaş edinme güçlükleri,

Akranlarına ilgi göstermeme,

Akranlarıyla etkileşim kurma, etkileşimlerini sürdürme ve ilişkilerini anlama eksiklikleri

Kısıtlı, yineleyici davranışlar

Basmakalıp ya da yineleyici motor eylemler,

Yineleyici ve basmakalıp nesne kullanımı ve konuşma (oyuncakları, nesnelere sıraya dizme, ekolali / yankılama, kendine özgü deyişler vb.),

Aynılık konusunda direnme,

Değişikliklere karşı esneklik göstermeme,

Törenselleşmiş / ritüel sözel ve sözel olmayan davranışlar (örn. küçük değişiklikler karşısında aşırı sıkıntı duyma, geçişlerde güçlükler yaşama, törenselleşmiş selamlama davranışları, hep aynı yoldan gitme isteği ve aynı yemeği yemek isteme vb.),

Yoğunluğu ve odağı olağandışı olan, ileri derecede kısıtlı, değişiklik göstermeyen ilgi alanları (Alışılmadık nesnelere aşırı bağlanma ya da bunlarla uğraşma durma, ileri derecede sınırlı ya da saplantılı ilgi alanları vb.),

Duyusal girdilere karşı çok yüksek ya da düşük düzeyde tepki gösterme veya çevrenin duysal yanlarına olağandışı bir ilgi gösterme (Ağrı / ısıya karşı aldırma, özgül birtakım seslere ya da dokulara karşı tepki gösterme, nesnelere aşırı dokunma ve koklama vb.)

**Belirtilerin 3 Yaştan Önce Görülmesi**

Belirtiler, sosyal alanlarla ilgili ya da diğer önemli işlevsellik alanlarında klinik açıdan belirgin bir bozulmaya neden olmalı,

Toplumsal iletişim genel gelişim düzeyine göre beklenenin altında olmalıdır.

### **Otizm Spektrum Bozukluğunun Gelişim Dönemlerine Göre Belirtileri**

Otizm spektrum bozukluğu, doğumdan kısa bir süre sonra bazı belirtilerle kendini göstermeye başlar. Bu belirtileri erken fark eden ebeveynler veya uzmanlar bebeğin gelişimini ivedilikle desteklemelidir. Bu belirtiler gelişim dönemlerine göre belirtilmiştir.

#### **6 – 24 Ay Arası Belirtiler**

6 ayı geçtiği halde başkalarına gülümsemiyor,

12 ayı geçtiği halde sesler çıkarmıyor,  
12 ayı geçtiği halde adına tepki vermiyor,  
12 ayı geçtiği halde işaret parmağını kullanarak isteğini belirtmiyor,  
12 ayı geçtiği halde bay bay, alkış yapma gibi becerileri taklit etmiyor,  
12 ayı geçtiği halde ce – ee gibi sosyal oyunlara tepki vermiyor,  
16 ayı geçtiği halde tek sözcük kullanmıyor,  
18 ayı geçtiği halde basit yönergeleri yerine getirmiyor,

### **24 – 36 Ay Arası Belirtiler**

2 yaşını geçtiği halde iki sözcüklü anlamlı cümleler kuramıyor,  
Ebeveyn ya da kardeşi kendisiyle oynadığında karşılık vermiyor,  
Sosyal oyunlara katılmak istemiyor,  
Senaryolu oyunlar oynayamıyor,  
Beslenmede aşırı seçici davranıyor,  
Rutinlerine aşırı bağlılık gösteriyor,  
Oyuncaklarla amacına uygun oynamıyor,

Kanat çırpma ya da parmak ucunda yürüme gibi tekrarlayan davranışlar sergilenmesi (Kaba,2017).

**Psikoeğitimde hedeflenen etkileşim becerilerinin gelişimini sağlarken tam da bu semptomların üzerine gidilerek çalışmak şeklinde olacaktır.**

### **2.GÜN-OTURUM GÜNDEMİ: DIR Floortime Tanımı, İlkeleri, Gelişim Basamakları**

#### **A-) DIR Floortime Nedir?**

Bir Floortime seansında oyun partneri olan kişi yerde oturarak ve çocuğun karşısında olacak şekilde çocukla çalışır. Amaç çocuğun eksik olduğu ve tipik çocukların sırasıyla geçmiş olduğu gelişim basamaklarında (altı temel fonksiyonel duygusal gelişim basamağının neresinde olduğu tespit edilmesiyle) ilerlemesini sağlamaktır. Floortime seanslarında çocuğun liderliği takip edildiği için etkinlikler çocuk için motive edici olacaktır.



Greenspan ve Weider (1998), Floortime uygularken dikkat edilmesi gerekenleri şöyle ifade etmektedir:

- Çocukla yerde, 20-30 dakika kesintiye uğramayacak oyun zamanı ayırmak.
- Sabırlı, sakin ve rahat kalmaya çalışmak. Kendi ses tonunuz, jestlerinizi ve duygularınızın farkında olmak (bu çocukla nasıl etkileşim kuracağınızı etkileyecektir).
- Çocuğun duygusal tonunu, motivasyonlarını anlamak. Bunun için çocuğu öncelikle gözlemleyerek oyuna başlamak.
- Çocuğun liderliğini ve etkileşimini takip etmek ve ona katılmak. Burada çocuğun ne yaptığının çok da önemi yoktur. Önemli olan çocuğun bir aksiyon başlatmasıdır.
- Çocuğu takip etmekte, peşinden gitmekte ve oyun oynamakta inatçı olmak.
- Şiddet davranışlarına izin verilmez; uygun sınırlar konulur.
- Çocuğun etkileşimden kaçınmasını kişisel bir ret gibi düşünmemek.
- Etkileşim döngülerinin sayısını arttırmaya çalışmak. Bunun için oyuncu engeller koymak, yanlış anlamış gibi yapmak, yanlış hamle yapmak, müdahale etmek vs.
- Seansı bir öğrenme veya öğretme deneyimine dönüştürmemek.
- Nesneleri etkileşim sağladıkları süre boyunca kesintiye uğratmamak veya değiştirmemek.

Pajareya ve Nopmaneejumruslers(2012)'de 2011'de Floortime eğitimi verdikleri deney grubu ailelerin otizmli çocuklarının bir yıl sonra gelişimlerine baktıklarında, elde edilen birçok olumlu gelişmelerin, ailelerin çocuklarıyla evde yoğun şekilde Floortime uygulamalarına bağlı olduğunu ifade etmektedir. Araştırmanın hazırlık sürecinde okul öncesi eğitim kurumlarına giden ve orada kendileriyle iki yönlü iletişim kurulmadığı için yalnız kalan otizmli çocukların gerek zaman kaybı olmaması gerek yoğun Floortime almaları için ailelerden çocuklarını kurumlardan olarak evde yoğun şekilde (haftada 15,2 saat) Floortime uygulamaya davet etmiştir.

DIR Floortime, duyguların kullanıldığı, karşılıklı etkileşimin çocuğun gelişimindeki önemi vurgulandığı ve oyunu, terapi aracı olarak kullanan bir yaklaşımdır (Weider ve Greenspan, 2003).

DIR modeli kısaca D-I-R harflerinin kısaltılmasından oluşturulmuştur.

1-) D-Developmental-Gelişimsel Bölüm: Çocuğun gelişimsel olarak nerede olduğu tespit edilir ve terapi programı planlanır. Altı tane fonksiyonel duygusal gelişim basamağı vardır. Çocukların düşünsel ve duygusal olarak içinde buldukları gelişimsel kapasitelerini gösterir. Bunlar; 1: regülasyonu ve sakinliği koruyabilmek 2: başkaları ile ilişki kurmak ve birliktelik sağlamak 3: duygulanım ve jestleri kullanarak iletişim başlatmak ya da başlatılan iletişime cevap vermek 4: problem çözme ve niyet içeren sürekli bir etkileşim sağlamak 5. düşünceleri (sembolleri) kullanarak ihtiyaçları oyuna yansıtılabilmek ve yaratıcılığı kullanabilmek 6: düşünceler arası köprü kurabilmek ve mantık çerçevesinde düşünebilmek.

Floortime, çocuğun gelişimindeki yukarıdaki basamaklarda kazanılmamış veya eksik kalan gelişimsel veya duygusal kapasitelerin çocuk-yönlendirmeli, sıcak ve ilgili bireylerle kurulabilecek olumlu etkileşimlerle kazanılabileceğini savunur (Greenspan, 2005).

2-) I-Individual Differences-Bireysel Farklılıklar bölümü: Bu bölüm her çocuğun biyolojik olarak çevresinde algıladığı uyaranları nasıl işlemediği, regüle ettiği ve tepki verdiği ile ilgilidir. Ses, dokunma, tat, hareket ve düşünceleri sıralama kapasitesi, genel olarak bu bireysel farklılıkların çokça görüldüğü alanlardan birkaçıdır. Sinir sistemi gelen bilgileri uygun şekilde işlemeyemediğinde savaş/kaç davranışı ortaya çıkar. Örneğin bir çocuk dokunmaya veya seslere hiperreaktif olabilir ve bu sebeple bu tür uyaranlardan kaçınmaya yönelik davranabilir.

3-) R-Relationship Based-İlişki Temelli bölüm: Eğitimcilerin, uzmanların, ebeveynlerin duyguları kullanarak çocuğun gelişimsel seviyesi ve bireysel farklılıklarına göre çocukla etkileşime geçmesi ve kurulan ilişkiyle çocuğun fonksiyonel ve duygusal gelişiminin ilerlemesi kastedilmektedir.

DIR modeli yukarıda açıklanan üç iç görü üzerine kurulmuş ve çocuğun eriştiği altı gelişimsel seviyeye, bireysel işlev profiline ve gelişimini en iyi şekilde destekleyen ilişkilere bağlı olarak bir müdahale programı yaratmakta olup her çocuk için sosyal-duygusal, entelektüel ve eğitim hedeflerini birleştirmeyi mümkün kılmayı hedefler.

## **B-) Floortime İlkeleri**

Çocuğun afekt(duygulanım) işaretlerine duyarlı olmak,

Regüle olmasına yardımcı olmak,

Çocuğun motivasyonu olan konu, oyun, nesneye katılmak, onun liderliğini izlemek,

Gelişim basamaklarında çocukla birlikte hareket etmek,

Karşılıklı olarak gidip gelen iletişim zincirlerini sürdürmek,

Regülasyon, dikkat ve ortak ilgi kaybedilince tekrar en temelden başlayarak iletişimin onarılmasını sağlamak,

Oyunu ve iletişimi genişletmek ve uygun durumda gelişim basamaklarında daha üst seviyeye çıkabilmesi için çocuğu ilerletmek; bunun için de uygun ve çözebileceği türden engeller yaratmak.

Bir anne baba olarak kendimizin güçlü ve zayıf yönlerini, en kolay yaptığımız veya en zorlandığımız şeylerin neler olduğunu anlamalıyız. Örneğin uyaranlara karşı hassasiyeti yüksek bir çocuğu rahatlatmada veya tepkisiz bir çocuğun ilgisini kendimize veya başka nesnelere yöneltme konusunda nasılız? Kendi kırılma noktalarımızı bulmak, karakter özelliklerimizi, yeterli ve eksik noktalarımızı iyi anlamak için kendimize yansıtma uygulamak ve etkileşimdeki rolümüz ile ilgili yorum yapabilmemiz önemlidir. Oyun sırasında ne düşündüm, nasıl hissettim, ne kadar enerji doluydum ve iletişimin karşılıklılığı için kullandığım ve işe yaradığını bildiğim neler var? gibi soruları kendimize sorup cevaplamalıyız. Böylece bir sonraki seferde bu farkındalıklarla yola devam ettiğimizde çok daha etkili olma fırsatı yakalamış olacağız.

Floortime uygularken yapmak ve yapmamak gereken şeyler vardır. Örneğin röportaj yapar gibi çocuğa sürekli sorular sorulmamalı, odaklandığı konuyu değiştirmeye çalışmamalısınız. Aynı şekilde, çocuğu bedensel olarak sınırlandırmak veya direktif vermek, çocuğun dünyasına dahil olma hedefini engelleyebilen hareketlerdendir. Çocuğun kollarını ve bacaklarını kontrol etmek yerine, onun yapmak istediği hareketi anlayıp buna yönelik fiziksel destek sunulabilir.

## C-) 6 Temel Fonksiyonel Duygusal Gelişim Basamağı

### 1-Regülasyon (Öz Düzenleme) ve Dikkat (0-3 AY)

Dünyaya yeni gelen bir bebek ışık, ses, hareket ve dokunma, tat ve koku gibi duyuların olduğu yeni bir çevreye girer. Bu yeni durum ve bilgiler karşısında bebeğin yapması gereken dış dünyaya ve oradan gelen duylara adapte olmak ve bu adaptasyonu gerçekleştirirken sakin kalabilmektir. Regülasyon becerisi, çocuğun dış çevreden ve kendi içinden kaynaklanan uyarılar ile birlikte sakin kalarak etkileşime geçip bunu sürdürebilmek için hazır olmasını sağlar. Regülasyon, çocuğun kendi kendine sağlayabileceği bir beceri olup yetişkin desteği ile de sağlanabilir. Annenin, bebeği kucağında sallaması, karşılıklı ritmik hareketleri, ona ninni söylemesi, masaj yapması bebeği sakinleştiren ve regüle eden davranışlardır. Çocuk regülasyonunu kaybettiğinde yaşadığı olumsuz duyguyu kendisi kabul edecek hale gelene kadar yanından uzaklaşmadan, eğer kabul ediyorsa ellerimizle omuz, sırt ve bacaklarına dokunup, konuyu değiştirmeden onun duygusuna eşlik ederek sakinleşmesini bekleyebiliriz. Regüle olmuş çocuk, her tür uyarana rağmen sakin kalarak karşılıklı etkileşimi kırılmadan sürdürür; yetişkinin onu rahatlatma çabalarını dikkate alır. Bunun için yetişkin ve çocuğun duygu durumu senkronize olabilmeli, ses ve hareketler uyum içinde olmalıdır.

Stephen Porges tarafından 1994 yılında sunulan Polivagal Teori, deneyime otonom sinir sistemi açısından bakmayı ve araştırmayı öneren bir yaklaşımdır. Vagus, vücudun en uzun siniri olup, beden ve beyin arasında iki yönlü işler. Beynimizle bağırsaklar, kalp ve akciğerler gibi önemli iç organlarımız arasında bağlantı oluşturur ve davranışsal durumumuzu etkiler. Polivagal Teori, otonom sinir sistemindeki üç aşamayı merdiven kavramını kullanarak açıklamış ve merdivenin hangi basamağında olduğumuzu bularak, diğer basamaklara geçişimizin mümkün olduğunu söylemiştir. Merdivenin en alt basamağında Parasempatik dorsal: arka vagus yani don/kal, Orta basamakta sempatik sinir sistemi: yani savaş/kaç, En üst basamakta Parasempatik ventral; ön vagal yani sosyal bağ kurma yetisi olarak üç ana koldadır. En alt basamaktaki dorsal vagal yol ise, donma ve hareketsizlik durumudur. Tehlikeden kaçamadığımızda, travmatik olaylar sürecinde dorsal vagus donarak ve hareketsiz kalarak işlev görür. Bir alt basamaktaki sempatik sinir sistemi alanında, savaş-kaç yani hareket temeldir. Kalp atımı hızlı ve nefes kısadır. Var olan tehlike geçmiş olsa bile, hala tehlike varmış gibi tepkisel kalırız. Merdivenin en üst basamağı olan ventral

vagal, güvende hissettiğimiz ve dolayısıyla sosyal bağlara açık olduğumuz alandır; burada kalp atışları ve nefes sıklığı normaldir. Yaşam içinde var olabilen, planlar yapıp çözümler bulabilen ve sevginin yaşadığı bir yerdir. Ventral vagal sistem uyarılıp vagal tonus arttığında; sindirim, bağırsak hareketleri, enfeksiyona direnç, bağışiklık yanıtı, yaşamsal olmayan deri ve ekstremiteler gibi beden alanlarına dolaşım sağlanması, oksitosin; sosyal bağ kurma ve korkmadan hareketsiz kalmadan sorumlu hormonumuzun salgısı ve ilişki kurma alanlarımız olumlu şekilde etkilenir. Ventral vagus yüz, baş ve sesle ilişkilidir; bu sayede yüz ve kalp arasında bağ sağlayarak sosyal bağ kurmanın da kaynağını oluşturur. Porges'e göre, sosyal davranışlardaki olumlu gelişmeler "nöral plastisite" ile ilişkili olmayıp, ortam, durum değişiklikleriyle ilişkilidir. Güvenli bir alan oluştuğunda, söz ve davranış, sosyal bağ kurma amaçlı işlev görür ve dönüşür (Rosenberg, 2020).

Otizmlili bireyler için vagus sinirinin uyarılması, savaş-kaç veya don tepkilerinin düzenlenerek bireyi sosyal etkileşime açık hale getiren egzersiz ve masajlar ile regülasyonun sağlanabilir.

## **2-Katılım-İlişki Kurma-Birliktelik, Bağlanma (2-6 AY)**

Çocuk ve yetişkinin birbirinden keyif alması, ilişkilenebilmesi, birbirleriyle güvenli bağ kurmaları sürecidir. Bu aşamada çocuk, bakımını sağlayan bireyleri tanır; onların davranışlarını tahmin etmeye başlar, beden dilini kullanır; gülümser ve keyif aldığını belli eder. Ses üretir ve yanıt verebilir. Başkalarının gülümseme, şaşkınlık ve kızgınlık gibi duygularını ifade etme şekillerini anlamaya başlar. Temelde yer alan regülasyon iyi sağlanamamışsa veya sık sık bozuluyorsa birliktelik ve bağ kurma süreci de bundan olumsuz etkilenecektir. Özellikle duygusal sistemi, gelen uyarıyı ayırarak organize etme konusunda yeterli olgunluğu sağlayamamış çocuklarda zorluklar görülür. Çünkü bebeklerin, insanların yüzlerini, hareketlerini ve davranışlarını görmek ve ses tonlarını işitmek ve dolayısıyla belirli sosyal becerileri öğrenebilmeleri için, sakin, odaklanmış, dış dünyayla ilgili ve fiziksel duyularının farkındalığı içinde olmaları gerekir. Diğer taraftan sakin görünen bir bebek regüle olmuş sanılsa da çevresi ile etkileşime girip bu etkileşimden keyif alarak sürdürüp sürdürmediğine dikkat edilmeli aksi takdirde gerekli tedbirler alınmalıdır.

Hangi etkileşimler çocuğu mutlu ediyorsa örneğin, saçma sesler, öpücükler, gıdıklama, cee oyunu, dans etme, bir kutu altına oyuncak saklama, el çırpma, oyuncak

kamyonlarla oynama, oyuncuğı kafanızın üzerine koyup komik yz ifadesi yapma vb. gibi çocukla bağı kuvvetlendirmek adına kullanılabilir.

Beş yaşındaki bir çocuk hala bu aşamayı tamamlayamamışsa temel prensip evvela çocuğun bize bakmasını sağlamaya çalışmak olmalıdır. Bzylece karşındakinin seslerini duymaya ve yzlerini gormekten hoşlanmaya başlarlar. Sonrasında çocuğun ilgilendiği Şeyle işe başlanır. Eğer yapbozla oynuyorsa annesi bunun bir parçasını saklayabilir. Çocuk ona doğru uzanırken hangi elinde olduğuna dair ilgi gsterir. İşte bu paylaşılan ilgi-ortak dikkattir. Oyuncuğa ve ebeveyne bakarak ikisi ile aynı anda ilgilenebilme becerisidir. Çocuk duygusal bir ilgi gstermiştir çünkü annesi yapmak istediği Şeyin bir parçası olmuştur.

### **3-Karşılıklı Niyetlenme ve İki Yznlü İletişim (4-9 AY)**

Bu aşamada bebek anne babasıyla ya da ebeveynleriyle kurduğu yakınlıktan sonra onlar üzerinde ve dış dnya üzerinde de etkili bir varlık olduğunu farkına varmaya başlar. Örneğin bir eşyayı attığı zaman yere dıştüğünü veya annesine gülümsediğinde annesinin de ona karşılık verdiğini gorcecektir. Tipik bebek bu aşamada bir duygusunu veya niyetini ortaya koymaya ve bakıcılarından da yanıtı beklemeye başlayacaktır ki bu da iletişimin başlangıç noktasını oluşturmaktadır. Eğer çocuk bir duygusunu veya niyetini ifade etmek için bir mesaj vermek için iletişimi başlatıyorsa bu iletişimde devre açmak olarak tanımlanmaktadır. Eğer ebeveynin davranışına veya bu mesajına bir tepki veriyorsa çocuk, yapılan davranışa yatırım yapmış ve devreyi kapatmış oluyor. Bu tepkiler, anlam ieren bakışma, gülümseme, ses üretme, beden dili kullanma (uzanma, işaret etme, uzaklaşmak, çekiştirme, itme gibi) ve yz ifadesi(mimik) kullanma olarak sıralanabilir ki altı aydan itibaren bebekler duygularını iletişim sinyallerine dznüştürmeye ve bu tepkileri vermeye başlarlar. Bunun için de yetişkinin çocuğun iletişim sinyallerini doğru okuyabilmesi, uygun tepki vermesi, bebeğin ise yetişkinin iletteği mesajları anlaması ve tepki vermek için niyetlenmesi gerekir. Bu seviyede çocuk aynı anda hem yetişkin ile birlikteliği sürdürür hem de objeyle ilgilenebilir. Yetişkinlerin davranış ipuçlarını dikkate alır. (Örneğin, annesinin uzattığı bardağı lavaboya bırakmak gibi.)

Bedensel farkındalığı dđřük, uzaydaki yerini anlamakta zorluğu olan çocuklar beden dili kullanarak iletişim kurmakta zorlanır. Bu beceriye ulaşmamış olanlar,

kendi kendine kalmayı tercih edip dış dünyaya katılımı az tutar ve zorunlu ihtiyaçlar haricinde iletişimde bulunmayabilir.

Onların tüm davranışlarını amaçlı olarak ele almalıyız. Ellerini çırpıyorsa, ellerini çırp dansı oyununa döndürülebilir. Hedefler başta basit olsun. Örnekler;

a-)Komik Ses, Komik Yüz ve Hissetme oyunu: Çocuğun ifade ettiği tüm duyguları, sesleri, yüz ifadelerini taklit edip oyuncu şekilde ona yansıtılması.

b-)İletişim Halkası oyunu: Avucunuza sakladığınız birşeyi bulmaya çalışsın. Veya burnunuza dokununca ses çıkarın. İletişim zincirleri sayısını böylece arttırabiliriz.

#### **4- Ortaklaşa Problem Çözme ve Benlik Gelişimi (9-18 AY)**

Eğer bir bebek 12 veya 20 aylar arasında bir takım karmaşık jestler yaparak kendi niyetlerini ortaya koymak gibi örneğin sizi kapıya elinizden tutup kapıya götürüp parka gitmek istediğini ifade etmiyorsa size bir oyuncak bulmak için bir yerlere çekitirmiyorsa o çocuk hakkında bir inceleme yapılmasının yararlı olması söz konusu bunlar için konuşma öncesi davranış patenleri diyoruz ve onları göstermesi beklenmektedir sözel ifade gelişmemiş olsa bile niyetlerini ortaya koymak karmaşa sesleri ifade edebilmek için çocuk aynı zamanda motor planlama becerileri gelişir ve geliştirir ikisi birbirlerine bağlantılı bir şekilde yol alacaktır çocuk arzularına niyetlerini başkalarına iletmek için bir mantıksal sıralamaya dökmeli ve bu sıralama da aynı zamanda motor planlama olarak ifade edilmektedir

Bu süreçte artık yirmi, otuz veya kırk devre açılır ve her bir devre çocuğun kendilik duygusunun yerleşmesine yardımcı olacaktır. Bunun için bu seviyede örneğin oyuncak istiyorsa bizler yanlış oyuncak veririz. Böylece isteklerini ifade etmek için çıkaracağı mimikler ve sesler güçlenecektir. Önceden sadece basit bir yüz veya vücut jest ile tepki veren çocuk şimdi bu jesti çok daha karmaşık bir yanıtla ifade edebilecektir. Kendi istek ve niyetleri ile karşısındakilerin farklı olabileceğini anlayıp amacına ulaşmak için kendi düşüncelerini oluşturup motor planlama yaparak üç-dört basamaklı davranışları gerçekleştirir. Bu da benliğin gelişimi demektir. Bu aşama aynı zamanda çocuğun duygularını ifade edebildiği sözcük dağarcığına sahip olduğu safhadır. Sözel anlamda kelime çıktısı olmasa da el, kol ve gövde hareketleri yani jest ve beden hareketleri ile hazinesi daha da güçlenmiştir. Bunları birbirine bağlayarak karmaşık düşüncelerini ifade edebilecektir. Örneğin susadığını hissettiğinde anne ve

babasının ona su ikramı yapmasını beklemeden, kendisi annesinin elinden tutup onu mutfağa götürüp ne istediğini bir şekilde eliyle işaret edecektir. Örneğin, dolaptaki oyuncuğu almak için babasının yardımını isteyip, sandalyeyi getirip babasının raftaki oyuncuğu almasını isteyecektir. Kendi istekleri için pazarlık yapıp, yetişkinlerin yaptıklarını taklit edebilecektir. Duygularını tanır ve oyunlarında bu çeşitli duyguları gösterir. Saklambaç ve hazine bulma gibi oyunlar, yeteneklerini ortaya çıkaracaktır.

### **5- Yaratıcı Düşünce, Temsili ve Sembolik Oyun (18-30 AY)**

Çocuklar bu seviyede hayal ya da gerçek olayları sembolize ederek oyunlarda “mış gibi” kullanırlar. Algıladıklarına tepki vermek yerine onları zihinsel imajlar halinde kodlar ve yaşamı hakkında anlamlı ve önemli bulduğu deneyimlerini paylaşır ve düşüncelerini diğerlerine aktarır. Yemek pişirmek, dinazor saldırısı gibi olayları canlandırır. Bu seviyede kısıtlılığı olan çocuklar, oyun esnasında duygular eksiktir ve düşüncelerini organize edemeyip kalıp ifadeler kullanırlar. Oyunların senaryosu bir iki konu şeklinde limitlidir.

### **6-Mantıksal Bağlantılar Kurma, Soyut, Sembolik, Duygusal Düşünme (30-48 AY)**

Bu seviyedeki çocuk neden sonuç ilişkisini kavramaya ve olaylar olmadan dahi önce onlar hakkında ne gibi bir duygu yaşayabileceğini önceden tahmin edebilmeye, oyunlarında, gerçekçilik payı az olsa bile mantık ve duygu içeren bağlantılar kurmaya başlar. Bu bağlantılılık, matematik, bir fikri tartışma, bilimsel akıl yürütme gibi becerilerin ortaya çıkmasını sağlar. 5N 1K sorularını sorar ve/veya sorulduğunda cevaplayabilir. Tartışmalara girer mantığını kullanarak kendi fikirlerini ifade eder; soyut düşünme daha yüksek noktada ortaya çıkar. Kendi davranışları ve duyguları hakkında görüş bildirir ve nedenlerini açıklar. Çocuk, ihtiyaç ve isteklerini ifade etmesi için teşvik edilmeli; duygu ve niyetlerini ortaya koyacağı durumlar yaratılmalıdır. Bu aşama tipik çocuklarda dört-beş yaşlarında tamamlanmaktadır. Bu seviyede zorluklar yaşayan çocuklar, düşünceler arasında köprü kurmakta zorlanır; tekrarlayıcı ve mekanik şekilde oynar ve konudan kopar. Zaman ve mekân ile ilgili kavramları kullanmakta zorlanırlar.

### **Gelişim Basamaklarında İlerlemek**

Konuşan bir çocuk bile olsa onların dikkatini çekmenin ilk yolu duyuşsal deneyimlerle etkileşime başlamaktır. Onların liderliğini izlerken gelişim



basamaklarında ilerlemeye geçişin nasıl olacağı ile ilgili bir örneğe bakacak olursak, çocuğun gelişim basamaklarından ikincisi olan ortak ilgi kurmayı başarmasına yardımcı olmak için odanın içinde dolaşırken bir anda çocuğun önüne çıkabilir ya da yolunu kesecek büyük bir oyuncacı önüne koyabiliriz. Böylelikle çocuğun bize dikkatini vermesi ve bizi kendinden farklı bir varlık olarak algılaması için teşvik etmiş oluruz ki ortak ilginin başlangıcı da budur. Bu aynı zamanda amaçlı hareketin başlangıcıdır çünkü çocuk kendi niyeti doğrultusunda davranmaya devam edebilmek için önündeki kişiyi ya da nesneyi itmeye ihtiyaç duyacaktır. Bir başka örnek, çocuğun oynamaktan en çok keyif aldığı oyuncacı alıp onun göreceği biçimde bir dolabın içine koyarak yardımımızı istemesini beklemek olabilir. Bir süre sonra bizim elimizi alıp dolabın kulpuna götürür ve onu açmamızı ister. Bu süreç devam ederken, dolap açmakla ilgili “A-A-A” gibi ortak bir ses paylaşıyoruz ve sonunda A sesi, ilerleyen süreçlerde sevdiği oyuncacı alma hedefi ile karşısındakine yönelttiği “AÇ” sözcüğüne dönüşebilir. Bu şekilde, ortak ilgi kurmanın ve hedefe yönelik hareket ve dil kullanımının başlangıcını görürüz.

Çocuğun ortak dünyada olması için öncelikle biz onun dünyasına dahil olarak, ilgilendiği şeylere saygı duyduğumuzu göstererek başlayarak onu motive edebiliriz. Örneğin çocuk oda içinde dolanıyorsa biz de onunla beraber dolanmalı; ya da oyuncak bir arabayı sürüyorsa biz de bir oyuncak araba alıp ona katılabiliriz. Bu noktada çocuğun rahatsız görünüp bizden kaçması yerine bize sıcak bir biçimde bakıp gülümsediğini görürüz. İşte bu ortak dünyanın başlangıcıdır. Fakat bu Floortime’in yalnızca bir boyutudur. Diğer boyutu ise çocuğu, kendimizi dahil ettiğimiz dünyasından paylaşılan yani dış dünyaya çekmektir. Çocukları ortak dünyamıza katarken, iletişimde karşılıklılığı, hedefe yönelik davranmayı öğrenmeleri konusunda onlara yardımcı olmaya çalışıyoruz. Onlara problem çözmeyi, fikir geliştirmeyi, düşünceleri yaratıcı biçimde kullanmayı, plan yapmayı, bu planı sıralamayı ve uygulamayı öğretmek istiyoruz. Ebeveyn kendisini oyunun bir parçası olarak görerek duruma uygun duygu (afekt), ses tonu, beden hareketleri ile katılım gösterilmelidir. Çocuğun oyununu yorumladığınızı veya ona bir şeyler önerdiğinizi fark ettiğinizde kendinizi durdurun.

DIR modelinin önemli bir boyutuna daha dikkat etmeliyiz. Bu boyut çocuğun bireysel kapasitesine ve gelişim düzeyindeki farklılıklara göre kendimizi ayarlamayı kapsar. Örneğin çocuğun işitsel becerisini ve dil becerilerini doğru değerlendirmiş

olmalıyız. Çocuklarla fazla yavaş ya da kısık sesle konuşmak yerine normal konuşma ritminde, kısa ve anlaşılır kelimelerle konuşmak ve bu basit ifadeleri, çocuk anlayana dek tekrar etmek gerekmektedir. Motor planlama becerilerinde sıkıntı yaşayan bir çocukla karşı karşıyaysak, basit hareketlerle başlamalı ve sonra daha kompleks eylemlere adım adım olacak şekilde geçmeliyiz.

Çocuğunuzla oyun oynarken ne yapacağınızdan emin olamadığınızda bir adım geri çekilip onun ne yapmak istediğine bakın. Örneğin sadece nesne ile oynuyorsa, kendinize, bunun üzerine ne ekleyebileceğinizi sorup, örneğin bu nesneyi bir örtü ile kapatarak onun sizinle ilişki kurmasını sağlamış olabilirsiniz.

Çok zorlayıcı durumlarda ve çocuklarda en iyi yol duyuşsal temelli oyunlarla başlamaktır. Örneğin, yerde birlikte yuvarlanmak, komik sesler çıkarmak ya da sarılıp beraberce ritmik şekilde sallanmak, beraber trambolinde zıplamak gibi. Sizin ve çocuğunuzun beraber yapmaktan hoşlandığı bir şey yapıldığında yakın ve neşeli bir ilişki kurmak mümkün olabilir. İlişki neşeli olmaya başladığında onun sevdiği şeyleri mesela en sevdiği oyuncak, yiyecek veya oyunu sürece katın.

Oyun sürekli tekrarlamaya başlarsa, yapılan eyleme yeni şeylerin katılması onun da eylemlerini çeşitlendirmesini teşvik eder. Etkileşim, ileri doğru gitmeye başladığında ilgi, katılım, mimiklerle oluşan anlamlı iletişim ve sözel çıktılar oluşur. Sonrasında hedef 10– 15 dakika boyunca onu kesintisiz iletişimde tutmak olabilir. Yemek hazırlamak, temizlik yapmak ya da dışarı çıkmak gibi gündelik aktiviteleri oyun terapisine katıp onun düşünmesini ve çalışmasını sağlayabiliriz. Çocuğun düşüncelerini anlamlı şekilde kullanması için mesela masa sandalyeyi, anne babayı veya kitabı duygusal bir anlam ile bağlaması gerekir. Bu, çocuğun duygusal ilgilerinin üzerine öğrenme deneyimlerinin kurulmasıyla mümkün olur. Ona bir şey söylendiğinde, onun önüne geçip beden hareketleri ve yüz ifadesiyle işaret ederek ya da objeyi elde tutarak algısı artırılabilir. Davranış yerine altta yatan duyguya odaklanmak gerekir. Çocuk ilişki kurmada yaşadığı deneyimlerden mutlu oldukça davranışları gelişecektir.

Floortime terapi standart bir tedavi yöntemi olmamakla beraber, çocuğun bireysel farklılıklarının esas alınması ve her seferinde yeni farklılıklar ortaya çıkacağından tedavi programının güncellenmesi gerekir. Otizmli çocukların sinir

sistemindeki benzersiz farklar onların duyuşsal anlamda dünyayı nasıl işlemedikleri ve onların eğitiminde geliştirilmesi gereken noktaların ne olduğunu bizlere gösterecektir.

Gelişim basamaklarında ilerlemesi için çocuğa istediğini hemen vermemek, oyuncu biçimde anlamamazlıktan gelmek; çocuğun problem üzerinde düşünmesine zorlanıp karşısındakinden yardım talep etmesini gerektirecek bir problemle baş başa bırakabiliriz. Şu noktada hatırlanması gereken önemli bir nokta, çocuğun gelişim kapasitesine uygun şekilde ona katılıp, onun bulunduğu basamağa göre zorlayıcı engeller kullanmalıyız.

Birçok ebeveyn, çocuklarının olması gerektiği gibi yerde oyun oynamamasından hayal kırıklığı yaşamaktadır. Böyle anlarda akla gelmesi gereken ilk soru çocuğun liderliğinin izlenip izlenmediği olmalıdır. Ayrıca oyunda bir sonraki adımda ne yapmak gerekeceği ile ilgili kaygılanmak yerine çocuğunuzun başlattığı yerde, oyunun içinde kalmaya çalışmalısınız. Oyuncakla nasıl oynandığı ya da oyun sonunda ne olacağı değil; çocukla oyun içerisinde kurulan iletişim ve oyunun sonuna nasıl ulaşıldığı önemlidir. Floortime modelinde süreç önemlidir ve aceleci bir tutum yoktur. Anlık kopmalar olduğunda yeniden onun dünyasına dahil olduğunuzdan emin olarak devam edin. Bu nedenle de onu gözlemlemek ve onun ne ile ilgilendiğini ve neden ilgileniyor olabileceğini anlamaya çalışmak çok önemlidir. Ebeveynlerin bekleyip, sakın kalmaları ve anlamaya çalışmaları önemlidir.

### **Katılım**

Oyun terapisinin kalbi çocuğun katılım göstermesidir. Katılım, çocuğun dünyasına girip onu başkalarının olduğu dış dünyaya dahil etmek demektir. İlgi ve katılım eksikliği otizmin ilk ve önemli semptomlarından. Dolayısıyla hedef öncelikle bunların sağlanması olmalıdır. İlgi, dikkat ve katılım olduğunda öğrenme de olacaktır. Katılım olduğunda güven ve yakınlık hissetmesi sağlanıp, sosyal duyuşsal gelişim başlayacaktır. Katılım gösterdiğinde çocukların iç dünyalarında düzenleme meydana gelir ve tanıdık insanlara odaklanmayı öğrendiğinde tanıdık olmayanlara da odaklanmayı öğrenecektir.

Çocuğun dikkatini çekmek için onun seviyesine inerek, sözel ifade ve ses tonumuz ile onu katılıma teşvik edebiliriz. Bunun için sesimizde neşe ve enerji olmalıdır. Duyuşsal destek sağlamak (sırtına elini koymak, masaj yapmak, salıncakla sallamak veya sarılmak) ve bütün duyuları kullanmak, ilgiyi çekebilmek için yararlı

olacaktır. Hareket ritmini başlangıçta yavaş tutmak gerekir. Eğer çocuk size bakıyorsa ilişkinin bir parçası olmak istiyordur. İlişkiden aldığı tat ve duygu onun hareketlerini daha kasıtlı ve amaçlı yapmasını sağlayacaktır. Söylediği kelimeler, kurulan ilişki sayesinde anlam kazanacaktır.

### **Çocuğun Ardından Gitmek**

Neyle ilgilenirse ilgilensin çocuğun ardından gittiğimizde ilgi alanına dahil olmuş ve neyi önemli bulduğuna dair ipuçları elde etmiş oluruz. İlgisini katılıma dönüştürmenin ilk yolu, onun dünyasına katılmaktır. Bizler de onunla aynı hareketi beraber yapabilir ve onun dünyasına girerek nasıl hissettiğini, ona neyin mutluluk verdiğini, rahatlattığını ve sakinleştirdiğini anlamamıza yarayan ipuçları bulmuş; ona ve yaptığı şeye saygı göstermiş oluruz. İkinci aşamada onu paylaşılan dünyaya çekiyoruz ve böylece önceden önem verdiği şeylerin çocuğun artık dikkatini çekmediğini ve yeni ilgilere yöneldiğini görebiliriz.

Çocuğun her ilgisi, amaçsız görünse de bir etkileşime döndürülebilir ve burada onun için yaratılacak bir oyuncu engelleme, onu gelişim merdiveninde daha ileri basamaklara taşıyabilir. Çocuğun liderliğini kabul etmek ve onun ilgilerini anlamak, ona zorluk çıkarmak için ipuçlarını verir. Eğer bir top ile oynuyorsa elinize sepet şekli yapıp, “Bay sepet, topu istiyor” deyip sonra topu sepete atmasını sağlayabiliriz. Eğer bir kitap ile ilgileniyorsa ebeveyn çocukla birlikte kitaba bakabilir veya kitabı başının üzerine koyabilir, arkasına saklayabilir, örtebilir veya kitabın üzerine oturabilir. Çocuğun karşılaştığı bu tür oyuncu engellerle ilgili duygularını empatik şekilde adlandırıp ifade edersek yaşayacağı hayal kırıklığının etkisi görünmeyecektir. Bu engellemeleri her seferinde, gerekirse ipucu vererek, çocuğun kazanacağı şekilde bitirmeliyiz. Oyuncu engellemenin işe yaramasında diğer bir nokta, onun ne istediğini anladığımızı ve onu desteklediğimizi ona hissettirmemizdir.

### **Çocuğun İnisiyatif Almasına Yardımcı Olmak**

İki yönlü iletişim ve sosyal problem çözmeye teşvikin ilk yolu, onun bize birşey yapmasını sağlamaktır. Biz birşey yapmak veya çocuğa yaptırmak yerine çocuk inisiyatif alıp hareketi gerçekleştirmelidir. Tepki vermek ile inisiyatif almak aynı şey olmayıp otizmli çocukların çoğunlukla tepki verdikleri gözlenmektedir. Çocuğa ses, hareket ve duruş beklendiği ifade ediliyor mu? İsteddiği şeyi ifade edecek bir ses ya da hareket sergileyene kadar beklemek işe yarar. Böylece istediği şeyi sembolik olarak

zihninde canlandırmasını sağlamış oluruz. Çocuğu inisiyatif almaya teşvik etmek için ona erişebileceği bir şey verin ve ısrarcı olması için sebep yaratın. En sevdiği oyuncuğu avucunuzda saklayın veya başınızın üzerine koyun. Oyuncuğa uzanıyorsa kritik ilk adım atılmış olur. İkinci adım bunu pekiştirmek olmalı ve oyuncuğu bu kez diğer elinize saklayın ya da atletin içine koyun. Çocukla bu şekilde diyalog yirmi ya da daha fazla iletişim halkası içeriyorsa ve o eşit olarak inisiyatif almışsa gerçek bir iletişim başlamış demektir. Onun liderliğini kabul edip, onun yaptığına birşeyler ekleyerek çocuğu çok daha fazla açık kapalı iletişim devresi yaratmaya zorlamak hedef olmalıdır. (Devre açmak, vermek istediği her mesaj ve niyettir. Devre kapamak ise gülümseyerek, ses çıkararak, uzanarak veya uzaklaşarak yanıt vermesi demektir.)

Konuşmanın temelinde düşünce gelmekte, düşünce için algıyı hareketten ayırmak gerekir. Sabit algısal motor hareket, örneğin birşey duyup kanat çırpmaya başlamaları gibi olup, algı ve tepki arasında genellikle bir miktar duygu vardır korku, endişe, özgüdüleme gibi. Bebekler duyguları ile tanışmayı öğrendiğinde diğerleri ile ileri geri sinyalleşmeye de başlarlar. Sözel dönem öncesi sinyalleşmek, sabit algısal hareket ve tepkinin yerini alır. Bir kez otomatik hareketlerden çıkıldığında çocuğun algısı serbest bir imgeleme haline dönüşür ve hayatındaki her şey daha anlamlı hale gelir ki bu da düşüncelerin varlık zeminidir. Bir kez çocuk insanları, nesnelere ve hareketleri zihninde canlandırmayı başardığında bilinçli olarak geçmişini hatırlayıp gelecek için bazı isteklerde bulunabilecektir.

Kelimelerin anlamlarını kazandırmak için, yüksek duyuşsallık seviyesinde etkileşim yaratmak gerekir. Amaç çocuğa düşünceleri kullanmayı öğretmek olup hayali oyun yaratmak değildir. Çocuğun ne yaptığını, neyle ilgilendiğini anlamaya çalışıp engel/zorluk çıkararak oyunu derinleştirmek, çatışmalar yaratmak, çocuğun yeni fikirler edinmesine yardımcı olur. Hedeflenen büyümesi ve yaratıcı olması için onu teşvik etmektir.

Çocuğun isteklerine uygun seçenekler sunarak, istekleri için onu karar vermek zorunda bırakmış oluruz. Düşünmek zorunda kalması için ilk olarak her zaman çok istek duymadığı seçeneği sunun. Bir kelime çocuk için bir duygu içeriyorsa anlamlı hale gelir ve diğer durumlarla beraber genelleşir. Açmak kelimesini örneğin kapı, kutu ve kapak gibi, kullanabilir. İletişim iyi hissettirdiğinde çocuklar ebeveynlerini taklit eder ve kelimeleri çabucak öğrenmek ister. İletişim ilk olarak taklit yoluyla öğrenilir. Daha fazla iletişim halkasına girmeyi öğrendiklerinde daha fazla ses çıkarıp, dil, ses

telleri ve kalıplarını kontrol etmeyi ve diğer sesleri ve kelimeleri tekrar etmeyi öğrenirler.

Otizimli çocuklarda dil, motor ve duyuşsal problemler, mantık ve gerçekliğe ulaşmayı zora sokar. Fantezi dünyasına kaçmak kolay gelirken gerçekliği düşüncelere katılmakta zorlanırlar. Mantıklı olmak dış dünyadaki insanlarla iletişime geçmenin de ilk adımıdır. Mantığın gelişiminde kritik noktalar şunlardır:

1-Mantıklı düşünme, doğru bilgi gerektirdiğinden öncelikle duyuşlarımızı kullanarak dış dünya hakkında bilgi toplarız. Yaşamın ilk üç-dört ayında bu altyapı oluşur.

2-Mantıklı düşünmenin ikinci adımı, gördüğü şeylere ve insan ilişkilerine güvenerek dünyaya duyuşsal olarak anlamlı bir şekilde katılmaktır.

3-Dünya içinde anlamlı ve amaçlı bir hareket gerçekliştirmektir. Örneğın sert veya yumuşak olup olmadığını anlamak için eline almak, bir balonu sıkmak gibi anlamlı hareket, mantığın gelişmesinde önemlidir. Bu bağ, düşünceler ortaya çıkmadan önce nedensel düşünmenin ve etki tepki mantığının başlangıcıdır ki gelişmesi bireyin yaşamının ikinci yarısını bulur.

4-Mantığın gelişmesindeki dördüncü adım, bir dizi anlamlı hareketi, bir kalıba dönüştürmektir. Mesela kaybolan bir oyuncuğı araması ve annesini yardıma çağırması şeklinde. Bu durum, problem çözme aşamasını ve hedefe doğru birden fazla hareketi içerir.

5-Mantığın gelişiminde beşinci adım, düşüncelerin kullanılmasıdır. Örneğın kurabiyenin nerede olduğunu bulmak için aramak yerine nerede olabileceğini tahmin etmesi gibi. Sembolik düşünme seviyesidir. Bu süreçte çocuğa en sevdiği yiyecek ya da ne yapmak istediğı sorularak aradaki konuşmanın devam etmesini sağlanır. Diyalog çocuğın doğal ilgileri üzerine kurulmalı, etkileşim yaratma ve sürekli devam eden ileri geri hareketler üretmelidir. Bu arada söylediğıniz şeyle ilgili anlamlı şeyler söylemesi konusunda onu teşvik edip çocuğı bir bağlantı kurmaya zorlamak doğru olacaktır. İşlev zorluğu yaşayan otizimli çocuğın ne söylediğınizi anladığına emin olmalısınız. Ancak bu şekilde düşünceleri mantıklı bir şekilde birbirine bağlayabilecektir. Birçok çocuk bu aşamaya dört yaşında ve “niçin” sorusuna cevap vermeye başladıkları anda erişirler. Uzlaşmak için fikir odaklı tartışmalar ve münakaşalar çocukla dış dünya arasındaki sınırı kurmasını sağlar (Greenspan ve Wieder, 2020).

## Özgüdüleyici Davranışlar

Özgüdüleyici aktivitelerde amaç, bedensel olarak bir haz almaktır. Böylece kendi duygularını düzenler ve mutlu olur. Duyusal bilgi, yani görüntü, işitme, koklama, ses ve hareket kalıbı çocuğu mutlu eden fizyolojik bir geri bildirim oluşturur. Çocuğun bir davranışı yapmayı bırakmasını istiyorsak ona daha iyisini vermemiz gerekir. Çocuk konuşabiliyorsa, onunla bu özgüdüleyici davranışları hakkında konuşabiliriz. Konuşamayan çocukta ise bu davranışın nedenini anlamak için onu gözlemlemeli, hangi durumlarda daha az veya daha çok yaptığını anlamalıyız.

Top (2009), otizmlili çocuk ailelerinin yaşadıkları sorunlara bakıldığında ilk sırayı çocuklarının uygunsuz davranışları karşısında, çevrenin onlara karşı anlayışlı olmaması, bunun sonucunda çevre ile iletişimin azalarak kendilerini giderek en yakın çevrelerinden dahi soyutlamak olduğunu ifade etmektedir. Ailelerin, otizmlili çocuklarının bu uygunsuz davranışlarını sadece sevgi ile yaklaşarak azaltmaya çalıştıklarını eklemektedir. Özgüdüleyici davranışların ailelerin sosyal yaşamlarına başta olmak üzere birçok etkisi bulunduğundan çözümlenmesinin de gerek çocuk gerek aile açısından yararı olacaktır.

Osb'li çocuklar yalnızken, fazla talepkâr bir çevrede, fiziksel ortam onları zorladığında, amaçsız ve katılım halinde olmadıklarında daha çok özgüdüleyici davranışlar yapma eğilimindedir. Kafası karışmışsa veya yüklenmişse rahatlamaya çalıştığı için dürtüsel davranıyor olabilir. Bu durumda örneğin ağzını hareket ettirme ihtiyacındaysa flüt üfletilebilir; pipetle su içirilebilir, sakız verilebilir. Garip sesler çıkarıyorsa bu sesleri ritimli şarkıya çevirebiliriz ha ha ha, yum yum yum gibi. Amaç aldığı hazzın yerine geçecek daha amaçlı anlamlı hareketler yapmasını sağlamaktır. Dönen nesneye bakıyorsa bizler de o nesneyi alıp onunla beraber sağa sola döndürüp izleriz. Aşırı yüklendiğinde ona duygu yansıtması yaparız. Daha ağır gelişim problemleri yaşayan çocuklar için başlangıçta onun hareket ve seslerini taklit etmekle başlanıp ilişki kurulduktan sonra da hareketlerini anlamlı hale getirmek hedeflenir. Hedef önce ilgisini çekmenin bir yolunu bulmak sonra katılım ve iki yönlü iletişim kurmaktır.

Özgüdüleyici hareketlere sık başvuran çocukları geniş bir denge tahtasında yürütmek veya varsa alçak masa gibi bir platformda durdurmak kendilerini alan içinde

düzenlemeye yarayacaktır. Bunun dışında sallanmak ve/veya zıplamak ve yapmakta oldukları şeyi ifade etmek de regüle olmalarını sağlayan iyi stratejilerdir.

Otizmlili çocuk kızmış görünüp regülasyonunu kaybettiğinde ses tonumuz, yüz ifademiz ve hareketlerimizle onun ruh halini düzenleyebiliriz. Konuşan çocuksa kelimelerle bunu ifade etmesini sağlayıp; konuşamayan çocuk ise, onu neyin üzdüğü ile ilgili ona yansıtma yapabiliriz. ('Seni anlıyorum; çok yoruldun ve evet çok kızdın' gibi.)

Eğer çocuk saldırgan ve dürtüsel davranıyorsa sınır belirlemek gerekecektir. Güvende kalmasını ve kuralları takip etmeyi öğrenmesi hedefdir. Kurallar ve sınırlar yaşına değil gelişim düzeyine uygun olarak belirlenmelidir. Ses tonumuz ve sinyallerimizi kullanarak kesin ve nazik limitler ortaya koyarız. Örneğin, bir trafik polisi gibi elimizi kaldırıp kafamızı sallayıp, çocuğu panikletmeden "ih-ih" gibi sesleri kullanırsak vermek istediğimiz mesajı anlayabilecektir. Bir taraftan en az kısıtlayıcı çevreyi oluştururken, gelişimsel olarak davranışlarının kontrolü ve diğerlerinin ihtiyaçlarına duyarlı olabilmesi için uygun sınır ve kuralları da öğretmeliyiz. Çocuğun her daim inisiyatif alma becerisini geliştirmeyi hedeflediğimiz için, kendi kendine zarar verme ihtimali olan durumlar haricinde kolay kolay çocuğa hayır denilmemelidir.

Otizmlili çocuklar, üzüntü, öfke gibi duygulardan, bu duyguların onları aşırı yükleyip kontrollerini kaybedeceklerinden ötürü korkmaktadırlar. Bu gibi durumlarda çocukların duygularıyla beraber kabul göreceklarını bilmelerini sağlamaya çalışırız. İletişimde kalarak, rahatlatıcı ve kabul edici yaklaşımlarla onların duyguları konusunda rahatlamalarını sağlarken yaşadığı duyguyu kabul ederek bunu etkileşim için de fırsat olarak kullanmış oluruz. Otizmlili çocuklarda güven ve yakınlık duygusu oluşturmanın yolu, kendisini bunalmış hissettiğinde ona yardım etmek için hazır olduğunuzu ona göstermektir. Kriz geçirme durumlarında çocuğun ihtiyacı olan, sevildiğini, herşeye rağmen kabul gördüğünü ve size güvenebileceğini anlamasıdır. Sakinleşmesi için ona iyi gelecek olan şeyi bulup uygularız ki bu bazen ritmik sallanma, sakin bir ses tonu, bazıları için sadece konuşmak ve duygu yansıtması yapmak olabilir. Konuşma öncesi dönemde çocukların duygularını ifade etmeleri için görsellerin, fotoğrafların kullanılması da işe yarayabilir (Greenspan ve Wieder).



### **3.GÜN-OTURUM GÜNDEMİ: Afekt Kullanımı, İletişimi Teşvik Etme**

#### **Afekt**

Duygusal mesaj içeren ses tonu, yüz ifadesi ve beden dili olarak tanımlayacağımız afekt, basit ancak etkin bir iletişim şeklidir. Sesimiz, çocuğumuzu yönlendirmek için kullanacağımız en önemli araçlardan biridir. Kelimeleri anlamadığında sesimizin tonu, derecesi ve hızı ile mesajı anlaması sağlanabilecektir. Çocuğun duygu durumuna uygun şekilde yaklaşılmalı, örneğin, çocuk donuk ise büyük hareket ve yüksek ses afektini, harekete geçirici, uyarıcı, canlandırıcı olması için kullanırken, küçük hareket ve alçak ses afektini ise sakinleştirici, yavaşlatıcı ve daha az uyaran verici olarak kullanırız. Afektin sosyal problem çözmeye etkisinin çok olduğu gözlenmiştir ki Dr. Greenspan'ın, otizmlili çocuklar için ifade ettiği duygulanım zayıflığı hipotezine göre, bu çocukların problem çözme becerilerinin gelişebilmesi için bir duygusunun ve duyguya uygun beklentisinin olması ve bu isteğini de anlamlı fikirlere dönüştürebilmesi gerektiği göz önüne alındığında afektin etkisi anlaşılacaktır. Bu çocuklarda niyet oluşturmak ve bu niyeti sembollere dönüştürmekte problem olduğu için afekt kullanımı bu zayıflığa yardım edecek duygulanımı ve niyeti oluşturup bunun sembollerle ifade edilmesine ön ayak olacaktır. Afekt niyet oluşumunu sağlarken onun uygun sembollerle ifadesini de kolaylaştırmaktadır. Çocukla oynarken, bizlerin de çocuklar gibi, Heyy!!O benim. Bu hiç adil değil!" gibi cümleler kurmamız, çocuğun sahip olduğu ileri seviye duygusallığı ortaya çıkarır. Bunun dışında ipucu vermek, örneğin, "o topu almak istiyorsun" gibi çocuğun iç sesi olmayı ve anlamlandırmayı, yani, çocuğun söylediğini umduğumuz, ya da düşündüğünü umduğumuz şeyleri anlamlandırıp ifade edersek, iki yönlü iletişim zincirlerinin artmasını ve gelişim basamaklarında yükselmesini sağlayabiliriz.

Dolaba sakladığımız oyuncak örneğinde olduğu gibi çocuğun bizimle iletişime geçmesi için buna ihtiyaç duyması gerekeceğinden, bu ihtiyacı da Floortime modeli içerisinde, çocuğun sevdiğini gözlemlediğimiz oyuncak ya da aktivite yardımı ile biz sağlarız. Örneğin çocuk sırtınıza çıkıp "atçılık" oynamayı seviyorsa onu sırtınıza alabilir ve harekete geçmeden bekleyerek onun bizden atı yürütmemiz için talepte bulunmasını bekleyip, örneğin, ayaklarını bize vuracağı, ellerini çırpacağı, belki sesler çıkaracağı ve hedeflendiği gibi, en sonunda sözel bir ifade kullanacağı sinyalleri almış oluruz. O noktada birliktelik aşamasına geçilmiş olur. Diğer türlü ilgisi ve motivasyonu olmayan bir konuda ilerlemesi mümkün değildir. Örneğin çocuk odadan

dışarı çıkmak istiyorsa, yapmanız gereken şey hemen ona kapıyı açmak değildir. Kapının açılması için sizinle iletişim kurmaya ihtiyaç duymasını sağlayın ve bu süreci olabildiğince uzatın. Sizi kapıya götürmesi için ayrı, kapının kulpuna elinizi koymanız için ayrı, kulpu doğru şekilde çevirmeniz için ayrı ses çıkarması ve sizinle iletişimi sürdürmesi gerekliliği doğsun. Görüldüğü gibi bunun gibi ilişki adımları oluşturarak birlikteliği sürdürmek; aynı davranışı sürekli tekrar etmek anlamına gelmiyor. Özetle çocuğun liderliğindeki oyunda veya o anki isteği karşısında ilişki kurmaya yöneltecek zorlayıcı hamleler yardımıyla iletişim akışını sağlarız. Çocuğu motive etmek hayal gücü ve ısrarcılık gerektirir. Ebeveynler katılım gösterme, anlamlı hareketler yapma, problem çözme, yaratıcı ve mantıksal düşünmeye odaklanmalıdırlar.

Örnek olarak çocuk oyuncak bir araba ile oynuyorsa sizde onun yanına gidip başka bir oyuncak arabayla oynuyor gibi yapabilirsiniz. Bu davranış uygundur ancak onun becerilerini ilerletmede yeterli değildir. Bunun yerine elinizi onun oynadığı arabanın üzerine koyarsanız, elinizi iterek oyuna devam etmeye çalışacaktır. Bu ikiniz arasında bir etkileşim gerçekleştiğine işaret eder. Burada siz fonksiyonel duygusal gelişim basamağının üçüncü aşamasını harekete geçirirsiniz. Bunun adı iki yönlü iletişimdir. Eğer oyuncak alıp kafanızın üzerine koyarsanız ve çocuk ona uzanırsa burada hem katılım hem de iki yönlü iletişim gerçekleşmiştir. Gelişim sadece çocuk inisiyatif aldığı anda mümkündür. İnişiyatif almak problem çözme ve düşünme becerilerinin yapı taşıdır. Çocuk bir şeyi elde etmek için inisiyatif alıp bizimle etkileşime girmek durumunda kalacaktır.

### **İletişimde Gecikme**

Ağır gelişim problemleri yaşayan çocuklara, başlangıçta onun hareketlerini ve çıkarttığı sesleri taklit etmekle işe başlayınca, odaklanması mümkün olur. Bu genellikle annelerin bebeklerine yaşamın ilk yıllarında uyguladıkları bir tekniktir. Bu yolla ilişki kurmak ve hareketlerini amaçlı bir hale getirmek hedeflenmiştir. Hedef önce ilgisini çekmenin bir yolunu bulmak, sonrasında duygusal katılım ve iki yönlü iletişim sağlamaktır. İletişimde daha fazla anlam ifade edebildikçe etkileşim genişletilir ve resimler kullanarak ne istediğini gösterebilir. Çocuk paylaşılan dünyanın bir parçası olduğu kadar iletişime girebiliyor demektir. Mimik ve el hareketleri yapıp yapamadığına bakılır. Konuşmasa bile bakım verene isteklerini anlatabiliyor mu? Bir kez çocuk bakıcısıyla ilgilenmeye başladığında sakın ve düzenli

bir hale gelmekte ve giderek paylaşılan dünyaya daha fazla katılmaktadır. Anlamli bir ilişki kurmayı öğrenebilmesi önemlidir.

Söz öncesi dönem, mimik ve karşılıklı sinyalleşme (ses, gülümseme, baş hareketi, mırıltı) şeklindedir. Çocukların konuşmaları ve dili başarılı bir şekilde kullanabilmeleri için öncelikle sözel öncesi dönem iletişim araçlarında uzmanlaşmaları gerekir. Bir çocuğun bir duyguyu ve anlamı hissetmesi söz öncesi etkileşimlerle mümkündür. Kızgınlık sözcüğünün anlamından önce sert ses tonu ve mimiklerle kızgınlığı öğrenirler. Otizmlili çocukların iletişim düzeyleri ise oniki ay öncesinde yani sözel öncesi dönemde kalmış olup bu beceriler ve sistem henüz tam olarak kurulamamıştır. İki yönlü iletişimin devamlı ve akıcı olması, gerçeklik duygusunun gelişmesi, davranışların düzenlenmesi için hayatidir. Eğer çocuk içine kapandığı dünya ile dış dünya arasında gidip geliyorsa, gerçeklikten sadece küçük parçalar elde edip resmin tümünü göremeyecektir. Yani dış dünya ile kurduğu iletişim ve bağ kadar gerçeklik duygusu vardır. İki yönlü iletişim, onun mantıksal olarak düşünme ve hissettiği duygularla başkalarının hisleri arasında köprü kurması için bir yoldur.

Oyun tedavisini her zaman ve herhangi bir ortamda sıcaklık ve neşe ile uyguladığımızda çocukların ilişki ve iletişim kurmasını, katılım göstermesini ve düşüncelerini teşvik etmiş olup, kararlar verebilmeyi ve kendi duygu ve düşüncelerini değerlendirmeyi öğrenmiş bireyler olurlar. Örneğin, “bu geçirdiğin öfke kriziyle ilgili ne düşünüyorsun, bundan hoşlandın mı yoksa hoşuna gitmedi mi?” gibi yaklaşımlar hangi güçlüğe sahip olursa olsun çocuğun gelişim merdiveninde üst basamaklara tırmanmasına yardımcı olur.

### **İletişimi Teşvik etme**

Çocuğun hedefine engel koyarak yardımımızı istemesini sağladığımızda gerekirse yardım edebilir miyim diye sorduğumuzda iletişim başlatmış oluyoruz. Hiçbir amacı olmaksızın odada dolaşan çocuğumuzla iletişim başlatmak adına, kollarınızı ona dolarız. Dolaşmaya devam edebilmesi için sizin kollarınızı kaldırması ya da bırak demesi gerekecektir. İki yönlü iletişim oyunlarına başka bir örnek, örneğin çok sevdiği kurabiye veya oyuncuğu avucumuzda saklayarak onun da elimizi açıp bulmasını bekleriz. Bir sonraki seferde oyunu çeşitlendirmek için iki elimizi de uzatarak hangi elimizde olduğunu bulmasını; sonrasında ellerimizi arkamıza

saklıyoruz ve en son olarak oyuncak bebeğin altına sevdiği kurabiyeyi saklayarak bulmasını sağlarız.

Çocuk ne yapıyorsa bu sizin bir sonraki iletişim halkımızın temelini oluşturur ve bu aktiviteyle ilgili yeni oyunlar yaratılır. İleri geri iletişimde devamlı bir akışta bulunmak hedeftir.

Göz temasını ya da duygusal teması kaybettiğimiz an çocuğu yeniden iletişime çekmeye çalışmalıyız. Gerekirse önüne geçip ben her yerdeyim, benden kaçamazsın, oyunu oynayabiliriz.

Aşırı yükleme yaşayan ve çabuk krize giren çocuklar için düzenli ve sakin kalmalarını hedefleriz; mimik içeren hareketler kullanmamız onlar için zorlayıcı olmayacaktır.

Kendi motor hareketleri yüzünden dikkati dağılan grup, hareketli ve kaçingandırlar. Bu çocuklara yardım etmenin yolu, hareketlerini bağlantılı hareketlere dönüştürmektir. Eğer koşuyor ve zıplıyorsa el ele tutuşarak beraber hareket edilebilir; ritmik bir etkileşim yakalanabilir. Sonrasında onu daha yavaş hareket kalıplarına ve ritimlerine çekebilirsek, iki yönlü iletişime böylece girilebilir.

Otizmlı çocukların özgüdüleyici hareketleri, daha anlamlı ve amaçlı hale getirilmelidir. Özgüdüleyici problemleri olan çocuklar geniş bir denge tahtasının üzerine ya da alçak bir masa gibi platformun üzerine tutularak kendilerini alan içinde düzenlemeleri ve odaklanmaları sağlanabilir. Aynı şekilde sallanırken ya da zıplarken daha regüle olmaktadır. Çocuğun ilgisini çekmek için değişik ses tonu ile konuşabiliriz. Onu rahatlatan sesi bulup onu kullanırız. Ona sarılarak, onu kucaklayarak nazik bir şekilde elini ya da bacağına masaj yaparak onu mutlu edebiliriz.

İlk yapılması gereken, kelimeler ve hareketlerle çocuğun ritmini yakalamak, sonra katılım ve ilgiyi sağlayıp, iki yönlü iletişimi sürdürmektir. Tepki vermeyen bir çocuğun ilgisini çekebilmek için animasyon türü sesler arttırılabilir; omuzuna dokunup, el ve ayakları ile kedi fare oyunu oynanabilir. Bize katılmasını sağlamak için parmaklarımızı onun baktığı noktaya getirip yürüyorlarmış gibi hareket ettirebiliriz. Arabası ile yatarak oynayan çocuğun önüne yatıp başka bir arabayla onunkine çarptığımızda harekete geçip bizimle ilgilenecektir.

Tipik çocukların anneleri bebeklerinin hislerini anlamaya çalışıp onları sakinleştirdikleri gibi, otizmlili çocukların farklı duygularına verilecek düzenli ve sakin tepkiler, gerçek ile hayal dünyası arasındaki sınırı belirlemesine yardımcı olur ki buna çok fazla ihtiyaç duymaktadırlar.

Ne yapacağınızı bilmediğiniz durumda sadece çocuğun yapmakta olduğu şeyi ifade etmek bile çok işe yararmaktadır. Çocuk, sizin sesinizin ve duygunuzun ritmini hissedecek ve sizinle bağlantıya geçecektir. Zira onun hareketi ile sizin sesinizdeki ritim eşleşmektedir. Böylece sadece o yapmak istediğini yapıyor bile olsa arada bir bağ hissi oluşturulmuş olur. Gerekirse hareket kalıplarını anlamaları için, ses ritmini tekrar ve daha yavaş vurgulayabiliriz.

Çocukların beden ve zihinleri henüz tam olarak gelişmemiş olduğundan onlarla kurulan iletişim yolumuz onların potansiyellerini belirlemelerine yardım edecektir. İşitsel işlemede zorluğu olan çocuklarla basit terimlerle konuşarak ve bunu yaparken enerji ve şevk dolu olarak onları etkileşime çekebiliriz.

İlk önce duyuşsallık ve duygular, ikinci sırada katılım gelir. Hedef, sesler, kelimeler ve beden dili içeren ileri-geri iletişim kurmak ve sonraki problem çözme aşamasına gelmeleridir. Sonrasında ise, çocuğun hayatın tüm duygusal temalarını, mesela, bağlılık, yakınlık, iddiacılık, keşif, kızgınlık gibi anlamalarını sağlamaktır. Bu temalar 50-60-70 iletişim halkası kurulduğunda ifade edilebilmektedir. Ayrıca çocuk, duyma, görme, dokunma, koklama, hareket ile tüm duyularını birleştirmeyi öğrenir ve beynin farklı bölümleri birbirine bağlanır. Tipik çocuklarda yaşamın ikinci yılında beyin alanları birbiriyle bağ kurmaya başlamaktadır. Çocuk oyun esnasında sinyalleşirken motor ve dil becerileri de gelişir. Problem çözme çocuğun kendi ruh halini ve davranışını düzenlemesine yardım eder. Bu aşamada çocuklar ebeveynlerinden uzaktayken bile onlara yakın hissetme becerisi geliştirirler.

Çocuklarda düşünce yaratmak için, hayali oyunlar (kukla, bir karakter canlandırma) kullanılabilir. Hayali oyunda dokunma, hareket, ses ve kelimeler dikkat çekmek için kullanılır. Görsel algı sorunu olan çocuklar için dokunma ve ses tonu ağırlıklı oyunlar oynanabilir. Bakıcılar ve ebeveynler kendilerine şu soruları sormalıdır: güçlü ve zayıf yönlerim nelerdir? İşler zorlaştığında ve stres altında ne yaparım? Kimisi geri çekilir, kimi saldırganlaşır, kimi patronluk taslarken; kimi aşırı koruyucu, kimi bölünmüş, kimi de endişeli ve hedefini kaybetmiş hissedebilir.

İçimizdeki en iyiyi ortaya çıkarmak gerekir. Stres yönetimini sağlayıp, yapıcı davranışlar gösterdiğimizde çocuğumuz için daha rahatlatıcı, düzenleyici, besleyici, sıcak, etkileşimci ve yardımcı olmuş olup, işbirliği ve yaratıcılığı teşvik etmiş oluruz. Kişiler sorunlarını derinleştirme, tedirgin, kontrolcü ve eleştirel olma eğiliminde olsalar da asıl istedikleri yakın bir sıcaklık, ilişkiden beslenme ve güvendir.

Otizmlili çocuk çok az gelişiyor veya hiç gelişim gösteremiyorsa, en iyi yaklaşım temeller üzerine çok daha fazla çalışmaktır. Özel ihtiyaçlara sahip çocuklar, nörolojik etkilerin yoğunluğu, duyuşsallıkları, verdikleri tepkilerin derecesi, görüntüleri ya da sesleri algılama ve hareket becerileri ile ilgili yaşadıkları zorluklar bakımından çeşitlilik gösterir. Bu zorluklara yoğunlaşmak onlara yol aldiracaktır. Örneğin, ses çıkarmakta zorlanan çocuklara oral motor aktiviteler bakımından daha yapılandırılmış programlar hazırlayıp ağız kaslarını kontrol etmelerine yardımcı olmak gerekir. Bu çocukların “aç” kelimesini kullanabilmesi için ileri derecede motive edilmesi gerekir.

Otizmlili çocuklar, diğerleriyle etkili iletişime geçmeyi geniş gruplarda öğrenemeyebilir. Bu nedenle öncelikle birebir etkileşimle öğrenmeleri ve sonra da küçük bir grupta olmaları ilişkilerden daha fazla şey almalarını sağlayacaktır. Birebir oyunlarda yakınlık ne kadar iyi sağlanırsa diğer çocuklardan gelen sinyalleri çözmeler o derece iyi olacaktır. Otizmlili çocuklar yakınlarıyla katılım gösterip iki yönlü iletişim kurmayı başarıp kelimeleri kullanmaya başladığında arkadaşlarıyla oynamak ve onlarla iletişim kurmak için desteklenmelidirler. Okul çağına geldiklerinde haftada dört ya da daha fazla sefer oyun gruplarına katılmaları bu ihtiyaca yönelik atılacak bir adım olabilir.

### **Eğitimde Düşünme Temelli Yaklaşım**

Temeller bir kez oturduğunda hedef, yaratıcılığı ve mantıksal düşünmeyi sağlamak olmalıdır. Oyun ve oyuncaklar çocuğun ilgi alanına girmelidir. Yaratıcı düşünmeyi teşvik etmek için, hayali ve sembolik oyunlar oynanabilir. Ebeveyn ve çocuk oyunlarının mümkün olduğunca karmaşık bir hal alması sağlanır. Oyunların sembolik hale getirilmesi örneğin oyuncak bebeği beslemek, onu yatırmak gibi teşvik edilir. Bir dizi oyuncak veya figürü kullanarak aile bireylerini ya da arkadaşlarını canlandırılabilir. Oyuncu olup hayali oyuna katılıp rolünüzü canlandırın. Oyun esnasında iki ses kullanılabilir ki birinci ses, cesaretlendiren, destekleyen ebeveyn sesi, diğeri de çocuğunuzla oynamasını istediğiniz sembolik figürün ya da arkadaşın sesi

olur. Bunun dışında çevrede bulunan eşyalara sembolik anlam verilebilir. (Koltuğu dağa, kaydırağı denize benzeterek). Hayali oyunu derinleştirebilmek için, canlandırdığımız figürün, çocuğa düşüncesi ve ne yapmak istediği gibi sorular sordurulmalıdır. Oyun temalarını ve duygu oranını derinleştirip çeşitlendirin. Bağlılık, ayrılık, vücut yaralanması, korkular, kızgınlık, neşe, sürpriz, kıskançlık, arkadaşlık, sadakat vb tüm temaları oyunlara katın. Çocuğumuzu inisiyatif almaya yönlendirmek, oyunun yazarı ve yönetmenliğini yani kontrolü ona bırakmak geliştirici olacaktır. Bizler hem eğlenceli hem interaktif ve hem de zorlayıcı bir partner olarak onun yanında olmalıyız.

Hayali oyunları başaran çocuk artık bir sonraki seviye olan mantıksal düşünme seviyesine geçebilecektir. Niçin sorusuna cevap verebilmesi, düşünceleri birbirine bağlayabildiğinin işareti olmaktadır.

### **Dilbilgisinden Önce Anlam Gelir**

“Dışarı-oyun” isteyen çocuğun bu ifadesini yeterince iyi bir cümle kabul ederiz çünkü niyet ve anlam içermektedir. Zaman geçtikçe doğru kullanımı duyup o da doğru şekilde ifade etmeyi öğrenecektir. Bazı otizmliler çocuklar stres altındayken metin diliyle konuşabilirler. Metinleri geri çekilip ruh hallerini düzenlemek için kullanabilirler. Bu noktada yapılması gereken ilk adım, oyun tedavisi temellerine dönüp gelişimsel seviyeler üzerinde yeniden çalışmak; sakin, düzenli ve ritmik bir aktivite kullanıp çocuğu yeniden katılım göstermeye, interaktif iletişime, paylaşılan problem çözme durumuna ve dili interaktif bir şekilde kullanmaya çekmek olmalıdır. Otizmliler çocuklarda stres tepkileri başladığında temellere geri dönülerek onları yeniden sağlamaya çalışırız. (Yani regülasyon, ortak dikkat, iki yönlü iletişim ve problem çözme basamaklarına dönülerek.)

Onun yaptığı her hareketin taklidini yapıp, bize tepki vermesini bekleyebiliriz. Jestleri hep kullanmalı, kelimelere animasyon katılmalıdır. Etkileşimsel teması uzatmak için istediği bir şeyi hemen yapmayıp tekrar istemesini sağlayabiliriz. Duyusal profiline uygun cezbedici dikkat çekici yüz ifadeleri, sesler, yabancı sesler, dokunma oyunları, oyuncaklarla oynayabiliriz. Oyun esnasında duyulan haz merak ve coşkuyu açıkça ifade edelim. Oyunağı bir yerden değil de ebeveynin elinden veya ağzından alması için fırsatlar yaratabiliriz.

## 4.GÜN-OTURUM GÜNDEMİ: Duyu Bütünleme Terapisi

### Duyu bütünleme

Duyusal işleme becerisi, çocuğun tüm duyulardan gelen bilgileri filtre ederek, işleyerek, regüle/sakin kalmaya devam edebildiği kapasitedir. Bu kapasite, çocuğun dış dünyayı algılaması, diğerleri ile ilişki kurma kapasitesi ve öğrenmesi üzerinde oldukça etkilidir. Sinir sistemi gelen bilgiyi alır, biriktirir, süreden geçirir ve tepki oluşturmak için hazırlık yapar. Bu süreç içinde ise, gelen bilgi kaydedilir; ayırılır, kategorize edilerek değerlendirilir. Sinir sisteminin çabuk ve doğru tepki vermesi gerekir ki bu bazı durumlarda savaş ya da kaç tepkisi de olabilir. Gelen bilgileri almakta ve kaydetmekte sorun var ise otizmlili çocuklarda savaş/kaç davranışı sık görülebileceği gibi gerçekten tehlike içeren riskli durumlarda tersi durum görülebilir. Belirli duylara olan arayış veya ihtiyaçlar olabileceği gibi diğer kişilere, yüksek seslere, parlak ışıklara aşırı tepki verme durumlarını farkedip çocukların sinir sisteminin aşırı yüklenmesini önlemeliyiz.

Bir çocuğa yardım etmenin ilk adımı onun sinir sisteminin çalışma biçimini ortaya koymaktır. Hangi duyguları aramaktadır; derin bası, zıplamak, bir şeylere çarpmak, herşeye elleriyle temas etmek, sallanarak dönmek veya uçak oyunu oynamak olabilir. Gerek oyun terapileri esnasında gerekse çocuğun öğrenme becerilerinin geliştirildiği eğitim seanslarından önce çocuğun duysal ihtiyaçlarını giderecek şekilde sürecin düzenlenmesi çalışmalardan alınacak verimi arttıracaktır. Görsel-uzaysal işlev de değerlendirilmelidir. Örneğin yön bulma ve içinde bulunduğu alanda hareket etme konusunda ne kadar başarılı, anlamsızca bir nesneden diğerine mi gidiyor yoksa bir odanın içinde olduğunu fark edip onu sistematik olarak keşfetmeye mi çalışıyor şeklinde.

Kendisi de otizmlili olan Grandin (2005), salıncakta sallamanın anormal duysal işlemeyle desteklediğini, gün içinde aralıklı tekrarlarla, küçük çocuklarda yastıkların veya minderlerin altına sokularak bedenlerine baskı yapılmasının otizmlili çocukların sinir sistemini düzenlediğini, aşırı hareketli çocuklara ise yastıkçıklarla desteklenmiş ağırlıklı yeleklerin iyi geldiğini belirtmektedir. Dokunma duyarlılığını masajlarla ve masaj fırçalarıyla zorlamadan ve giderek sinir sisteminin hassasiyetini azaltacak kararlılıkta ve nazikçe uygulanmasını önermektedir. Dokunmuş veya masajları başlangıçta reddeden çocukların duyarlılığı zamanla azaldıkça dokunuşlardan



hoşlanmaya başlayacağını belirtmektedir. Kitabında, bir diğer otizimli ve Nobody Nowhere kitabının yazarı Donna Williams'ın fırçalanmaktan nefret ettiği halde bunun duyularını bütünleştirdiğini ve aynı anda işitip görmesini sağladığını söylediğini ifade etmektedir. Grandin, kendi ürettiği sıkıştırma makinesini kullanan çocuklar üzerinde yapılan araştırmalarda makineyi günde beş dakikadan fazla kullanan çocukların hiç kullanmayanlara göre daha sakin olduğunu ve motor tepkiyi önleme becerilerinin daha yüksek bulunduğunu ifade etmektedir.

Özetle günde üç-dört kez motor ya da duyuusal egzersizlerle (koşma, sallanma, trampolinde zıplama, dönme vb) derin bası uygulama, bazı algısal motor egzersizleri (fırlatma, yakalama, topu hedefe vurma, ya da hareket eden nesnelere yakalamaya çalışma), engel koyma ya da arama oyunları (hazine avı) gibi görsel uzaysal zekâ gerektiren saklambaç türü oyunların oynanması yararlı olacaktır.

### **Dr. Ayres'e göre Duyu Entegrasyonunun Dört Seviyesi**

#### **Birinci Seviye-Birincil Duyusal sistemler:**

Görme, işitme, koku alma, dokunma, tat alma, denge(vestibüler) duyu, interioseptif (iç organlardan gelen bilgi) duyu, proprioseptif (tendon, kas ve eklemlerden gelen bilgi) duyuları birincil seviye duyularıdır. Bebeklik döneminden itibaren çocuklar, sürekli olarak duyuusal bilgileri alır ve gelecekteki öğrenmeleri için altyapı oluştururlar. Görme, işitme ve diğer duyuular çalışırken, asıl öğretmen duyuların, deri (taktil duyu), yerçekimi, hareket (vestibüler duyu) ve kaslardır (proprioseptif duyu) olmaktadır.

Bebekler, derisinin dokunma uyarınları ve ağzının etrafındaki aşırı hassas taktil reseptörler sayesinde zevk ile emmekte ve birinin ona sarılmasını ve sallanmayı isterler. Bu dönemde duygusal alışverişlerle çocuk ve anne arasında güçlü bir bağlılık duygusu gelişir. Vestibüler ve proprioseptif duyuları aracılığıyla bebek, hareketleri ile ilgili bilgiler alır. Göz hareketlerini de ayarlamaya başlar ve gözüne bir toz parçası geldiğinde gözlerini kırpar. Gelişen görme duyusuyla yakınındaki hareketsiz objeleri ve çevresindeki hareketli insanları ayırdedip annesinin yüz ifadelerinin ne anlama geldiğini anlamaya ve onu taklit etmeye başlar. Vestibüler ve proprioseptif duyular aynı zamanda çocuğun postür(beden duruşu) ve kas tonusunu da etkiler. Yeni hareketleri dener ve zamanla başarır. Yer çekimine karşı önce başını sonra omuzlarını havaya kaldırır; vücut ağırlığını kollarına ve karnına vererek kendi eksenini etrafında

dönüp etrafını izler. Annesinin kendi ismini söylediğini duyduğunda ona doğru döner. Vestibüler sistem ile iç kulaktan gelen bilgiler sayesinde, kendisinin dünya ile bağlantılı olduğunu ve kendini güvende hissetmeyi öğrenir.

### **İkinci Seviye- Duyusal motor beceriler:**

Birinci seviyedeki temel duyular işlemlendikten sonra küçük çocukların vücut farkındalıkları gelişmeye başlar. Vücut bölümlerinin nerde olduğu, birbiriyle nasıl ilişki kurdukları ve nasıl hareket ettiklerine dair çocukta zihinsel bir resim oluşur. Görsel geribildirim çocuğun beden bilinci ve kendilik hissine katkıda bulunur. Vücut farkındalığı ile bilateral entegrasyon yani çocuğun vücudunun iki tarafını simetrik olarak düzgün ve koordine bir şekilde kullanabilmesi becerisi gelişir.

Bir nörolojik işlem olan bilateral entegrasyonla çocuk örneğin çingırağı bir elinden diğerine geçirebilir. Lateralizasyon yani bedenin baskın olan tarafı geliştikçe çocuk el tercihini yapar; ellerini birbirinden bağımsız olarak kullanmaya başlar ve vücudunun orta çizgisini geçer.

Boyun sabitliği çocuğun ilgisini çeken şeyleri izleyebilmesi için gözlerini sabit tutmasını sağlarken gözlerin sabitliği, motor kontrolünü geliştirmesini sağlar. Çocuk çevresini incelemek için ne kadar çok gözlerini kullanırsa o kadar çok hareketlerini koordine edebilmektedir. Ellerini ve bacaklarını sıra ile değişimli olarak kullandıkça emekleme becerisi başlar ve bilateral koordinasyonu elde eder.

Gelişen taktil, vestibüler ve proprioseptif duyular, motor planlamayı destekleyecektir. Daha önce hiç yapmadığı bir şeyi nasıl yapabileceğini bulup tekrar yapabilir. Örneğin bir tarafa yuvarlanmak ilk seferinde motor planlama gerektirir ancak yeterince sık yuvarlandıktan sonra artık efor harcamadan bu işi yapılabilir.

Gün boyunca duyusal motor becerileri pratik etmek, çocuğun aktivite seviyesinin daha iyi düzene girmesini sağlar; dikkat süresi ve duygusal güveni artar çünkü artık duyuları daha iyi organize olabilmektedir.

### **Üçüncü Seviye- Algısal Motor Yetenekler:**

Çocuk geliştikçe duyularından aldığı bilginin kavramsal anlayışı da gelişir. Duyusal ayırt etme geliştikçe dış dünya ile etkileşim yeteneği de artar. Duyma daha rafine olur, konuşulan dili anlar ve konuşarak iletişim kurar. Görme daha kusursuz olup görsel bilgiyi daha düzgün algılar. Uzaysal ilişkileri anlar ve insanlar ile objelerin

nerede olduklarını, onlarla kendisinin ilişkili olduğunu anlar. El-göz koordinasyonu geliştiği için artık kalemi elinde tutup basit bir resim çizebilir, topu yakalayabilir ve bardağına su koyabilir. Gelişen el göz entegrasyonuna ile ipe boncuk dizme, yap-boz yapma gibi görevleri yerine getirebilir.

Çocuk artık oyun oynamak için amaçlı olarak yap-boz yapabilir. Yapbozun bir parçasını eline aldığı anda onu görmesini, tutmasını, anlamasını ve yerine yerleştirilmesini sağlayan, çocuğun gelişen duyuşal bütünlüğüdür. Artık en üstteki seviye için hazırdır.

#### **Dördüncü Seviye- Akademik Olarak Hazır Olma:**

Duyusal entegrasyonun son ürünleri akademik beceriler yani soyut düşünme ve mantık yürütme, kompleks motor yetenekler, dikkat, davranışları organize etme, vücudun ve beynin her iki tarafının da uzmanlaşması ile gözünde canlandırmak yani sembolize etmek, kendine güven ve kendini kontrol etmedir.

Bu yetenekler gittikçe daha sofistike olur. Anaokulunda ya da ilkokul birinci sınıfta çocuğun beyni spesiyalizasyon için yeterince olgundur. Spesiyalizasyon yani beynin bir bölümünün belli bir fonksiyonu yerine getirmek için en etkin hale gelmesi çocuğun davranışlarında daha etkin ve amaca uygun davranması anlamına gelmektedir. Gözleri ve kulakları ilk öğretmeni olmak üzere sorumluluklar almak için hazırdır. Taktil ayırt etmesi gelişir. Buz gibi soğuk bir günde bir atkının rahatsızlık verici hissini göz ardı edip kartopu oynamaya devam edebilir. Dostça bir dokunma ile agresif vurma arasındaki farkı anlayabilir. Proprioseptif duyusu, vestibüler ve taktil duyuları ile birlikte motor koordinasyonu güçlenir. Kaba ve ince motor yetenekleri düzgün olup, zıplar, koşar ve arkadaşlarıyla birlikte oynar; düğme ilikler, fermuar çeker, topaç çevirir.

Geçmişte olmuş ve gelecekte olacak olan olayları gözünde canlandırıp ifade eder. Fikirlerini ve oyuncaklarını paylaşır, işler istediği gibi gitmezse esnek davranır; işler diğerlerinin istediği gibi gitmezse empati kurar, oyunu kurallarına göre oynar. Hayatı boyunca duyuları işlemeye devam edecek olup yeni ve zor durumlarda mantıklı bir şekilde kendisini adapte etmeyi öğrenecektir. Kendisini iyi ve yeterli hisseden çocuk artık okula ve büyük dünyaya hazırdır (Kranowitz,2017).

## Çocuğun Duyuşsal ve Motor Profilini Keşfetmek

Yapmamız gereken ilk şey, çocuğun profilini ortaya çıkarmak ve sağlıklı bir iletişim, ilişki ve düşünmeyi ne kadar başarabildiğini gözlemlemek ve sonrasında çocukların bilgiyi işleme, duyuşsal düzenleme, görsel-uzaysal işlev, motor planlama ve sıralamada ne seviyede olduğunu ortaya çıkarmaktır. Duyma, görme, koklama, dokunma, hareket etmesinde çocuğa özel, benzersiz durumu farketmek gerekir. Örneğin, duyuşsallığa çok az ya da fazla tepki veren çocuk bilgiyi bünyesine almakta zorlanacağından yorulabilir. Eğer çocuk hareketlerini sıralayamıyor ya da planlayamıyorsa problem çözemeyecek; duyuları ayıramıyorsa gördüğü, duyduğu, dokunduğu, tattığı ve kokladığından anlam çıkaramayıp, onları kategorilere ayıramayacaktır. Çocuğun onun vücudundaki farklı noktalara farklı şekillerde dokunulduğunda nasıl tepki verdiğini gözlemlemeliyiz. Farklı seslere, yüksek-alçak tonlara, insan sesine ilgisini nasıl verdiğine dikkat etmeliyiz. Gördüklerine tepki veren çocuklar gülümseme, el sallama, kafa oynatma gibi görsel sinyallerden hoşlanır.

Çocuğun motor planlama seviyesi de ölçülmelidir. Örneğin, en sevdiği oyuncuğu sadece ileri geri mi götürüyor ki bu sadece bir basamaklı planlamadır; eğer oyuncuğunu alıp babasına getirip ona gülümseyip kucağına tırmanıp oynamak istiyorsa bu beş aşamalı bir hareket kalıbıdır. Bu nedenle motor planlamada çocuğun hareketlerini seri halde yapabilmesi için çocuğun etrafında gezineceği, birşeylerin içinden geçip istenen bir objeye ya da oyuncuğa ulaşabileceği düzeneklerin olduğu çevrede çocuğu destekleyen bir ses tonuyla katılım göstermesi, anlamlı hareket etmesi ve bir dizi hareketi sırayla yapması sağlanabilir.

Görsel-uzaysal işlevi için, çocuğun sevdiği bir nesneyi alıp göreceği şekilde izlerken saklayıp sonraki aşamada oyuncak, çocuğun görmeyeceği şekilde saklanır. Böylece oyuncuğu bulabilmesi için iki ya da üç kere araması gerekir ki bu da alanı nasıl kullanabileceğini anlamasını sağlar. İlk görsel uzaysal yetenek, beden farkındalığıdır. Bu çocuğun bedeninin farklı bölümlerini anlaması ve boşlukta kapladığı alanın farkında olmasıdır. Otizmlili bebeklerin beden farkındalıkları için sık, ritmik ve interaktif deneyimler iyi gelebilir. Bebeklik döneminden sonra beden duygusu kendini amaçlı hareketlere, örneğin bakıcısı ile beraber topu yuvarlamak gibi, yöneltir.

Sesleri ayırma becerisi üzerinde çalışırken, istediği şeyi elde etmek için basit kelimeleri tekrarlama örneğin küçük bir oyuncak bebeği istiyorsa ebeveyn onu elinin

içine saklayıp “o benim elimde” diyerek elini gösterir ve böylece çocuk, el kelimesinin anlamını öğrenebilir. Eğer çocuk az katılım gösteriyorsa, ebeveyn taklit içeren küçük oyunlar oynayıp “e,e” gibi ve sonra “ba-ba, da-da” gibi sesleri kullanarak bu oyunu oynayabilir. Beraberce aynaya bakarak da bu oyun oynanması çocuğun ebeveynin ağız hareketlerini taklit etmesini sağlayabilir.

Duyuşsal sistemler → Duygular → Motor kalıplar

Çocuklar hareketlerini duyguları yoluyla bağlar. Örneğin anne sesi ona mutluluk verdiği için annesine başını çeviren bebek gibi. Ancak bebek sese karşı aşırı duyarlıysa insan sesi ona mutluluk vermeyecektir veya sese karşı aşırı duyarsız ise duymanın duygusal kalıbını motor kalıba bağlamakta zorlanacaktır.

**Örnek Ergoterapi Ev Programı (Model olması bakımından paylaşılmıştır. Programın içeriği çocuktan çocuğa ve her bir çocuğun zaman içinde değişen ihtiyaçlarına göre değişmektedir.)**

**WİLBERGER PROTOKOLÜ:** Fırça ile kol, sırt ve bacağı masaj yapılır. Fırça kıllar eğilecek kadar bastırılmalıdır. Fırçanın vücuttan teması kesilmemelidir.

**GÖRSEL DUYU:** Led disko lambası kullanılır. Çocuk karanlık bir odadayken 20 dakika ışığı izlemelidir. Işığı izlerken arka fonda çocuğun sevdiği müzikler dinletilmelidir.

**KOKU:** Malzemeler: Kahve çekirdeği, tarçın, nane, okaliptüs, sirke, turunçgil meyveleri kokularını altı adet kap veya kavanoz, tepsi ve pamuk parçaları. Pamuk parçalarına kokular damlatılıp her pamuk ayrı kavanozlara yerleştirilir. Her kokudan ikişer kavanoz yapılır ve çocuktan her kokunun eşini bulacağı bir etkinlik yapılabilir. (Pitamic, 2013). Kokular, müzik ve ışıkla beraber kullanılabilir.

**TAKTİL DUYU:** Vücuda masaj, farklı yüzeylere dokunması sağlanır (yumuşak, soğuk sıcak, çim, kum vb), kıyafetinin içine saklananı bulma oyunu gibi.

**ORAL DUYU:** Kalın pipet ile meyveli yoğurt gibi kıvamlı yiyecekleri yemesi sağlanabilir. Dudağının etrafına sevdiği türden yiyecekleri sürerek yalamasını isteyebiliriz. 30 dakikada bir ya da saat başı yoğun ekşi, tatlı, acı sudan 2-3 damla çocuğun ağızına damlatabilirsiniz. Bu suyu hazırlamak için, dört çay bardağının her birinin yarısına kadar su konulur. Bu bardakların her birine sırayla üç çay kaşığı şeker, tuz, limon, acı biber konulur. Bu uygulama bir hafta boyunca düzenli yapılmalıdır.

Bunlara ek olarak, pinpon topunun üfleyerek hedefe götürme, pipetle su bardağında köpük oluşturma gibi egzersizler sağlanabilir.

Oral İhtiyaçlar için; 1- Yüz Masajı: Göz ve ağız etrafına yuvarlak, alın, çene ve kaş boyunca daire şeklinde bastırılarak masaj yapılmalıdır.

2-Ağız içi Masaj: Damak, diş eti ve yanağa bastırılarak masaj yapılmalıdır. Eğer çocuk izin verirse öğürme refleksini oluşturmadan dilini dışarı çıkartarak masaj yapabilirsiniz. Diş yüzeylerinin tek tek üzerinden geçilebilir. Elektrikli diş fırçasını ağıza dıştan, fırçanın arkası yani kılsız kısmıyla, ağız etrafına bastırıp çekiniz. Bu fırçayı ağız içinde kullanmayınız.

DERİN BASINÇ: Pilates topu, deniz topu vb yumuşaklıkta bir topla çocuk yüzüstü yatar pozisyonda iken, sırt-kol ve bacaklarına aralıklı basınç vererek top gezdirilebilir. Çocuk altta top onun üzerinde olmalıdır.

VESTİBÜLER: Svava ve sarılan salıncaklarda sallamak, takla attırmak olabilir.

### **Duyusal Oyun Piyesi**

**Oyun Adı:** Hayvanlarım Nerede?

**Oyun Materyalleri:** Top havuzu, çiftlik hayvanları.

**Hedeflenen Duyusal Destek:** Propriyoseptif ve dokunsal uyananlarla uyanıklığı arttırma, regülasyon, görsel, işitsel uyanan desteği

### **Püf Noktaları:**

Top havuzu içerisinde sayıca çok fazla top bulundurulmalı ve şişme havuz veya büyük kutunun ki ebeveyn ve çocuğu içine alacak şekilde, doldurularak kullanılabilir.

**Oyun:** Havuzda bulunan çiftlik hayvanları konuşurularak ve onların çıkardıkları sesler eşliğinde çocuğun havuza gelmesi istenir. Bunun için “fırtına çıktı ve saklanmalıyız! Bak hayvanlar oraya saklandı! Biz de saklanalım denilir ve anne top havuzuna girer. Çocuğu havuza doğru çekerken çocuğu kaygılanmayacağı hızda hareket edilmelidir. Havuz içinde de fırtına topları dağıtıyormuş gibi “vuuuu” sesi çıkarmaya devam edilir. Arada fırtınanın şiddetinin artma hissi için havuz dışardan sallanır. Sonrasında fırtınanın bittiğini ama hayvanların havuzda kaldıklarını ve onları bulmamız gerektiğini söyleriz ve hemen bir koyun bulup “meee” sesi vererek “koyun buldum” deriz ve çocuğa model oluruz. Sonrasında çocuk topları karıştırarak bulduğu

ineğe “mööö” sesi vermesini bekleriz veya bizler sesi çıkarırız. Bu şekilde bütün hayvanlar bulunduğu anda oyun bitirilir (Ekici, Sunay ve Tazegül,2020).

## **5.GÜN- OTURUM GÜNDEMİ: Oçidep ve Öğrenmenin Ön Koşul Becerileri**

Oçidep (otizmliler için davranışsal eğitim programı), 2006 yılında Anadolu Üniversitesi Engelliler Araştırma Enstitüsü Gelişimsel Yetersizlik Uygulama Birimi'nde başlatılmış olan bir erken ve yoğun davranışsal eğitim programıdır. Oçidep kapsamında yer alan öğretim alanları şunlardır: Taklit becerileri, eşleme ve sınıflama, oyun, alıcı dil becerileri, adına tepki verme, ifade edici dil, ortak dikkat, tuvalet becerileri, soyunma-giyinme becerileri, beslenme becerileri, blok dizaynı, adı söylenen nesneyi ve eylemi belirleme, işitilen sesin kaynağını belirleme, kavramlar ve el becerileri şeklindedir (İftar, Kurt ve Kürkcüoğlu, 2021a).

Bu psikoeğitim programında amaç, Oçidep eğitim programında yer alan eşleme, taklit, ortak dikkat ve oyun becerileri yani öğrenmenin ön koşul becerilerinin Floortime oyun terapisi yolu ile kazandırılmaya çalışılmasıdır. Bu dört beceri dışındaki diğer öğretim alanları konumuz dışında kalacaktır.

### **Öğrenmenin Ön Koşul (Hazırlık) Becerileri**

Bireylerin öğrenme süreçleri bir dizi aşamadan geçer. Herhangi bir becerinin öğrenilmesi için o beceriye ait hazır bulunuşluk ve ön koşul becerilerine sahip olunmalıdır. Hazır bulunuşluk, bireylerin bir beceriyi öğrenebilmesi için fizyolojik, zihinsel ve psikolojik olgunluğa ulaşması anlamına gelmektedir. Örneğin bir çocuğun koşabilmesi için önce yürümesi gerekirken, koşması için gereken kasların çalışması, zihinsel olarak koordinasyona sahip olması ve psikolojik olarak özgüven ve cesarete sahip olması gerekmektedir.

Genel anlamda tüm öğretim sürecinde olması gereken dört temel/ön koşul becerileri vardır. Bunlar; ortak dikkat, eşleme, taklit ve sıra alma becerileridir. Hayat boyu öğrendiğimiz beceriler, bu dört beceri üzerine inşa edilmektedir. Otizmliler çocuklarda bu beceriler genel anlamda destek ve yoğun eğitimle kazandırılmadan çocukların tek başlarına ve doğal yollarla kazanmaları mümkün olamamaktadır. Bu temel kurulamadığı için otizmliler çocuklarda akranlarına göre gelişimsel becerilerin kazanılmasında fark giderek artacaktır (“Öğrenmeye Hazırlık Becerileri”, 2021).

Bu sebeple bu çalışmada ön koşul becerilerinin kazandırılarak, daha sonraki öğrenmeleri için otizmliler çocuklara gerekli alt yapının kazandırılması amaçlanmaktadır. Bu beceriler çalışılmadan evvel, yerde yeteri kadar etkileşimsel bağ, oyun terapi ile oluşmuş ve o günkü duyuşsal ihtiyaçları giderilmiş olmalıdır.

**A-Ortak Dikkat Becerisi:** Otistik özellikler gösteren bireylerin tanılanmasında dil becerilerinin geriliğı dikkati çeken bir durum olsa da ortak dikkatte yaşanan sorunlar, dil becerilerinin gelişiminden daha önce ortaya çıkmaktadır. Tipik gelişim gösteren çocuklarda ortak dikkat becerileri kelimelerden önce gözlenmektedir. Dolayısıyla otizmliler çocuklarda ortak dikkat becerileri, dil gelişimini desteklemekle beraber öncelikli olarak ele alınmalıdır.

Ortak dikkat, nesne ve olaylara ilişkin farkındalık paylaşmak amacıyla dikkatin iki kişi ile belli bir nesne ya da olay arasında koordine edilmesi sürecidir. Ortak dikkat sürecinde çocuk, bakışlarını kişi ve nesne/olay arasında kaydırarak ve jest/söz kullanarak sosyal etkileşimde bulunur. Ortak dikkat becerileri “başkalarının ortak dikkat girişimine tepki verme ve ortak dikkat girişiminde bulunma” olmak üzere iki başlık altında ele alınmaktadır. Ortak dikkate tepki verme sürecinde tipik olarak çocuk bir kişinin kendisine işaret ettiği duruma, o durumu işaret eden kişinin işaretini takip ederek bakar ve ardından işaret eden kişiyle göz kontağı kurarak farkındalık paylaşır. Ortak dikkat girişiminde bulunmada ise, çocuk, başkalarının dikkatini herhangi bir nesne ya da olaya yöneltmesini sağlamak için bakışlarını, çeşitli jest ve işaretleri ya da sözel ifadeleri kullanır (İftar vd., 2021b).

**B-Eşleme Becerisi:** Gösterilen nesnenin aynısını diğer iki-üç nesnenin arasından bulup eşleme becerisi, çocukların dünyayı anlamlandırma yolları arasındadır. Bu sayede çocuklar aynı nesnelere aynı isimlerin verildiğini öğrenip nesnelerin bazı açılardan benzer, bazı açılardan ise farklı olduğunu, renk, şekil ve büyüklük gibi önemli kavramları kazanmış olurlar. Otizmliler çocuklar dikkat yöneltme ve farklı uyarınları birbirinden ayırt etme noktasında zorlandıklarından, ayırt etme becerisinin kazandırılması için eşleme becerilerinden yararlanılmaktadır.

Eşleme oyunları için, çocuğun çok sevdiği, eline almaktan hoşlandığı ve günlük hayatta sık kullandığı nesnelere ve çiftleriyle başlanabilir. (Top, kaşık, bardak, çorap, eldiven, oyuncak telefon, araba vb.) Çocuk bu nesnelere önüne dizildiğinde rastgele eline alır ve bunlarla meşgul olur. Sonrasında eşleri tanıtır eşlemekle başlayabilirsiniz:



“A -A!, Bak, çorap-çorap; ikisi de aynı, eşledim” diyerek çorapları üst üste koyabilirsiniz. Diğer tüm nesnelere de aynı şekilde tanıtırak üst üste koyarak eşlemeye model olmuş ve eşlemenin mantığını yerde ve doğal bir şekilde ve kazandırmış olursunuz.

Bir sonraki aşamada, çocuğa kısa bir süre rastgele eline alıp oynayacağı beş çift nesne (ikişer mandal, misket ve çorap) verilir. Sonra çocuktan nesnelere bırakması istenir ve her nesneden birer tane kenara alınır ve alt alta dizilir. Çocuğa birinci sıradaki nesne gösterilerek, “Bunun aynısını bul ve yanına koy” denir (Özbey, 2009).

**C-Taklit Becerisi:** Hem öğrenme aracı olarak hem de sosyalleşme aracı olarak taklit, gelişimsel olarak önemli bir yere sahiptir. Normal gelişim gösteren çocuklar, yaşamlarının ilk aylarından başlayarak birçok beceriyi, başkalarının davranışlarını gözleyip taklit ederek kazanırlar. Otizmliler ise başkalarının davranışlarını gözlemleyip taklit etmede büyük zorluklar yaşamaktadırlar. Ayna nöronlarının gelişimi ile taklit becerilerinin artışı söz konusu olduğundan öncelikle ayna nöronlarını geliştirecek egzersizlere yönelmek yararlı olabilir. Bunun için de ebeveynlerin çocuğa ayna olması ve çocuk ile göz kontağı kurarak çocuklarının tüm ses, hareket ve mimiklerini taklit etmesi ile başlanabilir. Sonrasında nesnelere yapılan büyük kas becerileri ile başlanması mümkündür çünkü pek çok çocuk nesnelere birşeyler yapmaktan keyif almakta ve nesnelere kendine özgü çıkardığı ses, davranışın yapıldığına ilişkin doğal bir geri dönüş sağlamaktadır. Kendi seçtiği nesnelere çalışmak çocukların motivasyonlarını artırıcı rol oynayacaktır. Başlangıçta uzun bir süre, çocuk hangi hareketi ortaya koyuyorsa ebeveyn tarafından taklidi yapılır. Amaç çocukla ebeveyn arasında bağ oluşmasının, taklit edilerek ayna nöronlarının gelişiminin ve sonraki aşamada başkalarını taklit etmesinin sağlanmasıdır.

### **1-Nesneyle Büyük Kas Becerisi Taklidi Örnekleri:**

Kovaya top atma oyunu olabilir. Ortaya bir kova konulur. Hem kendi önümüzde hem de çocuğun önünde birer top olur ve afektler kullanarak topu kovaya atarız ve çocuğun da bunu yapmasını isteriz. Gerekirse çocuğa fiziksel yardım sağlayabiliriz. Kovaya topu atarken çocukla göz kontağı kurmaya dikkat ederiz. Sonraki aşamada yine bir adet halka bizde ve bir adet halka onun önünde olacak şekilde çubuğa halkayı afekt eşliğinde ve göz kontağı kurarak takarız ve onun da yapmasını isteriz. Üçüncü

aşamada önümüze her iki araç setini de koyarız. Ve sadece topu kovaya atarız. Çeşitli ipuçlarıyla, mimik ve jestlerle onun da bunu yapmasını isteriz. Sonrasında çubuğa halkayı takarız ve onun da ipucu ile bunu yapmasını bekleriz. Oyuncak bebeği öpme, şapka giyme, peçete ile masayı silme, kâğıt mendille burun silme, oyuncak telefonu kulağa götürme, tencere kapağını açma kapama, oyuncak meyveyi oyuncak bıçakla kesme, davul çalma gibi davranışlar oynanabilir. Örnekler, çocukların sevdiği, ihtiyaç duyduğu ve ilgilendikleri nesnelere ve aktivitelere göre çoğaltılabilir. Örneğin derin bası ihtiyacı olan çocuk için, panda gibi büyük bir oyuncuğa sarılıp derin bası hazzını alacağı şekilde onun da sarılmasını bekleyerek taklit becerileri kazandırabiliriz.

## **2-Nesnesiz Büyük Kas Becerilerinin Taklidi için Örnekler**

Bu beceriler için yine çocuğun en çok yapmaktan hoşlandığı veya çoğunlukla yaptığı davranışlar seçilir. Örneğin zıplamak, alkış yapmak, ce yaparak gözleri kapatmak gibi yapabildiği beceriler ile başlamak taklit için kolaylaştırıcı olacaktır. Taklit becerileri için ayna ve kolayca hareket ettirilebilen bir ayıcık veya kuklalar da işe yarayabilir. “Köpekçik ağlıyor veya ayıcık kollarını kaldırdı; hadi sen de yap” denebilir veya kuklaların çocuğun hareketlerini taklit etmesi sağlanabilir. Bay bay yapmak, bacak bacak üzerine atma, dönme, oturup kalkma, öpücük yollama, takla atma gibi hareketler oynanabilir.

## **3-Küçük Kas Becerilerinin Taklidi**

Çalışılmak istenen beceri ile ilgili malzemeler çocuğun önüne konulur. Onlarla istediği gibi vakit geçirdikten sonra örneğin cırt bant açıp kapatmak, büyük lego parçalarını birbirinden ayırmak, bir kâseden diğerine kaşıkla pirinç aktarmak, kâğıt tabağın çevresinde mandal takmak, keçeli kalemlerin kapaklarını çıkarıp takmak gibi aktiviteler başlangıç için küçük kas becerilerini geliştirmek adına da seçilebilir. Beceriler ebeveyn tarafından yapılırken göz kontağı ve afekt kullanımını sağlamalıyız. Bunlar dışında, işaret etme, yumruk yapma, işaret parmağıyla burnuna, dudaklarına, göz kapaklarına, avuç içine, göz kapağına, diğer elin avuç içine dokunma gibi egzersizler yapılabilir.

## **4-Yüz Hareketlerinin Taklidi**

Öne de vurgulandığı gibi, çocuğun dünyasına dahil olma yollarından biri olan çocuğun davranışını taklit etme ile başlanacak ve sonraki aşamada çocuğun ilgisini çeken temalar üzerinden belirlenen davranışları taklit etmesi sağlanabilir. Aynanın

karşısına geçip ağız açma, üfleme, dil çıkarma, öpücük yapma, başını hayır anlamında iki yana sallama, başını evet anlamında aşağı yukarı sallama gibi. Taklit becerileri için bağlama uygun anlar seçilebilir. Gitmek üzere ise bir yere bay bay yapmayı, sevdiği bir yiyecekla karşılaşırken alkış yapmayı, sevmediği bir yiyecekte başını iki yana sallamayı, köpük ile baloncuk yaparken üfleme yani mümkün olduğunca doğal anlar yakalanarak bu becerilerin taklidi sağlanabilir.

**D-Oyun Becerisi:** Oçidep programının öğretim alanlarında yer alan bu becerinin, tipik gelişim gösteren çocukların öğrenmelerinde en doğal, doğrudan ve en etkili yollardan biri olması itibariyle literatürde sıkça karşımıza çıkmaktadır. Burada evcilik, topu atma-tutma, yemek hazırlama, araba sürme, oyuncak bebeği yedirme, uyutma, yıkama, saçını tarama gibi çocukların sıkça oynadığı temalar seçilebilir. Uygun malzemeler yere konulur ve onlarla bir süre istediği gibi ilgilenmesi sağlandıktan sonra örneğin, “bebek ınga inga ağlıyor, çok acıktı, mama istiyor” denilerek kaşıkla “mış gibi” yaparak ve ona model olarak bebeği besleriz ve onun da beslemesini sağlayabiliriz.

## **6.GÜN-OTURUM GÜNDEMİ: Çevre Düzenlemesi, Materyaller**

### **Çevre Düzenlemesi**

Odanın bir alanı kaba motor aktivitelerine (trambolin, minder, tırmanma barı, tünel, top havuzu, kaydırak, salıncak, pilates topu) ayrıldığında çocuk, denge ve koordinasyon, sağ-sol entegrasyonu ve birçok hareketi sıra halinde gerçekleştirir. Bir başka alanda ise çocuk çizim yapıp, boncuk, makas vb. kullanacağı ince motor becerileri üzerinde çalışacağı bir köşe olabilir. Ayrıca her çocuğun kendine özgü profilini destekleyen duyuşsal düzenleme egzersizlerinin yapılması için bir alan ayarlanmalıdır. Duyuşsallığı arzulayan ya da hiç tepki vermeyenler, duyuşsal girdi sağlayan, ses çıkaran oyuncaklar, birçok farklı tonda kumaş, büyük bir ayı ile bası uygulama, trambolin, top havuzu, hamak, swava salıncak, büyük bir pilates topundan faydalanırsa günün geri kalanında daha iyi performans göstereceklerdir.

### **Materyaller**

#### **A-Bebeklik ve 2 yaş Arası Dönem:**

1-Sensory-Motor oyun materyalleri: Ebeveynin kendisi, büyük pilates topu, baloncuk üfleme seti, büyük kuklalar, kirpi toplar, masaj fırçası, balon, terapi

salıncağı, svava salıncak, tüy, eşarp, tül, disko lambası, top havuzu, farklı dokularda kumaşlar, çeşitli masaj aletleri

2-Sembolik oyun materyalleri: oyuncak telefon, büyük bebek, biberon, araba, büyük kamyon, gemi, plastik meyve, kaşık, bardak, tabak, dokunsal kartlar vb.

### **B-2 Yaş Sonrası dönem:**

1-Sensori motor oyun materyalleri: oyun hamuru, büyük minderler, kum havuzu, parmak boyası, fırçalar, kaydırak, salıncak, trambolin, şarj edilir diş fırçası(oral masajlar için). Ayrıca ailelere duyuşsal ihtiyaçlara yönelik “Montessori Etkinlikleri” ve “Bebekler İçin Masaj” adlı kitaplar önerildi.

2-Sembolik oyun materyalleri: garaj ve taşıtlar, doktor seti, bloklar ve legolar, hayvanlar ve çiftlik evi, şato ve şövalye, dinazorlar

Öğrenmenin ön koşul becerileri için gerekli materyaller için ailelere, [www.rehabilitasyonkitapları.com](http://www.rehabilitasyonkitapları.com) sitesinde yer alan materyaller önerildi. (Oyuncaklar, eşleme için nesnelere ve kartları vb.)

**7-8-9-10-11. OTURUMLARIN GÜNDEMİ:** Psikoeğitim programının bu bölümü, ailelerin çocuklarıyla Floortime oyun terapisini uyguladıkları ve çekime aldıkları bu oyun terapisini video kaydının grupta izlenip görüşülmesi, geri bildirimlerin alınıp verildiği süreç şeklinde ilerlemektedir.

**12.GÜN-OTURUM GÜNDEMİ:** Tüm süreç hakkında genel değerlendirme ve kapanış.

**FLOORTİME TERAPİ EBEVEYN KENDİNİ YANSITMA FORMU (Bu formla ebeveyn her oyun oturumu sonrası kendini değerlendirecektir.)**

**EVET HAYIR**

1-Gerekli materyaller sağlandı, çevre düzenlendi. ( ) ( )

2- Duyuşsal materyaller ile işe başlandı. ( ) ( )

3-Tam dikkat ve ilgi ile bedenim çocuğa dönüktü. ( ) ( )

4- Çocuğun motivasyonu olan konu, oyun, nesneye katıldım; onun liderliğini izledim. ( ) ( )

5-Çocuğun göz seviyesine indim, sözel ifade ve ses tonum ile dikkatini çekip onu katılıma teşvik ettim. ( ) ( )

6- Regüle olması için duygusal profiline göre etkileşimlere devam ettim. (Sarılma veya bası ihtiyacı olduğu anda onu desteklemek gibi) ( ) ( )

7-Çocuğun duygusunu hissettim ve ben de o duyguyu sesimle, bedenimle ve yüz ifadem ve sözel ifademle ona yansıttım. ( ) ( )

8-Çocuğun daha amaçlı olmasını sağlamak için, yaptıklarını anlamlı hale getirerek kabul ettim. ( ) ( )

9-Çocuğa duygu ve içerik yansıtması yapıldı. (Onunla oynamak istiyorsun; çok kızdım, üzüldün vb.) ( ) ( )

10-Çocuğun ne yapmak istediğini ve ihtiyacını anlamak için gözlemlemeye devam ettim. ( ) ( )

11-Ne yapacağımı bilemediğim durumda sadece çocuğun yapmakta olduğu şeyi ona ifade ettim. ( ) ( )

12-Regülasyon, birliktelik ve ortak dikkat kaybedilince tekrar en aşağıdan başlayarak iletişimin onarılmasını sağladım. ( ) ( )

13-Oyunu genişletmek ve gelişim basamaklarında daha üst seviyeye çıkabilmesi için çözebileceği türden zorluklar, oyuncu engellemeler yarattım. ( ) ( )

14-Kendim hakkında yansıtma yaptım. (Oyunda neler hissettim, nerelerde ve neden zorlandığım, neleri farkettim?) ( ) ( )

**Çocuklar için Duyu Motor Beceri Anketi (Çocuğun duyu motor arayış ve hassasiyetlerinin tespit edilip oyunda çalışmasını sağlayan profili ortaya koyar.)**

**Duyular:**

A-DOKUNMA: Çocuğunuz...

1.Ellerinin kirlenmesini istemiyor ya da sevmiyor mu?

2.Yüzünü yıkarken mutsuz oluyor mu?

3.Saçı ya da tırnakları kesilirken mutsuz oluyor mu?

4.Hava sıcak olsa dahi uzun kollu gömlek ya da ceket giymeyi tercih mi ediyor?

5. Bazı dokudaki kumaşlardan yapılmış kıyafetleri giymekten kaçınıyor mu?
6. Mevsimler değiştiğinde kıyafetlerini değiştirmekte zorlanıyor mu?
7. Özellikle kumda ya da çimde çıplak ayakla yürümekten kaçınıyor mu?
8. Kıyafetlerinin etiketlerinden rahatsız oluyor mu?
9. Çoraplarının doğru giyilmediğinden şikâyet ediyor mu?
10. Yatak çarşafındaki tümseklerden şikâyet ediyor mu?
11. Birisinin ona sarılmasına ya da onu kucaklamasına karşı istek duyuyor mu?
12. Diğerleri tarafından arkadaşça dokunulduğunda rahatsızlık gösteriyor mu?
13. Başkaları tarafından dokunulmaktansa başkalarına dokunmayı tercih ediyor mu?
14. Başkalarına çarpmaya ya da onları itmeye eğilimli mi?
15. Aşırı derecede gıdıklanır mı?
16. Acıya karşı çok fazla hassas ve vücudundaki en ufak kesiklerden dahi rahatsız oluyor mu?
17. Bazı dokuları, yüzeyle, oyuncakları tutmaya karşı olağandışı ihtiyaç duyuyor mu?
18. Objeleri ya da kıyafetlerini ağzına sokuyor mu?
19. Bir işi yaparken ne kadar güç gerektiğine karar vermede zorlanıyor mu? Örneğin hayvanları severken çok sert davranmak gibi.

**B-HAREKET: Çocuğunuz...**

1. Ayakları yerden kesildiğinde huzursuz ya da endişeli mi oluyor?
2. Tırmanmaktan ya da zıplamaktan kaçınıyor mu?
3. Spor aktivitelerini ve motor oyunlarına katılmakta hevesiz mi görünüyor?
4. Top yakalamaktan korkuyormuş gibi mi görünüyor?
5. Düşmekten ya da yüksekten korkuyor mu?
6. Asansör ya da yürüyen merdivenleri sevmiyor mu?
7. Araba yolculuğunu sevmiyor mu?

8. Başaşağı yapılan aktiviteleri ya da havaya kaldırılmayı sevmiyor mu?
9. Ters çevrilmeye ve havaya kaldırılmaya bayılıyor mu?
10. Hareket gerektiren her türlü aktiviteyi arayıp buluyor mu?
11. Atlı karınca ve diğer hızlı eğlence aletlerine binmekten zevk alıyor mu?
12. Yatakta ya da diğer yaylı yüzeylerde sık sık ve uzun süre zıplıyor mu?
13. Kendi etrafında dönmekten hoşlanıyor mu?
14. Vücudunu ya da başını sallıyor mu?
15. Bilerek başını vuruyor mu?
16. Sırf zevk için kendisini yere duvara ya da başkalarının üstüne atıyor mu?
17. Oyun oynarken olağandışı riskler alıyor mu?

C-GÖRME: Çocuğunuz...

1. Görsel uyaranlarla çok kolay dikkati dağılıyor mu?
2. Parlak ışıktan rahatsız oluyor mu?
3. Direk göz kontağı kurmuyor ya da kurarken zorlanıyor mu?
4. Çok fazla objenin birarada olduğu yerlerde tek bir objeyi seçmekte zorlanıyor mu? Örneğin oyun kutusunun içinden belli bir oyuncacı bulmak gibi.

D-İŞİTME: Çocuğunuz...

- 1-Çevresinde çok fazla ses varken dikkati dağılıyor ya da bu durumda problem yaşıyor mu?
- 2-Beklenmedik ya da yüksek seslere negatif tepkiler veriyor mu?
- 3-Yüksek sesler çıkarmaktan hoşlanıyor mu?

E-TAT VE KOKLAMA: Çocuğunuz...

- 1-Objeleri koklayarak inceliyor mu?
- 2-Birçok kişinin fark etmediği kokulardan rahatsız oluyor mu?
- 3-Yemek olmayan objeleri çiğniyor ya da yalıyor mu?

## **Duyularla ilişkili beceriler**

### **A-AKTİVİTE SEVİYESİ. Çocuğunuz...**

- 1-Özellikle çok hareketli ve yerinde hiç duramaz mı?
- 2-Yemek yerken ya da çalışırken sandalyede oturması gerektiğinde aşırı derecede huzursuz mu?
- 3-Dikkatten ya da düşünerek hareket etmekten yoksun gibi mi görünüyor?
- 4-Oyunlarda agresif mi?

### **B-BESLENME. Çocuğunuz...**

- 1-Beslenirken yardıma ihtiyaç duyuyor mu?
- 2-Pasaklı şekilde yemek yemeye mi eğilimli mi?
- 3-Sıvıları sık sık döküyor mu?
- 4-Salyası akıyor mu?
- 5-Çiğnemekte zorlanıyor mu?
- 6-Yutmakta zorlanıyor mu?
- 7-Pütürlü gıdaları yemekte zorlanıyor ya da sevmiyor mu?
- 8-Tek seferde ağzına çok fazla yemek alıyor ya da yemekleri ağzına tıkıyor mu?

### **C-ORGANİZASYON: Çocuğunuz...**

- 1-Ev ödevi ya da kendi ceketi gibi gündelik objeleri sık sık kaybediyor mu?
- 2-Kolaylıkla kayboluyor mu?
- 3-Planlardaki ya da beklentilerdeki değişiklikleri tolere etmekte zorlanıyor mu?
- 4-Bir aktiviteden diğerine geçmekte zorlanıyor mu?
- 5-Bir işe ya da aktiviteye başlamak için ekstra yardıma ihtiyaç duyuyor mu?
- 6-Çalışırken ya da oynarken siz kolaylıkla dikkati dağılıyor mu?
- 7-Çok kısa dikkat süresi mi var?

### **D-UYUMA: Çocuğunuz...**

- 1-Uykusu düzensiz mi?



2-Gece sık sık uyanıyor mu?

3-Uyumakta zorlanıyor mu?

4-Diğer çocuklara göre çok daha az mı uykuya ihtiyaç duyuyor?

E-SOSYO-DUYGUSAL: Çocuğunuz...

1-Yaşlıtları olan diğer çocuklarla anlaşmakta zorlanıyor mu?

2-Eleştirilmeye karşı çok mu hassas?

3-Fazla huzursuz ya da korku dolu mu?

4-Çok sessiz ya da içine kapanık mı?

5-Kolaylıkla hayal kırıklığına uğruyor mu?

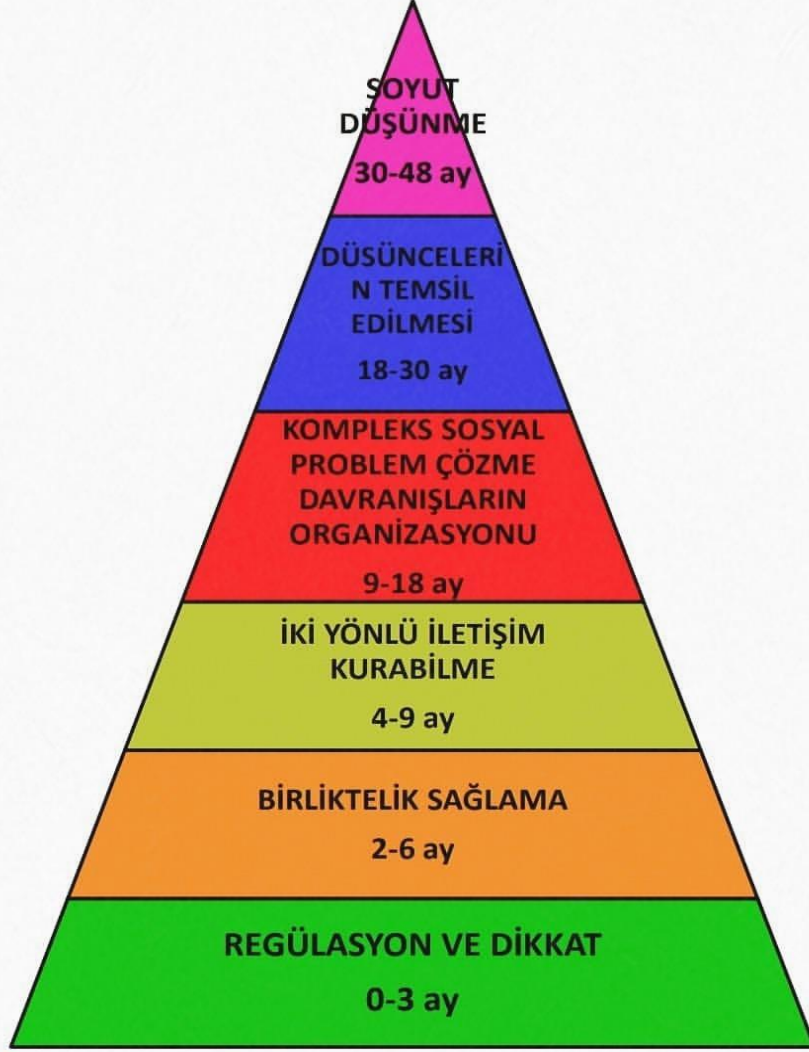
6-Alışılmadık şekilde inatçı ve dik başlı mı?

7-Öfke nöbetleri ya da öfke patlamaları yaşıyor mu?

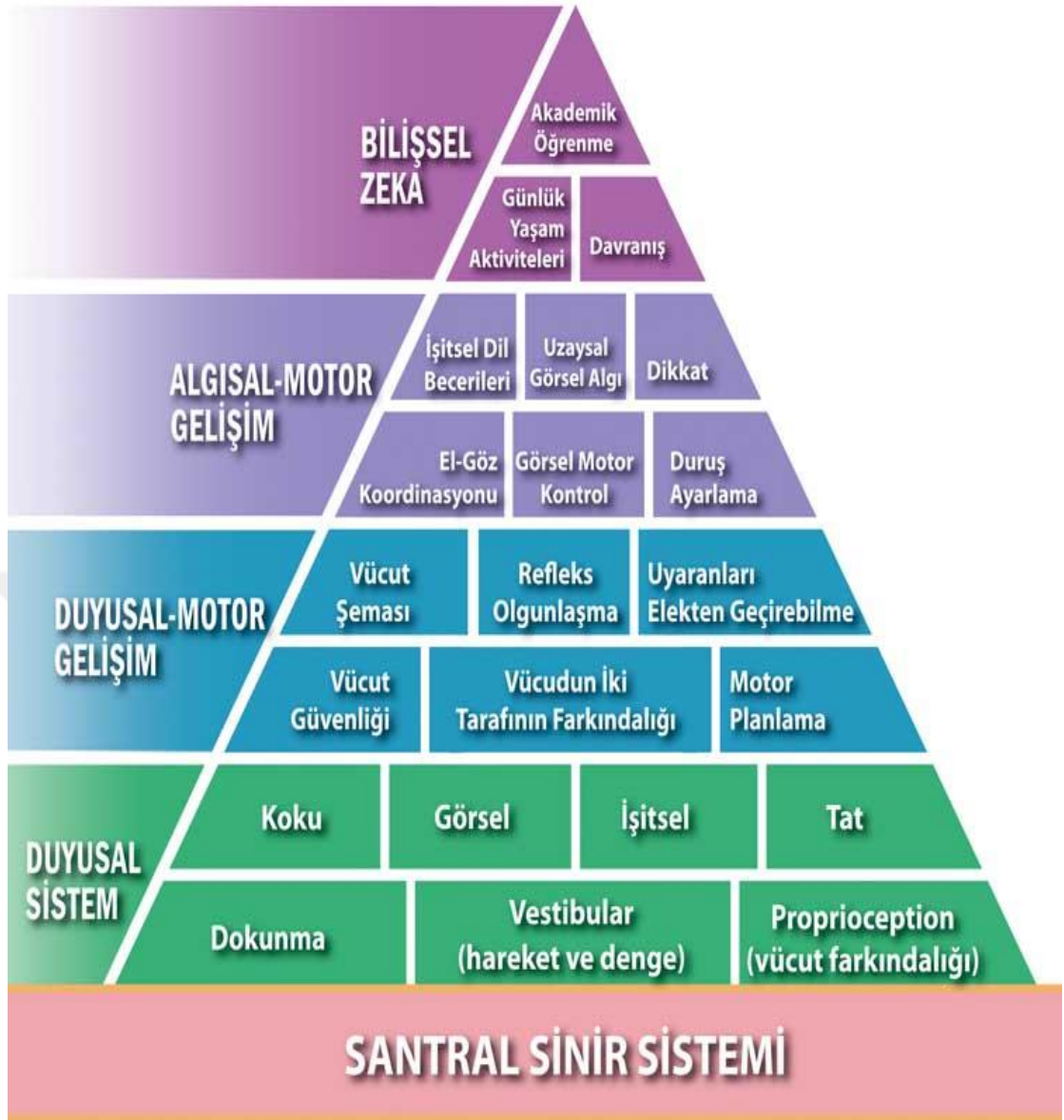
8-Diğer çocuklara göre daha fazla korunmaya ihtiyaç duyuyor mu?

## FONKSİYONEL DUYGUSAL GELİŞİM BASAMAKLARI (GREENSPAN)

Adapte Eden: Çiğdem Ergül



Şekil 1. Fonksiyonel Duygusal Gelişim Piramidi



Şekil 2. Duyusal Gelişim Piramidi

**EK-2 : EBEVEYNLİK STRES ÖLÇEĞİ-ESÖ**

Değerli Katılımcı, bu bölüm içerisinde EBEVEYNLİK ya da ANNE BABA olmaya ilişkin yaşamış olduğunuz STRES durumuna ilişkin maddeler bulunmaktadır. Her bir maddede sizin için en uygun olan ifadeyi işaretleyiniz. Eğer bir çocuğa sahip iseniz maddeleri cevaplarken o çocuğunuzu düşünerek, eğer birden fazla çocuğa sahipseniz sizi daha çok her türlü (duygusal, fiziksel, sosyal, ekonomik vb...) bakımı sunmada zorlayan çocuğunuzu düşünerek maddeleri cevaplayınız.

0.Hiç Tanımlamıyor, 1.Biraz Tanımlıyor, 2.Oldukça İyi Tanımlıyor, 3.İyi tanımlıyor  
4.Çok iyi tanımlıyor

1	Ebeveyn olma konusunda kendimi yetersiz buluyorum.	0	1	2	3	4
2	Çocuğumla iyi bir iletişim kurmayı başaramıyorum.	0	1	2	3	4
3	Çocuğumun sağlık problemleri var.	0	1	2	3	4
4	Çocuğum eşimle aramda bir problem oluşturuyor.	0	1	2	3	4
5	Çocuğumun sorduğu soruları cevaplamakta zorlanıyorum.	0	1	2	3	4
6	Çocuğum yakın çevresiyle ilişkilerinde problemlere sahiptir.	0	1	2	3	4
7	Çocuğum duygusal problemlere sahiptir.	0	1	2	3	4
8	Çocuğumun yeterince sorumluluk almadığını düşünüyorum.	0	1	2	3	4
9	Çocuğum yeterince başarılı bir değildir.	0	1	2	3	4
10	Nasıl bir ebeveyn olduğumu düşündükçe kendimi kötü hissediyorum.	0	1	2	3	4
11	Çocuğumun davranış problemleri var.	0	1	2	3	4
12	Çocuğumla aramdaki duygusal bağın yeterli olmadığını düşünüyorum.	0	1	2	3	4
13	Ebeveynlik rolünü üstlenmek bana çok zor geliyor.	0	1	2	3	4
14	Uyumsuz bir çocuktur.	0	1	2	3	4
15	Çocuğuma karşı olumlu duygular beslemiyorum.	0	1	2	3	4
16	Bazı zamanlar çocuğumun beni istemediğini hissediyorum.	0	1	2	3	4
17	Ebeveyn olduğum için pişmanlık duyuyorum.	0	1	2	3	4
18	Çocuğum çok sık hastalandığı için ona bakmakta zorlanıyorum.	0	1	2	3	4

### EK 3: OTİZM DAVRANIŞ KONTROL LİSTESİ(ABC KAYIT FORMU)

YÖNERGE: Çocuğu en iyi tanımlayan ifadenin karşısındaki sayıyı daire içine alınız.  
İfade çocuğutanımlamıyorsa boş bırakınız.

	Du	İlişki	Beden ve nesne	Sosyal ve öz Dil becerileri	
Kendi etrafında uzun süre döner			4		
Basit bir işi öğrenir fakat çabucak unuttur					2
Sosyal/çevresel uyaranlara çoğu zaman dikkat etmez		4			
Basit emirleri bir kere söylendiğinde yerine getirmez (otur, buraya gel, ayağa kalk gibi)				1	
Oyuncakları uygun şekilde kullanmaz (örn. tekerlekleri döndürür)			2		
Öğrenme sırasında görsel ayırt etmesi zayıftır (büyüklük, renk ya da pozisyon gibi bir özelliğe takılır kalır)	2				
Sosyal gülümsemesi yoktur		2			
Zamirleri ters kullanır (ben yerine sen)				3	
Belirli nesnelere bırakmamak için ısrar eder			3		
İşitmiyor gibi görünür, bu nedenle bir işitme kaybı olduğu kuşkusu uyandırır	3				
Konuşması detone ve aritmiktir				4	
Kendi kendine uzun süre sallanır			4		
Kendisine uzanıldığında kollarını uzatmaz (ya da bebekken uzatmazdı)		2			
Günlük programındaki/çevredeki değişikliklere aşırı tepkiler verir					3
Başka insanların arasındayken çağrıldığında kendi				2	

ismine tepki vermez (Ayşe, Can, Zeynep)					
Kendi etrafında dönme, parmak ucunda yürüme, el çırpma gibi davranışları keserek birden bağırır ve ani hareketler yapar			4		
Başka insanların yüz ifadelerine ve duygularına tepkisizdir		3			
“Evet” veya “ben” sözcüklerini nadiren kullanır				2	
Gelişimin bir alanındaki özel yetenekleri zeka geriliği kuşkusunu dışlar niteliktedir					4
Yer bildiren sözcükleri içeren basit emirleri yerine getirmez (“topu kutunun üstüne koy” ya da “topu kutunun içine koy” gibi)				1	
Bazen yüksek bir sese sağır olduğunu düşündürürcesine “irkilme” tepkisi göstermez.	3				
Ellerini amaçsızca sallar			4		
Büyük öfke nöbetleri ya da sık sık küçük öfke nöbetleri geçirir					3
Göz temasından aktif bir şekilde kaçınır		4			
Dokunulmaya ya da tutulmaya karşı koyar		4			
Bazen, çürükler, kesikler ve iğne yapılma gibi acı verici uyarılara hiç tepki vermez	3				
Gergin ve kucaklanması güçtür (şimdi ya da bebekken)		3			
Kucaklandığında pelte gibidir (sarılmaz, tutunmaz)		2			
İstediği şeyleri göstererek elde eder				2	
Parmak uçlarında yürür			2		

	Duyu	İlişki kurma	Beden ve nesne	Sosyal ve öz Dil becerileri	2
Başkalarını ısırarak, vurarak, tekmeleyerek incitir.					2
Cümleleri defalarca tekrarlar.				3	
Oyun oynarken başka çocukları taklit etmez.		3			
Gözlerine parlak bir ışık tutulduğunda genellikle gözlerini kırpmaz.	1				
Başını vurarak, ellerini ısırarak kendine zarar verir.			3		
İhtiyaçlarının hemen yerine getirilmesini ister; bekleyemez.					2
İsmi söylenen 5 nesneden daha fazlasını işaret ederek gösteremez.				1	
Hiç arkadaşlık ilişkisi geliştiremez.		4			
Birçok sese kulaklarını kapatır.	4				
Sık sık nesnelere döndürür, çevirir ve çarpar.			4		
Tuvalet eğitimine ilişkin sorunları vardır.					1
İsteklerini ve ihtiyaçlarını belirtmek için ya hiç konuşmaz ya da bir günde kendiliğinden kullandığı sözcük sayısı 5'i geçmez.				2	
Çoğunlukla çok korkar ya da çok kaygılanır.		3			
Günışığı karşısında ya gözlerini kısar; kaşlarını çatar ya da gözlerini kapatır.	3				
Yardımsız kendisi giyinemez.					1
Sözcükleri ya da sesleri sürekli taklit eder.				3	
Bakışları insanları delip geçer.		4			
Başkalarının cümlelerini ya da sorularını tekrarlar.				4	
Çoğunlukla çevresindekilerin ve tehlikeli durumların farkında değildir.					2

Cansız şeylerle oynamayı ve zaman geçirmeyi tercih eder.				4
Çevresindeki nesnelere dokunur koklar ve/veya tadar			3	
Yeni bir kişiyle karşılaştığında sıklıkla hiçbir görsel tepki vermez.	3			
Nesneleri sıralama gibi karmaşık ritüeller içine girer.			4	
Çok zarar vericidir; oyuncaklarını ve eşyalarını kısa zamanda kırar.			2	
Gelişimsel gecikme belirtileri 30.ayda ya da daha önce ortaya çıkar.				1
Gün içinde kendiliğinden iletişimi başlatmak için kullandığı ifadelerin sayısı 30'u geçmez.			3	
Uzun süreler boşluğa bakar.	4			
TOPLAM				



**EK-4: FLOORTİME 201 TERAPİSTLİK BELGESİ ÖRNEĞİ**



## EK-5: ETİK KURUL KARARI ÖRNEĞİ



T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
Etik Kurul Başkanlığı

### ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

**TOPLANTI TARİHİ:** 03.06.2022

**TOPLANTI SAYISI:** 2022-10

**KARAR NO: 2022-10-30:** Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 190603106 numaralı Şenay YALIM "Otizmli Çocuklara, Öğrenmenin Ön Koşul Becerilerinin, Ebeveynleri Tarafından Floortime Oyun Terapisi İle Kazandırılmaya Çalışılmasının, Otistik Davranışlar İle Gelişim Alanlarındaki Becerilerine ve Ebeveynlerinin Stres Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi" konulu çalışması hakkında yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, İGÜ Etik Kurulumuzun 25.02.2022 tarih ve 2022-05 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

## **ÖZGEÇMİŞ**

**Lisans:** Marmara Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

### **Alınan Eğitimler:**

\*Dr. Abdülkadir Özbek Psikodrama Enstitüsü'nden "Yardımcı Grup Terapistliği" aşamasında mezun oldum.

\*Çocuk ve Yetişkinler için EMDR Temel ve İleri Seviye Terapistliği eğitimi aldım.

\*Çocuk ve Ergenler için Bilişsel Davranışçı Eğitimi aldım.

\*Deneyimsel Oyun Terapisi Eğitimi aldım.

\*201 Seviye Floortime Oyun Terapistliği eğitimini aldım.

\*Çocuk Merkezli Oyun Terapisi eğitimi aldım.

\*Filial Terapi eğitimi aldım.

\*Terapötik Kartlar eğitimi aldım.

\*Çocuk Değerlendirme ve Dikkat Testleri eğitimi aldım.

\*Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi eğitimi aldım.

