



**T.C.  
KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**OTİZMLİ BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTEYE KATILIM  
NİYETLERİNİN PLANLI DAVRANIŞ TEORİSİNE GÖRE  
İNCELENMESİ**

**Kübra DURMUŞ**

**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİMDALI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN**

**Doç. Dr. Halil SAROL**

**2022 – KIRIKKALE**

# ÖZET

Otizmli Bireylerin Fiziksel Aktiviteye Katılım Niyetlerinin Planlı Davranış Teorisine  
Göre İncelenmesi

Kırıkkale Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi

Danışman: Doç. Dr. Halil SAROL

Ocak 2022, 91 Sayfa

Bu araştırmanın amacı, otizmli bireylerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinin planlı davranış teorisine göre incelenmesidir. Araştırmaya, otizmli çocuğa sahip 16 ebeveyn (9 anne, 7 baba) gönüllü olarak katılım sağlamıştır. Araştırmanın teorik çerçevesini, planlı davranış teorisi oluşturmaktadır. Araştırmada çalışma grubu, ölçüt örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Veriler, demografik bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanarak toplanmıştır. Hazırlanan demografik bilgi ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kapsamında; katılımcılar ile yüz yüze görüşme ve çevrim içi uygulamalar aracılığıyla görüşmeler yapılmıştır. Toplanan veriler, tematik analiz yöntemiyle analiz edilmiştir. Tematik analiz yöntemi kapsamında; davranışsal inanç boyutunu toplamda 4 tema ve 10 alt tema, normatif inanç boyutunda toplamda 4 tema ve 9 alt tema ve kontrol inanç boyutunda ise toplamda 3 tema ve 10 alt tema ortaya çıkmıştır.

Araştırma bulgularına göre, davranışsal inanç boyutunda, katılımcıların fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinde, ‘hayatımızın önemli bir parçası’ teması kapsamında, avantaj olarak OSB’li bireyler için fiziksel aktivitenin, daha çok motor gelişime katkı sağladığı, normatif inanç boyutunda ise, ‘bizi yönlendirdiler’ teması kapsamında, OSB’li bireylerin genellikle özel eğitim öğretmeni ve doktor gibi uzman kişiler tarafından teşvik edildikleri tespit edilmiştir. Son olarak kontrol inanç boyutunda ise, hem ‘kendimiz çözüm üretiyoruz’ hem de ‘çok fazla engelle karşılaşıyoruz’ teması dahilinde, ulaşım ve maddi imkanların fiziksel aktiviteye katılımı hem kolaylaştırıcı hem de zorlaştırıcı olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç olarak, davranışsal inanç boyutunda OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımında, genel anlamda olumlu bir tutum gösterdiği, normatif inanç boyutunda, fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinde, olumlu geri dönüşlerinin olduğu ve kontrol inanç boyutunda ise, zorlaştırıcı faktörlerin ortadan kaldırılmasının katılımı önemli ölçüde arttırdığı söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Fiziksel aktivite, katılım, niyet, otizm spektrum bozukluğu, planlı davranış teorisi.

## SUMMARY

Examination of Intentions to Participate in Physical Activity of Individuals with  
Autism According to Planned Behavior Theory

Kırıkkale University

Health Sciences Institute

Physical Education and Sports Department, Master Thesis

Supervisor: Assoc. Dr. Halil SAROL

January 2022, 91 pages

The aim of this research is to examine the intentions of individuals with autism to participate in physical activity according to the theory of planned behavior. 16 parents (9 mothers, 7 fathers) of children with autism voluntarily participated in the study. The theoretical framework of the research is the theory of planned behavior. In the study, the study group was selected by criterion sampling method. Data were collected by preparing a demographic information form and a semi-structured interview form. Within the scope of the prepared demographic information and semi-structured interview form; Interviews were conducted with the participants through face-to-face interviews and online applications. The collected data were analyzed by thematic analysis method. Within the scope of thematic analysis method; 4 themes and 10 sub-themes emerged in the behavioral belief dimension, 4 themes and 9 sub-themes in total in the normative belief dimension, and 3 themes and 10 sub-themes in total in the control belief dimension.

According to the research findings, in the behavioral belief dimension, the participants' intention to participate in physical activity, within the scope of the theme 'an important part of our lives', as an advantage for individuals with ASD, physical activity contributes more to motor development, and in the normative belief dimension, 'they guided us'. In this context, it has been determined that individuals with ASD are generally encouraged by specialists such as special education teachers and doctors. Finally, in the control belief dimension, it has been determined that transportation and financial opportunities are both facilitating and complicating participation in physical activity, both under the theme of "we produce solutions ourselves" and "we encounter too many obstacles".

As a result, it is concluded that in the behavioral belief dimension, individuals with ASD have a generally positive attitude in their participation in physical activity, in the normative belief dimension, their intention to participate in physical activity, they have

positive feedback, and in the control belief dimension, removing the complicating factors will significantly increase participation.

**Key Words:** Physical activity, participation, intention, autism spectrum disorder, planned behavior theory.



## TEŞEKKÜR

Yoğun ve keyifli geen tez alıŐma s¼recimde ok b¼y¼k emeği geen, değerli zamanını, engin bilgisini ve desteğini hiçbir zaman eksik etmeyen, iyi ki ¼ęrencisi olmuŐum dediğim ve ¼ęrencisi olmaktan gurur duyduğum, kendisini ¼rnek aldığım değerli danıŐmanım Doç. Dr. Halil SAROL' a, akademik kariyer hedefi planlamam da etkili olan ve desteğini hiçbir zaman eksik etmeyen Prof. Dr. B¼lent G¼RB¼Z' e, lisans eğitimden itibaren her t¼rl¼ konuda fikrilerine ihtiyaç duyduğum ve her zaman desteğini hissettiğim Doç. Dr. Feyza Meryem KARA' ya, tezimin çeşitli aŐamalarında ilęisini ve desteğini eksik etmeyen, bana yardımcı olan ArŐ. G¼r. Rifat Kerem G¼RKAN' a teŐekk¼r¼ bir borç bilirim.

Ayrıca, tez çalıŐmama b¼y¼k bir ¼zveri ve istekle, g¼n¼ll¼ bir Şekilde katılım sağlayan ¼zel gereksinimli bireylerin ebeveynlerine ve katılımcılara ulaŐmama yardımcı olan değerli kul¼p y¼neticilerine, her zaman ve her koŐulda desteklerini hiçbir zaman eksik etmeyen değerli aile ¼yelerime teŐekk¼r¼ ediyorum.

# İÇİNDEKİLER DİZİNİ

	Sayfa
<b>ÖZET</b> .....	II
<b>ABSTRACT</b> .....	IV
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	VI
<b>İÇİNDEKİLER DİZİNİ</b> .....	VIII
<b>ÇİZELGELER DİZİNİ</b> .....	XI
<b>ŞEKİLLER ve TABLOLAR DİZİNİ</b> .....	XIII
<b>KISALTMALAR DİZİNİ</b> .....	XIV
<b>1. GİRİŞ</b> .....	1
Araştırmanın Amacı .....	2
Araştırmanın Önemi .....	3
Araştırmanın Sınırlılıkları .....	3
Araştırmanın Sayıltıları .....	3
Tanımlar .....	4
Otizm Spektrum Bozukluğu .....	4
Fiziksel Aktivite .....	4
Planlı Davranış Teorisi .....	4
Niyet .....	4

<b>2. GENEL BİLGİLER.....</b>	<b>5</b>
Otizmin Tarihçesi.....	5
Otizm Spektrum Bozuklukları.....	6
Asperger Sendromu.....	8
Başka Türü Adlandırılmayan Yaygın Gelişimsel Bozukluk.....	9
Çocukluk Dezentegratif Bozukluğu.....	10
Rett Sendromu.....	11
Otizm.....	12
Otizmin Tanımı.....	12
Otizmin Nedenleri.....	13
Otizmin Belirtileri.....	14
Otizmin Bireylerde Motor Gelişim.....	16
Fiziksel Aktivite.....	17
Fiziksel Aktivitenin Tanımı.....	17
Fiziksel Aktivitenin Faydaları.....	19
Otizmlı Bireylerde Fiziksel Aktivitenin Önemi ve Faydaları	19
Teorik Çerçeve.....	20
Gerekçeli Eylem Teorisi.....	21

Planlı Davranış Teorisi .....	22
Planlı Davranış Teorisinin Yapıları .....	23
İlgili Çalışmalar .....	27
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM.....</b>	<b>33</b>
Araştırmanın Modeli .....	33
Çalışma Grubu .....	34
Etik İlkeler .....	36
Veri Toplama Aracı .....	36
Verilerin Toplanması .....	37
Verilerin Analizi .....	38
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>41</b>
Davranışsal İnanç Boyutuna Göre .....	41
Normatif İnanç Boyutuna Göre .....	47
Kontrol İnanç Boyutuna Göre .....	55
<b>5. TARTIŞMA.....</b>	<b>61</b>
Davranışsal İnanç Boyutuna Göre .....	62
Normatif İnanç Boyutuna Göre .....	65
Kontrol İnanç Boyutuna Göre .....	67
<b>6. SONUÇ.....</b>	<b>70</b>



<b>7. ÖNERİLER.....</b>	<b>72</b>
<b>8. KAYNAKÇA.....</b>	<b>73</b>
<b>9. EKLER.....</b>	<b>87</b>
Ek 1: Etik Kurul İzin Belgesi.....	87
Ek 2: Demografik Bilgi Formu.....	88
Ek 3: Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu.....	90
<b>10. ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>91</b>

## ÇİZELGELER DİZİNİ

	Sayfa
<b>Çizelge 1:</b> OSB'li birey ve ebeveyne ait bilgiler .....	35
<b>Çizelge 2:</b> Demografik Bilgi Formuna Göre Fiziksel Aktivite Programlarına Katılımla İlgili Bilgiler.....	5

## ŞEKİLLER ve TABLOLAR DİZİNİ

	Sayfa
<b>Şekil 1:</b> Planlı Davranış Teorisi .....	23
<b>Şekil 2:</b> Tematik Analizin Aşamaları .....	39
<b>Tablo 1:</b> Davranışsal İnanç Boyutunda Fiziksel Aktivite Programlarının Avantajları .....	41
<b>Tablo 2:</b> Davranışsal İnanç Boyutunda Fiziksel Aktivite Programlarının Dezavantajı .....	44
<b>Tablo 3:</b> Davranışsal İnanç Boyutunda Fiziksel Aktivite Programlarına Dair Beklenti .....	45
<b>Tablo 4:</b> Normatif İnanç Boyutunda Fiziksel Aktivite Programlarına Katılımı Teşvik Eden Faktörler .....	47
<b>Tablo 5:</b> Normatif İnanç Boyutunda Fiziksel Aktivite Programlarına Katılımı Engelleyen Faktörler .....	49
<b>Tablo 6:</b> Normatif İnanç Boyutunda Toplumun OSB'li Bireyler ve Fiziksel Aktivite Programlarına Katılımı ile ilgili Düşünceleri .....	51
<b>Tablo 7:</b> Fiziksel Aktivite Programlarını Desteklemeyi Kolaylaştıran Faktörler veya Koşullar .....	55
<b>Tablo 8:</b> Fiziksel Aktivite Programlarını Desteklemeyi Zorlaştıran Faktörler veya Koşullar .....	57
<b>Tablo 9:</b> Fiziksel Aktivite Programları Dahilinde Birlikte Çalıştığı Eğitmenin Yeterliliği Konusundaki Düşünceler .....	60

## KISALTMALAR DİZİNİ

<b>APA:</b>	Amerikan Psikiyatri Birliği
<b>ÇDB:</b>	Çocukluk Dezentegratif Bozukluğu
<b>DSM:</b>	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı
<b>GET:</b>	Gerekçeli Eylem Teorisi
<b>ICD:</b>	Uluslararası Hastalıklar Sınıflandırması
<b>OSB:</b>	Otizm Spektrum Bozukluğu
<b>PDT:</b>	Planlı Davranış Teorisi
<b>YGB:</b>	Yaygın Gelişimsel Bozukluk
<b>YGB- BTA:</b>	Başka Türli Adlandırılmayan Yaygın Gelişimsel Bozukluk
<b>DSÖ:</b>	Dünya Sağlık Örgütü

## 1.

# GİRİŞ

Otizm spektrum bozukluğu (OSB), sosyal ve iletişim becerilerindeki kısıtlı ve tekrarlayan davranışlarla karakterize karmaşık nörogelişimsel bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013). İlk kez 20. yüzyılda İsviçreli psikiyatrist Eugen Bleuler (1911) tarafından, belirli düşünce kalıplarını ifade etmek için 'otizm' terimi kullanılmıştır (Akt. Van der Gaag, 2017). 1943 yılına gelindiğinde ise Leo Kanner tarafından gözlemlenen 11 çocuk için 'aşırı otistik yalnızlık' ifadesi kullanılmıştır (Kanner, 1943). 1944 yılında Hans Asperger'in bir grup çocukla gerçekleştirdiği çalışmada, çocuklarda gözlemlenen davranışlar 'otizm' olarak değerlendirilmiştir.

Son yıllarda OSB, her 44 çocukta 1 görülme sıklığı ile oldukça yoğun görülen nörogelişimsel bir bozukluktur (Maenner vd., 2021). OSB'nin kesin bir tedavi olmamakla birlikte, OSB'li bireylerin fiziksel aktiviteye katılmasının birçok faydalarının olduğu bilinmektedir. Buna göre; fiziksel aktivitenin otizmlilerde motor beceri ve fiziksel uygunluğu geliştirmede etkili olduğu anlaşılmaktadır (Sorensen ve Zarrett, 2014). Ek olarak, otizmlilerde fiziksel aktivitenin zindeliği geliştirdiği, kas gücü ve dayanıklılığı artırmada etkili olduğu bildirilmiştir (Fragala-Pinkham vd., 2011; Healy vd., 2018). Bununla birlikte, fiziksel aktivitenin OSB'li bireylerde sıklıkla görülen stereotip ve kendine zarar verici davranışların azaltılmasına katkı sağlamaktadır (Liu vd., 2016; Richmond, 2001). Fiziksel aktivite, iskelet kasları tarafından üretilen ve dinlenme enerjisi harcaması üzerinde metabolik hızda bir artışa sebep olan herhangi bir vücut hareketi olarak tanımlanmıştır (Bouchard vd., 2012).

Literatür incelendiğinde, fiziksel aktivitenin zihinsel ve fiziksel sağlığı geliştirmedeki etkisi ortaya çıkmıştır (Baptista ve Janz, 2012; Mikkelsen vd., 2017). Bireylerin sağlıklarını ve yaşam kalitelerini iyileştirecek düzeylerde aktif olmalarına yardımcı olmak için fiziksel aktivite önerileri düzenlenmiştir (Bull vd., 2020). Dolayısıyla, hareketli bir yaşamın sağlığı iyileştirmeye yardımcı olduğu, hastalık ve sakatlığı önlemede etkili olduğu anlaşılmaktadır (Bouchard vd., 2012).

Dünya Sağlık Örgütü'nün (2014) verilerine göre, bireylerin önerilen fiziksel aktivite düzeylerini karşılayamadığı bildirilmiştir. Fiziksel aktivite düzeyinin düşüklüğü ve sürdürülmesini anlamaya yönelik kullanılan teorilerden biriside Ajzen'in Planlı Davranış Teorisi (PDT)'dir (Ajzen, 1985). Bu teori, gerekçeli eylem teorisinin bir uzantısı olarak geliştirilmiştir. Gerekçeli eylem teorisine algılanan davranışsal kontrolün eklenmesi ile birlikte davranışsal niyetlerin tahminine geniş ölçüde katkı sağladığı ifade edilmiştir (Ajzen ve Madden, 1986).

PDT' ye göre davranışın doğrudan doğruya habercisi, bireyin bir davranışı gerçekleştirmeye ne kadar hazır ve istekli olduğunu belirten davranışsal niyetlerdir (Prestwich vd., 2017). Niyet ise bir bireyin çeşitli eyleme geçmeye hazır olmasının göstergesi olarak ifade edilmiştir (Sheeran, 2002). TPB'de niyetlerin oluşumuna zemin sağlayan üç temel bileşen mevcuttur. Bunlardan ilki doğası sebebiyle kişisel, ikincisi sosyal etkiyi aktarmakta ve diğeri kontrol konularıyla alakalıdır. İlk olarak kişisel faktör; bireyin davranışa karşı tutumu olarak ifade edilmiştir. Kişilere ya da nesnelere yönelik genel tutumların tersine, bireyin belirli bir davranışı gerçekleştirmesine dair olumlu ya da olumsuz tutum göstermesidir. İkincisi, bireyin hedefteki davranışı gerçekleştirme ya da gerçekleştirme konusunda algıladığı sosyal baskı, öznel norm olarak adlandırılmaktadır. Son olarak, kendi kendine yeterlilik hissi veya algılanan davranışsal kontrol olarak ifade edilen ilgili davranışı gerçekleştirme kapasitesidir (Ajzen, 2005). Başka bir ifadeyle, PDT' de, tutum ve öznel norm ne kadar olumlu ve algılanan davranışsal kontrol ne kadar büyükse, bireyin hedef davranışı gerçekleştirme niyetinin o kadar güçlü olması beklenmektedir (Ajzen, 2011). Bu doğrultuda, davranışsal inançlar, normatif inançlar ve kontrol inançları tutumlar, öznel normlar ve algılanan davranışsal kontrol vasıtasıyla davranışsal niyet ve davranışlara bağlayan nedensel bir bağ olduğu varsayılmaktadır (Montano ve Kasprzyk, 2015). Bu noktadan hareketle, otizmlili bireylerin fiziksel aktiviteye katılım niyetleri planlı davranış teorisine göre incelemektir.

### **Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmada, planlı davranış teorisini çerçevesinde ve nitel bir yaklaşımla otizmlili bireye sahip olan ailelerinin fiziksel aktivite katılma niyetlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

## **Araştırmanın Önemi**

Fiziksel aktivitenin OSB'li bireylerin psikolojik, sosyolojik, fiziksel ve bilişsel gelişim alanlarına katkı sağlamada etkili bir rolü vardır. OSB'li bireylerin fiziksel aktivite programlarına katılmaları onların yaşam kalitesinin artırılmasında oldukça önemli olduğu anlaşılmaktadır (Sarol ve Çimen, 2015). Fakat, normal gelişim gösteren bireylerle kıyaslandığında, OSB'li bireylerin hareketsiz bir yaşam tarzının olduğu görülmektedir (Sandt ve Frey, 2005). Ayrıca, OSB'li bireylerin yaşları ilerledikçe serbest zamanlarında artış ve fiziksel aktivite katılım düzeylerinde belirgin bir azalma olduğu gözlemlenmiştir (Garcia- Pastor vd., 2019). Dolayısıyla OSB'li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımları oldukça önemlidir (Sarol ve Çimen, 2015). Bu noktadan hareketle, özellikle katılım niyetlerinin bilinmesi bu konuda araştırma yapan araştırmacılar ve uygulayıcılar için önemli olduğu düşünülmektedir. Bu çerçevede, otizmlili bireylerin fiziksel aktiviteye katılma niyetleri etkileyen çeşitli faktörler incelenerek, bu faktörlerin belirlenmesi değerlendirilecektir. Bu anlamda çalışmanın ana çatısını planlı davranış teorisi çerçevesinde irdelenerek, literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırmanın sınırlılıklarını;

- Katılımcılar 8-18 yaş arası sadece OSB teşhisi konmuş çocuğa sahip olan ebeveynlerle sınırlıdır.
- Ankara'da OSB'li bireylere fiziksel aktivite eğitimi sunan spor kulüpleriyle sınırlıdır.

## **Araştırmanın Sayıtları**

Araştırmada bulgular yorumlanırken aşağıdaki hususlar göz önünde tutulacaktır:

1. Görüşme formu konuyla yakından ilgili uzmanlarca hazırlanmıştır

2. Araştırma sınırlılığı çerçevesinde katılımcıların çocuklarının OSB dışında başka engelleri yoktur.
3. Katılımcılar görüşmede sorulan sorulara içtenlikle yanıt vermişlerdir.

## **Tanımlar**

**Otizm Spektrum Bozukluğu:** Sosyal ve iletişim becerilerindeki bozukluklarla ve kısıtlı ve tekrarlayan davranışlarla karakterize karmaşık nörogelişimsel bir bozukluktur (APA, 2013).

**Fiziksel Aktivite:** Enerji harcamalarına neden olan iskelet kasları tarafından üretilen herhangi bir vücut hareketidir (Caspersen et al., 1985).

**Planlı Davranış Teorisi:** Davranış ve davranışa yönelik niyeti, davranışsal inanç, normatif inanç ve kontrol inanç boyutlarında değerlendirilmesidir (Ajzen, 2005).

**Niyet:** Bir bireyin hedeflediği bir davranışı gerçekleştirmeye hazır olmasının belirtisidir (Sheeran, 2002).



## 2.GENEL BİLGİLER

### OTİZMİN TARİHÇESİ

‘Otizm’ terimi, Yunanca’da ‘benlik’ anlamına gelen ‘autos’ sözcüğünden gelmektedir (Hendrickx, 2010). İlk kez 20. yüzyılda İsviçreli psikiyatrist Eugen Bleuler (1911) yılında tarafından, belirli düşünce kalıplarını ifade etmek için kullanılmıştır (Akt. Van der Gaag, 2017). Terim, hem iç yaşamda baskın olarak kendini dış gerçeklikten ayırma eğilimini hem de şizofreni hastalarını tanımlamak için kullanılmıştır (Mazurek, 2016). Bunun yanı sıra ilk klinik çalışmaları, 1943 yılında Amerikalı çocuk psikiyatristi Leo Kanner tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmalarda Kanner, anormal dil gelişimi ve kullanımı, sosyal beceri açıkları ve aşırılıkları, aynılıkta ısrar etme gibi benzer davranış biçimine sahip 11 çocuğu gözlemlemiştir. Bu çocuklarda görülen davranışlar, Kanner’ın ‘aşırı otistik yalnızlık’ olarak ifade ettiği dış dünyaya karşı aldırış etmeme ya da dikkatsizliktir (Matson ve Minshawi, 2006). Literatürde yapılan bir başka araştırma ise Avusturyalı çocuk doktoru olan Hans Asperger tarafından 1944’te bir grup çocuk ile yürütülmüş olup, otistik davranışları incelemiştir (Asperger, 1944). Kendi dünyasında, dışarı ile bağlantısı olmayan çocuklar için ‘otizm’ terimini kullanınca, bu belirtiler psikiyatrinin şizofreni kavramıyla bağlantılı olduğundan ‘çocukluk şizofrenisi’ veya ‘çocukluk psikozu’ olarak değerlendirilmiştir (McGonigle vd., 2011). Bunun nedeni, otizmliler çocukların davranışlarının ve deneyimlerinin çoğunun yetişkin şizofrenilerin davranışlarına ve deneyimlerine yansımalarıdır (Durig, 1996). Fakat tarih, erken başlangıç ve klinik seyir ile ilişkili olduğundan otizm şizofreniden ayrılmaktadır (Eisenberg ve Kanner, 1956). Konu ile bağlantılı olarak Kanner, 11 çocuğun hepsinin karakteristiği gibi görünen ve aynı zamanda onları diğer psikiyatrik bozuklukları olan çocuklardan ayıran çeşitli davranışsal özelliklere dikkat çekmiştir (Kanner, 1943). Bu özellikler, insanlarla ilişkiler geliştirememesi, konuşma ediniminde gecikme, geliştirildikten sonra konuşmanın iletişimsiz kullanımı, ekolali, stereotipik davranışlar, takıntılı bir ısrar, hayal gücü, ezber hafızasının kuvvetli olması ve normal bir fiziksel görünümdür (Rutter, 1978; Wolff, 2004). Bunun yanı sıra, basit pratik

becerileri ve sosyal adaptasyonu öğrenmede zorluklar yaşadıkları görülmüştür. Bu zorluklar, okul çağında öğrenme ve davranış sorunlarına, ergenlikte iş ve performans sorunlarına ve yetişkinlikte sosyal ve evlilik çatışmalarına neden olabilmektedir (Asperger, 1991).

1980 yılında, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında 'Yaygın Gelişimsel Bozukluk' tanı kategorisine ilk olarak 'çocukluk otizm'i dâhil edilmiştir. 1987 yılında DSM-III-R'de yapılan revizyon ile birlikte 'otistik bozukluk' olarak değiştirilmiştir. Bunun yanı sıra Dünya Sağlık Örgütü'nün Uluslararası Hastalıklar Sınıflandırması ve İlgili Sağlık Sorunları (ICD-10) 10. Versiyonunda 'Yaygın Gelişimsel Bozukluk' kategorisinde yer almıştır (DSÖ, 1993). Bununla birlikte Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabının 5. Baskısında 'Otizm Spektrum Bozuklukları (OSB)' tanı kategorisinde yer almaktadır (APA, 2013).

## **OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUKLARI**

Bireylerin sosyal ve iletişim becerilerindeki kısıtlı ve tekrarlayan davranışlarıyla karakterize edilen karmaşık nörogelişimsel bir bozukluk olarak tanımlanan otizm spektrum bozukluğunun temel klinik belirtileri sosyal iletişim ve sosyal etkileşimde bozulmaların yanı sıra kısıtlı, tekrarlayan davranış biçimleri, ilgi alanları veya faaliyetler içerir (APA, 2013; Frith, 2008).

Otizm spektrum bozukluğuna ilişkin klinik belirtilerin tiplerinde ve şiddetinde önemli farklılıkların olması, fark edilmesini zorlaştırır da bebeklerde erken dönemlerde gözlemlenebilir. Örneğin: OSB'li bebeklerde, diğer bebeklerde gözlemlenen gülümseme veya diğer sevinç ifadeleri görülmeyebilir. Bunun yanı sıra tipik gelişim gösteren bebekler 6. aydan itibaren başkalarıyla göz teması kurarken, OSB'li bebeklerde genellikle bu davranışı ya hiç gelişmez veya sınırlı düzeyde gerçekleşir. Ayrıca duyguların sesler ve yüz ifadeleri ile paylaşıldığı karşılıklı sosyal etkileşimin gelişiminde bir eksiklik veya gecikme gözlemlenebilir. Bununla birlikte gülümsemeleri veya kahkahaları taklit edemedikleri ve genellikle adlarının çağrısına yanıt vermedikleri gözlenmektedir (Eckdahl, 2018). Gözlemlenen bu davranışlar aşağıdaki şekilde sınıflandırılmıştır (Baron-Cohen, 2008):

1. Sosyal güçlükler;

- a) Diğer insanlara karşı aşırı ilgi eksikliği.
  - b) Sınırlı göz teması.
  - c) Karşılıklılık eksikliği.
  - d) Yalnız olmayı tercih etme.
  - e) Karşısındaki kişinin bir davranışa nasıl tepki vereceğini, neler yapabileceğini ve nasıl hissedeceğini tahmin etmede güçlük.
  - f) Başkalarının duygusal ifadelerini (yüzlerinde, seslerinde veya duruşlarında) okumada güçlük.
  - g) Başka bir perspektif olabileceğini kabul etmede zorluk, tek doğru bakış açısına sahip olma.
2. İletişim anormallikleri;
    - a) Ekolali (yankılama cümleleri).
    - b) Değişen derecelerde dil gelişim gecikmesi.
    - c) Konuşmayı toplumsal bağlam için uygun olmayan biçimde kullanma.
  3. Tekrarlayıcı davranış ve sınırlı ilgi;
    - a) El çırpma.
    - b) Bir şeyleri dizme.
    - c) Nesnelere döndürme.
    - d) Şiddetleri değişen öfke nöbetleri.
    - e) Güçlü bellek.
  4. Yukarıdaki kategorilere açıkça girmeyen özellikler;
    - a) Ortalamanın altında IQ veya öğrenme güçlüklerinin altında kalan alanlar.
    - b) Yüksek epilepsi riski.
    - c) Kendine zarar verme.

d) Seslere, dokulara, zevklere, kokulara ve sıcaklığa karşı aşırı duyarlılık.

Otizm spektrum bozukluğu APA (1994)'nın Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabının 4. Baskısında aşağıdaki gibi sınıflandırılmıştır.

1. Asperger sendromu,
2. Başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk,
3. Çocukluk dezentegratif bozukluğu
4. Rett sendromu
5. Otizm

APA tarafından 2013 yılında yayınlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında, Rett sendromu dışındaki diğer bozukluklara OSB çatısı altında yer verilmiştir. Yeni gelişmeler Rett sendromunun, gendeki mutasyon sebebiyle ortaya çıktığını gösterdiği için OSB sınıflamasından çıkarılmıştır (Goldstein ve Ozonoff, 2018). Bir başka ifadeyle, APA tarafından 2013 yılında yayınlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında bahsi geçen bozukluklar tek çatı altında yer almakta ve farklı seviyelerde derecelendirilmiş OSB olarak tanımlanmaktadır.

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabının 4. Baskısına göre OSB çatısı altında yer alan bozukluklar aşağıda sunulmaktadır.

## **ASPERGER SENDROMU**

İlk kez 1944'te Viyanalı çocuk doktoru olan Hans Asperger tarafından Almanca olarak 'çocukluk otistik psikopati' isimli çalışmasında 'otistik psikopati' olarak tanımlanmıştır (Asperger, 1944). 1991'de Uta Frith tarafından İngilizceye çevrilen Asperger'in bu çalışması, yaklaşık 50 yıl sonra hem Dünya Sağlık Örgütü hem de Amerikan Psikiyatri Birliği tanı kılavuzlarına girmiş, Asperger bozukluğu kriterleri, Uluslararası Hastalıklar Sınıflandırması (ICD-10) ve Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabının 4.baskısında yer verilmiştir (APA, 1994; Asperger, 1991; DSÖ, 1993).

Bu kapsamda, Asperger sendromu Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabının 4. Baskısında 'Yaygın Gelişimsel Bozukluklar' şemsiyesi altında yer alırken, 2013 yılında yayımlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında 'Otizm Spektrum Bozuklukları' şemsiyesi altında yer almıştır.

Asperger sendromu kısıtlı ilgi alanı, önemli ve ciddi sosyal eksikliklerin yanı sıra, otizmin aksine, nispeten ve seçici olarak korunan dil ve bilişsel yeteneklerle karakterize ciddi bir nörogelişimsel bozukluktur (Tsatsanis, 2014). Asperger sendromuna sahip olan bireylerde yaşlılarıyla iletişimde zorluk, sınırlı ilgi alanları ve/veya oyun alanları, rutinler ve ritüellerde esneklik, dilin tipik gelişimi ve genellikle normal zekâ görülebilir (Quinn ve Malone, 2011). Belirtilen özelliklerin aksine asperger sendromuna sahip olan bireyler arkadaş edinme ve insanlarla tanışmaya ilgi gösterebilirler, ancak istedikleri zaman garip davranış yaklaşımları sergileyebilirler. Bunun yanı sıra karşısındaki kişinin niyetlerini, duygularını anlamada güçlük çekebilirler. Bu sebeple sosyal ilişki kurma becerileri başarısızlıkla sonuçlanabilir (Klin 2006). Ayrıca motor becerilerde yetersizlik yaşayabilirler (Tani vd., 2012).

Asperger sendromuna sahip olan bireyler;

- Biçimsel ve sıklıkla tekrarlayan dil tarzı,
- Dil gelişiminde anormallikler,
- Özel ilgi duyduğu alanlar hakkında çok bilgili olma,
- Zorluklarla karşılaşmasına rağmen sosyal etkileşime biraz ilgili olma,
- Akranlarına göre davranışları gerçekleştirmede pasif olma (Hagland, 2010).

## **BAŞKA TÜRLÜ ADLANDIRILAMAYAN YAYGIN GELİŞİMSEL BOZUKLUK**

1994 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği'nin yayınladığı Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında 'Yaygın Gelişimsel Bozukluklar' sınıflaması içerisinde yer alan 'Başka Türü Adlandırılmayan Yaygın Gelişimsel Bozukluk

(BTA-YGB)', 2013 yılında yayınlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında 'Otizm Spektrum Bozuklukları' sınıflaması içerisinde yer almaktadır.

Sosyal öğrenme ve sosyal etkileşimdeki ciddi bir açığın merkezi özelliğini paylaşan durumlar için kullanılan BTA-YGB (Towbin, 2005), nörolojik bir bozukluk olarak tanımlanır (Myles vd., 2007). BTA-YGB, OSB'li çoğu çocuk için geçerlidir. Genellikle 'atipik otizm' da olarak tanımlanır (Bernier ve Gerds, 2010). BTA ilavesi, problemlerin diğer yaygın bozuklukların tanımlanması kapsamında olmadığını, sadece otizmin bazı özelliklerinin ortaya çıktığı durumlar için kullanılmaktadır. BTA-YGB'nin bir özelliği, dilin güçlü bir sapma göstermemesi ve sosyal etkileşimin değerlendirilmesinin otizm spektrum bozukluğu sınıflamasında yer alan diğer tanılarda olduğu gibi ciddi şekilde bozulmamasıdır (Delfos ve Attwood, 2005). BTA-YGB'li çocuklar veya ergenler iletişim kuramayabilir ve sosyalleşemeyebilir, bununla birlikte sallanma veya dönme gibi stereotipik hareketler göstermeyebilirler. Kısacası BTA-YGB, bazı semptomların mevcut olduğu, ancak hepsinin olmadığı bir bozukluktur (Rodger, 2014).

## **ÇOCUKLUK DEZENTEGRAFİK BOZUKLUĞU**

Heller Sendromu olarak da bilinen 'Çocukluk Dezentegratif Bozukluğu (ÇDB)', 1994 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği'nin yayınladığı Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında 'Yaygın Gelişimsel Bozukluk (YGB)' sınıflamasında yer alırken, 2013 yılında yayınlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında 'Otizm Spektrum Bozuklukları (OSB)' sınıflamasında yer almaktadır.

ÇDB, yaşa uygun sözlü ve sözsüz iletişim, sosyal ilişkiler, oyun ve uyarlanabilir davranışların varlığı ile ortaya çıkan, doğumdan sonra en az ilk iki ila üç yıl boyunca normal bir gelişim ile karakterize olan bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Siddiqui vd., 2019). Başka bir ifadeyle, en az 24 aylık olana kadar normal gelişimin görülmesi ve ardından en sık otistik belirtilerle sonuçlanan nörogelişimsel bozukluktur (Filipek vd., 1999).

ÇDB tanısı olan çocukların dil, sosyal beceriler, uyarlanabilir davranış, bağırsak ve/veya mesane kontrolü, oyun becerileri ve motor yeteneklerini kaybettikleri ancak bazı çocukların bu işlev alanlarından sadece birkaçını kaybettiği ifade edilmiştir

(Bernier ve Gerdts, 2010). Bununla birlikte, bağımsız yaşama olasılıkları daha düşüktür (Cavanagh ve VanBergeijk, 2014). ÇDB, en sık erkeklerde görülmektedir. Nedeni bilinmemekle birlikte, nörolojik problemlerle bağlantılı olduğu bildirilmiştir (Turkington ve Anan, 2007). Tipik olarak, zamanında konuşurlar, zamanında yürürler, normalde sosyal iletişim geliştirirler ve tuvalet eğitimi alırlar, fakat 3 ve 4 yaşları arasında çocuğun becerilerinde belirgin ve kalıcı bir gerileme görülür. Tekrarlayıcı davranışlar ve diğer insanlara duyulan sınırlı ilgi eksikliği gibi birçok davranış geliştirdikleri gözlemlenmiştir (Volkmar ve Wiesner, 2017). Çocukluk dezente gratif bozukluğunu otizmden ayıran çeşitli özellikler vardır. Bunlar;

1. Otizme göre daha geç başlangıç yaşı/ ortaya çıkışı,
2. Bozukluk ortaya çıkmadan önce tamamen normal gelişme,
3. Ciddi bilişsel bozukluk,
4. Gelişimsel gerilemenin belirgin olarak görülmesi (Rosman ve Bergia, 2013).

## **RETT SENDROMU**

Bugüne kadar sadece kız çocuklarında teşhis edilen Rett sendromu, entelektüel işlevsellik, ince ve kaba motor becerileri ve iletişim yeteneği alanlarındaki kayıplarla karakterize olan ciddi bir nörogelişimsel bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Lotan ve Merrick, 2011).

Rett sendromuna sahip olan kız çocukları, yaşamın ilk 6 ayı boyunca normal bir gelişme gösterir. Baş boyutu doğumda normaldir, ancak baş büyümesinin yavaşlaması 2 ila 4 ay sonra ortaya çıkar ve sonuçta edinilmiş bir mikrosefali ile sonuçlanır (Neul ve Zoghbi, 2004). Bunun yanı sıra, yeni becerilerin kazanılmasında gecikme, konuşma yokluğu, amaçlı manipülasyon becerilerinin kaybı ve uyanıklığın bilişsel ve iletişim becerilerini ciddi şekilde etkilediği ifade edilmektedir (Smeets vd., 2011). Ek olarak, Rett sendromuna sahip olan bireyler genellikle değişik frekansta ortaya çıkan Rett sendromuna özgü bir takım ilişkili özellikler sergilerler fakat her bireyde bu ilişkili özelliklerin tamamı görülmeyebilir. Bu özellikler arasında, hiperventilasyon (derin veya hızlı nefes alıp verme) veya nefes tutma veya her ikisi şeklinde solunum düzensizlikleri ve karın kabarması ile önemli hava yutma veya şişkinlik bulunmaktadır (Percy ve Lane, 2005). Ayrıca, uyku güçlüğü, diş öğütme, çığlık atma ve otistik

benzeri davranışlar gibi diğer davranışsal ve duygusal özellikler de literatür araştırmalarında Rett sendromu ile ilişkilendirilmiştir (Mount vd., 2001).

DSM-IV kapsamında ‘Yaygın Gelişimsel Bozukluklar’ sınıflamasında yer alan Rett Sendromu, klinik kriterleri karşılması durumunda DSM-5 kapsamında ‘Otizm spektrum bozuklukları’ sınıflamasında yer aldığı görülmektedir (APA, 2015). Fakat Rett sendromu, gendeki mutasyon sebebiyle ortaya çıktığı için OSB çatısı altında değerlendirilmemektedir (Goldstein ve Ozonoff, 2018). Rett Bozukluğu teşhisi konan çocuklara ilk olarak otizm spektrum bozukluğu teşhisi konabilir. Bunun sebebi, sosyal eksiklikler ve basmakalıp el hareketleri (“el sıkma”) ve otizmde görülen eksikliklere benzer zorluklar sergilemesidir (Schreibman, 2005).

## **OTİZM**

### **OTİZMİN TANIMI**

Otizm, son yıllarda, erken çocukluk otizmi, çocukluk otizmi, Kanner otizmi ve klasik otizm gibi farklı isimlerle bilinmektedir (Myles vd., 2007). Otizm, genellikle üç yaşından önce ortaya çıkan ve yaşam boyu süren nörogelişimsel bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Chawarska ve Volkmar, 2005; Corby-Edwards, 2014). ‘Nörogelişimsel’ bozukluk terimi, beynin dış dünyaya tepkisini temelden değiştiren ve bu sebeple belirli davranışları ve duygusal tepkileri etkileyecek şekilde geliştiği durumu açıklamak için kullanılmaktadır (O’Reilly ve Lester, 2017). Ayrıca nörogelişimsel bozukluklar, genç yaşlardan itibaren de ortaya çıkabilmektedir (Karim, 2017). Bir başka ifadeyle otizm, sosyal ve duygusal becerilerde bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Veague, 2010). Bununla birlikte sınırlı ve tekrarlayan davranışlar ve ilgi alanları ile karakterize edilir (Irwin vd., 2011). Otizm, bazen gelişimsel yetersizlik—olarak adlandırılmaktadır, bunun sebebi genellikle üç yaşından önce başlayıp, bebeklikten yetişkinliğe kadar birçok farklı beceride gecikmelere veya problemlere neden olmasıdır (Shriver, 2005).

Otizme sahip çocuklar, öncelikle sosyal iletişim ile mücadele etmektedirler (Kroncke vd., 2016). İletişimi uygun şekilde kullanmakta güçlük çekebilir ve sırayla konuşma gibi konuşma kurallarını anlamakta zorlanabilirler (Harvey, 2018). Buna ek olarak konuşma gelişimi yavaştır ve hiç konuşma geliştiremeyebilir, kelimeleri kullanıyorsa, bunları genellikle bağlam dışı ve iletişimsel niyet olmadan kullanabilir (Cumine vd.,



2009). Ayrıca başkalarının ne düşündüğünü ve hissettiğini yorumlamayı öğrenmede güçlük çekerler. Gülümseme, göz kırpmaya veya ince sosyal işaretleri anlamada zorlanabilirler. Diğer insanlara karşı kayıtsız görünebilirler ve genellikle yalnız olmayı tercih edebilirler. Bunun yanı sıra yaşamın ilk birkaç ayında bile, etkileşime girmeyebilir ve göz temasından kaçınabilir (Strock, 2007). Ayrıca kucaklaşmayı ve sarılmayı pasif olarak kabul edebilir ve bazen karşılaştığı durumlara karşı toleranslı olabilir ve daha sonra küçük bir şeye aşırı tepki verebilirler. Tamamlanması gereken ritüeller geliştirebilir veya aşırı fiziksel ritüelleri olabilir (sallanma) ve belirli uyaranları önlemek için aşırı davranışlar geliştirebilirler (Plimley ve Bowen, 2006). Başka bir ifadeyle, duyuşal işleme ve sosyal etkileşim sorunları, motor fonksiyon bozuklukları, bilişsel eksiklikler, tekrarlayan, kısıtlı ve basmakalıp davranışlar, dil eksiklikleri gibi problemlerin var olduğu ifade edilmiştir (Whitman, 2004). Erken çocukluk döneminde ortaya çıkabilen bu problemler, günlük işleyişi sınırlayabilir veya bozabilir (APA, 2015).

## **OTİZMİN NEDENLERİ**

Çocukluk çağında gözlemlenen farklı davranışlar sebebiyle, otizm çocukluk çağının en çok incelenen alanlarından biridir. Otizme neden olan etken veya etkenlerin temel nedeni bilinmemektedir. Başka bir ifadeyle idiyopatik olarak kabul edilmektedir (Makin, 2015). 1940'ların ortasından 1960'lara kadar, otizme, ebeveynlerin çocuklarıyla bağ kuramamalarının neden olduğu düşünülmüş ve 'buzdolabı ebeveyn' ifadesi kullanılmıştır (Myles vd., 2007). Fakat yapılan araştırmalar neticesinde otizmin oldukça heterojen bir bozukluk olduğu, beyin gelişmesini etkileyen genetik ve çevresel faktörlerden etkilenen nörobiyolojik bozukluk olarak tanımlanmıştır (Rylaarsdam ve Guemez Gamboa, 2019; Hodges vd., 2020). Otizm ile ilişkili sosyal, bilişsel ve davranışsal özellikler hem bireyler arasında hem de gelişim boyunca farklılık göstermektedir (Birtwell vd., 2016). Ayrıca otizm, kadınlara oranla erkeklerde 4 katı kadar fazla görülmektedir (Ratajezak, 2011). Hastalık Kontrol Merkezi (HKM) 'nin verilerine göre 2012 yılında otizmin görülme sıklığı 88 çocukta 1 (Baio, 2012), 2014 yılında 68 çocukta 1 (Baio, 2014), 2018 yılında 59 çocukta 1 (Baio vd., 2018) ve 2020 yılında yayınlanan verilere göre 54 çocukta 1 olarak güncellenmiştir (Maenner vd., 2020). Son olarak, 2021 yılında yayınlanan güncel verilere göre, 44 çocukta 1 olarak görülmesiyle görülme sıklığı artmıştır (Maenner vd., 2021).

Otizm, bir spektrum olarak bir araya getirilen çeşitli sayıda bozukluk şeklinde ortaya çıkmaktadır (Bagasra ve Heggen, 2018). Otizme sahip olan bireylerde uyku problemleri, epilepsi ve bazı psikiyatrik bozukluklar (anksiyete, obsesif kompulsif bozukluk ve saldırganlık) yaygın olarak görülmektedir. Ayrıca, kırılğan X sendromu, Rett sendromu, tüberoz skleroz, nörofibromatoz ve Angelman sendromu da dâhil olmak üzere genetik olarak farklı nörogelişimsel bozukluğu olan çocukların OSB tanısına sahip olduğu bildirilmiştir (Martins, 2017). Buna ek olarak genetik mutasyonlar ve viral enfeksiyonların (kızamıkçık ve herpes) yanı sıra fenilketonüri gibi bazı metabolik hastalıkların otizme neden olduğu düşünülmektedir (Frith ve Happe, 2005; Richter vd., 2019; Yi vd., 2016; Srivastava ve Şahin, 2017; Dhillon vd., 2011). Bununla birlikte ebeveyn yaşında artış, düşük doğum ağırlığı, erken doğum, hiperbilirubinemi(yeni doğan sarılığı) ve gebelik komplikasyonlarının kümelenmesi gibi fizyolojik faktörlerin otizme sebep olabileceği ifade edilmiştir (Ng vd., 2017). Bunun yanı sıra hava kirliliği, ağır metaller, pestisitler ve toksik maddelere doğum öncesinde maruz kalmanın tipik beyin gelişimini etkileyebileceği ve otizme neden olabileceği yapılan araştırmalar neticesinde ortaya çıkmıştır (Wong vd., 2015).

## **OTİZMİN BELİRTİLERİ**

Bireylerin veya çocukların otizm tanısı alması için belirli özelliklerin gözlemlenmesi gerekmektedir. Bunlar; diğer insanlara karşı ilgisizlik, iletişim eksiklikleri, tuhaf konuşma kalıplarıdır (Mazurek, 2016). Bununla birlikte klişeleşmiş oyunlar, anormal kaygılar veya değişime karşı aşırı tepki göstermesidir (Rutter, 1978). Fakat Amerikan Psikiyatri Birliği Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabının 5. Baskısında otizmin iki temel eksikliğine dikkat çekmiştir. Bunlar;

1. Sosyal iletişim ve etkileşimdeki kalıcı eksiklikler,
2. Tekrarlayan davranış, ilgi alanları veya faaliyetlerdeki eksiklikler (APA 2013).

Otizme sahip olan bireylerde sosyal etkileşim için kullanılan sözsüz iletişimsel davranıştaki eksiklikler, göz teması ve beden dilinde anormallikler veya sözsüz iletişimin anlaşılması ve kullanımındaki eksiklikler, yüz ifadesi veya jest eksikliği gibi belirtiler görülmektedir. (Keller vd., 2019). Bunun yanı sıra aktif olarak göz temasından kaçınma, dikkat eksikliği, sosyalleşmede yetersizlik, yüz ifadelerini okuma ve kullanmada zorluk, kucaklamalara ve ebeveynlerin sevgisine karşılık

vermekte güçlük, basmakalıp davranışlar ve yalnız oyun oynamayı tercih etmeleri gibi belirtiler gözlemlenebilmektedir (Graham, 2008; Malhi ve Singhi, 2014). Diğer insanların düşüncelerini ve duygularını anlamada güçlük, bir sonraki adımın ne olacağını tahmin etmede zorluk görülmektedir (Kershaw, 2011). Bir başka ifadeyle, otizmin erken belirtilerinden biri, başkalarıyla ilgilenmek için nesnelere işaret etme veya getirmeme gibi ortak dikkatin bozulmasıdır. Otizmliler birkaç fonksiyonel hareketi öğrenebilir, fakat repertuarları tipik gelişim gösteren bireylerden daha sınırlıdır ve sıklıkla jestlerini iletişim için kullanamazlar. Tipik dil gelişimine sahip olan kişiler içerisinde, sözsüz iletişimi konuşma ile koordine etmede zorluk, etkileşimler sırasında garip veya abartılı tepkiler verebilmektedir. Sosyal iletişim için göz teması, jest, vücut duruşu ve yüz ifadesinin zayıf uyumuyla bozukluk fark edilebilmektedir (APA, 2015). DSM-5’ te yapılan güncellemeye göre otizme eşlik eden bir başka nörogelişimsel, zihinsel veya davranışsal bozukluk, tıbbi veya genetik sebeple veya çevresel faktörlerle ortaya çıkan problemlerin mevcut olabilmesi sebebiyle önem derecesine göre destek düzeyi belirlenmektedir (APA, 2013). Bunlar;

### **Seviye 1: ‘Destek isteme’**

Destek olmadan sosyal iletişimdeki açıklar gözle görülebilir bozukluklara sebep olmaktadır. Sosyal etkileşimleri başlatmada güçlük, başkalarının sosyal etkilerine yanıt verememe, sosyal etkileşimlere karşı ilgisizlik görülebilmektedir. Bununla birlikte değişikliklerle baş etmede zorluk, ritüeller veya tekrarlayıcı davranışlar, ritüellerin değiştirilmeye çalışılmasına karşı tepki gözlemlenebilmektedir.

### **Seviye 2: ‘Önemli destek gerekli’**

Sözlü veya sözsüz iletişim becerilerinde belirgin eksiklikler; mevcut desteklerle dahi görünen sosyal bozukluklar, sosyal etkileşimlerin kısıtlı olarak başlatılması ve başkalarının sosyal etkilerine karşı az veya anormal tepkiler görülebilmektedir. Ayrıca değişikliklerle baş etmede zorluk, ritüeller veya tekrarlayan davranışlar, ritüellerin değiştirilmeye çalışılmasına karşı tepki gözlemlenebilmektedir.

### **Seviye 3: ‘Çok önemli destek gerekli’**

Sözlü veya sözsüz sosyal iletişim becerilerindeki ciddi yetersizlikler, işleyişte ciddi bozulmalara, sosyal etkileşimlerin kısıtlı olarak başlatılmasına ve başkalarının sosyal etkilerine asgari düzeyde tepki verilmesine sebep olmaktadır. Davranışın esnek

olmayışı, bir veya birden fazla işleyişte bozulmaya sebep olabilmekte bir başka ifadeyle işlevselliğe büyük ölçüde müdahale etmektedir.

## **OTİZMLİ BİREYLERDE MOTOR GELİŞİM**

Otizm, hem nedeni hem de gözlemlenen belirtiler düzeyinde heterojen bir bozukluk olarak ifade edilmektedir. Mevcut araştırmalar, duyuşsal motor özelliklerin varlığının veya yokluğunun otizmin heterojenliğine katkı sağlayacağını göstermektedir (Baranek vd., 2005). Otizme sahip olan çocukların duyuşsal motor özellikleri, yaygınlığı ve gelişimsel seviyeleri hakkında bilgi, klinik değerlendirme ve etkili erken müdahale için oldukça önemlidir (Baranek vd., 2008).

Otizme sahip olan birçok bireyin tekrarlayan davranış kalıpları veya sınırlı çıkarları mevcuttur. Başka bir ifadeyle stereotip hareketler ve tekrarlanan el çırpma, parmak bükme, parmak ucunda yürüyüş ve karmaşık vücut hareketleri (örneğin, ileri geri sallanma gibi) otizmlili bireylerde yaygın olarak görülebilmektedir (Bernier ve Gerdts, 2010). Ayrıca tekrarlayan davranışların otizmin temel belirtilerinden biri olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle, otizme sahip olan bireylerin yanı sıra bebek ve küçük çocuklarında motor problemlerinin olduğu ifade edilmiştir (Baumer ve Şahin, 2016). Otizmlili küçük çocuklarda kapı kolları gibi mekanik cihazların çalıştırılması, kalem tutma, makasla kesme ve ayakkabı bağlarını bağlamada zorluklar görülebilmektedir. Okul çağındaki otizmlili çocuklarda ise, yavaşlık veya özensizlik gibi el yazısı sorunları ortaya çıkabilmektedir (Galitsky, 2016). Buna ek olarak, otizmlili çocuklarda ince motor becerileri gerçekleştirmede gecikme yaşanması kendi kendine yardım becerilerinde gecikmelere yol açabilmektedir. Ortalama olarak 4 yaşında tipik olarak gelişmekte olan çocuklar düğmeler, çitçitler ve fermuarlar gibi bağlantı elemanlarını kullanabilmektedir. Fakat otizme sahip olan çocuklarda giyinme, tuvalet ve mutfak aletlerinin kullanımında gecikmeler yaygın olarak görülmektedir (Iyama-Kurtycz, 2019).

Bununla birlikte çeşitli spor türlerinde koordinasyon gibi kaba motor beceri gerektiren veya ileriye atlamak gibi basit aktiviteleri gerçekleştirme otizme sahip olan çocuklar için zor olabilmektedir (Sher, 2009). Otizmlili ergenlerin kardiyovasküler dayanıklılık, düşük vücut esnekliği, postüral stabiliteyi sağlamada güçlük, üst vücut kas gücü ve dayanıklılığının düşük olduğu gözlemlenmiştir (Kanai vd., 2017; Mache ve Todd, 2016; Pan, 2014). Bunun yanı sıra motor becerilerde görülen bu sorunların ya da

eksikliklerin, sosyal iletişim becerilerinin gelişimini de olumsuz etkilediği ifade edilmektedir (Bhat vd., 2012; Macdonald vd., 2013). Bu nedenle otizmlili bireylerde fiziksel aktivitenin hem iletişim becerilerine hem de motor becerilerin gelişmesine önemli katkı sağlayan bir etkinlik olduğu düşünülmektedir.

## **FİZİKSEL AKTİVİTE**

### **FİZİKSEL AKTİVİTENİN TANIMI**

Teknolojik gelişmelerin hayatımıza sağladığı büyük katkıların belki de en önemli olumsuz yönü insanların giderek hareketsiz bir yaşamı benimsemelerine neden olmasıdır. Hareketsizliğe- fiziksel aktivite azalmasına- neden olan unsurlar; internet ve cep telefonu gibi bilgi ve iletişim teknolojileri kullanımının büyük ölçüde artmasıdır. Bunun yanı sıra özel otomobillerin ve gelişmiş toplu taşıma sistemlerinin kullanımında artış görülmektedir. Yaşanan bu gelişmelerle birlikte, gelişen teknolojilerin fiziksel aktivite düzeyini etkilediği düşünülmektedir. Bununla birlikte bulaşıcı olmayan hastalıklar için en önemli risk faktörlerinden biri fiziksel aktivite düzeyinin yetersizliğidir ve yılda yaklaşık olarak 3.2 milyon kişinin ölüme yol açmaktadır (Pratt vd., 2012). Bu noktadan hareketle fiziksel aktivite, enerji harcamalarına neden olan iskelet kasları tarafından üretilen herhangi bir vücut hareketi olarak tanımlanmıştır (Caspersen vd., 1985).

Fiziksel aktivite, egzersiz ve fiziksel uygunluk terimleri sıklıkla karıştırılmaktadır. Bu karışıklığı önlemek adına, bilimsel literatürde yaygın olarak kullanılan terimleri ayırt etmek son derece önemlidir. Fiziksel aktivite, iskelet kasları tarafından üretilen ve dinlenme enerjisi harcaması üzerinde metabolik hızda bir artışa sebep olan herhangi bir vücut hareketi olarak tanımlanmıştır (Bouchard vd., 2012). Egzersiz, fiziksel uygunluğun bir veya birden fazla bileşenini geliştirmek veya sürdürmek için gerçekleştirilen planlı, yapılandırılmış ve tekrarlayan bedensel hareketler olarak tanımlanmaktadır (Reis ve Gibbs, 2012). Bir başka ifadeyle egzersiz, genellikle doğası gereği tekrarlayıcı olan, fiziksel uygunluk ve sağlıktaki iyileştirmeler ile ilgili amaçlar doğrultusunda gerçekleştirilen, yapılandırılmış ve planlanmış bir fiziksel aktivitenin alt kümesi olarak ifade edilmiştir. Fiziksel uygunluk ise, vücudun fiziksel aktivite ve egzersiz yapma yeteneğini ifade etmektedir, ayrıca sağlık için doğrudan etkileri vardır (Fibbins vd., 2020).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün verileri küresel olarak değerlendirildiğinde, 15 yaşında veya daha büyük olan yetişkinlerin% 31'i 2008 yılında erkeklerin % 28'i ve kadınların % 34'ünün yetersiz fiziksel aktivite düzeylerine sahip oldukları görülmektedir. Yetersiz fiziksel aktivite yaygınlığının, Amerika ve Doğu Akdeniz Bölgesi'nde en yüksek olduğu görülmüştür. Bu bölgelerin her ikisinde de kadınların yaklaşık olarak % 50'si yeterli seviyede aktifken, bu oran erkeklerde Amerika'da % 40 ve Doğu Akdeniz'de % 36 olarak bildirilmiştir. Güneydoğu Asya Bölgesi erkekler için %15 ve kadınlar için %19 ile en düşük yüzdeleri göstermiştir (Alwan 2011). 2014'deki verilere göre, kadınların% 27'si ve erkeklerin% 20'si önerilen aktivite düzeyine ulaşmamıştır. Bununla birlikte en genç yaş grubunun% 19'u, en yaşlı yaş grubunun % 55'iyile kıyaslanmış olup, önerilen seviyeyi karşılayamadığı bildirilmiştir. Yetişkinlerde yetersiz fiziksel aktivite düzeyinin, ülkelerin gelir düzeyine göre arttığı gözlemlenmiştir. Yüksek gelir düzeyine sahip ülkelerde yaygınlık oranı % 33, düşük gelir düzeyine sahip ülkelerde ise % 17 olup, neredeyse iki katı daha fazla bir orana sahiptir. Buna ek olarak üst orta gelir düzeyine sahip ülkelerde kadınların yaklaşık olarak % 28'i ve yüksek gelir düzeyine sahip ülkelerdeki kadınların % 38'i DSÖ'nün önerdiği fiziksel aktivite düzeyini karşılayamadığı bildirilmiştir (DSÖ, 2014).

## **FİZİKSEL AKTİVİTENİN FAYDALARI**

Literatürde yer alan bir çok çalışmada fiziksel aktivitenin zihinsel ve fiziksel sağlığı geliştirmedeki etkisini kabul etmiştir. Çin ve Hindistan'da, sağlık ve korunma kavramları M.Ö. 3000'e kadar dayanmaktadır. Eski Çin yazıları, uzun ömürlülüğün sırrı olarak uyum ve korunmayı teşvik etmiştir. Bunun yanı sıra, Batı kültürleri arasında eski Yunanlılar fiziksel aktivitenin sağlık, yaşam kalitesi ve yaşam süresi üzerindeki etkilerini araştırmışlardır. Sonuç olarak, insanların sağlıklarını ve yaşam kalitelerini iyileştirecek düzeylerde aktif olmalarına yardımcı olmak için fiziksel aktivite yönergeleri tasarlanmıştır. Önde gelen bilim adamları ve bilim kuruluşları, bu kılavuzları geliştirmeye başlamışlardır. Aktif bir yaşamın sağlığı iyileştirmede etkili olduğu, hastalık ve sakatlığı önlemeye yardımcı olduğu, neredeyse bir asırlık modern bilimsel çalışmalarla desteklenmiştir (Bouchard vd., 2012).

Bebeklikten ergenliğe kadar tüm çocukluk dönemi boyunca, belirli şekillerde hareket etme veya davranma eğiliminin geliştirilmesi son derece önemlidir. Bu sebeple çocukluk döneminde fiziksel aktivite teşvik edilmelidir. Okul öncesi dönemde

çocukların fiziksel aktiviteye katılmalarının zindelik, uyku düzenleri ve olumlu davranış geliştirmede etkilidir (Fraser-Thomas ve Safai, 2018). Fiziksel aktivitenin sağlık ve obezite gibi belirli koşullarda genetik yatkınlıkların azaltılmasında önemi vurgulanmaktadır. Ayrıca kemik ve zihinsel sağlığı iyileştirdiği, çocukluk ve ergenlik döneminde kardiyovasküler hastalıkların görülme sıklığını önlediği ve beyin fonksiyonlarını iyileştirdiği ortaya çıkmıştır (Baptista ve Janz, 2012). Bunun yanı sıra özel gereksinimli çocukların fiziksel aktivite programlarına katılmasının fiziksel, duygusal ve sosyal refahı artırmada etkili olduğu bildirilmiştir (Murphy ve Carbone, 2008). Ayrıca sağlıklı yaşlanma için oldukça önemli olduğu düşünülen fiziksel aktivitenin, kronik hastalıkların yönetimine katkıda bulunma ve erken ölüm riskinin azaltılması konularıyla yakın ilişkili olduğu düşünülmektedir (Dolenc ve Petric, 2018; Warburton vd., 2006). Düzenli olarak fiziksel aktiviteye katılmanın orta yaşlı bireylerin vücut yağ yüzdesini azaltmakta, bu da hem obezite hem de kas kaybını önlemeye yardımcı olmaktadır. Bu sebeple vücut kompozisyonun iyileştirilmesine katkı sağladığı düşünülmektedir (Kim vd., 2019). Bununla birlikte yaşlı bireylerde kardiyovasküler hastalıklar, bilişsel bozukluklar, osteoporoz, düşme korkusu ve tip 2 diyabetin metabolik anormalliklerini iyileştirmeye katkı sağlamaktadır (American Diabetes Association, 2004; Mcphee vd., 2016). Buna ek olarak anksiyete, kaygı, depresyon ve stres durumlarını oluşturan semptomların hafifletilmesine yardımcı olabilmektedir (Joshi vd., 2016; Mikkelsen vd., 2017; Weyerer ve Kupfer, 1994). Literatür incelendiğinde, fiziksel aktivitenin OSB'li bireylerin stres düzeylerini azalttığı ve OSB'li bireylerin yaşam kalitelerinin artırılmasında son derece önemli olduğu gözlemlenmiştir (Garcia-Villamizar ve Dattilo, 2010; Sarol ve Çimen, 2015; Toscano vd., 2018).

## **OTİZİMLİ BİREYLERDE FİZİKSEL AKTİVİTENİN ÖNEMİ VE FAYDALARI**

Düzenli olarak fiziksel aktivite programlarına katılmanın sağlığımız için faydalı olduğunu kanıtlayan çalışmalar mevcuttur (Pace, 2000; Warburton vd., 2006). Fiziksel aktivite, sağlık bozukluklarını ve refahı artırmanın yanı sıra medeniyet hastalıklarının etkisini azaltmak, uzun ve sağlıklı bir yaşamı teşvik etmek için son derece önemlidir (Piotrowska ve Pabianek, 2019).

OSB tanısı olan çocukların sıklıkla motor becerileri gerçekleştirilmede zorluk yaşadıkları bilinmektedir. Yapılan araştırmalar neticesinde fiziksel aktivitenin otizmlilerde motor beceri ve fiziksel uygunluğu geliştirmede etkili olduğu anlaşılmaktadır (Sorensen ve Zarrett, 2014). Ek olarak, otizmlilerde fiziksel aktivitenin zindeliği geliştirdiği, kas g¼c¼ ve dayanıklılığı artırmada etkili olduğu bildirilmiştir (Fragala-Pinkham vd., 2011; Healy vd., 2018). Bununla birlikte, fiziksel aktivitenin OSB'li bireylerde sıklıkla g¼r¼len stereotip ve kendine zarar verici davranışların azaltılmasına katkı sağladığı anlaşılmaktadır (Liu vd., 2016; Richmond, 2001).

Bunun yanı sıra fiziksel aktivite, oyun ve akademik katılım gibi diğer uygun davranışları artırmada etkilidir (Kern vd., 1982; Nicholson vd., 2011). Otizmlilerde çocukların okul ve g¼nl¼k yaşamda fiziksel aktivite programlarına katılması, konsantrasyon, motivasyon, sosyal iletişim ve etkileşimin arttırmasına yol açmaktadır (Zhao ve Chen, 2018; Aksay ve Alp, 2014). Ayrıca gruplar halinde yapılan fiziksel aktivite programlarının arkadaşlık geliştirme ve utangaçlığın azalmasıyla birlikte, kendine g¼ven ve başarı duygusunu arttırdığı g¼zlemlenmiřtir (G¼rkan ve Koçak, 2020). Fiziksel aktivite programlarının otizmlilerde daha d¼ř¼k ¼fke d¼zeyleri ve ¼fke kontrol¼ne katkı sağladığı (¼lkim vd., 2018), stres d¼zeylerinde azalma ve yaşam kalitesini arttırdığı g¼r¼lm¼řt¼r (García-Villamizar ve Dattilo, 2010). Başka bir deyişle otizmlilerde fiziksel aktivitenin sosyal ve duygusal işlevselliği geliştirmede etkisi olduğu, bu sebeple yaşam memnuniyetini arttırdığı anlaşılmaktadır (García-Villamizar ve Dattilo, 2011; Sarol ve Çimen, 2015; Pagan, 2018). Ayrıca, fiziksel aktivitenin otizmlilerde çocukların uyku kalitesini arttırdığı g¼zlemlenmiřtir. Fiziksel aktivite programlarına katılan otizmlilerde çocukların uykuya dalmakta daha az g¼çl¼k çektiği ve uyku bozukluğunun azaldığı bildirilmiştir (Brand vd., 2015; Wachob ve Lorenzi, 2015).

## **TEORİK ÇERÇEVE**

G¼n¼m¼zde, bireylerin sağlıklarının korunmasında fiziksel aktivitenin çeşitli faydaları olmasına rağmen, DSÖ'n¼n ¼nerdięi fiziksel aktiviteye d¼zeylerini karşılayamadığı g¼zlemlenmiřtir (DSÖ, 2014). Literat¼r incelendiğinde, fiziksel aktiviteye katılma davranışlarını açıklamak amacıyla çeşitli teoriler kullanıldığı g¼r¼lmektedir.



Kullanılan teorilerden birisi de Ajzen'in Gerekçeli Eylem Teorisi (GET)'dir. Bu doğrultuda, gerekçeli eylem teorisi aşağıda açıklanacaktır.

## **GEREKÇELİ EYLEM TEORİSİ**

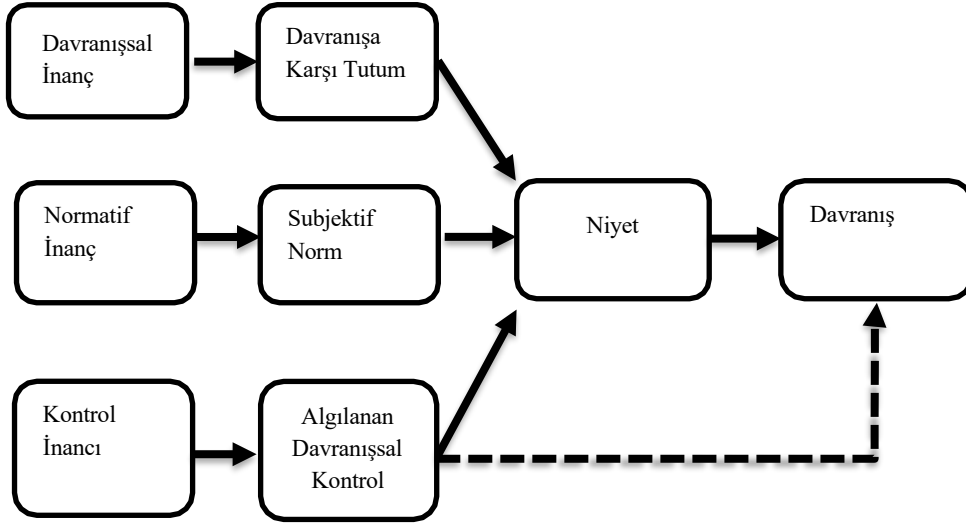
Sosyal psikologların en önemli görevlerden biri, bireyin açık eylemleri olarak tanımlanan davranışı tahmin etmektir (Albarracın vd., 2005). Bu sebeple, davranışları tahmin edebilmek için birkaç teori önerilmiştir. Bu teorilerden biri, son yıllarda çeşitli alanlarda kullanılan gerekçeli eylem teorisidir. Bu teori; fiziksel aktivite, emniyet kemeri kullanımı, sigara ve alkol kullanımı, kanser taraması gibi çeşitli sağlık davranışları üzerinde çalışılmıştır.

Gerekçeli Eylem Teorisi (GET), istemli davranışları tahmin edilmesine ve onların psikolojik belirleyicilerinin anlaşılmasına yardımcı olmak amacıyla tasarlanmıştır (Ajzen, 1985). İstemli davranışların en iyi belirleyicisinin, kişinin o davranışı gerçekleştirmeye yönelik davranışsal niyeti olduğu ifade edilmiştir (Conner ve Sparks, 2015). İnsanların davranışsal niyetlerinin doğrudan belirleyicileri, davranışı gerçekleştirmeye yönelik tutumları ve davranış ile ilişkili öznel normlarıdır ( Montano ve Kasprzyk, 2015). Bu sebeple tutum, belirli bir nesneye karşı olumlu veya olumsuz bir şekilde yanıt verme eğilimi olarak tanımlanmıştır (Oskamp ve Schultz, 2005). Öznel norm ise, kişinin kendisi için önemli olan pek çok kişinin belirli bir davranışı gerçekleştirmesi gerektiği düşüncesidir (Fishbein ve Ajzen, 2011). Başka bir deyişle öznel normlar, bireylerin belirli bir davranışı gerçekleştirip gerçekleştirmediğini hissettiği 'sosyal baskılar' olarak ifade edilmiştir (Conner, 2020). Tutumun ve öznel normların niyet üzerindeki etkisi, davranışsal hedefe bağlanmıştır (Clark ve Houle, 2009). Bu sebeple GET, bireyin yalnızca istemli kontrole sahip olduğu, hedefe yönelik davranışlarını genişletmek için girişimde bulunmuştur. Bu kapsamda öncelikle, istemli kontrolü etkileyebilecek iç ve dış faktörler belirlenmelidir. Sonrasında, bir davranış-hedef tanımlanmalıdır. GET, bu amaca yönelik davranışı tahmin etmeyi ve açıklamayı sağlamak için geliştirilmiştir (Ajzen, 1985). Bu gelişim, Planlı Davranış Teorisi (PDT)'nin oluşumuna zemin hazırlamıştır. PDT, hem istemli hem de istemsiz davranışları ele almaktadır. Ayrıca, bireyin davranış üzerinde kontrolünün eksik olduğu durumlarda, niyetin davranışın sınırlı bir belirleyicisi olmadığını ileri sürülmektedir (Clark ve Houle, 2009). Bu kapsamda, aşağıda planlı davranış teorisi açıklanacaktır.

## PLANLI DAVRANIŞ TEORİSİ

Günümüzde koruyucu sağlık davranışı ile ilgili çalışmalara ışık tutan teorilerden biri Ajzen' in 'Planlı Davranış Teori (PDT)' sidir (1985). Bu teori, gerekçeli eylem teorisinin bir uzantısı olarak geliştirilmiştir. Gerekçeli eylem teorisine algılanan davranışsal kontrolün eklenmesi ile birlikte davranışsal niyetlerin tahminine geniş ölçüde katkı sağladığı ifade edilmiştir (Ajzen ve Madden, 1986). Kontrol, uygulanabilecek bir plana sahip olma, beceriler, sosyal destek, bilgi, zaman, para, irade ve fırsat gibi davranışı etkileyen hem iç hem de dış faktörleri kapsamaktadır (Clark ve Houle, 2009). Algılanan davranışsal kontrol, davranışın bir belirleyicisi olarak eklenmiştir. Bunun sebebi, niyeti sabit tutmaktır. Bu noktadan hareketle, davranışa yönelik algılanan kontrolün artması, davranış üzerinde başarılı olma ihtimalini artırabilir (Armitage ve Christian, 2003).

TPB' ye göre davranışın doğrudan doğruya habercisi, bireyin bir davranışı gerçekleştirmeye ne kadar hazır ve istekli olduğunu belirten davranışsal niyetlerdir (Prestwich vd., 2017). Niyet ise bir bireyin çeşitli eyleme geçmeye hazır olmasının göstergesi olarak ifade edilmiştir (Sheeran, 2002). TPB'de niyetlerin oluşumuna zemin sağlayan üç temel bileşen mevcuttur. Bunlardan ilki doğası sebebiyle kişisel, ikincisi sosyal etkiyi aktarmakta ve diğeri kontrol konularıyla alakalıdır. İlk olarak kişisel faktör; bireyin davranışa karşı tutumu olarak ifade edilmiştir. Kişilere ya da nesnelere yönelik genel tutumların tersine, bireyin belirli bir davranışı gerçekleştirmesine dair olumlu ya da olumsuz tutum göstermesidir. İkincisi, bireyin hedefteki davranışı gerçekleştirme ya da gerçekleştirme konusunda algıladığı sosyal baskı, öznel norm olarak adlandırılmaktadır. Son olarak, kendi kendine yeterlilik hissi veya algılanan davranışsal kontrol olarak ifade edilen ilgili davranışı gerçekleştirme kapasitesidir (Ajzen, 2005).



**Şekil 1:** Planlı Davranış Teorisi (Ajzen 1985)

Planlı davranış teorisinin öğeleri arasındaki ilişkiler Şekil 1’de verilmiştir. Kısaca, teoriye göre, davranışa üç farklı inanç yapısı yön vermektedir. Bunlardan ilki davranışsal inançtır. Davranışsal inanç; davranışın muhtemel sonuçlarına yönelik inançlardır. Bir sonraki, başkalarının normatif beklentileriyle ilişkili ve bu beklentilere uymayı isteklendirmeyi bildirilen normatif inançtır. Sonuncusu ise, davranışın gerçekleşmesini kolaylaştıran ya da engelleyen faktörlerin varlığına dair inançları ifade eden kontrol inancıdır (Ajzen, 2006). Davranışsal inanç ile davranışa yönelik tutum arasında, normatif inanç ile öznel norm arasında ve son olarak kontrol inancı ile algılanan davranışsal kontrol arasında önemli bağlantılar olduğuna dair pek çok çalışma mevcuttur (Ajzen, 1991). Bu sebeple, teorisin yapıları aşağıda açıklanacaktır.

## PLANLI DAVRANIŞ TEORİSİNİN YAPILARI

Planlı davranış teorisinin üç farklı yapısı mevcuttur. Bunlardan ilki, bir davranışın olası sonuçlarına dair davranışsal inançtır. İkincisi, başkalarının beklentileriyle ilişkili inançlar, normatif inanç olarak isimlendirilmiştir. Son olarak, birey tarafından bir davranışın gerçekleşmesinde algılanan zorluk veya kolaylığın varlığı dair inançlar, kontrol inancı olarak adlandırılmıştır (Ajzen, 2006). İlgili inanç yapıları detaylı olarak aşağıda açıklanacaktır.

### 1. Davranışsal İnanç- Davranışa Karşı Tutum

Bir bireyin çevresinin ya da kişiliğinin herhangi bir fark edilebilir yönüne göre değerlendirici tepkiler, tutum olarak tanımlanmıştır (Ajzen, 2012a). Bunun yanı sıra

inanç, bir nesnenin belirli bir özelliğe sahip olmasına ilişkilendirilme olasılığı şeklinde tanımlanmıştır (Albarracin vd., 2005). Bu tanımlar, inanç ve tutum arasında belirgin bir ayırım yapılması bakımından önemlidir. Bu kapsamda, inançlar bilişseldir (düşünceler ve fikirler gibi), oysaki tutumlar duygusal (hisler ve duygular gibi) olarak ifade edilmiştir. Bu sebeple, tutum bir bireyin bir tutum nesnesine ait bütün değerlendirici inançların, duyuşsal ve davranışsal tepkilerinin bir sonucu olarak kavramsallaştırılabilir (Oskamp ve Schultz, 2005). Başka bir ifadeyle tutum, bir davranışın belirli bir sonuca yol açacağı veya belirlenmiş bir özellik ile bağlantılı olduğuna ilişkin algılanan ihtimali simgeleyen belirgin davranışsal inançların bir işlevi olarak tanımlanmıştır (Conner, 2020). Davranışsal inanç, davranışa karşı olumlu veya olumsuz bir tutumun meydana gelmesi şeklinde ifade edilmiştir (Ajzen ve Schmidt, 2020).

PDT’ de tutumun, bireyin davranışla ilişkili olarak kolayca ulaşılabilen davranışsal inançlarına dayandığı varsayılmaktadır. Bu nedenle her davranışsal inanç, bir davranış sonuca bağlar ve her sonucun belirli bir subjektif değeri mevcuttur. Bu doğrultuda, davranışsal inançların ve sonuç değerlendirmelerinin davranışa karşı genel olarak olumlu ya da olumsuz bir tutum oluşturmak için toplandığı varsayımına dayanmaktadır (Ajzen, 2012a). Bir diğer deyişle, davranışsal inanç, bireyin ilgilendiği alana ilişkin bir davranış gerçekleştirilmenin belirli bir sonucu (araçsal davranışsal inançlar) ortaya çıkaracağı ya da belirli bir deneyimi (deneysel davranışsal inançlar) kapsayacağı düşüncesine dayanmaktadır. Bu kapsamda davranışsal inançlar, davranışa karşı olumlu ya da olumsuz bir tutum meydana getirmek için teori iyileştirilmiştir (Ajzen ve Schmidt, 2020).

## **2. Normatif İnanç- Öznel Norm**

İnsanlar, bir davranışın muhtemel sonuçlarına ilişkin inançlarının yanı sıra önemli sosyal referansların beklentilerini dikkat alabilirler. Bu algılanan beklentiler, normatif inanç olarak adlandırılmaktadır (Ajzen, 2012a). Başka bir ifadeyle, arkadaşlar, aile üyeleri, çalışma arkadaşları ve benzerleri tarafından bir davranışın muhtemelen onaylanmasına veya onaylanmamasına dair düşünceler genel anlamda normatif inançlar olarak tanımlanmıştır (Ajzen ve Fishbein, 2005). Bu kapsamda normatif inançlar, bireyin farklı referanslara uyma motivasyonu ile birlikte davranışla ilgili öznel normu belirlediği ifade edilmiştir (Ajzen, 2012b).

Kısacası öznel normun yapısı, normatif inançların bir faktörü olarak ifade edilmiştir (Stevenson, 2014). Dolayısıyla bir bireyin öznel normu, önemli referansların bireyin davranışı gerçekleştirmesini onaylanması veya onaylamamasıyla, bireyin referanslara uyma motivasyonu ile ilişkilendirilmektedir (Montano ve Kasprzyk, 2015). Bireyin öznel normları ne kadar olumlu olursa ve davranışı gerçekleştirebileceğine ne kadar çok inanırsa, davranışsal niyetleri o kadar güçlü olabilir. Bunun aksine, davranışı gerçekleştirebileceğine inanmayan bireyin davranışı gerçekleştirme niyetinde olma ihtimalinin düşük olması beklenebilir (Ajzen,, 2011).

### **3. Kontrol inancı- Algılanan Davranışsal Kontrol**

Bir davranışın gerçekleştirilmesini engelleme ya da kolaylaştırma konusunda hem dış hem de iç faktörlerin gücünün kontrol inançları tarafından belirlendiği ifade edilmiştir (Ajzen, 2006). İç faktörler; kişisel eksiklikler, beceriler, yetenekler, duygulardır. Dış faktörler ise fırsatlar, başkalarına bağımlılık, fiziksel kısıtlamalardır (Conner, 2020). Bir başka ifadeyle kontrol inançları, kolaylaştırıcı veya engelleyici faktörlerin algılanan sıklığı olarak tanımlanmıştır. PDT’de diğer inanç bileşenleri ile uyumlu olarak, kontrolün evrensel algılarını ortaya çıkaran, herhangi bir zamanda dikkati üzerine çeken kontrol inançlarıdır (Armitage ve Christian, 2003). Diğer bir ifadeyle, kontrol inancı, bir kişinin ilgili durumda belli bir kolaylaştırıcı ya da engelleyici faktörün var olacağına dair öznel olasılığı olarak tanımlanmıştır. Kısaca, kolayca erişilebilen kontrol inançları, algılanan davranışsal kontrolü meydana getirmektedir (Ajzen ve Schmidt, 2020). Algılanan davranışsal kontrol, insanların belirli bir davranışı gerçekleştirebileceklerine, performansı üzerinde kontrol sahibi olduklarına inanma derecesi olarak tanımlanmaktadır (Fishbein ve Ajzen, 2011).

PDT’de algılanan davranışsal kontrolün rolü, kararlılık üzerindeki etkisinin ötesine geçmektedir. Bu doğrultuda, bireylerin sadece gerçekleştirmek için motive olduğu davranışlara değil, herhangi bir davranışa uygulanabilecek şekilde düzenlenmiş genel bir teoridir. Nitekim sosyal psikologların dikkatini çeken çoğu davranış için, insanların niyetlerinde büyük farklılık gözlemlenmiştir. Örneğin; bazı bireyler egzersiz yapmaya niyetlenirken, diğerleri yapmaz. Gereksiz eylem teorisinde bu tür niyetlerin, ilgili davranışa göre tutumların ve öznel normların bir işlevi olduğu ifade edilmektedir. PDT’de algılanan davranışsal kontrol, davranışsal niyetlerin üçüncü bir belirleyicisi olarak eklenmiştir (Ajzen, 2011). Bu sebeple, insanlar bir

davranışı gerçekleştirebileceklerine ne kadar güvenirlerse, davranışsal niyetleri o ölçüde güçlü olmalıdır. Bunun aksine, sorgulanan davranışgerçekleştirebileceklerine inanmayan kişilerin bunu gerçekleştirme niyetinde olma olasılığı düşük olacaktır. Dolayısıyla, algılanan davranışsal kontrol, davranışa katılma niyetleri üzerindeki etkileriyle dolaylı olarak, uygulama esnasında karşılaşılabilecek zorluklar karşısında kararlılık üzerindeki etkileriyle doğrudan davranışsal performansı etkileyebilir (Ajzen, 2012a).

Algılanan davranışsal kontrolün Bandura'nın (1989) öz-yeterlik beklentisine eşdeğer olduğu ifade edilmiştir. Fakat, bu yapılar literatürde değerlendirildiğinde karakteristik olarak farklı işlemlerde kullanıldığı görülmüştür (Fishbein ve Ajzen, 2011). Başka bir ifadeyle, algılanan davranışsal kontrol ve öz-yeterlik arasındaki farkı destekleyen çalışmalar mevcuttur. Öz-yeterlik düzeyi, davranışsal niyetlerin olumlu bir kılavuzu olarak belirlenirken, algılanan davranışsal kontrolün gerçek davranış üzerinde hem temel hem de etkileşimli etkileri olduğu bildirilmiştir (Terry ve O'Leary, 1995).

#### **4. Niyet**

Niyet, bir bireyin hedeflediği bir davranışı gerçekleştirmeye hazır olmasının belirtisi olarak ifade edilmiş olup (Sheeran, 2002), davranışın anlık göstergesi olarak kabul edilmektedir. Davranışsal niyet, bireyin beklenen bir davranışı gerçekleştirme olasılığını ölçmektedir (Shareef vd., 2009). Diğer bir ifadeyle, davranışın doğrudan habercisi, bireyin davranışı gerçekleştirmeye ne kadar hazır ve istekli olduğunu belirten davranışsal niyetleridir (Prestwich vd., 2017). PDT' de, tutum ve öznel norm ne kadar olumlu ve algılanan davranışsal kontrol ne kadar büyükse, bireyin hedef davranışı gerçekleştirme niyetinin o kadar güçlü olması beklenmektedir (Ajzen, 2011). Bu doğrultuda, davranışsal inançlar, normatif inançlar ve kontrol inançları tutumlar, öznel normlar ve algılanan davranışsal kontrol vasıtasıyla davranışsal niyet ve davranışlara bağlayan nedensel bir bağ olduğu varsayılmaktadır (Montano ve Kasprzyk, 2015).

Davranışsal niyetler ile davranış arasındaki bağlantı, algılanan davranışsal kontrol daha yüksek olduğunda daha güçlü olması beklenmektedir. Algılanan davranışsal kontrol ölçüsünün, gerçek kontrol boyutunun doğrudan bir etkisi olduğu varsayıldığında, insanların davranışı irade kontrolleri altında niyetlerine göre uygun

davranma olasılıklarının daha yüksek olduğu ifade edilmiştir (Terry ve O’Leary, 1995). Ayrıca pek çok faktör; yaş, cinsiyet, eğitim, gelir, kişilik özellikleri, yaşam değerleri, siyasi görüş, duygular vb. dâhil olmak üzere niyetleri ve davranışları etkileyebileceği düşünülmektedir. PDT’de bu tür çeşitli değişkenler, davranış üzerinde direk etkisi olmasa da teoride belirtilen davranışı dolaylı olarak etkileyebilen arka plan faktörleri olarak kabul edilmektedir (Ajzen ve Schmidt, 2020).

## İLGİLİ ÇALIŞMALAR

İnsanların fiziksel aktiviteye katılma niyetlerini anlayabilmek için kullanılan teorilerden biri de planlı davranış teorisidir. PDT kullanılarak, davranışsal inanç, normatif inanç ve kontrol inancının değerlendirilmesiyle birlikte, insanların fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinin istendik davranışı gerçekleştirip gerçekleştirmeyeceği değerlendirilmektedir. Literatür incelendiğinde PDT, yalnızca normal gelişim gösteren bireylere değil, aynı zamanda özel gereksinimli bireylere yönelik çalışmalarda da kullanılmaktadır. Özel gereksinimli bireylere sahip olan ailelerin fiziksel aktiviteye katılma niyetleri üzerinde etkili olan tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrole yönelik çalışmalar mevcuttur. Bu kapsamda, özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinde etkili olan faktörler ve istendik davranışın oluşmasına yönelik çalışmalar incelenecektir.

Jeong ve diğerleri (2015) tarafından gerçekleştirilen ‘Ebeveynlerin Engelli Çocukları İçin Fiziksel Aktivite Katılımını Desteklemeye Yönelik İnançları ve Niyetleri’ başlıklı çalışmada, ilk olarak PDT’ nin davranışsal inanç, normatif inanç ve kontrol inanç boyutlarında içerik geçerliliğini ölçmek için pilot çalışma yapılmıştır. Pilot çalışmaya 29 ebeveyn katılım sağlamıştır. Katılımcılara altı tane açık uçlu soru yöneltilmiştir. Bu doğrultuda, elde edilen sonuçlara göre veriler toplanmış ve ölçek geliştirilmiştir. Daha sonra yapılan çalışmaya, 240 ebeveyn katılım sağlamıştır. Planlı davranış teorisine göre davranışsal inanç, normatif inanç ve kontrol inancının niyeti tahmin etmede etkisine bakılmıştır. Bu doğrultuda, davranışsal inancın niyet üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu ve normatif inancında niyeti önemli ölçüde tahmin ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte, katılımcıların davranışsal inançları ve normatif inançlarının doğrudan davranışları etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, katılımcıların davranışsal ve normatif inançları, engelli çocuklarının fiziksel

aktiviteye katılımını destekleme niyetlerini direkt olarak etkilediği anlaşılmış, dolayısıyla ebeveynlerin niyetlerinin davranışlarını etkilediği bildirilmiştir.

Obrusnikova ve Miccinello'nun (2012) 'Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Okul Sonrası Fiziksel Aktivitesini Etkileyen Faktörlere İlişkin Ebeveyn Algılamaları' isimli çalışmaya 103 ebeveyn katılım göstermiştir. Mevcut çalışmada, ebeveynlerle hem anket hem de görüşme yapılmıştır. Çalışma sonucunda, en sık belirtilen avantajların fiziksel olduğu, aynı zamanda psikososyal ve bilişsel olduğu bildirilmiştir. Bunun yanı sıra dezavantajların ise ya psikososyal ya da fiziksel olduğu sonucuna varılmıştır. Çalışmada, ebeveynlerin fiziksel aktiviteyi etkileyen engellerin ve kolaylaştırıcıların olduğu ifade edilmiştir. Engelleyici ve kolaylaştırıcılar sırasıyla kişisel, fiziksel, kişilerarası, topluluk ve kurumsal olarak bildirilmiştir. Buna ek olarak hem ankette hem de görüşmelerde sıklıkla bildirilen kişisel engeller, çocuğun fiziksel aktivite motivasyonu ya da ilgisinin olmaması ve okuldan sonra hareketsiz etkinliklere katılma isteğidir. Ebeveynler, motor, sosyal ve iletişim becerilerindeki bozuklukların fiziksel aktiviteye katılımı etkili bir engelleyici olarak algılamışlardır. Ayrıca, fiziksel aktiviteye katılımı dış ortam koşullarının iyi olması kolaylaştırıcı olarak algılanmıştır. Bu sebeple, dış ortamların kötü olması fiziksel aktiviteye katılımı engel olarak bildirilmiştir. Çalışmaya katılan ebeveynler çocuklarının fiziksel aktiviteye katılımı ve katılımı zevk alma düzeylerinde, gelişimsel olarak uygun fiyatlı fiziksel aktivite fırsatlarına sunan yerlerin etkili faktör olduğu sonucuna varılmıştır. Ebeveynler mevcut fiziksel aktivite programlarındaki personelin otizmlilerle çalışmak için uygun eğitime sahip olmadığını ve çocuklarının okulda ihtiyacını karşılayacak beden eğitimi dersini almadığını aktarmıştır.

Brown ve arkadaşları (2020) 'Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar ve Gençler Arasında Ebeveyn Fiziksel Aktivite Destek Davranışı ile Fiziksel Aktivite Arasındaki İlişkinin İncelenmesi' başlıklı çalışmasına 201 ebeveyn katılmıştır. Çalışmada, ebeveynlerin fiziksel aktivite desteği sağlama niyetleri, ebeveyn fiziksel aktivite desteğinin davranışsal düzenlemesi ve fiziksel aktiviteyi destekleme davranışını ölçmüşlerdir. Çalışma sonucunda, ebeveynin fiziksel aktivite destekleme davranışının, ebeveynin fiziksel aktivite sağlama niyetini ve çocukların fiziksel aktivite davranışını önemli ölçüde öngörölmüştür. Aynı zamanda engelliliğin şiddeti, ebeveynin fiziksel aktivite desteğini önemli ölçüde tahmin etmesinin yanı sıra,



ebeveyn davranışı, ebeveyn fiziksel aktivite desteği ve ebeveyn fiziksel aktivite desteğini sağlama niyetlerini büyük ölçüde tahmin etmiştir.

Arnell ve arkadaşları (2020), 'Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Ergenler Arasında Fiziksel Aktivite Katılımına İlişkin Ebeveynlerin Algıları ve Endişeleri' isimli çalışmaya 28 ebeveyn katılmıştır. Ebeveynlerin ergenlerinin fiziksel aktiviteye etkili katılımı için çeşitli becerilere ihtiyacı olduğu ve ergenlerinin karşılaşılabilecekleri zorluklar konusunda önceden mevcut olan bir farkındalığın var olduğu bulunmuştur. Ebeveynler, ergenlerin fiziksel aktiviteye katılımında bireysel koşulları, ihtiyaçları ve istekleri katılım etkilediğini ifade etmişlerdir. Ayrıca, sonuçlar ilgili kamu hizmetlerinden algılanan işbirlikçi destek eksikliğine ve ebeveynlerin kendilerinin başa çıkmakta ne kadar zorlandıklarını ortaya çıkarmıştır. Ebeveynler çoğunlukla ergenlerinin fiziksel aktivite programlarına daha fazla katılmalarını arzu etmişlerdir. Fakat, birkaç çocuğu olan ebeveynler, OSB'li ergenlerin fiziksel aktivite programlarına katılımları söz konusu olduğunda OSB' si olmayan kardeşlerine kıyasla daha fazla desteğe ihtiyaç duyduğunu aktarmıştır. Bazı ebeveynler, fiziksel aktivite alışkanlıklarını ebeveyn sorumluluğu olarak teşvik etme görevi olarak ifade etseler bile, bazı aileler külfetli bulmuştur. Bu, ebeveynlerin OSB ile ilişkili ergenin ihtiyaçlarını ve taleplerini karşılama ve kamu hizmetleriyle bakım ve müdahaleleri düzenleme çabalarıyla ilgili yüksek düzeyde stres yaşadıkları ifade edilmiştir. Ayrıca, mevcut araştırmaya katılan ebeveynler, fiziksel aktivite alışkanlıklarının desteklenmesinin, ebeveynler, okul, toplum ve sağlık hizmetleri gibi farklı aktörler arasında paylaşılması gereken bir sorumluluk olarak gördüklerini bildirmişlerdir. Bunun yanı sıra, fiziksel aktivite için fırsat eksikliği ve aktivite liderleri arasında OSB ile ilgili bilgi eksikliğinin mevcut olması durumunda ergenlerin fiziksel aktivite programlarına katılımını kısıtladığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sebeple, OSB'li ergenlerin diğer ergenlere oranla fiziksel aktivite programlarına katılımında daha fazla engelle karşılaştıklarını ve ebeveynlerinin onları fiziksel aktiviteye katılması için ikna etmede daha fazla zorluk yaşadıkları gözlemlenmiştir. Toplumsal farkındalığın bulunmaması, farklı aktörlerin OSB hakkında bilgi ve eğitim yetersizliği ve bireyin ihtiyaçlarına uyma eksikliğinin mevcut olması durumu, ebeveynler için daha fazla yük olarak algılanmıştır. Ebeveynler daha fazla aile merkezli desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Ayrıca uzmanlardan daha fazla destek, yönlendirme ve rehberliğe ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir. Mevcut çalışma, ebeveynlerin yüksek seviyede

ebeveyn yükü sebebiyle, ebeveynlerinin iş birliğine dayalı desteğe olan ihtiyacın önemi ortaya çıkarmıştır. Özellikle, okul, aile ve toplum katılımını içeren çok bileşenli müdahalelerin ergenlerin fiziksel aktivite alışkanlıklarında bir fark yaratılmasının etkili bir rolü olduğu kanıtlanmıştır.

Sarol ve arkadaşları (2020), ‘Otizmlili Çocuğa Sahip Ebeveyn Perspektifi ile Serbest Zaman ve Fiziksel Aktivite’ başlıklı çalışmaya 10 ebeveyn katılmıştır. Otizmlili çocuğa sahip olan ebeveynler çocuğunun fiziksel aktivite programlarına katılması sonucunda daha çok psikolojik ve fiziksel değişimler gözlemledikleri tespit edilmiştir. Buna ek olarak, sosyolojik faydalarının olduğu bildirilmiştir. Araştırma dahilinde OSB’li çocuklarını fiziksel aktivite programlarına gönderen ebeveynlerin serbest zamanlarında artış olduğu, çocuklarının bakıcılık ihtiyacını giderdikleri için artan serbest zamanlarının kullanım türüne bağlı olarak psikolojik, fiziksel ve sosyolojik kazanımlar elde ettikleri ortaya çıkmıştır.

Gregor ve arkadaşları (2018) ‘Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Kanadalı Ergenler Arasında Fiziksel Aktivite Katılımına İlişkin Ebeveynlerin Bakış Açıları’ başlıklı çalışmaya, 10 ebeveyn katılmıştır. Çalışmada fiziksel aktivitenin birey, aile, toplumsal farkındalık ve programların kullanılabilirliği arasında ilişki içinde olduğu ifade edilmiştir. Bu sebeple OSB’li ergenlerin fiziksel aktiviteye katılım doğası gereği oldukça ilişkiseldir. OSB’li bireyler, aile üyeleri, sağlık ekipleri ve hizmet sağlayıcıları arasında iş birliğine dayalı bir yaklaşımın, fiziksel aktiviteye katılım sağlamak için etkili bir potansiyele sahip olduğunu göstermiştir. Böyle bir yaklaşımın, ebeveynleri çocuklarının yaşamına fiziksel aktiviteyi nasıl dahil edebilecekleri konusunda bilgilendirmeye, fiziksel aktivite ile uzun vadeli bir ilişki oluşturmaya, sağlık ve gelişimsel sonuçları en üst düzeye çıkarmada yardımcı olma potansiyeline sahip olduğu yönünde görüş bildirilmiştir.

Sarol ve Çimen (2015), ‘Uyarlanmış Rekreatyoneel Fiziksel Aktivitenin Otizmlili Bireylerin Yaşam Kalitesine Etkileri’ başlıklı çalışmaya 59 kişi katılım sağlamıştır. Bireylerin ebeveynleri, uygulanan programın çocuklarının stereotip davranışlarını azaltmada olumlu yönde etkili olduğu ve çocuklarının davranışlarında çok az değişiklik olduğunu bildirmişlerdir. Katılımcıların fiziksel işlevsellik ve duygusal işlevsellik boyutunda ön test ve son test puanları arasında anlamlı farklılıklar mevcut olduğu görülmüştür.

Ayvazoğlu ve arkadaşları (2015), ‘Aile Sistemleri Perspektifinden Yüksek İşlevsel Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklu Ailelerde Fiziksel Aktivite Katılımının Belirleyicileri ve Zorlukları’ isimli çalışmaya 6 ebeveyn katılım sağlamıştır. Ebeveynlerin çalışmadaki mevcut bakış açıları, özel bir bireye sahip olmanın aile işlevini nasıl etkilediğine dair daha iyi bir bakış açısı sağlamıştır. Buna ek olarak, bu ailelerde, çocukların zayıf sosyal becerileri, akranlarından gelen zorbalık potansiyeli, güvenlik endişeleri ve günlük yaşam ihtiyaçlarıyla başa çıkmaya çalışan ebeveynlerin ihtiyaç duyduğu zaman ve enerji ile ilgili olarak fiziksel aktiviteye katılımında engelleyici olarak bildirilmiştir.

Columna ve arkadaşları (2017), ‘Ebeveynlerin Aileleri ve Görme Engelli Çocukları İçin Fiziksel Aktivite Deneyimlerine İlişkin Algıları’ adlı çalışmaya 10 ebeveyn katılım sağlamıştır. Mevcut çalışmada, görme engelli çocukların ebeveynlerinin sıklıkla karşılaştığı engellerin var olduğu bildirilmiştir. Bunlar; ebeveynlerle ekipman paylaşımı, fiziksel aktivite uzmanları ve ebeveynler arasında iş birliği ve fiziksel aktivite ve beden eğitimi uzmanlarının yeterli eğitime sahip olmadığı bildirilmiştir. Bahsi geçen engellerin yıllardır var olduğu birçok ebeveyn tarafından ifade edilmiştir. Bu sebeple, ekipmanla birlikte, fiziksel aktivite uzmanları ekipmanı nasıl kullanabileceklerini gösterebilir, ebeveynler ekipmanları kullanarak çocukları nasıl meşgul edebileceklerini öğrenebilirler. Ayrıca ebeveynler, okulların ve toplumsal programların yetersiz olduğu, fiziksel aktivite uzmanlarının yeterli bilgiye sahip olmadıkları yönünde görüş bildirmişlerdir. Bu noktadan hareketle, fiziksel aktivite uzmanları ve ebeveynler arasında daha fazla iletişim gereklidir. Görme engelli çocuğa sahip olan ailelerin ve çocuklarının fiziksel olarak aktif olmalarını desteklemek için, fiziksel aktivite uzmanlarının, fiziksel aktivite için fırsatların planlanması ve uygulanmasına ebeveynlerin dâhil edilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Caracci (2019) , ‘Ebeveynlerin Engelli Çocukları İçin Rekreatif Fiziksel Aktivite Programlarına Bakış Açısı’ isimli sentez çalışması için 10 makale kullanılmıştır. Kullanılan makaleler içerisinde toplam 255 ebeveyn, 43 çocuk ve 171 program bulunmaktadır. Mevcut çalışmada, rekreatif fiziksel aktivite programlarına dâhil olan ebeveynlerin çocuklarının daha bilinçli oldukları ve bir zorluğun üstesinden gelmede başarılı oldukları bildirilmiştir. Bunun yanı sıra yeni arkadaşlıklar kurma ve sürdürme becerisi, çocuğun öz saygısının arttığı ifade edilmiştir. Aynı zamanda ebeveynler rekreatif fiziksel aktivite programları katılım

sağlamada karşılaştıkları engellerinde olduğu ortaya çıkmıştır. Bunlar; ebeveynin personele veya programın kendisine güvenmemesi, engelli ve engelsiz çocuklar arasındaki beceri düzeylerindeki farklılıkların mevcut olduğu bildirilmiştir. Bunlara ek olarak, ebeveynler bazı programlarda çocuklar için uygun ekipman olmadığını veya doğru ekipmanın olmadığını gözlemlemişlerdir. Çalışmalar, programlarının finansmanının hem tesisler hem de ebeveynler üzerinde büyük bir yük oluşturduğunu ifade etmişlerdir. Mevcut programların çoğu yalnızca ebeveynler tarafından gerçekleştirilmektedir. Genel olarak, çocuklar için daha fazla zamana, kaynağa ve personel eğitimine ihtiyacın var olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ku ve arkadaşları (2020) tarafından ‘Gelişimsel Yetersizliği Olan Küçük Çocukların Fiziksel Aktivite Davranışları Üzerindeki Ebeveyn Etkisi’ adlı çalışmaya 135 ebeveyn katılım sağlamıştır. Çalışmada, ebeveynlerin fiziksel aktiviteye yönlendirmede ebeveyn fiziksel aktivitesi, erişilebilir fiziksel aktivite ortamına yönelik ebeveyn farkındalığı, fiziksel aktiviteden zevk alma, fiziksel aktivitenin önemi ve ebeveynlerin çocuklarının motor performansını algılaması, somut ve somut olmayan ebeveyn desteği ve çocuğun fiziksel aktivite davranışı hesaplanmıştır. Buna göre maddi ve manevi ebeveyn desteğinin çocukların fiziksel aktiviteye katılmasına doğrudan etki ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Ek olarak, ebeveynin fiziksel aktivite düzeyi ve ebeveyn tarafından algılanan çocuğun motor performansı, çocukların fiziksel aktivite davranışlarıyla ilişkili olduğu bildirilmiştir.

Bu bölümde araştırmanın modeli, çalışma grubu, etik ilkeler, veri toplama araçları ve veri analizi ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

### **Araştırmanın Modeli**

Araştırmada, OSB'li çocuğa sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinin planlı davranış teorisi kapsamında incelenmesiyle amacıyla, OSB'li bireye sahip ebeveynlerin görüşlerini öğrenmek için nitel araştırma tekniklerinden birisi olan Olgu Bilim (Fenomenoloji) deseni tercih edilmiştir. Olgu bilim, tüm katılımcıların bir olgu veya kavram ile ilgili deneyimlemiş olduğu tecrübelerin ortak özelliklerinin tanımlanması olarak açıklanmaktadır (Creswell, 2013). Bir başka ifadeyle fenomenoloji, bireylerin yaşadıkları deneyimlerin incelenmesi ve deneyimsel anlamların tanımlanması olarak ifade edilmektedir (Van Manen, 1990). Olgu bilim çalışmalarında, çalışmanın belirlediği olguyu deneyimleyen ve bu olguyu ifade edebilecek birey ya da gruplar veri kaynağıdır. Bu sebeple, veri toplama aracı görüşmelerdir. Belirlenen olgulara yönelik deneyimlerin ve olgulara yüklenilen anlamların, görüşmenin getirdiği esneklikle beraber ifade edilmesi söz konusudur. Bu doğrultuda, OSB'li bireylerin ebeveynlerine fiziksel aktiviteye katılma niyetlerine yönelik planlı davranış teorisine göre açık uçlu sorular yöneltilmiştir. OSB'li bireyleri yakından gözlemleyen ebeveynleri, yaşadıkları tecrübeleri yüz yüze ve çevrim içi görüşmeler sayesinde doğrudan aktarmıştır. Bu sebeple, çalışmada olgu olarak, fiziksel aktivitenin OSB'li bireyler üzerindeki etkilerine dair kavramlar belirlenmiştir. OSB'li bireylere sahip olan ebeveynlerin, kavramlara yönelik yüklediği anlamlar ortaya çıkarılmıştır. Bu doğrultuda, bu araştırmanın amacı, OSB'li bireye sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinin planlı davranış teorisine göre incelenmesidir.

### **Çalışma Grubu**

Araştırmanın çalışma grubu seçiminde amaçlı örneklem yöntemlerinden biri olan ölçüt örnekleme yöntemi kullanmıştır. Ölçüt örnekleme, önceden belirlenen bazı önemli kriterleri karşılayan, bütün durumları incelemek ve böylelikle ölçüt gidişatını,

ölçüt göstermeyenler ile doğrudan ya da dolaylı karşılaştırmak olarak ifade edilmektedir (Patton, 2014). Bu doğrultuda araştırmada çalışma grubu oluşturulurken;

- a) OSB tanısı almış bir çocuğa sahip olmak,
- b) OSB’li bireyin 8-14 yaş aralığında olması,
- c) OSB’li bireyin Ankara’da farklı spor kulüplerinde fiziksel aktivite programlarına katılıyor olması,
- d) OSB’li bireyin herhangi bir ortopedik bir engelinin olmaması,
- e) OSB’li bireylerin öz ailesi ile birlikte Ankara ilinde yaşıyor olması ölçüt olarak belirlenmiştir.

Bu ölçütler doğrultusunda araştırmanın çalışma grubunu, çocuğu OSB tanısı almış 16 (on altı) ebeveyn oluşturmaktadır. Çalışma grubuna ait demografik bilgileri içeren detaylı bilgi Çizelge 1.’ de sunulmuştur.

<i>OSB'li Bireyin Ebeveynine Ait Bilgiler</i>					<i>OSB'li Bireye Ait Bilgiler</i>	
<b>Katılımcı İsmi</b>	<b>Yakınlık Derecesi</b>	<b>Annenin Eğitim Düzeyi</b>	<b>Babannın Eğitim Düzeyi</b>	<b>Aylık Gelir Düzeyi</b>	<b>Çocuğun Cinsiyeti</b>	<b>Çocuğun Yaşı</b>
Katılımcı 1	Baba	Lisans	Lisans	5.000	Kız	8
Katılımcı 2	Baba	Lisans	Lisansüstü	8.000	Erkek	9
Katılımcı 3	Anne	Lise	Lisans	6.000	Erkek	9
Katılımcı 4	Anne	Lise	Lise	5.000	Erkek	8
Katılımcı 5	Baba	Lisans	Lisans	10.000	Erkek	8
Katılımcı 6	Baba	Lise	Lise	5.000	Erkek	10
Katılımcı 7	Baba	Lisans	Lise	8.000	Erkek	8
Katılımcı 8	Anne	Lisans	Lisans	7.500	Erkek	9
Katılımcı 9	Baba	Lisans	Lisans	6.500	Erkek	10
Katılımcı 10	Anne	Lise	Lisans	5.000	Erkek	9
Katılımcı 11	Anne	Lise	Lise	5.000	Erkek	10
Katılımcı 12	Anne	Lisans	Lisans	7.000	Erkek	9
Katılımcı 13	Anne	Lisans	Lisans	8.500	Erkek	10
Katılımcı 14	Baba	Lisans	Lisans	10.000	Erkek	10
Katılımcı 15	Anne	Lisans	Lisans	15.000	Erkek	8
Katılımcı 16	Anne	Lisansüstü	Lisansüstü	9.000	Erkek	14

**Çizelge 2.** OSB'li birey ve ebeveyne ait bilgiler

Çizelge 1 incelendiğinde, yakınlık derecesine göre araştırmaya OSB'li bireye sahip 9 anne ve 7 baba katılmıştır. OSB'li bireye sahip olan annelerin ve babaların çoğunlukla lisans mezunu olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, bazı annelerin ve babaların, lise ve lisansüstü eğitime sahip oldukları anlaşılmaktadır. Aylık gelir düzeylerine bakıldığında ise, ailelerin tümü 5000 TL ve üzerinde gelire sahiptir. Çalışmaya, 15 OSB'li erkek çocuğu ve 1 kız çocuğunun katıldığı görülmektedir. OSB'li çocukların 5 tanesi 8 yaşında, 5 tanesi 9 yaşında, 5 tanesi 10 yaşında ve bir çocukta 14 yaşındadır.

## **Etik İlkeler**

Araştırma konusu, yöntemi belirlendikten sonra Kırıkkale Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 13/07/2020 tarihinde 04 oturum no ile etik kurul izni alınarak gerçekleştirilmiştir (Bkz. Ek 1). Ayrıca OSB'li bireylerin ebeveynleri ile görüşmeler gerçekleştirebilmek için, bireylerin fiziksel aktivite eğitimi aldıkları merkezlerden de gerekli izinler alınmıştır. Bu kapsamda katılımcı ebeveynlerden de sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Etik kurul izninin alınmasını takiben belirlenen ölçütler çerçevesinde Ankara ilinde bulunan ebeveynlerle gerekli ön görüşmeler yapılarak çalışma ile ilgili bilgiler verilmiştir. Daha sonrasında yapılacak olan yüz yüze görüşmeler ve çevrim içi görüşmeler için randevu alınmıştır.

## **Veri Toplama Aracı**

Araştırmada, verilerin toplanması 2 bölüme ayrılmıştır. İlk bölümde OSB'li bireyler ve ailelerine yönelik kişisel bilgiler içeren sorular yer almaktadır. İkinci bölümde ise planlı davranış teorisine göre hazırlanan yarı-yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır.

## **Kişisel Bilgi Formu**

Araştırmada veri toplama aracı olarak katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin belirlenmesi için araştırmacılar tarafından kişisel bilgi formu hazırlanmıştır. Kişisel bilgi formunda katılımcılara ilişkin yaş, cinsiyet, ebeveynlerin ve çocuğun eğitim düzeyi ve benzeri bilgiler yer almaktadır. Ayrıca bu formda;

- Fiziksel aktivite programlarına katıldığı spor kulübü/kurumu,
- Fiziksel aktivite programlarına haftalık kaç saat katıldığı,
- Fiziksel aktivite programlarından tatmin olma düzeyine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

## **Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu**

Araştırmada olgu bilim desenine uygun bir şekilde yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu OSB'li bireyler ile ilgili detaylı bir alan yazın taraması yapılarak ve buna göre Jeong ve arkadaşları (2015)



tarafından gerçekleştirilen çalışma temel alınarak, planlı davranış teorisinin alt boyutlarına göre sorular düzenlenmiştir. Bu kapsamda, OSB'li bireye sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinin, davranışsal inanç boyutuna göre ebeveynler tarafından bildirilen tutumlara yönelik değerlendirilmesi amacıyla 3 soru hazırlanmıştır. Ek olarak, OSB'li bireye sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinde, çevresindeki insanlardan etkilenip etkilenmediğini anlamak amacıyla 3 soru hazırlanmıştır. Son olarak, OSB'li bireye sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinin ebeveynler tarafından algılanan zorlaştırıcı veya kolaylaştırıcı faktörlerin var olup olmadığı ile ilgili 3 soru hazırlanmıştır. Bu doğrultuda hazırlanan soru örnekleri aşağıda sunulmaktadır:

- OSB'li çocuğunuza yönelik fiziksel aktivite programlarının avantajları hakkında bilgi veriniz.
- OSB'li çocuğunuzun fiziksel aktivite programlarına katılımını teşvik eden kurum/kuruluşlar hakkında bilgi veriniz.
- OSB'li çocuğunuzun fiziksel aktivite programlarını desteklemenizi hangi faktörlerin veya koşulların kolaylaştırdığı hakkında bilgi veriniz.

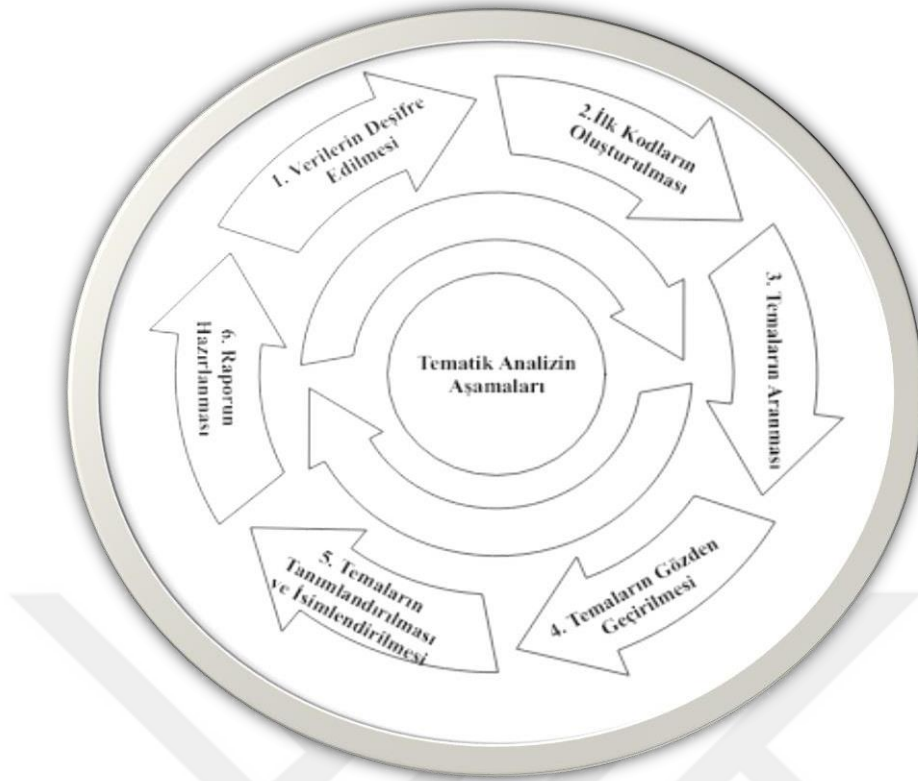
## **Verilerin Toplanması**

Çalışmada, görüşmeler esnasında OSB'li bireyler özel eğitim merkezlerinde ve spor merkezlerinde fiziksel aktivite eğitimi almakta ve ebeveynleri ise çocuklarına refakat ettikleri için fiziksel aktivite eğitim saatlerinde özel eğitim merkezlerinin ve spor merkezlerinin bekleme salonlarında kalabilmektedir. Bu nedenle, OSB'li bireylerin ebeveynleri ile görüşme yapmak için en uygun zamanın fiziksel aktivite eğitim saatleri içerisinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Fakat, Covid-19 pandemi sürecinin getirmiş olduğu kısıtlamalar ile birlikte, bazı katılımcılar ile yüz yüze görüşülürken, bazı katılımcılar ile çevrimiçi uygulamalar kullanılarak birebir görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Pandemi sürecinin hayatımız üzerindeki etkileri göz önünde bulundurulduğunda, görüşmeler katılımcıların gün içerisinde en müsait olduğu saatlerde gerçekleştirilmiştir. Her bir katılımcı ile görüşme, yaklaşık 30 dakika sürmüştür. Bütün görüşmeler kayıt cihazına ve çevrimiçi uygulamalar aracılığıyla kayıt altına alınarak daha sonra bilgisayar ortamına aktarılmıştır.

## Verilerin Analizi

OSB'li bireye sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinin planlı davranış teorisine göre incelenmesi amacıyla, katılımcıların yorumlamaları ve yoğun fikirleri dahilinde elde edilen bulgular, tematik analiz yöntemiyle analiz edilmiştir. Tematik analiz, bir veri grubundaki anlamlı temaları sistematik olarak betimlemeye, düzenlemeye ve sunmaya ilişkin bir yöntem olarak tanımlanmaktadır (Braun ve Clarke, 2012). Başka bir ifadeyle tematik analiz, veriler içerisindeki temaları belirleme, analiz etme ve raporlama yöntemi olarak ifade edilmektedir (Braun ve Clarke, 2006). Bu doğrultuda tematik analiz, elde edilen verilerden kodlar ve temalar düzenlemek için ulaşılabilir yöntem sağlamaktadır. Kodlar, araştırma sorusuyla alakalı verilerin ilginç özelliklerini ortaya çıkarırken, temalar ise araştırmacının analitik gözlemlerini düzeltmeye ve raporlaştırmaya yardımcı olmaktadır (Braun ve Clarke, 2016). Bu noktadan hareketle, tematik analiz, araştırmacının veriler içerisindeki anlamı analiz etmesinde, odaklanmasına olanak sağlayan veya bir olgunun belli bir yönünün kapsamlı bir şekilde araştırılmasına imkan veren esnek bir yöntemdir (Braun ve Clarke, 2012). Bunun yanı sıra tematik analizin güçlü yanı, veri setindeki benzerlikleri ve farklılıkları ortaya çıkarmasıdır. Dolayısıyla, veri seti içerisindeki temel özellikleri vurgulamakta ve araştırmacıyı verilerle ilgili yorum yapmaya yönlendirmektedir (Sparkes ve Smith, 2013). Bu kapsamda tematik analizin amacı, araştırma sorusu aracılığıyla aktarılan verilerin anahtar özelliklerini belirlemek ve yorumlamaktır (Braun vd., 2016).

Braun ve Clarke' a (2006) göre, tematik analiz 6 aşamadan oluşmaktadır. İlk aşama, kayıt edilen verileri tekrar tekrar okuyarak verilere aşına olmaktadır. Daha sonra, verilerin ilk kodları oluşturulur. Bir sonraki aşamada ise, verilerin içerisinde belirli bir düzeyde kalıplaşmış yanıtların kodları oluşturmasıyla tema aramaya başlanır. Dördüncü aşama ise, kodlanmış ve tüm veri setiyle alakalı olarak ortaya çıkan temaların gözden geçirildiği süreçtir. Beşinci aşama, temaların özünü birkaç cümleyle tanımlama ve isimlendirme aşamasıdır. Son aşama ise, oluşturulan temaların raporlaştırılması sürecidir. Tematik analizin aşamaları **Şekil 2'** de sunulmaktadır.



**Şekil 2:** Tematik Analizin Aşamaları (Braun ve Clarke, 2006)

Çalışmada, OSB’li bireye sahip olan ebeveynlerin görüşmeleri kayıt altına alınmıştır. Kaydedilen görüşmeler, OSB’li bireylerin ebeveynlerine planlı davranış teorisine göre inanç boyutlarında yöneltilen açık uçlu sorulara verdikleri cevaplara göre sınıflandırılmıştır. Bu doğrultuda, kaydedilen görüşmelerde veriler tek tek deşifre edilmiştir. Görüşmelerden elde edilen verilere göre ilk kodlar belirlenmiştir. Her bir ebeveynin planlı davranış teorisinin inanç boyutlarına yönelik her bir sorulara vermiş olduğu cevaplar dâhilinde ilk kodlar oluşturulmuştur. Kodların oluşturulmasıyla birlikte, temaların ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Verilerde temaların aranması bittikten sonra, her bir sorunun teması belirlenmiştir. Temaların belirlenmesiyle birlikte, kaydedilen görüşmelerde her bir soruya yönelik verilen cevaplarda temalar tekrar gözden geçirilmiştir. Temalara yönelik metaforik başlık belirlenmiş ve alt temaların tanımlanması ve isimlendirilmesi yapılmıştır. Son olarak, OSB’li bireylere sahip olan ebeveynlerin, planlı davranış teorisine göre inanç boyutlarında sorulara yönelik temalar belirlenmiş, alt temalar ve kodlar isimlendirilmiştir. Bu doğrultuda, OSB’li bireylere sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinin planlı davranış teorisine göre incelenmesi tamamlanmış olup, çalışmanın bulguları elde edilmiştir. Buna göre, planlı davranış teorisi doğrultusunda çalışmada,

otizmlilerin fiziksel aktiviteye katılmasına yönelik davranışsal inanç boyutunu, 4 tema ve 9 alt tema oluşmuştur. Fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinin normatif inanç boyutunda değerlendirilmesi kapsamında, 3 tema ve 8 alt tema oluşturulmuştur. Son olarak, fiziksel aktiviteye katılmaya yönelik kontrol inanç boyutunda ise 3 tema ve 10 alt tema bulunmaktadır. İlgili inanç boyutlarına göre tema ve alt temalar değerlendirilmiştir.

### **Geçerlik ve Güvenirlik (İnandırıcılık, Aktarılabilirlik, Tutarlılık ile Teyit Edilebilirlik)**

Nitel çalışmaların geçerliğini ve güvenilirliğini yükseltmek için çeşitli ifadeler kullanılabilmektedir. Lincoln ve Guba (1985)' a göre, bu ifadeler şunlardır; aktarılabilirlik, inandırıcılık, tutarlılık ve teyit edilebilirliktir. Bu doğrultuda, ifade şu şekilde açıklanmaktadır (Akt. Yıldırım ve Şimşek, 2018):

- Aktarılabilirlik: Araştırmadaki tüm verilerin doğasına uygun olarak aktarılmasıdır.
- İnandırıcılık: Araştırmacının ulaştığı bulguların gerçekliği, benzer ortamlarda sonuçların geçerliği, süreçlerin tutarlı olması ve verilerin nesnel bir şekilde toplanarak sunulmasıdır.
- Tutarlılık: Elde edilen verilerin birkaç kez tekrar edilmesi ve sonucun birden fazla ölçümle tutarlı olmasıdır.
- Teyit edilebilirlik: Ulaşılan sonuçların elde edilen veriler ile sürekli teyit edilmesidir.

Bu doğrultuda, araştırmada inandırıcılığı artırmak amacıyla, araştırma süreci katılımcılara ayrıntılı bir şekilde anlatılmış ve detaylı bilgiler aktarılmıştır. Ayrıca, araştırmaya katılan katılımcılar dışında, araştırma tecrübesine sahip bir alan uzmanı ve özel eğitim alanında çalışan bir uzmanın görüşü alınarak çalışma yapılandırılmıştır. Araştırmacının, katılımcılara anlaşılır bir dil kullanması verilerin doğrudan toplanma süreçleri ve raporlandırılmasının açıklanması ile birlikte aktarılabilirlik sağlanmıştır. Tutarlılığın sağlanmasında ise, verilerin analizinde iki araştırmacı tarafından ayrı ayrı kodlamalar yapılmış olup, elde edilen kodlamalar karşılıklı olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca, araştırmacının uyum düzeyi için Miles ve Huberman'ın (1994) uyum

katsayısı (Uyuşum = Görüş birliği/Görüş birliği + Görüş ayrılığı X 100) kullanılmış olup, uyuşum katsayısı düzeyinin .85 olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Uyuşum düzeyi .80 ve üstü olan araştırmaların bulgularının güvenilir olduğu açıklanmıştır (Miles ve Huberman, 1994). Kodlamalar arasındaki farklılıklar tartışılmış ve araştırmacılar tarafından ortak karar verilmiştir. Teyit edilebilirlikte ise, araştırmacının elde ettiği verilerin sonuçları ham verilerle karşılaştırılarak teyit edilebilirliği değerlendirilmiştir.

#### 4.

## BULGULAR

Planlı davranış teorisi doğrultusunda çalışmada, otizmlili bireylerin fiziksel aktiviteye katılma niyetleri; davranışsal inanç, normatif inanç ve kontrol inancı boyutlarında incelenmiştir. İlgili inanç boyutlarına göre tema ve alt temalar değerlendirilecektir.

### DAVRANIŞSAL İNANÇ BOYUTUNA GÖRE

**Tablo 1:** Davranışsal İnanç Boyutunda Fiziksel Aktivite Programlarının Avantajları

Tema	Alt Tema	Kodlar
'Hayatımızın Önemli Bir Parçası'	Fiziksel	<ul style="list-style-type: none"><li>• Motor becerilerde gelişim</li><li>• Denge ve postür gelişimi</li><li>• Enerji atma</li><li>• Kilo kontrolü</li></ul>
	Bilişsel	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dikkat ve odaklanma sürelerinde artış</li><li>• Algı düzeyinde artış</li><li>• Göz temasında artış</li><li>• Stereotip hareketlerde azalma</li><li>• Komut alma</li></ul>
	Psikolojik	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mutlu olması</li><li>• Öz güven artışı</li></ul>
	Sosyal	<ul style="list-style-type: none"><li>• Arkadaş ilişkileri geliştirme</li><li>• Sosyal hayata uyumda artış</li><li>• Kabul görme</li></ul>

Tablo 1 incelendiğinde, otizmlı bireylerin fiziksel aktiviteye katılmasına yönelik davranışsal inanç boyutu bir (1) tema ve dört (4) alt temadan oluşmaktadır. “Hayatımızın Önemli Bir Parçası” teması kapsamında fiziksel aktiviteye katılım noktasında daha çok fiziksel, bilişsel, psikolojik ve sosyal faktörlerin neden olduğu tespit edilmiştir. Bu kapsamda; katılım avantajının daha çok fiziksel yönden olduğu görülmektedir. Bu durumun oluşmasında ise, motor becerilerin gelişiminin en önemli nedeni olduğu anlaşılmaktadır. Bunun yanı sıra, OSB’li çocuklar için fiziksel aktivite programlarının, denge ve postür gelişimi sağladığı sonucuna ulaşılmıştır.

*‘Motor becerileri çok gelişti, İnce motor, kaba motor becerileri. Bunlardan çok memnunuz. Bir de denge konusunda çok ilerleme kaydettik. Mesela oğlum, merdiveni bir yerden tutarak inemiyordu, çıkabiliyordu ama inemiyordu. Şimdi inebiliyor, gidebiliyor. Bu fiziksel aktivitelerinden sonra inebiliyor. Denge daha kontrollü oldu. Hoplamalar, zıplamalar daha dengeli ve daha kontrollü oldu. Bu da, bize ileriye dönük umut veriyor açıkçası’. (Katılımcı 7)*

Ayrıca, katılımcılar çocukları için fiziksel aktivite programlarının avantajlarını göz önünde bulundurduğunda, fiziksel aktivitenin enerji atma ve kilo kontrolü sağlamada önemli olduğunu vurgulamıştır.

*‘Bu çocuklarda özellikle erkeklerde, bizim ki kız ama daha bir hiperaktivite, duramama yani kendini ifade edememenin verdiği bir enerji birikimi var. Bunların atılmasında çok faydalı olduğunu düşünüyorum’. (Katılımcı 14)*

*‘İlk etaplarda evet iyiydi kilosu, duruşu falan ama şu an da bu biliyorsun koronadan ötürü gitmediği için fiziksel aktiviteye, biraz şekil bozukluğu oldu, kilo alması oluyor. İlaçlar kilo yapıyor... Yüzmeye gidiyordu. İyiydi geliyordu mesela ama şu anda kötü yani. Çokta iyi gitmiyor açıkçası’. (Katılımcı 12)*

Davranışsal inanç boyutuna göre fiziksel aktiviteye katılımın avantajları değerlendirildiğinde, katılımcılar OSB’li çocuklar için fiziksel aktivitenin bilişsel gelişim yönünden, dikkat ve odaklanma sürelerinde, algı düzeyinde ve göz temasında artış olduğu, stereotip hareketlerde azalma ve komut almaya katkı sağladığını şu şekilde belirtmişlerdir:

*'Göz temasını artırıyor, çocuktaki dengeyi artırıyor, odaklanma süresini artırıyor. Çocuk, güzel zaman geçiriyor. Çünkü otistik çocuklarda normal zaman geçirme çok önemlidir. Örneğin el çırpma, stereotip hareketler falan bunların çoğu gidiyor. Fiziksel aktivite yaparken bunları yapamıyor. Bu stereotip hareketlerin hiçbirini yapamıyor, yapmaya fırsat bulamıyor'. (Katılımcı 2)*

*'Bu çok beceride eksikti, desteklenmesi gerekiyordu, o açıdan faydası oldu. Dikkatini artırıyor. Olumlu birçok şey gelişti'. (Katılımcı 8)*

*'Komut almada çok fark etti. Alıcı dil becerisi gelişti... Fiziksel aktivite komutlarını falan daha iyi destekledi. . (Katılımcı 10)*

Bununla birlikte, katılımcılar, çocuklarının fiziksel aktivite programlarına katılarak mutlu olduğu ve özgüvenlerinde artış görüldüğü yönünde görüş bildirilmiştir.

*'Katıldığı fiziksel aktivitelerde psikolojik olarak mutlu oluyor, hem de bedensel olarak yapamadığı şeyleri yapınca mutlu oluyor. Veya yapamadığın şeylerin üzerine gittiğinde, yaptığı zaman özgüven kazanıyor'. (Katılımcı 13)*

*'Fiziksel aktiviteyi genelde otizmliler çocuklar seviyorlar... Fiziksel aktivite yapmaları bir hareket bazında, hareket etmeleri onları mutlu eder'. (Katılımcı 14)*

Ek olarak, OSB'li çocukların ebeveynleri, fiziksel aktivite programlarının, çocuklarının sosyal gelişimine önemli etkilerinin olduğunu vurgulamıştır. Bu doğrultuda, OSB'li çocuklarda, arkadaş ilişkileri geliştirmede artış gözlemlenmiş olup, sosyal hayata uyum ve çevresindeki insanlar tarafından kabul görmeye başladığı tespit edilmiştir.

*'Sosyalleşiyor, yönerge alıyor... Biz buraya başlamadan önce ben böyle bir şeyler olacağını tahmin bile edemezdim. Burada öğrendi, biz memnunuz bu gibi yerlerden'. (Katılımcı 9)*

*'Sosyal beceri anlamında ya da bilişsel becerileri anlamında da ilerletmiş bir durumda. Bu anlamda komut alma, anlama ve dinleme, kötü enerjisini iyi enerjiye çevirme her şeyden önce. Bu şekilde mutlu oluyor, her şeyden önce mutlu oluyor. Kısacası, fiziksel aktivite hayatımızın önemli bir parçası'. (Katılımcı 15)*

*'En büyük avantajı farklı bir sosyal ortam oluyordu. Orada günlük hayatta gördüğü insanların dışında farklı insanlar görüyordu. Farklı bir sistem görüyordu. Onun için sosyalleşmesi hem de farklılıklara alışması anlamında iyi bir ortam oluyordu'. (Katılımcı 16)*

**Tablo 2:** Davranışsal İnanç Boyutunda Fiziksel Aktivite Programlarının Dezavantajı

<b>Tema</b>	<b>Alt Tema</b>	<b>Kodlar</b>
'Bizim İçin Her Şey Yolunda'	Dezavantaj Yaşamıyor	• Olumsuzluk görmüyoruz
'Başarmayı İstiyor'	Psikososyal	• Negatif duygusal tepkiler geliştirme

Tablo 2' ye bakıldığında, OSB'li çocuklar için fiziksel aktivite programlarının dezavantajlarına yönelik davranışsal inanç boyutunda iki (2) tema ve iki (2) alt tema yer almaktadır. 'Bizim İçin Her Şey Yolunda' teması kapsamında, OSB'li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımında herhangi bir olumsuzluk yaşamadığı tespit edilmiştir.

*'Yok. Bizim için her şey yolunda'. (Katılımcı 1)*

*'Maalesef hiç dezavantajını söylemeyeceğim. Çünkü, genellikle dezavantaj yaşamıyoruz'. (Katılımcı 2)*

'Başarmayı İstiyor' temasında ise, OSB'li bireylerin fiziksel aktiviteye genellikle başarmaya odaklı katıldıkları ve başaramadıklarını fark ettikleri zaman negatif duygusal tepkiler geliştirdikleri anlaşılmaktadır.

*'Yapamadığı zaman üzülüyor. 'Ben niye yapamıyorum, başaramıyorum?', diyor. Ama yaptığı zamanda, 'aa ben yaptım, başardım', diyor. Yapamadığı zaman çok üzülüyor. Bu noktada, hatta her noktada öyle. Bir ders noktasında, bir problem noktası olduğunda, 'ben niye yapamıyorum?' diyor. 'Oğlum, her zaman yanlış yapa yapa öğreneceksin', diyorum. Bunu biraz oturtmak, kafasında bir şey yapıyor, ya yapacağım ya yapmayacağım gibi düşünüyor. Genelde başarmayı istiyor. Şimdi yavaş yavaş yapamadığı zaman da, 'ben bunun üstüne gidip yapacağım', diye daha gayret gösteriyor şu an'. (Katılımcı 13)*



**Tablo 3:** Davranışsal İnanç Boyutunda Fiziksel Aktivite Programlarına Dair Beklenti

Tema	Alt Tema	Kodlar
'Hedeflerimiz Var'	Sağlıklı Gelişim İsteği	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fiziksel gelişimin destekleme</li><li>• Genel sağlıklarının korunması</li></ul>
	Sporcu Olma İsteği	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sevdiği spor(a) yönlendirme</li><li>• Sporculuğun profesyonel düzeyde sürdürülmesi</li></ul>
	Güvenlik İsteği	<ul style="list-style-type: none"><li>• Güvenilir ortam</li></ul>

Tablo 3’de, gelecekte OSB’li çocuklarının fiziksel aktivite programlarına katılmalarına yönelik ebeveynlerin beklentilerine dair davranışsal inanç boyutunda bir (1) tema ve üç (3) alt tema bulunmaktadır. ‘Hedeflerimiz Var’ teması dahilinde, fiziksel aktiviteye katılımın, daha çok sağlıklı gelişim isteği kapsamında olduğu tespit edilmiştir. Bu kapsamda; katılımcıların beklentilerinin çocuklarının fiziksel gelişimlerini destekleme ve genel sağlığının korunması amacıyla gerçekleştirildiği görülmektedir.

*‘Yüzme şampiyonalarına falan gitmeyi düşünüyorum. Ama şimdi bizim çocuklarımız akli baliğ değil. Şimdi engelli çocukların yarışması bile olsa, sonuçta o sıraya geçmesi lazım, komut alması lazım. ‘Yap’ deyince yapması lazım. Şimdi, bizinkiler ‘yap’ deyince yapmaya biliyor. Müsabakalara katılmasa bile, genel sağlığını koruması için fiziksel aktivite programlarına katılmasını istiyorum.’*  
(Katılımcı 2)

*‘Her zaman fiziksel aktiviteye destek vereceğiz... Özel çocuklarımızda da fiziksel aktivite eğitimi çok güzel bir şey... İlerlemesini istiyoruz.’* (Katılımcı 11)

Davranışsal inanç boyutuna göre; gelecekte fiziksel aktiviteye katılımı ilgili OSB’li çocukların ebeveynleri, çocuklarını sevdiği spor branşına göre yönlendireceğini ve aynı zaman sporculuğunu profesyonel düzeyde sürdürmek istediğini ifade etmiştir.

*‘Çocuğumun, masa tenisinde ilerlemesini çok hayal ediyorum. Hatta biz velilerin böyle hedeflerimiz var. Böyle turnuvalara katılması işte, bilmiyorum hani spor anlamında bir branşı olmasını çok istiyorum. Masa tenisi olması şart değil aslında, ama bir anlamda kendini geliştirip ileride hani böyle turnuvalara katılsın. Bir*

*kendine ait bir hobisi olsun, genç olduğunda. O yüzden, temeli şimdiden oluşturmaya başladık'. (Katılımcı 4)*

*'Ben kızımın, fiziksel yapısının ve kas yapısının çok uygun olduğunu biliyorum, bir miktar eğitimim olduğu için. İlerde kızım, tamamı ile grup çalışmasına adapte olabilirse, ben onu sporcu yapmak istiyorum'. (Katılımcı 1)*

*'Elimden geldiği kadar fiziksel olarak, spor olarak her türlü şeye katılmasını istiyorum. Sporla bitirmesini istiyorum oğlumun. Sporcu olarak yetişmesini de istiyorum Allah izin verirse'. (Katılımcı 6)*

*'Gidişatına göre, yönerge almasına göre, konuşmasına göre. Eğer kendi isterse, keyif aldığı şeylere göre biz onu yönlendiriyor olacağız. İlgili alanlarını bulmaya çalışıyoruz'. (Katılımcı 9)*

OSB'li çocuğa sahip olan ebeveynler, gelecekte fiziksel aktiviteye katılımı ilgili, fiziksel aktivite programları düzenleyen kurumların güvenilir ortam sağladığı sürece fiziksel aktivite eğitimlerine devam edeceklerini aktarmıştır. Katılımcılar, gelecekte fiziksel aktivite programlarına katılmaya yönelik şu görüşleri aktarmıştır:

*'Genel itibari ile ailelerin en büyük sıkıntısı, güvenilir ortamlar bulmak. Çünkü, siz her zaman çocuğunuzun başında olamıyorsunuz. Bazen olmanızı istemiyorlar, çünkü çocuk için iyi bir şey olmayabiliyor. Öğretmenleri ve eğitimcileri ile birebir kalması gerekiyor. Bu olurken, sizde gönül rahatlığıyla teslim etmekte çocuğunuz için güvenilir bir ortam olduğundan emin olamıyorsunuz... O yüzden güvenilir bir yer olduktan sonra, güven veren yerler olduktan sonra biz gideriz'. (Katılımcı 16)*

## NORMATİF İNANÇ BOYUTUNA GÖRE

**Tablo 4:** Normatif İnanç Boyutunda Fiziksel Aktivite Programlarına Katılımı Teşvik Eden Faktörler

Tema	Alt Tema	Kodlar
'Bize Yol Gösterdiler'	Uzman kişiler	<ul style="list-style-type: none"><li>• Özel eğitim merkezindeki öğretmeni</li><li>• Kreş öğretmeni</li><li>• Doktor</li><li>• Psikolog</li><li>• Aile danışmanı (özel destek)</li><li>• Spor eğitmeni</li></ul>
	Sosyal Çevre	<ul style="list-style-type: none"><li>• OSB'li çocuğu olan diğer ebeveynler</li><li>• Anne/baba</li></ul>

Tablo 4'e bakıldığında, OSB'li çocuğa sahip olan ebeveynlerin normatif inanç boyutunda bir (1) tema ve iki (2) alt tema yer almaktadır. 'Bize Yol Gösterdiler' temasında, OSB'li çocuğa sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktivite programlarına katılımında, daha çok çocuğun eğitim hayatında yer alan, kreş öğretmeni ve özel eğitim merkezindeki öğretmeni tarafından teşvik edildiği yönünde görüş bildirilmiştir.

*'Özel eğitim içerisindeki hemen her öğretmen fiziksel aktivite ile alakalı desteği ve tavsiyeyi veriyor... Dolayısıyla uzmanlar gözetiminde fiziksel aktivite, bence bu çocuklar için olmazsa olmaz. Özel eğitimle paralel yürütülmeli'. (Katılımcı 1)*

*'Tabi ki gittiğimiz özel eğitim merkezindeki öğretmenler, her zaman fiziksel aktiviteyi bize tavsiye etti. 'Bunlar bir bütün olmalı', dedi... O yüzden, kurumumuz tavsiye etti'. (Katılımcı 4)*

Bunun yanı sıra, OSB'li çocuğa sahip olan ebeveynleri, doktor, psikolog, aile danışmanı ve spor eğitmeni gibi uzman kişiler aracılığıyla fiziksel aktivite programlarına katılmaları yönünde tavsiye aldıklarını aktarmıştır.

*'Kendi okulumuzda olsun, eğitime gittiğimiz bir yer olsun, doktorumuz olsun çocuğumun hayatındaki herkes böyle söyledi. Destekliyor, tavsiye ediyordiyebilirim'. (Katılımcı 16)*

*'Tabi bizim gittiğimiz özel eğitim kurumu var. Bazı danışmanlarımız var, psikologlarımız var. Bunlara gidiyoruz. Bunlardan bazı tavsiyeler almıştık. Hem de ciddi tavsiyeler almıştık. Bize yol gösterdiler, bizde maddi imkânlarımızda oluştuktan sonra böyle bir şeye karar verdik'. (Katılımcı 7)*

*'Şöyle söyleyeyim, beni çok kişi teşvik etti. Kurumdan ziyade, spor eğitmeni çok teşvik etti ve yardımcı oldu. Ondan sonra, kurum geliyor. Kurumun bir teşviki olmadı. Hatta farklı yaklaşımları vardı, bazı kurumların maddi olarak bakıyorlar. Ama spor eğitmeni o yönden çok yardımcı oldu bize'. (Katılımcı 12)*

Ayrıca, OSB'li çocuğa sahip olan ebeveynlerin, kendi sosyal çevrelerinde yer alan OSB'li bireye sahip diğer ebeveynler ile yapılan görüşmeler sonucunda fiziksel aktivite programlarına katılmaya karar vermiştir. İlgili görüşler şu şekildedir:

*'Kurum değil de, görüştüğümüz veliler dolayısıyla, yani birde bu ortama girince ister istemez birçok aile tanıyoruz. Onların öngörülleri ile başladık'. (Katılımcı 8)*

*'Kurum veya kuruluşlar olmadı. Daha çok gittiğimiz yerlerde, veliler arasında konuşmalarda bu gibi yerleri duyuyoruz. Yoksa öbür türlü nasıl haberimiz olacak. Yoksa mümkün değil. Ona göre biz buraya geldik. Onun dışında, böyle fiziksel aktivite olduğunu gittiğimiz kurumdaki personel falan söylemedi. Böyle veliler arası duya duya bu gibi şeylerden haberimiz oluyor'. (Katılımcı 9)*

Son olarak, katılımcılar kendi araştırmaları doğrultusunda fiziksel aktivite programlarına katılmaya başladıklarını ifade etmiştir. OSB'li çocukların fiziksel aktivite programlarına katılımlarını teşvik eden faktörlere yönelik görüşlere yer verilecektir. Bunlar:

*'Kendimiz araştırdık geldik buraya. Bir kurum olarak bulamadık. Biz kendi çabamızla buraya geldik'. (Katılımcı 6)*

*'Kendimiz özel götürdük ama çoğu kişiden de duyduğum kadarıyla, yok böyle bir destek özel çocuklara, otizmli çocuklara özellikle yani. (Katılımcı 11)*

**Tablo 5:** Normatif İnanç Boyutunda Fiziksel Aktivite Programlarına Katılımı Engelleyen Faktörler

Tema	Alt Tema	Kodlar
“Önümüzdeki Engelleri Aşamıyoruz”	Yapısal Engeller	<ul style="list-style-type: none"><li>• Yetersiz devlet desteği</li><li>• Özel gereksinimli bireylerin tesislerin kullanışsız olması</li><li>• Kullanıma kapalı kamu tesisleri</li><li>• Yüksek kullanım ücretleri</li></ul>
	Sosyal Çevre Engelleri	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diğer ebeveynlerin negatif tutumları</li><li>• Tolerans eksikliği</li><li>• Yetersiz farkındalık</li></ul>

Tablo 5 incelendiğinde, OSB’li çocuğa sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılımlarını engelleyen faktörlere dair normatif inanç boyutunda, bir (1) tema ve iki (2) alt temaya yer verilmiştir. ‘Önümüzdeki Engelleri Aşamıyoruz’ temasında, OSB’li çocukların fiziksel aktivite programlarına katılımında, daha çok yapısal anlamda devlet tarafından verilen desteğin yetersiz olmasının etkili olduğu aktarılmıştır.

*‘Şimdi özgür bir ülkede yaşıyoruz. ‘Hayır, spor yapamazsın’ diye kimse diyemez ama bizde tabi ki bu ülkenin vatandaşı olarak devletin yetersiz olduğunu anlıyoruz yani. (Katılımcı 5)*

*‘Devletten hiçbir destek görmüyoruz, görmedik de’. (Katılımcı 11)*

*‘Özel eğitime verildiği gibi bir destek, fiziksel aktivite ile ilgili verilmiyor. Böyle bir şey olsa devlet buna destek verse, bir sürü insan çok daha rahat faydalanırdı... Maddi boyutu konusunda engel olmasa bile, destek de olmuyor devlet. Bunlarda çok özel programlar oluyor. Maliyetli oluyor... Onun ötesinde hem mekânlara para ver, ulaşımına para ver, çalıştırılan hocalara saatlik para ver. Ödediğiniz zaman çok maliyetli şeyler oluyor. Aile bunda çok zorlanıyor’. (Katılımcı 16)*

Normatif inanç boyutuna göre; OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımını engelleyen faktörlerden bir diğeri özel gereksinimli bireyler için tesislerin kullanışsız

olmasıdır. Ayrıca, katılımcılar çocukları için kamu tesislerinin kullanıma kapatıldığı yönünde görüşler aktarmıştır.

*'Bizi hiçbir yere almıyorlar. Hiçbir yere kabul etmiyorlar. Çankaya belediyesinin havuzunun yanında oturuyoruz biz. Havuzu kullanamıyoruz. Bu sebeple, Batıkent' teki ve Keçiören' deki havuzlara gidiyoruz. Biz sevindik yanımızda havuz var diye. O kadar uzaklara gitmemize gerek yok diye... Engellilere yönelik havuzda ne bir şey var, asansör yok, tekerlekli sandalye yok. Engellilere yönelik bir öğretmen yok. Hiçbir şey yok. Benim sağladığım imkânı da kısıtlıyor, istemiyor'. (Katılımcı 15)*

Ayrıca, OSB'li çocukların fiziksel aktiviteye katılımında, çocuklara yönelik tolerans gösterilmemesi ve toplumsal farkındalık düzeyinin yetersiz olması fiziksel aktiviteye katılımın önünde engelleyici faktörler olarak değerlendirilmektedir. Son olarak, OSB'li çocuk ve ebeveynlerine sosyal çevresinde yer alan diğer ebeveynler tarafından negatif tutumlar gösterilmesinin fiziksel aktiviteye katılımı etkilediği anlaşılmaktadır.

*'Mesela yüzmede çok sıkıntı yaşattılar bize. Çünkü yüzme alanını kendi hocalarına kullanırmak istiyorlar. Kendi hocaları otizm konusunda o'sundan haberleri yok. Önümüzdeki engelleri aşamadık. Yüzme konusunda çok sıkıntı çektik. Mesela fiziksel aktivite alanı, şöyle gürültülü çocuk bunlar. Normal çocuk değiller, çok sıkıntı yaşattılar. Çok evvel ki veliler ve üyeler rahatsız oluyor diye, sıkıntı yaşamıştık. Bu çocuklara karşı yeteri kadar tolere yok maalesef Türkiye'de. Hatta hiç yok. Hiçbir şekilde, bizde öyle bir kolaylık yok'. (Katılımcı 12)*

**Tablo 6:** Normatif İnanç Boyutunda Toplumun OSB’li Bireyler ve Fiziksel Aktivite Programlarına Katılımı ile ilgili Düşünceleri

Tema	Alt Tema	Kodlar
‘Olumlu Geri Dönüşler Alıyoruz’	Psikolojik	• Psikolojik rahatlama • Özgüven artışı
	Zihinsel	• Komut alma
	Fiziksel	• Postür ve denge gelişimi • Motor becerilerde gelişim
	Sosyal	• Arkadaşları tarafından kabul görme • Akranlarıyla iletişim başlatma

OSB’li çocuğa sahip olan ebeveynlerin, fiziksel aktivite programlarına katılımıyla ilgili normatif inanç boyutunda, bir (1) tema ve dört (4) alt tema bulunmaktadır. ‘Olumlu Geri Dönüşler Alıyoruz’ temasında, OSB’li çocukların ebeveynleri, çocuklarının fiziksel aktivite programlarına katılmasıyla birlikte çevresinde yer alan bireyler tarafından bazı değişiklikler görüldüğünü bildirmiştir. Bu kapsamda; OSB’li çocuklarda psikolojik rahatlama ve özgüvenlerinde artış tespit edilmiştir.

*‘Olumlu çok dönüşler oldu. Özellikle en çok benim gördüklerim oldu. Çevremden de, yakın çevremden de oldu. Çünkü, becerileri gelişti. Kendine güveni gelişti, bu da birçok şeye yansdı’. (Katılımcı 8)*

*‘Olumlu yönde, doktorumuzun da tabi ki söylemleri oldu. İlerleme kaydedilmiş diye. Çevreden ve aile içinden de daha sakin olduğu konusunda dönüşler geldi’. (Katılımcı 3)*

Normatif inanç boyutuna göre; katılımcılar, çevrelerinden gelen dönüşler doğrultusunda, OSB’li çocukların fiziksel aktivite programlarına katılmasıyla birlikte zihinsel anlamda komut almada artış olduğunu aktarmıştır. Fiziksel anlamda ise, OSB’li çocuklarda postüral gelişim ve motor becerilerde gelişim olduğu yönünde görüş bildirilmiştir.

*‘Muhakkak fark ediliyor. Çünkü uzun periyotlarla, en yakın kuzenlerini ve onların ebeveynlerini görüyor. En yakın onlar fark ediyor... Bunu biz zaten*

*gözlemliyoruz. Hem de Uzun süre sonra gören akrabalarda 'aaa çok durulmuş, kendine gelmiş, sakinleşmiş, laf dinliyor gibi' olumlu geri dönüşler aldık biz.'* (Katılımcı 1)

*'Komşularımızdan belki tepki alamıyoruz ama babaanne, anneanne ve dede bunlar farkındalar. Özellikle denge konusunda ve motor konusunda, yapabildikleri konusunda fiziksel aktivitenin etkisinin olduğunu düşünmekte onlarda. 'Fiziksel aktiviteye gittiğinden beri böyle bir gelişme oldu', diyorlar. Bu da bizi sevindiriyor tabi. '(Katılımcı 7)*

*'Fiziksel aktivite anlamında şöyle söylerim, normal de 4 tekerlekli bisikleti süremezken, şimdi 2 tekerlekli bisikleti ve büyük boy bisikleti çok güzel mahallede sürebiliyor. Kontrol sağlıyor. İnsanlar diyor ki; 'ne kadar güzel sürüyor, maşallah nasıl da ilerletmiş' diyorlar. İkincisi de mesela yüzme. Yüzme noktasında çok başarılı değildi. Su yutuyordu, korkuyordu. Sonra, nerdeyse çok güzel bir şekilde yüzücü oldu. Gören arkadaşlarımız, çevremizdeki insanlarda 'bizim çocuğumuz yüzemiyor, bu maşallah iyi yüzüyor', gibi güzel dönütler aldım'. (Katılımcı 13)*

OSB'li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımında sosyal anlamda arkadaşları tarafından kabul gördüğü ve akranlarıyla iletişim başlatabildiği yönünde, çevresinden olumlu geri bildirimler aldıkları katılımcılar tarafından aktarılmıştır.

*'Tabi ki fiziksel aktiviteyle beraber, oğlum daha çok arkadaşları tarafından kabul edilmeye başlandı. Diğer hem çocuklar hem de çevremizdeki insanlar 'aa sen yüzmeye mi gidiyorsun?', 'Evet, işte yüzmeye gidiyorum'. Oğlum, seve seve, koşa koşa gidiyor. Diğer insanlarda bunun farkına varıyorlar.'* (Katılımcı 5)

*'Fiziksel aktiviteye başladığından beri arkadaşlarıyla iletişimi daha güzel, boyu uzadı. Oğlum için sakinleştiğini söylüyorlar, gayet güzel olduğunu söylüyorlar. Çok iyi, faydalı olduğunu düşünüyoruz, çevremizdekilerde görüyorlar farkı zaten. (Katılımcı 11)*

OSB'li çocuğa sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktivite programlarına katılmasına yönelik toplumun düşünceleri ile ilgili görüş bildirirken, ebeveynler çocuklarıyla ilgili yaşadıkları deneyimlerini aktarmıştır. Bu kapsamda, OSB'li çocukların, etrafındaki bireyler ve akranları tarafından geri plana atıldığı ifade edilmiştir. Fakat, OSB'li çocuğa sahip olan ebeveynler, çocuklarının fiziksel aktiviteyle birlikte bazı becerileri



gerçekleştirmede yeterli olduğunu aktarmış ve yaşadıkları anıları şu şekilde dile getirmiştir:

*‘Öğretmeni beden eğitimi dersine çıkarmıştı, çocukların hepsini. Çocuklara top verdi. Çocuklar top sektiriyorlar, ama öğretmen oğlumun yapamayacağını düşündüğü için, oğlumun sıranın arkasına alıyor. Bende hocamıza ‘hocam dedim oğluma sıra vererseniz, onu da görürsünüz’ dedim. Oğlum topu aldı, onlardan daha güzel yaptı. Top sektirerek böyle, çok güzel bir şekilde elinden düşürmeden basket attı. Çocuklar şaşırды, bunu nasıl yapabildi diye. Bende, ‘o spora gidiyor, onu sizden önce öğrendi zaten dedim’. Çocuklar alkışladı ve tekrar sıraya geçirdiler. Sürekli sıra geldikçe, bu şekilde devam etti. Bu da çok hoşumuza gitti. Aralarına aldılar, o da yapabiliyor diye. Onu sıradan ayırmadılar, öyle bir anımız oldu okulda. Ve beden eğitimi dersinde ondan sonra her türlü faaliyeti yaptı.’ (Katılımcı 11)*

*‘Bizim, kızımızdan 3 yaş küçük bir kardeşi var. O, normal gelişimini devam ettiren bir çocuk. Onlar okulda mesela paten çalışması yaptılar. Bizim küçük kız çok şey yapamamış, uyum sağlayamamış. Çok üzülerek, ağlayarak geldi. Sonra bir derste ben onu, kızımın spor merkezine getirdiğim de, ablasına hayran oldu. Patenle uzun süre kaymasına şaşırды. ‘Ben yapamadım’, dedi, ağladı. ‘Ablamdan hiç beklemiyordum, nasıl da iyi yaptı. Çok hoşuma gitti. Ablama hayran oldum’, dedi.’ (Katılımcı 14)*

Ayrıca, OSB’li çocukların ebeveynlerine yönlendirilen demografik bilgi formuna göre, çocukların fiziksel aktivite programlarına haftalık katılım süresi, tatmin olma düzeyi ve yönlendiren kişilere dair bilgiler Çizelge 2’de sunulmaktadır.

**Çizelge 2:** Demografik Bilgi Formuna Göre Fiziksel Aktivite Programlarına Katılımla İlgili Bilgiler

Katılımcı Adı	Haftalık Fiziksel Aktivite Programlarına Katılma Süresi	Fiziksel Aktivite Programından Tatmin Olma Düzeyi	Fiziksel Aktivite Programına Yönlendiren Kişi/Kişiler
Katılımcı 1	1-3 saat	Çok tatmin oluyor	Özel Eğitim Öğretmeni
Katılımcı 2	1-3 saat	Çok tatmin oluyor	Ailenin kendisi
Katılımcı 3	1-3 saat	Tatmin oluyor	Ailenin kendisi
Katılımcı 4	1-3 saat	Tatmin oluyor	Özel Eğitim Merkezinin Müdürü
Katılımcı 5	1-3 saat	Tatmin oluyor	Doktor ve Öğretmen
Katılımcı 6	1-3 saat	Çok tatmin oluyor	OSB’li çocuğa sahip diğer ebeveynler
Katılımcı 7	1-3 saat	Çok tatmin oluyor	Psikolog ve Aile Danışmanı
Katılımcı 8	1-3 saat	Tatmin oluyor	OSB’li çocuğa sahip diğer ebeveynler
Katılımcı 9	1-3 saat	Çok tatmin oluyor	OSB’li çocuğa sahip diğer ebeveynler
Katılımcı 10	1-3 saat	Çok tatmin oluyor	Özel Eğitim Öğretmeni
Katılımcı 11	4-6 saat	Çok tatmin oluyor	Ailenin kendisi
Katılımcı 12	4-6 saat	Çok tatmin oluyor	Spor Eğitmeni
Katılımcı 13	4-6 saat	Çok tatmin oluyor	Özel Eğitim Öğretmeni
Katılımcı 14	1-3 saat	Tatmin oluyor	Özel Eğitim Öğretmeni
Katılımcı 15	4-6 saat	Çok tatmin oluyor	Anaokulu Öğretmeni
Katılımcı 16	4-6 saat	Biraz tatmin oluyor	Doktor ve Öğretmen

Çizelge 2’ye göre, OSB’li çocukların, büyük çoğunlukla fiziksel aktivite programlarına haftalık 1-3 saat arasında katılım sağladıkları ebeveynleri tarafından bildirilmiştir. OSB’li çocuğa sahip olan bazı ebeveynler ise haftalık 4-6 saat arasında katılım sağladıklarını aktarmıştır. Bununla birlikte, OSB’li çocukların ebeveynleri, çocuklarının katıldıkları fiziksel aktivite programlarından, genellikle ‘çok tatmin oldukları’ ve ‘tatmin oldukları’ yönünde görüş bildirilmiştir. Bir ebeveyn ise çocuğunun fiziksel aktivite programından ‘biraz tatmin olduğunu’ aktarmıştır. Son

olarak, OSB’li çocukların fiziksel aktivite programlarına katılmaları konusunda, anaokulu öğretmeni, özel eğitim öğretmeni, özel eğitim merkezinin müdürü ve spor eğitmeni tarafından yönlendirildiği görülmektedir. Ek olarak, OSB’li çocuğa sahip diğer ebeveynler tarafından, fiziksel aktivite programlarına katılmaları için yönlendirildiği aktarılmıştır. Bazı ebeveynler ise, çocuklarını uzun süredir takip eden doktorları tarafından yönlendirildiği söylemiştir. Ayrıca, OSB’li çocuğa sahip olan birkaç ebeveyn ise, kendileri çocukları için fiziksel aktivite eğitimi veren kurumları araştırarak, çocuklarının fiziksel aktivite programlarına katılımlarını sağladıklarını dile getirmiştir.

## KONTROL İNANÇ BOYUTUNA GÖRE

**Tablo 7:** Fiziksel Aktivite Programlarını Desteklemeyi Kolaylaştıran Faktörler veya Koşullar

Tema	Alt Tema	Kodlar
‘Kendimiz Çözüm Üretiyoruz’	Ulaşım	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ailenin kendi aracının olması</li> <li>• Spor merkezinin eve yakın olması</li> </ul>
	Maddi İmkanlar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ailenin saatlik ders ücretlerinin karşılayabiliyor olması</li> </ul>
	Eğitim	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spor merkezlerinin nitelikli bir eğitim sunması</li> <li>• Nitelikli spor eğitmen(ler)inin olması</li> </ul>
	Sosyal Destek	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yakın çevrenin desteği</li> <li>• Aile desteği</li> </ul>

Tablo 7 incelendiğinde, OSB’li çocuğa sahip olan ebeveynlerin, fiziksel aktivite programlarını desteklemeyi kolaylaştıran faktörlere yönelik kontrol inanç boyutunda bir (1) tema ve dört (4) alt tema bulunmaktadır. ‘Kendimiz Çözüm Üretiyoruz’ teması dahilinde, fiziksel aktiviteye katılımı kolaylaştıran faktörlerin başında, daha çok ulaşımın etkili olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda, ailenin kendi aracının olması ve fiziksel aktivite eğitimi veren spor merkezinin eve yakın olmasının önemli olduğu anlaşılmaktadır.

*'Ben kendi aracım ile getiriyorum. Ücretini ben veriyorum, uygun malzemelerini ben alıyorum. Bunu karşılayamayacak çok fazla aileler var. Onlar bu imkanlardan faydalanamıyorlar'. (Katılımcı 1)*

*'Tabi ki bunda en önemli etken, özellikle ulaşım. Arabamız olmasa bir aksilikte zorlanabiliyoruz. Ve maddi olarak da tabi ki maddiyat gerektiriyor. Allaha şükür şu ana kadar şartlarımızı hep zorladık. Fiziksel aktiviteden geri kalmadık. İnşallah bundan sonra da kalmayız'. (Katılımcı 4)*

*'Ekonomik şartlarımızın biraz buna müsait olması, bu işte ciddi karar vermemizi sağladı. Tabi ki ulaşımında çok büyük etkisi var. Oturduğumuz yere yakın bir kuruluş, bu geldiğimiz kuruluş. Çok uzak olsaydı, belki bizde biraz zorlanabilirdik'. (Katılımcı 7)*

Bununla birlikte, OSB'li çocuğa sahip olan ebeveynler, çocuklarının fiziksel aktivite eğitimlerine katılmasında saatlik ders ücretlerini karşılayabilecek maddi imkana sahip olmanın önemli olduğunu vurgulamıştır.

*'Ekonomik olarak, çok pahalı bir yer değil. Ücreti falan belli, bütçemize uyuyor. Biraz hani yolla ilgili sıkıntımız var. Onda da aracımız var, bir şekilde çocuğumun iyi olması ön planda. Bir sıkıntı yok'. (Katılımcı 9)*

*'Bu kurumun diğer kurumlara göre fiyatının çok daha uygun olması bizim için çok büyük bir artıydı. İlk duyduğumuzda o zaman dedik ki, hemen başlayalım. Çünkü 150 liraydı, 45 dakikası. Açıkçası bize çok büyük bir fiyat geldi. Ama burası işte bunun ne kadar demişti, 1,5 saati haftada 2 ders çok uygun bir fiyata. Bu söylediğim 150 lira, başka bir kurumdaydı. Oldukça iyi geldi'. (Katılımcı 10)*

Ayrıca, fiziksel aktivite eğitimi veren spor merkezlerinin nitelikli bir eğitim sunması ve alanda iyi yetişmiş nitelikli eğitmenlere sahip olmasının OSB'li çocukların fiziksel aktivite programlarına katılımını desteklemeyi kolaylaştırdığı ebeveynleri tarafından aktarılmıştır.

*'En önemlisi kurumsal yer, yapıyorsa böyle bir şeyi yetişmiş elemanlar, orda eğitimi yürüten hocalarımızın eğitim tecrübesi konusunda pozitif düşüncemiz varsa, bu bizim çok daha kendimizi güvende hissetmemizi sağlıyor... Şahsi olarak ben ve eşim kurumsal bir yerin yetişmiş insanla yaptığı hizmet veya verdiği hizmetleri*

sorguluyoruz. Bunları sorduğumuz sorulardan, aldığımız cevaplardan, dönütlerden çok iyi anlıyoruz'. (Katılımcı 16)

'Söylediğimiz gibi yani kolay ulaşımı olan, nitelikli ve eğitilmiş eğitmenler. Şimdi bizim daha çok götürdüğümüz kişiler beden eğitimi öğretmenliği mezunu arkadaşlar, spor akademisinden mezun arkadaşlar, çok yetenekli arkadaşlar, sizin gibi eğitimi almış...Sizin gibi lisansta da eğitimi almış kişilerin yardımıyla bu işler çok iyi olur, rastgele insanlarla değil'. (Katılımcı 14)

OSB'li çocuklara sahip olan ebeveynlerin, yakın çevre ve ailesi tarafından aldığı sosyal desteklerinde fiziksel aktivite programlarını desteklemeyi kolaylaştırdığı yönünde görüş bildirilmiştir. İlgili görüşler şu şekildedir:

'Eşim ve ben çocuğumuz için faydalı olanı yapmaya çalışıyoruz. Çevremizdeki insanlarda teşvik ediyor. Çocuğumuzu fiziksel aktiviteye götürdüğümüz zaman sonuçta diğer hayatımızda önemli. Diğer hayatımızı yakınlarımız kolaylaştırıyor. Veya çevremizdeki diğer insanlar kolaylaştırabiliyor'. (Katılımcı 13)

**Tablo 8:** Fiziksel Aktivite Programlarını Desteklemeyi Zorlaştıran Faktörler veya Koşullar

Tema	Alt Tema	Kodlar
'Çok Fazla Engelle Karşılaşıyoruz'	Ulaşımın Kaynaklı	<ul style="list-style-type: none"><li>• Şehir trafiğinin yoğun olması</li><li>• Spor merkezinin eve uzak olması</li><li>• Ailenin araç sahibi olmaması</li></ul>
	Maddi İmkanlardan Kaynaklı	<ul style="list-style-type: none"><li>• Saatlik ders ücretlerinin yüksek olması</li><li>• Ailenin gelir seviyesinin düşük olması</li></ul>
	Spor Merkezlerinden Kaynaklı	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nitelikli personel eksikliği</li><li>• Kaliteli hizmet sunulmaması</li><li>• Velilere yönelik eğitim verilmemesi</li><li>• Nitelikli kurumların sayısının az olması</li><li>• Servis araçlarının olmaması</li></ul>
	Yapısal Kaynaklı	<ul style="list-style-type: none"><li>• Devlet politikalarının yetersiz olması</li></ul>

Tablo 8'de, OSB'li çocukların fiziksel aktivite programlarını desteklemeyi zorlaştıran faktörlere yönelik kontrol inanç boyutu bir (1) tema ve dört (4) alt temadan

oluşmaktadır. ‘Çok Fazla Engelle Karşılaşıyoruz’ teması kapsamında, fiziksel aktivite programlarına katılımında büyük ölçüde ulaşımın etkili olduğu tespit edilmiştir. Bu tespitin oluşmasında, OSB’li çocuklar ve ebeveynlerinin büyükşehirde yaşamalarının etkili olduğu düşünülmektedir. Bu sebeple, katılımcılar şehir trafiğinin yoğun olduğunu, fiziksel aktivite sağlayan spor merkezlerinin evlerine uzak olduğunu ve ebeveynlerin kendisine ait aracın bulunmamasının fiziksel aktivite programlarını desteklemeyi zorlaştırdığını ifade etmiştir.

*‘Biraz mesafe var. Bugün, trafik olduğu için dersin ilk 15 dakikasını kaçırdık. Bunun dışında yok’. (Katılımcı 1)*

*‘Tabi öncelikle ulaşım yani. Yakın bir yer olması gerekir. Çalışan aileler için mesafesi çok uzak bir yere gitmem. İkincisi bizim arabamız var ama arabası olmayan aileler için mutlaka taşıt olması gerekir. Servis ayarlanması, eğer siz servis koymazsanız o kadar şey bir iş ki, genel anlamda hem fiziksel aktivite hem özel çocuklarla ilgili eğer bir ailenin arabası yoksa o aile çocuğunu evden çıkartmıyor bile. Çünkü onu dışarda gezdirmesi sorun, bir yere götürmesi sorun. O kadar hassas bir konu ki bu araba, servis meselesi. Çocuk dolmuşa binemiyor, binemiyorlar. Otobüs bekleyemiyorlar. Ayakta duramıyorlar. Toplu taşımaya uyum göstermekte çok zorlanıyorlar. Kalabalık yere girince, çok rahatsız oluyorlar. O yüzden, bu ulaşım meselesi para meselesinden bile önemli olabilir, zaman zaman bazı aileler için. (Katılımcı 14)*

*‘Tabi ki en önemlisi, ulaşım. Bu kuruluşların eğer servisi yok ise, ailelerinde araçları yok ise, zorlanıyoruz. Neredeyse, bu ikisini buluşturmak mümkün olmuyor’. (Katılımcı 7)*

Bununla birlikte, OSB’li çocuğa sahip olan ailelerin maddi imkanlardan kaynaklı, fiziksel aktivite eğitimi veren spor merkezlerinin saatlik ders ücretlerinin yüksek olması ve ebeveynlerin bu ücretleri karşılayacak gelir düzeyine sahip olmamasının fiziksel aktiviteye katılımında etkili olduğu anlaşılmaktadır.

*‘Elimizden geldiği kadar kolaylaştırmaya çalışıyoruz. Bunu engelleyen şeyler maddi sorunlar. Çünkü asgari ücretle çalışan bir insanın bence karşılayabileceği şeyler değil bunlar’. (Katılımcı 5)*

*'Mesela benim götürdüğüm fiziksel aktivite eğitiminin ücreti biraz daha bütçeme uygundu. Ve servis imkânı sağladıkları için gidebilmişim. Ama böyle çok ciddi maddi külfeti olan ve ulaşım açısından sıkıntı yaşayacağım yerleri herhalde düşünmezdim'. (Katılımcı 13)*

Kontrol inanç boyutuna göre, OSB'li çocukların fiziksel aktivite programlarına katılımında spor merkezlerinde kaynaklı bazı faktörlerin var olduğu anlaşılmaktadır. Bu faktörler; fiziksel aktivite eğitimi veren spor merkezlerinin kaliteli hizmet sunmaması, nitelikli personele sahip olmaması ve OSB'li çocuğa sahip olan ebeveynlere yönelik eğitim verilmemesidir. Ek olarak, OSB'li çocuklara yönelik fiziksel aktivite eğitimi veren nitelikli kurum sayılarının az olmasının fiziksel aktivite programlarına katılımında etkili olduğu vurgulanmıştır. OSB'li çocukların fiziksel aktivite programlarına katılımında yapısal anlamda devlet politikalarının yetersiz olması sebebiyle zorlandıkları yönündeki görüşler şu şekilde aktarılmıştır:

*'Çok fazla engelle karşılaşıyoruz. İlk önce, bu tür otizmlili çocuklara gerçekten birebir eğitim veren kurum sayısı çok az. Yani bunlar gerçekten beden eğitiminden mezun olmuş, birkaç tane özverili toplasan Ankara'da şu anda 20'yi geçmiyor... Öbür taraflarda çok pahalı. Onlara zaten, maddi yönden sıkıntı var. Gidilmiyor. Kurumlar az, maddi yönden meblağlar çok yüksek, anormal rakamlar oynuyor'. (Katılımcı 2)*

*'Maddi olarak yetersizler başta. Hani devletin karşıladığı ders sayısı çok az. Devletin sunduğu imkanlar çok az. Şimdi engelli kartı çıkarttılar, işte şunla otobüse bin, şunla %20 şu indirim var, %50 indirim var. Bizim bunlara ihtiyacımız yok. Bizim eğitime ihtiyacımız var. Çünkü bu çocukların bu eğitime ihtiyacı var... Bir öğretmen sayısı artırılmalı. Doğru düzgün yetişmiş hocalar yok, doğru düzgün eğitilmiş insanlar yok. Velileri doğru düzgün eğiten bir kurum yok. Doğru düzgün hatta, hiçbir yerde yok Ankara'da'. (Katılımcı 12)*

*'Genel itibari ile kurumlar ilk olarak ciddiyetle başlarken sonrasında bozulabiliyor. En temel şey, çoğunlukla insan oluyor faktörü. Bu işleri yapan, yürüten, yetişmiş, kaliteli, sorumluluk sahibi gayretli insanların olup olmaması'. (Katılımcı 16)*

**Tablo 9:** Fiziksel Aktivite Programları Dahilinde Birlikte Çalıştığı Eğitimcinin Yeterliliği Konusundaki Düşünceler

Tema	Alt Tema	Kodlar
'İşlerinde Çok İyiler'	Kaliteli Eğitimci	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kaliteli/nitelikli eğitim almış olması</li><li>• Alanında iyi yetişmiş olması</li><li>• Gelişime/ yeniliğe açık olması</li></ul>
	Yeterli Hizmet Sunulması	<ul style="list-style-type: none"><li>• Eğitim programlarının kaliteli olması</li><li>• Kaliteli hizmet sunulması</li></ul>

Tablo 9’da, OSB’li çocuğa sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktivite programları dahilinde birlikte çalıştıkları eğitimcilerinin yeterliliğine yönelik kontrol inanç boyutunda bir (1) tema ve iki (2) alt tema yer almaktadır. ‘İşlerinde Çok İyiler’ teması kapsamında, OSB’li çocuklarla çalışan eğitimcilerin kaliteli olmasının etkili olduğu tespit edilmiştir. Bu kapsamda; OSB’li çocukların fiziksel aktivite programlarına katılımında birlikte çalıştıkları eğitimcinin nitelikli eğitim almış olması, alanında iyi yetişmesi ve gelişime açık olmasının önemli bir faktör olduğu katılımcılar tarafından aktarılmıştır.

*‘Gayet yeterli ikisi de alanında uzman zaten. Gayet memnunuz yani. Hiçbir sıkıntı yaşamadık... Çok memnunuz ve işlerinde gayet iyi gidiyorlar. Bu özel çocukları çok iyi tanıyorlar. Çok da iyi yapıyorlar işlerini’. (Katılımcı 15)*

*‘Eskiden birlikte çalıştığımız hocamız vardı. Fakat pandemiden dolayı şu anda yok. O dönem memnunduk. Bu biraz işin doğrusu, bir kişide yetenek gibi bir şey oluyor ya da tecrübeyle olabiliyor... Bunlar bizim ihtiyacımız olan eğitimcilerde, çok önemli faktör doğrusu. Aslında oldukça önemli bir ihtiyaç ama şu anda çok lüks. Maddi anlamda da lükste. Bunu yapan iyi insanlar, iyi kurumlar anlamında da lüks. Birçok yer var ama hangisine güvenirsiniz, bu anlamda da lüks. (Katılımcı 16)*

Ayrıca, OSB’li çocukların fiziksel aktivite eğitimi aldıkları spor merkezleri tarafından yeterli hizmet sunulması kapsamında, eğitim programlarının kaliteli olması ve OSB’li



çocuklar için kaliteli hizmet sunmasının büyük öneme sahip olduğu yönünde görüşler bildirilmiştir.

*‘İşlerinde çok iyiler. Hocamızdan memnun olmasak zaten değiştiririz yani. Çünkü, çocuğum söz konusu olduğu zaman kimsenin karakaşına gözüne bakmam. O eğitimin hakkını vermediği zaman, o işi bırakırım. Bu, özel eğitimde dahil, burada da dahil. (Katılımcı 2)*

*‘Hocamız şu an sağ olsun oğlumu çok güzel bir noktaya taşıdı. Büyük emeği var. Bunu herkes fark ediyor. Oğlumun sayesinde, oğluma özenip gelenler çok oldu. Hocamızdan çok memnunuz. Allah razı olsun. Her şey yolunda’. (Katılımcı 4)*

*‘Çocuğuma verdiklerini göz önünde bulundurursak, benim için yeterli...Ben 2 yaz uğraşmıştım, eşimle ben öğretemedik. Burada öğrendi. Özellikle bu sene bisikleti öğrenmesiyle oğlumda müthiş bir sosyal patlama gerçekleşti. Gerçekten diğer çocuklar kabullendi...Spor eğitmeni, o açıdan bize çok şey verdi, kendisine de çok teşekkür ediyoruz gördüğümüz zaman. Bizim için yeterli diyelim o zaman’. (Katılımcı 5)*

## 5.

## TARTIŞMA

Bu araştırma, OSB’li çocuğa sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinin planlı davranış teorisine göre incelenmesidir. Literatür incelendiğinde, OSB’li çocuklara yönelik herhangi bir teori kullanılarak yapılan çalışma sayılarının kısıtlı olması, bu araştırmayı yapmaya teşvik etmiştir. OSB’li çocukların ebeveynleri ile görüşülerek gerçekleştirilen bu çalışmada, planlı davranış teorisi (Ajzen, 1985) temel alınmıştır. Bu doğrultuda, araştırmada davranışsal inanç boyutu, fiziksel aktivitenin avantajları, dezavantajları ve gelecekte fiziksel aktiviteye katılıma dair beklentiye göre gruplandırılmıştır. Normatif inanç boyutunda ise, OSB’li çocukların fiziksel aktiviteye katılımını teşvik eden faktörler, engelleyen faktörler ve toplumun OSB’li bireyler ve fiziksel aktiviteye katılımına dair düşünceleri ile sınıflandırılmıştır. Son olarak kontrol inanç boyutunda ise, OSB’li çocukların fiziksel aktiviteye katılımını desteklemeyi kolaylaştıran faktörler, zorlaştıran faktörler ve OSB’li

çocukların birlikte çalıştıkları eğitmenin yeterliliği konusundaki görüşlere dair gruplar oluşturulmuştur.

## **Davranışsal İnanç Boyutuna Göre**

Araştırmada, planlı davranış teorisine göre OSB’li çocuğa sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinde, fiziksel aktivite programlarına yönelik davranışsal inanç boyutunu toplamda üç (3) tema ve on (10) alt tema oluşturmaktadır.

Davranışsal inanç boyutunda, fiziksel aktivitenin avantajları kapsamında, katılımcılar fiziksel aktiviteyi hayatlarının önemli bir parçası olarak görmektedirler. Bu doğrultuda, ‘Hayatımızın Önemli Bir Parçası’ teması kapsamında fiziksel aktiviteye katılımda daha çok fiziksel, bilişsel, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkili olduğu anlaşılmaktadır. Bu kapsamda; OSB’li çocuklar için, fiziksel aktivitenin fiziksel gelişim anlamında daha çok motor becerilerde gelişim sağladığı sonucuna ulaşılmaktadır. Literatür incelendiğinde, Sansi ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında, uyarlanmış fiziksel aktivite programlarına katılan OSB’li bireylerin lokomotor becerilerinde gelişmeler görülmüştür. Yine, Pan ve arkadaşları tarafından (2017) gerçekleştirilen çalışmada, OSB’li çocuklarda, fiziksel aktivite programlarına katılım ile birlikte, koordinasyon, güç ve çeviklik gibi motor beceri alanlarında gelişmeler gözlemlenmiştir. Benzer olarak, Healy ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında da, OSB’li bireylerin fiziksel aktivite programlarına katılarak, lokomotor becerilerinde gelişim görülmüştür. Bunun yanı sıra, araştırmanın bulgularına göre, OSB’li çocuklarının fiziksel aktivite programları sayesinde, enerji attıkları ve kilo kontrolü sağladıkları tespit edilmiştir. Örneğin; Obrusnikova ve Miccinello (2012) tarafından yapılan çalışmada, OSB’li çocukların okuldan sonra katıldıkları fiziksel aktivite programlarının, enerji atma, kilo kontrolü, motor gelişimi ve fiziksel sağlığı artırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Ek olarak, fiziksel aktivite programlarının OSB’li çocuklarda dikkat ve odaklanma, algı düzeyini ve göz temasını artırmada etkili olduğu anlaşılmaktadır. Örneğin; Tan (2011) tarafından yapılan çalışmada ise, fiziksel aktivitenin dikkat ve odaklanmayı artırdığı bildirilmiştir. Zhao ve Chen (2018) çalışmasında, fiziksel aktivite programlarının OSB’li bireylerde göz temasını artırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Buna ek olarak, çalışmanın bulgularına göre, OSB’li bireylerde sıklıkla gözlemlenen stereotip hareketlerin azalmasında fiziksel aktivitenin etkili olduğu tespit edilmiştir. Bu konuda literatür incelendiğinde, OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılmasıyla birlikte stereotip davranışlarda azalma olduğunu (Oriol vd., 2011; Richmond, 2001; Liu vd., 2016; Sorensen ve Zarrett, 2014; Sarol, 2013) göstermektedir. Ayrıca, OSB’li çocukların fiziksel aktivite programlarına katılmasıyla birlikte, komut alma gibi bilişsel gelişimi desteklediği gözlemlenmiştir. Gürkan ve Koçak (2021) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, OSB’li bireylerde fiziksel aktiviteye katılımın zihinsel sağlığı geliştirmeye yardımcı olduğu anlaşılmaktadır.

‘Hayatımızın Önemli Bir Parçası’ teması kapsamında, OSB’li bireylerin fiziksel aktivite programlarına katılmasıyla birlikte psikolojik anlamda gelişimlerin olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle, fiziksel aktivite programlarına katılımın OSB’li çocuklarda mutluluğu artırdığı ve özgüven sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. Örneğin; Gürkan ve Koçak tarafından (2020) gerçekleştirilen çalışmada, OSB’li bireylerin fiziksel aktivite programlarına katılımında, kendine güven ve başarıya duygusunu tattıkça mutluluk düzeylerinin de arttığı bildirilmiştir.

Davranışsal inanç boyutuna göre; fiziksel aktivite programlarının avantajları kapsamında, sosyal gelişim anlamında OSB’li bireylerin arkadaşlık ilişkileri geliştirme, sosyal hayata uyumda artış ve çevresindeki insanlar tarafından kabul görmeye başladıkları tespit edilmiştir. Aksay ve Alp (2014) çalışmasında, OSB’li bireylerin fiziksel aktivite programlarına katılarak, başkalarıyla iletişim başlatabildiği ve günlük yaşam becerilerini gerçekleştirmede olumlu gelişmeler yaşandığı gözlemlenmiştir. Literatür incelendiğinde, fiziksel aktivite programları sayesinde, OSB’li bireylerin arkadaş ilişkileri geliştirmede ve sosyal hayata uyum sağlamada, dolayısıyla sosyal yaşama katılımı büyük ölçüde desteklemektedir (Sarol ve Çimen, 2015; García-Villamizar ve Dattilo, 2010; Toscano vd., 2018).

Davranışsal inanç boyutuna göre, OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımı dezavantajlarına göre değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda, ‘Bizim İçin Her Şey Yolunda’ teması kapsamında, katılımcılar OSB’li çocukları için fiziksel aktiviteye katılımında herhangi bir olumsuzluk yaşamadıklarını ve kendi imkanları dahilinde çocuklarının fiziksel aktivite eğitimi için kolaylık sağladıkları bildirilmiştir. Fakat, ‘Başarmayı İstiyor’ teması dahilinde ise, OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye

katılımda, başarmaya odaklandıkları ve başaramadıklarında ise negatif duygusal tepkiler geliştirdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Obrusnikova ve Miccinello (2012) tarafından yapılan çalışmada, OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımında dezavantaj olarak, artan negatif duygusal tepkiler geliştirdikleri ortaya çıkmıştır.

Davranışsal inanç boyutuna göre, OSB’li bireylere sahip olan ebeveynlerin gelecekte fiziksel aktiviteye katılımına dair düşünceleri doğrultusunda, ‘Hedeflerimiz Var’ teması oluşturulmuştur. Tema dahilinde, katılımcılar çocuklarının gelişimlerinin sağlıklı bir şekilde gerçekleşmesi isteğiyle fiziksel aktivite programlarına katıldıklarını bildirmiştir. Bu kapsamda; çocuklarının fiziksel gelişimini desteklemek ve genel sağlıklarını korumak amacıyla fiziksel aktivite programlarına katılım sağlamaktadır. Gürkan ve Koçak (2021), OSB’li çocukların fiziksel aktiviteye katılmasının, fiziksel gelişimi desteklediği ve genel sağlığı korunmak amacıyla gerekli olduğu sonucuna ulaşmıştır. Araştırmanın bulgularına göre, katılımcılar OSB’li çocuklarını sevdiği spor branşına yönlendirmek ve çocuklarının ilgi alanlarını keşfederek, onları ilgi alanına yönlendireceğini bildirmiştir. Ek olarak, katılımcılar OSB’li çocuklarını herhangi bir spor branşında geliştirerek sporculuğunu profesyonel düzeyde sürdürmeyi planlamaktadır. Bunun yanı sıra, katılımcılar çocuklarının fiziksel aktivite programlarına katılmasında, tercih edilen spor merkezlerinin güvenilir ortam sunmalarının önemli olduğunu vurgulamıştır. Schleien ve arkadaşları (2014), OSB’li bireylerin rekreasyonel aktivitelere katılımında güvenilir ortamların etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Araştırmada, planlı davranış teorisinin davranışsal inanç boyutuna göre OSB’li çocuğa sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinde, fiziksel aktivite programlarına karşı tutumlarının son derece önemli olduğu söylenebilmektedir. Başka bir ifadeyle, ebeveynler OSB’li çocuklar için fiziksel aktivite programlarına karşı olumlu tutumlara sahip olursa, fiziksel aktivite programlarına katılma niyetlerinin de olumlu olduğu düşünülmektedir. Elde edilen bulgular doğrultusunda, fiziksel aktivitenin OSB’li çocuklar için faydaları göz önünde bulundurulduğunda, katılımcılar fiziksel aktiviteyi hayatlarının önemli bir parçası olarak görmektedir. Literatürde planlı davranış teorisi kullanılarak gerçekleştirilen çalışmaların, bireylerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerini büyük ölçüde öngördüğü anlaşılmaktadır. Örneğin; Pitchford ve diğerleri (2016) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, OSB’li bireylerin ebeveynlerinin fiziksel aktivitenin faydalarına yönelik

olumlu inançlarının olduğu bildirilmiştir. Bu doğrultuda, OSB’li çocukların ebeveynlerinin, fiziksel aktivitenin faydalarına dair olumlu inançlarının, çocuğun fiziksel aktivite düzeyi ile büyük ölçüde ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Benzer olarak, Nichols ve diğerleri (2019) tarafından yapılan çalışmada, OSB’li bireylerin ebeveynleri ile gerçekleştirilen görüşmeler sonucunda, ebeveynlerin fiziksel aktiviteye karşı tutumlarının fiziksel aktiviteye katılımı etkilediği tespit edilmiştir.

### **Normatif İnanç Boyutuna Göre**

Araştırmada, planlı davranış teorisine göre OSB’li çocuğa sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinde, fiziksel aktivite programlarına yönelik normatif inanç boyutunu toplamda üç (3) tema ve sekiz (8) alt tema oluşturmaktadır.

Normatif inanç boyutuna göre teşvik eden faktörler, ‘Bize Yol Gösterdiler’ teması kapsamında değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda, OSB’li bireylerin fiziksel aktivite programlarına katılımını teşvik eden kişilerin başında, çocuğun özellikle eğitim hayatında yer alan özel eğitim merkezlerindeki öğretmenleri ve kreş öğretmenleri tarafından teşvik edildiği tespit edilmiştir. Örneğin; Gürkan (2020) çalışmasında, OSB’li bireylerin ebeveynleri, gittikleri özel eğitim merkezlerinde fiziksel aktivite eğitim programlarına katılmaları yönünde teşvik edildiklerini bildirmiştir. Çalışmanın bulgularına göre, katılımcıların doktor, psikolog, aile danışmanı ve spor eğitmeni gibi uzman kişilerden fiziksel aktiviteye katılım ile ilgili tavsiye aldıkları anlaşılmaktadır. OSB’li birey ve ailesinin çevresinde yer alan diğer OSB’li bireye sahip olan aileler tarafından da, fiziksel aktiviteye katılımı ilgili teşvik edildiği bildirilmiştir. Bunun yanı sıra, anne/ baba ve komşular aracılığıyla tavsiye aldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Örneğin: Shields ve Synnot (2016) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, katılımcılar, kendi araştırmaları, öğretmenleri ve spor eğitmenleriyle görüşmelerinin sonucunda fiziksel aktiviteye katılım sağladığını aktarmıştır.

Normatif inanç boyutunda engelleyen faktörler incelendiğinde, ‘Önümüzdeki Engelleri Aşamıyoruz’ teması dahilinde, OSB’li bireylerin fiziksel aktivite programlarına katılımı daha çok yapısal engellerle karşılaştıkları tespit edilmiştir. Bu tespitler; yetersiz devlet desteği, kullanıma kapalı kamu tesisleri ve özel gereksinimli

bireyler için tesislerin kullanışsız olmasıdır. Örneğin; Aydın ve Sarol (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmaya göre, OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımında devlet desteğinin yetersiz olmasının etkili olduğu bildirilmiştir. Araştırmanın bulguları dahilinde, OSB’li bireyler için tesislerin kullanıma uygun olmasının fiziksel aktiviteye katılım da önemli role sahip olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, toplumsal farkındalık düzeyinin yetersiz olması ve özel gereksinimli bireyler için kullanıma açık olan bazı tesislerin kullanım ücretlerinin yüksek olmasının, OSB’li bireyler için fiziksel aktivite programlarına katılımı zorlaştırdığı anlaşılmaktadır. Shields ve Synnot (2014) çalışmasına göre, engelli çocukların fiziksel aktiviteye katılımında tesislerin özel gereksinimli bireylerin ihtiyaçlarına uygun olmasının etkili olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Blgrave ve Colombo-Dougovito (2019) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, toplumun farkındalık düzeyinin düşük olması sebebiyle, katılımcılar OSB’li çocuklarını, spor merkezlerine veya halka açık yerlere çıkarmaktan kaçındıklarını bildirmiştir. Bununla birlikte, çalışmanın bulgularına göre, OSB’li bireylerin girdikleri ortamlarda diğer ebeveynler tarafından olumsuz yönde tutuma maruz kalmaları sebebiyle sosyal anlamda zorluk yaşadıkları sonucuna ulaşılmaktadır. Shields ve Synnot (2016) çalışmasında, diğer bireyler tarafından olumsuz tutumların fiziksel aktiviteye katılımı etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Ek olarak, diğer bireyler tarafından tolerans gösterilmesinin fiziksel aktiviteyi desteklemede etkili olduğu görülmüştür. Benzer olarak, Khader ve Pehlivan (2016)’nin gerçekleştirdiği çalışmada, OSB’li bireylere yönelik toplumsal önyargıların ve olumsuz tutumların OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımına engel olduğu görülmektedir.

‘Olumlu geri dönüşler alıyoruz’ temasında, toplumun OSB’li bireylerin fiziksel aktivite programlarına katılımıyla ilgili düşüncelerin, genellikle çocukta psikolojik anlamda rahatlama ve özgüven gelişimi olduğu yönündedir. Gürkan ve Koçak (2020) çalışmasında, OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımıyla birlikte, psikolojik anlamda rahatlama ve özgüvenlerini arttırdığı sonucuna ulaşmıştır. Araştırmanın bulgularına göre, OSB’li çocuğun fiziksel aktivite programlarına katıldıkça zihinsel, fiziksel ve sosyal alanlarda gelişim olduğu görülmektedir. Sarol ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında, OSB’li bireylerin ebeveynleri, çocuklarının fiziksel aktivite programlarına katılımıyla birlikte, psikolojik, fiziksel ve sosyal faydalarının olduğunu bildirmiştir.

Çalışmada normatif inanç boyutuna göre, OSB'li bireylerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinde, katılımcıların referans aldıkları bireyler tarafından algılanan beklentilerin önemli olduğu anlaşılmaktadır. Başka bir ifadeyle, diğer bireyler tarafından bir davranışın gerçekleşmesine dair beklentilerin, katılımcının niyetini etkilediği anlaşılmaktadır. Bu doğrultuda, OSB'li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımında, katılımcılar fiziksel aktiviteye dair ne kadar olumlu normatif inanca sahip olursa, fiziksel aktiviteye katılma niyetleri o kadar güçlü olabilmektedir. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, OSB'li çocuklar için fiziksel aktiviteye katılımında, katılımcıların algıladıkları desteklerin son derece önemli olduğu anlaşılmaktadır. Literatür incelendiğinde, Arbour-Nicitopoulos ve diğerleri (2010) tarafından gerçekleştirilen çalışmaya katılan katılımcıların, serbest zamanlarında fiziksel aktiviteye katılımında, normatif inancın katılımcıların niyetleriyle ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla, katılımcıların niyetleri, serbest zamanlarında fiziksel aktiviteye katılım davranışıyla pozitif olarak ilgili olduğu anlaşılmıştır. Jeong ve Block (2011) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ise, planlı davranış teorisi kapsamında, beden eğitimi öğretmenlerinin öznel normları ne kadar olumlu olursa, engelli öğrencilere yönelik öğretim niyetlerinin de o kadar güçlü olduğu tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle, beden eğitimi öğretmenlerinin öğretim inançlarının, engelli öğrencilere öğretim niyetlerini doğrudan etkili olduğu anlaşılmaktadır.

## **Kontrol İnanç Boyutuna Göre**

Araştırmada, planlı davranış teorisine göre OSB'li çocuğa sahip olan ebeveynlerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinde, fiziksel aktivite programlarına yönelik kontrol inanç boyutunu toplamda üç (3) tema ve on (10) alt tema oluşturmaktadır.

'Kendimiz Çözüm Üretiyoruz' teması dahilinde, OSB'li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımını kolaylaştıran faktörlerin başında, ulaşımın son derece etkili olduğu anlaşılmaktadır. Bu doğrultuda, ailenin kendi aracının olması ve spor merkezinin eve yakın olması önemlidir. Ayrıca, maddi imkanlarında OSB'li bireylerin fiziksel aktivite programlarına katılımını kolaylaştırdığı tespit edilmiştir. Shields ve Synnot (2014) çalışmasında, fiziksel aktivite programlarına katılımında ulaşım ve ekonomik kaynakların fiziksel aktiviteye katılımı büyük ölçüde etkilediği sonucuna ulaşmıştır. Benzer olarak, ulaşım kolaylığı ve ulaşım olanaklarının fiziksel

aktiviteye katılımı hem olumlu hem de olumsuz olarak etkileyebilmektedir (Aydın ve Sarol, 2014; Gürbüz ve Henderson, 2014).

Çalışma bulgularına göre; fiziksel aktivite eğitimi veren spor merkezlerinin nitelikli bir eğitim sunması ve eğitmenlerinin nitelikli olması, katılımcıların fiziksel aktiviteye katılmasında önemli rol oynamaktadır. Ek olarak, katılımcıların yakın çevresinde yer alan bireyler tarafından algılanan sosyal desteğinde fiziksel aktivite programlarına katılımda etkili olduğu anlaşılmaktadır. Örneğin: Nichols ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında, OSB’li bireylerin ihtiyaçlarına uygun fiziksel aktivite programlarının olmasının, fiziksel aktiviteye katılımı kolaylaştırdığı anlaşılmaktadır. Benzer olarak, Yang ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında ise, katılımcılar çocuklarının fiziksel aktiviteye katılımda sosyal destek, fiziksel çevre ve gelir düzeyinin etkili olduğu vurgulanmıştır.

‘Çok Fazla Engelle Karşılaşıyoruz’ kapsamında, katılımcıların fiziksel aktiviteye katılma niyetini, daha çok ulaşımdan kaynaklanan faktörlerin etkilediği tespit edilmiştir. Bu kapsamda, katılımcıların büyükşehirde yaşaması sebebiyle şehir trafiğinin yoğun olmasının fiziksel aktiviteye katılımda etkili olduğu anlaşılmaktadır. Bununla birlikte, spor merkezinin eve uzak olması ve ailenin kendine ait araca sahip olmamasının fiziksel aktiviteye katılımı olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, maddi imkanlardan kaynaklı olarak, OSB’li bireylere yönelik fiziksel aktivite programlarının saatlik ders ücretlerinin yüksek olması ve ailenin bu ücreti karşılayabilecek gelir düzeyine sahip olmamasının fiziksel aktiviteye katılımı olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde: fiziksel aktivite programlarına katılımda ulaşım ve ekonomik gelirin büyük ölçüde etkili olduğu anlaşılmaktadır (Aydın ve Sarol, 2014; Shields ve Synnot, 2014; Shields ve Synnot, 2016; Yang vd., 2020; Nichols vd., 2019; Gregor vd., 2018; Khader ve Pehlivan, 2016). Çalışmanın bulgularına göre; OSB’li bireylere yönelik fiziksel aktivite eğitimi sunan spor merkezlerinin nitelikli personel eksikliği olması, kaliteli hizmet sunmaması ve aynı zamanda velilere yönelik eğitim düzenlememesinin katılımcıların fiziksel aktiviteye katılımını zorlaştırmaktadır. Shields ve Synnot (2014) çalışmasında, ilgili spor tesislerinde çalışan personelin nitelikli eğitime sahip olmamasının fiziksel aktiviteye katılımda engelleyici olduğu bildirilmiştir. Araştırmanın bulgularına göre, OSB’li bireylere yönelik nitelikli spor merkezlerinin sayısının az olması ve servis araçlarının olmamasının fiziksel aktiviteye katılımı zorlaştıran faktörler olduğu



anlaşılmaktadır. Yine, Blagrove ve Colombo-Dougovito (2019) çalışmasına göre, OSB’li çocukların ihtiyaçlarına uygun fiziksel aktivite programlarının olmaması, katılımcıların fiziksel aktiviteye katılmadan vazgeçmesine neden olduğu anlaşılmıştır. Bununla birlikte, fiziksel aktivite eğitimi veren spor merkezlerinde nitelikli personel olmamasının, fiziksel aktiviteye katılımı etkilediği tespit edilmiştir. Araştırma bulgularına göre, katılımcıların fiziksel aktiviteye katılımında etkili olan bir diğer faktör devlet politikalarının yetersiz olmasıdır. Literatür incelendiğinde; OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımında devlet desteğinin etkili olduğu anlaşılmaktadır (Aydın ve Sarol, 2014; Sarol vd., 2020; Gürkan ve Koçak, 2021).

‘İşlerinde Çok İyiler’ temasında, OSB’li bireylere yönelik eğitmenlerin kaliteli eğitim almış olması, yeniliğe açık olması ve alanında iyi yetişmiş olmasının katılımcıların fiziksel aktiviteye katılımında son derece etkili olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, OSB’li bireylere yönelik fiziksel aktivite eğitimi sunan spor merkezlerinin, eğitim programlarının ve sunulan hizmetlerin kaliteli olması katılımcıların fiziksel aktiviteye katılma niyetlerini etkilemektedir.

Çalışmada, planlı davranış teorisine göre kontrol inanç boyutunda, katılımcılar tarafından algılanan kolaylaştırıcı ve zorlaştırıcıların fiziksel aktiviteye katılma niyetlerini büyük ölçüde etkilediği düşünülmektedir. Başka bir ifadeyle, katılımcılar tarafından algılanan faktörlerin, fiziksel aktiviteye katılma niyetlerini etkilediği görülmektedir. Literatür incelendiğinde, bireyler tarafından algılanan kolaylaştırıcı ve zorlaştırıcı faktörlerin, fiziksel aktiviteye katılma niyetleri üzerinde etkili olduğu anlaşılmaktadır. Örneğin; Ellis ve diğerleri tarafından (2009) gerçekleştirilen çalışmada, kontrol inancının niyet üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Bir başka deyişle, fiziksel aktivite katılma niyetinde, algılanan davranışsal kontrolün etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Benzer olarak, Jeong ve Block (2011) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, planlı davranış teorisi kapsamında, engelli öğrencilere öğretmeye yönelik beden eğitimi öğretmenlerinin kontrol inancı ne kadar olumlu olursa, engelli öğrencilere yönelik öğretim niyetlerinin de o kadar güçlü olduğu tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle, beden eğitimi öğretmenlerinin öğretim inançlarının engelli öğrencilere öğretim niyetlerini etkili anlaşılmaktadır. Yine, Haeghe ve arkadaşları (2017) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, görme engelli bireylerin fiziksel olarak aktif olmalarında çoğunlukla algılanan davranışsal kontrole sahip oldukları anlaşılmıştır. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların, serbest zamanlarında TV

izlemek, kitap okumak gibi hareketsiz aktivitelere katılımı üzerinde algılanan davranışsal kontrolün etkili olduğu tespit edilmiştir. Benzer çalışmaların değerlendirilmesiyle birlikte, bireylerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinde, kendileri tarafından algılanan kolaylaştırıcı ya da zorlaştırıcı faktörlerin etkili olduğu anlaşılmaktadır.

## 6.

## SONUÇ

OSB’li çocuğa sahip olan ailelerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerini incelemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada, planlı davranış teorisi çerçevesinde katılımcıların ‘davranışsal inanç’, ‘normatif inanç’ ve kontrol inancı’ alt boyutlarına ilişkin sonuçlar başlıklar halinde verilecektir.

Davranışsal inanç boyutuna göre, fiziksel aktivitenin OSB’li bireylerde başta denge olmak üzere çeşitli motor becerilerde ve postür gelişimi, enerji atmaya bağlı olarak kilo kontrolü gibi fiziksel gelişimler sağladığı belirtilmiştir. Bunun yanı sıra dikkat ve odaklanma, göz teması ve algı düzeylerinde artış olduğu ve stereotip davranışların azaltılmasına yardımcı olduğu ebeveynler tarafından beyan edilmiştir. Fiziksel faydaların yanında fiziksel aktivite programlarına katılan OSB’li bireylerde, komut alma gibi bilişsel gelişimde ve psikolojik rahatlama ve özgüven artışı gibi psikolojik katkılar sağladığı ebeveynler tarafından bildirilmiştir. Ayrıca, OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımında çoğunlukla dezavantaj yaşamadıkları ve büyük ölçüde OSB’li bireylerin fiziksel ve genel sağlığı korumak amacıyla katılım sağlama niyetlerinde olduğu ebeveynler tarafından aktarılmıştır.

Normatif inanç boyutuna göre, OSB’li bireylerin genellikle uzman kişiler aracılığıyla fiziksel aktiviteye teşvik edildikleri fakat devlet desteğinin yetersiz olmasının fiziksel aktiviteye katılımın önünde büyük bir engelleyici faktör olduğu görülmektedir. Ayrıca, OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılmasına yönelik çevresindeki bireyler tarafından çeşitli olumlu geri dönüşler almasının fiziksel aktiviteye katılma niyetini olumlu etkilediği düşünülmektedir.

Kontrol inanç boyutuna göre, OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımında ulaşım ve maddi kaynakların hem kolaylaştırıcı hem de zorlaştırıcı olduğu ebeveynler tarafından aktarılmıştır. Ayrıca, devlet politikalarının yetersiz olmasının da fiziksel aktiviteye katılımı büyük ölçüde zorlaştırdığı bildirilmiştir. Son olarak, OSB’li bireylerin birlikte çalıştıkları eğitmenlerden memnun olmalarının fiziksel aktiviteye katılma niyetleri üzerinde etkili olduğu katılımcılar tarafından beyan edilmiştir.

Sonuç olarak, planlı davranış teorisine göre davranışsal inanç boyutunda OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımında, genel anlamda olumlu bir tutum göstermektedir. Normatif inanç boyutunda, fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinde, çeşitli engelleyici faktörler olmasına rağmen, özellikle daha çok uzman kişiler tarafından teşvik edildikleri, diğer yandan toplumun OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılımıyla ilgili olumlu geri dönüşlerinin olduğu sonucuna varılmıştır. Kontrol inanç boyutunda ise, fiziksel aktiviteye katılımında ulaşım ve maddi imkanların katılımı zorlaştırıcı önemli bir etken olarak görülse de, bu zorlaştırıcıların ortadan kaldırılmasının katılımı önemli ölçüde artıracığı sonucuna ulaşılmaktadır.

Çalışmadan elde edilen bulgulardan hareketle geliştirilen öneriler:

- İlgili kurumlar aracılığıyla, OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılmasında ulaşım engellinin ortadan kaldırılması için belirli gün ve saatlerde araç hizmeti verilebilir.
- İlgili kurumlara ait tesisler, belirli gün ve saatlerde yalnızca OSB’li bireylerin kullanımına açık ve ücretsiz bir şekilde düzenlenebilir ve tesis tasarımları OSB’li bireylere göre revize edilebilir.
- OSB’li bireylerin fiziksel aktiviteye katılmasına yönelik devlet desteği artırılabilir.
- OSB’li bireylere yetenek taraması yapılabilir ve başarılı olabilecekleri spor branşına yönlendirilmesi önerilmektedir.

Genel öneriler:

- OSB’li bireylerin bireysel olarak ihtiyaçlarına yönelik fiziksel aktivite programları düzenlenebilir.
- Kamu ya da özel kurumlara ait spor tesislerinin özel gereksinimli bireylere uygun nitelikte düzenlenebilir ve kullanıma açılabilir.

- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. In: J. Kuhl & J. Beckmann (eds) *Action Control*. Springer, Berlin, p: 11-39.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Ajzen, I. (2005). Attitudes, personality and behavior, 2nd ed, McGraw-Hill Education, UK, chapter 6.
- Ajzen, I. (2006). Behavioral Interventions Based on The Theory of Planned Behavior. Erişim: [<http://people.umass.edu/ajzen/tpb.html>], Erişim tarihi 27.04. 2013.
- Ajzen, I. (2011). The theory of planned behavior. In: P. A. M. Van Lange, A. W. Kruglanski & E. T. Higgins (eds) *Handbook of Theories of Social Psychology*. 1st ed, SAGE Publications Inc, London, p:438-457.
- Ajzen, I. (2012a). Attitudes and persuasion. In: K. Deaux & M. Snyder (eds) *The Oxford Handbook of Personality and Social Psychology*. Oxford University Press, New York, p: 367-393.
- Ajzen, I. (2012b). Values, attitudes, and behavior. In: S. Salzborn, J. Reinecke & E. Davidov (eds) *Methods, Theories, and Empirical Applications In The Social Sciences*. Springer VS, Verlag für Sozialwissenschaften, p: 33-38.
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (2005). The influence of attitudes on behavior. In: . D. Albarracin, B T. Johnson & M P. Zanna (eds) *The Handbook of Attitudes*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers, p: 173-221.
- Ajzen, I. & Madden, T. J. (1986). Prediction of goal-directed behavior: Attitudes, intentions, and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology*, 22(5), 453-474.
- Ajzen, I. & Schmidt, P. (2020). Changing behaviour using the theory of planned behavior. In: M S. Hagger, L D. Cameron, K. Hamilton, N. Hankonen & T. Lintunen (eds) *The Handbook of Behavior Change*. Cambridge University Press, New York, p: 17-31.
- Aksay, E. & Alp, A. (2014). The effects of a physical activity rehabilitation program on the motor skills and physical performance of children with autism spectrum disorder (asd) ‘movement therapy and asd’. *International Journal of Academic Research*, 6(1), 12-19.
- Albarracin, D., Zanna, M. P., Johnson, B. T. & Kumkale, T. (2005). Attitudes: introduction and scope. In: D. Albarracin, B T. Johnson & M P. Zanna (eds) *The Handbook of Attitudes*. Psychology Press, New York, p: 3–19.
- Alwan, A. (2011). Global status report on noncommunicable diseases 2010. World Health Organization, Switzerland.
- American Diabetes Association. (2004). Physical activity/exercise and diabetes. *Diabetes Care*, 27(supply 1), s58-s62.

- APA (1980). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 3rd ed. American Psychiatric Association, Washington.
- APA (1987). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 3rd ed. rev. American Psychiatric Association, Washington.
- APA (1994). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed. American Psychiatric Association, Washington.
- APA (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders .5th ed. American Psychiatric Association, Washington.
- APA (2015). Neurodevelopmental Disorders: DSM-5® Selections. American Psychiatric Association. American Psychiatric Pub. Arlington, VA.
- Armitage, C. J. & Christian, J. (2003). From attitudes to behaviour: Basic and applied research on the theory of planned behaviour. *Current Psychology*, 22(3), 187-195.
- Arnell, S., Jerlinder, K. & Lundqvist, L. O. (2020). Parents' perceptions and concerns about physical activity participation among adolescents with autism spectrum disorder. *Autism*, 24(8), 2243-2255.
- Asperger, H. (1944). Die Autistischen Psychopathen im Kindesalter. *Archiv Für Psychiatrie Und Nervenkrankheiten*, 117(1), 76-136.
- Asperger, H. (1991). Autistic psychopathy in childhood. In: U Frith (eds) *Autism and Asperger Syndrome*. Cambridge University Press, Cambridge, chapter 2. (Original work published 1944).
- Aydın, I. & Sarol, H. (2014). Otizmlili bireylerin fiziksel aktivite programlarına katılımını engelleyen faktörlerin incelenmesi. *International Journal of Sport Culture and Science*, 2(Special Issue 1), 870-880.
- Ayvazoğlu, N. R., Kozub, F. M., Butera, G. & Murray, M. J. (2015). Determinants and challenges in physical activity participation in families with children with high functioning autism spectrum disorders from a family systems perspective. *Research in Developmental Disabilities*, 47(2015), 93-105.
- Bagasra, O. & Heggen, C. (2018). Autism and environmental factors. 1st ed. John Wiley & Sons, USA, chapter 2.
- Baptista, F. & Janz, K. F. (2012). Physical activity in growth and development. *Physical Activity and Public Health Practice*, 250, 111.
- Baio, J. (2012). Prevalence of autism spectrum disorders: autism and developmental disabilities monitoring network, 14 sites, United States, 2008. *Centers for Disease Control and Prevention, MMWR. Surveillance Summaries*, 61(3), 1-19.
- Baio, J. (2014). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years- autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2010. *Centers for Disease Control and Prevention, MMWR. Surveillance Summaries*, 63(2), 1-21.
- Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D. L., Maenner, M. J., Daniels, J., Warren, Z., Kurzius-Spencer, M., Zahorodny, W., Rosenberg, C. R., White, T., Durkin, M. S., Imm, P., Nikolaou, L., Yeargin-Allsopp, M., Lee, L. C., Harrington, R., Lopez, M., Fitzgerald, R. T., Hewitt, A., Pettygrove, S., Constantino, J. N., Vehorn, A., Shenouda,

- J., Hall-Lande, J., Van Naarden Braun, K. & Dowling, N. F. (2018). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2014. *Centers for Disease Control and Prevention, MMWR. Surveillance Summaries*, 67(6), 1-23.
- Baranek, G. T., Parham, D. & Bodfish, J. W. (2005). Sensory and motor features in autism: assessment and intervention. In: F R. Volkmar, R. Paul, A. Klin & D. Cohen (eds) *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*. John Wiley & Sons Inc, New Jersey, p: 831– 857.
- Baranek, G. T., Wakeford, L. & David, F. (2008). Understanding, assessing, and treating sensory-motor issues. In: K. Chawarska, A. Klin & F R. Volkmar (eds) *Autism Spectrum Disorders in Infants and Toddlers: Diagnosis, Assessment, and Treatment*. The Guilford Press, New York, p: 104-140.
- Baron-Cohen, S. (2008). Autism and asperger syndrome, 1st ed, Oxford University Press, New York, chapter 2.
- Baumer, F. & Şahin, M. (2016). Neurological comorbidities in autism spectrum disorder. In: C J. McDougle (eds) *Autism Spectrum Disorder*. Oxford University Press, New York, chapter 7.
- Bhat, A. N., Galloway, J. C. & Landa, R. J. (2012). Relation between early motor delay and later communication delay in infants at risk for autism. *Infant Behavior and Development*, 35(4), 838-846.
- Bernier, R. A. & Gerdts, J. (2010). Autism spectrum disorders: a reference handbook. ABC-CLIO Press, USA, chapter 1.
- Birtwell, K. B., Willoughby, B. & Nowinski, L. (2016). Social, cognitive, and behavioural development of children and adolescents with autism spectrum disorder. In: C J. McDougle (eds) *Autism Spectrum Disorder*. Oxford University Press, New York, chapter 2.
- Blagrove, A. J. & Colombo-Dougovito, A. M. (2019). Experiences participating in community physical activity by families with a child on the autism spectrum: A phenomenological inquiry. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, 3(1), 72-84.
- Bouchard, C., Blair, S. N. & Haskell, W. L. (2012). Why study physical activity and health? In: C. Bouchard, S N. Blair & W L. Haskell (eds) *Physical Activity and Health*. Human Kinetics, chapter 1.
- Brand, S., Jossen, S., Holsboer-Trachsler, E., Puhse, U. & Gerber, M. (2015). Impact of aerobic exercise on sleep and motor skills in children with autism spectrum disorders—a pilot study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, 1911-1920.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Braun, V. & Clarke, V. (2012). Thematic analysis. In: H. Cooper (eds) *APA Handbook Of Research Methods In Psychology*. The American Psychological Association, chapter 4.
- Braun, V., Clarke, V. & Weate, P. (2016). Using thematic analysis in sport and exercise research. In: B. Smith & A C. Sparkes (eds) *Routledge Handbook of Qualitative Research in Sport and Exercise*. Routledge, New York, p: 191-205.

- Brown, D. M., Arbour-Nicitopoulos, K. P., Martin Ginis, K. A., Latimer-Cheung, A. E. & Bassett-Gunter, R. L. (2020). Examining the relationship between parent physical activity support behaviour and physical activity among children and youth with autism spectrum disorder. *Autism*, 24(7), 1783-1794.
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J. P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P. C., Dipietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichiu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., Lambert, E., Leitzmann, M., Milton, K., Ortega, F. B., Ranasinghe, C., Stamatakis, E., Tiedemann, A., Troiano, R., Van Der Ploeg, H. P., Wari, V. & Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451-1462.
- Caracci, S. (2019). Parent's Perspectives of Physical Activity Recreational Programs for Their Children with Disabilities. Kinesiology, Sport Studies, and Physical Education Synthesis Projects, State University of New York.
- Caspersen, C. J., Powell, K. E. & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep*, 100(2), 126-31.
- Cavanagh, P. K. & Vanbergeijk, E. O. (2014). Residential options and treatment for individuals on the autism spectrum. In: F R. Volkmar, B. Reichow & J C. Mcpartland (eds) *Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorders*. Springer, New York, p: 193-210.
- Chawarska, K. & Volkmar, F. R. (2005). Autism in infancy and early childhood. In: F R. Volkmar, R. Paul, A. Klin & D. Cohen (eds) *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*. 1st ed. John Wiley & Sons, Inc, New Jersey, 223-246.
- Clark, N. M. & Houle, C. R. (2009). Theoretical models and strategies for improving disease management by patients. In: S A. Shumaker, J K. Ockene & K A. Riekert (eds) *The Handbook of Health Behavior Change*. 3rd ed. Springer, New York, 19-37.
- Clark, N. M. & Janevic, M. R. (2014). Individual theories. In: K A. Riekert, J K. Ockene & L. Pbert (eds) *The Handbook of Health Behavior Change*. 4th ed. Springer Publishing Company, New York, p:3-26.
- Clarke, V. & Braun, V. (2016). Thematic analysis. *The Journal of Positive Psychology*, 12(3), 297-298.
- Columna, L., Rocco, Dillon, S., Norris, M. L., Dolphin, M. & McCabe, L. (2017). Parents' perceptions of physical activity experiences for their families and children with visual impairments. *British Journal of Visual Impairment*, 35(2), 88-102.
- Conner, M. (2020). Theory of planned behavior. In: G. Tenenbaum & R C. Eklund (eds) *Handbook of Sport Psychology*. 4th ed, John Wiley & Sons, Inc, New Jersey, p:1-18.
- Conner, M. & Sparks, P. (2015). Theory of planned behaviour and the reasoned action approach. In: M. Conner & P. Norman (eds) *Predicting and Changing Health Behaviour Research and Practice with Social Cognition Models*. 3rd ed, Open University Press, New York, p:142-188.



- Corby-Edwards, A. K. (2014). The Combating Autism Act: Overview and Funding. In: D. Harlow (eds) *The Combating Autism Act Elements, Funding and Analyses*. Nova Science Publishers, New York, p:1-18.
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative Inquiry & Research Design Choosing Among Five Approaches*, Nitel araştırma yöntemleri. 3rd ed. Çev: BÜTÜN M & DEMİR SB, Siyasal Kitapevi, İstanbul, Bölüm 4.
- Cumine, V., Dunlop, J. & Stevenson, G. (2009). *Autism in the early years: a practical guide*. Routledge, New York, chapter 2.
- Delfos, M. F. & Attwood, T. (2005). *A Strange World: Autism, Asperger's Syndrome, and PDD-NOS: a Guide for Parents, Partners, Professional Carers, and People with ASDs*, 1st ed, Jessica Kingsley Publishers, London, chapter 1.
- Dhillon, S. A., Hellings, J. & Butler, M. G. (2011). Genetics and mitochondrial abnormalities in autism spectrum disorders: a review. *Current Genomics*, 12(5), 322-332.
- Dolenc, P. & Petric, M. (2018). Psychological benefits of exercise and physical activity in older adults. *Annales Kinesiologiae*, 9(2), 121-134.
- Durig, A. (1996). *Autism and the crisis of meaning*. State University New York Press, USA, chapter 4.
- Eckdahl, T. T. (2018). *Autism spectrum disorder: he prefers to play alone*. 1st ed. Momentum Press, New York, chapter 1.
- Eisenberg, L. & Kanner, L. (1956). Childhood schizophrenia: Symposium, 1955: 6. Early infantile autism, 1943–55. *American Journal of Orthopsychiatry*, 26(3), 556-566.
- Ellis, R., Kosma, M., Cardinal, B. J., Bauer, J. J. & Mccubbin, J. A. (2009). A comparison of two measures of physical activity among adults with physical disabilities: The issue of scale correspondence. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 21(5), 393-407.
- Fibbins, H., Lederman, O. & Rosenbaum, S. (2020). Get moving: physical activity and exercise for mental health. In: J C. Badcock & G. Paulik (eds) *A Clinical Introduction to Psychosis*. Academic Press, UK, p: 493-510.
- Filipek, P. A., Accardo, P. J., Baranek, G. T., Cook, E. H., Dawson, G., Gordon, B., Gravel, J. S., Johnson, C. P., Kallen, R. J., Levy, S. E., Minshew, N. J., Prizant, B. M., Rapin, I., Rogers, S. J., Stone, W. L., Teplin, S., Tuchman, R. F. & Volkmar, F. R. (1999). The screening and diagnosis of autistic spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29(6), 439-484.
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (2011). *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*, Taylor & Francis, New York, chapter 4.
- Fragala-Pinkham, M. A., Haley, S. M. & O'Neil, M. E. (2011). Group swimming and aquatic exercise programme for children with autism spectrum disorders: a pilot study. *Developmental Neurorehabilitation*, 14(4), 230-241.

- Fraser-Thomas, J. & Safai, P. (2018). Tykes and ‘timbits’: A critical examination of organized sport programs for preschoolers. In: R. A. Diogini & M. Gard (eds) *Sport and Physical Activity Across The Lifespan*. Palgrave Macmillan, London, p: 93-116.
- Frith, U. & Happe, F. (2005). Autism spectrum disorder. *Current Biology*, 15(19), R786-R790.
- Frith, U. (2008). *Autism: A very short introduction*. Oxford University Press, Oxford, chapter 2.
- Haegele, J. A., Lee, J. & Chang, S. H. (2017). Physical activity of parents of children with autism spectrum disorder. *International Journal of Disability, Development and Education*, 64(4), 368-377.
- Hagland, C. (2010). *Getting to grips with asperger syndrome: understanding adults on the autism spectrum*. 1st ed, Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia, chapter 1.
- Harvey, C. (2018). *Difference not disorder: understanding autism theory in practice*. 1st ed, Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia, chapter 2.
- Healy, S., Nacario, A., Braithwaite, R. E. & Hopper, C. (2018). The effect of physical activity interventions on youth with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Autism Research*, 1-16.
- Hendrickx, S. (2010). *The adolescent and adult neuro-diversity handbook: asperger's syndrome, adhd, dyslexia, dyspraxia, and related conditions*. 1st ed, Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia, chapter 3.
- Hodges, H., Fealko, C. & Soares, N. (2020). Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Translational Pediatrics*, 9(1), S56-S65.
- Galitsky, B. (2016). *Computational Autism*. Springer International Publishing, Switzerland, chapter 2.
- Garcia-Pastor, T., Salinero, J. J., Theirs, C. I. & Ruiz-Vicente, D. (2019). Obesity status and physical activity level in children and adults with autism spectrum disorders: a pilot study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(1), 165-172.
- Garcia-Villamizar, D. A. & Dattilo, J. (2010). Effects of a leisure programme on quality of life and stress of individuals with ASD. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(7), 611-619.
- Garcia-Villamizar, D. A. & Dattilo, J. (2011). Social and clinical effects of a leisure program on adults with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1), 246-253.
- Goldstein, S. & Ozonoff, S. (2018). *Assessment of autism spectrum disorder*. 2nd ed, Guilford Publications, New York, chapter 3.
- Graham, J. (2008). *Autism, discrimination and the law: a quick guide for parents, educators and employers*. 1st ed, Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia, chapter 1.
- Gregor, S., Bruni, N., Grkinic, P., Schwartz, L., McDonald, A., Thille, P., Gabison, S., Gibson, B. E. & Jachyra, P. (2018). Parents’ perspectives of physical activity

- participation among Canadian adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 48 (2018), 53-62.
- Gürbüz, B. & Henderson, K. A. (2014). Leisure activity preferences and constraints: Perspectives from Turkey. *World Leisure Journal*, 56(4), 300-316.
- Gürkan, R. K. & Koçak, F. (2020). Perceived constraints and facilitators of participation in physical activity by individuals with autism spectrum disorders. *Physical Activity Review*, 8(1), 51-63.
- Gürkan, R. K. & Koçak, F. (2021). Double punch to the better than nothing: physical activity participation of adolescents with autism spectrum disorder. *International Journal of Developmental Disabilities*, 2021, 1-13.
- Irwin, J. K., Macsween, J. & Kerns, K. A. (2011). History and evolution of the autism spectrum disorders. In: J L. Matson & P. Sturmey (eds) *International Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*. Springer, New York, p:3-16.
- Iyama-Kurtycz, T. (2019). Diagnosing and caring for the child with autism spectrum disorder: a practical guide for the primary care provider. Springer Nature, USA, chapter 17.
- İlkim, M., Tanır, H., Özdemir, M. & Bozkurt, İ. (2018). The effect of physical activity on level of anger among individuals with autism. *Türk Spor ve Egzersiz Dergisi*, 20(3), 216-219.
- Jeong, M. & Block, M. E. (2011). Physical education teachers' beliefs and intentions toward teaching students with disabilities. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 82(2), 239-246.
- Jeong, M., Kim, S. Y. & Lee, E. (2015). Parents' beliefs and intentions toward supporting physical activity participation for their children with disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 32(2), 93-105.
- Joshi, S., Mooney, S. J., Kennedy, G. J., Benjamin, E. O., Ompad, D., Rundle, A. G., Beard, J. R. & Cerda, M. (2016). Beyond METs: types of physical activity and depression among older adults. *Age and ageing*, 45(1), 103-109.
- Kanai, C., Toth, G., Kuroda, M., Miyake, A. & Itahashi, T. (2017). Social skills in autism spectrum disorders. In: J L. Matson (eds) *Handbook of Social Behavior and Skills in Children*. Springer International Publishing, Switzerland, p:217-248.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2(3), 217-250.
- Karim, K. (2017). Autism spectrum disorder: an introduction. In: M O'Reilly, J N Lester & T Muskett (eds) *A Practical Guide to Social Interaction Research in Autism Spectrum Disorders*. Palgrave Macmillan, London, p:33-60.
- Keller, R., Bari, S. & Castaldo, R. (2019). Diagnosing asd in adolescence and adulthood. In: R Keller (eds) *Psychopathology in Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorders*. Springer, Switzerland, p: 1-21.
- Kern, L., Koegel, R. L., Dyer, K., Blew, P. A. & Fenton, L. R. (1982). The effects of physical exercise on self-stimulation and appropriate responding in autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 12(4), 399-419.

- Kershaw, P. (2011). *The ASD workbook: Understanding your autism spectrum disorder*, 1st ed, Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia, chapter 2.
- Khader, W. & Pehlivan, A. (2016). Parent perceptions of barriers to physical activity for children with autism spectrum disorders. *Swed J Sci Res*, 3(3), 12-18.
- Klin, A. (2006). Autism and Asperger syndrome: an overview, *Brazilian Journal of Psychiatry*, 28 (1), S3-S11.
- Kroncke, A. P., Willard, M. & Huckabee, H. (2016). *Assessment of autism spectrum disorder: critical issues in clinical, forensic and school settings*, Springer International Publishing, Switzerland, chapter 4.
- Ku, B., Macdonald, M., Hatfield, B. & Gunter, K. (2020). Parental influence on the physical activity behaviors of young children with developmental disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 37(4), 441-460.
- Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Sage Publications, USA, chapter 11.
- Liu, T., Fedak, A. T. & Hamilton, M. (2016). Effect of physical activity on the stereotypic behaviors of children with autism spectrum disorder. *Int J School Health*, 3(1), 17-22.
- Lotan, M. & Merrick, J. (2011). Rett syndrome: An introduction with emphasis on clinical characteristics and intervention. In: M Lotan & J Merrick (eds) *Rett Syndrome: Therapeutic Interventions*. Nova Science Publishers, New York, chapter 1.
- Luymes, N., Fletcher, P. & Bryden, P. (2021). Evaluating the needs of families raising children with and without disabilities: focus on physical activity. *International Journal of Disability, Development and Education*, 1-19.
- Lyons, V. & Fitzgerald, M. (2007). Asperger (1906–1980) and Kanner (1894–1981), the two pioneers of autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(10), 2022-2023.
- Mcgonigle, J. J., Martin, V. & Lubetsky, M. J. (2011). Recognition of autism spectrum disorder - early identification and diagnosis In: M J. Lubetsky, B L. Handen & J J. Mcgonigle (eds) *Autism spectrum disorder*. Oxford University Press, New York, chapter 1.
- Macdonald, M., Lord, C. & Ulrich, D. (2013). The relationship of motor skills and adaptive behavior skills in young children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(11), 1383-1390.
- Mache, M. A. & Todd, T. A. (2016). Gross motor skills are related to postural stability and age in children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 23(2016), 179-187.
- Makin, S. (2015). What really causes autism. *Scientific American Mind*, 26(6), 57-63.
- Malhi, P. & Singhi, P. (2014). A retrospective study of toddlers with autism spectrum disorder: Clinical and developmental profile. *Annals of Indian Academy of Neurology*, 17(1), 25-29.

- Martins, G. J. (2017). Neurobiology of autism spectrum disorders. In: B B. Corrêa & R J. Van Der Gaag (eds) *Autism Spectrum Disorders in Adults*. Springer International Publishing, Switzerland, p: 29-93.
- Matson, J. L. & Minshawi, N. F. (2006). *Early Intervention for Autism Spectrum Disorders: A Critical Analysis*, 1st ed, Elsevier Science, UK, p:1-22.
- Mazurek, M. O. (2016). The history of comorbidity in autism spectrum disorders (ASD). In: J L. Matson (eds) *Comorbid Conditions Among Children with Autism Spectrum Disorders*. Springer International Publishing, Switzerland, chapter 1.
- Maenner, M. J., Shaw, K. A., Baio, J., Washington, A., Patrick, M., Dirienzo, M., Christensen, D. L., Wiggins, L. D., Pettygrove, S., Andrews, J. G., Lopez, M., Hudson, A., Baroud, T., Schwenk, Y., White, T., Rosenberg, C. R., Lee, L. C., Harrington, R. A., Huston, M., Hewitt, A., Esler, A., Hall-Lande, J., Poynter, J. N., Hallas-Muchow, L., Constantino, J. N., Fitzgerald, R. T., Zahorodny, W., Shenouda, J., Daniels, J. L., Warren, Z., Vehorn, A., Salinas, A., Durkin, M. S. & Dietz, P. M. (2020). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years- autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2016. *Centers for Disease Control and Prevention, MMWR. Surveillance Summaries*, 69 (4), 1-12.
- Maenner, M. J., Shaw, K. A., Bakian, A. V., Bilder, D. A., Durkin, M. S., Esler, A., Furnier, S. M., Hallas, L., Hall-Lande, J., Hudson, A., Hughes, M. M., Patrick, M., Pierce, K., Poynter, J. N., Salinas, A., Shenouda, J., Vehorn, A., Warren, Z., Constantino, J. N., Dirienzo, M., Fitzgerald, R. T., Grzybowski, A., Spivey, M. H., Pettygrove, S., Zahorodny, W., Ali, A., Andrews, J. G., Baroud, T., Gutierrez, J., Hewitt, A., Lee, L. C., Lopez, M., Mancilla, K. C., McArthur, D., Schwenk, Y. D., Washington, A., Williams, S. & Cogswell, M. E. (2021). Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018 *Centers for Disease Control and Prevention, MMWR. Surveillance Summaries*, 70(11), 1-16.
- McPhee, J. S., French, D. P., Jackson, D., Nazroo, J., Pendleton, N. & Degens, H. (2016). Physical activity in older age: perspectives for healthy ageing and frailty. *Biogerontology*, 17(3), 567-580.
- Mikkelsen, K., Stojanovska, L., Polenakovic, M., Bosevski, M. & Apostolopoulos, V. (2017). Exercise and mental health. *Maturitas*, 106, 48-56.
- Miles, M. B. & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.), Sage Publications, London.
- Montano, D. E. & Kasprzyk, D. (2015). Theory of reasoned action, theory of planned behavior, and the integrated behavioral model. In: K Glanz, B K Rimer & K Viswanath (eds) *Health Behavior: Theory, Research And Practice*. Wiley San Francisco, p: 95-124.
- Mount, R. H., Hastings, R. P., Reilly, S., Cass, H. & Charman, T. (2001). Behavioural and emotional features in Rett syndrome. *Disability and Rehabilitation*, 23(3-4), 129-138.

- Murphy, N. A. & Carbone, P. S. (2008). Promoting the participation of children with disabilities in sports, recreation, and physical activities. *Pediatrics*, 121(5), 1057-1061.
- Myles, B. S., Swanson, T. C., Holverstott, J. & Duncan, M. M. (2007). Autism Spectrum Disorders. A Handbook For Parents and Professionals. Volume 1: A- O, Greenwood Publishing Group, USA, 1-424.
- Neul, J. L. & Zoghbi, H. Y. (2004). Rett syndrome: a prototypical neurodevelopmental disorder. *The Neuroscientist*, 10(2), 118-128.
- Ng, M., De Montigny, J. G., Ofner, M. & Doce, M. T. (2017). Environmental factors associated with autism spectrum disorder: a scoping review for the years 2003–2013. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada: Research, Policy and Practice*, 37(1), 1-23.
- Nicholson, H., Kehle, T. J., Bray, M. A. & Heest, J. V. (2011). The effects of antecedent physical activity on the academic engagement of children with autism spectrum disorder. *Psychology in The Schools*, 48(2), 198-213.
- Nichols, C., Block, M. E., Bishop, J. C. & McIntire, B. (2019). Physical activity in young adults with autism spectrum disorder: Parental perceptions of barriers and facilitators. *Autism*, 23(6), 1398-1407.
- Obrusnikova, I. & Miccinello, D. L. (2012). Parent perceptions of factors influencing after-school physical activity of children with autism spectrum disorders. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 29(1), 63-80.
- O'Reilly, M. & Lester, J. N. (2017). Social constructionism, autism spectrum disorder, and the discursive approaches. In: M O'Reilly, J N Lester & T Muskett (eds) *A Practical Guide to Social Interaction Research in Autism Spectrum Disorders*. Palgrave Macmillan UK, chapter 3.
- Oriel, K. N., George, C. L., Peckus, R. & Semon, A. (2011). The effects of aerobic exercise on academic engagement in young children with autism spectrum disorder. *Pediatric Physical Therapy*, 23(2), 187-193.
- Oskamp, S. & Schultz, P. W. (2005). Attitudes and opinions. 3rd ed. Psychology Press, New Jersey, chapter 1.
- Pace, B.(2000). The benefits of regular physical activity. *JAMA*, 283(22), 3030.
- Pagan, R. (2018). Disability, life satisfaction and participation in sports. In: R L De La Vega & W N Toscano (eds) *Handbook of Leisure, Physical Activity, Sports, Recreation and Quality of Life*. Springer International Publishing, p: 343-364.
- Pan, C. Y. (2014). Motor proficiency and physical fitness in adolescent males with and without autism spectrum disorders. *Autism*, 18(2), 156-165.
- Pan, C. Y., Chu, C. H., Tsai, C. L., Sung, M. C., Huang, C. Y. & Ma, W. Y. (2017). The impacts of physical activity intervention on physical and cognitive outcomes in children with autism spectrum disorder. *Autism*, 21(2), 190-202.
- Patton, M. Q. (2014). Qualitative research & evaluation methods, 4th ed. Sage Publications, USA, chapter 5.

- Percy, A. K. & Lane, J. B. (2005). Rett syndrome: model of neurodevelopmental disorders. *Journal of Child Neurology*, 20(9), 718-721.
- Pitchford, E. A., Siebert, E., Hamm, J. & Yun, J. (2016). Parental perceptions of physical activity benefits for youth with developmental disabilities. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 121(1), 25-32.
- Piotrowska, K. & Pabianek, L. (2019). Physical activity-classification, characteristics and health benefits. *Quality in Sport*, 5(2), 7-14.
- Plimley, L. & Bowen, M. (2006). Supporting pupils with autistic spectrum disorders: a guide for school support staff, 1st ed, Paul Chapman Educational Publishing, California, chapter 1.
- Pratt, M., Sarmiento, O. L., Montes, F., Ogilvie, D., Marcus, B. H., Perez, L. G., Brownson, R. C. & Lancet Physical Activity Series Working Group. (2012). The implications of megatrends in information and communication technology and transportation for changes in global physical activity. *The Lancet*, 380(9838), 282-293.
- Prestwich, A., Kenworthy, J. & Conner, M. (2017). Health Behavior Change: Theories, Methods and Interventions, 1st ed, Routledge, New York, chapter 2.
- Quinn, B. H. & Malone, A. (2011). Autism, asperger syndrome and pervasive developmental disorder: an altered perspective, Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia, chapter 1.
- Ratajczak, H. V. (2011). Theoretical aspects of autism: Causes- A review. *Journal of Immunotoxicology*, 8(1), 68-79.
- Reis, J. P. & Gibbs, B. B. (2012). Physical activity in chronic disease prevention. In: B. E. Ainsworth & C. A. Macera (eds) *Physical Activity and Public Health Practice*. CRC Press, USA, chapter 4.
- Richmond, L. M. (2001). The effect of physical activity on stereotypical behavior of autistic children. Doctoral Dissertation. Texas A & M University.
- Richter, M., Murtaza, N., Scharrenberg, R., White, S. H., Johanns, O., Walker, S., Yuen, R. K. C., Schwanke, B., Bedurftig, B., Henis, M., Scharf, S., Kraus, V., Dork, R., Hellmann, J., Lindenmaier, Z., Ellegood, J., Hartung, H., Kwan, V., Sedlacik, J., Fiehler, J., Schweizer, M., Lerch, J. P., Hanganu-Opatz, I. L., Morellini, F., Scherer, S. W., Singh, K. K. & Calderon De Anda, F. (2019). Altered TAOK2 activity causes autism-related neurodevelopmental and cognitive abnormalities through RhoA signaling. *Molecular Psychiatry*, 24(9), 1329-1350.
- Rodger, M. (2014). Autism spectrum disorder. CRABTREE Publishing Company, Canada, chapter 1.
- Rosman, N. P. & Bergia, B. M. (2013). Childhood disintegrative disorder: distinction from autistic disorder and predictors of outcome, *Journal of Child Neurology*, 28(12), 1587-1598
- Rutter, M. (1978). Diagnosis and definition of childhood autism. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 8(2), 139-161.

- Rylaarsdam, L. E. & Guemez Gamboa, A. (2019). Genetic causes and modifiers in autism spectrum disorder. *Frontiers in Cellular Neuroscience*, 13, 1-26.
- Sandt, D. D. R. & Frey, G. C. (2005). Comparison of physical activity levels between children with and without autistic spectrum disorders. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 22(2), 146-159.
- Sansi, A., Nalbant, S. & Özer, D. (2021). Effects of an inclusive physical activity program on the motor skills, social skills and attitudes of students with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(7), 2254-2270.
- Sarol, H. (2013). Uyarlanmış Rekreatyone Fiziksel Aktivitenin Otizmlilerin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Gazi Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Sarol, H. & Çimen, Z. (2015). The effects of adapted recreational physical activity on the life quality of individuals with autism. *The Anthropologist*, 21(3), 522-527.
- Sarol, H., Aydın, İ., Gümüşboğa, İ., Güngörmüş, H. A. & Alici, Y. (2020). Otizmliler için çocuğa sahip ebeveyn perspektifi ile serbest zaman ve fiziksel aktivite. *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 18(1), 144-155.
- Schleien, S. J., Miller, K. D., Walton, G. & Pruett, S. (2014). Parent perspectives of barriers to child participation in recreational activities. *Therapeutic Recreation Journal*, 48(1), 61-73.
- Schreibman, L. E. (2005). The Science And Fiction of Autism. Harvard University Press, USA, chapter 3.
- Shareef, M. A., Kumar, V., Kumar, U. & Hasin, A. A. (2009). Theory of planned behavior and reasoned action in predicting technology adoption behavior. In: Y K Dwivedi, B Lal, M D Williams, S L Scheneberger & M Wade (eds) *Handbook of Research on Contemporary Theoretical Models in Information Systems*. Information Science Reference, New York, p: 544-562.
- Sheeran, P. (2002). Intention-behavior relations: a conceptual and empirical review. *European Review of Social Psychology*, 12(1), 1-36.
- Sher, B. (2009). Early intervention games: fun, joyful ways to develop social and motor skills in children with autism spectrum or sensory processing disorders. John Wiley & Sons, San Francisco, chapter 2.
- Shields, N. & Synnot, A. J. (2014). An exploratory study of how sports and recreation industry personnel perceive the barriers and facilitators of physical activity in children with disability. *Disability and Rehabilitation*, 36(24), 2080-2084.
- Shields, N. & Synnot, A. (2016). Perceived barriers and facilitators to participation in physical activity for children with disability: a qualitative study. *BMC Pediatrics*, 16(1), 1-10.
- Shriver, E. K. (2005). Autism overview: What we know. *National Institute of Child Health and Human Development*, 5, 1-16.
- Siddiqui, J. A., Qureshi, S. F. & Bin Ahmed Shawosh, Y. (2019). Evolution of dementia infantilis to childhood disintegrative disorder, or autism spectrum disorder':



- a case report. *Journal of Indian Association for Child & Adolescent Mental Health*, 15(3), 68-75.
- Smeets, E. E. J., Pelc, K. & Dan, B. (2011). Rett syndrome. *Molecular Syndromology*, 2(3-5), 113-127.
- Stevenson, M. (2014). Health behavior change theories and models. In: A SNELLING (eds) *Introduction to Health Promotion*. John Wiley & Sons, San Francisco, chapter 2.
- Sparkes, A. C. & Smith, B. (2013). Qualitative research methods in sport, exercise and health: from process to product. Routledge, London and New York, chapter 5.
- Srivastava, S. & Şahin, M. (2017). Autism spectrum disorder and epileptic encephalopathy: common causes, many questions. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 9(23), 2-11.
- Sorensen, C. & Zarrett, N. (2014). Benefits of physical activity for adolescents with autism spectrum disorders: A comprehensive review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1(4), 344-353.
- Strock, M. (2007). Autism Spectrum Disorders (Pervasive Developmental Disorders). *National Institute of Mental Health (NIMH)*, Erişim: [<http://www.nimh.nih.gov/publicat/autism.cfm>] Erişim tarihi:07.08.2008.
- Tan, W. Z. B. (2011). Physical Activity: Its Implication on Attention Span and Quality of Life in Children with Autism Spectrum Disorder. Thesis. Faculty of Computing, Health and Science, Edith Cowan University.
- Tani, M., Kanai, C., Ota, H., Yamada, T., Watanabe, H., Yokoi, H. & Iwanami, A. (2012). Mental and behavioral symptoms of person's with Asperger's syndrome: Relationships with social isolation and handicaps, *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(2), 907-912.
- Terry, D. J. & O'Leary, J. E. (1995). The theory of planned behaviour: The effects of perceived behavioural control and self-efficacy. *British Journal of Social Psychology*, 34(2), 199-220.
- Toscano, C. V., Carvalho, H. M. & Ferreira, J. P. (2018). Exercise effects for children with autism spectrum disorder: metabolic health, autistic traits, and quality of life, *Perceptual and Motor Skills*, 125(1), 126-146.
- Towbin, K. E. (2005). Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified In: F R Volkmar, R Paul, A Klin & D J Cohen (eds) *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders, Diagnosis, Development, Neurobiology, and Behavior*. John Wiley & Sons. chapter 6.
- Tsatsanis, K. (2014). Neuropsychological characteristics of asperger syndrome. In: J C Mcpartland, A Klin & F R Volkmar (eds) *Asperger Syndrome: Assessing and Treating High-Functioning Autism Spectrum Disorders*. The Guilford Press, New York, 71-102.
- Turkington, C. & Anan, R. (2007). The encyclopedia of autism spectrum disorders. Infobase Publishing, New York, p:1-164.

- Van Der Gaag, R. J. (2017). Autism spectrum disorders: developmental history of a concept. In: B B. Correa & R J. Van Der Gaag (eds) *Autism Spectrum Disorders in Adults*. Springer International Publishing, Switzerland, p: 1-27.
- Van Manen, M. (1990). Researching lived experience human science for an action sensitive pedagogy. 2nd ed. Routledge, USA, chapter 1.
- VEAGUE, H. B. (2010). Autism. Chelsea House Publisher, New York, chapter 1.
- Volkmar, F. R. & Wiesner, L. A. (2017). Essential clinical guide to understanding and treating autism. Wiley, USA, chapter 1.
- Yang, H. W., Ostrosky, M. M. & Meadan-Kaplansky, H. (2020). Parental perceptions of participation in physical activities for preschoolers with disabilities. *Early Child Development and Care*, 190(5), 655-669.
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2018). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. 11. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, s: 267-286.
- Yi, F., Danko, T., Botelho, S. C., Patzke, C., Pak, C., Wernig, M. & Sudhof, T. C. (2016). Autism-associated SHANK3 haploinsufficiency causes /h channelopathy in human neurons. *Science*, 352(6286), 1-14.
- Zhao, M. & Chen, S. (2018). The effects of structured physical activity program on social interaction and communication for children with autism. *BioMed Research International*, 2018, 1-14.
- Wachob, D. & Lorenzi, D. G. (2015). Brief report: influence of physical activity on sleep quality in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(8), 2641-2646.
- Warburton, D. E., Nicol, C. W. & Bredin, S. S. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *Cmaj*, 174(6), 801-809.
- Weyerer, S. & Kupfer, B. (1994). Physical exercise and psychological health. *Sports Medicine*, 17(2), 108-116.
- WHO (1993). The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: diagnostic criteria for research. Vol 2, World Health Organization.
- WHO (2014). *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2014* (No. WHO/NMH/NVI/15.1). World Health Organization.
- Whitman, T. L. (2004). The Development of autism: a self-regulatory perspective. Jessica Kingsley Publishers, London and New York, chapter 2.
- Wolff, S. (2004). The history of autism. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13(4), 201-208.
- Wong, C. T., Wais, J. & Crawford, D. A. (2015). Prenatal exposure to common environmental factors affects brain lipids and increases risk of developing autism spectrum disorders. *European Journal of Neuroscience*, 42(10), 2742-2760.

## Ek 2: Demografik Bilgi Formu

### Değerli katılımcı;

Bu çalışma ‘Otizmlı çocuğa sahip ailelerin fiziksel aktiviteye katılma niyetlerinin planlı davranış teorisine göre incelenmesi’ amacıyla yapılmaktadır. Elde edilen veriler bilimsel bir amaç için kullanılacaktır. Göstereceğiniz ilgi ve özen için teşekkür ederim.

#### 1. Yakınlık Dereceniz?

Anne	Baba
------	------

#### 2. Çocuğunuzun Cinsiyeti?

Erkek	Kız
-------	-----

#### 3. Çocuğunuzun Yaşını Belirtiniz? .....(yaş)

#### 4. Çocuğunuzun Tanısını Yazınız.

.....

#### 5. Çocuğunuzun fiziksel aktivite programlarına katıldığı spor kulübünü/kurumunu yazınız.

.....

#### 6. Çocuğunuz fiziksel aktivite programlarına haftada kaç saat katılıyor belirtiniz.

1-3 saat	
4-6 saat	
7-9 saat	
10 saat ve daha fazla	

#### 7. Eğitim Düzeyi

	Çocuk	Anne	Baba
Okur-yazar değil			
İlkokul			
Ortaokul			
Lise			
Üniversite			
Lisansüstü			
Özel Eğitim			
Kaynaştırma Eğitimi			
Şuan bir eğitim almıyor			

8. **Çocuğunuzun eğitimi için siz herhangi bir programa katıldınız mı?**

<b>Evet</b>	<b>Hayır</b>
-------------	--------------

9. **Hanenize giren toplam gelir?**

<b>1000 TL' den az</b>	<b>1</b>
<b>1501-2000 TL</b>	<b>2</b>
<b>2001-2500 TL</b>	<b>3</b>
<b>2501-3000 TL</b>	<b>4</b>
<b>3001-3500 TL</b>	<b>5</b>
<b>3501 TL ve üzeri</b>	<b>6</b>



**10. Çocuğunuzun katıldığı fiziksel aktivite programlarından tatmin olma düzeyini belirtiniz.**

Hiç tatmin olmuyor	1
Tatmin olmuyor	2
Biraz tatmin oluyor	3
Tatmin oluyor	4
Çok tatmin oluyor	5



### **Ek 3: Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu**

Araştırmanın yarı yapılandırılmış görüşme soruları, planlı davranış teorisinin alt boyutlarına göre düzenlenmiştir. Bunlar:

#### **Davranışsal İnanç Alt Boyutunda**

1. Otizmlı çocuğunuza yönelik fiziksel aktivite programlarının avantajları nelerdir?
2. Otizmlı çocuğunuza yönelik fiziksel aktivite programlarının dezavantajları nelerdir?
3. Gelecekte otizmlı çocuğunuzun fiziksel aktivite programlarına katılımıla ilgili düşünceleriniz nelerdir?

#### **Normatif İnanç Alt Boyutunda**

1. Otizmlı çocuğunuzun fiziksel aktivite programlarına katılımını teşvik eden kurum/ kuruluşlar var mıdır? Evet ise kim/hangi gruplar?
2. Otizmlı çocuğunuzun fiziksel aktivite programlarına katılımını engelleyen kurum/ kuruluşlar var mıdır? Evet ise kim/ hangi gruplar?
3. Çevrenizdeki insanların çocuğunuzun fiziksel aktivite programlarına katılımıyla ilgili düşünceleri nelerdir?

#### **Kontrol İnanç Alt Boyutunda**

1. Otizmlı çocuğunuzun fiziksel aktivite programlarını desteklemenizi hangi faktörler veya koşullar kolaylaştırabilir?
2. Otizmlı çocuğunuzun fiziksel aktivite programlarını desteklemenizi hangi faktörler veya koşullar zorlaştırabilir?

**Otizmlı çocuğunuzun şu an katılmış olduğu fiziksel aktivite programları dahilinde birlikte çalıştığı eğitimcinin yeterliliği konundaki düşünceleriniz nelerdir?**