

Otizm Spektrum Bozukluğunda Sosyal Beceri Gelişimine Yönelik Müdahale Programlarının İncelenmesi

An Examination of Intervention Programs for Social Skill Development in Autism Spectrum Disorder

Emine Hilal Mutlu, Aysun Doğan

Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

ÖZ

Otizm spektrum bozukluğu (OSB) tanılı çocuklar erken dönemlerde ortak dikkat, zihin kuramı becerileri, taklit ve dil becerileri gibi alanlarda yaşadıkları sınırlılıklar nedeniyle sosyal uyumda ve kişilerarası ilişkilerde zorlanmaktadır. Araştırmalar, OSB tanılı çocukların sosyal beceri eksikliğine bağlı olarak başta okul olmak üzere sosyal etkileşim gerektiren ortamlarda sorun yaşadığını, ilerleyen yaşlarda girmek zorunda kaldıkları sosyal ortamlarla birlikte bu sorunların giderek daha karmaşık hale geldiğini göstermektedir. Sosyal becerilerdeki sınırlılıkların özellikle akran ilişkileri üzerindeki olumsuz etkileri bu çocukların reddedilmesine, dışlanmasına veya akran zorbalığına uğramasına neden olabilmektedir. Bu makale, OSB tanılı çocukların yaşamları süresince yaşadıkları sınırlılıklara ve sosyal alanlardaki yetersizliklere odaklanmasının yanı sıra bu çocukların ailelerinden bağımsız olarak işlevsel bir sosyal hayat edinmeleri için gerekli becerileri öğrenmelerine olanak sağlayacak sosyal beceri müdahale programlarının önemine dikkat çekmektedir. Birçok araştırma, sosyal beceri müdahale programlarının OSB tanılı çocuklar ve aileleri üzerinde olumlu etkileri olduğunu ortaya koymaktadır. Ülkemizde OSB tanılı çocuklara yönelik uygulanan sosyal beceri müdahale programları oldukça sınırlıdır. Konuya ilişkin kanıta dayalı müdahale programlarının ve bu programların aktif olarak uygulanmasına yönelik sosyal politikaların geliştirilmesi ile tanı grubunda yer alan çocukların sağlıklı gelişimi için önemli bir adım atılmış olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Otizm spektrum bozukluğu (OSB), sosyal beceri, sosyal beceri eğitimi, akran ilişkileri, müdahale programı

ABSTRACT

Children diagnosed with autism spectrum disorder (ASD) struggle with social adaptation and interpersonal relationships due to limitations they experience in areas such as joint attention, theory of mind skills, imitation, and language skills during early stages. Research indicates that children diagnosed with ASD encounter difficulties in relationships requiring social interaction, particularly in school, due to their deficits in social skills. As they grow older and by facing increasingly complex social environments, these difficulties tend to become more pronounced. The negative impact of limitations in social skills, especially on peer relationships, can lead to isolation, rejection, exclusion or experiences of peer bullying for these children. This review article highlights the limitations and deficiencies experienced by children diagnosed with ASD throughout their lives and aims to emphasize the importance of social skills intervention programs that enable these children to acquire necessary skills for functional social lives independently from their families. Many studies have shown the positive effects of social skills intervention programs on children diagnosed with ASD and their families. Social skills intervention programs for children diagnosed with ASD in Türkiye are quite limited. Developing evidence-based intervention programs and social policies aimed at actively implementing these programs will be a significant step towards ensuring the healthy development of children in this diagnostic group.

Keywords: Autism spectrum disorder (ASD), social skill, social skill training, peer relationships, intervention program

Giriş

İlk defa Kanner¹ tarafından 1943 yılında tanımlanan, sosyal ve duygusal girdileri doğru bir şekilde yapılandırma ve anlamadaki eksiklikle karakterize edilen otizm spektrum bozukluğu (OSB), iletişim becerilerindeki ve sosyal-bilişsel gelişimdeki sapmaları veya gecikmeleri içeren nörogelişimsel bir bozukluktur.² Dil gelişiminde ve sosyal etkileşimde ortaya çıkan sınırlılıklar, bozukluğun tanı ölçütleri arasında yer

almakla beraber bu sınırlılıkların şiddeti bireyler arasında farklılık göstermektedir.³ Amerikan Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi Nisan 2023 verilerine göre her 36 çocuktan birinde OSB semptomları görülmektedir.⁴ Giderek daha yaygın hale gelen OSB, tanı grubunda yer alan çocukların pek çok alanda sorun yaşamalarına neden olmakla beraber, yapılan araştırmalarda özellikle sosyal beceri alanında yaşanan zorlanmanın bu çocuklar için en derin ve öne çıkan zorluk olduğu vurgulanmaktadır.⁵

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Emine Hilal Mutlu, Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

E-posta: e.hilalmutlu@gmail.com **ORCID:** orcid.org/0009-0003-7663-6558

Geliş Tarihi/Received: 22.05.2024 **Kabul Tarihi/Accepted:** 19.07.2024 **Epub:** 20.05.2025 **Yayınlanma Tarihi/Publication Date:** 13.03.2026

Atıf/Cite this article as: Mutlu EH, Doğan A. An examination of intervention programs for social skill development in autism spectrum disorder.

Türk J Child Adolesc Ment Health. 2026;33(1):1-11

Copyright© 2026 Yazar(lar). Türkiye Çocuk ve Gençlik Psikyatrisi Derneği adına Galenos Yayınevi tarafından yayımlanmıştır. Creative Commons Atıf-GayriTicari-Türetilemez 4.0 (CC BY-NC-ND) Uluslararası Lisansı ile lisanslanmış, açık erişimli bir makaledir.



Sosyal beceriler, kişinin diğerleriyle olan ilişkiler ve etkileşimler sırasında olumlu tepkiler almasına ve olumsuz tepkilerden kaçınmasına yardımcı olan, sosyal ortamlara uygun, kabul edilebilir öğrenilmiş davranışlardır.⁶ Bu beceriler tipik gelişim gösteren çocukların toplum tarafından öngörülebilir ve olağan karşılanacak davranışlar sergileyerek sağlıklı akran ilişkileri geliştirmelerine ve sosyal ortamlara uyum sağlamalarına yardımcı olurken; OSB tanılı çocukların sosyal işlevselliklerinde ve sosyal becerilerinde sıklıkla karşılaşılan ortak sınırlılıklar bulunmaktadır.⁷ Bu sınırlılıklar, çocukluk döneminde başlamakla beraber özellikle akran ilişkilerinin ve sosyal ortamların karmaşık hale geldiği ve sosyal alanlardaki beklentilerin arttığı ergenlik döneminde daha fazla görülmektedir.⁸ Çocukluk ve ergenlik döneminde sosyal alanlarda yaşanan zorluklar yetişkinlik döneminde de çeşitli sosyal sorunlara neden olmaktadır. OSB'li yetişkinlerle yapılan çalışmaların incelendiği bir sistematik derlemede bilişsel, sözel ve otizme bağlı özelliklerin çocukluktan yetişkinliğe kadar sabit kaldığı ya da olumlu yönde gelişme gösterdiği; sosyal işlevselliğin ise giderek kötüleştiği bildirilmiştir.⁹

OSB tanılı bireylerin sosyal alanlarda yaşadıkları sınırlılıkların nedenlerine yönelik birçok açıklama bulunmaktadır. Bu açıklamalardan bazıları yaşanan sınırlılıkların beyindeki anatomik farklılıklarla ilişkili olduğunu ileri sürmektedir. Yüksek işlevli OSB tanılı yetişkinlerle yürütülen bir araştırmada bu kişilerin ayna nöronlarla ilişkili beyin bölgelerinde anatomik farklılıklar olduğu, kortikal alanların kontrol grubuna göre daha ince olduğu ve inceleme derecesinin OSB belirtilerindeki şiddetlenme ile ilişkili olduğu saptanmıştır.¹⁰ Bir diğer çalışmada amigdala hacminin daha zayıf sosyal-iletişim becerileri ve otizmde görülen davranışsal bozukluklar ile ilişkili olduğu saptanmıştır.¹¹ Konuya ilişkin bir diğer açıklama, sosyal alanlarda yaşanan zorlukların zihin kuramı becerilerindeki bozulmalarla ilişkili olduğunu öne sürmektedir.¹² Zihin kuramı diğer kişilerin amaçları, duyguları ve istekleri gibi zihinsel içeriklerini kişinin kendi zihninde temsil ederek ardından gelecek davranışları öngörebilme yeteneği olarak tanımlanır.¹³ OSB tanılı çocukların zihin kuramı becerilerini ölçmeye yönelik görevlerde kontrol gruplarına kıyasla oldukça düşük bir performans sergiledikleri görülmektedir.¹² OSB tanılı bireylerin sosyal alanlarda yaşadıkları zorlukları açıklayan görece daha yeni bir kuram ise Chevallier ve ark.¹⁴ tarafından ortaya atılan sosyal motivasyon kuramıdır. Bu kuram tanı grubunda yer alan çocuklarda erken dönemlerden itibaren görülen sosyal ilgi, sosyal katılım ve dikkat alanlarındaki eksikliklerin ve bozulmaların çocukların sosyal öğrenme olanaklarından yararlanmasına engel olduğunu, bunun sonucunda sosyal motivasyondaki azalmanın da sosyal beceri gelişimindeki zorluklara neden olduğunu öne sürmektedir. Konuya ilişkin yapılan tüm açıklamalar farklı araştırmalar çerçevesinde değerlendirilmiş olsa da OSB tanılı çocukların sosyal beceri eksikliğinin altında yatan tek bir neden olduğunu söylemek yerine yaşanan sınırlılıkların ve bozulmaların birbiriyle etkileşim halinde olan karmaşık bir dizi faktörle ilişkili olduğunu söylemek daha doğru olabilir.¹⁵

OSB tanılı çocuklarda ortak olarak sınırlı gelişim gösteren sosyal beceriler, bu çocukları başta okul olmak üzere birçok

sosyal alanda, özellikle akran ilişkilerinde son derece zorlansa da yaşanan zorlukların ebeveynler üzerindeki etkisi göz ardı edilmemelidir.¹⁶ Karst ve Van Hecke¹⁷, OSB tanılı çocukların bakım verenlerinin diğer gelişimsel gecikmeleri olan veya normal gelişim gösteren çocukların bakım verenlerinden daha fazla strese, daha yüksek düzeyde depresyon ve kaygı gibi ruh sağlığı problemlerine ve daha düşük düzeyde genel iyi oluşa sahip olduklarını belirtmektedir. Aynı çalışma OSB tanılı çocuk yetiştirmenin eşler arasında anlaşmazlıklara neden olduğunu, evlilik doyumunu düşürdüğünü ve ebeveynlerin kariyerleri üzerinde de olumsuz etkileri olduğunu göstermektedir.

Buradan hareketle tanı grubunda yer alan çocukların erken dönemlerden itibaren sosyal alanlara dahil olabilmemesi, okula uyum sağlayabilmesi ve sağlıklı akran ilişkileri geliştirebilmesi için sosyal becerilerinin geliştirilmesine yönelik müdahale programları oldukça önemli görülmektedir. Bu programların çocukların sosyal hayatlarına ve akran ilişkilerine katkıları olacağı gibi ebeveynlere ve aile iklimine de katkıları olacağı düşünülmektedir. Tanı grubundaki bireylere yönelik uygulanan sosyal beceri müdahale programlarının içerikleri gelişim dönemleri doğrultusunda farklılaşmaktadır. Erken çocukluk dönemine yönelik sosyal beceri müdahale programları daha çok sıra bekleme, vücut sınırlarına dikkat etme gibi ortak dikkatin, sosyal ilginin veya oyun becerilerinin geliştirilmesine yönelik planlanırken; ortaokul ve lise dönemine yönelik sosyal beceri müdahale programları konuşmalarda uygun sıra alma, sözlü ve sözsüz ipuçlarını anlama ve akran çatışmalarıyla başa çıkma gibi becerilere odaklanmaktadır.¹⁸

Bu derleme çalışmasının bir sonraki bölümünde, tanı grubunda yer alan çocukların sosyal beceri gelişimleri, bu çocukların sosyal alanda yaşadıkları zorluklar ve bu zorlukların sosyal hayatları üzerindeki etkileri ele alınacaktır. Ardından sosyal becerilere bağlı yaşanan zorlukların en fazla etkilediği alanlardan biri olan akran ilişkileri üzerinde durulacaktır. Bir sonraki bölümde ise OSB tanılı çocuklara yönelik uygulanan sosyal beceri müdahale programları ve müdahale yöntemleri ele alınacaktır. Bu makalenin amacı OSB tanılı çocukların sosyal beceri gelişimlerinin ve sosyal becerilerindeki sınırlılıkların ortaya çıkardığı sonuçların incelenmesidir. Ayrıca bu çocukların sosyal alanlarda yaşadıkları bozulmalara yönelik sosyal beceri müdahale yöntemlerine ve yaş gruplarına göre uygulanan sosyal beceri müdahale programlarının etkilerine yer verilecektir. Sonuçta makalenin konuya ilişkin geniş bir perspektif kazandırması amaçlanmaktadır.

Otizm Spektrum Bozukluğunda Sosyal Beceri Gelişimi

OSB tanılı bireylerde bilişsel kapasite ya da dil becerilerindeki gelişimden bağımsız olarak sosyal etkileşim ve iletişim alanlarındaki sınırlılıklar ortak olarak görülmektedir.¹⁹ Bu ortaklığa rağmen sınırlılıkların yansımaları tanı grubunda yer alan çocuğun gelişim aşamasına, bilişsel kapasitesine ve dil gelişimine bağlı olarak farklılık gösterebilmektedir. Örneğin; bilişsel kapasite bağlamında düşünüldüğünde tanı grubunda yer alan bilişsel açıdan daha az sınırlılık yaşayan yüksek işlevli ergenlerin, düşük işlevli ergenlere kıyasla daha sık sosyal

etkileşim başlatmasına rağmen bu sosyal etkileşimlerin garip bulunduğu ve karşı tarafı rahatsız ettiği bilinmektedir.²⁰

OSB'de sosyal beceri gelişiminde yaşanan sınırlılıklar gelişim aşamaları süresince farklılaşmaktadır. Tipik gelişimde ilk aylarda ebeveynleriyle göz göze gelmek gibi daha basit ortak dikkat davranışlarını, ilerleyen aylarda parmakla göstermek/işaret etmek, bakışları takip etmek gibi daha gelişmiş ortak dikkat davranışlarının izlediği aşamalı bir süreç beklenmektedir.²¹ OSB tanılı çocukların, tipik gelişim gösteren ve gelişimsel gerilik gösteren akranları ile karşılaştırıldığında göz teması konusunda en düşük performansı sergilediği görülmektedir.²² Göz teması konusunda yaşanan sınırlılıklar ortak dikkat becerilerindeki eksikliklere işaret edebilir. Küçük yaşlarda gelişmesi beklenen ortak dikkat davranışları, çocuğun diğerleriyle sosyal bir etkileşim kurmasını, kendi deneyimlerini anne babasıyla paylaşmasını, öznelere arası farklı algıları değerlendirme becerilerini geliştirmesini ve kendisine yöneltilen ilgiye odaklanıp ortama uygun sosyal davranışlar göstermesini sağlamaktadır.²³ Yapılan araştırmalar OSB tanılı çocukların ortak dikkati hem başlatma hem de sürdürme becerilerinde sınırlılıklar olduğunu ortaya koymaktadır.²¹ Ortak dikkat becerilerinde ortaya çıkan sınırlılıklar, bu çocukların doğal yollarla sosyal öğrenme süreçlerini olumsuz olarak etkilemektedir.

Sözsüz iletişim becerilerindeki sınırlılıklara ek olarak erken dönemde dil alanında yaşanan sınırlılıklar da tanı grubunda yer alan çocukların sosyal beceri gelişimini olumsuz etkilemektedir. OSB'li çocuklarda dil gelişimindeki gecikme ve sınırlılıklar, ebeveynler tarafından genellikle ilk fark edilen ve endişe duyulan belirtilerdir.²⁴ Otizm tanılı gruptaki çocukların ortalama kelime kullanımı ve kelime üretimi tipik gelişim gösteren çocuklara kıyasla önemli oranda gecikmektedir.²⁵ Dahası, bu çocuklarda dil gelişimi tamamlansa bile dilin sosyal amaçlardan çok araçsal amaçlar için kullanıldığı, söylemlerin tekrarlayıcı ve benmerkezci olduğu bildirilmiştir.²⁶ Dolayısıyla OSB tanılı çocukların sosyal becerilerinin geliştirilmesi hedeflenen müdahale programlarında, erken dönemlerden itibaren göz teması, ortak dikkat, pragmatik dil becerileri, taklit ve jestlerin kullanımı gibi becerilere yönelik uygulamalara odaklanması son derece önemlidir.

Erken dönemde sözsüz iletişim becerileri ve dil alanındaki sınırlılıklar erken çocukluk ve ergenlik dönemlerinde iletişim alanında yaşanacak olan problemlere zemin oluşturmaktadır. OSB tanılı bireyler selamlaşma gibi temel iletişim becerileri dahil olmak üzere birçok iletişim alanında zorluk yaşamaktadır. Pijnacker ve ark.²⁷ bu kişilerin ilerleyen yaşlarda konuşma anında sıra beklememe, sohbeti diğerleriyle paylaşmama, bağlama uygun konuşmalar sürdürmemeye ya da sohbet sırasında bilmiş bir üslupla konuşma gibi uygunsuz davranışlar gösterdiğini belirtmektedir. Temel iletişim sorunlarından bir diğeri, tanı grubunda yer alan kişilerin sohbet esnasında kendi ilgi alanları dışındaki konularda sohbeti sürdürmemeleridir.²⁸ Bir çalışmada OSB tanılı ergenlerin konuşmayı kendi kişisel ilgi alanlarına doğru çekmeye çalıştıkları, konunun değişmesi durumunda ise konuşmayı ısrarla kendi tercih ettikleri konuya

geri çevirdikleri saptanmıştır.²⁹ Dolayısıyla dil gelişiminde belirgin gecikme olmayan OSB tanılı çocuklarda bile sohbet genelde tek taraflı ilerlemekte ve diğerleri ile ortak ilgi alanlarını paylaşmaları zorlaşmaktadır.

OSB'li bireylerin erken çocukluk ve ergenlik döneminde sosyal beceri eksikliğine bağlı olarak yaşadıkları diğer sınırlılıklar diğerlerinin bakış açılarını anlama ve sosyal ipuçlarını yorumlamada görülmektedir.¹² Bu sınırlılıklara bağlı olarak çocuklar diğerlerinin yaptığı esprileri anlamakta zorluk yaşamaktadırlar.³⁰ Dahası tipik gelişim gösteren akranlarının günlük hayatta sıklıkla kullandığı ironi, benzetme ya da mecazi anlatımların kullanımında güçlük yaşamaları arkadaş ortamlarına uyum sağlamada zorlanmalarına neden olabilmektedir.³¹ Dolayısıyla tanı grubunda yer alan çocuk ve ergenlere yönelik geliştirilecek olan sosyal beceri müdahale programlarında sınırlı gelişim gösterdiğine dikkat çekilen ve birçok diğer beceriyle ilişkili olan iletişim ve diğerlerinin bakış açılarının anlaşılmasına yönelik kazanımların yer alması önemlidir.

Bu bilgilerden hareketle OSB tanı grubunda yer alan kişilerin sosyal beceri eksikliğine bağlı olarak her bir gelişim aşamasında yaşadığı çeşitli sınırlılıkların olduğu söylenebilmektedir. Bu bölümde yer verildiği üzere bebeklik ve erken çocukluk döneminde görülen bozulmalar, ileri çocukluk ve özellikle ergenlik döneminde daha fark edilir hale gelerek ergenlerin sosyal işlevselliklerini, okula uyum becerilerini ve en önemlisi akran ilişkilerini olumsuz olarak etkileyebilmektedir. Özellikle çocukların iş birliği, paylaşma, anlaşmazlıklarla başa çıkma gibi becerilerinin gelişmesine yardımcı olarak sosyal ve bilişsel becerilerini destekleyen arkadaşlık ilişkileri çocukların gelişim süreçlerinde oldukça önemli bir rol oynamaktadır. Bu doğrultuda takip eden bölümde tanı grubunda yer alan çocuklardaki sosyal beceri eksikliğinin akran ilişkileri üzerindeki etkilerine yer verilmektedir.

Otizm Spektrum Bozukluğunda Sosyal Beceri Eksikliğinin Akran İlişkileri Üzerine Etkisi

Arkadaşlık, çocukların sosyalleşme yeteneklerine dayanan karşılıklı ve istikrarlı sosyal etkileşim temelli duygusal bir bağdır.³² OSB tanılı çocukların sosyal beceri eksikliklerine bağlı olarak arkadaşlık ilişkileri konusunda zorluk yaşamalarının diğer insanların duygularını, isteklerini ve düşüncelerini anlamlandırma konusundaki (zihin kuramı becerileri) sınırlılıkları ile ilişkili olduğu ve buna bağlı olarak akranlarıyla samimiyet geliştiremedikleri düşünülmektedir.³² Dolayısıyla akran ilişkilerinde yaşanan zorluklar bu çocukların okulda ve farklı sosyal alanlarda yalnız kalmalarına, reddedilmelerine veya dışlanmalarına neden olabilmektedir. Büyük oranda akran ilişkileriyle bağlantılı olan yalnızlık duygusu OSB tanılı çocuklarda, tipik gelişim gösteren akranlarına kıyasla daha fazla yaşanmaktadır.³³ Laugeson³⁴, arkadaşlıkların genellikle ortak ilgi alanlarına dayandığını ve iletişim alanında yaşadıkları zorluklara bağlı olarak OSB tanılı çocukların ortak bir konuşma alanı bulamayarak arkadaşlık kurma konusunda zorlandıklarına dikkat çekmiştir.

Çocukluktan gençliğe kadar her yaş grubundan OSB tanılı katılımcının yer aldığı bir çalışma, tanı grubunda yer alan kişilerin sosyal etkileşime katılma ilgilerinin ve isteklerinin farklılık gösterdiğini; bazılarının sosyal etkileşimi isterken gerekli becerilerden yoksun olduğunu, bazılarının ise sosyal etkileşimlere sınırlı ilgi gösterdiğini ortaya koymaktadır.³⁵ Arkadaşlık ilişkilerinin geliştirilmesi ve sürdürülmesinin, önemli bir kişilerarası ilgi ve beceri gerektirdiği göz önüne alındığında³² bu çocuklar arkadaşlık ilişkileri konusunda istekli olsalar bile sosyal beceri eksiklikleri nedeniyle akran ilişkileri geliştirme konusunda ciddi sorunlar yaşayabilmektedirler. Yapılan birçok araştırma tipik gelişim gösteren akranlarıyla kıyaslandığında OSB tanılı çocukların daha az sayıda arkadaşına sahip olduğunu, daha az akran etkileşimi geliştirdiğini ve arkadaşlık kalitelerinin daha düşük olduğunu gösterirken; daha yüksek oranda akran zorbalığı ve yalnızlık bildirdiklerini göstermektedir.^{33,36}

Erken dönemlerde akran ilişkilerinin kurulmasında ve sürdürülmesinde yaşanan sınırlılıklar, başlı başına zorlayıcı bir dönem olan ergenlik döneminde de akran ilişkilerinde zorluklar yaşanmasına neden olmaktadır. Ergenlik döneminde OSB tanılı ergenler bir yandan akranları ile ilişki kurmak isterken öte yandan bu konudaki yetersizliklerinin farkında oldukları için mutsuz olabilirler.³⁷ Orsmond ve ark.³⁸ sınırlı sayıda OSB tanılı ergenin (%8,0) önceden planlanmış ortamlar dışında arkadaş edindiklerini ve neredeyse yarısının (%46,0) herhangi bir akran ilişkisi olmadığını saptamışlardır. Kademeli olarak çocukluk ve ergenlik döneminde yaşanan akranlar arası sorunların ve sınırlı kişilerarası iletişimin, yetişkinlik dönemindeki arkadaşlık ve sosyal destek üzerine yansımaları olmaktadır. OSB tanılı yetişkinlerin arkadaşlarla haftalık buluşma oranı en düşük olan grup olduğu bilinmektedir.³⁹

Yapılan çalışmalar, sosyal alanlarda yaşanan sınırlılıkların ve buna bağlı olarak zayıf akran ilişkilerinin OSB tanı grubunda yer alan çocuklar ve ergenler üzerinde uzun vadede ciddi olumsuz etkilere yol açabileceğini göstermektedir. Konuya ilişkin yapılan birçok çalışma tipik gelişim gösteren akranlarına kıyasla OSB tanılı çocukların daha fazla depresyon, kaygı ve sosyal izolasyon yaşadıklarını göstermektedir.⁴⁰ OSB tanılı üniversite öğrencilerinin oluşturduğu bir örneklem grubunda, öğrencilerin çoğunun yalnız olduğu, %74,0'ünün ise intihar düşüncesi içerisinde olduğu ya da intihar teşebbüsünde bulunduğu bulgulanmıştır.⁴¹ Bu oran tipik gelişim gösteren akranlarından beş kat daha fazladır. OSB tanılı bireylerde sosyal beceri artışı ve en az bir-iki yakın arkadaş varlığı stresli yaşam olaylarının etkisini, depresif semptomları, kaygıyı, yalnızlığı ve akran zorbalığı ihtimalini azaltırken;⁴² öz saygıyı ve gelecekteki başarılı romantik ilişki potansiyelini artırmaktadır.⁴³ Sonuç olarak, OSB tanı grubunda ortaya çıkan sosyal beceri sınırlılıklarının özellikle akran ilişkileri üzerine olan olumsuz etkilerinin uzun vadede bu çocukların yaşamlarının birçok alanında ciddi sosyal zorluk yaşamalarına neden olabileceği söylenebilir. Dolayısıyla sosyal becerileri geliştirmeye yönelik müdahale programlarının geliştirilmesi ve uygulanması ile tanı grubunda yer alan çocukların daha sağlıklı arkadaşlık ilişkilerine ve sosyal etkileşimlere sahip olmaları beklenmektedir. Bu doğrultuda bir sonraki bölümde OSB tanılı çocuk ve ergenlere yönelik sosyal

beceri kazandırma yöntemlerine, uygulanan sosyal beceri müdahale programlarına ve bu programların etkilerine yer verilecektir.

Otizm Spektrum Bozukluğunda Sosyal Beceri Müdahaleleri ve Etkileri

Bireyin sosyal çevreye uyum sağlaması ve kişilerarası olumlu ilişkiler geliştirebilmesi için yaşının gerektirdiği sosyal becerileri kazanmış olması oldukça önemlidir. Tipik gelişim gösteren çocuklar söz konusu sosyal becerileri, ebeveynlerini, akranlarını veya diğer yetişkinleri gözlemleme yoluyla kazansalar da OSB tanılı çocukların gözlem yoluyla bu becerileri kazanamadıkları, yönergeler ve yardıma ihtiyaç duydukları bildirilmiştir.^{44,45} Dolayısıyla OSB tanılı bireylerde yaygın olarak görülen sosyal sınırlılıklar göz önüne alındığında sosyal beceri eğitimlerinin önemi göz ardı edilmemelidir. Yapılan araştırmalar gelişmiş sosyal becerilere sahip olmanın tanı grubunda yer alan çocukların hayatları üzerinde olumlu kazanımlar sağlarken;³⁸ zayıf sosyal becerilerle ilişkili olarak ortaya çıkan sınırlılıkların birçok olumsuz etkisi olduğunu göstermektedir.⁸ Buradan hareketle OSB'li kişilerin sosyal beceri gelişimine yönelik kanıta dayalı sosyal beceri müdahale programlarının geliştirilmesinin son derece önemli olduğu söylenebilir. Bu sosyal beceri programları ile OSB tanılı kişilerin karşılıklı konuşma becerilerinin desteklenmesi, sözlü ve sözsüz ipuçlarını anlayabilmeleri, bakış açılarını anlamlandırabilmeleri, kaliteli akran ilişkileri geliştirmeleri, akran grubu içindeki olumsuz imajlarını azaltabilmeleri, akran reddi, dışlanma ve anlaşmazlıklarla başa çıkma becerilerini geliştirmeleri gibi kazanımlar hedeflenmektedir.¹⁸

Tanı grubunda yer alan kişilere yönelik müdahale programlarında katılımcılara hangi becerilerin kazandırılacağına yanı sıra bu becerilerin nasıl öğretileceği de önem taşımaktadır. Sosyal becerilerin başarılı bir şekilde öğretilebilmesi için etkili yöntemler vardır. Davranışsal modelleme ve rol yapma uygulamaları, öğrenilen becerilerin davranış provalarıyla pekiştirilmesi, becerilerin küçük grup ortamında öğretilmesi, sosyal hikaye ve senaryo kullanımları, video modelleme gibi yöntemler sosyal becerilerin başarılı bir şekilde kazanılması için müdahale programlarında kullanılması gereken yöntemlerden bazılarıdır.¹⁸ Davranışsal modelleme ve rol yapma uygulamaları, soyut olan sosyal becerilerin daha somut ve kullanılabilir bir hale getirilmesi için kullanılır. Bu yöntemle, hedef becerinin canlandırılması yoluyla günlük hayatta nasıl kullanılabileceğine rehberlik edilmesi hedeflenmektedir. Davranış provaları ise, programda öğrenilen sosyal becerilerin oturma dışındaki sosyal bağlamlara genellenebilmesi için öğrenilen becerilerin oturma sırasında aktif olarak prova edilmesine ve geri bildirimler ile sosyal hataların düzeltilmesine dayanmaktadır. Genellikle tanı grubunda yer alan küçük yaşta çocuklara yönelik kullanılan sosyal hikaye ve senaryoların kullanılması yönteminde, diğer insanların bakış açıları ve doğru sosyal davranışlarla ilgili hikayelerin anlatılması yoluyla çocuklara çeşitli sosyal becerilerin öğretilmesi hedeflenmektedir.¹⁸ Becerilerin küçük grup ortamında öğretilmesi katılımcılara uygulayıcının rehberliğinde akranları ile etkileşim kurma ortamı sağlamanın yanında öğrendikleri sosyal becerileri uygulama olanağı sağlamaktadır.⁴⁶ Video modelleme yönteminde ise, hedef grup kendisinin ya da yaşatlarının doğru

sosyal becerileri sergilediği videoları izler ve ardından bu davranışları taklit eder. Bu yöntemle ilişkili yürütülen çalışmalar video modellemenin OSB tanılı çocuk ve ergenlerin farklı sosyal alanlarda beceriler kazanmaları için oldukça etkili bir yöntem olduğunu ortaya koymaktadır.^{47,48} Bu yöntemlerden birini temel alan çalışmalar olduğu gibi, birden fazla yöntemin bir arada kullanıldığı çalışmalar da bulunmaktadır.⁴⁹

Sosyal beceri müdahaleleri çevresel değişiklikler, ikincil beceriler, çocuk özelinde müdahaleler, akran aracılı müdahaleler ve kapsamlı müdahaleler olmak üzere beş temel grupta ele alınmaktadır.⁷ Çevresel değişiklikler, OSB'li kişiler ve akranları arasındaki sosyal etkileşimi desteklemeye yönelik olarak sosyal çevrede yapılan değişikliklerdir. Örneğin; çevresel değişiklikler müdahaleleri kapsamında tanı grubunda yer alan çocuklara yapılandırılmış etkinlikler ya da oyun grupları gibi olanakların sağlanmasıyla akran ilişkileri desteklenebilir. İkincil becerilere yönelik müdahaleler, belirli sosyal becerilerin geliştirilmesi yerine dil becerileri, oyun becerileri, ortak dikkat gibi doğrudan çocuğun sosyal etkileşim kazanmasına fayda sağlayacak alanlara yönelik müdahalelerdir. Bu müdahaleler ile çocukların oyun ve sosyo-dramatik becerilerinin geliştirilmesi yoluyla sosyal etkileşime daha fazla katılmasının sağlanması hedeflenmektedir. Çocuk özelindeki müdahaleler konuşma başlatma, cevap verme gibi doğrudan çocuğun yaşadığı sorunların çözümüne yönelik uygulamaların yer aldığı müdahalelerdir. Bu müdahaleler çocukların ortalama etkileşim sürelerini artırmayı ve öğrenilen becerilerin farklı sosyal ortamlara genellenebilmesine yardımcı olmayı hedeflemektedir. Akran aracılı müdahaleler, tipik gelişim gösteren bir akranı tarafından OSB tanılı çocuğun desteklenmesi ve sosyal becerilerin karşılıklı uygulanmasına dayanmaktadır. Bu müdahaleler çocukları destekleyecek, sosyal becerileri kazanmasına ve sürdürmesine yardımcı olarak akranların sürekli eğitimini gerektirmektedir. Kapsamlı müdahaleler ise verilen dört müdahaleden iki veya daha fazlasını birleştiren müdahale programlarıdır.

OSB tanılı çocuklara yönelik sosyal beceri müdahale programlarının çocuğun gelişim aşamasına, bilişsel ve dil düzeyine, işlevsellik düzeyine uygun olması gerekmektedir.⁵⁰ Yaşa özgü gelişimsel özellikler doğrultusunda kazanılması gereken sosyal beceriler farklılık gösterdiğinden dolayı, her yaş grubu için farklı sosyal beceri müdahale programları geliştirilmiştir (Tablo 1). Erken dönemlerde OSB tanılı çocuklara yönelik geliştirilen sosyal beceri programları arasında etkililiği sistematik olarak test edilen programların sayısı oldukça sınırlı olmakla beraber bu yaş grubuna yönelik geliştirilen müdahale programlarının birçoğu çocuğun alıcı ve ifade edici dil becerilerinin geliştirilmesine odaklanırken; ayrıca ortak dikkat ve oyun gibi etkileşimlere odaklanarak sosyal dikkat, sosyal katılım ve sosyal ilgiye teşvik etmeyi amaçlamaktadır.⁴⁵ Erken çocukluk döneminde yapılan sosyal beceri eğitim gruplarının etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu programlardan ilki, Kroeger ve ark.⁴⁷ tarafından OSB tanılı 4-6 yaş arası çocuklara yönelik olarak uygulanan sosyal beceri müdahale programıdır. Bu programda çocuklara kazandırılması hedeflenen sosyal beceriler, video ile modelleme ve oyun etkinlikleri aracılığıyla

uygulanmakta, ayrıca davranışsal modelleme ile davranışların pekiştirilmesine yönelik provalar yapılmaktadır. Program haftada üç kez bir saat olmak üzere beş hafta boyunca sürmektedir. Çalışmada katılımcıların yaş grubuna uygun olarak taklit etme, sıra verme, oyun arkadaşı arama, göz teması kurma, sosyal gülümseme gibi beceriler öğretilmektedir. Geliştirilen programın etkisi müdahale grubu serbest oyun içeren kontrol grubu ile karşılaştırılarak değerlendirilmiştir. Sonuçta müdahale grubundaki çocuklarda serbest oyun grubuna kıyasla akranlarla sosyalleşme, iletişim başlatma, tepki verme ve etkileşim davranışlarında önemli artışlar olduğu saptanmıştır.

Erken çocukluk döneminde yer alan çocuklara yönelik bir diğer çalışma, Kamps ve ark.⁵¹ tarafından geliştirilmiş ilköğretim birinci sınıfa giden OSB tanılı çocuklara çeşitli sosyal becerilerin öğretildiği bir grup programıdır. Kazandırılması hedeflenen sosyal beceriler arasında sohbet başlatma, etkileşimleri sürdürme, iltifat etme ve iltifatları kabul etme, sırayla konuşma, başkalarına yardım etme ve yardım isteme gibi beceriler yer almaktadır. Program haftada dört kez oyun gruplarından önce yapılan ve on dakika süren oturumlardan oluşmaktadır. Program sonunda çocukların akranlarıyla olan oyunlar sırasındaki etkileşimlerin süresinin ve sıklığının arttığı ve akranlarına karşı duyarlılıklarının geliştiği raporlanmıştır.

Erken yaş grubuna yönelik bir diğer müdahale yine Kamps ve ark.⁵² tarafından 5-6 yaş arasındaki OSB tanılı çocuklara yönelik olarak geliştirilen akran ağı ("*peer network*") adlı bir uygulamadır. Bu müdahale programı iletişim becerilerini ve sosyal becerileri öğretmek için sosyal gruplar oluşturmayı ve birlikte kutu oyunları oynamayı içermektedir. Program kapsamında haftada üç kez 25-30 dakika olarak yürütülen oturumlar 6 ay boyunca sürmektedir. Oturumlarda çocuklara oyuncakları isteme, paylaşma, oyunları yorumlama, oyun sırasında olumlu ifadeler kullanma (örneğin; "rica ederim", "lütfen") ve oyun kurallarına uyma gibi konular öğretilmektedir. Beceriler önce didaktik öğretimle ardından geri bildirimle ve rol yapma uygulamaları ile öğretilmektedir. Uygulama sonunda müdahale grubunda yer alan çocukların akranlarıyla daha fazla etkileşim başlattıkları bulunurken, öğretmen raporları müdahale grubunda yer alan çocukların sosyal iletişimlerinin geliştiğini ortaya koymuştur.

Bu yaş grubuna yönelik olarak uygulanan bir diğer müdahale programı ise Otizmlili ve İlişkili İletişim Engelli Çocukların İyileştirilmesi ve Eğitimi programıdır.⁵³ Program altı aylık zaman diliminde haftada iki saat uygulanan 20 oturumdan oluşmaktadır. Yüksek işlevli ve 5-6 yaş arası OSB tanılı çocuklar ve annelerinin katılımıyla gerçekleştirilen programda, çocuklara pragmatik konuşma, problem çözme, arkadaşlık, öz düzenleme, sözsüz iletişim ile ilgili beceriler öğretilmesi hedeflenmiştir. Program sonunda çocukların sosyal becerileri ve karşılıklı iletişim becerilerinde gelişme gözlenirken; annelerin stres seviyelerinin de azaldığı görülmüştür.

Okul öncesi çocuklara yönelik programlara ek olarak, güncel iki farklı meta analiz çalışmasına bakıldığında OSB tanılı bireylere yönelik olarak uygulanan sosyal beceri programlarının yarısından fazlasının okul çağındaki çocuklara yönelik olduğu görülmektedir.^{54,55} Bu iki meta-analizde yer alan çalışmaların

tamamında okul çağındaki çocuklara yönelik sosyal beceri programlarının küçük grup formatında yürütüldüğü fakat oturumların sıklığı ve yoğunluğunda değişikliklerin olduğu belirtilmektedir. Farklılıklara rağmen oturumlarda katılımcılara ortak becerilerin (örneğin; konuşma becerileri, mecazi dil kullanımı, perspektif alma, duyguları ve yüz ifadelerini tanıma, alay ve mizaha uygun tepkiler verme) öğretilmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca erken dönemde uygulanan programlardan farklı olarak okul çağındaki çocukları hedefleyen sosyal beceri eğitimlerine yönelik programlara genellikle ebeveynler de dâhil edilmektedirler.⁴⁵

Okul çağındaki OSB tanılı 7-12 yaş arası çocukların samimi bir iletişim ve arkadaşlık becerilerini geliştirmeye yönelik Andrews ve ark.⁵⁶ tarafından uygulanan bilişsel davranışçı temelli bir müdahale programının çocukların akran yakınlığı ve empati becerileri üzerinde olumlu etkileri olduğu ve izlem çalışmasında bu etkilerin üç ay sonra bile korunduğu bildirilmiştir. Bu çalışma ile OSB tanılı çocuklara daha uygun etkileşimler kurmanın öğretilebileceği gösterilmiştir.

Okul çağındaki OSB tanılı çocuklara yönelik uygulanan bir diğer müdahale programı Frankel ve ark.⁵⁷ tarafından, ikinci ve beşinci sınıflar arası OSB tanılı çocuklara yönelik olarak uygulanan ebeveyn destekli “Çocukların Arkadaşlık Eğitimi” programıdır. Bu program ile tanı grubunda yer alan çocukların iletişim, akran gruplarına dahil olma, alay edilme ile başa çıkma gibi becerilerinin gelişmesi hedeflenmektedir. Program sonundaki ebeveyn raporları, programa katılan çocukların sosyal becerilerinde ve oyun buluşmalarında olumlu gelişmeler olduğunu, üç aylık takipte ise başlangıca göre ciddi bir iyileşme olduğunu ortaya koymuştur.

Okul temelli bir diğer müdahale programı OSB tanılı çocukların okuldaki akranlarıyla etkileşim kurmasına yardımcı olmak amacıyla Kretzmann ve ark.⁵⁸ tarafından geliştirilmiş olan kanıta dayalı “Teneffüslerin Değerlendirilmesi”/“Teneffüs Dönüşümü” (“*Remaking Recess*”) programıdır. Program OSB tanılı dördüncü sınıf ilköğrencilerine yönelik olarak 16 oturum boyunca teneffüsler sırasında uygulanmaktadır. Müdahale boyunca çocuklara akran konuşmaları, oyunların başlatılması ve sürdürülmesi, akranlarının sorun davranışlarına karşı stratejiler belirleme gibi konularda uygulamalar yapılmaktadır. Program sonunda müdahale grubunda yer alan çocukların akranlarıyla geçirdikleri zamanda ve akran etkileşimini artırmaya yönelik davranışlarında gelişmeler olduğu saptanmıştır.

Okul temelli müdahale programları, OSB tanılı çocuklara akran ilişkileri ve uyum becerileri gibi temel becerilerin öğretilmesi açısından oldukça önemlidir. Okul temelli programları takiben ergenlik dönemine geçilmesiyle birlikte değişen sosyal ortamlar ve akran grupları farklı sosyal ihtiyaçları ortaya çıkarmakta ve ergenlerin farklı sosyal beceriler edinmesini gerektirmektedir. Bu doğrultuda OSB tanılı ergenlere yönelik sosyal beceri müdahale programları farklılık göstermektedir. Bu dönemde uygun şekilde karşılıklı konuşma, sosyal ilişkilerin güçlenmesi, nezaket kurallarını öğrenerek olumsuz imajın ortadan kaldırılması, daha kaliteli akran ilişkileri geliştirme, sözel ve sözsüz ipuçlarını anlamlandırabilme, duygu tanıma

becerilerini güçlendirme ve anlaşmazlıklarla başa çıkabilme gibi beceriler müdahale programları ile kazandırılması hedeflenen becerilerden bazılarıdır.¹⁸ OSB tanılı ergenlere yönelik geliştirilen müdahale programlarına bakıldığında en kapsamlı programlardan birisi PEERS (“*Program for the Education and Enrichment of Relational Skills*”) programıdır.⁴⁹ On iki-on yedi yaş arası ergenlere yönelik olarak geliştirilmiş programda konuşma becerileri, bir konuşmaya dahil olmak ve ayrılmak, mizahın uygun kullanımı, alay edilme ve akran zorbalığı ile başa çıkmak gibi sosyal becerilerin öğretilmesi hedeflenmektedir. Eş zamanlı olarak düzenlenen ebeveyn-ergen oturumlarından oluşan program 14 haftalık bir grup eğitimidir. Birçok ülkede uyarlama ve etkililik çalışmaları yapılan kanıta dayalı PEERS programına katılan ergenlerde kontrol grubuna kıyasla, sosyal iletişim, sosyal duyarlılık, arkadaş edinme ve arkadaşlığı sürdürme gibi becerilerde artış; OSB belirtileri ve depresif semptomlarda ise azalma görülmektedir.^{37,59}

Tanı grubunda yer alan ergenlere yönelik bir diğer müdahale “Çoklu Modaliteli Anksiyete ve Sosyal Beceriler Müdahalesi” programıdır.⁶⁰ OSB tanılı ergenlerde anksiyetenin sıklıkla görülmesine yönelik olarak geliştirilen programda 12-17 yaş arası OSB tanılı ergenlere bütünlük bir müdahale sunularak bireysel terapiler ve grup terapileri uygulanmıştır. Grup terapileri yedi oturumdan oluşmakta ve tüm katılımcılar için aynı konulara odaklanılmaktadır. Bireysel terapiler ise en fazla 13 oturumdan oluşmakta ve katılımcının ihtiyacı doğrultusunda şekillenmektedir. Program sonunda katılımcıların anksiyete seviyelerinde %26,0 oranında bir düşüş olduğu görülmüş ancak bu değişim istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır.

OSB tanılı ergenlere yönelik uygulanan bir diğer müdahale programında beş yüksek işlevli erkek ergene zihin kuramı becerilerinin öğretildiği 14 oturumluk bir program uygulanmış ve dört kişilik kontrol grubuyla karşılaştırılmıştır.⁶¹ Programda katılımcılara diğerlerinin zihinsel durumlarını anlamaya yönelik sosyal-bilişsel becerilere ek olarak karşılıklı konuşma ve sosyal etkileşim becerileri de öğretilmektedir. Program sonunda müdahale grubunda yer alan katılımcıların, diğerlerinin zihinsel durumlarını çıkarsama becerilerini ölçmek için sıklıkla kullanılan yanlış inanç testlerinde iyileşmeler olduğu görülürken; kontrol grubunda herhangi bir değişim görülmemiştir. Sonuçta zihin kuramı becerilerindeki gelişmenin OSB tanılı ergenlerin sosyal etkileşimlerini geliştirmek için uygulanabilir bir yöntem olduğu belirtilmektedir. Ergenlere yönelik bir başka programda OSB tanılı 13-18 yaş arası gençler için 12 haftalık sosyal beceri programı gerçekleştirilmiştir.⁴⁶ Program empati, duygusal farkındalık, problem çözme gibi becerilerin öğretilmesini içermektedir. Ayrıca tanı grubunda yer alan kişilerin çeşitli sosyal durumlarda nasıl davranmaları gerektiğini davranış provaları ile öğrenmelerine olanak sağlanmaktadır. Program sonunda ergenlerin günlük hayatlarındaki sosyal etkileşimlerinin ve sosyal uyumlarının arttığı görülmektedir. Ebeveyn bildirimleri ise ergenlerin sosyal becerilerinin arttığını, sorun davranışlarının azaldığını ve program kazanımlarının oturumlar dışındaki toplumsal bağlamlara da genellenebildiğini düşündürmektedir.

Bu bölümde yer verildiği üzere OSB'li çocuk ve ergenlerin gelişim dönemine uygun olarak uygulanan kanıta dayalı sosyal beceri müdahale programları bu çocukların içerisinde yer aldıkları toplumun onlardan beklediği sosyal becerileri öğrenmeleri açısından oldukça önemli görülmektedir. Ülkemizde bu çocuk ve ergenlere yönelik uygulanan sosyal beceri müdahale programları

oldukça sınırlıdır. Ülkemizde bu alanda geliştirilecek ve uygulanacak olan müdahale programlarının her yaştan OSB tanılı kişi ve ebeveyni üzerinde olumlu etkileri olacağı düşünülmektedir.

Tablo 1. Otizm spektrum bozukluğuna yönelik geliştirilmiş sosyal beceri müdahale programlarına ait özellikler

Yazar	Yaş	Örneklem	Programın sıklığı	Programın amacı	Bulgular
Kroeger ve ark. ⁴⁷	4-6 yaş	25 çocuk (13 müdahale; 12 kontrol)	Beş hafta boyunca haftada üç kez bir saat süren oturumlar uygulanmaktadır.	Taklit etme, sıra verme, oyun arkadaşı arama, göz teması kurma, sosyal gülümseme gibi becerilerin kazandırılması amaçlanmaktadır.	Müdahale grubundaki çocuklarda akranlarla sosyalleşme ve iletişim başlatma, tepki verme ve etkileşim davranışlarında artış görülmüştür.
Kamps ve ark. ⁵¹	7 yaş	3 çocuk	Haftada dört kez 10 dakika süren oturumlar uygulanmaktadır. Programın kaç hafta süreceği her bir çocuk için iki ila altı hafta arasında değişiklik göstermiştir.	Sohbet başlatma, etkileşimleri sürdürme, iltifat etme ve iltifatları kabul etme, sırayla konuşma, başkalarına yardım etme ve yardım isteme gibi becerilerin kazandırılması amaçlanmaktadır.	Çocukların oyunlar sırasındaki etkileşimlerin süresi ve sıklığı artarken, birbirlerine karşı duyarlılıkları da artmıştır.
Kamps ve ark. ⁵²	5-6 yaş	95 çocuk (56 müdahale; 39 kontrol)	Altı ay boyunca haftada üç kez 25-30 dakika süren oturumlar uygulanmaktadır.	Oyuncakları isteme, paylaşma, oyunları yorumlama, oyun sırasında olumlu ifadeler kullanma ve oyun kurallarına uyma gibi becerilerin kazandırılması amaçlanmaktadır.	Müdahale grubunda yer alan çocukların akranlarıyla daha fazla etkileşim başlattıkları görülürken, öğretmen raporları müdahale grubunda yer alan çocukların sosyal iletişimlerinin geliştiğini göstermiştir.
Ichikawa ve ark. ⁵³	5-6 yaş	11 çocuk (5 müdahale; 6 kontrol)	Altı ay boyunca haftada iki saatten oluşan 20 oturum uygulanmaktadır.	Pragmatik konuşma, problem çözme, arkadaşlık, öz düzenleme ve sözsüz iletişim ile ilgili becerilerin kazandırılması amaçlanmaktadır.	Müdahale grubunda yer alan çocukların sosyal becerileri ve karşılıklı iletişim becerileri artarken; annelerin stres seviyeleri azalmıştır.
Andrews ve ark. ⁵⁶	7-12 yaş	58 çocuk (29 müdahale; 29 bekleme kontrol)	Beş hafta boyunca haftada bir kez iki saat süren beş oturum uygulanmaktadır.	Samimi iletişimi ve arkadaşlık becerilerini geliştirmek amaçlanmaktadır.	Müdahale grubundaki çocukların diğerlerine yönelik samimi davranışlarında ve empati becerilerinde olumlu gelişmeler olmuştur.
Frankel ve ark. ⁵⁷	2.-5. sınıf (ort. yaş: 8,5)	68 çocuk (35 müdahale; 33 bekleme kontrol)	12 hafta boyunca haftada bir kez 60 dakika süren oturumlar uygulanmaktadır.	İletişim, akran gruplarına dahil olma, alay ile başa çıkma gibi becerilerin geliştirilmesi amaçlanmaktadır.	Ebeveyn raporları, programa katılan çocukların sosyal becerilerinde ve oyun buluşmalarında olumlu gelişmeler olduğunu, üç aylık takipte ise başlangıca göre önemli gelişmeler olduğunu göstermiştir.
Kretzmann ve ark. ⁵⁸	6-11 yaş	24 çocuk (13 müdahale; 11 bekleme kontrol)	16 oturum boyunca teneffüsler sırasında uygulanmaktadır.	Akran konuşmaları, oyunların başlatılması ve sürdürülmesi, akranlarının problemli davranışlarına karşı stratejiler belirleme gibi becerilerin geliştirilmesi amaçlanmaktadır.	Müdahale grubunda yer alan çocukların akranlarıyla geçirdikleri zamanda ve akran etkileşimini artırmaya yönelik davranışlarında artış görülmüştür.
Laugeson ve ark. ⁴⁹	12-17 yaş	28 ergen (14 müdahale; 14 bekleme kontrol)	14 hafta boyunca haftada bir kez 90 dakika süren oturumlar uygulanmaktadır.	Konuşma becerileri, bir konuşmaya dahil olmak ve ayrılmak, mizahın uygun kullanımı, alay ve akran zorbalığı ile başa çıkmak gibi sosyal becerilerin öğretilmesi amaçlanmaktadır.	Müdahale grubunda yer alan ergenlerin sosyal beceri bilgisi, sosyal yanıt verme ve iletişim becerileri, sosyal biliş, sosyal farkındalık, sosyal motivasyon, kendini savunabilme, iş birliği ve sorumluluk gibi sosyal becerilerinde gelişmeler saptanmıştır.

Tablo 1. Devamı

Yazar	Yaş	Örneklem	Programın sıklığı	Programın amacı	Bulgular
White ve ark. ⁶⁰	12-17 yaş	30 ergen (15 müdahale; 15 beklemeli kontrol)	Grup oturumlarından ve bireysel terapilerden oluşan ilk 12 oturum zorunludur. Her katılımcıya en fazla 13 seans bireysel terapi uygulanmaktadır.	Çok yönlü olan programın ergenlerin sosyal becerileri ve anksiyete yönetimi üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmaktadır.	Katılımcıların anksiyete seviyelerinde %26 oranda bir düşüş olduğu görülmüştür. Ayrıca sosyal becerilerde ve genel işlevsellikte gelişmeler olduğu raporlanmıştır.
Ozonoff ve Miller ⁶¹	11-16 yaş	9 ergen (5 müdahale; 4 kontrol)	14 hafta boyunca haftada bir kez 90 dakika süren oturumlar uygulanmaktadır.	Zihin kuramı becerilerinin öğretilmesi yoluyla çeşitli sosyal becerilerin geliştirilmesi amaçlanmaktadır.	Müdahale grubunda yer alan katılımcıların, zihin kuramı becerilerini ölçmek için sıklıkla kullanılan yanlış inanç testlerinde iyileşmeler olduğu görülmüştür.
Tse ve ark. ⁴⁶	13-18 yaş	46 ergen	12 hafta boyunca haftada bir kez 90 dakika süren oturumlar uygulanmıştır.	Empati, duygusal farkındalık, problem çözme gibi becerilerin öğretilmesi amaçlanmaktadır.	Programa katılan ergenlerin sosyal etkileşimlerinin ve sosyal uyumlarının arttığı görülürken, ebeveyn raporları ergenlerin sosyal becerilerde artışı, problem davranışlarında ise azalmayı göstermiştir.

Sonuç

Sosyal alanlarda yaşadığı problemler ve bu problemlere bağlı olarak ortaya çıkan olumsuz etkiler, OSB tanılı kişilerin uzun vadedeki sosyal uyumunu olumsuz yönde etkilemektedir. Sosyal beceri eksikliği, özellikle akran reddi, akran zorbalığı, sosyal destek eksikliği, yalnızlık, dışlanma, akademik ve mesleki zorluklar, kaygı ve duygu bozuklukları, sağlıklı akran ilişkileri gibi konularda olumsuz deneyimlere neden olmaktadır.^{33,36,62} Dahası mevcut sorunların erken çocukluk sonrası sosyal ortamlara artan ihtiyaçla birlikte arttığı görülmektedir.⁴⁸

OSB tanılı bireylerin birçoğu tipik gelişim gösteren yaşlıları için olağan kabul edilen sosyal ortamlarda, topluluklarda ve arkadaşlık ilişkilerinde yaşamları boyunca zorluk yaşamaktadır. Bu nedenle arkadaş edinme ve sürdürme için gerekli becerileri öğretmek OSB tanılı bireyler için önemli ve ömür boyu etkisi olan bir kazanım olacaktır. Çocukluk dönemindeki arkadaşlıklar daha çok oyun sırasındaki etkileşimlere dayanırken, ergenlik dönemindeki arkadaşlıklar sohbet temelinde olmaktadır. Dolayısıyla OSB tanılı kişilerin özellikle ergenlik döneminde sosyal beceriler kazanabilecekleri aile ve eğitim ortamını bulabilmeleri ve sosyal etkileşimlerinin devamlılığını sağlayacak becerileri kazanmaları çok önemlidir.⁴⁹ Özellikle okul dönemindeki çocuklara yönelik müdahale programları, tanı grubunda yer alan çocukların birçok sosyal konuda beceri edinmekle birlikte, bu becerileri çeşitli sosyal bağlamlarda pragmatik olarak nasıl kullanabileceklerini pratik etmelerine yardımcı olabilir. Yapılan araştırmalar, OSB tanılı çocuklarda sınırlı gelişim gösteren sosyal becerilerin ve sosyal ipuçlarını anlayabilme becerilerinin desteklenmesiyle bu çocukların akran etkileşimleri başta olmak üzere sosyal etkileşimlerinin artacağına ve problemleri davranışlarının engelleneceğine dikkat çekmektedir.^{63,64} Ayrıca OSB tanılı bir çocuğa akranlarıyla sosyal etkileşim başlatmayı öğretmek çocuğun farklı sosyal alanlardaki etkileşiminin olumlu yönde desteklediği, zorlayıcı davranışlarının ise

azaltıldığı görülmektedir.⁶⁵ Bunu destekleyecek şekilde yüksek işlevli otizm tanılı kişilerle yürütülen bir çalışmada daha iyi sosyal becerilere ve güçlü akran ilişkilerine sahip olmanın kişinin daha iyi bir yaşam kalitesine sahip olmasını destekleyeceği raporlanmaktadır.⁶⁶ Dahası iyi sosyal becerilere sahip olmak yaşam kalitesini artırmanın yanında depresyon ve anksiyete semptomlarını da azaltmaktadır.¹⁸ Bu bağlamda bu çocukların özerk bir şekilde akran ilişkileri geliştirmeleri ve sosyal ortamlarda yer bulabilmeleri için toplumsal olarak kabul edilebilir sosyal becerileri kazanmalarına yönelik müdahale programlarının geliştirilmesi ve uygulanması temel bir gereklilik olarak kabul edilmelidir.

Tanı grubunda yer alan kişilerin sosyal becerileri eksikliğine bağlı olarak çeşitli alanlarda yaşadıkları zorluklara rağmen bu alandaki çalışmalar sınırlı; özellikle OSB tanılı ergenler ve yetişkinlerin sosyal becerilerine yönelik araştırmalar oldukça yetersizdir.^{48,67} Bu çalışmalar, sosyal beceri gruplarının tanı grubunda yer alan bireylerin yalnızlığını azaltırken sosyal yeterlilik ve sosyal işlevselliklerini destekleyeceğini ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda erken dönemlerden başlayarak müdahale programları geliştirmek, bu programları sistematik olarak uygulamak ve araştırma temelinde bu programların etkililiğini değerlendirmek oldukça önemlidir.⁶⁸ Konuya ilişkin geliştirilen müdahale programlarının etkililiğinin randomize kontrollü bir desen ile incelenmesi, standart ölçüm araçlarının kullanılması, müdahale etkilerinin çoklu bağımsız değerlendiriciler tarafından gözlenmesi ve izlem çalışmaları ile hedeflenen kazanımların uzun vadeli etkilerinin takip edilmesi gerekmektedir.¹⁸ Böylece OSB tanılı bireylerin sosyal gelişimini desteklemek açısından daha etkili stratejilerin geliştirilmesi sağlanabilecek, bu da bu bireylerin topluma daha kolay ve etkili bir şekilde uyum sağlamalarına destek olacaktır.

OSB tanılı bireylere yönelik olarak uygulanacak olan sosyal beceri müdahale programlarının sağlayacağı katkılardan bir diğeri, olumlu etkilerin çocukların bakım verenleri ve yakınları

üzerine olan yansımalarıdır. OSB tanılı bireylere yönelik bir sosyal beceri müdahale programının etkililiğini tam olarak anlamak için ebeveynlerin de programa dahil edilmesi önem taşımaktadır.¹⁷ Ebeveynlerin de sürece dahil edildiği müdahale programlarıyla ebeveynlik stresinin azaldığı ve ebeveynlerin kaygı ve depresyon puanlarının düştüğü raporlanmaktadır.^{37,69} Ebeveynlerin müdahale programlarına dahil edilmesinin onlar üzerinde olumlu etkileri olacağı gibi çocukları üzerinde de olumlu etkileri olmaktadır. Ebeveynler, çocuklarının sosyal ortamlara uyum sağlayıp sağlayamayacakları ve bununla bağlantılı olarak gelecekte özerk bir hayat sürdürüp sürdüremeyecekleri konusunda endişelenmektedir. OSB tanılı yetişkinlerle yapılan çalışmalar, karamsar bir tablo çizerek ebeveynlerin bu kaygılarının haklı olduğunu göstermektedir.³⁹ Sosyal beceri müdahale programlarına ebeveynlerin dahil edilmesi ile müdahale programının çocuk üzerindeki etkilerinin uzun vadede sürdürülebilir olması hedeflenmektedir. Ayrıca ebeveynler program sırasında kazanılan becerilerin oturumlar dışındaki sosyal bağlamlara genellenmesi konusunda çocuklarını destekleyebilmektedir.

Yukarıda yer verilen kanıta dayalı sosyal beceri müdahale programlarının OSB tanılı çocuk ve ergenlerin sağlıklı sosyal etkileşimler ve olumlu kişilerarası ilişkiler geliştirebilmesi yönünde katkıları olsa da çeşitli sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk olarak otizm, spektrumdaki her bireyin farklı alanlarda farklı beceri düzeyine sahip olduğu bir bozukluk olmasına bağlı olarak yer verilen sınırlılıkların kişide olup olmaması ya da ne kadar ağır seyrettiği farklılık göstermektedir. Mevcut müdahale programlarının hedef grupta yer alan çocukların sosyal ihtiyaçları özelinde yapılandırılıp yapılandırılmadığı bilinmemektedir. Yine ebeveynin ve çevrenin sosyal desteği, bozukluğun çocuk üzerindeki etkilerini büyük oranda etkilemektedir. Dolayısıyla tanı grubunda yer alan kişilerin deneyimlediği sorunlara yönelik kesin sınırlar belirlemek doğru olmayacaktır. Ayrıca yukarıda yer verilen müdahale programlarına ilişkin boylamsal çalışmanın yetersiz olması, uygulanan müdahale programlarının etkilerinin uzun vadede ne kadar süreceği konusunda net bir tablo ortaya koymamaktadır. Yapılan çalışmalarda büyük oranda izlem ölçümlerine yer verilmemesine bağlı olarak müdahalenin etkisinin ne kadar sürdüğü bilinmemektedir. Dahası müdahale programları sırasında öğretilen becerilerin oturumlar dışındaki sosyal ortamlara (örneğin; okul, arkadaş ortamları) ne kadar genellenebildiği de belirsizdir. Ayrıca konuya ilişkin müdahale programlarının büyük oranda ya sadece tanı grubunda yer alan çocuklar üzerinden ya da bu çocuklarla tipik gelişim gösteren yaşatlarının karşılaştırılması ile yürütüldüğü görülmektedir. Her ne kadar bir bozukluğu ortaya çıkarabilecek nedenler ve bozukluğun semptomları arasındaki ilişki incelenirken esas değerlendirmeler bozukluğun doğasını anlayabilmek üzere tipik gelişim gösteren kişilerle bozukluğa sahip kişiler arasında yapılırsa da bu noktada farklı bakış açılarının da düşünülmesi gerekmektedir.⁷⁰

Ülkemizde doğrudan OSB tanılı kişilere yönelik kanıta dayalı bir sosyal beceri geliştirme programı bulunmamaktadır. Dolayısıyla ilk aşamada bu özel gereksinimli grupta yer alan her yaştan kişiye yönelik kanıta dayalı sosyal beceri

geliştirme programlarının geliştirilmesi hedeflenmelidir. Bu çocukların sosyal becerinin geliştirilmesi yoluyla akran ilişkileri de desteklenebilir. Sağlıklı akran etkileşimlerinin, tanı grubunda yer alan çocukların sosyal etkileşim ve topluma uyum becerilerini destekleyerek uzun vadede özerk bir hayat sürmelerine yardımcı olacağı düşünülmektedir. Gelişim dönemi özelinde ve bu grupta yer alan kişilerin ihtiyaçları doğrultusunda geliştirilen bu programların etkililiği kesitsel çalışmaların yanı sıra boylamsal çalışmalarla da değerlendirilerek, programların uzun vadedeki etkileri incelenmelidir. Yaş gruplarına ve gelişim aşamalarına uygun olarak sosyal iletişim, sosyal biliş, arkadaşlık becerileri, sosyal ipuçlarını anlama ve akran reddi ve çatışmayla başa çıkma stratejileri gibi alanlara odaklanan müdahale programları önemli bir boşluğu dolduracaktır. Geliştirilecek bu programlara ebeveynler de dahil edilerek programın çocuk üzerindeki olumlu etkilerinin sürdürülebilir olması sağlanmalıdır. Böylece ülkemizde etkililiği gösterilen programlar ortaya çıkmış olacak ve bu bireylerin sağlıklı gelişimi, istihdam edilmeleri ve bağımsız bir hayat sürdürmeleri doğrultusunda önemli adımlar atılmış olacaktır. Ayrıca müdahale programları çocuk ve gençlerin sağlıklı gelişimine ek olarak ülkelerin ekonomik ve sosyal gelişimlerine de katkı sağlayarak sürdürülebilir bir kalkınmaya olanak tanımaktadır.⁶⁸ Dolayısıyla sosyal beceri müdahale programlarının geliştirilmesi her ne kadar önem taşısa da daha önemli olan bu programların aktif olarak uygulanma alanı bulmasıdır. Burada gerek yerel yönetimlere ve bakanlıklara gerekse özel eğitim kurumlarına ciddi bir sorumluluk düşmektedir. Geliştirilen sosyal beceri programları kamuoyu ve ilgili bakanlıklarla paylaşılarak ülkemizde yaygınlaştırılmalıdır. Bakanlıklar ilgili alanlarda çalışan personellerinin sosyal beceri müdahale programlarının eğitimine katılmasına yönelik bir destek sağlarken, özel eğitim kurumlarında çalışan profesyonellere de bu eğitimin sağlanması gerekmektedir. Çünkü geliştirilecek olan kanıta dayalı sosyal beceri programları ancak disiplinlerarası bir iş birliği ile organize şekilde uygulanırsa yaygınlaştırılması mümkün olacaktır.

Dipnot

Yazarlık Katkıları

Konsept: E.H.M., A.D., Dizayn: E.H.M., A.D., Analiz veya Yorumlama: E.H.M., A.D., Literatür Arama: E.H.M., Yazan: E.H.M., A.D.

Çıkar Çatışması: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. Kanner L. Autistic disturbance of affective contact. *Nervous Child*. 1943;2:217-250.
2. Baron-Cohen S. The eye direction detector (EDD) and the shared attention mechanism (SAM): Two cases for evolutionary psychology. In: Moore C, Dunham PJ, eds. *Joint Attention: Its Origins and Role in Development*. Hillsdale; Lawrence Erlbaum Associates. 1995:41-59.
3. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. American Psychiatric Association, Washington, DC, 2013.

4. Centers for Disease Control and Prevention. (2023) Accessed at: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html> Accessed on: 03.09.2023
5. Laushey KM, Heflin LJ. Enhancing social skills of kindergarten children with autism through the training of multiple peers as tutors. *J Autism Dev Disord.* 2000;30:183-193.
6. Elliott SN, Gresham FM. Social skills interventions for children. *Behav Modif.* 1993;17:287-313.
7. McConnell SR. Interventions to facilitate social interaction for young children with autism: Review of available research and recommendations for educational interventions and future research. *J Autism Dev Disord.* 2002;32:351-372.
8. Tantom D. The challenge of adolescents and adults with Asperger syndrome. *Child Adolesc Psychiatr Clin North Am.* 2003;12:143-163.
9. Magiati I, Tay XW, Howlin P. Cognitive, language, social and behavioural outcomes in adults with autism spectrum disorders: a systematic review of longitudinal follow-up studies in adulthood. *Clin Psychol Rev.* 2014;34:73-86.
10. Hadjikhani N, Joseph RM, Snyder J, Tager-Flusberg H. Anatomical differences in the mirror neuron system and social cognition network in autism. *Cereb Cortex.* 2006;16:1276-1282.
11. Munson J, Dawson G, Abbott R, Faja S, Webb SJ, Friedman SD, Shaw D, Artru A, Dager SR. Amygdalar volume and behavioral development in autism. *Arch Gen Psychiatry.* 2006;63:686-693.
12. Baron-Cohen S. *Mindblindness: an essay on autism and theory of mind.* Cambridge; MIT Press. 1995.
13. Brüne M, Brüne-Cohrs U. Theory of mind evolution, ontogeny, brain mechanisms and psychopathology. *Neurosci Biobehav Rev.* 2006;30:437-455.
14. Chevallier C, Kohls G, Troiani V, Brodtkin ES, Schultz RT. The social motivation theory of autism. *Trends Cogn Sci.* 2012;16:231-239.
15. Santangelo SL, Tsatsanis K. What is known about autism: genes, brain, and behavior. *Am J Pharmacogen.* 2005;5:71-92.
16. Ekas NV, Lickenbrock DM, Whitman TL. Optimism, social support, and well-being in mothers of children with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord.* 2010;40:1274-1284.
17. Karst JS, Van Hecke AV. Parent and family impact of autism spectrum disorders: A review and proposed model for intervention evaluation. *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2012;15:247-277.
18. Laugeson EA, Ellingsen R. Social skills training for adolescents and adults with autism spectrum disorder. In: *Adolescents and adults with autism spectrum disorders* 2014;61-85.
19. Carter AS, Davis NO, Klin A, Volkmar FR. Social development in autism. In: Volkmar FR, Paul R, Klin A, Cohen D, eds. *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders* (3th edition). Hoboken, NJ: Wiley. 2005:312-334.
20. Bauminger N, Shulman C, Agam G. Peer interaction and loneliness in high-functioning children with autism. *J Autism Dev Disord.* 2003;33:489-507.
21. MacDonald R, Anderson J, Dube WV, Geckeler A, Green G, Holcomb W, Mansfield R, Sanchez J. Behavioral assessment of joint attention: a methodological report. *Res Dev Disabil.* 2006;27:138-150.
22. Charman T, Swettenham J, Baron-Cohen S, Cox A, Baird G, Drew A. Infants with autism: an investigation of empathy, pretend play, joint attention, and imitation. *Dev Psychol.* 1997;33:781.
23. Sullivan A, Caterino LC. Addressing the sexuality and sex education of individuals with autism spectrum disorders. *Educ Treat Child.* 2008;31:381-394.
24. Tager-Flusberg H, Paul P, Lord C. Language and communication in autism. In: Volkmar FR, Klin A, Paul AR, Cohen D, eds. *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders* (3th ed). Haboken; Wiley. 2005;335-364.
25. Charman T, Drew A, Baird C, Baird G. Measuring early language development in preschool children with autism spectrum disorder using the MacArthur communicative development inventory (Infant Form). *J Child Lang.* 2003;30:213-236.
26. Tager-Flusberg, H. The challenge of studying language development in children with autism. In: Menn L, Ratner NB, eds. *Methods for studying language production.* Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. 1999;317-336.
27. Pijnacker J, Hagoort P, Buitelaar J, Teunisse JP, Geurts B. Pragmatic inferences in high-functioning adults with autism and Asperger syndrome. *J Autism Dev Disord.* 2009;39:607-618.
28. Elder LM, Caterino LC, Chao J, Shacknai D, De Simone G. The efficacy of social skills treatment for children with Asperger syndrome. *Educ Treat Child.* 2006;29:635-663.
29. Ghaziuddin M, Gerstein L. Pedantic speaking style differentiates Asperger syndrome from high-functioning autism. *J Autism Dev Disord.* 1996;26:585-595.
30. Persicke A, Tarbox J, Ranick J, Clair MS. Teaching children with autism to detect and respond to sarcasm. *Res Autism Spectr Disord.* 2013;7:193-198.
31. Starr E, Szatmari P, Bryson S, Zwaigenbaum L. Stability and change among high-functioning children with pervasive developmental disorders: a 2-year outcome study. *J Autism Dev Disord.* 2003;33:15-22.
32. Bauminger N, Solomon M, Aviezer A, Heung K, Brown J, Rogers SJ. Friendship in high-functioning children with autism spectrum disorder: Mixed and non-mixed dyads. *J Autism Dev Disord.* 2008;38:1211-1229.
33. Bauminger N, Kasari C. Loneliness and friendship in high-functioning children with autism. *Child Dev.* 2000;71:447-456.
34. Laugeson EA. *The PEERS curriculum for school-based professionals: Social skills training for adolescents with autism spectrum disorder.* New York: Routledge. 2014.
35. Reichow B, Steiner AM, Volkmar F. Social skills groups for people aged 6 to 21 with autism spectrum disorders (ASD). *Cochrane Database Syst Rev.* 2012; 2012:CD008511.
36. Humphrey N, Symes W. Perceptions of social support and experience of bullying among pupils with autistic spectrum disorders in mainstream secondary schools. *Eur J Spec Needs Educ.* 2010;25:77-91.
37. Yoo HJ, Bahn G, Cho IH, Kim EK, Kim JH, Min JW, Lee WH, Seo JS, Jun SS, Bong G, Cho S, Shin MS, Kim BN, Kim JW, Park S, Laugeson EA. A randomized controlled trial of the Korean version of the PEERS® parent-assisted social skills training program for teens with ASD. *Autism Res.* 2014;7:145-161.
38. Orsmond GI, Krauss MW, Seltzer MM. Peer relationships and social and recreational activities among adolescents and adults with autism. *J Autism Dev Disord.* 2004;34:245-256.
39. Newman L, Wagner M, Knokey AM, Marder C, Nagle K, Shaver D, Wei X. The post-high school outcomes of young adults with disabilities up to 8 years after high school: A Report from the National Longitudinal Transition Study-2 (NLTS2) (NCSE 2011-3005). Washington DC; National Center for Special Education Research. 2011.
40. Kim JA, Szatmari P, Bryson SE, Streiner DL, Wilson FJ. The prevalence of anxiety and mood problems among children with autism and Asperger syndrome. *Autism.* 2000;4:117-132.
41. Jackson SL, Hart L, Brown JT, Volkmar FR. Brief report: self-reported academic, social, and mental health experiences of post-secondary students with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord.* 2018;48:643-650.
42. Miller PM, Ingham JG. Friends, confidants, and symptoms. *Soc Psychiatry.* 1976;11:51-58.
43. Stokes M, Newton N, Kaur A. Stalking, and social and romantic functioning among adolescents and adults with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord.* 2007;37:1969-1986.
44. Gralinski JH, Kopp C. Everyday rules for behavior: mother's requests to young children. *Dev Psychol.* 1993;29:573-584.
45. Moody CT, Laugeson EA. Social skills training in autism spectrum disorder across the lifespan. *Psychiatr Clin.* 2020;43:687-699.

46. Tse J, Strulovitch J, Tagalakakis V, Meng L, Fombonne E. Social skills training for adolescents with Asperger's syndrome and high functioning autism. *J Autism Dev Disord.* 2007;37:1960-1968.
47. Kroeger KA, Schultz JR, Newsom C. A comparison of two group-delivered social skills programs for young children with autism. *J Autism Dev Disord.* 2007;37:808-817.
48. Reichow B, Volkmar FR. Social skills interventions for individuals with autism: evaluation for evidence-based practices within a best evidence synthesis framework. *J Autism Dev Disord.* 2010;40:149-166.
49. Laugeson EA, Frankel F, Gantman A, Dillon AR, Mogil C. Evidence-based social skills training for adolescents with autism spectrum disorders: the UCLA PEERS program. *J Autism Dev Disord.* 2012;42:1025-1036.
50. Ellingsen R, Bolton C, Laugeson E. Evidence-based social skills groups for individuals with autism spectrum disorder across the lifespan. In: Leaf J, eds. *Handbook of social skills and autism spectrum disorder: Assessment, curricula, and intervention.* New York; Springer. 2017:343-358.
51. Kamps DM, Leonard BR, Vernon S, Dugan EP, Delquadri JC, Gershon B, Wade L, Folk L. Teaching social skills to students with autism to increase peer interactions in an integrated first-grade classroom. *J Appl Behav Anal.* 1992;25:281-288.
52. Kamps D, Thiemann-Bourque K, Heitzman-Powell L, Schwartz I, Rosenberg N, Mason R, Cox S. A comprehensive peer network intervention to improve social communication of children with autism spectrum disorders: a randomized trial in kindergarten and first grade. *J Autism Dev Disord.* 2015;45:1809-1824.
53. Ichikawa K, Takahashi Y, Ando M, Anme T, Ishizaki T, Yamaguchi H, Nakayama T. TEACCH-based group social skills training for children with high-functioning autism: a pilot randomized controlled trial. *Bio Psycho Soc Med.* 2013;7:1-8.
54. Gates JA, Kang E, Lerner MD. Efficacy of group social skills interventions for youth with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev.* 2017;52:164-181.
55. Wolstencroft J, Robinson L, Srinivasan R, Kerry E, Mandy W, Skuse D. A systematic review of group social skills interventions, and meta-analysis of outcomes, for children with high functioning ASD. *J Autism Dev Disord.* 2018;48:2293-2307.
56. Andrews L, Attwood T, Sofronoff K. Increasing the appropriate demonstration of affectionate behavior, in children with Asperger syndrome, high functioning autism, and PDD-NOS: a randomized controlled trial. *Res Autism Spectr Disord.* 2013;7:1568-1578.
57. Frankel F, Myatt R, Sugar C, Whitham C, Gorospe CM, Laugeson E. A randomized controlled study of parent-assisted children's friendship training with children having autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord.* 2010;40:827-842.
58. Kretzmann M, Shih W, Kasari C. Improving peer engagement of children with autism on the school playground: a randomized controlled trial. *Behav Ther.* 2015;46:20-28.
59. Yamada T, Miura Y, Oi M, Akatsuka N, Tanaka K, Tsukidate N, Yamamoto T, Okuno H, Nakanishi M, Taniike M, Mohri I, Laugeson EA. Examining the treatment efficacy of PEERS in Japan: improving social skills among adolescents with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord.* 2020;50:976-997.
60. White SW, Ollendick T, Albano AM, Oswald D, Johnson C, Southam-Gerow MA, Kim I, Scahill L. Randomized controlled trial: multimodal anxiety and social skill intervention for adolescents with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord.* 2013;43:382-394.
61. Ozonoff S, Miller JN. Teaching theory of mind: a new approach to social skills training for individuals with autism. *J Autism Dev Disord.* 1995;25:415-433.
62. Chamberlain B, Kasari C, Rotheram-Fuller E. Involvement or isolation? The social networks of children with autism in regular classrooms. *J Autism Dev Disord.* 2007;37:230-242.
63. Matson JL, Matson ML, Rivet TT. Social-skills treatments for children with autism spectrum disorders: an overview. *Behav Modif.* 2007;31:682-707.
64. Scattone D. Enhancing the conversation skills of a boy with Asperger's disorder through Social Stories™ and video modeling. *J Autism Dev Disord.* 2008;38:395-400.
65. Oke NJ, Schreibman L. Training social initiations to a high-functioning autistic child: Assessment of collateral behavior change and generalization in a case study. *J Autism Dev Disabil.* 1990;20:479-497.
66. Jennes-Coussens M, Magill-Evans J, Koning C. The quality of life of young men with Asperger syndrome: A brief report. *Autism.* 2006;10:511-524.
67. Gonzalez-Lopez A, Kamps DM. Social skills training to increase social interactions between children with autism and their typical peers. *Focus Autism Other Dev Disabil.* 1997;12:2-14.
68. Çorapçı F, Doğan A. Önleme biliminde önemli ilkeler. In: Çorapçı F, Doğan A, eds. *Çocuk ve Ergenler için Önleyici Müdahale Programları.* Ankara; Nobel Yayınevi. 2023:1-23.
69. Karst JS, Van Hecke AV, Carson AM, Stevens S, Schohl K, Dolan B. Parent and family outcomes of PEERS: a social skills intervention for adolescents with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord.* 2015;45:752-765.
70. Pala FC. Understanding atypical development through the abilities of individuals with autism spectrum disorder and Williams syndrome. In: Sönmez S, eds. *Current Debates in Social, Humanities and Administrative Sciences.* İzmir; Duvar Publishing. 2022:123-139.