T. C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARININ ÇEKİNGENLİK DAVRANIŞLARI ÜZERİNE OYUN TERAPİSİ UYGULAMALARININ ETKİSİ

SELDA KOÇKAYA

İZMİR

2016

T. C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARININ ÇEKİNGENLİK DAVRANIŞLARI ÜZERİNE OYUN TERAPİSİ UYGULAMALARININ ETKİSİ

SELDA KOÇKAYA

DANIŞMAN

PROF. DR. DİĞDEM MÜGE SİYEZ

İKİNCİ DANIŞMAN

YRD. DOÇ. DR. DUYGU ÇETİNGÖZ

İZMİR

2016

TEŞEKKÜR

Araştırma sürecimde beni yalnız bırakmayan ve emeği geçen birçok insan vardı. Öncelikle tez çalışmamın her aşamasında bana her türlü yardımı sunan, desteğini ve ilgisini hiç esirgemeyen, moral ve motivasyonumu hep yüksek tutan ve bilgisiyle ve deneyimleriyle bana yeni ufuklar açıp çalışmamı kolaylaştıran değerli hocam Sayın Prof. Dr. Diğdem Müge SİYEZ' e sonsuz teşekkürlerimi sunmayı bir borç bilirim.

Hayatımın her anında olduğu gibi, yüksek lisans eğitimimde ve bunun bir parçası olan tez çalışmamda da yanımda yer alan, bana her daim inanan, güvenen ve bu zorlu süreçte bana her konuda destek ve yardımcı olan, varlıklarından güç aldığım; canım annem Sevim KOÇKAYA, canım babam Hüseyin KOÇKAYA ve hayatım boyunca her zaman bana yol gösteren, örnek aldığım ve her türlü kararımda etkili ve destek olan canım ablam Serpil BOSTANCI'ya çok teşekkür ederim.

Beni her zaman motive eden, bu süreçte tüm duygularıma ortak olan, çalışmamın her aşamasında yol arkadaşlığı ettiğim hem lisans hem de yüksek lisans arkadaşım sevgili Burcu ÖZKAN'a; yüksek lisansa başlamamla tanıdığım ve iyiki tanıdım dediğim, beni bu süreçte yalnız bırakmayan, hem ders hem tez aşamasında gerek bilgi ve deneyimleriyle gerekse fedakar ve yardmseverliğiyle bana hep destek olan 9 Eylül Üniversitesi Özel Eğitim Bölümü Araştırma Görevlisi sevgili arkadaşım Filiz KARADAĞ'a, araştırmamla ilgili problemler yaşadığımda ve motivasyonum düştüğünde benim moralimi yüksek tutan ve bana duygusal anlamda destek olan sevgili arkadaşım Özge ÖZDOLANBAY'a teşekkür ederim.

Gerek lisans, gerekse yüksek lisans eğitimimde emeği geçen tüm hocalarıma; çalışmamı yürütürken bana her türlü kolaylığı sağlayan Sarayköy Merkez Mükerrem Tokat Anaokulu ile Menderes Anadolu Lisesi yönetici ve öğretmenlerine teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ ..... **i**

İÇİNDEKİLER ..... **ii**

TABLO LİSTESİ ..... **vi**

ŞEKİL LİSTESİ ..... **vii**

ÖZET ..... **viii**

ABSTRACT ..... **ix**

BÖLÜM I **1**

GİRİŞ **1**

1.1. Problem Durumu 1

1.2. Araştırmanın Amacı 7

1.3. Problem Cümlesi 7

1.4. Denenceler 7

1.5. Araştırmanın Önemi 8

1.6. Sayıltılar 9

1.7.Sınırlılıklar 9

1.8. Tanımlar 10

1.9. Kısaltmalar 10

BÖLÜM II **11**

İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR **11**

2.1. Okul Öncesi Dönem 12

2.2. Okuıl Öncesi Dönemde Oyun ve Oyuncaklar 12

2.2.1. Okul Öncesi Dönemde Oyun 12

2.2.2. Okul Öncesi Dönemde Oyuncaklar 13

2.3. Okul Öncesi Dönemde Oyunun Önemi 14

2.4. Okul Öncesi Dönemde Görülen Duygusal ve Davranışsal Problemler..... 15

2.5. Okul Öncesi Dönemde Prososyal Davranışlar 16

2.6. Okul Öncesi Dönemde Akran İlişkileri 17

2.7. Okul Öncesi Dönemde Çekingenlik 19

2.8. Oyun Terapisi 20

2.8.1. Oyun Terapisinin Ögeleri 21

2.8.1.1. Oyun Odası ve Gereçleri 21

2.8.1.2. Çocuk..... 22

2.8.1.3. Terapist 22

2.8.1.4. Anne, Baba ve Kardeş 23

2.8.1.5. Süreç 23

2.9. Oyun Terapisinde Başlıca Kuramsal Yaklaşımlar 23

2.9.1. Psikodinamik Modeller 23

2.9.2. Hümanistik Modeller 25

2.9.3. Gelişmekte Olan Modeller 25

2.10. Oyun Terapisi İle İlgili Yurt İçinde ve Yurt Dışında Yapılan Bazı Araştırmalar 26

BÖLÜM III 32

YÖNTEM 32

3.1. Araştırmanın Deseni 32

3.2. Katılımcılar 33

3.3. Araştırmacının Rolü ve Özellikleri 33

3.4. Bağımlı Değişken 34

3.5. Bağımsız Değişken 34

3.6. Veri Toplama Araçları 34

3.6.1. Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA) 34

3.6.2. Kişisel Bilgi Formu (KBF) 35

3.7. Uygulama Süreci 36

3.7.1. Pilot Uygulama 36

3.7.2. Asıl Uygulama 36

3.8. Oyun Terapisi Programının Yapılandırma Süreci 37

3.9. Verilerin Analizi 38

BÖLÜM IV 39

BULGULAR 39

4.1. Çekingenlik Davranışını Azaltmaya Yönelik Hazırlanmış Oyun Terapisi Programının Duygusal Problemlere Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular 39

4.1.1. Çekingenlik Davranışını Azaltmaya Yönelik Hazırlanmış Oyun Terapisi Programının Duygusal Problemlere Yönelik Etkisine İlişkin Anne ve Öğretmene Ait Bulgular 39

4.2. Çekingenlik Davranışını Azaltmaya Yönelik Hazırlanmış Oyun Terapisi Programının Akran İlişkilerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular 42

4.2.1. Çekingenlik Davranışını Azaltmaya Yönelik Hazırlanmış Oyun Terapisi Programının Akran İlişkilerine Yönelik Etkisine İlişkin Anne ve Öğretmene Ait Bulgular 42

4.3. Çekingenlik Davranışını Azaltmaya Yönelik Hazırlanmış Oyun Terapisi Programının Prososyal Davranışlara Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular 45

4.3.1. Çekingenlik Davranışını Azaltmaya Yönelik Hazırlanmış Oyun Terapisi Programının Prososyal Davranışlara Yönelik Etkisine İlişkin Ane ve Öğretmene Ait Bulgular 45

BÖLÜM V 49

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER 49

5.1. Sonuç ve Tartışma 49

5.2. Öneriler 53

KAYNAKÇA 55

EKLER 71

Ek-1: Kişisel Bilgi Formu 71

Ek-2: Güçler ve Güçlükler Anketi(GGA) 74

Ek-3: 6 Haftalık Oyun Terapisi Programı 75

Ek-4: Güçler ve Güçlükler Anketi(GGA) Ölçek İzni 86

Ek-5: Bilgilendirilmiş Onam Formu 87

TABLO LİSTESİ

TABLO 1 Oyun Terapisi Programının Genel Hedef ve Etkinlikleri 37

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sürecinde duygusal problemlere ilişkin anneye ait başlama düzeyi evresi(B) ve uygulama evresi(U) puanları.....40
Şekil 2. Okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sürecinde duygusal problemlere ilişkin öğretmene ait başlama düzeyi evresi(B) ve uygulama evresi(U) puanları.....41
Şekil 3. Okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sürecinde akran ilişkilerine ilişkin anneye ait başlama düzeyi evresi(B) ve uygulama evresi(U) puanları.....43
Şekil 4. Okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sürecinde akran ilişkilerine ilişkin öğretmene ait başlama düzeyi evresi(B) ve uygulama evresi(U) puanları.....44
Şekil 5. Okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sürecinde prososyal davranışlarına ilişkin anneye ait başlama düzeyi evresi(B) ve uygulama evresi(U) puanları.....46
Şekil 6. Okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sürecinde prososyal davranışlarına ilişkin öğretmene ait başlama düzeyi evresi(B) ve uygulama evresi(U) puanları.....47

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, okul öncesi dönemde oyun terapisinin çekingenlik davranışı olan bir çocuk üzerindeki etkisinin ebeveyn ve öğretmen değerlendirmeleri aracılığıyla incelenmektir.

Araştırma, 2014 – 2015 eğitim öğretim yılında Denizli ili Sarayköy ilçesinde bulunan Sarayköy Merkez Mükerrem Tokat Anaokulu'nda öğrenimine devam eden altı yaş grubundan bir çekingen öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada tek denekli desenlerden AB deneysel desen kullanılmıştır. Veri toplama aracı olarak gruplara "Güçler ve Güçlükler Anketi(GGA)" ve "Kişisel Bilgi Formu(KBF)" uygulanmıştır. Öğrenci her biri 40 dakika süren, 6 oturumdan oluşan çekingenlik davranışını azaltmak için hazırlanmış oyun terapisi programına katılmıştır.

Verilerin analizinde, SPSS 15.0 istatistik paket programı ile veri girişi yapılarak grafiksel analiz yöntemi kullanılmıştır.

Araştırmanın bulgularından elde edilen sonuçlar, araştırmanın denenceleri doğrultusunda incelendiğinde, çekingenlik davranışı olan okul öncesi dönem çocuğuna uygulanan oyun terapisi sonrasında anneden ve öğretmenden alınan değerlendirmeler, duygusal sorunların, akran ilişkileri problemlerinin ortadan kalktığını ve prososyal davranışların büyük oranda arttığını belirlemektedir. Sonuç olarak, oyun terapisi programının okul öncesi dönem çocuğunun çekingenlik davranışında anlamlı bir etkisi olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Oyun Terapisi, okul öncesi dönem, çekingenlik, tek denekli desen

ABSTRACT

The purpose of this research to examine the impact of play therapy on the behavior of a child with shyness through parent and teacher evaluations in preschool.

The research was carried out with the participation of one shy students in six ages groups who are registered at 2014- 2015 academic year in Sarayköy Central Mükerrem Tokat Kindergarten in Sarayköy town of Denizli. An experimental model with AB experimental design from single subject design was used in the study. “Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)" and "Personal Information Form (KBF)"were applied to the respondents to child. Student each lasting 40 minutes was added play teharapy program to prepared to reduce the shyness behavior consist of six sessions.

For the analysis of data, making data entry with SPSS 15.00 Windows Packet Program graphical analysis method was used.

The results obtained findings from the survey are analyzed in accordance with the hypothesis of the study, preschool children with shyness behaviors that apply to after the play therapy from the mother and teacher received evaluations, emotional problems, peer relationships problems is disappear and prosocial behavior is determined largely increased. Consequently, play therapy program was found to be a significant effect on the shyness behavior in preschool children.

Key Words: Play Therapy, preschool, shyness, single subject design

BÖLÜM I

GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problem durumu, amacı, denenceleri, önemi, sayıltıları, sınırlılıkları, tanımları ve kısaltmaları açıklanmaktadır.

1.1. Problem Durumu

3-6 yaş dönemini kapsayan okul öncesi dönemde çocukların gelişimsel özelliklerine göre farklı gelişim alanlarında (fiziksel ve psikomotor, bilişsel ve dilsel, toplumsal ve duygusal)başarması beklenen gelişimsel görevler bulunmaktadır. Okul öncesi dönemde çocukların fiziksel ve psikomotor gelişimi incelendiğinde, kaba motor becerileri sağlayan kaslar, ince motor hareketleri sağlayan kaslara oranla daha fazladır. Buna bağlı olarak da çocuklar rahatça ve düzgün bir şekilde yürüyebilmekte ve koşabilmekte, ellerini kollarını kullanabilmekte ve birçok işi (giyinip soyunma, yemek yeme, dişini fırçalama, saçını tarama vb.) kendi başına yapabilmektedir. Bu dönemde çocuklar, böbrek ve bağırsağını denetleyip tuvalet alışkanlığını kazanmakta, topu atıp tutabilmekte, kalem, fırça, makas kullanabilmekte ve bu araçlarla resim yapabilmektedir (İnanç, Bilgin, ve Atıcı, 2005).

Okul öncesi dönem bilişsel ve dilsel gelişim bakımından incelendiğinde ise çocuk, çevresiyle başarılı bir sözlü iletişim kurabilmekte, soru sormakta, kendisiyle konuşulmasından hoşlanmaktadır. Bu yolla hem çevreye ilişkin meraklarını gidermekte hem olayların neden, nasıl olduğunu öğrenmekte hem de dili kullanma isteğini gerçekleştirmiş olmaktadır. Okul öncesi dönemde çocuklar aynı zamanda kalem tutarak,

resim yaparak, makasla kesme ve yapıştırma etkinlikleri yaparak ince motor becerileri gelişerek okumaya ve yazmaya hazır hale gelmektedir. (Bakırcıoğlu, 2002; Bacanlı, 2004). Okul öncesi dönem toplumsal ve duygusal gelişimi bakımından incelendiğinde özellikle oyun damgasını vurmaktadır. Bu dönemde çocuklar, kısa süreli oyunlarla kendi yaşıtlarıyla oynarken arkadaş ilişkileri; anne babasıyla oynarken aile ilişkileri gelişmektedir. Bu birliktelikler, çocuğun ilk toplumsal deneyimlerini oluşturmaktadır. Çocuklar bu yaşlarda yetişkini dikkatle gözlemekte ve onun yaptıklarını yineleyip onun toplumsal davranışlarını örnek almaktadır. Bu dönemde çocuk, sevinçlerini, korkularını, öfkelerini, hoşlandığı ve hoşlanmadığı durum ve olayları oyunda yaşayarak rahatlama olanağı bulmaktadır. Bu nedenle bu dönemde oyun çocuk için çok önemlidir (Bakırcıoğlu, 2002).

Çocukların yaşamlarında oldukça büyük bir zaman ve yer kaplayan aynı zamanda zevkli bir şekilde hem eğlenip hem öğrendikleri bir etkinlik olan oyun, çocuğun psikomotor, duygusal, sosyal, bilişsel, kişilik ve dil gelişimini sağlamakta, ona olumlu davranışlar ve alışkanlıklar kazandırmaktadır (Sel, 2000; Akandere, 2002). Oyunun psikomotor gelişim bakımından önemine bakıldığında çocuklar, oyun oynadıkça ince ve kaba motor becerileri gelişmektedir. Kum, kil, su, hamur, kesme, yapıştırma, çizme, boyama vb. oyunlar çocukların küçük kaslarının gelişimine; top atma, kule yapma, ip atlama vb. oyunlar ise büyük kaslarının gelişimine çok önemli katkılar sağlamaktadır. Bu tür oyunlar özellikle koordinasyon gerektiren etkinlikler olduğundan, çocuklarda el ve göz koordinasyonunun gelişimine önemli katkılar sağlarlar. Aynı zamanda çocuklar, günlük hayatta gerekli olan becerileri (çatal ile yemek yeme gibi) oyun yoluyla deneme ve çalışma imkanı bulmaktadır. Bu durum, gerçek hayatta uygulamaya geçtiğinde çocuğa kolaylık sağlamaktadır. (Sevinç, 2004; Koçyiğit, Tuğluk ve Kök, 2007).

Oyunun sosyal ve duygusal gelişim üzerinde önemi incelendiğinde, çocuk oyun yoluyla sevincini, nefretini, sevgi arayışını ve saldırganlık gibi duygularını dışa vurabilmekte ve ifade edebilmektedir. Çocuk oyun ortamında olumsuz duygularını dışa vurma fırsatı bulmakla birlikte, çoğu zaman bu olumsuzluklardan arınarak rahatlama sağlamaktadır.(Aral, 2000; Poyraz, 2003; Özer ve ark., 2006; Koçyiğit, Tuğluk ve Kök, 2007). Çocuk toplum kuralları ve gereklerini, kişiler arası ilişkileri ve iletişimi en kolay ve zararsız biçimde oyun yoluyla öğrenir. Sıra beklemeyi, paylaşmayı, başkalarının hakkına

saygı duymayı, kurallara ve sınırlamalara saygı göstermeyi, düzen ve temizlik alışkanlıklarını edinmeyi, söylenenleri dinlemeyi, duygu ve düşüncelerini ifade edebilmeyi, empati kurmayı, başkalarıyla etkili iletişime geçmeyi toplumsal hayata hazırlanmada en etkili araçlardan olan oyun sırasında öğrenir. (Seyrek, 2003). Çocukların yetişkinlerle ve akranlarıyla olumlu sosyal ilişkiler kurmaları ve duygularını ifade etmeleri, okul öncesi dönemde çocuğun ailesine ve sosyal çevresine olan uyumunu kolaylaştırdığını, okul başarısına katkıda bulunduğunu ve sosyal yönden yeterli olmasını desteklediğini göstermektedir (Çorapçı, Aksan, Yalçın ve Yağmurlu 2010; Ulutaş, 2011).

Oyunun bilişsel ve kişilik gelişimi üzerindeki önemi üzerinde durulduğunda oyun, çocuğa çevresini araştırma, objeleri tanıma ve problem çözme imkanı sağlamaktadır. Çocuk bu yolla büyüklük, şekil, renk, boyut, ağırlık, hacim, ölçme, sayma, zaman, mekan, uzaklık, uzay gibi pek çok kavramı ve eşleştirme, sınıflandırma, sıralama, analiz, sentez ve problem çözme gibi birçok zihinsel işlemleri de öğrenir. Oyun çocuğun duyularını geliştirir. Büyük-küçük, ince-kalın, sıcak-soğuk, tatlı-ekşi, duyusal olarak fark edilen kavramları öğrenir. Merak, mantık yürütme yetenekleri gelişir. Oyunda çocuk okuma yazma için hazırlık yapar. Oyun içerisinde çocuk, zihnini kullanarak problem çözme becerisini geliştirmektedir. (Akandere, 2003). Oyun ortamında çocuk yeni şeyler ortaya koyar. Hayal dünyasını oyuna yansıtır. Çocuk çevresinde gördüklerini oyuna yansıttığı gibi yeni keşfettiği tutum ve davranışları da oyuna katar. Genelde çocuk gerekli ortam ve malzemeyi bulduğunda yaratıcılığa yönelmektedir. Artık materyallerle yapılan oyun malzemeleri ve bunlarla oynanan oyunlarda çocuk, sürekli kendi istek ve becerilerini oyuna yansıttığı için kendi kişiliğini ortaya koymakta ve çocuğun özgüveni gelişmektedir (Şahin, 2005; Koçyiğit, Tuğluk ve Kök, 2007; Ramazan ve Unsal, 2012).

Dil gelişimi üzerinde oyunun önemine bakıldığında ise kendi başına oyun oynayan bir çocuk çoğu zaman oyuncağıyla konuşur, dertleşir veya oyuncağına yüklediği rolün gereği olan ifadelerde bulunur. Sosyal oyunlarda ise dili kullanma gereği daha da fazla ön plana çıkar ve oyun yoluyla çocuğun kelime hazinesi, hikaye anlatma ve anlama becerisi gelişmekte ve iletişim becerilerinin gelişimi desteklenmektedir (Pehlivan, 2005).

Oyun sadece normal çocuk gelişiminin desteklenmesi için gerekli değildir, aynı zamanda pek çok terapötik güce de sahiptir. Tüm terapiler, diğer faktörlerin yanı sıra bir

değişim aracının kullanımı ile birlikte terapötik bir ilişkinin kurulmasına da ihtiyaç duyar. Oyunun kullanımı çocuklarla, özellikle de sözel olarak kendini ifade etmekten yoksun olanlar ve duygularını ve sorunlarını dillendirme konusunda direnç gösteren daha büyük çocuklarla bir terapi ilişkisinin gelişmesine yardımcı olur. Odadaki oyuncakların ve oyun malzemelerinin varlığı, çocuğa mekanın ve zamanın diğerlerinden farklı olduğu mesajını verir. Onlara çocuk olmalarına izin verildiği ve tamamen kendileri olmakta özgür oldukları sinyalini verir (Schaefer, 2013).

Okul öncesi dönem çocuklarında bir takım problem davranışlar gözlenmektedir. Arı, Bayhan ve Artan (1995), okul öncesi dönem çocuklarının % 59.5'unda davranış ve duygusal problem gözlendiğini ifade etmişlerdir. Okul öncesi dönem çocuklarında görülen duygusal problemler arasında kaygı, korku, uyku bozuklukları ve kekemelik gibi problemler yer alırken davranışsal problemler arasında dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, saldırganlık, tikler, altını ıslatma, kıskançlık, inatçılık, yalancılık ve çalma gibi problemler yer almaktadır (Bilir ve arkadaşları, 1991; Seven, 2008). Kandır (2000), okulöncesi eğitim kurumlarında gözlenen davranış problemlerini belirlediği çalışmasında, öğretmenlerin görülme sıklığı bakımından % 42.4 ile saldırganlık, % 21.1 ile içe kapanıklık, % 10.8 ile tırnak yeme, % 8.4 ile parmak emme, % 8.2 ile mastürbasyon ve alt ıslatma, % 6,7 ile hiperaktiflik ve % 2.1 oranında tik gözlediklerini belirtmiştir.

Duygusal ve davranışsal problemler giderilmediği takdirde ergenlik döneminde devam etmekte ve çocukların önemli bir çoğunluğunda, bu problemin kalıcı olma riski çok yüksek olmaktadır. Ayrıca, bu problemlerin yanında diğer uyum bozuklukları da görülebilmektedir. Bu durum, çocukların ilerideki ruh sağlıkları ile ilgili olup özellikle de antisosyal davranışların habercisi olmaktadır. Ayrıca, okulöncesi eğitim kurumlarında gözlenen davranış problemleri, öğretmenlerin sınıf aktivitelerini gerçekleştirmelerinde zorluk yaşamalarına ve daha yavaş ilerleme sağlamalarına da neden olmaktadır (Coe ve ark., 2003; Taner Derman ve Başal, 2013). Davranış problemi gösteren çocuklar, arkadaşları tarafından dışlanabildikleri gibi, onlardan öğrenebilecekleri bazı sosyal becerilerden de yoksun kalabilmektedirler (Erbaş, 2002).

Okul öncesi dönem çocuklarının kelime dağarcıklarının sınırlı olması bu yaş çocuğunun kendini konuşarak ifade etmesini güçleştirmektedir. Dolayısıyla bu duygusal

ve davranışsal problemleriyle başa çıkmada bireysel psikolojik danışma çok işlevsel olmamaktadır. Okul öncesi dönem çocuğunun kendi dünyalarında olup bitenleri oyunlar aracılığıyla ve/veya sembolik araçlarla (Örn. oyun hamuru, resim, oyuncaklar gibi) aktarmaları duygusal ve davranışsal problemleri olan çocuklarla çalışırken oyun terapisini kullanmanın etkili olabileceğini göstermektedir. Bununla ilişkili olarak da sanatsal çalışmaların ya da çeşitli materyallerin kullanımının bu yaş çocukların kendilerini daha iyi ifade edebilmelerine katkı sağladığı ileri sürülmektedir (Buchalter 2004; Sherwood 2004; Terwiel 2010). Okul öncesi dönem çocuğunun oyun terapisinden yararlanabileceği durumlar arasında aşırı kızgınlık, endişe, üzüntü ya da korku; saldırgan davranış (kendine ya da diğerlerine zarar verme); ayrılma korkusu; aşırı çekingenlik; davranışsal gerileme (alt ıslatma, parmak emme, vb gibi); özgüven sorunları; uyku, yeme ya da tuvalet sorunları; cinsel davranışlarla ve düşüncelerle aşırı meşgul olma; ailede yaşanan değişimleri uyum sağlamada yaşanan sorunlar; fiziksel nedeni olmayan mide bulantıları, baş ağrıları gibi rahatsızlıklar yer almaktadır (Pelham, 1972; Johnson ve Stockdale, 1975; Axline, 1983; Beers, 1985; Landreth, 2002; ;Gürnal, 2003; Bratton ve ark., 2005).

Oyun Terapisi Derneği'nin (1982) tanımına göre oyun terapisi "eğitimli oyun terapistlerinin, danışanların psikososyal sorunları engellemelerine ya da çözmelerine ve ideal büyüme ve gelişimi gerçekleştirmelerine yardımcı olmak amacıyla, oyunun terapötik gücünden yararlandıkları kişiler arası bir süreç tesis etmek için kuramsal bir modelin sistemli bir biçimde kullanılmasıdır". Bu tanım oyun terapisinin kuramsal modeller üzerine sağlam bir şekilde kurulu bir terapötik yaklaşım olduğuna işaret etmektedir (Schaefer, 2013).

Oyun terapisi kelimeler yerine oyuncakları koyarak çocukların kendilerini ifade etmelerini sağlamaktadır. Çocuklar, kendilerine güvenli bir ortam sunan eğitimli bir oyun terapisti ile istedikleri şekilde oynayabilmeleri için cesaretlendirilirler. Bu süreçte, çocuklara duygusal sorunlarını ifade edebilmeleri için farklı birçok oyuncak sunulur. Bu oyuncaklar ile çocukların kendilerini sanat ve drama içeren oyunlar yoluyla ifade edebilmeleri için fırsat yaratılır (Gürnal, 2003). Özetle yetişkinler için psikolojik danışma ne ise oyun terapisi de çocuklar için aynı şeyi ifade etmektedir denilebilir.

Oyunun terapötik gücü sekiz genel kategori altında toplanabilir. Bunlar; iletişim, duygusal düzenleme, ilişki geliştirme, ahlaki yargı, stresle başa çıkma, egoyu yükseltme, hayata hazırlık ve kendini gerçekleştirmedir. Yaşı ne olursa olsun, oyunun kişinin hayatına sayısız faydası vardır. Oyun eğlencelidir, yaratıcıdır, stresi hafifletir, olumlu sosyal etkileşimi ve iletişimi teşvik eder. Çocuklar oyun oynarken engellemelere katlanmayı, duygularını düzenlemeyi ve gelişimsel görevlerde başarılı olmayı öğrenirler. Çocuklar oyun içinde yeni becerileri, gerçek dünyanın yapılandırılmış sınırları ya da dili kullanma gerekliliği olmaksızın kendilerine anlamlı gelen bir biçimde deneyebilirler. Oyun aracılığıyla üstesinden gelinemeyecek hatalar ve uğraşılması güç sorunlar ortadan kalkar. Çocuklar yaratır, gelişir ve kendi benlik algılarını sürdürürken, oyun onların kendi dünyalarına hakim olma şansı verir. Çocuklar, ihtiyaçlarını paylaşabilecekleri kelimelere sahip olmadıkları ve dillerini anlayabilmek amacıyla yetişkinlere yöneldikleri zamanlarda iletişim kurmak için oyunu kullanırlar (Schaefer, 2013).

Oyun terapisinin klinik faydaları, psikoloji alanında kişisel anektodlara dayalı olarak uzun zamandır rapor ediliyor olsa da kuşkusuz oyun terapisinin etkinliğini kesin bir biçimde ortaya koymak için titiz araştırma yöntemlerini kullanan daha fazla çalışmaya gereksinim duyulmaktadır. Oyun terapisinin etkinliği üzerine yapılmış bir takım umut vaat edici meta-analitik çalışmalar bulunmaktadır (Bratton ve ark., 2010). Doktora tezleri de dahil olmak üzere yayımlanmış ve yayımlanmamış 42 çalışmanın gözden geçirildiği bu araştırma, oyun terapisi sonuçlarının ortalama etki değerini 0.66 bulmuşlardır. Bu orta düzeyde bir etki büyüklüğüdür ve çocuklarda istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde bir ilerlemeye işaret etmektedir. Yetişkinler ve çocuklar arasında oyuna dayalı olmayan terapötik etkileşimleri ele alan geçmiş meta-analitik çalışmalar 0.68 gibi ortalama etki büyüklükleri bildirmişlerdir. Oyuna dayalı müdahaleler, oyuna dayalı olmayan terapilerden ayrı incelendiğinde ortalama etki büyüklüğü 0.65 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar oyun terapisini kullanan müdahalelerin, konuşmaya dayalı terapiler kadar etkili olduğunu göstermektedir (Schaefer, 2013).

Bratton ve arkadaşları (2010), oyun terapisi müdahaleleri ile ilgili daha kapsamlı bir meta-analiz yürütmüşlerdir. Konuşmaya dayalı psikoterapileri içeren önceki analizlerin aksine sadece oyun terapisi müdahalelerini içeren çalışmaları analiz etmişlerdir. Bu

araştırmacılar, Oyun Terapisi Derneği tarafından belirlenen oyun terapisi tanımını kullanarak 93 oyun terapisi çalışması saptamış ve 0.80 gibi yüksek bir ortalama etki büyüklüğü bulmuşlardır.

Bu bilgiler ışığında okul öncesi dönem çocuğunda sıklıkla görülen davranış problemlerinden biri olan çekingenlik oyun terapisinin kullanılabileceği problem alanlarında birisidir. Araştırmada çekingenlikte azalmanın ölçütü duygusal problemlerde ve akran ilişkileri sorunlarında azalma, prososyal davranışlarda artma olarak alınmaktadır. Bu bağlamda bu araştırmanın amacı, okul öncesi dönemde oyun terapisi uygulamalarının bir çocuk üzerindeki çekingenlik davranışını azaltmadaki etkisinin ebeveyn ve öğretmen değerlendirmeleri aracılığıyla araştırılmasıdır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, okul öncesi dönemde oyun terapisinin çekingenlik davranışını azaltmadaki etkisinin ebeveyn ve öğretmen değerlendirmeleri aracılığıyla incelenmesidir.

1.3. Problem Cümlesi

Oyun terapisi programının okul öncesi dönem çocuğunun çekingenlik davranışı üzerinde anlamlı bir etkisi var mıdır?

1.4. Denenceler

Araştırmada, temel problemi çerçevesinde aşağıdaki denenceler test edilecektir.

1. Oyun terapisinin okul öncesi dönem çocuğunun çekingenlik davranışları üzerindeki etkisine bağlı olarak duygusal problemlerinde azalma olacaktır.
2. Oyun terapisinin okul öncesi dönem çocuğunun çekingenlik davranışları üzerindeki etkisine bağlı olarak akran ilişkileri ile ilgili sorunlarında azalma olacaktır.
3. Oyun terapisinin okul öncesi dönem çocuğunun çekingenlik davranışları üzerindeki etkisine bağlı olarak prososyal davranışlarında artış olacaktır.

1.5. Araştırmanın Önemi

Okul öncesi dönemde çekingenlik çok sık rastlanılan bir problemdir. Çekingen çocukların; sosyal ortamlardan kendini geri çekme, çok yakını dışındaki diğer insanlarla aynı ortamı paylaşmaktan çekinme, başka insanlarla bir ilişki içine girmek istememe, başkalarınca olumsuz değerlendirilmeye aşırı duyarlı olma, kendilerini sözlü olarak ifade etmekten çekinme, kendilerine soru sorulduğunda genellikle cevaplandırmaktan kaçınma, başlarını öne eğme, göz ve ya baş hareketi ile cevaplandırmakla yetinme gibi özellikleri vardır (Avşar, 2012). Bu nedenle sosyal açıdan güçlükler yaşamakta ve iletişim kurmakta zorlanmaktadırlar.

Çocuğun stresi, iç dünyasındaki çatışmaları, korkuları ve kaygıları çeşitli oyunlarla tedavi edilebilmektedir. Çocuğun yaşadığı sıkıntılı olayların etkisinden kurtulması için oyun bir rahatlama sahası olabilmektedir. Çeşitli problemler yaşayan çocuklarda bu konuda yetişmiş uzmanlar tarafından uygulanan oyun terapisi etkili olabilmektedir (Bratton ve ark., 2010).

Çekingenliğin azaltılmasında ve bu problem davranışın geriletilmesinde oyun terapisi uygulamalarının etkili olabileceği ve oyun terapisinin yararlı olabileceği durumlar arasında çekingenliğin yer aldığı görülmektedir (Bratton ve ark., 2005). Çocuklarla yaşanılan problemlerde oyun terapisi uygulamalarına yönelik araştırmalar bulunurken (Schottelkorb, 2007; Bratton ve ark., 2010; Swan, 2011; Montemayor, 2014) çekingen çocuklarla yürütülen oyun terapisine alan yazın taramasında rastlanılmamıştır. Bu yönüyle araştırmanın alan yazınına önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Aynı zamanda Türkiye'de yapılan yüksek lisans tezleri, doktora ve uzmanlık tezleri incelendiğinde oyun terapisinin etkililiğini değerlendirmeye yönelik sadece bir araştırmaya rastlanmıştır (Sezici, 2013). Buna göre konuyla ilgili Türkiye'de yapılmış çalışmaların çok az olduğu söylenebilir. Bu anlamda, oyun terapisinin etkililiğini değerlendirmek ve buna yönelik çalışmaların sayısını arttırmak açısından bu çalışmanın önemli olduğu düşünülmektedir.

Erken müdahalenin çocuk gelişimi üzerinde önemi oldukça fazladır. Bu çalışma sonucunda çekingenlik davranışının azalmasında oyun terapisinin bir erken müdahale yöntemi olarak kullanılmasına katkı sağlayabilir.

Bununla birlikte oyun terapisi ile ilgili yapılan çalışmalarda genellikle uygulamaların grup çalışmaları biçiminde yürütüldüğü (Gibbs, 1945; Eleming ve Snyder, 1947; Mehlman, 1953; Myers, 1970; Schopler ve ark., 1971; Bouillion, 1974; Perez, 1988; Ferguson ve Brown, 1999; Giardano, 2001; Chinekesh ve ark., 2013; Sezici, 2013) oyun terapisi uygulamalarının etkililiğini tek denekli desen yoluyla inceleyen çalışmalarının sınırlı olduğu görülmektedir. Ayrıca ülkemizde yapılan araştırmalarda ve yazılan makalelerde oyun terapisi kullanımı sınırlı sayıda bulunmakta ve oyun temelli uygulamalar şeklinde yer almaktadır. (Bulut, 2008; Durualp ve Aral, 2010; Sezici, 2013; Gözalan ve Koçak, 2014). Bu bağlamda bu çalışmanın gerek oyun terapisinin kullanılması gerekse bu uygulamaların tek denekli yöntemle sınanması bakımından büyük bir önem taşıdığına inanılmaktadır.

1.6. Sayıltılar

1) Araştırmada ebeveyn ve öğretmenlerin, Güçler ve Güçlükler Anketi'ni ve Kişisel Bilgi Formu'ndaki soruları samimi ve tarafsız bir şekilde yanıtladıkları varsayılmaktadır.

1.7. Sınırlılıklar

Araştırmanın sınırlıkları şu şekildedir:

1) Araştırmaya katılan öğrencinin oyun terapisi uygulamalarında gösterdiği performans ile sınırlıdır.

2) Oyun terapisinin çekingenlik davranışı üzerindeki etkisi tek denek üzerinden incelenmektedir.

1.8. Tanımlar

Okul Öncesi Dönem: Oyun dönemi ya da okul öncesi çağı adı verilen üç ile altı yaş arası bu dönem, çocukların etrafındaki nesneleri, malzemeleri ve renkleri incelediği ve tercih yapmak üzere fikir yürütmeye başladığı, birçok seçimin başlangıç noktası olan ve bu seçimlerin aracısının oyun ve oyuncak olduğu dönem olarak tanımlanmaktadır (Çelikoğlu ve Aksoy, 1990; Poyraz, 2003).

Çekingenlik: İletişimde kopukluk yaratan bir davranış örüntüsü olan çekingenlik, kişinin amacına ulaşmakta ve gereksinimlerini karşılamakta güçlük çekmesi, haklarını korumada yetersiz olması ve hakları çiğnendiğinde karşı koyamaması, istenmeyen bir davranışı başkasının istemesi üzerine yapması, sorunlardan kaçması, söylemek istediğini açıkça ifade edememesi olarak tanımlanır. (Altınmakas, 2010).

Oyun Terapisi: Oyun terapisi eğitimli oyun terapistlerinin, danışanların psikososyal sorunları engellemelerine ya da çözmelerine ve ideal büyüme ve gelişimi gerçekleştirmelerine yardımcı olmak amacıyla, oyunun terapötik gücünden yararlandıkları kişiler arası bir süreç tesis etmek için kuramsal bir modelin sistemli bir biçimde kullanılmasıdır (Schaefer, 2013).

1.9. Kısaltmalar

GGA: Güçler ve Güçlükler Anketi
KBF: Kişisel Bilgi Formu
GEKA: Güney Ege ve Kalkınma Ajansı

BÖLÜM II

İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde okul öncesi dönem, okul öncesi dönemde oyun ve oyuncaklar, okul öncesi dönemde oyunun önemi, okul öncesi dönemde görülen duygusal ve davranışsal problemler, okul öncesi dönemde prososyal davranışlar, okul öncesi dönemde akran ilişkileri, okul öncesi dönemde çekingenlik ve oyun terapisi ile ilgili kuramsal bilgilere ve ilgili bazı araştırmalara yer verilmiştir.

2.1. Okul Öncesi Dönem

Okul öncesi dönem, çocuğun kendi bedenini tanıdığı, özbakım ihtiyaçlarını karşılamaya başladığı, çocuğun bireysel yeteneklerini, ilgi, ihtiyaç ve gelişim düzeylerine uygun olan etkinliklerle fark edebildiği bir gelişim dönemidir. Çocuğun gruba katılmasında, etkili iletişim kurmasında, temel alışkanlıkları kazanmasında, duygu ve düşüncelerini insanlara rahatlıkla ifade edebilmede, paylaşma, işbirliği, yardımlaşma, dayanışma gibi sosyal becerileri geliştirmesinde bu gelişim dönemi önemli bir rol oynamaktadır (Senemoğlu, 1994 Ryan, 2003; Aral ve ark., 2003; Oktay, 2007).

Okul öncesi dönem oyun dönemi olarak adlandırılan, çocukluğun en renkli dönemlerinden biridir. Bu dönem, çocukların bedensel ve zihinsel gelişimlerinin yanı sıra, kimlik gelişimi yönünden de büyüme çağının en önemli dönemlerindendir. Çocuğun, etrafındaki nesnelerin özelliklerini incelediği, karar verme becerilerinin geliştiği bu

dönem, birçok tercih için başlangıçtır. Bu tercihleri oyun ve oyuncaklar yoluyla yaparlar (Çelikoğlu ve Aksoy, 1990).

2.2. Okul Öncesi Dönemde Oyun ve Oyuncaklar

2.2.1. Okul Öncesi Dönemde Oyun

Oyun, fiziksel ve zihinsel yeteneklerle, sosyal uyum ve duygusal olgunluğu geliştirmek amacıyla gerçek yaşamdan farklı bir ortamda yapılan, sonunda maddi bir çıkar sağlamayan, kendine özgü belli kurallara sahip, sınırlandırılmış yer ve zaman içinde süren, gönüllü katılım yoluyla toplumsal grup oluşturulan ve katılanları tümüyle etkisi altına alan eğlenceli bir etkinliktir (Işılak ve Durmuş, 2004). Bu nedenle okul öncesi dönemde ele alınacak kavramlar, üzerinde durulmak istenen başlıklar, çocukların tüm gelişim alanlarını destekleyecek şekilde, pek çok çalışma türü ile ele alınmalıdır. Bu çalışmalar, anaokulu etkinlikleri (müzik, jimnastik, drama, deney, el becerileri vb) çerçevesinde olabildiğince oyunlaştırılarak sunulmalı ve uygulanmalıdır. Hedeflere ulaşmak için düzenlenen etkinlikler oyunsu bir yaklaşım içinde olduğunda, çocuk kendini daha rahat hissedebilmektedir. (Gökçen, 2005).

Çocuk oyunları çok çeşitlidir. Oyunlar, bireysel (tek başına) ve sosyal (işbirlikli) oyunlar olarak iki sınıfa ayrılmaktadır ve oyun gruplarının sayısı, yaşla birlikte artmakta, tek başına oyundan grup ve işbirlikli oyunlara geçmektedir. (Gülay, 2009). Bireysel oyunlar, genel duyusal ve motor faaliyetleri içeren genel işlevsel ve deneysel oyunlardır. Çeşitli materyal ve objelerle oynanan daha dar çevreli oyunlar bu sınıfta yer almaktadır. Örneğin; araba oyunları, lego oyunları, kule yapma gibi oyunlar kendi kendine oynanabilen bireysel oyunlardır. Sosyal oyunlar ise, en az iki kişiden oluşan, oyuncakla ve ya oyuncaksız oynanabilen, çocuğun işbirliği ve sosyalleşmeyi öğrendiği oyunlardır. Örneğin; evcilik, rol oyunları, saklambaç, körebe gibi oyunlar bu sınıfta yer almaktadır (Özdoğan, 2014).

Günümüzde oyun artık bir öğretim yöntemi olarak da kullanılmaktadır. Çocukların kendileri için hazırlanan eğitim programlarından etkin faydalar sağlayabilmeleri, kendi

öğrenme gereksinimleri ve kapasiteleri ile ilişkili olduğu kadar, kendilerine sunulan öğretim olanakları ve öğretim yöntemiyle de yakından ilişkilidir. Çocukların oyuna olan gereksinimi ve ilgisi sadece kültürel değil, evrensel olarak tüm çocuklar için geçerlidir. Eğitim programlarının planlanmasında en önemli kriter, hedef kitlelerin gelişimsel özelikleri ilgi ve gereksinimleri ile uyumlu hedefler belirlemek ve bu hedeflere ulaşmanın en verimli yollarını uygulamaya sokmak olduğuna göre, evrensel olan bu ilgi, yani oyun eğitim programlarının bir uygulama stratejisi olarak ele alınabilir. Gerçekten de çocukların eğitiminde oyun bir araç olarak kullanıldığında, öğrenme ortamında, beklenen öğrenci-eğitimci verimliliğinin de arttığı gözlenmektedir (Özdenk, 2007).

2.2.2. Okul Öncesi Dönemde Oyuncaklar

Oyuncak; gelişim süreci boyunca çocuğun hareketlerine düzen getiren, zihin, beden ve sosyal gelişimine yardımcı olan, hayal gücünü ve yaratıcı yeteneklerini geliştiren tüm oyun malzemeleridir. Su, kil, kum, taş gibi doğal oyun malzemeleri gibi; boş kibrit kutusu, makara, kumaş parçaları vb. artık malzemeler de oyuncak kapsamına girebilir. Oyunun en önemli malzemesi oyuncaklardır. Çocuklar oyuncaklarla oynar ve dünyayı öğrenirler (Peter ve Tiffany, 1984). Çocukların yaratıcılıklarını, yeteneklerini kolaylaştırarak onların eğitimsel işlevlerini tamamlamalarına yardımcı olan oyuncak ve oyun materyalleri, gelişimin her alanını uyarmaları açısından farklı yaş ve zihin düzeyindeki tüm çocuklar için gereklidir (Tezel Şahin, 1993).

Aktif katılım gerektiren, yaratıcılığı arttıran ve eğitici olan oyuncaklar okul öncesi dönemde çocuk gelişimi ve eğitimi açısından oldukça önem taşımaktadır. Aktif oyuncaklar (legolar, top, bisiklet, bloklar, arabalar vb.), çocukların hareket etmelerini gerektiren oyuncaklardır. Böylece çocukların büyük ve küçük kaslarının güçlenmesine, el ve göz koordinasyonunun artmasına yardımcı olmaktadır. Yaratıcı oyuncaklar (legolar, bloklar, yumuşak oyuncaklar, resim malzemeleri, kuklalar vb.), çocuğun hayal gücünü kullanmasını gerektiren oyuncaklardır. Bu tür oyuncaklar düşünme gücünü geliştirir, kendini ifade etmesi için cesaretlendirir, dramatik yeteneklerin ortaya çıkmasını sağlar, sosyal beceriyi arttırır ve sanatsal yönü besler. Eğitici oyuncaklar ise (bloklar, yap-boz, dama, kitaplar vb.) çocuğun belli başlı becerileri edinmesine, yeteneklerin ortaya

çıkmasına yardımcı olan oyuncaklardır. Aslında her oyuncak bir yönüyle eğiticidir ve aynı anda birçok işlev görebilir (Kasap Süslü, 2014).

Çocuğa oyun olanakları sunulması kadar oyunla ilgili eğitim materyallerinin sağlanması da dikkat edilmesi gereken bir konudur. Oyuncak seçiminde çocuğun yaşı, gelişim düzeyi, yetenekleri, ilgi ve ihtiyaçlarına göre tercihler yapılmalıdır. (Çivili, 2013). Oyuncaklar çocukların hayal güçlerini geliştirici olmalıdır. Hayal gücü ile çocuk bir oyuncaktan çok çeşitli oyunlar üretebildiği gibi, birçok şeyi de yine o güç sayesinde oyuncak haline getirir (Egemen ve ark., 2004). Alınacak oyuncak, çocuğun hayal gücünü geliştirip ona çeşitli oyun olanakları sunan türden olmalıdır. Oyuncağın oyun imkânları sunabilme kapasitesi yani oyuncağın çok yönlü olması önemli bir faktördür. Tek taraflı oyuncaklar ne kadar büyük, güzel, sağlam vs. olsalar bile bir oyuncak olarak verimsiz işlev görürler (Ergün, 1980).

2.3. Okul Öncesi Dönemde Oyunun Önemi

Oyun, hayatın her döneminde var olan bir etkinliktir. Oyunların şekli, özellikleri, oyun malzemeleri, çağdan çağa kültürden kültüre değişse de çocuğun bulunduğu her yerde oyun bulunmaktadır ve oyunun değişmeyen evrensel bir özellik taşıdığı görülmektedir (Erşan, 2006; Sussman, 2012). Özellikle çocuklar için oyun hayatın ilk yıllarında çevrelerini tanımaları ve dünyayı anlamlandırmaları, sevgi, kıskançlık, mutluluk, endişe, korku gibi duyguları ifade edebilmeleri için kullandıkları en etkili yoldur (Oktay, 1999; Kaugars ve Russ, 2009).

Oyun oynamak, okul öncesi dönemdeki çocukların hem eğitiminde hem de gelişiminde çocuklar için temel ihtiyaçlardan bir tanesidir (Hepler, 1990; Darwish ve ark., 2001). Çocukların, gelişimsel yönden sağlıklı olabilmesi için beslenme, uyku vb. gereksinimleri kadar oyuna da ihtiyaç duyulmaktadır. Bu temel ihtiyacın karşılanmaması ve ya sınırlandırılması, toplumun çekirdeğini oluşturan çocukların, fiziksel, sosyal, duygusal, bilişsel yeteneklerini geliştirmede, dil gelişiminde sağlıksız bir şekilde gelişmelerine neden olur (Güney Karaman, 2009; Dönmez, 2000; Kandır, 2000; Yavuzer, 2000; Kandır, 2001; Saracho, 2001; İnan, 2011; Schaefer, 2013; Kasap Süslü, 2014).

Çocuk, yaşam için gerekli davranışları, bilgi ve becerileri hem eğlence hem öğrenme hem de gelişim kaynağı olan oyun içinde kendiliğinden öğrenmektedir. Çocukların her an oyun oynadıkları düşünüldüğünde, oyun aracılığı ile eğitim çok kolay gerçekleştirilebilmektedir. (Melendez ve ark., 2000; Aral ve ark., 2001; Çoban ve Nacar, 2006). Oyun yoluyla çocuklar; yaratıcı düşünmeyi, kendi başına karar vermeyi ve sorumluluk almayı öğrenir. Hayal gücünü ve plan yapma becerisini geliştirir. Dikkatini bir noktaya toplamayı ve becerilerini organize etmeyi öğrenir. Kas gelişimi hızlanır ve güçlenir, çevresini araştırma ve problem çözme olanağı bulur. Çocuk oyun aracılığıyla değişik sosyal rolleri deneme, duygularını dışa vurma olanağı bulur. Toplu yaşam için gerekli kuralları öğrenir. Kendisini tanır, kendisini ifade etmeyi, sözlü olarak ifade edilenleri anlamayı öğrenir ve yeni sözcükler kazanır (Anderson-McNamee, 2010; Lester ve Russell, 2010; Kasap Süslü, 2014).

2.4. Okul Öncesi Dönemde Görülen Duygusal ve Davranışsal Problemler

Çocuklardan gelişimleri tamamlamalarının yanı sıra, çevresindeki diğer kişilerle olumlu ilişkiler kurması ve sürdürmesi de beklenmektedir. Davranış problemleri, bireyin kendisi ya da başkaları için sorun oluşturabilecek durumlardır. Birkan'a (2002) göre; bir davranış, çocuk o davranışı yapmamayı becerebilecek yeterlilikte olduğu ve yapmaması söylendiği halde, tekrar yaptığında sorunlu davranış olarak kabul edilmektedir. Çocukta problem olarak nitelenen belirtiler, çocuğun gelişim dönemi ve belirtilerin hangi sıklık ve şiddette olduğunun dikkatle incelenmesi sonucunda problem olarak tanımlanmalıdır. Dış baskılara bağlı olarak ortaya çıkan ve bir süre sonra yok olan belirtiler sürekli olmadığından problem olarak değerlendirilmemelidir (Arı, Bayhan ve Artan, 1995).

Okul öncesi dönem çocuklarında saldırganlık, çekingenlik, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, tikler, korkular, altını ıslatma, tırnak yeme, parmak emme gibi duygusal ve davranışsal problemler olarak ortaya çıkmaktadır. Bu yaşta görülen problemler ergenlik döneminde de devam etmekte ve çocukların büyük bir çoğunluğunda, bu problemin kalıcı olma riski çok yüksek olmaktadır (Coe ve ark., 2003; Galboda-Liyanage, Prince ve Scott, 2003; Hughes ve Ensor, 2006). Ayrıca, okul öncesi eğitim kurumlarında gözlenen duygusal ve davranışsal problemler, öğretmenlerin sınıf içi

etkinliklerini gerçekleştirmelerinde zorluk yaşamalarına ve daha yavaş ilerlemelerine de neden olmaktadır (Al-Sahel, 2006). Duygusal ve davranışsal problem gösteren çocuklar, arkadaşları tarafından dışlanabildikleri gibi, onlardan öğrenebilecekleri bazı sosyal becerilerden de yoksun kalabilmektedirler (Erbaş, 2002).

Yapılan araştırmalarda okul öncesi dönemde çekingenliğin sıklıkla karşılaşılan problem alanlarından biri olduğu görülmektedir. Anselmi ve arkadaşlarının (2004) yaptığı araştırmada, okul öncesi dönem çocuklarında görülen duygusal ve davranışsal problemlerden, %31.8'inin agresif davranışları, hiperaktiviteyi, itaatsizliği, düşük dürtü kontrolünü, öfkeli davranışlar sergilemeyi ve ihmalkar davranışları içeren yansıtılmış davranışsal problemleri; %15.2'sinin ise çekingenliği, somatik şikâyetleri, üzüntüyü, korkuyu, depresyon ve kaygıyı içeren özümsenmiş duygusal problemleri içerdiği saptanmaktadır. Kandır (2000), okul öncesi eğitim kurumlarında gözlenen duygusal ve davranışsal problemlerini belirlediği çalışmasında, öğretmenlerin görülme sıklığı bakımından % 42.4 ile saldırganlık, % 21.1 ile çekingenlik, % 10.8 ile tırnak yeme, % 8.4 ile parmak emme, % 8.2 ile mastürbasyon ve alt ıslatma, % 6,7 ile hiperaktiflik ve % 2.1 oranında tik gözlediklerini belirtmektedir.

2.5. Okul Öncesi Dönemde Prososyal Davranışlar

Prososyal davranış, ahlak gelişiminin olumlu yönü olarak ve antisosyal davranışların tersi olan davranışlardır (Dworetzky, 1990). Bir başka ifadeyle prososyal davranışlar, başka bir insanın ya da bir grup insanın yararına olabilecek, kişinin baskı altında olmadan ve kendi isteğiyle sergilediği davranışlardır (Kumru, Carlo ve Edwards, 2004). Yardımlaşma, paylaşma, teselli etme, işbirliği yapma gibi davranışları kapsayan prososyal davranışlar aynı zamanda olumlu sosyal davranışlar olarak da adlandırılmaktadır (Uzmen ve Mağden, 2002).

Çocuklar prososyal davranışları kazanma kapasitesine sahiptir, ancak önemli olan çocukların bu davranışları nasıl uygulayacaklarını öğrenmeleridir. Çocuklar başkalarını gözleyerek nasıl davranacaklarını ve davranışlarından sonra verilen tepkileri öğrenmeye başlarlar. Çocukların bazıları çok erken yaşlarda prososyal davranışlar sergilerken,

bazıları da daha geç yaşlarda prososyal davranışlar sergilemeye başlar (Uzmen ve Mağden, 2002). Bu davranışlar çocuğun içinde yer aldığı gruba uyum sağlaması ve birlikte etkinlik yapabilmesi için önemlidir. Çocuğun sosyal uyumunu sağlayan bu davranışlar, çocuğun öğrenmesi ve becerilerini geliştirmesi için gereklidir. Çünkü ekip çalışması çocukların birbirlerinden etkilenmelerine farklı görüş, düşünce ve modellerle karşılaşmalarına yardımcı olur. Okulöncesi eğitimin sosyal gelişim üzerindeki etkilerini inceleyen araştırmacılar, okulöncesi dönemde, çocukların sergilediği prososyal davranışların onaylanması, takdir ve teşvik edilmesi bu davranışların gösterilmesinde etkili olduğunu belirtmektedirler. Ayrıca çocukların prososyal davranışlarının pekiştirilmesi, onların antisosyal davranışlar sergilemelerini engellemektedir (Yıldızbaş, 2007).

Çeşitli araştırmacılar çocukların ve yetişkinlerin prososyal davranış modellerini gözlemenin ve oyunlarında bu davranışlarla ilgili rol alma etkinliklerine katılmalarının prososyal davranışları zenginleştirebileceğini belirtmektedir (Glazer, 1991). Eğitim programlarında kullanabilecek bazı yöntemler, çocukların yaşıtlarına göre daha prososyal olmalarını desteklemektedir. Model olma tekniğinin prososyal davranışların kazanımı ve ifade edilmesinde büyük etkisi olduğu hem laboratuvar çalışmalarında hem de yapılan gözlemlerde saptanmıştır (Doescher ve Sugawara, 1989).

2.6. Okul Öncesi Dönemde Akran İlişkileri

Okul öncesi dönem, gelişimin hızlı olması ve bireyin hayatında kalıcı etkiler oluşturması açısından önem taşımaktadır. Gelişimdeki hızlılık ve okul öncesi eğitim sonucunda akran ilişkilerinin ilk örnekleri ortaya çıkmaktadır. Akran ilişkileri, aynı yaşta ya da gelişim düzeyinde olan; benzer geçmiş, değer, yaşantı, yaşam tarzı ve sosyal bağlamı paylaşan kişiler arasında karşılıklılık ve devamlılık gösteren etkileşimlerin bütünüdür (Gülay, 2009). Bu dönem akran ilişkilerinin çocuğun üzerindeki kısa ve uzun dönemli etkileri olmaktadır. Akran ilişkileri, çocukların paylaşım ve işbirliği içinde bir arada olmalarını desteklemekle birlikte, onların kişiler arası ilişkiler için gerekli bilgi ve becerileri kazanmalarında, problem çözmelerinde ve sorunlarla başa çıkmalarında önemli rol oynamaktadır (Beyazkürk, Anlıak ve Dinçer, 2007; Gülay, 2008).

Okul öncesi dönemde, çocuğun sosyal ilişkilerini ve dolayısıyla akran ilişkilerini şekillendiren çeşitli gelişim öğeleri bulunmaktadır. Konuşma becerisi bunlardan biridir. Konuşma, çocukların bilgi almak, bir şeyler anlatmak, tartışmak gibi farklı amaçları gerçekleştirmelerinde önemli becerilerinden biridir. Akran ilişkileri açısından da konuşma, çocukların akranlarıyla ilişkilerini geliştirir, akranları tarafından kabul edilmelerini arttırmaktadır. İşbirliği, nezaket, yardımseverlik gibi olumlu sosyal davranışlar, yine bu dönemde başlar ve yıllar ilerledikçe gelişir. Anlaşmazlık ve saldırganlık da okul öncesi dönemdeki akran ilişkilerinin seyrini etkileyebilecek değişkenler arasındadır (Hay, Payne ve Chadwick, 2004).

Okul öncesi dönemde, akran ilişkilerinin temel niteliklerine bakıldığında, bu dönem çocuğu için onaylanmanın önemli bir sosyal destek olduğu görülmektedir. Akranlardan gelen yardımı kabullenme ve gerekli durumlarda akranlara yardım etme ilişkileri geliştirebilecek diğer unsurlardandır. Olumsuz duyguların uygun biçimde ifade edilmesi de ilişkileri olumlu yönde etkileyebilmektedir. Nezaket, ilişkileri olumlu yönde pekiştirirken, çatışmalardan kaçınma da akran ilişkileri açısından önem taşımaktadır (Ladd, Kochenderfer-Ladd ve Coleman, 1997).

Akran ilişkileri; akranlar tarafından kabul edilme, reddedilme, akranların şiddetine maruz kalma şeklinde farklılaşmaktadır. Akran kabulü bir çocuğun akran grubu tarafından sevilme ve sevilmeme derecesi ile ortaya çıkan bir durumdur (Ladd, Kochenderfer ve Coleman, 1997). Akranları tarafından kabul edilen çocuklar, daha az davranış sorunu gösterirler, reddedilenlere göre daha çok arkadaşa sahiptirler, etkinliklerde diğer çocuklar tarafından sıklıkla tercih edilirler, akranları tarafından sevilirler, okul faaliyetlerine katılımda daha istekli ve uyumlu olabilmekte, yakın arkadaşlıklar kurabilmekte ve okulu sevmektedirler (Bradley, 2001; Ladd ve Burgess, 2001; Gülay, 2010; Salı, 2013). Akranlar tarafından reddedilen çocuklar ise, akranlar tarafından sevilmeme ya da sevilme düzeyinin az olduğu çocuklardır (Farmer, 2000). Akran reddi sosyal memnuniyetsizlik, akran ilişkilerinden kaçınma, yalnızlık (Ladd ve ark., 1997), kaygı, çekingenlik, (Ladd ve Burgess, 2001), uyum problemleri, sınıf katılımlarında azalma, akademik başarısızlık gibi sonuçlara neden olabilmektedir (Bush, Ladd ve Herald, 2006). Akranları tarafından reddedilen çocuklarda saldırganlık, zorbalık gibi birçok davranış sorunu görülebilmekte, akranları tarafından dışlanmakta ve pek sevilmemektedirler (Gülay, 2011).

2.7. Okul Öncesi Dönemde Çekingenlik

Kişiliğin büyük bir bölümünün yaşamın ilk altı yılını kapsayan okul öncesi dönemde oluşması bu dönemin insan hayatındaki önemini göstermektedir. Bu dönemde çocuğun kazandığı birçok davranış ileride göstereceği davranışlarla paralellik gösterir (Yavuzer, 2008). Çocuğun yaş ve gelişim döneminin bir özelliği olarak ortaya çıkabilen istenmeyen davranışların kalıcı hale gelmemesi ve kritik dönem olan okul öncesi dönemde çözümlenmesi, ileride ruhsal açıdan sağlıklı bir birey olabilmesi için önemlidir (Şehirli, 2007). Son yıllarda yapılan araştırmalar yaşamın ilk altı yılı boyunca sosyal yetkinlik becerileri geliştirilemeyen çocukların duygusal ve davranışsal açıdan problem sergileme ve yetişkinlikte de sosyal açıdan uyumsuz bir birey olma ihtimalinin yüksek olduğunu göstermektedir (Ladd, 2000; Coe ve ark., 2003; Hughes ve Ensor, 2006). Bundan dolayı günümüzde okul öncesi dönemdeki çocuklarla ilgili araştırmalarda duygusal ve davranışsal problemler birçok çalışmanın odağı olmuştur (Alink ve ark., 2006). Okul öncesi dönemde problem davranışlar genel olarak iki şekilde ortaya çıkmaktadır. Bunlar; saldırganlık, dürtüsellik, hiperaktivite gibi davranışları içeren davranış problemleri ile utanma, çekingenlik, içe kapanıklık ve endişelilik gibi davranışları içeren duygusal problemlerdir (Stacks ve Goff, 2006). Duygusal sorunların erken tanımlanamaması ve önlem alınamaması depresyon gibi ruhsal sorunlara ve bireyin kendini toplumdan izole etmesine yol açabilmektedir. Yaşın ilerlemesiyle birlikte çekingenlik olumsuz benlik algısı ve sosyal beceri eksikliği gibi problem durumları oluşturarak psikolojik hastalıklara neden olabilmektedir (Özbey ve Alisinanoğlu, 2009).

Okul öncesi dönemde duygusal problemlerden çekingenlik, duygu ve düşüncelerini kolaylıkla başkaları ile paylaşamama durumudur. Çekingen çocuklar, yeni ortam ve durumlara zor uyum sağlarlar. Arkadaş edinmede problem yaşarlar, grup oyunlarına katılmaktan zevk almazlar ve genellikle yalnız oynamayı tercih ederler. Güvensizlik hissettiklerinden bu çocukların güven duyguları güçlendirilmelidir. Bu güvensizliği gidermek için çekingen çocuklara söz hakkı tanınması, hemen her konuda kendisini ve duygularını ifade etmesinin sağlanması, ona sık sık ne hissettiği ve ne düşündüğünün sorulması, konuştuğunda dinlenmesi, sık sık sosyal ortamlarla irtibatının sağlanması, onu olduğu gibi kabul ederek anne babanın sevgilerini sık sık belli etmesi,

çocuğun her şeyine müdahale etmeden ve çok müdahaleci olmadan onun kendini ortaya koymasının sağlanması gerekmektedir (Sezer, 2004; Baş ve Şimay, 2013).

2.8. Oyun Terapisi

Çocukların dil gelişimleri, bilişsel gelişimlerine bağlı olmaktadır. Ancak çocukların kendi dünyalarında olup bitenlere yönelik iletişimi genellikle çeşitli yollarla (oyun, resim vb.) ve sembolik araçlarla (oyun hamuru, oyuncaklar vb.) kurdukları görülmektedir. Bu durum, çocukların kelime dağarcıklarının sınırlı olmasına bağlı olarak gelişmekte ve özellikle sanatsal çalışmaların ya da çeşitli materyallerin kullanımıyla kendilerini daha rahat ifade edebilmelerine neden olmaktadır (Buchalter 2004, Sherwood 2004; Öğretir, 2008; Terwiel, 2010). Bu bağlamda yetişkinler için psikoterapi ve danışma ne ise çocuklar için de oyun terapisi odur (Landreth ve Bratton, 1999; Landreth 2002).

Günümüze kadar birçok oyun terapisi yaklaşımı ortaya atılmıştır. Temelde psikanalitik, serbest yapısal ve birey merkezli olmak üzere üç farklı oyun terapisi yaklaşımının ortaya çıktığı görülmektedir. Her bir yaklaşım aslında çocukların sosyal, duygusal ve davranışsal yetersizliklerine yardımcı olmayı amaçlarken terapinin yöntemi, uygulanma tarzı ve teknikleri konusunda farklılaştıkları görülmektedir (Landreth ve Bratton, 1999; Öğretir 2008; Schaefer, 2013). Psikanalitik yaklaşım, oyunu çocuğun bilinçdışı zihinlerine giden bir yol olarak görürken serbest yapısal yaklaşım, terapistin sürecin yapılandırılması ve planlanmasında aktif rol üstlendiği, oyun yardımı ile çocuğun duygusal problemlerini açığa çıkarmayı amaçlayan bir yaklaşımdır. Birey merkezli yaklaşım ise, terapistin çocuğu şartlandırmayan, kabul edici, harekete geçirici ve empatik anlayış içinde olduğu ve çocuk üzerine odaklanılan bir yaklaşımdır (Kaduson ve Schaefer, 2001; Landreth, 2002; Levy, 2008).

Temel oyun terapi yaklaşımlarının yanı sıra çocukların davranışsal ve duygusal problemlerini tanıma ve tedavi amaçlı yaygın olarak kullanılan kum oyunu terapisi, günümüzde birçok alanda kullanılmaktadır. Örneğin, kum oyunu terapisi; ayrımcılık, şiddet ve savaş görmüş çocuklarda ikincil koruma yöntemi olarak (Porat ve Meltzer 1998), mülteci çocukların duygusal sorunlarını anlamada (Almqvist ve Brandell-Forsberg 1995), okul öncesi dönemdeki çocukların bir travma ya da kayıpla ilgili duygularını

sözsüz olarak ifade etmesini sağlamada (Cook ve ark. 2005) ve okullarda bireysel danışma süreci gibi çeşitli alanlarda kullanılmaktadır. Ayrıca klinik alandaki kullanımları dışında, özellikle okullarda görev alan psikolojik danışmanlar için bu tekniği kullanmanın öğrencileri tanıma ve öğrencilerin kendilerini sözel olarak ifade edemedikleri zaman kum oyunu gibi etkinliklerle ifade etmelerine olanak sağlamasının faydalı olacağı vurgulanmaktadır (Van Dyk ve Wiedis 2001).

Ebeveynleri çocukları ile çocuk merkezli oyun terapisi seansları yürütmeleri konusunda eğitmeyi ve onlara bu seanslarda rehberlik etmeyi amaçlayan yapılandırılmış, kısa süreli ve kanıta dayalı bir Fillal oyun terapisi modeli de önemli oyun terapisi yaklaşımları arasında yer almaktadır. Filial terapi, ebeveyn-çocuk ilişkisi başta gelmek üzere tüm aile üyeleri arasındaki ilişkileri güçlendirmekte ve ebeveynlerin yeni ve etkili ebeveynlik becerileri edinmesine yardım etmektedir. Böylece ebeveynler terapi seansları sonlandıktan sonra da karşılaştıkları güçlüklerle başa çıkma konusunda etkili bir araca sahip olmaktadır (Özkaya, 2015).

Oyun terapisi yaklaşımı ne olursa olsun oyun terapisinde temelde iki yöntem kullanılmaktadır. Birincisi, terapistin sorumluluğu üstlendiği ve oyun terapisi sürecini yapılandırdığı ve planladığı yönlendiren (direktif) oyun terapisidir. İkincisi ise, terapistin sorumluluğu çocuğa bıraktığı ve yönlendirmediği yönlendirmeyen (nondirektif) oyun terapisidir (Özdoğan, 2014). Oyun terapisinin uygulandığı danışanlara ise; bebekler ya da yeni yürümeye başlamış çocuklar (Schaefer, Kelly-Zion, McCormick ve Ohnogi, 2008), okul öncesi çocuklar olabildiği gibi (Schaefer, 2010) ilkokul ve lise öğrencileri (Gallo-Lopez ve Schaefer, 2005) de olabilmektedir. Ergenlerle ve yetişkinlerle gerçekleştirilen oyun terapisi uygulamaları popülerlik kazanmaya başlamıştır. Fakat terapötik etkileşimlerin çoğu 3-12 yaş arasındaki çocuklarla olmaktadır (Schaefer, 2013).

2.8.1. Oyun Terapisinin Ögeleri

2.8.1.1. Oyun Odası ve Gereçleri

Terapi odasının şu ya da bu biçimde olması gibi bir zorunluluk yoktur. Bir sınıf bile bu amaca hizmet edebilir. Terapist gereken materyalleri bir çantada getirebilir. İdeal

bir oyun odası ses geçirmez, lavabonun olduğu, kolay temizlenebilen, aydınlık, dolapların ulaşabileceği yükseklikte olduğu bir oda olmalıdır. Oyuncaklar basit olmalı ve çocuk tarafından kolay alınacak raflarda olmalıdır. Oyuncakların gerçek yaşam deneyimlerini ifade etmesi ve söze gerek kalmadan açıklayıcı ve ifade edici olması gerekmektedir. Oyun odasında bulunması gereken temel malzemeler; aile bebekleri, ev eşyalı bebek evi, oyuncak askerler, oyuncak hayvanlar, bez bebek, kukla, kil, el boyası, kum havuzu, su, oyuncak silah, araba, uçak, oyuncak telefon, kağıt, makas gibi gereçlerdir (Schaefer, 2013; Landreth, 2002; Öğretir, 2008; Öktem, 2008).

2.8.1.2. Çocuk

Oyun odasına gelen çocuklar, sorunlu çocuk olarak nitelendirilmektedir. Bu çocukların hepsi gerçek çocuklardır ve biraz sevgi, güven ve mutlulukla en doğruyu yapabilir. Bu çocukların sorunları vardır ama, nasıl çözüleceğini bilememektedir. Gerilimlerini saldırgan davranışlarla göstermektedirler fakat, bu onları daha da rahatsız eder. Bu uyumsuzluklarının, gerilimlerinin daha yapıcı davranımlara yönlendirilme gereği vardır. Bu çocuklarda oyunun işlevi, çocuğun geçmişi ve şimdisini birlikte ele alabilmek ve oyunun terapötik kullanımı ile çocuğun yaşadıkları güçlükleri aşma konusunda bir pencere olabilmektir (Öktem, 2008).

2.8.1.3. Terapist

Çocukla oyun odasında bulunan terapist, bir danışman, öğretmen ve ya ebeveyn yerine konan bir kişi değil, sadece oyun terapistidir. Yönlendirmeyen oyun terapisindeki rolü, edilgen olarak oturmak değildir. Hazır bulunup yakalamak ve duyguları geri yansıtmak tam bir katılım gerektirir. Terapist rolü, duyarlılık, etkin katılım, çocuğa yakın olma ve çocuğun söylediklerini ve yaptıklarını doğru değerlendirme gerektirmektedir. Terapist çocuğa saygı duyar, onu koşulsuz kabul eder, izin vericidir. Terapi görüşmesi sırasında çok önemli bir durum olmadığı sürece terapist, çocuğun ne yaptığını ya da ne söylediğini soran ebeveyn ve ya öğretmene hiçbir şey söylemez ve konuşulanlar oyun odasında kalır ilkesi geçerlidir (Harris ve Landreth, 2001; Ünüvar, 2014).

2.8.1.4. Anne, Baba, Kardeş

Her ne kadar aile üyeleri oyun ortamının temel ögelerinden sayılmasalar, oyun odasına fiziksel olarak alınmasalar da sanal varlıklarıyla sürekli odadadırlar. Çocuklar genel olarak haftada bir ya da iki gün birer saat oyun odasına gelmektedirler. Bunun dışındaki zamanlarını birincil sorumluları olan anne babalarının bakımındadırlar. Bu nedenle en ideal olan çocuğun, terapistin ve ailenin birlikte davranmalarıdır. Ancak bunu sağlamak her zaman olası olmamaktadır. Çocuklarını tedaviye getiren anne babalarda, soruna kendilerinin neden olduğuna ilişkin suçlamalarla karşılaşacakları konusunda bir kaygı olabilir. Bu nedenle savunucu olabilirler. Oyun görüşmelerinin gizliliğine özen göstererek düşüncelerin ve yönlendirmelerin anne babalarla paylaşılması tüm katılımcılar açısından yararlı olmaktadır. Farklı sıklıklarla da olsa her iki ebeveynle görüşülmesi, diğer ebeveyne iletine mesajların yanlı olmaması, gelen ya da gelmeyen ebeveynin kendini suçlu hissetmemesi, çözüme katılmaması, farkındalığın istenilen boyutlarda olmaması gibi pek çok etmen açısından yarar sağlamaktadır (Landreth, 2002; Öktem, 2008).

2.8.1.5. Süreç

Terapi sürecinin üç temel aşaması vardır. Birincisi, çocuk ve terapistin birlikte çalışma ilişkisini inşa etmeye başladıkları ilk seansları içeren dayanışma geliştirme aşamasıdır. Bu aşamada terapist çocuk ve çocuğun deneyimleri ile ilgili hala bilgi toplarken, çocuk da oyun alanını ve terapi sürecini öğrenmektedir. İkinci aşama, ayrıntılı çalışma aşamasıdır. Bu üç aşama içerisinde en uzun olan ve terapötik değişimin çoğunun ortaya çıktığı aşamadır. Bu aşamada terapist, oyunun özünde bulunan değişim etkenleri arasından en uygun olanları seçer ve uygular. Oyun terapisinin son aşaması sonlandırmadır. Terapist ve çocuk bu aşamaya kadar terapötik süreci var olan sorunları düzeltmek için kullanmışlardır. Sonlandırma aşaması, çocuğun ve ailenin ortaya çıkmış değişimlerin sahipliğini üstlenmelerine ve devam etmekte olan gelişmeler için kendilerini hazırlamalarına imkan tanınmasını amaçlar (Öktem, 2008; Schaefer, 2013).

2.9. Oyun Terapisinde Başlıca Kuramsal Yaklaşımlar

2.9.1. Psikodinamik Modeller

Psikodinamik modeller arasında Psikanalitik, Jungian Analitik, Adlerian ve Serbest Bırakma oyun terapisi yaklaşımları bulunmaktadır. Psikanalitik yaklaşımda Freud, "Her çocuk oyun içinde yaratıcı bir yazar gibi hareket eder, oyunda kendisine ait bir dünya yaratır ya da daha doğrusu dünyasındaki şeyleri kendisini hoşnut eden yeni bir biçimde yeniden düzenler." demiştir. Psikanalistler oyunu, rüyaların yetişkinler için terapötik olarak kullanılmasına benzer olarak çocukların bilinçdışı zihinlerine giden bir yol olarak görmüşlerdir. Oyun, bilinçdışının keşfedilmesi için bir vasıta olmasına ek olarak, genellikle nevrotik olarak nitelendirilen bir takım güçlükler sergileyen çocukların tedavi edilmesinde yararlı bir araç olarak kabul görülmüştür (Fonagy, Gergely, Jurist ve Target, 2004).

Jungian Analitik oyun terapisinin kavramsal temeline göre ise çocuklar, gelişimleri sırasında içe yansıtma ya da özdeşleşme yoluyla birincil bakım verenlerin duygu, düşünce ve özellikleriyle, herhangi bir işlev bozukluğu ya da travmayı edinmektedirler. Bu nedenle analitik yaklaşım uygulanması ve kapsamı, çocukların duygusal açıdan güvenli bir çevre sağlamayı amaçlamakta ve oyunun kendi kendini iyileştirici bir unsur içerdiğine inanmaktadır (Jung, 1951; akt. Schaefer, 2013).

Adlerian oyun terapisi, çocuklarla terapötik olarak çalışırken iletişim aracı olarak oyunu (oyuncaklar, hikayeler, rol yapma, drama, kuklalar) kullanan aktif ve yönlendirici bir yaklaşımdır. Adlerian oyun terapisi, Alfred Adler'in geliştirdiği bireysel psikolojinin kuramsal yapısını ve bazı terapötik müdahale stratejilerini oyun terapisinin temel ilkeleri ile birleştirir. Adlerian oyun terapisinde, çocuğun düşünceleri, duyguları, davranışları, ilişki ve tutmları araştırılır. Çocuğun kendine, diğerlerine ve dış dünyaya algıları araştırılır. Çocuğun içsel ve kişiler arası dinamiklerine yönelik içgörü kazanmasına ve kendisi, dünya ve diğerleri hakkında yeni kararlar vermesine yardım etme doğrultusunda çalışır. Çocuğun yeni kişiler arası beceriler öğrenmesine ve bunları uygulamasına yardım eder (Kottman, 2010).

Serbest bırakma oyun terapisi ise, çocuklara oyun oynayarak canlandırma özgürlüğü sağlayan, çocukların bir yandan eğlendikleri diğer yandan kaygı, öfke gibi

olumsuz duygularını serbest bırakıp psikolojik iyileşmenin başlamasına fırsat veren bir yaklaşımdır (Axline, 1948).

2.9.2. Hümanistik Modeller

Hümanistik modeller arasında Çocuk Merkezli, Filial, Gestalt oyun terapileri yer almaktadır. Çocuk merkezli oyun terapisi, birey olarak çocuk üzerine odaklanana, kendi benliğini keşfetme, kendi kendine karar verme, kontrol duygusunu kazanma, kendine daha fazla güvenme ve daha olumlu bir benlik geliştirme için kolaylaştırıcı bir etkiye sahip, tanı ve tedaviye odaklanmayan bir yaklaşımdır (Landreth, 2002).

Filial terapi, ebeveynleri tam anlamıyla sürece dahil eden, onların daha kalıcı değişiklikler yapmalarına yardım eden ve çocuğun ilerlemesinin devam etmesini sağlamlaştıran bir yaklaşımdır. Filial ebeveyn-çocuk ilişkisini kuvvetlendirmek, problemleri çözmek ve geleceğe yönelik olumlu psikolojik gelişimi teşvik etmek için ağırlıklı olarak oyunun gücüne dayanmaktadır (Axline, 1948).

Gestalt terapi ise, tüm organizma, duyular, beden, duygular ve zihin ile ilgilenen süreç yönelimli bir terapi şeklidir. Ben-sen ilişkisi çocuklarla yürütülen terapilerde büyük öneme sahiptir. Terapist yaşı ve eğitimi ne olursa olsun danışanından daha iyi ve daha önemli bir kişi değildir. Amaç, benliği güçlendirmek, duygusal dışa vurum ve organizmanın kendini yeniden düzenlemesini sağlamaktır (Perls, 1969).

2.9.3. Gelişmekte Olan Modeller

Gelişmekte olan modeller arasında Çözüm Odaklı, Bilişsel Davranışçı, Bütüncül oyun terapileri bulunmaktadır. Çözüm odaklı oyun terapisi, çocukların amaçlarını açık bir şekilde ifade edip çözüm konuşmasını olanaklı kılan, çözüme odaklanan bir yaklaşımdır. Çözümler çocuğun kendisinde mevcuttur ve terapi bu çözümleri keşfetmek ve kullanmak için çocuğa belirgin ve somut bir çerçeve sunar. Çözüm odaklı oyun terapisinde amaçları belirlemek ve açık bir şekilde ortaya koymak terapinin temelini oluşturmaktadır (McKergow, 2009).

Bilişsel Davranışçı oyun terapisi, duygusal rahatsızlıklarla ilgili bilişsel kuram ve terapi ilkelerine dayanmakta ve bunları gelişimsel açıdan uygun bir biçimde uyarlamaktadır. Yapısı itibariyle kısa, yönlendirici, yapılandırılmış, sorun odaklı ve psikoeğitimseldir. Bilişsel Davranışçı oyun terapisi, çocukların gelişimsel sorunlarına duyarlıdır ve müdahalelerin etkinliğinin deneysel olarak doğrulanmasının altını çizmektedir. Bilişsel Davranışçı oyun terapisinde amaçlar terapist tarafından belirlenir ve bu amaçlara uygun müdahaleler geliştirilir. Çocuğun kelimeler ve davranışlar arasında bağ kurmasına yardımcı olmak amacıyla terapötik zamanı ve ilişkiyi kullanarak çatışmaları ve sorunları çözmeyi sağlamaktadır (Knell, 1998).

Bütüncül oyun terapisi, farklı kuram, teknik ve etkenlerin bütünleştirildiği çok yönlü bir tedavi yaklaşımıdır. Özellikle çocuklar ve gençler bakımından psikolojik rahatsızlıklar çok katmanlı, karmaşık ve çok nedenli olduğu için tek bir kuram sorunun çözümünü sağlayamayacağından birkaç yaklaşımın bir arada kullanıldığı bütüncül oyun terapisi yaklaşımı geliştirilmiştir (Weir, 2008).

2.10. Oyun Terapisi İle İlgili Yurt İçinde ve Yurt Dışında Yapılan Bazı Araştırmalar

Bu bölümde oyun terapisinin etkililiği üzerine yapılan araştırmalar, bireysel oyun terapisi ve grup terapisi olmak üzere iki grupta incelenmektedir ve öncelikle yurt dışında yapılmış bireysel oyun terapisi çalışmaları yer almaktadır.

Montemayor (2014), okul öncesi dönemde davranış problemleri olan çocuklar üzerinde çocuk merkezli oyun terapisi uygulamalarının etkililiğini araştırmıştır. Çocuk Davranış Kontrol Listesi kullanılarak değişimler incelenmiştir. Araştırmada çocuklar üzerinde müdahaleden önce ve sonra 3 ölçüm alınmıştır. 6 hafta çocuk merkezli oyun terapisi uygulanmıştır. Tek denekli desenlerden A-B-A deseninin kullanıldığı bu araştırma sonucunda oyun terapisinin çocukların olumsuz davranışlarının azaltılmasında son derece etkili olduğu görülmüştür. Veli değerlendirmelerinde %80.30, öğretmen değerlendirmelerinde %50, tüm puanlara bakıldığında %71 olumlu davranış değişikliği görülmüştür.

Swan (2011), zihinsel engelli çocuklarda problem davranışlar üzerinde çocuk merkezli oyun terapisinin etkililiğini araştırmıştır. Araştırmada Anormal Davranış Kontrol Listesi kullanılarak çocuklardaki değişiklikler incelenmiştir. Araştırmada çocuklar üzerinde uygulamadan önce ve uygulamadan sonra 3 ölçüm alınmıştır. 5 hafta çocuk merkezli oyun terapisi uygulanmıştır. Tek denekli desenlerden A-B-A deseninin kullanıldığı bu araştırmanın sonucu incelendiğinde, çocuklar üzerinde çocuk merkezli oyun terapisinin çok etkili olduğu tespit edilmiştir.

Schottelkorb (2007), ilkokul çocuklarında dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) üzerinde çocuk merkezli oyun terapisi uygulamalarının etkisini araştırmıştır. Öğretmenler ve veliler DEHB Derecelendirme Ölçeği kullanmışlardır. Araştırmada müdahalesi öncesi 3 ölçüm alınmış ve daha sonra 5 hafta oyun terapisi uygulanmıştır. Uygulamadan sonra tekrar 3 ölçüm alınmıştır. Tek denekli desenlerde A-B-A deseninin kullanıldığı bu araştırma sonucunda sınıfta gözlenen DEHB davranışlarında önemli bir değişme olduğu bulunmuştur.

Beers (1985), saldırgan davranış gösteren bir çocuk üzerinde 8 haftalık oyun terapisi uygulamaları sonrası Eyberg Çocuk Davranış Envanteri ve Kişiler Arası Davranış Ölçeği ile elde edilen veriler sonucunda saldırgan davranışların yoğunluğunda azalma görüldüğü fakat bir süre sonra takibinde hafif bir düşüş olduğu görülmüştür.

Oualline (1976), uyumsuz okul davranışı gösteren sağır çocuklarla yapılan bireysel yönlendirmeyen oyun terapisi uygulamalarında, 10 oturum boyunca serbest bireysel oyuna katılım sonrasında Vineland Sosyal Olgunluk ölçeği ile ölçülen veriler doğrultusunda sosyal olgunluk davranışında önemli bir artış belirlenmiştir.

Johnson ve Stockdale (1975), hastaneye yatırılan ve kaygılı olan çocuklarda kukla ile oyun terapisi uygulamaları sonrasında kaygılarında düşüş görülmüştür. Kelly (1976), yaptığı araştırmada karanlık korkusu üzerinde uygulanan oyun duyarsızlaştırma tedavileri sonucunda karanlık korkusunun azaldığı bulunmuştur.

Cox (1953), sosyal uyumsuzluk ile ilgili 10-13 hafta uygulanan bireysel oyun terapisi uygulamaları sonucu sosyal uyumda anlamlı iyileşme görülmüştür. Pelham

(1972), anaokulunda 6-8 seans bireysel oyun terapisi uygulamaları sonucunda Missouri Çocuk Resim Hizmetleri ve Çocuk Sosyal Benlik Algılama testi ile ölçülen veriler doğrultusunda sosyal uyumda anlamlı iyileşmeler görülmüştür. Buna ek olarak öğretmen değerlendirmelerinde oyun terapisine katılan çocukların sınıf içinde davranışlarında olumlu değişimler görülmüştür.

Bireysel uygulamaların yanı sıra oyun terapisi grup çalışmalarında da kullanılmaktadır. Chinekesh ve arkadaşlarının (2013), okul öncesi çocukların ilişkisel ve duygusal becerilerinin oyun terapisiyle araştırdığı bir çalışmada, 372 öğrenci iki eşit gruba (vaka ve kontrol grubu) rastgele ayrılmış ve haftada üç kere olmak üzere toplam 15 oturum oyun terapisi uygulanmıştır. Ön-test ve son-test sonuçlarına göre bu çalışmanın sonucuna göre oyun terapisinin sosyal-duygusal becerileri geliştirdiği tespit edilmiştir.

Tayndall-Lind, Landreth ve Giordano (2001), aile içi şiddete tanık olmuş çocuklarla yoğunlaştırılmış grup oyun terapisinin etkinliğini araştırmıştır. Deney grubundaki çocuklar, davranış problemlerinde, saldırganlık, kaygı ve depresyonda anlamlı azalma ile birlikte benlik saygısında anlamlı artış sergilenmiştir

.

Jackson ve arkadaşları (1999), bir okul öncesi çağındaki kontrol grubuna göre yüksek düzeyde stresli okul öncesi çağındaki 6 çocuk ile 16 haftalık grup oyun terapisi uygulamalarının sonucunu incelenmişlerdir. Grubun odak noktası çocuklara, sosyal becerileri inşa, uygun duyguları ifade etmeyi öğrenmek, stres olaylarının anlayışını artırmak ve yeni başa çıkma becerileri öğrenmek için yardımcı olundu. Sonuçlar, kontrol grubu ve tedavi grubu karşılaştırıldığında istatiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilememiş, ancak niteliksel ebeveyn bildirimlerine göre çocukların psikososyal işlevselliklerinde iyileşme görülmüştür.

Oyun terapisinin cinsel istismar vakalarında kullanımına da rastlanmaktadır. Perez (1988), cinsel istismara maruz kalmış çocuklarla bireysel ve grup oyun terapisinin etkinliğini araştırmıştır. Her iki müdahalede de benlik algısı ve öz yeterlilikte istatiksel açıdan anlamlı gelişme ile sonuçlanmıştır.

Oyun terapisinin konuşma bozuklukları için de uygulandığı görülmektedir. Wakaba'nın (1983) yaptığı araştırma sonucunda, kekeleyen 3 Japon erkek çocuğun, beş ay boyunca, haftada bir kez ve bir saat yönlendirmeyen grup oyun terapisine katılım sonrasında kekemelik semptomlarının düzeldiği görülmüştür. Bouillion (1974), konuşma ve dil gecikmesi olan çocuklara grup oyun terapisi uygulamış ve kontrol grubu ve diğer tedavi grubu ile karşılaştırıldığında grup oyun terapisinin akıcılık ve artikülasyonda anlamlı derecede yüksek değişiklerle sonuçlandığını bulmuştur.

Oyun terapisi uygulamaları normal gelişimsel özellik gösteren çocukların yanı sıra gelişimsel yetersizliği olan çocuklarda da kullanıldığı görülmektedir. Schopler ve arkadaşları (1971), otizm ve psikotisizm tanısı almış çocuklar ile uygulanan yapılandırılmamış grup oyun terapisi uygulamaları sonucunda 8 hafta sonunda uygun davranışlar göstermeye başladıklarını görmüşlerdir.

Gibbs (1945), üç klinikte 63 çocukla çalışmış ve grup oyun terapisinin, bireysel tedaviden daha başarılı olmasa da eğitimsel sorunlar, yaygın kaygı ve davranış bozukluklarında etkili olduğunu kaydetmiştir. Fleming ve Snyder (1947), yönlendirici olmayan grup oyun terapisini kullandıkları bir çalışmada sosyal uyumda ölçülebilir iyileşmeler bildirmişlerdir.

Mehlman (1953), yönlendirici olmayan oyun terapisini kullanarak kurum bakımı altında kalan 32 zihinsel engelli çocukla çalışmış ve bir davranış skalası üzerinde istatiksel açıdan anlamlı gelişmeler rapor etmiştir. Zihinsel engelli çocuklarla yapılan eski bir çalışmada, komorbid davranış sorunları olan sekiz çocukla grup oyun terapisi ile çalışılmıştır. Sosyal olgunlukta anlamlı bir değişiklik olmamasına karşın, çalışmanın deneyden önce kullanılamayan bir miktar zihinsel potansiyeli harekete geçirdiğini söylemek için yeterli bulgunun olduğunu belirtmişlerdir.. Myers (1971), zihinsel engelli 48 çocukla grup kukla terapisinin kullanımını araştırmış ve tedavi grubunun duygusal uyumunda anlamlı bir gelişme bulmuştur.

Bratton ve arkadaşları (2005), okul öncesinde bireysel ve grup oyun terapilerini içeren çalışmaları analiz etmişler ve yüksek bir ortalama etki büyüklüğü bulmuşlardır. Araştırmada sosyal uyumsuzluk, çekingenlik davranışı, saldırganlık, uyumsuz okul

davranışları, kaygı ve korku, otizm, zihinsel engelliler, cinsel istismar, konuşma ve dil sorunları, depresyon, boşanma, aile içi şiddet, dikkat eksikliği ve hiperaktivite gibi konularda oyun terapisinin etkinliği ile ilgili araştırmalar yapılmıştır ve etkili sonuçlar alınmıştır.

Ülkemizde oyun terapisi ile ilgili yapılan araştırmalar sınırlı sayıda bulunmaktadır ve yapılan çalışmalar şu şekildedir:

Sezici'nin (2013) yaptığı araştırmada, Sosyal Bilişsel Öğrenme Teorisi'ne göre temellendirilmiş oyun terapisinin okul öncesi çocuklarda sosyal, duygusal, davranış becerileri üzerindeki etkinliğinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma yarı deneysel olup 4-5 yaşında olan 79 çocukla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veriler; Okul Öncesi Çocuğu ve Aileyi Tanılama Formu Sosyal Yetkinlik ve Davranış Değerlendirme Ölçeğiyle toplanmıştır. Oyun terapisi kapsamında hazırlanan Oyun Hamuru Çalışma Programı deney grubunda bulunan 39 çocuk ile uygulanmıştır. Araştırmanın sonucuna bakıldığında, son testte ve tekrar testte, deney ve kontrol grubundaki çocukların puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ve deney grubundaki çocukların alt boyutlardan aldıkları puan ortalamaları oyun hamuru çalışması sonunda düzenli olarak artmış ve oyun terapisinin okul öncesi çocuklarda sosyal, duygusal ve davranış becerilerini arttırdığı sonucuna varılmıştır. Sosyal Bilişsel Öğrenme Teorisi'ne temellendirilmiş Oyun Hamuru Çalışma Programının okul öncesi çocukların sosyal, duygusal ve davranış becerilerini geliştirmeleri için etkin bir program olması nedeniyle kullanabileceği görülmüştür.

Bulut'un (2008) cinsel taciz mağduru çocuklar için önerilen, beş aşamadan oluşan psikodinamik yönelimli sağaltım yöntemi, özellikle oyun oynama gibi sözel olmayan bir tekniğe bağlı olduğu bu yöntem etkili sonuçlar vermektedir. Literatür incelendiğinde bu yöntemin kendi başına yeni bir yönelim ve yaklaşım olduğu görülmektedir. Bu yöntem temel olarak varsayımlarını psikanalizden aldığı için kavramlar pek çok ruh sağlığı uzmanı için oldukça tanıdıktır. Bu alanda çalışmak isteyen uzmanlar, oyun terapisi eğitimi aldıktan sonra bunu psikodinamik tekniklerle birleştirebilirler.

Oyun terapisinin dışında alan oyun temelli psikoeğitim çalışmaları olarak alan yazınında yer aldığı görülmektedir. Gözalan ve Koçak (2014) araştırmacı tarafından hazırlanan "Oyun Temelli Dikkat Eğitim Programının" 5-6 yaş grubu 62 çocuk üzerinde dil becerilerine olan etkisi araştırılmıştır. Çocukların dil becerilerini belirlemek amacıyla "Peabody- Picture-Vocabulary Test (Peabody Resim Kelime Testi)" veri toplama aracı olarak kullanılmış ve ön test olarak uygulanmıştır. Daha sonra deneme grubunda yer alan çocuklara 20 oturumdan oluşan, 10 hafta, hafta da 2 kez olarak planlanmış, "Oyun Temelli Dikkat Eğitim Programı" uygulanmıştır.. Eğitim programının bitiminden hemen sonra hem deneme hem de kontrol grubunda yer alan çocuklara aynı test son test olarak uygulanmıştır. Bu araştırmanın sonucunda hazırlanan "Oyun Temelli Dikkat Eğitim Programının" 5 ve 6 yaş çocuklarının dil beceri düzeylerini arttırmada etkili olduğu bulunmuştur.

Durualp ve Aral (2010) yaptığı araştırmada, anasınıfına devam eden altı yaşındaki çocukların sosyal uyum ve becerilerinin incelenmesini, çocukların ilgi ve ihtiyaçlarına uygun Oyun Temelli Sosyal Beceri Eğitimi Programı'nın geliştirilmesini ve çocukların sosyal uyum ve becerilerinde uygulanan eğitim programının etkili olup olmadığının belirlenmesini amaçlamıştır. Araştırma 60-72 aylık çocuklar üzerinde yapılmıştır. Araştırma ön test-son test-kalıcılık testi kontrol gruplu deneysel desende gerçekleştirilmiştir. Deney grubuna anasınıfına devam eden 48 çocuk, kontrol grubuna da anasınıfına devam eden 48 çocuk dahil edilmiştir. Deney grubundaki çocuklara okul öncesi eğitim programlarına ek olarak sekiz hafta süreyle haftada üç kez Oyun Temelli Sosyal Beceri Eğitim Programı uygulanmıştır. Araştırma sonucunda deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal uyum ve beceri puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir ve Oyun Temelli Sosyal Beceri Eğitim Programı'nın etkili olduğu görülmüştür.

Oyun terapisinin klinik faydaları, psikoloji alanında kişisel anektodlara dayalı olarak uzun zamandır rapor ediliyor, araştırmalar yapılıyor olsa da kuşkusuz oyun terapisinin etkinliğini kesin bir biçimde ortaya koymak için titiz araştırma yöntemlerini kullanan daha fazla çalışmaya gereksinim duyulmaktadır.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde araştırma deseni, katılımcılar, araştırmacının rolü ve özellikleri, bağımlı ve bağımsız değişken, araştırmada kullanılan veri toplama araçları, uygulama süreci, uygulanacak oyun terapisi programının yapılandırılma süreci ve verilerin analizinde uygulanan işlemler ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Araştırma Deseni

Bu çalışmada, okul öncesi dönemde oyun terapisinin çekingenlik davranışı olan bir çocuk üzerindeki etkisi, ebeveyn ve öğretmen değerlendirmeleri aracılığıyla incelenmektedir. Bu etkiyi incelemek amacıyla tek denekli araştırma deseni kullanılmıştır. Tek denekli araştırma desenleri, bağımsız değişkenin (araştırmacı tarafından uygulanacak olan oyun terapisi programı) bağımlı değişken (değiştirilmesi hedeflenen çekingenlik davranışı) üzerindeki etkisi, bir ya da birkaç denekten standart koşullar altında yinelenen ölçümler alınarak ve her bir deneğin kendi içinde değerlendirilerek incelenmesidir. Bu araştırmada yöntem olarak bağımlı değişken üzerinde bağımsız değişkenin etkisini araştırmak için AB modeli seçilmiştir. Tek denekli araştırma desenleri arasında yer alan AB modelinde A başlama düzeyi evresini B ise uygulama evresini tanımlamaktadır. Başlama düzeyi evresinde bağımlı değişken, doğal süreçte gözlenir ve kaydedilir. İkinci evrede ise bağımsız değişken uygulanır ve uygulama sırasında bağımlı değişken gözlenmeye ve kaydedilmeye devam edilir. (Kırcaali-İftar ve Tekin, 1997).

Bu araştırmanın A evresinde bir denekten üç oturum üst üste ölçümler alınarak başlama düzeyi verisi toplanmıştır. Başlama düzeyi verileri kararlılık gösterdikten sonra bağımsız değişken (oyun terapisi) uygulanmaya başlanmıştır. Uygulama süresinde veriler toplanmaya devam etmiştir.

3.2. Katılımcılar

Araştırma Denizli İli, Sarayköy İlçesi, Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı okul öncesi eğitim veren Sarayköy Merkez Mükerrem Tokat Anaokulu'nda gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya öğretmen ve veli gözlemleri ile belirlenen bir çekingen öğrenci, sınıf öğretmeni ve veli katılmıştır. Öğrencinin velisi "Bilgilendirilmiş Onam Formu" ile araştırma hakkında bilgilendirilip araştırmaya katılımı için veliden onay alınmıştır.

Araştırmaya katılan öğrenci "Kişisel Bilgi Formu"'ndan alınan bilgiler doğrultusunda 6 yaşında, erkek ve bir yıldır anaokulunda eğitim-öğretim görmektedir. Öğrenci okul öncesi eğitim kurumunda haftalık 25 saat geçirmekte ve öğretmeninin gözlemi ile içe kapanık, çekingen özellikleri bulunmaktadır. Öğrencinin annesi 28 yaşında, yüksekokul mezunu ve ev hanımı, babası ise 34 yaşında, ilkokul mezunu ve tır şoförüdür. Ailenin ekonomik durumu değerlendirildiğinde gelirlerinin alt düzeyde olduğu görülmektedir.

3.3. Araştırmacının Rolü ve Özellikleri

Araştırmacının özelliklerine bakıldığında araştırmacı, Ege Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık lisans eğitimini tamamlamış ve okul psikolojik danışman olarak Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı bir ilkokulda görev yapmaktadır. 2014 Bahar döneminde Oyun Terapileri Derneği işbirliğiyle İzmir'de düzenlenen, oyun terapisinin tarihsel gelişimi ve kuramsal yaklaşımları, oyun terapisinin terapötik amaçla kullanımını, gelişim dönemlerine göre oyun ve aşamalarını oyun terapistinin özellikleri ve terapistlik becerilerini, uygulamalı vaka çalışmalarını içeren 50 saatlik "Oyun Terapisi Eğitim Programı" kursunu ve 2014 Haziran ayı içerisinde Denizli'de Güney Ege Kalkınma Ajansı (GEKA) işbirliğiyle gerçekleştirilen 16 saatlik "Oyun Terapisi Eğitimi"'ni tamamlayarak sertifika almaya hak kazanmıştır.

3.4. Bağımlı Değişken

Bu araştırmanın bağımlı değişkeni, uygulanan oyun terapisi programı sonucunda azalması beklenen çekingenlik davranışıdır.

3.5. Bağımsız Değişken

Okul öncesi dönem çocuğuna akran ilişkilerini geliştirmek, prososyal davranışlarını arttırmak ve duygusal sorunlarını azaltmak amacıyla uygulanan oyun terapisi programı, araştırmanın bağımsız değişkenini oluşturmaktadır.

3.6. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın bağımlı değişkeni değiştirilmesi hedeflenen davranış olan çekingenlik davranışıdır. Bu değişkeni ölçmek için bu araştırmada, verilerin toplaması amacıyla araştırmaya katılan öğrenciye Türkçe'ye uyarlaması Güvenir ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan "Güçler ve Güçlükler Anketi(GGA)" ve araştırmacı tarafından geliştirilen "Kişisel Bilgi Formu (KBF)" kullanılmıştır. GGA öğretmen ve veli tarafından KBF ise veli tarafından doldurulmuştur. Ölçekler doldurulmadan önce araştırmanın amacı hakkında kısa bir bilgi verilip, daha sonra ölçeklerle ilgili yönerge okunarak nasıl cevaplamaları gerektiği açıklanmıştır.

3.6.1. Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA)

Çocuk ve ergenlerle psikolojik ve psikiyatrik araştırmalarda kullanmak ve klinik izlem sırasında davranışsal ve duygusal sorunları taramak için, güvenilir ve geçerli gereçlere gereksinim vardır. Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA) "Strength and Difficulties Questionniare - (SDQ)" İngiliz psikiyatrist Robert Goodman tarafından 1997 yılında geliştirilmiştir (Goodman, 1997; Goodman ve ark., 1998; Goodman, 1999; Goodman ve Scott, 1999). GGA'da bazıları olumlu, bazıları ise olumsuz davranış özelliklerini sorgulayan 25 soru yer almaktadır. Bu sorular hem uygun tanısal ölçütler, hem de faktör analizi sonuçlarına göre her biri beş soru içeren beş alt başlıkta toplanmıştır. Bu başlıklar;

dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik, davranış sorunları, duygusal sorunlar, akran sorunları ve olumlu sosyal (prososyal) davranışlardır. Her alt başlık kendi içinde değerlendirilip her biri için ayrı puan elde edilebildiği gibi, ilk dört başlığın toplamı ile "Toplam Güçlük Puanı" da hesaplanabilmektedir. Duygusal problemler, akran ilişkileri, davranış sorunları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite alt boyutlarında puanların artması sorunların arttığı anlamına gelirken prososyal davranış alt boyutunda puanların artması prososyal davranışların arttığı anlamına gelmektedir. Bu anketin, 4-16 yaşlar için anne-baba ve öğretmen formu ile 11-16 yaşlar için ergenin kendisinin doldurduğu formları yaklaşık beş dakika içinde işaretlenebilmektedir. Ölçekte "Doğru Değil", "Kısmen Doğru" ve "Kesinlikle Doğru" olmak üzere üçlü likert tipi derecelendirme bulunmaktadır. Duygusal problemler için alınabilecek maksimum puan 7, akran ilişkileri sorunları için 6, prososyal davranışlar için ise 12'dir (Güvenir ve ark., 2008).

Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Güvenir ve arkadaşları(2008) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlığına ilişkin güvenilirlik çalışmalarında, toplam güçlük puanı için Cronbach alfa katsayısı 0.84, Dikkat eksikliği ve Hiperaktivite alt boyutu için 0.80, Prososyal Davranışlar alt boyutu için 0.73, Duygusal Problemler alt boyutu için 0.73, Davranış Sorunları alt boyutu için 0.65, Akran İlişkileri alt boyutu için 0.37 olarak bulunmuştur. Ölçeğin yapı geçerliğini sınamak için GGA ile Çocuk Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği(CBCL) ile korelasyonları hesaplanmıştır. Duygusal Sorunlar ve İçe Yönelim arasındaki 0.72, Davranış Sorunları ve Dışa Yönelim arasında 0.76, Dikkat Dağınıklığı ve Aşırı Hareketlilik ile Dikkat Sorunları arasında 0.71, Akran İlişkileri ile Sosyal Sorunlar arasında 0.46 korelasyon ve Toplam güçlük puanı 0.80 olarak hesaplanmıştır. Bu korelasyonlar ölçeğin geçerli olduğunu göstermektedir (Güvenir ve ark., 2008).

3.6.2. Kişisel Bilgi Formu (KBF)

Araştırmada öğrencinin demografik (yaş, cinsiyet, çocuğun bakımının cinsi ve anaokulunda geçirdiği saat sayısı, çocuğun evde sürekli beraber yaşadığı bireyler, anne ve babanın gelir ve eğitim durumu) bilgilerini almak üzere araştırmacı tarafından geliştirilen 15 maddelik form hazırlanmıştır. Bu formda ilk 7 madde çocuğu tanımaya yönelik, sonraki 8 madde ise aileyi tanımaya yönelik maddelerden hazırlanmıştır.

3.7. Uygulama Süreci

Alan yazın taraması ve oyun terapisi eğitimine dayanarak 6 oturum yapılandırılmış oyun terapisi uygulama programı araştırmacı tarafından geliştirilmiştir

3.7.1. Pilot Uygulama

Oyun terapisi programının pilot uygulaması 2014 - 2015 eğitim öğretim döneminde uygulamanın yapıldığı anaokuluna devam eden öğretmen ve gözlemi ile belirlenen 6 yaşında bir başka çekingen öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Pilot uygulama ile birlikte oyun terapisi programının 6 yaş grubu çocuklara uygulanabilir olduğu ve öğrenciler tarafından yaş düzeyine uygun olup anlaşılabildiği belirlenmiştir.

3.7.2. Asıl Uygulama

Bu araştırmada, uygulama yapılan öğrenci, her biri 40 dakika süren ve 6 oturumdan oluşan oyun terapisi uygulamalarına katılmıştır. Araştırmacı tarafından hazırlanıp planlanan oyun terapisi programının temelinde oturumlar ilerlemiştir. Anketin nasıl doldurulacağı ile ilgili veli ve öğretmen araştırmacı tarafından bilgilendirilmiştir.

Öğrencinin okul yönetimi ve sınıf rehber öğretmenleri ile yapılan görüşmeler sonunda ortak oturum saatleri belirlenmiştir. Oyun terapisi programının pazartesi günü etkinlik saatinde ve oyun odası olarak belirlenen odada uygulanmasına karar verilmiştir. Oyun odasında gerekli fiziksel düzenlemeler yapılarak oyun terapisi programının uygulanması için elverişli ortam sağlandıktan sonra uygulama süreci başlatılmıştır.

Öğrenciden işlem öncesi üç hafta olmak üzere üç ölçüm alınmış, ölçümlerin puanlarının kararlılık gösterdiği tespit edilmiş ve bir sonraki hafta uygulamaya başlanmıştır. Uygulama aşamasına geçildiğinde 6 hafta boyunca her oturumdan sonra ölçüm almaya devam edilmiştir.

3.8. Oyun Terapisi Programının Yapılandırma Süreci

Araştırmada kullanılan oyun terapisi programı ile çekingen bir okul öncesi dönem çocuğunun çekingenlik davranışını azaltmak hedeflenmektedir. Bu hedefi gerçekleştirmek için Bilişsel Davranışçı oyun terapisi yaklaşımına dayanarak geliştirilmiş olan programda iletişim kurma, kendini ifade etme(duyguları tanıma ve duyguları ifade etme, düşüncelerini ifade etme), grup ile etkileşim, sosyalleşme becerilerini içeren etkinlikler yer almaktadır.

Araştırmacı tarafından geliştirilmiş olan yapılandırılmış oyun terapisi programının hedef ve etkinlikleri Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1. Oyun Terapisi Programının Genel Hedef ve Etkinlikleri

Temel Hedefler	Oturumlar	Etkinlikler
1.1. Öğrenci ile uygulayıcının tanışma ve ısınması 1.2. İletişim kurma becerisi geliştirme	1.Oturum	Oyun Hamuru Karalama Tekniği
2.1. Akran ilişkileri geliştirme 2.2. Başkalarıyla selamlaşabilme becerisi kazandırma 2.3. Olumlu sosyal (prososyal) davranış geliştirme	2. Oturum	"Merhaba" adlı etkinlik
3.1. Akran ilişkileri geliştirme 3.2. Başkalarına kendisini tanıtabilme 3.3. Olumlu sosyal (prososyal) davranış geliştirme	3. Oturum	"Kendini Tanıt" adlı etkinlik
4.1. Çocuğun duygusal	4. Oturum	"Duygu Etiketleri"

problemlerini azaltma 4.2. Çocuğun duygularını tanıma ve ifade etmesine yardımcı olma 4.3. Çocuğun insanın vücudunda çeşitli duygular yaşadığını anlamasını sağlama		adlı etkinlik
5.1. Çocuğun duygusal problemlerini azaltma 5.2. Çocuğun eğlenceli ve gülünç olaylar yaşamasına fırsat verme 5.3.Çocuğun mutluluğunu anlama, ifade etme ve yaşamasını sağlama 5.4.Çocuğun başkalarının duygularını anlamasını sağlama.	5.Oturum	"Beni Güldür" ve "Duyguları Tanırım" adlı etkinlikler
6.1.Çocuğun kendi güçlerinin bilincine varmasını sağlama. 6.2.Çocuğun kendine güvenini kazanmasını sağlama.	6.Oturum	"Süper Ben" adlı etkinlik

3.9. Verilerin Analizi

Tek denekli araştırma verilerinin analizi grafiksel analiz yoluyla yapılmaktadır. Tek denekli araştırma desenlerinden yaygın olarak kullanılan grafikler; çizgi grafiği, sütun grafiği ve yığışımlı grafik olmak üzere üçe ayrılır. Çizgi grafiği tek denekli araştırmalarda en yaygın kullanılan grafik çeşididir. Çizgi grafiği, her bir evrendeki veri noktalarının birleştirilmesiyle oluşur. Veri noktalarının birleşmesiyle oluşan çizgilere grafik çizgisi denmektedir (Kırcaali-İftar ve Tekin, 1997). Bu araştırmada verilerin analizi için çizgi grafiği kullanılmaktadır.

BÖLÜM IV

BULGULAR

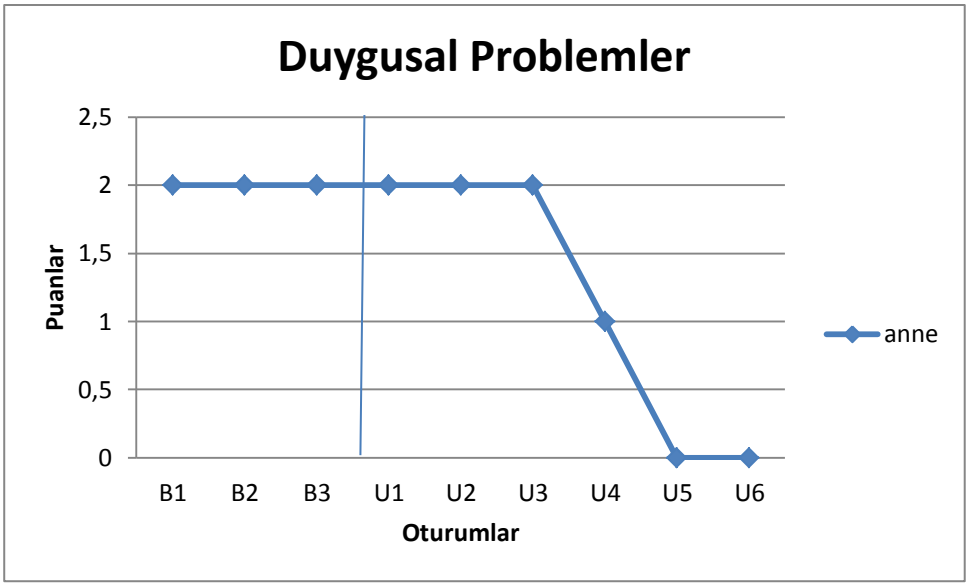
Araştırmanın bu bölümünde, hazırlanan oyun terapisi programının çekingen bir okul öncesi dönem çocuğu üzerinde etkisini belirlemek amacıyla yapılan araştırmanın alt problemlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

4.1. Çekingenlik Davranışını Azaltmaya Yönelik Hazırlanmış Oyun Terapisi Programının Duygusal Problemlere Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular:

Araştırmanın birinci denencesi "Oyun terapisinin okul öncesi dönem çocuğunun çekingenlik davranışları üzerindeki etkisine bağlı olarak duygusal problemlerinde azalma olacaktır. " şeklinde ifade edilmiştir. Araştırmada yer alan okul öncesi dönem çocuğuna oyun terapisi programı ile gerçekleştirilen uygulama sürecinde duygusal problemlere yönelik başlama düzeyi ve uygulama evrelerinde anne ve öğretmen tarafından yapılan değerlendirmeler aşağıda verilmiştir.

4.1.1. Çekingenlik Davranışını Azaltmaya Yönelik Hazırlanmış Oyun Terapisi Programının Duygusal Problemlere Yönelik Etkisine İlişkin Anne ve Öğretmene Ait Bulgular

Araştırmada yer alan okul öncesi dönem çocuğuna uygulanan oyun terapisi programı ile duygusal problemlere yönelik etkisine ilişkin başlama düzeyi ve uygulama evrelerinde anneye ait puanlar Şekil 1'de yer almaktadır.

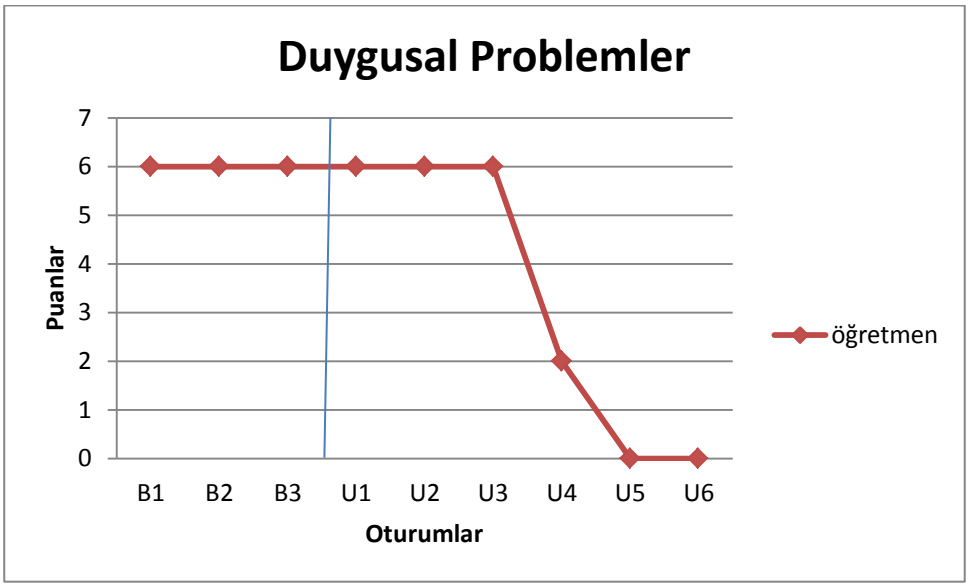


ŞEKİL 1: Okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sürecinde duygusal problemlere ilişkin anneye ait başlama düzeyi evresi(B) ve uygulama evresi(U) puanları.

Şekil 1'de yer alan grafikte görüldüğü gibi başlama düzeyi evresinde uygulama yapmadan önce üç oturum GGA ile anneden veri toplanmıştır. Anneden alınan ölçümler sonucunda üç oturum üst üste ölçülen puanlar kararlılık göstermiş olup başlama düzeyi puanı ikidir. Sonrasında uygulama evresine geçilip birer hafta arayla yapılan uygulamalar sonrasında ölçümler almaya devam edilmiştir. Uygulama evresinin birinci, ikinci ve üçüncü oturumunda veriler başlama düzeyi evresindeki puanla aynı kalırken dördüncü oturumda bir puan azalmıştır. Beşinci ve altıncı oturumlarda ise sıfıra düşmüştür. Anneden alınan verilere göre duygusal problemlerin son iki oturumda tamamen ortadan kalktığı görülmüştür.

Elde edilen bulgular, okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sonrasında, anneden alınan verilere göre duygusal problemlerın tamamen ortadan kalktığını belirlemektedir.

Araştırmada yer alan okul öncesi dönem çocuğuna uygulanan oyun terapisi programı ile duygusal problemlere yönelik etkisine ilişkin başlama düzeyi ve uygulama evrelerinde öğretmene ait puanlar Şekil 2'de yer almaktadır.



ŞEKİL 2: Okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sürecinde duygusal problemlere ilişkin öğretmene ait başlama düzeyi evresi(B) ve uygulama evresi(U) puanları.

Şekil 2'de yer alan grafikte görüldüğü gibi başlama düzeyi evresinde uygulama yapmadan önce üç oturum GGA ile öğretmenden veri toplanmıştır. Öğretmenden alınan ölçümler sonucunda üç oturum üst üste ölçülen puanlar kararlılık göstermiş olup başlama düzeyi puanı altıdır. Sonrasında uygulama evresine geçilmiş ve birer hafta arayla yapılan uygulamalar sonrasında ölçümler alınmaya devam etmiştir. Uygulama evresinin birinci, ikinci ve üçüncü oturumunda veriler başlama düzeyi evresindeki puanla aynı kalırken dördüncü oturumda bir puan azalmıştır. Beşinci ve altıncı oturumlarda ise sıfıra düşmüştür. Öğretmenden alınan verilere göre duygusal problemlerin son iki oturumda tamamen ortadan kalktığı belirlenmiştir.

Elde edilen bulgular, okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sonrasında, öğretmenden alınan verilere göre duygusal problemlerin tamamen ortadan kalktığını göstermektedir. Anne ve öğretmenden alınan veriler karşılaştırıldığında anneden alınan puanların iki puandan sıfıra düştüğü, öğretmenden alınan puanların ise altıdan sıfıra düştüğü görülmüştür. Bu durum

okuldaki ortamda duygusal problemlerin eve göre daha fazla olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak grafikler incelendiğinde anne ve öğretmenden alınan verilerin birbiriyle tutarlı olduğu ve her ikisinde de duygusal problemlerin tamamen ortadan kalktığı görülmektedir.

4.2. Çekingenlik Davranışını Azaltmaya Yönelik Hazırlanmış Oyun Terapisi Programının Akran İlişkilerine Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular:

Araştırmanın ikinci denencesi "Oyun terapisinin okul öncesi dönem çocuğunun çekingenlik davranışları üzerindeki etkisine bağlı olarak akran ilişkileri ile ilgili sorunlarında azalma olacaktır." şeklinde ifade edilmiştir. Araştırmada yer alan okul öncesi dönem çocuğuna oyun terapisi programı ile gerçekleştirilen uygulama sürecinde akran ilişkilerine yönelik başlama düzeyi ve uygulama evrelerinde anne ve öğretmen tarafından yapılan değerlendirmeler aşağıda verilmiştir.

4.2.1. Çekingenlik Davranışını Azaltmaya Yönelik Hazırlanmış Oyun Terapisi Programının Akran İlişkilerine Yönelik Etkisine İlişkin Anne ve Öğretmene Ait Bulgular

Araştırmada yer alan okul öncesi dönem çocuğuna uygulanan oyun terapisi programı ile akran ilişkilerine yönelik etkisine ilişkin başlama düzeyi ve uygulama evrelerinde anneye ait puanlar Şekil 3'de yer almaktadır.



ŞEKİL 3: Okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sürecinde akran ilişkilerine ilişkin anneye ait başlama düzeyi evresi(B) ve uygulama evresi(U) puanları.

Şekil 3'de yer alan grafikte görüldüğü gibi başlama düzeyi evresinde uygulama yapmadan önce üç oturum GGA ile anneden veri toplanmıştır. Anneden alınan ölçümler sonucunda üç oturum üst üste ölçülen puanlar kararlılık göstermiş olup başlama düzeyi puanı dörttür. Daha sonra uygulama evresine geçilmiştir. Birer hafta arayla yapılan uygulamalar sonrasında ölçümler alınmaya devam etmiştir. Uygulama evresinin birinci ve ikinci oturumunda veriler başlama düzeyi evresindeki puanla aynı kalırken üçüncü oturumda bir puan azalmıştır. Dördüncü oturumda ise iki puan daha azalmış olup beşinci ve altıncı oturumlarda sıfıra düşmüştür. Anneden alınan verilere göre akran ilişkileriyle ilgili problemlerinin son iki oturumda tamamen ortadan kalktığı görülmektedir.

Elde edilen bulgular, okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sonrasında, anneden alınan verilere göre akran ilişkileri ile ilgili sorunlarının tamamen ortadan kalktığını tespit etmektedir.

Araştırmada yer alan okul öncesi dönem çocuğuna uygulanan oyun terapisi programı ile akran ilişkilerine yönelik etkisine ilişkin başlama düzeyi ve uygulama evrelerinde öğretmene ait puanlar Şekil 4'de yer almaktadır.



ŞEKİL 4: Okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sürecinde akran ilişkilerine ilişkin öğretmene ait başlama düzeyi evresi(B) ve uygulama evresi(U) puanları.

Şekil 4'te yer alan grafikte görüldüğü gibi başlama düzeyi evresinde uygulama yapmadan önce üç oturum GGA ile öğretmenden veri toplanmıştır. Öğretmenden alınan ölçümler sonucunda üç oturum üst üste ölçülen puanlar kararlılık göstermiş olup başlama düzeyi puanı beştir. Sonrasında uygulama evresine geçilmiştir ve birer hafta arayla yapılan uygulamalar sonrasında ölçümler alınmaya devam etmiştir. Uygulama evresinin birinci, ikinci ve üçüncü oturumunda veriler başlama düzeyi evresindeki puanla aynı kalırken dördüncü oturumda bir puan azalmıştır. Beşinci ve altıncı oturumlarda ise sıfıra düşmüştür. Öğretmenden alınan verilere göre akran ilişkileri ile ilgili problemlerin son iki oturumda tamamen ortadan kalktığı belirlenmiştir.

Elde edilen bulgular, okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sonrasında, öğretmenden alınan verilere göre akran ilişkileri ile ilgili sorunların tamamen ortadan kalktığını göstermektedir. Anne ve öğretmenden alınan veriler karşılaştırıldığında anneden alınan puanların dörtten puandan sıfıra düştüğü, öğretmenden alınan puanların ise beşten sıfıra düştüğü görülmüştür. Bu durum okuldaki ortamda akran ilişkileri problemlerinin eve göre

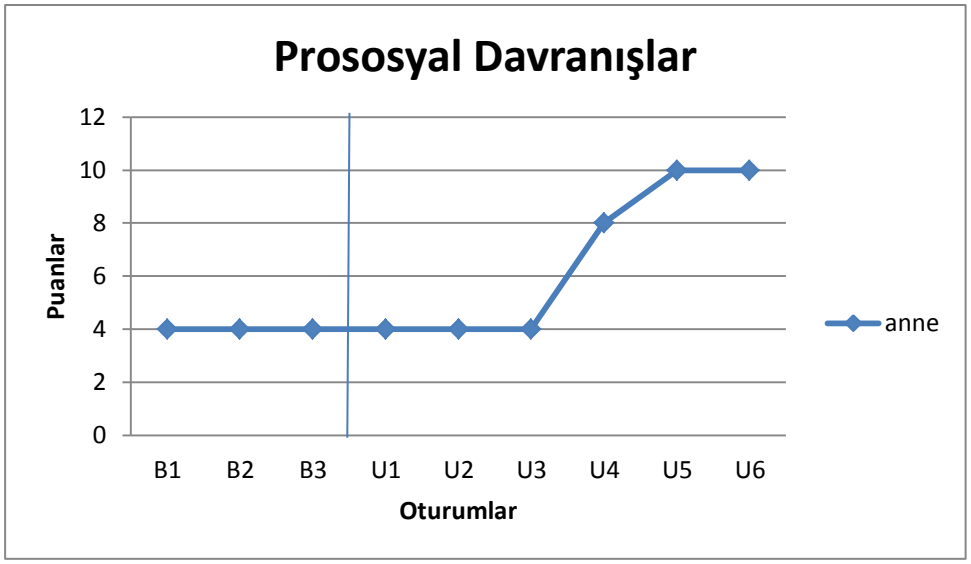
biraz daha fazla olduğunu göstermektedir. Ayrıca grafikler incelendiğinde anne ve öğretmenden alınan verilerin birbiriyle tutarlı olduğu, her ikisinde de sorunun ortadan kalktığı görülmektedir.

4.3. Çekingenlik Davranışını Azaltmaya Yönelik Hazırlanmış Oyun Terapisi Programının Prososyal Davranışlara Yönelik Etkisine İlişkin Bulgular:

Araştırmanın üçüncü denencesi "Oyun terapisinin okul öncesi dönem çocuğunun çekingenlik davranışları üzerindeki etkisine bağlı olarak prososyal davranışlarında artış olacaktır." şeklinde ifade edilmiştir. Araştırmada yer alan okul öncesi dönem çocuğuna oyun terapisi programı ile gerçekleştirilen uygulama sürecinde prososyal davranışlara yönelik başlama düzeyi ve uygulama evrelerinde anne ve öğretmen tarafından yapılan değerlendirmeler aşağıda verilmiştir.

4.3.1. Çekingenlik Davranışını Azaltmaya Yönelik Hazırlanmış Oyun Terapisi Programının Duygusal Problemlere Yönelik Etkisine İlişkin Anne ve Öğretmene Ait Bulgular

Araştırmada yer alan okul öncesi dönem çocuğuna uygulanan oyun terapisi programı ile prososyal davranışlara yönelik etkisine ilişkin başlama düzeyi ve uygulama evrelerinde anneye ait puanlar Şekil 5'de yer almaktadır.

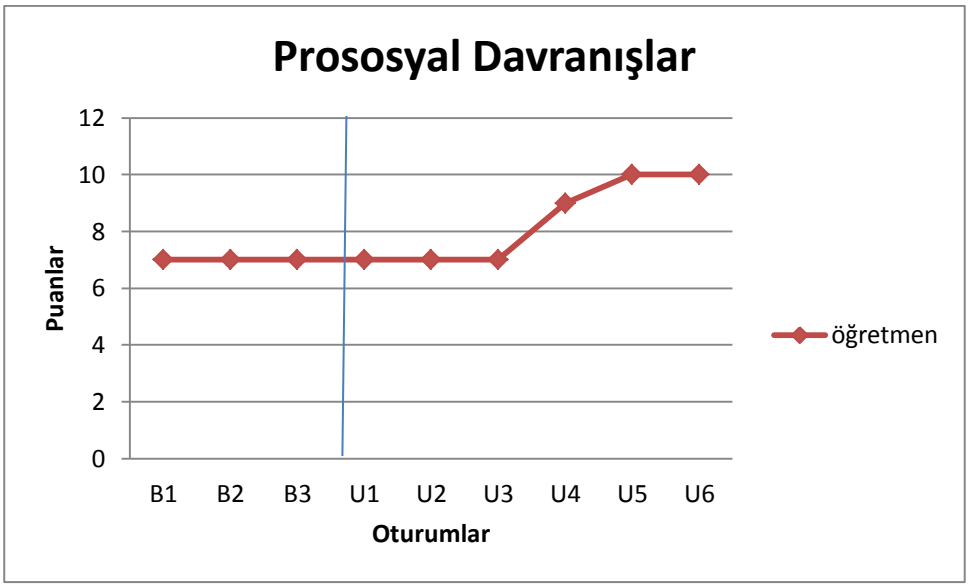


ŞEKİL 5: Okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sürecinde prososyal davranışlarına ilişkin anneye ait başlama düzeyi evresi(B) ve uygulama evresi(U) puanları.

Şekil 5'te yer alan grafikte görüldüğü gibi başlama düzeyi evresinde uygulama yapmadan önce üç oturum GGA ile anneden veri toplanmıştır. Anneden alınan ölçümler sonucunda üç oturum üst üste ölçülen puanlar kararlılık göstermiş olup başlama düzeyi puanı dörttür ve sonrasında uygulama evresine geçilmiştir. Birer hafta arayla yapılan uygulamalar sonrasında ölçümler alınmaya devam etmiştir. Uygulama evresinin birinci, ikinci ve üçüncü oturumunda veriler başlama düzeyi evresindeki puanla aynı kalırken üçüncü oturumda dört puan artmıştır. Beşinci ve altıncı oturumda ise iki puan daha artmış olup on puana yükselmiştir. Anneden alınan verilere göre prososyal davranışların son iki oturumda altı puan arttığı görülmektedir.

Elde edilen bulgular, okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sonrasında, anneden alınan verilere göre prososyal davranışların büyük oranda arttığını göstermektedir.

Araştırmada yer alan okul öncesi dönem çocuğuna uygulanan oyun terapisi programı ile prososyal davranışlara yönelik etkisine ilişkin başlama düzeyi ve uygulama evrelerinde öğretmene ait puanlar Şekil 6'de yer almaktadır.



ŞEKİL 6: Okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sürecinde prososyal davranışlarına ilişkin öğretmene ait başlama düzeyi evresi(B) ve uygulama evresi(U) puanları.

Şekil 6'de yer alan grafikte görüldüğü gibi başlama düzeyi evresinde uygulama yapmadan önce üç oturum GGA ile öğretmenden veri toplanmıştır. Öğretmenden alınan ölçümler sonucunda üç oturum üst üste ölçülen puanlar kararlılık göstermiş olup başlama düzeyi puanı yedidir ve daha sonrasında uygulama evresine geçilmiştir. Birer hafta arayla yapılan uygulamalar sonrasında ölçümler alınmaya devam etmiştir. Uygulama evresinin birinci, ikinci ve üçüncü oturumunda veriler başlama düzeyi evresindeki puanla aynı kalırken dördüncü oturumda iki puan artmıştır. Beşinci ve altıncı oturumlarda iki puan daha artarak on puana yükselmiştir. Öğretmenden alınan verilere göre prososyal davranışların büyük oranda attığı görülmktedir.

Elde edilen bulgular, okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisi programı sonrasında, öğretmenden alınan verilere göre prososyal davranışların arttığını göstermektedir. Anneden ve öğretmenden

alınan veriler karşılaştırıldığında, anneden alınan puanlar dört puandan on puana yükselirken öğretmenden alınan puanların ise yediden ona yükseldiği görülmektedir. Bu durum okulda prososyal davranışların zaten yüksek bir düzeyde olduğunu ve daha yüksek bir düzeye ulaştığını, evde ise prososyal davranışların daha düşük olduğunu ve uygulama sonrasında daha yüksek bir düzeye ulaştığını göstermektedir. Ayrıca grafikler incelendiğinde anne ve öğretmen alınan verilerin birbiriyle tutarlı olduğu, her ikisinde de prososyal davranışların arttığı görülmektedir.

BÖLÜM V

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmanın etkililiğine, ilgili literatüre dair tartışmaya ve ileride yapılabilecek olan benzer araştırmalara yol gösterici olabilecek önerilere yer verilmiştir.

5.1. Sonuç ve Tartışma

Bu araştırmada, çekingen bir okul öncesi dönem çocuğunun çekingenlik davranışını azaltmada oyun terapisinin etkililiği incelenmiştir. Araştırmanın bulgularından elde edilen sonuçlar, araştırmanın denenceleri doğrultusunda incelendiğinde, çekingen bir okul öncesi dönem çocuğuna uygulanan oyun terapisi sonrasında anneden ve öğretmenden alınan değerlendirmeler, duygusal sorunların, akran ilişkileri problemlerinin ortadan kalktığını ve prososyal davranışların büyük oranda arttığını belirlemektedir.

Sonuç olarak bulgular, araştırmada belirlenen denenceler gerçekleştirilerek oyun terapisinin bir okul öncesi dönem çocuğunun çekingenlik davranışını azaltmada etkili olduğu tespit edilerek araştırmanın denencelerinin doğrulandığını göstermektedir.

Alan yazınına bakıldığında oyun terapisi uygulamalarının çocukların duygusal ve davranışsal sorunlarının azaltımasında ve ortadan kaldırılmasında etkili olduğu görülmektedir. Alan yazında yer alan bu araştırmalara bakıldığında; Montemayor (2014), okul öncesi dönemde davranış problemleri olan çocuklar üzerinde, Swan (2011), zihinsel engelli çocuklarda problem davranışlar üzerinde, Schottelkorb (2007), ilkokul çocuklarında dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) üzerinde, Beers (1985),

saldırgan davranış gösteren bir çocuk üzerinde, Oualline (1976), uyumsuz okul davranışı gösteren sağır çocuklar üzerinde, Johnson ve Stockdale (1975), hastaneye yatırılan ve kaygılı olan çocuklar üzerinde, Pelham (1972), anaokulunda sosyal uyum sağlayamayan çocuklar üzerinde, Chinekesh ve arkadaşlarının (2013), okul öncesi çocukların ilişkisel ve duygusal becerilerini geliştirmeye yönelik, Tayndall-Lind, Landreth ve Giordano (2001), aile içi şiddete tanık olmuş çocuklar üzerinde, Jackson ve arkadaşları (1999), bir okul öncesi çağındaki yüksek düzey stres üzerinde, Perez (1988), cinsel istismara maruz kalmış çocuklar üzerinde, Wakaba'nın (1983) yaptığı araştırma kekeleyen çocuklar üzerinde, Bouillion (1974), konuşma ve dil gecikmesi olan çocuklar üzerinde, Schopler ve arkadaşları (1971), otizm ve psikotisizm tanısı almış çocuklar ile, Gibbs (1945), yaygın kaygı ve davranış bozuklukları üzerinde, Fleming ve Snyder (1947), sosyal uyum ile ilgili, Mehlman (1953), davranış sorunları olan zihinsel engelli çocuklar üzerinde, Myers (1971), zihinsel engelli çocuklarla duygusal uyum üzerine bireysel ve grup oyun terapisinin etkililiğini incelemişler ve etkili olduğu bulgularını elde etmişlerdir.

Sezici'nin (2013) yaptığı araştırmada, Sosyal Bilişsel Öğrenme Teorisi'ne göre temellendirilmiş oyun terapisinin okul öncesi çocuklarda sosyal, duygusal, davranış becerileri üzerindeki etkinliğinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın sonucuna bakıldığında, son testte ve tekrar testte, deney ve kontrol grubundaki çocukların puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ve deney grubundaki çocukların alt boyutlardan aldıkları puan ortalamaları oyun hamuru çalışması sonunda düzenli olarak artmış ve oyun terapisinin okul öncesi çocuklarda sosyal, duygusal ve davranış becerilerini arttırdığı sonucuna varılmıştır. Sosyal Bilişsel Öğrenme Teorisi'ne temellendirilmiş Oyun Hamuru Çalışma Programının okul öncesi çocukların sosyal, duygusal ve davranış becerilerini geliştirmeleri için etkin bir program olması nedeniyle kullanabileceği görülmüştür. Yapılan çalışma, bu araştırmanın denencelerini destekler niteliktedir.

Bu araştırmada, alan yazınından farklı olarak, okul öncesi dönemde çekingenlik davranışı üzerine oyun terapisinin etkisi incelenmiştir. Bu araştırma, oyun terapisinin etkili olduğunu ve başka ortama, kişilere ve yaş düzeylerine genellenebileceğini, çekingenlik davranışını azaltmanın kısa sürede gerçekleştiğini, araştırma bulgularının diğer alan yazındaki diğer araştırmaların bulgularıyla örtüştüğünü, öğretmen ve anneden

alınan değerlendirmeler ile araştırmada yer alan deneğe katkı sağladığını gösterir niteliktedir. Ayrıca Türkiye'de oyun terapisinin etkiliğini değerlendirmek üzere sadece Sezici'nin (2013) bir araştırması bulunmaktadır. Bu açıdan araştırmanın oyun terapisinin etkililiği konusunda alan yazınına katkı sağlayacağı söylenebilir.

Araştırmada olumsuz davranışlarda azalmanın üçüncü oturumdan sonra başladığı gözlenmektedir. Yapılan araştırmalarda (Montemayor, 2014; Swan, 2011; Schottelkorb, 2007; Beers, 1985) böyle bir benzerliğin görülmediği, oturumlardaki değişimlerin bir istikrarının olmadığı ve değişkenlik gösterdiği görülmektedir. Bu durum, öğrencinin çekingenlik davranışı sebebiyle güvenin oluşma sürecinin üç oturum sürüp bu oturumlarda direnç gösterdiği, güven oluştuktan sonra değişimin başladığı şeklinde düşünülebilir.

Anne ve öğretmen değerlendirmeleri karşılaştırıldığında birbirine paralel oldukları görülmektedir. Alt problemler incelendiğinde bir sorunda azalma meydana geldiğinde hem anne hem öğretmen değerlendirmelerinde azalma olduğu gözlenmektedir. Bu durum anne ve öğretmen değerlendirmelerinin birbiriyle tutarlı olduğunu ve araştırmanın etkililiğini göstermektedir.

Anne değerlendirmelerinin evdeki gözlemler, öğretmen değerlendirmelerinin okuldaki gözlemler olduğu düşünüldüğünde duygusal sorunlar ve akran ilişkileri problemlerinin okulda daha fazla, evde okula göre daha az olduğu gözlenirken prososyal davranışların okulda daha yüksek düzeyde, evde okula göre daha düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Bu durum duygusal ve akran ilişkileri sorunlarının okulda eve göre daha çok yaşandığını fakat prososyal davranışlar ile ilgili sorunların ise evde okula göre daha çok yaşandığını göstermektedir.

Genel olarak tüm etkinlikler çocuğun aktif rol üstleneneceği şekilde planlanmıştır. Fakat çocuğun ilk üç oturumdaki etkinliklerde çok fazla aktif olarak yer almadığı gözlenmiştir. İlk oturumlarda yaşanan bu sürecin güven oluşumuna ve çocuğun çekingen olmasına bağlı yaşandığı düşünülmektedir. Güven oluşumundan sonra çocuğun diğer oturumlardaki etkinliklerde daha aktif katılımının olduğu görülmüş ve çekingen davranışında azalma gözlenmiştir. Başlangıçta iletişim kurmakta zorlanan, göz teması çok

fazla kurmayan çocuk, oturumlar ilerledikçe ve uygulanan etkinliklerle birlikte iletişim becerilerini kazanıp kendisini daha iyi ifade etmeye başlamıştır. Ayrıca oyun terapisi programıyla birlikte çocuğun okul öncesi eğitimine devam etmesi ve bulunduğu sosyal ortamın da çekingenlik davranışını azaltmada önemli bir etken olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk sınırlılık, araştırmada kullanılan desen ile ilgilidir. AB deseni bu araştırmanın sonuçlarının genellenmesini ve değişikliğin uygulanan bağımsız değişkenden kaynaklanıp kaynaklanmadığını belirlemeyi güçleştirmektedir. İkinci sınırlılık denek sayısıdır. Fakat zaman darlığı, altı oturumluk bir oyun terapisi uygulaması için yer ve öğrenci ayarlanması, bu ayarlanma sürecinde başlama düzeyi verilerinin kararlılık göstermesi şartı gereği tek bir öğrenciye uygulama yapılmıştır. Ayrıca tek denekli deneysel desende yapılan çalışmaların az olması sebebiyle alana katkı sağlayacağı düşüncesiyle AB deseni tercih edilmiştir. Araştırmanın sınırlılıkları, başka çekingen çocuklarla tekrarlanması ile giderilerek sonuçların genellenebilirliğini sağlayabilir. Üçüncü sınırlılık ise izlemenin yapılamamasıdır. İzleme ile çocuğa kazandırılan davranışın devam edip etmediği belirlenmek istenmiştir fakat öğrenciye ulaşılamadığından yoklama alınamamıştır. Bu sebeple bundan sonra bu uygulamada çalışacaklar için birden fazla çocuğa uygulanması ve tek denekli desenlerden izleme oturumları olan ABA deseninin kullanılması önerilmektedir.

Okul öncesi dönemde oyun terapisinin etkililiğini belirlemek adına hazırlanan oyun terapisi programları karşılaşılan farklı problem alanlarında uygulanabilir. Bu sayede oyun terapisinin etkililiği ile ilgili alan yazınına katkı arttırabilir. Ayrıca farklı bir terapi yöntemi (Çözüm odaklı kısa süreli danışma, Gestalt terapi gibi) ile karşılaştırmalı bir araştırma yapmak oyun terapisinde farklı tekniklerin kullanımı ve terapiler arasında kıyaslama yapmak açısından yararlı olabilir.

Oyun terapisi ile ilgili Türkiye'de çok fazla çalışma olmamasına rağmen oyun terapisi ile ilgili Türkçe yayınların basılması, eğitimlerin açılması ile oyun terapisine olan ilginin giderek arttığı ve bundan sonra çalışma sayısının daha da artacağı düşünülmektedir. Özellikle çocuklarla çalışan uzmanlar için oyun terapisi becerilerinin gerekli ve önemli bir araç olduğu görülmektedir. Bu yüzden oyun terapisi eğitimlerinin yaygınlaşmasının psikolojik danışmanların, psikologların, eğitimcilerin bu alanda beceri

kazanmaları açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca yapılan metaanaliz çalışmaları, ebeveynlere yardımcı terapist olarak oyun terapisi becerileri öğretilerek hareket etmeleri istendiğinde, çalışmalarda daha yüksek etki büyüklüklerinin olduğunu göstermektedir (Bratton ve arkadaşları, 2010). Bundan yola çıkarak ebeveynleri çocukların tedavisine dahil etmenin önemli olduğu görülmektedir ve ebeveynlerinde oyun terapisi sürecine dahil olduğu bir çalışmanın yapılabileceği öngörülmektedir.

5. 2. Öneriler

Araştırmanın bulguları ve bulgulara dayanılarak varılan sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir.

1. Oyun terapisinin çekingenlik davranışını azaltarak iletişim becerileri düzeylerini arttırdığı görülmektedir. Ancak bu çalışma okul öncesi dönem ile sınırlı tutulmuştur. Bundan sonraki çalışmalarda daha farklı gruplarla ve farklı problem alanlarıyla çalışılması oyun terapisinin farklı yaş grupları ve farklı problemlerdeki etkisini ortaya koymada faydalı olabilir.
2. Programın etkililiğinin sınanması ve genelleme yapılabilmesi, aynı desendeki çalışmanın daha geniş bir örneklemde ve farklı gruplarla benzer sonuçlar almasıyla mümkündür. Bu sebeple program, aynı araştırma deseniyle daha fazla kişiyle uygulanıp etkililiği değerlendirilebilir.
3. Çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik hazırlanmış oyun terapisi programının etkili sonuç vermesi, çalışmanın ilköğretimde de uygulanabileceğini göstermektedir.
4. Bu araştırmada AB tek denekli desen kullanılmıştır. Ancak uygulama sonrasında izleme değerlendirmesi alınmamıştır. Oyun terapisi programının etkisinin sürekliliğini incelemek için izleme uygulaması yapılmalıdır. ABA deseni kullanılarak tekrar denenebilir.
5. Oyun terapisinin etkililiğini değerlendirmek için bireysel çalışma yerine grup çalışması da yapılabilir.

6. Oyun terapisinin kısa sürede etkili sonuçlar yaratması ve ülkemizde oyun terapisi ile ilgili yapılan çalışmalarnn sınırlı olması ve çekingenlik davranışına yönelik bir oyun terapisi çalışmasının bulunmaması bu yaklaşımın yaygınlaşması gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır.

7. Kısa sürede pek çok kişiye psikolojik danışmanlık hizmeti veren okul psikolojik danışmanları için uygun bir yaklaşım olan oyun terapisi ile ilgili okul psikolojik danışmanlarının bilgi ve becerilerini geliştirmeleri ve oyun terapisini okullarda uygulamalarını sağlamak için hizmet içi kurslar düzenlenebilir.

8. Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık lisans, yüksek lisans ve doktora programlarında, oyun terapisi ile ilgili derslerin yer verilmesine önem verilebilir.

KAYNAKÇA

Akandere, M. (2002). *Sportif oyunlara hazırlayıcı toplu eğitsel oyunlar.* Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Akandere, M. (2003). *Eğitici okul oyunları*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Al-Sahel, R. A. (2006). Children's behavioral problems (Bps) in kindergarten: Impact of time of day and activity type, *Social Behavior and Personality,* 34 (4), 399-412.

Alink, L.R.A., Mesman, J., Van Zeijl, J., Stolk, M. N., Juffer, F., Koot, H. M., Bakermans Kranenburg,M. J., & Van Ijzendoorn, M. H. (2006). The early childhood aggression curve: Development of physical aggression in 10- to 50-month-old children. *Child Development*, *77*(4), 954 – 966.

Almqvist, K. & Brandell Forsbery, M. (1995). İranian refugee children in Sweden: Effects of organized violence and forced migration on preschool children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 65(2), 225-237.

Altınmakas, B. (2010). Çekingenlik ve saldırganlığa karşı atılganlık. *Eğitimde Yansımalar Dergisi,* 28, 4-6.

Anderson-McNamee, J. K. (2010). The importance of play in early childhood development. *Montana State University Extension*, 4/10, 1-4.

Anselmi, L., Piccinini, C. A., Barros, F. C. & Lopes, R. S. (2004). Psychosocial determinants of behaviour problem in Brazilian preschool children, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(4), 779-788.

Aral, N. (2000). Çocuk gelişiminde oyunun önemi. *Çağdaş Eğitim Dergisi*, 25(265), 15-17.

Aral, N. Kandır, A. ve Yaşar, M. C. (2001). *Okul öncesi eğitimi* I.. İstanbul: Ya-pa Yayıncılık.

Aral, N., Kandır, A. ve Can Yaşar, M. (2003). *Okul öncesi eğitim 1* (2. baskı). İstanbul: Ya-Pa Yayıncılık.

Arı, M., Bayhan, P. ve Artan, İ. (1995). Farklı ana-baba tutumlarının 4–11 yaş grubu çocuklarında görülen problem durumlarına etkisinin araştırılması, *10. YA-PA Okulöncesi Eğitimi ve Yaygınlaştırılması Semineri,* 23-38.

Avşar, N. Ö. (2012). Çekingenlik. *Eğitimde Yansımalar Dergisi,* 32, 5-6.

Ayan, S. (2009). Eğitimde okul öncesi yaratıcılığın ve oyunun önemi. *Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi,* 28.

Axline, V. (1948). Some observations on play therapy. *Journal of Consulting Psychology,* 11, 61-69

Bacanlı, H. (2004). *Gelişim ve öğrenme.* Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Bakırcıoğlu, R. (2002). *Çocuk ruh sağlığı ve uyum bozuklukları.* Ankara: Anı Yayıncılık.

Baş, Z. ve Şimay, H. (2013). Okul öncesi kurumlarında karşılaşılan problem davranışlar ve öğretmenlerin baş etme yolları. *Kafkas Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(25), 13-27.

Beers, P. (1985). Focused videotape feedback psychotherapy as compared with traditional play therapy in treatment of the oppositional disorder of childhood. *Doctoral dissertation, University of Illinois at Urbana– Champaign, Dissertation Abstracts International*, 46, 1330.

Beyazkürk, D., Anlıak, S., ve Dinçer, Ç. (2007). Çocuklukta akran ilişkileri ve arkadaşlık. *Eurasian Journal of Educational Research*, 26, 13-26.

Bilir, Ş., Arı, M., Baykoç-Dönmez, N. ve Güneysu, S., (1991). 4-12 yaşları arasında 16.100 çocukta örselenme durumları ile ilgili bir inceleme. Çocuk istismarı ve ihmali. *Çocuk Gelişimi ve Eğitim Dergisi,* 1, 7-14.

Birkan, B. (2002). Çocuklarda davranış sorunları ve başa çıkma yolları. *Çoluk Çocuk Aylık Anne-Baba-Eğitimci Dergisi*, 17, 17-18.

Bouillion, K. (1974). The comparative efficacy of nondirective group play therapy with preschool, speech or language delayed children. *Doctoral dissertation, Texas Tech University, Dissertation Abstracts International*, 35, 495.

Bradley, K. D. (2001). *Group entry strategies as socially excluded children as a function of sex, ethnicity, and sociometric status.* USA: The University of Texas, Unpublished doctorate dissertation.

Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T. & Jones, L. (2005). The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. *Professional Psychology: Research and Practice,* 36(4), 376-390.

Bratton, S. C., Baggerly, J. N. & Ray, D. C. (Eds.). (2010). *Child-centered play therapy research.* DC: American Psychological Association.

Buchalter, S, I. (2004). *A practical art therapy*. Jessica Kingsley Publishers London and Philadelphia.

Bulut, S. (2008). Seçici konuşmamazlık (selective mutizm): Sebepleri ve tedavi yaklaşımları. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17, 52-65.

Bush, E. S., Ladd, G. W. ve Herald, S. L. (2006). Peer exclusion and victimization: Processes that mediate the relation between peer group rejection and children's classroom engagement and achievement? *Journal of Educational Psychology*, *95* (1), 1-13.

Chinekesh, A., Kamalian, M., Eltemasi, M., Chinekesh, S. & Manijeh, A. (2013). The effect of group play therapy on social-emotional skills in pre-school children. *Global Journal of Health Science,* 24, 163-175

Coe, C., Spencer, N., Barlow, J., Vostanis, P. & Laine, L. (2003). Services for pre-school children with behaviour problems in a Midlands City, *Child Care Health and Development,* 29(6), 417-424.

Cook, A., Spinozzola, J., Ford, J., Lamktree, C. Blaustein, M. & Cloitre, M. (2005). Complex trauma in children and adolescents. *Psychiatric Annals,* 35(5), 390-398.

Cox, F. (1953). Sociometric status and individual adjustment before and after play therapy. *Journal of Abnormal Social Psychology,* 48, 354– 356.

Çelikoğlu, C. Ve Aksoy, C. (1990). *3 – 6 Yaş Arası Çocukların Oyuncak Tercihlerinde Cinsiyet Faktörünün Etkisinin İncelenmesi.* Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Programı Bilim Uzmanlığı Tezi.

Çivili, T. (2013). Okul öncesinde oyuncak ve oyuncağın önemi. *Kafkas Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,* 10(37), 25-34

Çoban, B. ve Nacar, E. (2006). *Okul öncesi eğitimde eğitsel oyunlar.* Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Çorapçı, F., Aksan, N., Yalçın, D. A. ve Yağmurlu, B. (2010). Okul öncesi dönemde duygusal, davranışsal ve sosyal uyum taraması: Sosyal yetkinlik ve davranış değerlendirme-30 ölçeği. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi,* 17(2), 63-74.

Darwish, D., Esquivel, G. B., Houtz, J. C. & Alfonso, V. C. (2001). Play and social skills in maltreated and non-maltreated preschoolers during peer interactions. *Child Abuse and Neglect, 25,* 13-31.

Doescher, S. M., Sugawara, A. I. (1989). Encouraging prosocial behavior in young children. *Childhood Education.* 65 (4), 213-16.

Dönmez, N. B. (2000). *Oyun kitabı.* İstanbul: Esin Yayınevi.

Durualp, E. ve Aral, N. (2010). Altı yaşındaki çocukların sosyal becerilerine oyun temelli sosyal beceri eğitiminin etkisinin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,* 36, 160-172.

Dworetzky, J. P. (1990). *İntroduction to child development.* USA: West Publishing Company.

Egemen, A., Yılmaz, Ö. ve Akil, İ. (2004). Oyun, oyuncak ve çocuk. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi,* 5(2), 39-42.

Erbaş, D. (2002). Problem Davranışların azaltılmasında olumlu davranışsal destek planı hazırlama", *A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi,* 3(2), 41-50.

Ergün, M. (1980). Oyun ve oyuncak üzerine. *Milli Eğitim Dergisi,* 1(1), 102-119

Erşan Ş. (2006). *Okul Öncesi Eğitim Kurumlarına Devam Eden Altı Yaş Grubundaki Çocukların Oyun ve Çalışma(İş) İle İlgili Algılarının İncelenmesi*. Ankara: Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Okul Öncesi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.

Farmer, T. W. (2000). Misconceptions of peer rejection and problem behavior. *Remedial and Special Education, 21* (4), 194-208.

Ferguson, K. & Brown, (1999). Group play therapy for young children exposed to major stressors: Comparison of quantitative and qualitative evaluation methods. *Journal of Child an Adolescent Group Therapy,* 9(1), 3-16

Fleming, L. & Snyder, W. (1947). Social and personal changes following nondirective group play therapy. *American Journal of Orthopsychiatry,* 17, 101-116.

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target, M. (2004). *Affect requlation, mentalization and the development of the self.* New York: Other Press.

Galboda-Liyanage, K. C., Prince, M. J. & Scott, S. (2003). Mother-Child Join activity and behaviour problems of preschool children, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(7), 1037–1048.

Gallo-Lopez, L., & Schaefer, C. E. (Ed.). (2005). *Play therapy with adolescents.* Lanham, MD: Rowman ve Littlefi eld.

Gibbs, J. (1945). Group play therapy. *British Journal of Medical Psychology*, 20, 244-254.

Glazer, J. I. (1991). *Literature for young children*. Collier Macmillan, Canada.

Goodman, R. (1997) The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. J Child Psychol Psychiatry 38:581-586.

Goodman, R., Meltzer, H. & Bailey,. V (1998). The strengths and difficulties questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 7:125-130.

Gökçen, F. Ç. (2005). *Gelişim ve eğitimde yeni yaklaşımlar 2: Eğitsel oyunlar ve uygulama yöntemleri.* İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.

Gözalan, E. ve Koçak, N. (2014). Oyun temelli dikkat eğitim programının 5-6 yaş çocukların kelime bilgi düzeylerine etkisinin incelenmesi. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi,* 16, 115-121.

Gülay, H. (2008). *5-6 Yaş Çocuklarına Yönelik Akran ilişkileri Ölçeklerinin Geçerlik Güvenirlik Çalışmaları Ve Akran İlişkilerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi.* İstanbul: Marmara Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.

Gülay, H. (2009). 5-6 yaş çocuklarının sosyal konumlarını etkileyen çeşitli değişkenler. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 6, (1*),* 104-121.

Gülay, H. (2010). *Okul öncesi dönemde akran ilişkileri.* Ankara: PegemA Yayıncılık.

Gülay, H. (2011). Okul öncesi dönemde akran ilişkileri. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,* 12(22) .82-93

Güney Karaman, N. (2009). Okulöncesi eğitim kurumuna devam eden 5–6 yaş grubu çocukların bilişsel üslûpları ile oyun davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 42 (2), 163-182.

Gürnal, Ş. (2003). Oyun ve terapi bir arada. *Çocuk ve Aile Dergisi, 64*, 25-28.

Güvenir, T., Özbek, A., Baykara, B., Arkar, H., Şentürk, B. ve İncekaş, S. (2008). Güçler ve güçlükler anketinin (GGA) türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi,* 15(2), 65-74.

Harris, T. E. & Landreth, G. L. (2001). *Essential personality characteristics of effective play therapists.* New York: Brunner-Routledge.

Hay, D. F., Payne A. & Chadwick, A. (2004). Peer relations in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *45* (1), 84-108.

Hepler, J. B. (1990). Observig the social interactions of fifth grade children. *School Social Work Journal, 15 (1),* 1-13.

Heppner, P. P., Wampold, B. E. & Kivlighan, D. M. (2008). *Psikolojik danışmada araştırma yöntemleri* (D. M. Siyez, Çev.). Ankara: Mentis Yayıncılık.

Hughes, C. & Ensor, R. (2006). Behavioural problems in 2 years old: Links with individual differences in theory of mind, executive function and harsh parenting, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47 (5), 488–497.

Işılak, H. ve Durmuş, A. (2004) *Eğitici oyun yöntemi, Kara tahtayı aşmak, Öğrenci merkezli öğretmenlik.* İstanbul: Kaknüs Yayınları.

İnan, Z. İ. (2011). *Özel Okul Öncesi Eğitim Kurumları Yönetici ve Öğretmenlerinin Oyun Seçimi Hakkındaki Görüşleri.* İstanbul: Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

İnanç, B.Y., Bilgin, M. ve Atıcı, M.K. (2005). *Gelişim Psikolojisi: Çocuk ve ergen gelişimi.* Ankara: Nobal Yayın Dağıtım.

Jackson, Y., Rump, B. S., Ferguson, K., & Brown, A. (1999). Group play therapy for young children exposed to major stressors: Comparison of quantitative and qualitative evaluation methods. *Journal of Child and Adolescent Group Therapy,* 9, 3-16.

Johnson, P., & Stockdale, D. (1975). Effects of puppet therapy on palmar sweating of hospitalized children. *Johns Hopkins Medical Journal*, 137, 1–5

Kaduson, H.G. & Schaefer, C. E. (2001). *En popüler 101 oyun terapisi tekniği*. İzmir: Psikolali Yayınları.

Kale, R. (2003). *Okul öncesi dönemde beden eğitimi ve oyun öğretimi.* Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Kandır, A. (2000). Okul öncesi dönemde oyun ve oyuncaklar. *Gazi Üniversitesi Mesleki Eğitim Dergisi*, (4), 77-80.

Kandır, A. (2001). Çocuk gelişiminde okul öncesi eğitim kurumlarının yeri ve önemi. *Milli Eğitim Dergisi*, 151, 35-47.

Kasap Süslü, N. E. (2014). *Çocuk eğitiminde oyun dili* (2. Baskı). İstanbul: Hayykitap Yayıncılık.

Kaugars A. S. & Russ, S. W. (2009). Assessing preschool children's pretend play: preliminary validation of the affect in play scale-preschool version. *Early Education and Development*, 20(5), 733–755.

Kelley, C. (1976). Play desensitization of fear of darkness in preschool children. *Behaviour Research & Therapy*, 14, 79-81.

Kırcaali-İftar, G. ve Tekin, E. (1997). *Tek denekli araştırma yöntemleri* (1. Baskı). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Knell, S. M. (1998). Cognitive behavioral play therapy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27, 28-33.

Koçyiğit, S., Tuğluk, M. N., ve Kök, M. (2007). Çocuğun gelişim sürecinde eğitsel bir etkinlik olarak oyun. *.Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, (16), 325-342.

Kottman, T. (2010). *Adlerian play therapy treatment manual.* Unpublished manuscript.

Kumru, A., Carlo, G. & Edwards, C. P. (2004). Olumlu sosyal davranışların ilişkisel, kültürel, bilişsel ve duyuşsal bazı değişkenlerle ilişkisi. *Türk Psikolojisi Dergisi,* 19(54), 109-125

Ladd, G. W., Kochenderfer, B. J., & Coleman, C. C. (1997). Classroom peer acceptance, friendship, and victimization: distinct relational systems that contribute uniquely to children's school adjustment? *Child Development, 68* (6), 1181-1197.

Ladd, G. W. (2000). The fourth R: Relationships as risks and resources following children's transition to school. *American Educational Research Association Division E Newsletter, 19*(1), 7, 9-11.

Ladd, G. W. & Burgess, K. B. (2001). Do relational risks and protective factors moderate the linkages between childhood aggression and early psychological and school adjustment? *Child Development, 72* (5), 1579-1601.

Landreth G. (2002). *Play therapy: The art of the relationship*. 2 nd ed, Brunner-Routledge: New York.

Landreth, G., & Bratton, S. (1999). *Play therapy.* Greensboro, NC: ERIC Clearinghouse on Counseling and Student Services.

Lester, S. & Russell, W. (2010). *Children's right to play: An examination of the importance of the play in the lives of children worldwide.* The Hague, The Netherlands: Bernard van Leer Foundation.

Levy, A. J. (2008). The therapeutic action of play in the psychodynamic treatment of children: A critical analysis. *Clinical Social Work Journal,* 36, 281-291.

Mantemayor, L. (2014). *Exploring the effectiveness of child-centered play therapyin young children: A quantitative single case research design.* Texas: A & M University- Corpus Christi, Doctor of Philosophy in Counselor Education.

McKergow, M. (2009). In between-neither inside nor outside:The radical simplicity of solution-focused brief therapy. *Journal of Systemic Therapies,* 28, 34-49.

Mehlman, B. (1953). Group play therapy with mentally retarded children. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 48, 53–60.

Melendez, W. R., Beck, V. & Fletcher, M. (2000). *Teaching social studies in early education.* USA: Delmar Thomson Learning.

Myers, D. (1971). A comparison of the effects of group puppet therapy and activity group therapy with mentally retarded children. *Doctoral dissertation, Lehigh University, Dissertation Abstracts International*, 31, 5234.

Oktay, A. (1999). *Yaşamın sihirli yılları: okul öncesi dönem.* İstanbul: Epsilon Yayınları.

Oktay, A. (2005). *Okul öncesi eğitimin önemi ve yaygınlaştırılması: Okul öncesi eğitiminde güncel konular.* İstanbul: Morpa Yayıncılık.

Oktay, A. (2007). *Yaşamın sihirli yılları: Okul öncesi dönem* (6. baskı). İstanbul: Epsilon Yayınları.

Oualline, V. (1976). Behavioral outcomes of short-term nondirective play therapy with preschool deaf children. *Doctoral dissertation, North Texas State University, Dissertation Abstracts International*, 36, 7870.

Öğretir, A. D. (2008). Oyun ve oyun terapisi. *Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22, 94-100.

Öktem, F. (2008). *Oyun Tedavisi.* Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı, Füsun Çuhadaroğlu Çetin (Ed.). Ankara: Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yayınları.

Özbey, S. ve Alisinanoğlu, F. (2009). Okul öncesi eğitim kurumuna devam eden 60-72 aylık çocukların problem davranışlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Uluslar arası Sosyal Araştırmalar Dergisi,* 2(6), 493-517.

Özdenk, Ç. (2007). *6 Yaş Grubu Öğrencilerinin Psikomotor Gelişimlerinin Sağlanmasında Oyunun Yeri Ve Önemi*. Elazığ: Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Özdoğan, B., (2014). *Çocuk ve oyun (*6. Baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.

Özer, A., Gürkan, A. C. ve Ramazanoğlu, M. O. (2006). Oyunun çocuk gelişimi üzerine etkileri. *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları Dergisi,* 54-52.

Özkaya, B. T. (2015). Ebeveyn- Çocuk ilişkisi üzerine odaklanan bir oyun terapisi yaklaşımı: Filial Terapi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar,* 7(2), 208-220.

Pehlivan, H. (2005). *Oyun ve öğrenme* (1. Baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.

Pelham, L. (1972). Self-directive play therapy with socially immature kindergarten students. *Doctoral dissertation, University of Northern Colorado,* Dissertation Abstracts International, 32, 3798.

Perez, C. (1988). A comparison of group play therapy and individual play therapy for sexually abused children. *Doctoral dissertation, University of Northern Colorado, Dissertation Abstracts International*, 48, 3079.

Perls, F.S. (1969). *Ego, hunger and agression.* New York: Scribner.

Peter, O. & Tiffany, M. (1984). Parental toychoice stereotyping and its effects on child toy preference and sex-role typing. *Journal of Social behavior and personality*, 12(2): 213–216.

Porat, R. & Meltzer, B. (1998). İmages of war and images of peace. *Journal of Sandplay Therapy*, 7, 25-73.

Poyraz, H. (2003). *Okul öncesi dönemde oyun ve oyuncak*. Ankara: Anı Yayıncılık.

Ramazan, O. & Unsal, O. (2012). A study on the relationship between the social emotional adaptation and behavioral problems of 60-72 month old preschoolers. *Marmara Üniversity, Atatürk Education Faculty, Procedia-Social and Behavioral Seciences,* 46, 5828-5832.

Ryan, B. J. (2003). *Çocuğum okula başlıyor* (M. İzmirli, Çev.). İstanbul: Hayat Yayıncılık.

Salı, G. (2013). Okul öncesi dönem çocuklarında akran ilişkilerinin ve akran ilişkilerine maruz kalmanın çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,* 43, 195-216.

Saracho, O. N. (2001). Exploring young children's literacy development through play. *Early Child Development and Care,* 167, 103-114.

Schaefer, C. E., Kelly-Zicon, S., McCormick, J., & Ohnogi, A. (Eds.). (2008). *Play therapy for very young children.* Lanham, MD: Rowman ve Littlefi eld.

Schaefer, C. E. (Ed.). (2010). *Play therapy for preschool children.* Washington, DC: American Psychological Association.

Schaefer, C. E. (Ed.). (2013). *Oyun terapisinin temelleri* (B. T. Özkaya, Çev.) Ankara: Nobel Yayıncılık.

Schopler, E., Brehm, S., Kinsbourne, M., & Reichler, R. (1971). Effect of treatment structure on development in autistic children. *Archives of General Psychiatry,* 24, 415-421.

Schottelkolb, A. A. (2007). *Effectiveness of child-centered play therapy and person-centered teacher consultation on ADHD behavioral problems of elementary*

school children: A single case design. Texas: University of North Texas, Dissertation Prepared for the Degree of Doctor of Philosophy.

Sel, R. (2000). *Okul öncesi çocuklarına oyunlar-rondlar.* İstanbul: Yapa Yayıncılık.

Senemoğlu, N. (1994). Okul öncesi eğitim programı hangi yeterlikleri kazandırmalıdır? *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 10,* 21-30.

Seven, S. (2008). *Çocuk ruh sağlığı.* Ankara: Pegem Akademi Yayınevi.

Sevinç, M. (2004). Erken çocukluk gelişimi ve eğitiminde oyun. İstanbul: Yaylacık Matbaası.

Seyrek, H. (2003). *Okul öncesi eğitiminde oyun*. İzmir: Müzik Eserleri Yayınları.

Sezer,Ö. (2004). *Okul Öncesi Dönemde Bulunan Çocuklarda Sık Rastlanan Uyum ve Davranış Bozuklukları ve Bu Bozukluklara İlişkin Öğretmenlerin Görüşleri.* Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi, Uluslar arası okul öncesi eğitimi kongresi, 3, 280-293.

Sezici, E. (2013). *Okul Öncesi Çocuklarda Oyun Terapisinin Sosyal Yetkinlik ve Davranış Yönetimine Etkisi*. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.

Sherwood, P. (2004). The healing art of clay therapy. ACER Pres, Australia.

Stacks, A. & Goff, J. (2006). Family correlates of internalizing and externalizing behavior among boys and girls enrolled in Head Start. *Early Child Development and Care, 176*(1) ,67-85.

Sussman, K. S. (2012). The importance of play in the preschool classroom. *Texas Child Care Quarterly*, 36, 1-8.

Swan, K. L. (2011). *Effectiveness of play therapy on problem behaviors of children with intellectual disabilities: A single subject design.* Texas: University of North Texas, Dissertation Prepared for the Degree of Doctor of Philosophy.

Şahin, E. (2005). *Okul öncesi eğitimi öğretmen adayları ve öğretmenleri için uygulama kılavuzu.* Ankara: Anı Yayıncılık.

Şehirli, N. (2007). *Çocuk Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği'nin geliştirilmesi ve bazı değişkenlere göre incelenmesi.* Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.

Taner Derman, M., ve Başal, H. A. (2013). Okulöncesi çocuklarında gözlenen davranış problemleri ile ailelerinin anne-baba tutumları arasındaki ilişki. *Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *2*(1), 115-144.

Terwiel, D. C. (2010). *Okul Öncesi Sanat Eğitiminde Bir Malzeme Olarak "Kil" in Yeri.* Ankara: Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Yayınları, Doktora Tezi.

Tezel Şahin, F. (1993). *Üç-altı Yaş Grubu Çocuklarının Anne Babalarının çocuk Oyun ve Oyuncakları Hakkındaki Görüşlerinin İncelenmesi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bilim Uzmanlığı Tezi.

Tyndall-Lind, A., Ladreth, G. & Giordano, M. (2001). İntensive group play therapy with child witnesses of domestic violence. *İnternational Journal of Play Therapy,* 10(1), 53-83.

Ulutaş, A. (2011). Okul öncesi dönemde drama ve oyunun önemi. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, *4*(6), 233-242.

Uzmen, S. ve Mağden, D. (2002). Okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden altı yaş çocuklarının prososyal davranışlarının resimli çocuk kitaplarıyla desteklenmesi. *M. Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi,* 15, 193-212.

Ünüvar, P. (2014). *Oyun terapisi.* Okul Öncesi Dönemde Çocukları Değerlendirme ve Tanıma Teknikleri, Alev Önder (Ed.). Ankara: Pegem Akademi Yayınevi.

Van, D. A., Wiedis, D. (2001). *Sandplay and assessment techniques with prescholl-age children.* New York: John Wiley&Sons.

Wakaba, Y. (1983). Group play therapy for Japanese children who stutter. *Journal of Fluency Disorders,* 8, 93-118.

Weir, K. N. (2008). Using integrative play therapy with adoptive families to treat reactive attachment disorder: A case study. *Journal of Family Psychotherapy,* 18(4), 1-16.

Yavuzer, H. (2000). *Çocuk psikolojisi.* İstanbul: Remzi Kitapevi.

Yavuzer, H. (2008). *Çocuğunuzun ilk altı yılı.* İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yıldızbaş, F. (2007). *Okulöncesi Dönemde 5-6 Yaş Grubu Çocukların Ebeveyn Stillerinin ve Sosyal Uyum Davranışları Hakkındaki Öğretmen Görüşlerinin Belirlenmesi.* Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Fakültesi İlköğretim Bölümü, Okulöncesi Eğitimi Anabilim Dalı, Sempozyum: 1. Ulusal İlköğretim Kongresi.

EKLER

EK-1

Kişisel Bilgi Formu

Değerli Veli,

Bu çalışma okul öncesi dönemde oyun terapisi uygulamalarının çekingen çocuğun davranışları üzerinde etkisinin ebeveyn ve öğretmen değerlendirmeleri aracılığıyla araştırılması amaçlı yapılmaktadır. Sizden istenen ise verilen formları açıklamalarına uygun bir şekilde doldurmanızdır. Formlardaki sorulara cevap verirken soruları boş bırakmamanız, içten ve doğru bir şekilde cevaplamanız araştırmanın sonuçları açısından oldukça önemlidir. Ölçeklere verdiğiniz cevaplar gizli tutulacak ve araştırma dışında hiçbir yerde kullanılmayacaktır.

Çalışmaya gösterdiğiniz ilgi ve katkı için teşekkür ederim.

Selda KOÇKAYA
Dokuz Eylül Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık
Yüksek Lisans Öğrencisi

1. Çocuğun adı ve soyadı:_____

2. Anketin doldurulduğu tarih: Gün_____ Ay_____ Yıl _____

3. Çocuğun doğum tarihi: _____

4. Çocuğun cinsiyeti: Erkek ( ) Kız ( )

5. Çocuk Bakımının Cinsi ve Her Hafta Orada Geçirdiği Saat Sayısı:

Çocuğun bakımının cinsi		Yanıtınız Evetse: Her hafta orada geçirdiği saat sayısı
Anaokulu-Kreş	Evet/Hayır	
Akraba/Arkadaş/Bakıcı	Evet/Hayır	

6. Çocuğunuz ne zaman anaokuluna/ kreşe başladı? Ay_____ Yıl_____

7. Çocuğun evde sürekli beraber yaşadığı tüm bireyleri lütfen sıralayınız.

İsim	Çocuğa Yakınlığı	Yaş

8. Annenin doğum tarihi: Gün_____ Ay_____ Yıl _____

9. Annenin mesleği: _____

10. Annenin şu anki medeni hali: Evli( ) Yeniden Evlenmiş( )

Bekar, Ayrılmış ya da boşanmış( ) Dul( )

11. Babanın doğum tarihi: Gün_____ Ay_____ Yıl _____

12. Babanın mesleği: _____

13. Babanın şu anki medeni hali: Evli ( ) Yeniden Evlenmiş ( )

Bekar, Ayrılmış ya da Boşanmış ( ) Dul ( )

14. Anne ve babanın eğitimi (Hem anne hem de baba için "X" şeklinde işaretleyiniz.

	Anne	Baba
İlkokuldan terk		
İlkokul mezunu		

Ortaokul mezunu		
Lise mezunu		
Yüksekokul mezunu (2 yıllık)		
Üniversite mezunu (4 yıllık)		
Uzmanlık derecesi var(Master, doktora gibi)		

15. Anne ve babanın toplam gelir durumunu X ile işaretleyiniz.

Ayda 450-749 TL	
Ayda 750-1499 TL	
Ayda 1450-3000 TL	
Ayda 3000 TL'nin üzerinde	

EK-2

Güçler ve Güçlükler Anketi(GGA)

GÜÇLER VE GÜÇLÜKLER ANKETİ (SDQ-Tur)

Her cümle için, Doğru Değil, Kısmen Doğru, Tamamen Doğru kutularından birini işaretleyiniz. Kesinlikle emin olamasanız ya da size anlamsız görünse de elinizden geldiğince tüm cümleleri yanıtlamanız bize yardımcı olacaktır. Lütfen yanıtlarınızı çocuğunuzun son 6 ay içindeki davranışlarını göz önüne alarak veriniz.

Çocuğunuzun Adı: ..... Kız / Erkek

Doğum Tarihi: .....

	Doğru Değil	Kısmen Doğru	Kesinlikle Doğru
Diğer insanların duygularını önemser.	☐	☐	☐
Huzursuz ve aşırı hareketlidir, uzun süre kıpırdanmadan duramaz.	☐	☐	☐
Sıkça baş ağrısı, karın ağrısı ve bulantı şikayetleri olur	☐	☐	☐
Diğer çocuklarla kolayca paylaşır. (yiyeceğini, oyuncağını, kalemini v.s.)	☐	☐	☐
Sıkça öfke nöbetleri olur yada aşırı sinirlidir.	☐	☐	☐
Daha çok tek başınadır, yalnız oynama eğilimindedir.	☐	☐	☐
Genellikle söz dinler, büyüklerin isteklerini yapar.	☐	☐	☐
Birçok kaygısı vardır. Sıkça endişeli görünür.	☐	☐	☐
Eğer birisi incinmiş, moreli bozulmuş yada kendini kötü hissediyor ise ona yardımcı olur.	☐	☐	☐
Sürekli elleri ayakları kıpır kıpırdır yada oturduğu yerde kıpırdanıp durur.	☐	☐	☐
En az bir yakın arkadaşı vardır.	☐	☐	☐
Sıkça diğer çocuklarla kavga eder yada onlarla alay eder.	☐	☐	☐
Sıkça mutsuz, kederli yada ağlamaklıdır.	☐	☐	☐
Genellikle diğer çocuklar tarafından sevilir.	☐	☐	☐
Dikkati kolayca dağılır. Dikkatini toplamakta güçlük çeker.	☐	☐	☐
Yeni ortamlarda gergin yada huysuzdur. Kendine güvenini kolayca kaybeder.	☐	☐	☐
Kendinden küçüklere iyi davranır.	☐	☐	☐
Sıkça yalan söyler yada hile yapar.	☐	☐	☐
Diğer çocuklar ona takarlar yada onunla alay ederler.	☐	☐	☐
Sıkça başkalarına (anne baba, öğretmen, diğer çocuklar) yardım etmeye istekli olur.	☐	☐	☐
Bir şeyi yapmadan önce düşünür.	☐	☐	☐
Ev, okul yada başka yerlerden çalar.	☐	☐	☐
Büyüklerle çocuklardan daha iyi geçinir.	☐	☐	☐
Pek çok korkusu var. Kolayca korkar.	☐	☐	☐
Başladığı işi bitirir, dikkat süresi iyidir.	☐	☐	☐

İmza: ..... Tarih: .....

Anne / Baba / Diğer (lütfen belirtiniz):

Yardımınız için teşekkür ederiz

© Robert Goodman, 2005

EK-3

6 Haftalık Oyun Terapisi Programı

1. Hafta

Oyun Hamuru Karalama Tekniği

Giriş

Bu teknik, D. W. Winnicott (1971)'un "Therapeutic Consultations in Child Psychiatry" adlı eseri temel alınarak oluşturulmuştur. Katılımcılara bireysel olarak uygulanabileceği gibi oluşturulacak gruplarla da gerçekleştirilebilmektedir. Çocukların oyun hamurlarıyla önce serbest bir biçimde çalışması ve sonrasında belirli bir forma bağlı kalarak çalışmayı gerektirmesi bakımından Winnicott tarafından oyun hamuru karalama tekniği olarak adlandırılmıştır.

Amaç

Bu oyun, tüm yaş gruplarıyla yapılabildiği gibi özellikle kendisini ifade etmede ve iletişim kurmada sorun yaşayan çocuklarla yapıldığında olumlu sonuçlar elde edilmiştir. Oyunun amacı ise, iletişim kurma becerilerinin en üst düzeyde gelişmesini sağlamaktadır.

Malzemeler

1. Çeşitli renklere sahip oyun hamuru
2. Şekillendirme araçları

Uygulama

1. Öncelikle uygulamayı gerçekleştirecek kişi, sarı renkli oyun hamurunu yuvarlak bir top haline getirir. Top haline getirilen oyun hamuru işaret ve orta parmak ile bastırılarak paraya benzer yassı bir yüzeye dönüştürülür. Daha sonra siyah oyun hamurundan üç küçük parça alınır. İki küçük parça top haline getirilir ve diğer küçük parça ise çubuk şeklinde elde yuvarlanır. Son aşama olarak sarı oyun hamuru ile yapılan yüzeye siyah renkli iki küçük top parçası göz olarak yerleştirilir. Yaptığımız çubuğu ise

ağız olarak yerleştiririz. Gülen bir yüz yapımı bu oyunun ilk aşamasını oluşturmaktadır. Yapılan bu uygulamanın çocuk tarafından görülebilmesi ve anlaşılması gerekmektedir.

2. Çocuk oyuna katılması için cesaretlendirilir.

3. Çocuğa farklı renklerde oyun hamurları verilerek şekillendirme araçlarıyla serbest bir şekilde çalışmaya başlaması bu oyunun ikinci aşamasını oluşturmaktadır. Biçimlendirilmeye çalışılan oyun hamuruyla çocuk bir hayvan, bir obje ya da aklına gelen herhangi bir şey yapılabilir. Uygulamada çocuğa, şekillendirme araçlarını kullanmasında yardımcı olunabilir. Çocuğun kendi istediği şekilde oyun hamurunu biçimlendirmeye başlayarak serbest bir biçimde çalışması önemlidir.

4. Çocuk istediği herhangi bir şeyi yapmayı bitirdiğinde, uygulamayı gerçekleştiren kişi, çocuklara biçimlendirmiş oldukları oyun hamurunu, kendisine vermesini söyler. Çocuk, yapmış olduğu parçaları paylaşması için ikna edilir ve belirli bir zaman verilir. Böylece çocuğun önünde artık başka bir çalışma yer alacaktır.

5. Bu noktada çocuk, önünde bulunan ve belirli bir biçim verilmiş oyun hamurlarının ana hatlarını bozmadan üzerinde tekrar çalışmaya başlar. Bu durum, çocuğun daha yaratıcı biçimlendirmeler üzerinde çalışmasını ve kendisini daha iyi ifade etmedeki becerisini geliştirmesi bakımından önemlidir.

6. Bu tekniğin üçüncü aşamasında hep birlikte tamamlanmış olan çalışmalar incelenir ve bu çalışmalar üzerine çocuğun yorum yapmasına yer verilir.

Tartışma

Bu oyun ilk defa bir araya gelmeye başlayan uygulamayı gerçekleştiren kişi ve çocuk arasında açık bir iletişim ortamında samimiyetin ve güvenin oluşması sağlar. Ayrıca çocuğun her aşamada orijinal çalışmanın aslına bağlı kalarak yaratıcılığını harekete geçirmesine ve sahip olduğu çalışmaları başkasıyla paylaşmasını sağlar.

2.Hafta

Merhaba

Kazanım: Başkalarıyla selamlaşabilme

Yaş grubu:48-60 ay/60 ay ve üzeri

Uygulama Süreci: İnsanların birbirlerini gördükleri zaman neler yaptıkları, neler söyledikleri, nasıl selamlaştıkları sorularak cevaplar alınır. İnsanların birbirlerini gördükleri zaman "Merhaba, nasılsınız?" gibi sözcüklerle nazik bir şekilde ve gülümseyerek selam verdikleri söylenir.

Kuğular adındaki parmak oyunu oynanır.

KUĞULAR

Beş kuğu gökyüzüne süzülerek geldi.(İki elle uçma hareketi yapılır) Gölün kıyısına kondu .(Bir elin beş parmağı, diğer elin avuç içine konur) Biraz sonra beş kuğu daha uçarak geldi.(iki elle uçma hareketi yapılır) Gölün kıyısında kondu. Kuğular birbirlerini gördü.(Bir elin baş parmağı, diğer elin avuç içine konur) Bu kuğu kendisine benzeyen kuğuya dönüp "Merhaba" dedi. Diğer elin baş parmağı hareket ettirilir.) Serçe parmağına kadar devam eder. On kuğu arkadaş oldular. Birlikte gökyüzüne doğru uçtular.(iki elle uçma hareketi yapılır.)

"*SOMURTKAN AYI"* hikayesi okunur. Bu hikaye çocuk ile birlikte oyuncaklarla tekrar canlandırılır ve bu canlandırma için çocuk tebrik edilir.

"SOMURTKAN AYI"

Ormanda, tüm hayvanlar birbirlerini çok iyi tanırlardı. Fil, zürafa, tavşan, kaplumbağa, baykuş, sincap ve aslan. Hepsi çok iyi arkadaştılar. Sabah olduğunda bir araya gelir ve gün içinde neler yapacaklarını konuşurlardı. Gerekirse birbirlerine yardım ederlerdi. Fakat hiç kimseyle konuşmayan biri vardı. Somurtkan Ayı. Somurtkan Ayı, ormana yeni taşınmıştı. Ormana geldiğinde diğer hayvanlar ona şaşkın gözlerle bakmışlar. Hiçbir şey söylememiştiler. Somurtkan Ayı da hiçbir şey konuşmadan kendisine bir yuva bulmuştu. Daha sonraki günlerde, ormandaki diğer hayvanlarla karşılaştığında onlara bakıp bekledi. Fakat hiç kimse onunla konuşmadı. Onun nasıl biri olduğunu merak ettiler. Bir gün, anne tavşan küçük yavrusuna ormanı tanıtıyordu. Ormanda yürürlerken bir yandan da anlatıyordu "Burası bizim yuvamız, bunlar bizim arkadaşlarımız. Bak bu aslan, bu fil, her ikisi de çok güçlüdür". Tam bu sırada Somurtkan Ayı göründü. Somurtkan Ayı elinde yemek için bulduğu balı tutuyordu. Anne tavşan, hiçbir şey söylemeden yavru tavşanı alıp gidiyordu ki, yavru tavşan "Anne bu kim?" diye sordu. Anne tavşanın cevap vermesini beklemeden Somurtkan Ayı'nın yanına gitti ve nazik bir şekilde "Merhaba, ben yavru bir tavşanım. Sen kimsin?" diye sordu. İşte ne olduysa o zaman oldu. Somurtkan Ayı, kocaman bir gülümseyişle gülümsedi ve "Merhaba tavşancık, ben bir ayıyım" dedi.

Anne tavşan olanlara inanamamıştı. Biraz da çekinerek Somurtkan Ayı'nın yanına geldi. "Yavru tavşan sizi ra-hatsız mı ediyor?" diye sordu. Somurtkan Ayı "Çok sevimli bir yavrunuz var. Onunla tanıştık. Ormanda benimle konuşan ilk o oldu. Kendisine daha çabuk büyümesi ve sağlıklı olması için bu balı vermek istiyorum" dedi. Anne tavşan, balı aldı ve bunun için Somurtkan Ayı'ya teşekkür etti. Onun neden bu güne kadar konuşmadığını anlamıştı. Daha sonra anne tavşan, Somurtkan Ayı'yı diğer arkadaşlarının yanına götürdü. Anne tavşan arkadaşlarına Somurtkan Ayı'yı tanıttı ve aslında onun çok güler yüzlü bir ayı olduğunu söyledi. Ormandaki tüm hayvanlar ona nazik bir şekilde "Merhaba" dediler. "Nasılsınız?" diye sordular. O günden sonra Somurtkan Ayı'ya "Bal Kardeş" olarak seslendiler. Ne zaman Bal Kardeş' i görseler "Merhaba" diye selam verdiler. Bal Kardeş de onlara kocaman gülümsedi.

3.Hafta

Kendini Tanıt

Kazanım: Başkalarına kendini tanıtabilme
Yaş grubu:36-48 ay/48-60 ay/60 ay ve üzeri

Uygulama Süreci: Uygulayıcı çocuğa "hoşgeldin, nasılsın? Tüm gün neler yaptın?" gibi sorularla sohbet eder. Çocuğa birisiyle ilk karşılaştığında konuşmadan önce tanışmak gerektiği, bunun için merhaba denip tokalaşılacağı anlatılır. Kişilerin karşılıklı isimlerini söylemeleri gerektiği anlatılır. Dürbün adlı parmak oyunu oynanır.

DÜRBÜN

Çok uzakta biri var.(Eller göze siper edilerek uzağa bakıyomuş gibi yapılır.) Kim olduğunu göremiyorum. Dürbünümü alıp bakınca(iki el dürbün gibi tutulur) Onu gördüm. (Çocuk yanındaki kişiye döner.) Şimdi çok yakınımda. "Merhaba"(yanındaki kişiyle tokalaşırlar.) "Merhaba" benim adım….., benim adım…….(birbirlerine söylerler)

KENDİNİ TANIT(hikaye)

Ali, anne ve babasıyla birlikte pikniğe gitmişti. Piknik yeri oldukça güzeldi. Ali, uzaktaki yerleri de görmek istiyordu. Babası, uzaklara gidemeyeceklerini fakat uzakta

olanları görmek için dürbününü kullanabileceğini söyledi. Daha sonra Ali'ye dürbünü nasıl kullanacağını gösterdi. Ali, babasının dürbününü alıp etrafı izlemeye başladı. Gökyüzüne baktı, kuşları ve bulutları izledi. Uzakta, deredeki ördeklerin yüzüşünü izledi. Tam ormandaki ağaçlara bakmak üzereydi ki derenin kenarında birini görür gibi oldu. Biraz daha dikkatli baktığında, birini gördüğünden emin oldu ve çok şaşırdı. Hemen dürbünü babasına uzattı ve ... *(Hikâye burada yarım bırakılır)*

Çocuğa "Daha sonra neler olmuş olabilir? Ali'nin babası ne yapmıştır?" gibi sorular sorulur, çocuğun cevapları doğrultusunda sorular çeşitlendirilir. Hikâye tamamlandıktan sonra bir kez daha anlatılır ve hikaye canladırılır ve çocuk çalışma için tebrik edilir.

4.Hafta

Duygu Etiketleri

Giriş

Pek çok çocuk kısıtlı sözel becerileri olduğu, kendilerini ortaya koymaya direndikleri ya da terapi süreci konusunda endişeli oldukları için duyguları tanımlamada ve ifade etmede güçlük yaşamaktadır. Somut ve oyun temelli etkinlikler, çocukların düşük endişe düzeyinde duygu ve düşüncelerini ifade etmelerine yardımcı olur. Pek çok çocuk etiket kullanmaktan keyif aldığı için bu etkinlik teşvik edici ve değerli bir oyun terapisi tekniğidir.

Amaç

Çocuklar duygularını kelimelere dökmekte sıkıntılar yaşadığında tartışmayı oyun temelli etkinliklerle birleştirmek yararlı olabilir. Duygu etiketleri pek çok amacı olan bir etkinliktir:

1. Etkinlik çocuğun duygularını tanımasına ve ifade etmesine yardımcı olur.
2. Etkinlik terapistin pek çok değerli bilgiye ulaşmasını sağlar.
3. Uygulayıcı bu etkinlikte çocuğun duygularını düzeltme ve onaylama şansı verir.

4. Etkinlik çocukların, insanların vücutlarının farklı bölgelerinde çeşitli duygular yaşayabileceğini anlamasını sağlar.

Malzemeler

1. Kasap kağıdı
2. Keçeli kalem
3. Çeşitli etiketler(tercihen gülen yüz, arı, kertenkele ve yıldız resimli)

Uygulama

1. Terapist ve çocuk yere oturur. Terapist çocuğun vücut hatlarını çizebilecek kadar büyüklükte bir kasap kağıdı, keçeli kalem ve etiketleri alır. Çocuğa etkinliği şu sözlerle anlatır: "Bugün bize duygularımız hakkında konuşmamıza yardımcı olacak bir etkinlik yapacağız. Herkesin duyguları vardır. Bazen mutluluk, gurur gibi rahatlatıcı duygular yaşarız. Bazen de üzüntü, sıkıntı gibi rahatsız edici duygular yaşarız. Hem rahatlatıcı hem rahatsız edici bu duyguları yaşamamız normaldir.".

2. Daha sonra terapist yere kasap kağıdını serer ve çocuğun kağıdın üzerine uzanmasını ister. Daha sonra duygu etiketlerini yapıştırabilmesi için çocuğun vücudunun dış hatlarını keçeli kalemle çizer. Yüzünü boyayarak resmi kişiselleştirebilir. Terapist çocuğu aktivite boyunca şu şekilde yönlendirir: "Farklı duygular hakkında konuşurken farklı etiketler kullanacağız. Öncelikle mutlu duygular hakkında konuşacağız. Seni ne mutlu eder? Bunu vücudunun tam olarak neresinde hissedersin? Mutlu yüz etiketlerini bu bölgelere yapıştırabilirsin. ". Çocuk mutlu yüz etiketlerini yapıştırır. Daha sonra üzüntü veren duygulara geçilir. "Seni ne üzer? Vücudunun neresinde bunu hissedersin? Üzgün yüz etiketini hissettiğin yerlere yapıştırabilirsin.". Uygulama bu şekilde devam eder. Korkular için kertenkele etiketi, öfke için arı ve gurur için yıldız etiketi kullanılır. Belirlenen duygular sırasıyla işlenir.

Tartışma

Teknik çocuğu bütün olarak değerlendirebilecek değerli bilgiler sağlar. Terapi süresince etkili bir ifade ve boşalma sağlar. Ayrıca bu etkinlik çocuğa hangi duyguları ve deneyimleri tartışması gerektiği konusunda kontrol şansı verir. Bu çocuğun sorunlarını

yüzeye çıkarmasını sağlayan etkili bir yöntemdir. Ucu açık sorular ve destekleyici yorumlar aracılığıyla çocuğun açık olması sağlanır.

5. Hafta

Beni Güldür

Giriş

"Beni Güldür" çok eski bir çocukluk oyununun tedavi amaçlı kullanımını kapsamaktadır. Özellikle ciddi ya da içe kapanık ve gülmeyen çocuklarda oldukça işe yarayan bir yöntemdir. Terapist ve çocuk sırasıyla birbirlerini güldürmeye çalışırlar.

Amaç

Tekniğin amacı, çocuğun eğlenceli ya da gülünç olaylar yaşamasına fırsat vermektir. Mutlu, eğlenceli duyguları anlatma, ifade etme ve yaşamayı sağlar.

Uygulama

1. Terapist çocuğa sırasıyla birbirlerini güldürmeye çalışacaklarını anlatır. Asık yüzlü olan ters bir şekilde "Beni Güldür" diyerek oyuna başlar. Oyuncunun hiçbir şekilde gülmeden asık suratlı bir şekilde gülmeden ve kahkaha atmadan kalması gerekir. Diğer oyuncunun yüzüne bakarak sıra kendisinde olduğu sürece yüzüne bakmalıdır. Diğer oyuncu da karşı tarafı güldürmek için elinden geleni yapar. Fiziksel olarak dokunmadan fıkra anlatarak, garip sesler çıkararak ve ya karşısındakini güldürecek soytarılıklar yapar.

2. Terapist çocuğun istediği role göre oyuna başlar. Terapist çocuğun hangi rolü seçerse seçsin başarılı ya da olumlu bir deneyim yaşamasını sağlamalıdır. Örneğin; çocuk asık yüzlü olmayı seçerse terapist çocuğun katlanabileceği komiklikler yapmalıdır. Terapistin çocuğu yenilgiye uğratmayacak hareketler yapması önemlidir. Çocuk gülümserse terapist de güler ve "Tamam, şimdi sıra sende." der. bazı çocukların yüz ve ses taklidi yaparken teşvik edilmeleri gerekir. Terapistin neşeli ortamı sürdürmesi gerekir

ve çocuk hiçbir durumda kendini aptal hissetmemeli ve kandırılmamalıdır. Terapist çekingen çocuklar için küçük karikatürler ve fıkralar bulundurabilir.

3. Terapist çocuk bir şey yaptıktan sonra kahkaha atarak çocuğun başarısını vurgular. Terapist başlangıçta oyunu çok fazla uzatmaz. Roller hızlı bir şekilde değişir. Eğer çocuk 30-60 sn kadar asık durmayı sürdürürse terapist "Kazandın" diyerek sırayı ona verir. Oyuna heyecan katmak için oyuna puanlama sistemi katılabilir. Her oyuncu dörder kez asık surat rolünü oynadıktan sonra oyun sonlandırılır.

Tartışma

Komiklik yapıp bunun küçük duruma düşüreceği kaygısı olanlar ve bu sebeple yargılanma korkusuyla oyun oynamayan çocuklarda kullanılan faydalı bir etkinliktir. Terapist bu tekniği uygularken dikkatli olmalı, çocuğun kendisiyle alay edildiği izlenimini yaratmaktan kaçınmalıdır.

Duyguları Tanırım

Kazanım: Başkalarının Duygularını Anlayabilme
Yaş Grubu: 48-60 ay

Uygulama Süreci: Terapist çocuğa başkalarının duygularını anlamaya yönelik bir şarkı öğretir. Şarkıdaki sözleri hatırlatan hareketler yapar ve çocuktan şarkıyı tekrar etmesini ister.

"DUYGULARINI TANIRIM"
Mutlu kişi gülümser ve havaya zıplar
(Gülümseme ve havaya sıçrama davranışı yapılır),
Mutluluk nasıldır, bilirim hey!
(El çırpılır)
Üzgün olan keyifsizdir ve hep ağlar
(Kaşları aşağı düşer ve ağlamış gibi gözler kapatılır.)
Üzüntü nasıldır, bilirim hey!
(Omuzlar çökük durur)

Korkmuş kişi gözlerini açar, geri geri kaçar

(Gözler kocaman açılır ve ağır ağır geri gidilir.)

Korkmak nasıldır, bilirim hey!

(Eller titretilir),

Kızmış kişi kaşlarını çatar, sinirli bakar

(Kaşlar çatılır, arada parmak tehditkar biçimde sallanır.)

Kızmak nasıldır, bilirim hey!

(Parmak tehditkar sallanır ve kaşlar çatılır.)

2) Konuşmadan duygularımızı nasıl anlatabiliriz?

3) Ahmet arkadaşı Ali'nin yanına giderek "bir sorun mu var arkadaşım? biriyle mi tartıştın? neler oldu?" şeklinde sorular sordu. Sence Ahmet bir sorun olduğunu nasıl anladı?

4) Gökçen eve geldiğinde annesi yatıyordu. Evde bir sessizlik vardı. Küçük kardeşi bile sessizce oynuyordu. Üstelik annesi Gökçen'e "hoş geldin" bile dememişti. Gökçen annesinin yanına gidince neden annesinin kendisine hoş geldin demediğini anladı. Sence annesinin hasta olduğunu Gökçen, annesi konuşmadan nasıl anladı? gibi sorularla başkalarının duygularını nasıl anlayabileceği pekiştirilir.

6.Hafta

Süper Ben

Giriş

Bu teknik 4 ile 9 yaşındaki çocukların bitiş sürecine yardımcı olacak bir yol olarak geliştirilmiştir. Terapistin değerlendirmesine bağlı olarak çocuk ve terapist çocuğun süper kahramanını yaratarak ileriye yönelik hedefler koyması için çeşitli kazanımlar elde eder. Bu çocuğa şu şekilde tanıtılabilir: "Bir süper kahraman hakkında öykü oluşturacak olsan süper kahramanın nasıl biri olurdu? Kahramanının nasıl güçleri olurdu?".

Amaç

Somut görsellik ve yönlendirilmiş yaratıcılık çocuğun terapi sürecinde kazandığı yeni bakış açısını özümsemesini ve çocuğun kendi güçleri ve gelecek hedeflerinin bilincinde olmasının sağlamaya yardım eder. Çocuğu geliştirilmiş hayal ya da süper kahraman ile birlikte kullanarak öyküleme tekniği uygulamak zengin bir iç dünya, gözünde canlandırabilme ve artan bir kendine güven sağlar.

Malzemeler

1. Kız ve erkek figürlerinin yer aldığı çerçeve çizimler (Disney figürleri gibi animasyon çizimlerde kullanılabilir).

Uygulama

Terapist ve çocuk, çocuğun süper kahramana vereceği özellikler hakkında konuşur. Böylece çocukta var olan ve gelecekte ulaşmayı istediği hedefleri ortaya çıkarır. Aynı zamanda çocuğun ihtiyaçlarını ve olası endişelerini değerlendirir. Kişilik ve ihtiyaçlara göre oldukça çeşitlilik söz konusudur:

"Benim kahramanım bir günde binlerce kitap okuyabilir." (Çocuğun okuma isteği kendi başına ya da ebeveynle bibliyoterapi uygulamasında kullanılabilir).

"Benim kahramanım çok, çok, çok güçlü." (Farklı güçler ve terapi ilerledikçe çocuğun nasıl geliştiği üzerinde konuşulabilir).

"Benim kahramanım görünmezdir." (Bir kişinin neden görünmez olmak istediği ile ilgili nedenler üzerinde konuşulabilir).

Terapist, figürü oluşturmak için keçeli kalem, yapıştırıcı, püskül, düğme gibi malzemeleri getirir. Elde olan malzemeleri kullanarak çocuk kendi kahramanını yaratır ve çizimini daha önce seçtiği isimle adlandırır. Daha sonra terapist çocukla ve kahramanla ilgili bir öykü oluşturur. Çocukla kahraman sorunlara çözüm bulmaya çalışır. Bu son seansta çocuğun çizimini yanında götürmesine izin verilir ve oturum sonlandırılır.

Tartışma

"Süper Ben" etkinliği çocuk ve terapistin metaforik anlamda kazanımlar ve hedefler üzerinde odaklanmasını sağlar. Çocuğun kendi kahramanını oluşturması terapiyi sonlandırırken bir geçiş objesi olarak işlev görür. Çocuk kendi ilerlemesi ve yeteneklerini keşfeder. Terapiden ayrılırken bu destek aklında yer alır. Bu yolla terapistin duyarlılığı ve süreç sürekli ilerlemeyi sağlar. (Ebeveynler, kendilerine süper kahraman figürünün çocuk üzerinde bırakacağı etki açıklandıktan sonra bu projeye katılabilir).

Bu süreç kendi başına bir bitirme ritüelidir. Terapistin anlattığı öykü (çocuk buna eklemeler yapabilir ya da kendisi bir öykü oluşturabilir) ve tamamlanmış bir süper kahraman figürü terapi deneyimini temsil eder ve terapiden elinde gözle görülür bir anımsatıcı ile ayrılır.

EK-4

GÜÇLER VE GÜÇLÜKLER ANKETİ ÖLÇEK İZNİ

Kimden: **Taner Guvenir** (tanerguvenir@hotmail.com)

Gönderme tarihi: 11 Kasım 2014 Salı 10:51:41

Kime: selda koçkaya (selda_k90@hotmail.com)

Sayın Selda Koçkaya

Güçler ve Güçlükler Anketini çalışmanızda kullanmanızdan mutluluk duyarım.

İyi çalışmalar,

Dr. Taner Guvenir

Dokuz Eylül Üniversitesi

Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hast AD

Öğretim Üyesi

Associate Professor

Consultant Child and Adolescent Psychiatrist
Medical Director
In Patient CAMHS of Dokuz Eylul University Izmir TURKEY

EK-5

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

9 EYLÜL ÜNİVERSİTESİ

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi Selda KOÇKAYA tarafından yürütülen "OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARININ ÇEKİNGENLİK DAVRANIŞLARI ÜZERİNE OYUN TERAPİSİ UYGULAMALARININ ETKİSİ" başlıklı **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahipsiniz. **Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formlardaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

1. Araştırmayla İlgili Bilgiler:

a. Araştırmanın Amacı:Okul öncesi dönemde oyun terapisi uygulamalarının çekingenlik davranışı olan çocuklar üzerindeki etkisinin ebeveyn ve öğretmen değerlendirmeleri aracılığıyla araştırılmasıdır.

b. Araştırmanın İçeriği:.....

c. Araştırmanın Nedeni: □ Bilimsel araştırma □ Tez çalışması

d. Araştırmanın Öngörülen Süresi:12 Hafta

e. Araştırmaya Katılması Beklenen Katılımcı/Gönüllü Sayısı:2

f. Araştırmanın Yapılacağı Yer(ler):Sarayköy Merkez Mükerrem Tokat Anaokulu

2. Çalışmaya Katılım Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı, soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.** Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağımı anladım.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının (Kendi el yazısı ile)

Adı-

Soyadı:.....

İmzası:

(Varsa) Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin;

Veli veya Vasisinin (kendi el yazısı ile)

Adı-
Soyadı:.....
İmzası:

Not: *Bu form, iki nüsha halinde düzenlenir. Bu nüshalardan biri imza karşılığında gönüllü kişiye verilir, diğeri araştırmacı tarafından saklanır.*