

2018



T.C.

ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**KADIN KONUKEVLERİNDE KALAN ÇOCUKLARDA OYUN  
TERAPİSİNİN SOSYAL BECERİ VE PROBLEM  
DAVRANIŞLARA ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Nalan SALTİK**

ÇOCUK GELİŞİMİ VE EĞİTİMİ PROGRAMI

Ankara, 2018

YÜKSEK LİSANS TEZİ

NALAN SALTİK



T.C.  
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**KADIN KONUKEVLERİNDE KALAN ÇOCUKLARDA  
OYUN TERAPİSİNİN SOSYAL BECERİ VE PROBLEM  
DAVRANIŞLARA ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Nalan SALTİK**

ÇOCUK GELİŞİMİ VE EĞİTİMİ PROGRAMI

Ankara, 2018

T.C.  
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Kadın Konukevlerinde Kalan Çocuklarda Oyun Terapisinin Sosyal Beceri ve  
Problem Davranışlara Etkisinin İncelenmesi

Nalan SALTIK

Yüksek Lisans Tezi

14.12.2017

Tez Danışmanı

Yrd. Doç. Dr. Fatma Elif KILINÇ

Jüri Üyeleri

Doç. Dr. Müdriye YILDIZ BIÇAKÇI

Yrd. Doç. Dr. Zeynep KURTULMUŞ

Yrd. Doç. Dr. Fatma Elif KILINÇ

Okuduğumuz ve Savunmasını dinlediğimiz bu tezin bir Yüksek Lisans derecesi için  
gereken tüm kapsam ve kalite şartlarını sağladığını beyan ederiz.

Prof. Dr. Özen ÖZENSOY GÜLER

Enstitü Müdürü

Y.

Bu tezin Yüksek Lisans derecesi için gereken tüm şartları sağladığını tasdik ederim.

## BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda patent ve telif haklarını ihlal edici etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tezde kullanılmış olan tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

14.12.2017



Nalan SALTİK

## TEŞEKKÜR

Tez çalışmam süresince engin bilgi birikimi ve etkili yönlendirmeleriyle ışık tutan, büyük bir titizlikle rehberlik eden değerli danışman hocam sayın Yrd. Doç. Dr. Fatma Elif KILINÇ' a sonsuz saygı ve teşekkürlerimi sunuyorum.

Bu çalışmada kullandığım “Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği” nin uyarlamasını gerçekleştiren ve kullanım iznini veren çok değerli sayın Prof. Dr. Yeşim FAZLIOĞLU' na en içten sevgi ve saygılarımı sunarım.

Araştırmamın uygulama aşamasında yardımlarını esirgemeyen ilgili kurumların kıymetli yöneticileri ve çalışanlarına şükranlarımı sunuyorum. Araştırmaya katılım sağlayan değerli annelere ve dünya tatlısı çocuklarına çok teşekkür ediyorum.

Değerli kaynaklarını benimle paylaşarak araştırmama katkı sağlayan sayın Mehmet TEBER'e saygılarımı sunar teşekkür ederim.

Tez çalışmam sırasında özverili yaklaşımı ve gerçek dostluğu için değerli arkadaşım Dilek AKKOÇ ESER'e teşekkür ediyorum.

Hayatım boyunca karşılığı olmayan emek ve destekleri için annem Nazmiye ÇAKIR, rahmetli babam Hasan Hüseyin ÇAKIR, abilerim Kazım ve Nazım ÇAKIR'a minnetlerimi sunuyorum ve çok teşekkür ediyorum.

Tez süresinde maddi manevi desteğini esirgemeyen ve her türlü zorlukta yanımda olan hayat arkadaşım çok değerli eşim Emre SALTİK'a, güzeller güzeli kızım Fûruzan Zeren'e ve tatlı oğlum Akif'e sonsuz teşekkür ederim.

## İÇİNDEKİLER

<b>ÖZET</b> .....	iv
<b>ABSTRACT</b> .....	v
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ</b> .....	vi
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b> .....	vii
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	viii
<b>1. GİRİŞ</b> .....	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi .....	1
1.2. Araştırmanın Amacı .....	3
1.2.1. Alt Amaçlar .....	3
1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	3
<b>2. GENEL BİLGİLER</b> .....	4
2.1. Çocuk Gelişimi ve Özellikleri.....	4
2.1.1. Bedensel Gelişim Özellikleri.....	4
2.1.2. Zihinsel (Bilişsel) Gelişim Özellikleri.....	5
2.1.3. Dil Gelişimi Özellikleri .....	6
2.1.4. Sosyal-Duygusal Gelişim Özellikleri.....	7
2.2. Sosyal Beceri.....	8
2.2.1. Sosyal Beceri Tanımı .....	8
2.2.2. Erken Çocukluk Döneminde Sosyal Becerinin Önemi .....	9
2.3. Problem Davranışlar.....	10
2.3.1. Saldırganlık.....	12
2.3.2. Öfke .....	12
2.3.3. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu .....	13
2.3.4. Kaygı .....	14
2.3.5. Alt Islatma (Enuresis).....	14
2.3.6. İç Kapanıklık-Utangaçlık.....	15
2.4. Oyun .....	16
2.4.1. Oyunun Tanımı.....	16
2.4.2. Oyunun Önemi-Fonksiyonu .....	17
2.4.3. Oyunun Sosyal-Duygusal Gelişime Etkisi .....	18
2.4.4. Oyunun Terapotik kullanımı.....	19

2.5. Oyun Terapisi .....	21
2.5.1. Oyun Terapisinin Kullanım Alanları.....	22
2.5.2. Oyun Terapisinde Oyun Odası .....	23
2.5.3. Oyun Terapisinde Oyuncaklar.....	23
2.5.4. Oyun Terapisti .....	25
2.6. Kadın Konukevleri .....	26
2.6.1. Ülkemizde Kadın Konukevlerinde Anneleri ile Birlikte Kalan Çocuklar .....	28
2.6.2. Kadın Konukevlerinde Kalan Çocukların Sorunları .....	29
2.7. Konu ile İlgili Araştırmalar .....	30
2.7.1. Dünyada Yapılan Araştırmalar.....	30
2.7.2. Türkiye’de Yapılan Araştırmalar .....	32
<b>3. MATERYAL VE YÖNTEM.....</b>	<b>36</b>
3.1. Araştırma Modeli .....	36
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....	36
3.3. Çalışma Grupları .....	37
3.3.1. Deney Grubu .....	37
3.3.2. Kontrol Grubu .....	37
3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkeni.....	41
3.5. Verilerin Toplanması.....	41
3.6. Veri Toplama Araçları.....	41
3.6.1. Ebeveyn-Çocuk Bilgi Formu.....	41
3.6.2. Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği (PKBS-2) .....	42
3.7. Uygulama Süreci .....	44
3.7.1. Birinci Çocuk.....	45
3.7.2. İkinci Çocuk .....	50
3.7.3. Üçüncü Çocuk .....	55
3.7.4. Dördüncü Çocuk.....	61
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi.....	64
3.9. Araştırmanın İzinleri .....	64
3.9.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeğin İzni.....	64
3.9.2. Etik Kurul İzni .....	65
3.9.3. Kadın Konukevlerine Yönelik Araştırma İzni .....	65



3.9.4. Ebeveyn İzni.....	65
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>66</b>
<b>5. TARTIŞMA.....</b>	<b>84</b>
5.1.Oyun terapisine katılan çocukların sosyal becerilerine etkisi .....	85
5.1.1 Oyun terapisine katılan çocukların sosyal işbirliğine etkisi .....	86
5.1.2 Oyun terapisine katılan çocukların sosyal etkileşimine etkisi... ..	87
5.1.3 Oyun terapisine katılan çocukların sosyal bağımsızlığına etkisi .....	88
5.2. Oyun terapisine katılan çocukların problem davranışları üzerinde etkisi	89
5.2.1. Oyun terapisine katılan çocukların dışa yönelim problem davranışları üzerinde etkisi.....	90
5.2.2. Oyun terapisine katılan çocukların içe yönelim problem davranışları üzerinde etkisi.....	91
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>92</b>
<b>7. KAYNAKLAR.....</b>	<b>96</b>
<b>8. EKLER.....</b>	<b>112</b>
EK- 1 EBEVEYN/ ÇOCUK BİLGİ FORMU .....	112
EK- 2 OKUL ÖNCESİ VE ANAOKUL DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ (PKBS-2) .....	114
EK- 3 ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇEĞİN İZİNİ.....	117
EK- 4 ETİK KURUL İZİNİ.....	118
EK- 5 EBEVEYN İZİNİ.....	119
EK-6 ÖZGEÇMİŞ.....	120

## ÖZET

### **Kadın Konukevlerinde Kalan Çocuklarda Oyun Terapisinin Sosyal Beceri ve Problem Davranışlara Etkisinin İncelenmesi**

Araştırma deney – kontrol gruplu, ön-test, son-test ve izleme ölçümlerinin yapıldığı deneysel bir çalışma olup, kadın konukevlerinde anneleri ile birlikte kalan 3-6 yaşlarında 4 deney grubunda, 4 kontrol grubunda olmak üzere toplam 8 çocukla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veriler; “Ebeveyn-Çocuk Bilgi Formu” ve “ Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği (PKBS-2)” ile toplanmıştır. Deney grubundaki çocuklara her biri 30 dakika süren, 14 oturumdan oluşan oyun terapisi uygulanmıştır. Analizler nonparametrik olarak SPSS paket programı ile değerlendirilmiştir. Deney ve kontrol gruplarının ön test ve son test ortalamalarını karşılaştırmak için Mann Whitney U-testi, deney ve kontrol gruplarında ön test, son test ve izleme testi ortalamalarını karşılaştırmak için Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılmıştır.

Araştırmanın bulgularından elde edilen sonuçlar, deney grubundaki çocukların sosyal işbirliği, sosyal etkileşim, sosyal bağımsızlık gibi sosyal becerilerinin arttığı, içe yönelim ve dışa yönelim davranış problemlerinin azaldığını göstermektedir. Sonuç olarak oyun terapisinin 3-6 yaş grubu çocukların sosyal beceri ve problem davranışları üzerinde etkili olduğu saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Kadın konukevlerindeki çocuklar, oyun terapisi, problem davranış, sosyal beceri

## ABSTRACT

### **An Examination Of The Effects Of The Play Therapy On Social Skills and Problematic Behaviours in Children Stayin in Women Shelter Homes**

The study was an experimental study in which experimental - control group, pre - test, post - test and follow - up measurements were made and it was carried out with 8 children aged 3-6 years in 4 experimental groups and 4 control groups in female guesthouses with their mothers. It is given in research; " Parent-Child Information Form " and " Preschool and Kindergarten Behavior Scale (PKBS-2) '. Children in the experimental group were given a 14-session game therapy, each of which lasted 30 minutes. Analyzes were evaluated nonparametrically with the SPSS package program. The Mann Whitney U-test was used to compare the pre-test and post-test averages of the experimental and control groups, and the Wilcoxon Marked Rank test was used to compare the pre-test, post-test and follow-up test averages of the experimental and control groups.

The results of the findings of the study show that social skills such as social co-operation, social interaction, social independence of the children in the experimental group are increased, and inward and outward behavior problems are decreased. As a result, it was determined that the game therapy was effective on the social skills and problem behaviors of children aged 3-6 years.

**Key words:** Children in women's guesthouses, play therapy, problem behavior, social skills

## SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

PKBS	: Preschool and Kindergatten Behavior Scales
Sİ	: Sosyal İş Birliği
SB	: Sosyal Bağımsızlık
SE	: Sosyal Etkileşim
DY	: Dışa Yönelim Problemi
İY	: İçe Yönelim Problemi
ASPB	: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
ASP	: Aile ve Sosyal Politikalar
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu

## ŞEKİLLER DİZİNİ

<b>Şekil 4.1.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutlarına ilişkin ön test puan ortalamaları.....	68
<b>Şekil 4.2.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyutlarına ilişkin ön test puan ortalamaları.....	69
<b>Şekil 4.3.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutlarına ilişkin son test puan ortalamaları.....	70
<b>Şekil 4.4.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyutlarına ilişkin son test puan ortalamaları.....	72
<b>Şekil 4.5.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği sosyal işbirliği alt boyutuna ilişkin ön test, son test puan ortalamaları.....	74
<b>Şekil 4.6.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği sosyal etkileşim alt boyutuna ilişkin ön test, son test puan ortalamaları.....	74
<b>Şekil 4.7.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği sosyal bağımsızlık alt boyutuna ilişkin ön test, son test puan ortalamaları.....	75
<b>Şekil 4.8.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeğine ilişkin toplam ön test, son test puan ortalamaları.....	75
<b>Şekil 4.9.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği dışı yönelim alt boyutuna ilişkin ön test, son test puan ortalamaları.....	77
<b>Şekil 4.10.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği içe yönelim alt boyutuna ilişkin ön test, son test puan ortalamaları.....	78
<b>Şekil 4.11.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeğine ilişkin toplam ön test, son test puan ortalamaları.....	78
<b>Şekil 4.12.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutlarına ilişkin son test, izleme puan ortalamaları.....	80
<b>Şekil 4.13.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyutlarına ilişkin son test, izleme testi puan ortalamaları.....	81
<b>Şekil 4.14.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutlarına ilişkin erişim puan ortalamaları.....	82
<b>Şekil 4.15.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyutlarına ilişkin erişim puan ortalamaları.....	83

## TABLolar DİZİNİ

<b>Tablo 3.1.</b> Araştırmaya dâhil edilen çocuklara ilişkin demografik özellikler.....	38
<b>Tablo 3.2.</b> Araştırmaya dâhil edilen çocukların annelerine ilişkin demografik özellikler.....	39
<b>Tablo 3.3.</b> Araştırmaya dâhil edilen çocukların babalarına ilişkin demografik özellikler.....	40
<b>Tablo 3.4.</b> Araştırma Ölçeklerinin Güvenirlik Sonuçları.....	43
<b>Tablo 4.1.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği puanlarına ait betimsel istatistikler ve normallik testi sonuçları.....	66
<b>Tablo 4.2.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış alt ölçeği puanlarına ait betimsel istatistikler ve normallik testi sonuçları.....	67
<b>Tablo 4.3.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutlarına ilişkin ön test puanlarına ait U-testi sonuçları.....	68
<b>Tablo 4.4.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyutlarına ilişkin ön test puanlarına ait U-testi sonuçları.....	69
<b>Tablo 4.5.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutlarına ilişkin son test puanlarına ait U-testi sonuçları.....	70
<b>Tablo 4.6.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyutlarına ilişkin son test puanlarına ait U-testi sonuçları.....	71
<b>Tablo 4.7.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutlarına ilişkin ön test, son test puanlarına ait Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları.....	73
<b>Tablo 4.8.</b> Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyutlarına ilişkin ön test, son test puanlarına ait Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları.....	77
<b>Tablo 4.9.</b> Deney ve Kontrol Grubundaki Çocukların Sosyal Beceri Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin Son Test, İzleme Puanlarına ait Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları.....	79
<b>Tablo4.10.</b> Deney ve Kontrol Grubundaki Çocukların Problem Davranış Ölçeği alt boyutlarına İlişkin son Test, izleme Testi Puanlarına ait Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları .....	81

<b>Tablo 4.11.</b> Deney ve Kontrol Grubundaki Çocukların Sosyal Beceri Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin Erişim Puanlarına ait U-Testi Sonuçları.....	82
<b>Tablo 4.12.</b> Deney ve Kontrol Grubundaki Çocukların Problem Davranış Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin Erişim Puanlarına ait U-Testi Sonuçları.....	83



# 1. GİRİŞ

## 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Doğum öncesi dönemde başlayan gelişim, yaşamın temeli olan okul öncesi dönemde yoğunlaşan ve yaşamın sonuna kadar devam eden bir süreçtir. Bu süreçte çocuklar aynı gelişim yolunu izlerler fakat gelişim hızlarıyla birlikte gösterdikleri davranışlarda bireysel farklılıklar görülür (1, 2, 3).

Yaşamın sihirli yılları olan erken çocukluk döneminde çocuğun kazandığı davranışlar ileride de devam etmektedir. Bu dönem gelişimsel olarak görülen özelliklerin, istenmeyen davranışlar haline gelmemesi ve ileride sağlıklı bir ruh haline sahip olabilmesi açısından çocuklukların ilk altı yılında erken müdahale önem arz etmektedir. Özellikle okul öncesi dönemde geliştirilmeyen sosyal yetkinlik becerilerinin çocukların sonraki yaşamında sosyal-duygusal açıdan problem yaşama ve sosyal uyumsuzluk gösterme ihtimalinin yüksek olduğunu göstermektedir (4, 5, 6).

Çocukları anlamanın ve onlarla iletişim kurmanın en doğal ve sağlıklı yolu olan oyun çocuğun hayatında kritik bir öneme sahiptir (7, 8). Erikson, çocukların gelişimi ile bağlantılı olarak oyunlarının da değiştiğini ve oyun oynayarak çocuğun psikososyal gelişiminin bir yansıması olarak yeni duygu, düşünce ve olaylarla başa çıkmayı öğrendiğini ileri sürmüştür (9). Oyunun tipik gelişim gösteren çocukların gelişimini desteklemesinin yanında pek çok terapötik gücü de bulunmaktadır (8).

Oyun terapisi, davranış bozukluğu olan çocuklara oluşturduğu ortam ile kendilerini tanımasını sağlamakta, onları oldukları gibi kabul ederek terapi boyunca olgunlaşarak bedensel özürli çocukların da kendilerini iyi hissetmelerini sağlamaktadır (10).

Oyun terapisinin etkilerinin araştırıldığı en eski çalışma Dulsky'nin 1942 yılında gelişim alanlarına ve duygusal sorunlarda oyun terapisinin etkileri



çalışmasıdır (11). Oyun terapisi alanında yapılan araştırmalar, Baggerly, Ray ve Bratton (2010) tarafından incelenerek kitap haline getirilmiştir. Kitapta yer alan inceleme sonuçlarına göre oyun terapisi; davranış problemleri, saldırganlık, kaygı ve depresyon, sosyal problemler ve stres düzeylerini olumlu etkileri olduğu belirtilmiştir (12).

Ülkemizdeki TÜİK araştırma sonuçlarına göre annenin şiddet yaşama durumuna göre çocuklarda görülen bazı davranış bozuklukları oranları belirtilmektedir. Annenin şiddet yaşamadığı durumda; sık sık kabus görme %20, yatağını ıslatma %18, çekingen/içine kapanık olma %43, anneye/diğer çocuklara karşı saldırgan olma %20, hırçınlaşarak ağlama durumu %36'dır. Annenin şiddet yaşadığı durumlarda ise; sık sık kabus görme %33, yatağını ıslatma %28, çekingen/içine kapanık olma %56, anneye/diğer çocuklara karşı saldırgan olma %38, hırçınlaşarak ağlama durumu %59'dur (13). Bu oranlara bakıldığında çocukların sağlıklı gelişim göstermeleri adına şiddet mağduru kadınların çocuklarının yaşadıkları üzerinde durulması gereken bir konudur.

Türkiye'de şiddet mağduru kadınlar çocukları ile birlikte yaşamlarının bir kısmını kadın konukevinde geçirmektedirler. KSGM' nin de belirttiğine göre çeşitli travmalara maruz kalan kadınların konukevindeki çocuklarına müdahale programları oluşturulması gerekmektedir (14).

Ülkemizde bilgimiz dahilinde kadın konukevindeki kadınlara yönelik kısmen etkinlikler yapılmış, bilimsel çalışmalara konu olmuşlar fakat çocuklara yönelik uygulanan etkinlikler sınırlı ve bilimsel çalışmalar yeteri kadar bulunmamaktadır.

Araştırmada davranış problemlerinin sağaltımında çocukları anlamının en doğal yolu; oyun ve terapotik gücünden yararlanılarak oluşturulan oyun terapisi yöntemi kullanılmıştır. Türkiye'de oyun terapisi henüz gelişmekte olan bir alandır (15). Bu alanda yapılan bilimsel araştırmalar sınırlı sayıda olmasına karşın kadın konukevindeki çocuklar ile yapılan oyun terapisi çalışmasına rastlanmamıştır. Bu açıdan bakıldığında araştırmanın kadın konukevi çalışanlarına, çocuklarla çalışan uzmanlara ve eğitimcilere uygulamaya dönük bir çalışma olmasından dolayı işlevsel olarak da katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın amacı, çeşitli travmatik durumlara maruz kalan kadın konukevlerindeki 3-6 yaş grubu çocuklarda oyun terapisinin sosyal beceri ve problem davranışlara etkisinin olup olmadığını belirlemek amaçlanmıştır.

### **1.2.1. Alt Amaçlar**

- 1) Kadın sığınma evlerinde bulunan 3-6 yaş çocuklara oyun terapisi ile,
  - arkadaşları ve çevresi ile olan işbirliği, uyumu, kendini kontrol edebilme ve yetişkinler tarafından verilen yönergeleri takip edebilme becerilerini,
  - arkadaş kazanma ve arkadaşlığı devam ettirme, yetişkinlerle çocuğun etkileşimini,
  - arkadaşlar ve yetişkinlere karşı olan bağımsızlığını kazandırmak
- 2) Genelde dışa vurulan, saldırgan ve düşüncesiz aşırı hareketli davranışlarını kontrol altına alabilmek
- 3) Korku, endişe, çekingenlik gibi içsel duygularını kontrol edebilmek
- 4) Ön ve son test uygulayarak verilen oyun terapisinin etkinliğini değerlendirmek.

## **1.3. Araştırmanın Hipotezleri**

Araştırmada iki temel hipotez ele alınmıştır.

- Oyun terapisi çocukların sosyal becerilerini etkiler.
- Oyun terapisi çocukların problem davranışlarını etkiler.

## **2. GENEL BİLGİLER**

### **2.1. Çocuk Gelişimi ve Özellikleri**

Okul öncesi dönem, yani 0-6 yaş dönemi insan gelişiminin nitelik açısından büyük bir kısmını içeren bir dönemdir (16). Bu gelişim döneminde, psiko-sosyal gelişim, beden gelişimi ve kişilik yapısının temelleri atılır. Böylece temelleri atılan bu gelişim alanlarında ilerleyen yıllarda da aynı yönde gelişme ihtimali daha yüksektir (17). 0-6 yaş döneminde alınan eğitim, karşılaşılan tepkiler, yaşantılar potansiyelinin hangi boyutlarda gelişeceği ve nasıl bir karaktere sahip olacağını belirler (16).

Çocuklar belli dönemlerde davranışsal, ruhsal ve fiziksel bazı özellikler gösterir. Bu bağlamda çocuğun gelişim dönemlerini incelemek ve araştırmak toplumun bir ferdi olan çocuğun çevre ve kalıtım gibi faktörlerin etkisiyle karşılaşılabileceği özellikle fiziksel ve ruhsal değişimlerine karşı nasıl davranması gerektiği hususunda ailesine ve okula faydalı olacaktır (18). Ayrıca erken çocukluk döneminde gelişim dönem özellikleri ve yeterliliklerinin bilinmesi olası ruhsal problemlerin önlenmesi adına önem kazanmaktadır (19). Bu nedenle aşağıda çocukların gelişim özellikleri ele alınmıştır.

#### **2.1.1. Bedensel Gelişim Özellikleri**

Bedensel gelişim, diğer gelişim alanlarına göre önem sırasına baktığımızda birinci sırada yer almaktadır ve gelişim özelliklerine bakıldığında en gözlenebilir ve ölçülebilir bir alandır. Bir çocuğun bedensel gelişiminin normal olup olmadığını anlamak için yaşını ve boy uzunluğunu karşılaştırabiliriz (20).

Bu gelişim dönemi, doğuştan gelen emme, yakalama, moro, babinski, tonik gibi reflekslerin ilerleyen yıllarda isteyerek ve bir amaç doğrultusunda yapıldığı bir süreçtir. Beden gelişimi açısından 3-7 yaş arası çocuklar temel hareketlerini (koşma, yakalama, tırmanma, fırlatma, sıçrama vb.) keşfeder, dener ve hareketlilik düzeyi yüksektir. Uzun süre sabit kalamazlar küçük kaslarından çok büyük kaslarını daha fazla kullanırlar. Bu dönemde çocuklar ayak parmakları üzerinde yürüyebilir, bir

adım atarak merdiven çıkabilir, üç tekerlekli bisiklete biner, 3-5 saniye tek ayağının üzerinde durur ve tek ayak üzerinde zıplayabilir (16, 21).

### **2.1.2. Zihinsel (Bilişsel) Gelişim Özellikleri**

Zihinsel ve bilişsel gelişim kavramları birbirlerinin yerine de kullanılabilen kavramlardır. Zihinsel gelişim kişideki mantık yürütme, hafıza, düşünme, ana dilin kullanma sürecini içermektedir (1, 22). Doğumdan itibaren çocuk içinde bulunduğu dünyayı anlamlandırma çabasıdır. Bu zihinsel anlamlandırma süreci basitten karmaşığa doğru ilerleyerek çevresine uyum sağlamayı başarır (23).

Çocuk, zihinsel gelişim olarak hayatında yaşayarak edindiği bilgileri kullanır. Çocuğun işitme, görme, dokunma, tat ve koku alma gibi duyu organları ve hareket kabiliyetleri ile elde ettiği bilginin niteliğini arttırarak onlara karşılaştıkları her hangi bir durumu keşfetme olanağı verir (21). Bilişsel gelişimi; bireyin çevresindeki uyaranları zihinsel kapasitesi ile anlamlandırma, bilme tekniği geliştirmesi olarak tanımlayan Piaget (1965), bilişsel gelişimi çeşitli dönemlere ayırmıştır (22).

Bu dönemler :

- Duyu - motor dönem (0-2 yaş) : Yaşamın en temel ve hızlı değişimlerin olduğu bu dönem aynı zamanda doğuştan gelen reflekslerin şema halini aldığı bir çok davranışın da kökeni olduğu bir dönemdir.

- İşlem öncesi dönem (2-7 yaş) : Bu dönemde çocuk ben merkezlidir, paralel oyun oynarlar, dili hızla gelişmeye devam etmekte ancak kendini ifade edecek kadar olgunlaşmamıştır

- Somut işlemler dönemi (7-11 yaş) : Çocuk bu dönemde konum ve odaklaşma özelliğini kazanmış, sözel komutları anlamakta ve mantıklı düşünmeye başlamıştır.

- Soyut işlemler dönemi (11 yaş ve üstü) : Ergenlik döneminin de başladığı bu dönemle birlikte çocuk yetişkin gibi düşünmeye başlar. Soyut kavramlar üzerine

fikirlerini belirtir, tartışmaya katılmayı sever ve kendi düşüncelerinin en doğru olduğunu düşünür (24).

Zihinsel gelişim açıdan okul öncesi döneme baktığımızda genel itibariyle mantık öncesi dönem olarak adlandırılabilir. Çocuk mantıklı bir şekilde düşünemez fakat bu dönemdeki çocukların sahip olduğu düşünme şekillerinin kısmen ortak özellikleri vardır (16).

### **2.1.3. Dil Gelişimi Özellikleri**

Dil, “dünyayı semboller ile ifade edebilme” olarak düşünürsek çocuğun iletişim kurmasında önemli bir yere sahiptir (16). Vygotsky, bebeklik ve ilk yürüme dönemlerinde düşünmenin dil olmadan da ilerlediğini ve dilin yalnızca iletişim için kullanıldığı bir dönem olduğuna inanır (25).

Bir çocuğun konuşmanın gerektirdiği karmaşık ifadeleri anlamaya başlamış olması öğrenmeye de başladığını göstermektedir. Dil ile ilgili kavramlar ses, sözcük, söz dizimi ve sözcük dağarcığı olarak gruplandırılmıştır. Çocuklarda alıcı dil becerileri olarak; sözcükleri, kelimelerin dizilişi, dil bilgisi birimlerini, konuşmayı ve dil yapılarını anlamasıdır. Sözcükleri, dil bilgisini ve dili uygun bir şekilde kullanması ifade edici dil becerileri olarak isimlendirilir. Önce alıcı dil, daha sonra ifade edici dil gelişir. Dil gelişiminde her hangi bir sorun olmayan çocuklar konuşur, dinleyebilir, etkin öğrenme metotları geliştirir, okuma yazma becerileri gelişir ve insan ilişkilerinde başarılı olur. Dil gelişimi çocuğun yaşamının her alanında etkili bir unsurdur (21).

Farklı dilleri konuşan toplumlarda çocukların dil gelişimlerinin benzerlik gösterdiği fark edilmiştir bu da dil gelişiminin önemli bir özelliği olan ilk dönemlerinin evrensel olmasıdır. Fakat bu ilk yıllardaki benzerlik, 18-32 aydan sonra farklı sosyal gruplardaki çocuklarda kaybolur. Dilin başka bir özelliği de dil ile kritik yaş arasındaki bağlantıdır. Dünyadaki bütün çocukların kendi dillerini öğrenme yaşı 2-5 yaşları arasındadır. Araştırmalarda göstermiştir ki, insanlar doğarken eşit dil becerilerine sahip olsalar bile yeterli ses uyarılarını almadıkları takdirde (işitme

engelli doğanlarda olduğu gibi) dil gelişiminde her hangi bir gelişme olmamış ve korelmiştir (26).

Dil gelişimi sürecine bir çocuk doğduğunda ağlama, hıçkırma, oksürme gibi tepkiler sırasında çıkardığı sesler ile başlar, yaklaşık bir yaş civarında ilk kelimelerin çıkarılması, iki yaş civarında ise dil bilgisi kurallarına uygun birkaç kelimeden oluşan cümleler kurabilir ve soru, emir, olumsuzluk vb. ifadeler kullanır (16,27). 2-7 yaşları arasında çocuklar artık sembol ile nesne arasında ilişki kurabilir ve sözcükleri kullanmaya başlar. Böylece önüne açılan yeni dünyayı keşfetmeye başlar (23).

#### **2.1.4. Sosyal-Duygusal Gelişim Özellikleri**

Sosyal gelişim “kişinin yaşamı boyunca diğer insanlar, kurumlar, gelenekler vb. kuruluşlarla geçirdiği deneyimler sonucunda meydana gelen değişmeler” olarak tanımlanmaktadır. Çocuğun sosyal gelişimi, diğer gelişim alanlarına paralel olarak gelişir ve sosyal gelişim çevresindeki kültürleri, kültürlerin alt değerlerini, alişkanlıklarını benimsedikleri bir süreçtir (19, 23).

Çocukların duygularını tanımaya başladığı dönem olan 48 ay ve sonrası, diğer insanlarla olumlu ilişkiler kurma becerisi de gelişir. 5-6 yaş civarında bağımsız hareket etmek ister, hemcinsleri ile arkadaşlık kurar, sıra bekleme, rol alma, kurallara uyma, işbirlikçi oyunlar oynamayı seçerek sosyal davranışlarda bulunur. Grup lideri olma özelliği gösterir ve grubun şartlarına uyum sağlar. 60-72 aylarda görüşlerini rahatlıkla ifade eder ve etkileşim yönü daha da gelişerek isteklerini kontrol altına alarak karşı tarafa da anlayış göstermeye başlar (21).

Duygu, hareketlenme canlanma demektir. Bu bağlamda çocuk duygularını yüzünü buruşturma, gülme, ağlama gibi tepkilerle ifade etmeye başlar i ve dış dünyadan gelen etkilere göre duygusal yönden gelişmeye devam eder (23). evre ile sağlıklı bir iletişim kurması ile birlikte sağlıklı bir sosyal- duygusal gelişim de göstermiş olacaktır (28). Çoğunlukla dışa vurulan duygusal tepkiler ve duygu ifadeleri çocuğun hayatında alişkanlık haline gelir (23). Olgunlaşma ve öğrenme ile birlikte duygusal sağlıkları elverdiği sürece benlik algıları, arkadaşlık ilişkilerini başlatma, sürdürme davranışlarında bulunarak duygusal gelişimini devam ettirir (21).

## 2.2. Sosyal Beceri

Sosyal bir varlık olan insanın toplumda yaşamak gibi bir arzusu vardır. İnsanların bazıları bu arzusunu kolayca gerçekleştirebiliyorken, bazıları ise zorlanmaktadırlar; “tutuk”, “korkak”, “çekingen”, “beceriksiz”, “sosyal fobik” olarak isimlendirilirler. Psikoloji bilimi ise bu farklılığı problem davranış olarak ele alır ve insanı anlamaya çalışır (29).

### 2.2.1. Sosyal Beceri Tanımı

Sosyal beceri bireyin toplumdaki fertlerle etkili iletişim kurmasında etken olan ve toplum tarafından kabul gören davranışlarda bulunma, kabul görmeyen davranışlardan kaçınarak topluma faydalı davranışları sergileme becerileri olarak tanımlanır (30, 31).

Sosyal beceri, araştırmacılar tarafından farklı şekillerde de tanımlanmıştır. Rinn ve Markle (1979) sosyal becerileri; “*çocukların, kişiler arası bağlamda diğer bireylerin tepkilerini etkiledikleri sözel ve sözel olmayan davranışlar örüntüsü. Çocuklar başkalarını incitmeden istenir sonuçlar elde etme ve istenmeyenlerden kaçma veya kaçınmada başarılı oldukları ölçü, onların sosyal açıdan becerikli olduklarının düşünüldüğü ölçüdür*”, şeklinde, Foster ve Ritchey (1979) ise “*belli bir durumda, etkili olan veya etkileşen için olumlu etkiler üretme, sürdürme veya artırma ihtimalini artıran tepkiler*” olarak, Kelly (1982) ise, “*bireyin kişilerarası durumlarda çevrelerinden pekiştirme elde etmek veya sürdürmek için kullandıkların belirlenebilir öğrenilmiş davranışlar*” şeklinde, Hersen ve Eisler (1976) ise, “*bireyin tabii çevrelerinde; okul, ev ve işte başkalarıyla başarılı bir şekilde etkileşimde bulunma yeteneği*” olarak tanımlanmaktadır (29).

Meadan ve Monda-Amaya (2008), sosyal becerilerin öğrenilen durum ve şartlar dahilinde sosyal yeterliliğin etkisiyle şekil alan davranışlar şeklinde ifade etmiştir (32).

Bu tanımlardan çıkarılacak ortak düşünce, sosyal etkileşimin bireyin yaşamının vazgeçilmez bir parçası olduğudur (33). Sosyal etkileşim ile kazanılan

sosyal beceriler sayesinde sosyal gelişim de gelişir (32). Sosyal gelişim sayesinde, sosyal becerilere sahip kişiler arası iletişimde problem olmayan bireyler meydana gelir. Sosyal etkileşim iki kişi ve daha fazla kişiler arasında gerçekleşir, bireyin özellikleri ve toplumsal faktörler bu etkileşime etken unsurlardır (30).

### **2.2.2. Erken Çocukluk Döneminde Sosyal Becerin Önemi**

Bütün gelişim alanlarının sağlıklı bir şekilde ilerleme göstermesi gereken erken çocukluk dönemi, sosyal becerilerin kazanılmasında da büyük bir öneme sahiptir (32). Çocuk, ilk sosyal çevresi olan aile içinde deneyimlediği sosyal davranışları yansıtır (34). Ebeveynlerin sosyal beceri düzeyi çocukların da sosyal beceri düzeyini etkileyici faktörlerden birisi olarak gözükmektedir. Sosyal yönden kendini geliştirmiş bireylerin çocukları da aynı oranda sosyal beceri göstermektedir (35). Bu bağlamda erken çocukluk dönemindeki ebeveyn-çocuk ilişkileri çocukların sosyal becerileri ve sorumluluklarını yerine getirme davranışlarında da önemli bir etkiye sahiptir (36).

Sosyal beceri düzeylerini etkileyen diğer faktörler; akranlar, oyun, sosyal konum, cinsiyet, yaş, çocuğun engeli olup olmaması, okul öncesi eğitim kurumları ve kitle iletişim araçlarıdır (32). Bu dönemde yeterli bir sosyal beceriye sahip olmayan çocuklarda, saldırganlık, kaygı gibi çeşitli problem davranışlar ortaya çıkmaktadır (37).

Sosyal beceri ve olumsuz sonuçları arasındaki ilişkiyi Ladd (1990) bir araştırmasıyla desteklemiştir. Bu araştırmaya göre; çok arkadaşı olan çocuklar, az arkadaşı olan çocuklara göre daha olumlu tutumlarda bulunmuşlar; akranları tarafından reddedilen çocukların okul hakkında olumsuz algılama ve akademik başarı düşüklüğü riski ile karşı karşıya kaldıklarını ortaya koymuştur (33).

Bireyin hayatında önemli bir yere sahip olan okul öncesi dönemde, sosyal becerilerin başarısız bir şekilde ortaya çıkabilen problem davranışlar ergenlik ve yetişkinlikte de devam edebilmektedir (32). Erken çocukluk dönemi araştırmaları çocukların, akranları ile sosyal etkileşim halinde oldukları oyun sırasında, sosyal becerilerini geliştirdikleri ilk sosyal ortam olduğunu göstermektedir (38, 39).



Walker, Cobin ve Ramsey(1995)'in yaptığı çalışmada, sağlıklı bir sosyal beceriye sahip olmayan yetişkinlerin ve ergenlerin antisosyal ve saldırgan davranışlar sergileme noktasında riskli grup olacağı vurgulanmaktadır (16).

Sosyal beceri düzeylerinin etkilerini saptamayı amaçlayan araştırmalara baktığımızda, sosyal beceri düzeylerinin okul olgunluk ve akademik başarı üzerinde pozitif yönde etkilediği bulgusuna ulaşılmıştır (40, 41).

Matson ve Ollendick (1988), sosyal beceriye sahip çocukların çevresine daha kolay uyum sağlayabildiğini, herhangi bir kaos durumunda saldırganlığa başvurmadığını, yeterli sosyal beceriye sahip olmayan çocukların ise akranları tarafından tercih edilmediği, arkadaşlarıyla daha fazla kavga ettiklerini, yetişkinlerle de iyi geçinmedikleri görüşündedirler (37).

### **2.3. Problem Davranışlar**

Davranış problemleri bireyin gözlenebilen ya da ölçülebilen davranışlarında meydana gelen uyum problemleridir. Çocuğun yaşına uygun değer ve kurallara uyumsuzluk, başkalarının hakkına saygı göstermeme, saldırganlık, yalan söyleme, düşük akademik performans gibi davranışlar problem davranışlara örnek olarak gösterilebilir (42).

DSM-V' da (Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) bulunan davranış problemleri tanımında; diğer bireylerin temel haklarının, yaşa uygun toplum tarafından onaylanan kuralların veya normların ihlal edildiği, sürekli tekrar edilen davranışlar olarak geçmektedir (43).

Çocuğa bir davranışı yapmaması söylenmesine rağmen, o davranışı yapmamayı başarabilecek iken davranışı yapmaya devam ederse sorunlu davranış olur. Problem davranışı belirlerken, çocuğun gelişim dönemi, ne kadar sıklıkla tekrar ettiği ve şiddeti de dikkate alınmalıdır. Çevrenin etkisiyle meydana gelen ve bir süre sonra ortadan kalkan davranışlarla bir tutulmamalıdır (44).

Öğrenme sürecinin hızla ilerlediği çocukların 0-6 yaş dönemde davranışlarında bir takım olumsuz durumlar ortaya çıkabilir. Problem davranışları

genellikle toplum tarafından onaylanmayan ve dışlanmayla sonuçlanan davranışlardır (45).

Davranış bozukluğu olan çocukların davranış özelliklerine bakıldığında evde anne-babalarıyla, okulda öğretmenleri ve arkadaşlarıyla sorun yaşamaktadırlar. Bu çocuklar buldukları dönemin gelişim özelliklerini gösteremezler. Karşılaştıkları sorunların bazıları erken dönemde başlar ve ilerleyen yıllarda da devam ederek hem kendileri hem de çevreleri için engelleme ve huzursuzluk kaynağı oluşturabilirler. Uyumlu olmayan davranışları ve etkin olmayan sosyal ilişkileri nedeniyle kendilerini geliştirmeye yönelik imkânlardan faydalanamazlar (46).

Yavuzer'e göre gelişim dönemlerinin zorluklarına ile bir de yakın çevrenin olumsuz etkileri eklenir. Çocuk, bu olumsuzluklara karşı bir reaksiyon gösterir ve duygusal bozukluklar meydana gelir. Bu olumsuz tepkilere “ davranış ve uyum bozuklukları “ denmektedir. Bu başlıktan yola çıkarak, tırnak yeme, alt ıslatma, parmak emme gibi alışkanlık bozukluklarından, suçluluk olarak tanımlanan anti-sosyal davranışa kadar uzanan uyum bozukluklarını sıralayabiliriz (3).

Problem davranışların sınıflandırılmasında birkaç çeşit sistem vardır. Bunlardan bir tanesi olan Achenbach sınıflama sistemi ilk kez 1980 yılında klinik uygulamalar ve yoğun araştırmalar sonucunda geliştirilmiştir. Elde edilen faktör analizleri sonucunda üç genel kategori ve altında yer alan alt kategoriler bulunmaktadır (44).

I) İçe yönelim- İçselleştirici (internalizing) belirtiler

İçe yönelim problem davranışlar içe kapanma (utangaçlık), bedensel şikâyetler ve kaygı, korku, tedirginlik, üzüntü depresyon gibi kendine yönelik davranışları kapsamaktadır (44, 46).

II) Dışa yönelim- Dışsallaştırıcı (externalizing) belirtiler

Dışa yönelim davranışlar yeterli özdenetimin olmamasından kaynaklanan saldırgan nitelikli, antisosyal, başkalarının malına zarar verme, aşırı hareketlilik gibi çevresine yönelik davranışlardır(46, 47).

III) Ne içselleştirici ne de dışsallaştırıcı belirtiler

Yaşından küçük davranma, konsantre olamama, düşünmeden davranma, yerinde duramama gibi davranışlardır(46).

### **2.3.1. Saldırganlık**

Şahin 'e göre saldırganlık; çocuğun insanlara, hayvanlara ve nesnelere kasten fiziksel zarar verme şeklinde ortaya koyduğu davranış biçimidir (48).

Diğer bir tanıma göre; bir canlının başka bir canlıya ya da nesneye göstermiş olduğu incitici ve rahatsız edici davranışlar olarak geçmektedir (49).

Çocuklarda görülen birbirini itme, yaramazlık, kavgalar gibi durumlar bir çocuğun saldırgan olduğunu göstermez. Önemli olan saldırgan davranışların sürekli olarak gözlemlenmesidir (50).

Saldırgan davranışlar çocuğun içinde yaşadığı bir takım çatışmaların ve engellemelerin sonucunda meydana geldiği gibi, bazı durumlarda çocukların bu tür davranışları birbirlerini model alarak da ortaya çıkabilmektedir (48).

Eron (1987)'a göre saldırgan çocuklar içinde bulunduğu davranış döngüsünden kurtulamamaktadırlar. Saldırgan çocuk sosyal hayatın gerektirdiği gibi davranamaz bu yüzden arkadaşları tarafından dışlanır. Farklı bir modeli içselleştiremediğinden dolayı saldırganlık karşısında saldırgan davranışlarda bulunur. Bu durum karşısında çocuk kendisini sosyal hayattan soyutlar ve medya tarafından yansıtılan saldırgan modellere maruz kalır. Dolayısıyla saldırgan olmayan modelleri gözlemleyip içselleştirme fırsatı bulamadığı için saldırganlık durumu devam eder (51).

### **2.3.2. Öfke**

Öfke duygusu her canlıda olası bir duygudur. Yaşanması gayet doğal olan bu duygunun çeşitli kaynaklarda farklı tanımları vardır. Türk Dil Kurumu sözlüğünde öfke; “Engellenme, incinme veya tehdit karşısında verilen saldırganlık tepkisi; kızgınlık, şiddet” olarak tanımlanmaktadır (52).

Valente (2005) ve Archer (2009), öfke duygusunu olması gereken yerde ve zamanda, uygun ölçüde kullanabilen kişi sayısının az olduğu görüşündedir. Öfke duygusu, insandaki diğer duygularda olduğu gibi kontrollü bir şekilde yaşandığında faydalı olabilir. Aksi takdirde kişinin hem kendi yaşamında, hem arkadaşlık ve akraba ilişkilerinde, hem de sosyal ilişkilerinde olumsuz durumlarla karşı karşıya kalabilmektedir (45, 53).

Bireyin kendisine veya çevresine zarar vermesiyle sonuçlanan öfke duygusu küçük yaşlarda kontrol altına alınması gereken bir duygudur. Öfke kontrolünün, erken yaşta sağlanması, yaşamın ileriki dönemlerinde önem arz etmektedir. Bundan dolayı çocuklarda öfke nöbetlerinin kontrol altına alınması gerekmektedir (45).

Wilde, öfke sorunu yaşayan çocuklara yönelik duygusal-davranışçı yaklaşıma dayalı baş etme yöntemleri üzerine bir araştırmada bulunmuştur. Bu çalışmada çocuklara, öfkelenmeden önce kendilerinde ortaya çıkan fizyolojik belirtilerin varlığı öğretilir. İkinci aşamada çocukları, öfke üreten düşünceleri engelleyecek mutlu ve eğlenceli imgeleri kullanmaya teşvik etmek. Böylece çocuklar kendilerinde öfke oluşturan düşünceyi durdurarak kendilerini “mutlu eden” ya da “eğlenceli” bir imgeyi, öfke oluşturan düşüncenin yerine koymayı öğrenebilmektedir (54).

### **2.3.3. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu**

Dikkat eksikliği\aşırı hareketlilik bozukluğu (DEHB) ilk olarak 1902’ de tanımlanmış ve bir çok kez isim değişikliğine uğramıştır. Çocukluk döneminde en çok görülen davranış bozukluğu olmasına rağmen, yetişkinlerde de DEHB belirtileri görülebilmektedir (46, 55).

DSM-IV-TR’ de dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu şu şekilde tanımlanır; “*dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik; gelişmenin kıyaslanabilecek seviyesinde bireylerde tipik olarak gözlenmesinden daha çok sık ve daha sert olan aşırı düşüncesizlik veya dikkatsizliğin yaygın bir şekli*” (56).

Hiperaktivite bozukluğu olan çocuklar; sürekli hareketlilik, oturduğu yerde kıpırdanma, sağa sola koşturma, hoplama, zıplama, tırmanma, çok konuşma gibi

davranışlar sergiler ve el-göz koordinasyonu ile ilgili problemler yaşayabilirler (55, 57).

Birçok vakada dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, karşı olma- karşı gelme bozukluğunu da beraberinde getirmektedir (44). Herguner, Herguner (2012); dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuk ve ergenlerde eşlik eden psikiyatrik bozukluklar konulu çalışmaları sonucunda, genel itibariyle yıkıcı davranış bozuklukları ve kaygı bozuklukları tanılarına ulaşmıştır (58).

#### **2.3.4. Kaygı**

Kaygı; bireyin kendisini tehdit unsuru olan bir ortamda yetersiz görmesi, iç sıkıntı veya korkudan kaynaklı huzursuzluk hali, hoşnut olmadığı bir duygu durumu karşısında gelmesi ihtimal olan tehlikelere karşı gösterilen tepki şeklinde tanımlanabilir (56). Kaygının temelleri çocuklukta atılır ve çevresel koşullara göre kaygı düzeyi de şekillenir (59, 60).

Aile bireylerinin kaygı ve korkuları çocuktaki kaygı durumuna etki eden önemli faktördür (57). Ebeveynlerin korku ve kaygı davranışlarını çocuklara yansıtılmakta ve aynı davranışlar çocukta da görülmektedir (61).

Çocuklukta görülen kaygı bozuklukları; özgül fobi, sosyal kaygı bozukluğu, seçici konuşmazlık (selektif mutizm) ve genellikle ayrılma kaygısı bozukluğu şeklinde görülür (55, 62).

#### **2.3.5 Alt İslatma (Enuresis)**

Çocukların genel itibariyle iki-üç yaş civarına kadar geceleri altını ıslatmaları olası bir durumdur. İki yaş civarında gündüz, üç buçuk-dört buçuk yaş dolaylarında gece mesane kontrolü yapabilirler. Fakat dört yaşından sonra hala alt ıslatma devam ediyorsa “ enuresis” adını alır (3).

Diğer bir tanıma göre; çocukların biyolojik olgunluğa ermesine karşın beş yaşına kadar üç ay üst üste haftada en az iki defa istemsiz olarak idrar kaçırmadır (19, 63).

Alt ıslatma organik nedenlerin yanı sıra ciddi boyutlarda ihmal edilmiş, duygusal olarak aç bırakılmışlık gibi psikolojik nedenlerden dolayı görülebilmektedir (55, 64)

Ebeveynlerin çocuklarının öncelikle fiziksel muayenesini yaptırmalı ve organik nedenler varsa tedavi ettirilmelidir. Alt ıslatan çocuğa cesaretini kırarak eylemlerden kaçınıp takvim yöntemi, mesane egzersizleri gece uyandırma ve alarm kullanma gibi yöntemlerle yardımcı olunabilir (19, 57).

### **2.3.6. İçe Kapanıklık-Utangaçlık**

Okul öncesi dönemde, sosyal ortamda bulunan çocuk üzerine düşen görev ve sorumlulukları da tanımaya başlar. Sosyal hayatın gerektirdiği görev ve sorumlulukları yerine getiren çocuklar açık yüreklilik, cesaret gibi olumlu kazanımlarda bulunurken, sorumlulukların üstesinden gelemeyen çocuklar içe kapanıklık, utangaçlık gibi olumsuz özellikler (62).

Utangaçlığın nedenleri arasında, çocuğun genetik özellikleri, güvensiz bağlanma, annenin sosyal fobiye sahip olması ve olumsuz sosyal etkileşim olarak gösterilmektedir (65). Sosyal kaygıya sahip çekingen çocukların toplum tarafından etiketlenmesi durumunda bu davranışı içselleştirerek olumsuz benlik algısı, sosyal beceri eksikliği gibi problemlerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (66, 67).

Utangaçlıkla başa çıkmada aile ve eğitimcilere bir takım görevler düşmektedir. Ailelerin dikkat etmesi gereken hususlar; çocukların duygularını anlama ve kendini ifade etmesine fırsat verme, özgürlüğünü kısıtlayıcı ortamlardan mümkün olduğunca uzak durma, birlikte oyun oynama, sosyal ortamlarda çocuğu utandıracak ortamlar oluşturmamak gibi davranışlarda bulunulmalıdır. Okulda ise eğitimciler çocukların küçük gruplara katılmasına destek vererek sosyal etkileşimini güçlendirmesine katkı sağlamalıdır (62, 68).

Zimbardo ise çocuklara, paylaşmanın öğretilmesi ile iletişim becerilerinin geliştirilerek utangaçlık özelliğinin izole edilebileceğini savunmaktadır (69).

Alt ıslatma, tırnak yeme, parmak emme, yemek yeme bozuklukları gibi birçok davranış bozukluklarının altında yatan sebepler; ihmal ve şiddete maruz kalma, istismar, karşılaşılan güçlükler ile birlikte iç çatışma ve korkulardır (70). Oyun terapisi bu şekilde davranış bozukluğu olan çocuklara sağladığı ortam ile kendilerini tanımasını sağlar, onları oldukları gibi kabul eder ve terapi boyunca olgunlaşarak büyük faydalar sağlamaktadır (10).

## **2.4. Oyun**

### **2.4.1. Oyunun Tanımı**

Çocuğun fiziksel gelişimini, zihinsel gelişimini, sosyal ve duygusal gelişimlerini etkileyen beslenme, sevgi kadar gerekli olan oyun, araştırmacıların ilgisini çekmiş ve çocuğu anlamaya ilişkin yeni kapıların açıldığı bir yaşam olayı haline gelmiştir (25, 64, 71). Çocuklar için nefes almak kadar doğal olan oyunun farklı tanımları bulunmaktadır (72).

Çocukların oyun yoluyla hayatta kalma becerilerini uyguladıklarını düşünen ünlü Alman filozofu Karl Gross oyunu “*Zekâya sahip gelişmiş canlılarda yaşamın başlangıcında, taklit yoluyla gelecekteki yaşam için gerekli davranışları geliştirmektedir*” şeklinde tanımlamaktadır (73).

John Dewey oyunu herhangi bir sonuç gözetmeksizin gerçekleşen bilinçsiz davranışlar olarak açıklarken, Montaigne’ye göre çocuklar için gerçek bir uğraş, Piaget ise dış dünyadan gelen uyaranların özümlemesi ve uyum sistemine yerleştirilmesi olarak tanımlamıştır (74, 75).

Sheets-Johnstone’e göre oyun çocuklar için motive edici, anlamlı farklı deneyimler yaşamalarına imkan sağlayan, bir çok fonksiyonu içinde barındıran, hem hareket hem de keyif aldıkları etkinliklerdir (76).

Homeyer, “oyun çocuğun doğal dünyasıdır” diyerek özet bir tanım yapmıştır (77).

#### **2.4.2. Oyunun Önemi-Fonksiyonu**

Oyun çocuğun gelişimi açısından çok önemli bir olgudur. Bu husus Birleşmiş Milletler 1989 Çocuk Hakları Sözleşmesinin 31. Maddesinde resmi olarak düzenlenmiştir. Madde şöyledir; “çocuğun dinlenme, boş zaman değerlendirme, oynama ve yaşına uygun eğlence etkinliklerinde bulunma, kültürel ve sanatsal yaşama serbestçe katılma hakkı” tanınmaktadır (78, 79).

Okul öncesi dönem olan erken çocukluk döneminde öğrenme ve davranış örüntülerinin temeli atıldığı gibi, birçok gelişim alanına ve çocukların gelişimlerinde çok önemli role sahip olan oyun becerilerinin kazanılması da bu dönemde gerçekleşir (80).

Çocuğun sağlıklı büyüüp gelişmesi için sevgi, bakım, uyku ne kadar gerekiyorsa oyun da o kadar gerekli bir ihtiyaçtır ve çocuk oynarken mutlu olur. Oyunda aldığı rol ve kuralları ile karşılıklı saygı, işbirliği yapabilmeyi öğrenir. Yaşamı için evde ve okulda yaptığı bu ön hazırlık ilerleyen yaşamında da toplumda saygın bireyler olmasını sağlamaktadır (81, 82).

Çocuğu gerçek yaşama hazırlayan oyun, ebeveynlerin düşündüğü gibi bir vakit geçirme yöntemi değil okulda başarılı olması sosyal hayata uyum sağlamada ilk ve zorunlu bir basamak olduğu ancak son yıllarda anlaşılmaya başlanmıştır (83).

Oyun çocuk için yaşamsal bir önem taşımaktadır. Oyun oynamayan çocukların gelişimlerine olan etkilerini inceleyen araştırmacılardan S. Brown, şiddet eğilimi gösteren yetişkinlerin çocukluk dönemindeki gelişimlerini incelediğinde bu kişilerin babalarından şiddet gördüğü ve yeteri kadar oyun oynamadığı, oyun parklarına gitmediği sonucuna ulaşmıştır (84). Akman’ın yaptığı çalışmada ise 3-4 yaş grubu anaokulu öğrencilerinde oyun tekniklerinin uygulanmasıyla ayrılık kaygısının azaltılmasında etkili olduğu sonucuna varmıştır (85).



Ayrıca oyunun çocuğun gelişim dönemlerine olumlu etkisinin yanında gelişimsel geriliği bulunan çocuklarda da sosyal iletişim becerilerini arttırdığı ve davranışlarında olumlu değişiklikler oluşturduğu tespit edilmiştir (86).

Oyun ve oyun oynamanın çocukların zihinsel, bilişsel, fiziksel, sosyal-duygusal ve öz bakım becerilerinin gelişimlerine olan etkileri yapılan çalışmalarla desteklenmiştir (83, 87). Biz konumuzla ilgili olan sosyal-duygusal gelişim alanına olan etkilerini ele alacağız.

### **2.4.3. Oyunun Sosyal-Duygusal Gelişime Etkisi**

Klasik görüşler daha çok oyunun doğası üzerinde dururken. Modern görüşlerde ise çocuk gelişimi üzerinde etkisi ön plandadır. Çoğu uzmanın ortak düşüncesi, oyunun çocuklarda hayal gücü ve yaratıcılığını arttırmasıdır (9).

Çocuk, erken çocukluk döneminde oyun sırasında akranlarıyla kurduğu işbirliği ile baskın bir sosyal aktivitenin içindedir. Oyun sayesinde sevinç, nefret, saldırganlık duygularını dışa vurur, sıra bekleyerek, kural ve sınırlamalara uyarak toplum kurallarını en zararsız bir şekilde oyun yoluyla öğrenir. Aynı zamanda bilişsel gelişiminin desteklenmesiyle birlikte sosyal uyum gösterebilme yeteneği de gelişmiş olur (89, 90).

Oyunun duygusal gelişim üzerine etkileri konulu araştırmaları genellikle psikanalitik kuramcılar yapmışlar ve oyunun çocuklar için duygusal ilişkilerinin başlatıldığı en iyi ortam olduğu görüşündedirler. Özellikle Sigmund Freud, oyunda çocuğun yaşadığı duygular üzerinde durmuş ve yaptığı çalışmalar sonucunda “çocuk oyunlarında bilinç dışı istek ve zorlukları yaşar” demiştir. Yetişkinlerin hayatında yaşadıkları problemleri tekrar tekrar düşünüp konuştukları gibi çocuklar için de oyun yaşadığı zorlukları anlatma adına verilmiş bir fırsat olarak görülmektedir (91, 92).

Ayrıca erken çocukluk döneminde akranları ile birlikte oyunda başlayan sosyalleşme anne-babaların da oyuna katılmasıyla sosyal duygusal gelişimi ve oyun becerileri de gelişmiş olur (93).

Erikson (1963)'a göre ise oyunda çocuk psikososyal gelişiminin bir yansıması olarak yeni duygu, düşünce ve olaylarla başa çıkmayı öğrenir. Benlik gelişiminde önemli bir etkidir (9).

Oyun çocukların sosyal-duygusal gelişimlerinin yanı sıra nesnelere kullanma ve işleyiş tarzlarını kavrama, bedenini kontrol etme ve iletişim becerilerini de geliştirir (91).

Çocuğun yaşamında önemli bir yere sahip olan oyunun, iyileştirici özelliğinden faydalanarak sosyal beceri ve davranış problemlerinde kullanılması bizim çalışmamıza yön vermiştir.

#### **2.4.4. Oyunun Terapotik Kullanımı**

Oyun, sadece sağlıklı gelişim gösteren çocukların desteklenmesi için değil aynı zamanda çeşitli davranış sorunları gösteren çoğunlukla 3-12 yaş grubu bazı durumlarda büyük çocuklarda da terapotik yönünden yararlanılarak kullanılan bir araç niteliğindedir (72, 94).

Winnicott oyunun, psikanaliz olmasının yanı sıra kendisinin bir terapi olduğunu, çocukların oyun oynayabilecek hale gelmeleri ile evrensel geçerliliği olan bir psikotrapı olduğunu belirtmiştir (95).

Çocuklar kendi dünyasında olup bitenleri oyunlarına yansıtırlar. Özellikle duygusal yönden zarar verici yaşantılarını sembolik olarak canlandırarak kişisel deneyimlerini özümser ve çevresel baskıları görmezden gelir. Landreth'in tespitiyle oyun terapisinde oyun çocuğun dili oyuncaklar ise kelimeleridir. Oyun terapisinde, oyun esnasında çocuklara iç dünyalarını yansıtmaya imkanı verdiği için, yetişkinlerin psikolojik danışmanlık almaları gibi çocuklar için de psikoterapi niteliğindedir. Çocuklar oyunlardaki sembolik yansımalar sayesinde duygusal deneyimlerini serbest bir biçimde kendilerini ifade etmesini sağlamaktadır (96, 97, 98, 99).

Schaefer(1999), ilgili literatürü kapsamlı bir biçimde inceleyerek oyunun terapötik gücünü 25 temel başlık altında toplayarak bir kılavuz sunmaktadır. Bu başlıklardan bir kısmı şöyledir;

*Kendini ifade etme;* çocuklar belirli bir yaşa kadar kendilerini kelimelerle ifade etmede zorlanırlar. Fakat oyun sırasında oyuncak bebekler, kuklalar vasıtasıyla duygu ve düşüncelerini sembolik olarak temsil imkanı bulur ve yetişkinlerin farkındalığı ile birlikte iyileşme süreci başlayabilir.

*Bilinçaltına erişim;* oyun ve oyuncaklar ile çocuklar, yansıtma, yer değiştirme, sembolizasyon savunma mekanizmaları üzerinden güvenli bir ortamda bilinç dışı çatışmalarını ortaya çıkarabilirler.

*Doğrudan ve dolaylı öğrenim;* oyun keyifli bir etkinlik olması sebebiyle öğrenme konusunda çocukların ilgisini çekme ve motivasyonlarını arttırmada önemli bir öğretim yoludur. Aynı zamanda çocuğun problemini çözmesinde, duygusal davranım bozukluklarında herhangi bir kaygı yaşamadan üstesinden gelmesine imkan sağlamaktadır.

*Duygusal boşalma;* yetişkinlerin olumsuz deneyimlerini konuşarak rahatlama sağladıkları gibi, çocuklarda stres ve travmatik deneyimlerini oyundaki tekrarlayıcı canlandırılmalarıyla dışa vurum sağlayarak baş etmeyi öğrenebilirler.

*Yüceltme;* kabul edilemez dürtülerin toplum tarafından kabul edilebilir alternatif eylemlere dönüştürmek mümkündür. Örneğin fiziksel olarak etrafına zarar veren bir çocuğun “savaşçı” masa oyunları ya da rekabete dayalı futbol gibi spor faaliyetlerine yönlendirilerek dışa vurum sağlayabilir.

*Empati;* çocuklar evcilik oyunlarında rol yapma aracılığıyla olayları başka birinin bakış açısından görebilme yeteneği geliştirebilir. Böylece farklı karakterleri canlandırırken sosyal yeterlilik ve empati duygusunun arttığı tespit edilmiştir.

*Benlik algısı;* çocuk merkezli oyun terapisinde çocuk, bir değerlendirme ve değişim baskısı altında kalmadan kendisi olma yönünde bir kabul sağlamış olur.

Oyunla çocuk kendi kararlarını verir, kendini keşfetme fırsatı bulduğu için büyük ölçüde benlik algısı gelişmiş olur.

*Yeterlilik ve öz denetim;* çocukların gerçekte yapmayı çok istedikleri fakat başaramadıkları yetkinlikleri kurallı oyun ya da inşa oyunu gibi etkinliklere katılarak durup düşünmelerine, plan yapmalarına yardım edecek düşünce ve davranış kazanmalarına dolayısıyla öz denetimi öğrenebilirler (8, 9, 100).

## **2.5. Oyun Terapisi**

Çocuğun gelişimini takip etme, psikolojisini tanıma ve gerektiği durumlarda müdahale etmek için yöntemler bulunmaktadır. Bu yöntemlerden biri olan Oyunla tedavi tekniği son yirmi beş yıldır çocuk klinisyenleri tarafından oyunun sağaltıcı özelliğinin keşfiyle birlikte “oyun terapisi” olarak kullanılmaya başlanmıştır (9, 101).

Oyun Terapisi Derneği'nin tanımına göre *“eğitilmiş oyun terapistlerinin, danışanların psikososyal sorunları önleme ya da çözmelerine ve ideal büyüme ve gelişimi gerçekleştirmesine yardımcı olmak amacıyla, oyunun terapötik gücünden yararlandıkları kişiler arası bir süreç tesis etmek için teorik modelin sistematik olarak kullanılmasıdır”* (102).

Oyun Terapisini çocuk ruh sağlığı alanında kullanan ilk kişi, Küçük Hans (Little Hans) adlı çalışması ile Sigmund Freud olmuştur. Freud bu çalışması ile birlikte çocuğun oyunda travmatik durumlarla baş etmek için travmatik olayı belirli bir güç duygusuyla tekrar tekrar canlandırarak bastırılmış anılarını bilince getirmesine ve duygu durumunu uygun bir şekilde serbest bırakarak olayları tekrar yaşamasına imkan tanıdığı görüşünü bildirmiştir (8, 15).

Bu çalışma sonrasında Hugg-Hellmuth (1921) oyun terapisini ilk olarak uygulamış, çocuklara kendilerini ifade edebilecek oyun materyalleri sunarak oyun terapi sürecini resmileştirmiş ve çocuğun analizinde oyunun kullanımını vurgulamıştır (103).

Melanie Klein (1915) ve Freud' un kızı Anna Freud (1946) altı yaş altındaki çocukları analiz etme aracı olarak oyun kullanma tekniğini uygulamaya devam etmişlerdir (9, 103).

Özellikle çocuklarla çalışan uzmanlara göre oyunla terapi becerilerinin önemli bir araç olduğu anlaşılmış ve oyun terapi eğitimlerinin yaygınlaştırılması, eğitimcilerin, psikologların, psikolojik danışmanların bu alanda beceri kazanmaları yönünden gerekli görülmüştür (99). Ayrıca 93 çalışmanın meta-analizi sonucunda çocukların duygusal ve davranışsal problemlerinde oyun terapisinin etkinliği, ebeveynlerin katkısıyla daha da fazla oranda olduğu saptanmıştır (104).

Oyun terapisi ilk olduğu tarihten günümüze kadar çeşitli biçimlerde uygulanmaktadır. Genel itibariyle benzer amaçlar gözetilmekte olup, uygulama, yöntem ve teknikler farklılık göstermektedir. Örneğin hümanist yaklaşımdan etkilenen çocuk merkezli oyun terapistleri, seanslarda olabildiğince az yönerge alarak çocuğun daha fazla kendisini ifade etmesini sağlamaya çalışır. Çocuk merkezli oyun terapisinde terapistin görevi çocuğu cesaretlendirerek kendini kontrol duygusu kazandırabilmektir. Bilişsel davranışçı oyun terapisi, çocuğun ihtiyaçlarına göre yapılandırılarak oluşturulan bir terapi sürecidir. Filial terapi, oyun terapi odası ile sınırlı kalmayıp ebeveynlerin katılımı ile evde de devam eden etkili bir yöntemdir. Yönlendirici ve yönlendirici olmayan grup oyun terapisi, psikososyal davranışlar ve travma sonrası çocuklar üzerinde odaklanır (8, 9, 98, 105).

Bunların dışında; Jungian analitik oyun terapisi, Adlerian oyun terapisi, Gestalt oyun terapisi, deneyimsel oyun terapisi, grup oyun terapisi ve gelişmekte olan theraplay, çözüm odaklı oyun terapisi gibi çeşitleri mevcuttur.

### **2.5.1. Oyun Terapisinin Kullanım Alanları**

Oyun terapisinin çocuklar için iyileştirici yönünü kanıtlayan ilk araştırmanın ele aldığı konu fobilerdir. Bu çalışmada çocuğun hayalindeki kahraman tespit edilir ve kendisinin bu kahramanla özdeşleşmesi sağlanır. Kahraman sayesinde üstünlük ve gurur duyguları ortaya çıkmış olur. Çocuğa korku veren duygular adım adım hayal fantezileri ile birleştirilerek korkudan kurtulması sağlanır (10).

Oyunla tedavinin etkisini destekleyen diğer bir çalışmada, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalına çeşitli yakınmalarla gelen çocuklara oyun tedavi grubu oluşturularak tedaviye olumlu yanıt alınmıştır (78).

Okul öncesi dönemde çocuklarda oyun terapisinin kullanıldığı sorunlar;

- Duygusal, fiziksel, ya da cinsel tacize maruz kalmış çocuklar
- Ailede yaşanan çatışma, boşanma ve ayrılıktan etkilenen çocuklar
- Hastanede tedavi gören çocuklar
- Saldırgan davranışlarda bulunan ve şiddet gören çocuklar
- Dikkat eksikliği, uyku, yeme ya da tuvalet sorunları
- Aşırı çekingenlik, utangaçlık gibi rahatsızlıklardır (90, 97, 106).

Genel itibariyle oyun terapisinin çocuklarda bulunan alt ıslatma, tırnak yeme, içe kapanıklık gibi problem davranışlara olumlu etkisinin olduğu yapılan araştırmalarla da desteklenmiştir (107).

### **2.5.2. Oyun Terapisinde Oyun Odası**

Oyun terapisi uygulanacak odanın özellikle bu iş için düzenlenmesi gerekli olmamakla birlikte literatürdeki standartlar oluşturularak sınıf ya da bir oda bu amaç doğrultusunda kullanılabilir (10).

Landreth'e göre ideal bir oyun odasının özellikleri; alanı 14-18 metrekare, bir kısmının halı kaplı olduğu, kolay temizlenebilen malzemelerden oluşan, oyuncakların bulunduğu raflar, çocuk ölçülerinde mobilyalar, sanat etkinlikleri için masa ve materyaller bir de odaya yakın bir lavabo olmalıdır (8). Ayrıca oda, rahat, sıcak, ses ve gürültüden uzak olmalı, aydınlık ve pencere bulunmalı. Çocuk rahat hareket edebilmeli gerektiğinde oturabileceği, drama etkinliklerinde de kullanılacak minderler olmalıdır. Oyun odasında çocuğun dikkatini dağıtacak resim, heykel benzeri şeyler olmamalıdır (92). Seans bitiminde oyun odası, çocuğun aidiyet hissetmesi bakımından mümkünse aynı şekilde bırakılmalı ya da oynadığı birkaç oyuncak fark edilir bir yerde bulundurulabilir (108).

### **2.5.3. Oyun Terapisinde Oyuncaklar**

Oyun odasındaki oyuncak ve malzemeler uygulanacak kuramsal yaklaşım türüne göre değişiklik göstermekle birlikte yine de her zaman kullanışlı olabilecek

malzemeler tercih edilmelidir (8). Çocukların terapisinde oyunla tedavinin kurucularından olan Melanie Klein, oyuncakları analizde mutlak bir gereksinim olarak görmemiş ve çocuğun birçok aktivitesinde oynadığı birkaç kap, su bardağı, kaşıktan oluşan su havuzunun bile yeterli olabileceği görüşündedir (109).

Oyun odasında bulundurulması gereken malzemeler gerçek yaşam deneyimlerini ifade edecek biçimde olmalıdır. Oyun odasındaki oyuncaklar şunlar olabilir;

- \* Oyuncak hayvanlar
- \* Oyuncak bebek aileleri ve bebek evi
- \* Oyuncak hayvanlar
- \* Plastik mutfak eşyaları
- \* Oyuncak askerler ve eşyaları
- \* Bloklar ve inşa malzemeleri
- \* Oyuncak araçlar (araba, kamyon, uçak vs.)
- \* Kuklalar, telefon ve cep telefonu
- \* Toplar, sihirli değnek
- \* Maskeler
- \* Kum havuzu
- \* Oyun hamuru ve sanat malzemeleri (8, 10, 92, 97).

Kottman (2001), oyun odasında bulunan malzemeleri aşağıdaki başlıklar altında sınıflandırmıştır.

*Aile/Bakım Oyuncakları:*

Oyuncak bebek, bebek eşyaları ve evi, tencere, tabak, çatal-kaşık, hayvan aileleri, oyuncak temizlik malzemeleri, kum kutusunda kum, hayvan aileleri, battaniye, doldurulmuş oyuncaklar,

*Korkunç Oyuncaklar:*

Oyuncak fare, dinazor, timsah, köpek balığı, yılan, ejderha, böcekler ve tehlikeli hayvan kuklaları,

*Agresif Oyuncaklar:*

Silahlar (kılıç, tabanca, bıçak), kum torbası, oyuncak asker, lastik sopa, kalkan, askeri araç

*İfade Oyuncakları:*

Parmak boyası, sulu boya, tuval-fırça, tahta kalemi, renkli kalemler, oyuncak hamur, kurşun kalem, yapıştırıcı, pastel boya, kağıt, iğne-iplik, mukavva, bant, makas, dergi

*Taklit-Fantezi Oyuncakları:*

Hayvanat bahçesi ve çiftlik hayvanları, maskeler, kukla tiyatrosu, hayvan kuklaları, araba, kamyon ve diğer ulaşım malzemeleri, telefon, blok ve inşaat malzemeleri, sihirli değnek, yastık, kumaş parçaları, şapka, kostümler (12).

#### **2.5.4. Oyun Terapisti**

Bir oyun terapistinde, çocuklarla çalışan kimselerde bulunması gereken özveri, sabır, sevecenlik, güler yüzlü olma gibi kişisel özellikler ile birlikte teorik bilgi de olması gerekmektedir. Tüm bunlarla birlikte okul öncesi eğitim kurumlarında pratik yapılması da destekleyici nitelikte olacaktır (8, 99).

Oyun terapisti, ne bir öğretmen, ne de bir anne-babadır, sadece oyun terapistidir (10).

Nalavany ve arkadaşlarının (2005) Oyun Terapisti Derneği (APT) üyeleri olan 28 oyun terapisti üzerinde, oyun terapistinin niteliklerinin derecelendirildiği çalışmada; empati, içtenlik ve sıcaklık gibi özelliklerin sahip olması gereken en temel beceriler olarak çıkarken teorik bilginin daha az önemli olduğu tespit edilmiştir (110).

Harris ve Landreth (2001), oyun terapistinde bulunması gereken özellikleri sekiz maddede ile özetlemiştir (8, 111).

- Terapist çocuğa gerçek bir ilgi göstererek ve samimi bir ilişki geliştirmelidir



- Terapist çocuğu koşulsuz kabul etmeli ve duyarlı olmalıdır
- Terapist çocukla olan ilişkisinde doğal bir şekilde güven hissi oluşturarak kendini keşfetmesini sağlar
- Terapist her zaman çocuğun duygularına karşı duyarlı olmalı
- Terapist çocuğun sorunlarını kendi kapasitesiyle çözebileceğine inanır ve bunu nazikçe yansıtır
- Terapist çocuğun terapiyi içinden gelen duygularla yönlendirmesine izin verir, oyununa ve konuşmalarına yön vermez.
- Terapist terapinin aşamalı olarak ilerlemesini sağlar, hızlandırmaya çalışmaz
- Terapist sadece çocuğun sorumluluk almasında yardımcı olacak sınırlamalarda bulunur.

Toplumun ruh sağlığı ve travma ortamında büyüyen çocuklarda meydana gelebilecek psikopatolojik durumların olumsuz etkilerini azaltma ya da ortadan kaldırma adına önlemler alınması gerekmektedir (112, 113, 114). Bu bağlamda maruz kaldıkları çeşitli olumsuzluklar nedeniyle konuk evlerinde anneleri ile birlikte kalan çocuklar önlem alınması gereken gruplardan bir tanesidir.

## **2.6. Kadın Konukevleri**

Çeşitli istismara maruz kalan, şiddet gören veya risk altındaki kadınlara ve varsa çocukları ile birlikte barındırma, koruma, tedavi, meslek edindirme, yasal haklar, rehabilitasyon gibi hizmetlerin sunulduğu sığınak, misafirhane gibi farklı isimlerle anılan kurumlardır (115).

Kadın konukevi dünya çapında 1970'li yıllarda kadın hareketi olarak başlatılan faaliyetlerle gündeme gelmiş ilk olarak İngiltere'de açılmıştır. Daha sonra diğer ülkelerde de yaygınlaşmış; 1974'te Almanya, 1976'te Fransa, 1977'te Norveç ve İsviçre'de ilk kadın konuk evleri kurulmuştur (116).

Ülkemizde ise dayaja karşı kampanya ile başlayan süreç, 1990' da İstanbul' da Mor Çatı Kadın Sığınma Vakfı, 1991'de de Ankara' da Kadın Dayanışma Vakfı açılarak devam etmiştir (117). Ayrıca 03.07.2005'te yayınlanan belediyeler kanunu ile Büyükşehir Belediyeleri ile nüfusu 50 bini geçen belediyelere, kadın ve çocuklar

için koruma evleri açma sorumluluğu getirilmiştir (118). 2016 yılı Aralık ayı itibariyle Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı 101 konukevi, 2.647 kapasite; yerel yönetimlere bağlı 32 kadın konukevi 741 kapasite; sivil toplum kuruluşlarına bağlı 4 kadın konukevi ise 45 kapasite olmak üzere toplam 137 kadın konukevi 3.433 kapasite ile hizmetlerini sürdürmeye devam etmektedir (115).

ASPB'nin şiddet ile müdahale kapsamında sunulan hizmet birimlerinden bir tanesi olan kadın konukevleri hizmetleri, 05 Ocak 2013 tarih ve 28519 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren "Kadın Konukevlerinin Açılması ve İşletilmesi Hakkında Yönetmelik" dahilinde yürütülmektedir. Yönetmeliğe göre kadın konukevleri, "fiziksel, cinsel, ekonomik istismara ya da şiddete uğrayan kadınların, şiddette karşı koruma altına alınması, psiko-sosyal sorunlarının çözülmesi ve varsa çocukları ile birlikte ihtiyaçlarının karşılanmak suretiyle belirli bir süre ikamet edebilecekleri sosyal hizmet kuruluşları" olarak tanımlanmaktadır (119, 120).

Kadın konukevlerinden; fiziksel, cinsel, duygusal ve ekonomik istismara uğramış, boşanma, terk edilme veya eşinin ölümü nedeniyle ekonomik ve sosyal yoksunluk içine düşmüş, istenmeyen evliliklere zorlanan, evlilik dışı hamile kalan ya da çocuk sahibi olan ve bu nedenle ailesi tarafından kabul edilmeyen, cezaevinden yeni çıkmış olup yardım ve desteğe ihtiyacı olan reşit kadınlar hizmet almaktadırlar (14).

Kadın ve çocukların maruz kaldıkları olumsuz durumlar özellikle şiddet ömür boyu silinmez yaralar açmaktadır. Şiddet mağduru kadınların bulunduğu kadın konuk evlerinde, kendileri ve çocukları için fiziksel korunmanın yanı sıra sosyal ortama geri döndüklerinde uyum adına destek ve güçlendirme programları yer almaktadır. Bu programlarda, yaşadıkları durum karşısında alternatif çözüm yolları hakkında bilgi verilir ve maruz kaldıkları şiddetten dolayı meydana gelen endişe, korku gibi davranışları ortadan kaldırmaya yönelik çalışmalar bulunmakta fakat çocuklara yönelik programlar yeterli olmamaktadır (121, 122). Bu bağlamda kadın konukevlerinde anneleri ile birlikte çocuklar ayrıca ele alınması gerekmektedir.

## 2.6.1. Ülkemizde Kadın Konukevlerinde Anneleri ile Birlikte Kalan Çocuklar

Sallan Gül ve Alican (2012)'in yaptıkları çalışma ile konuk evlerine çocukları ile birlikte gelen kadınların oranını %39 olarak bulmuştur (123). Konuk evleri sadece şiddete uğrayan kadınlar için değil, onların çocukları içinde sığınmak niteliği taşımaktadır. Kadın konukevleri yönetmeliğinde çocukların sığınma evlerine kabul edilmiş şartları belirtilmektedir;

*“MADDE 13 – (1) Şiddete uğrayan ya da uğrama tehlikesi bulunan bütün kadınlar ve beraberindeki çocukları hiçbir ayırım yapılmadan konukevine kabul edilir. Ancak;*

*a) On sekiz yaşından küçük şiddet mağduru çocuklar, sosyal çalışmacı ile çocuk gelişimci tarafından uygun görüldüğü takdirde il müdürlüğü tarafından uygun bir sosyal hizmet kuruluşuna yerleştirilerek yerleştirme işlemi Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bildirilir.*

*b) On sekiz yaşından küçük kız çocukları anneleri ile birlikte konukevi hizmetinden yararlanabilirler.*

*c) On iki yaşından büyük erkek çocuğu olan kadınlar ile engelli çocuğu bulunan kadınlar ise, can güvenliği riski olmamak kaydıyla, talep edilmesi ve gerekli olduğuna dair sosyal inceleme raporuna istinaden, ŞÖNİM tarafından uygun görülmesi halinde, kira ve iaşesi karşılanmak üzere bağımsız bir ev kiralanmak suretiyle barındırılması yoluna gidilir.” (119).*

Kadın konukevinde kalan çocuklar için kreş, oyun odaları ve eğitimleri için etkinlik alanları bulunmaktadır. Sosyal gelişimlerini destekleyici törenler, kutlamalar, birlikte çizgi film izleme gibi aktiviteler yapılmaktadır (14, 124). Güvenlik amacıyla çocukları ile gelen anneler için tek kişilik odalar tercih edilmekte sağlıklı beslenmeye özen gösterilerek üç ana öğün verilmektedir (14).

Ancak diğer şiddete karşı müdahaleye yönelik hizmet veren kurumlarda olduğu gibi kadın konukevlerinde kadınların yararlanabildiği programlar

bulunmakta, çocuklara yönelik hizmetler çoğu zaman yeterli olmamaktadır. Avrupa'da genel itibariyle çocuk eğitimi konusunda kadınlar bilgilendirilmekte, çocuklara grup ve oyun terapi programları uygulanmakta, çalışanların tamamına çocuk ile ilgili bilgi verilmektedir (14, 123).

### **2.6.2. Kadın Konukevlerinde Kalan Çocukların Sorunları**

Kadın konukevine anneleriyle birlikte gelen çocuklar unutulmamalı ve onlara verilen hizmetler çocukların yararı gözetilerek belirlenmelidir (14). Çalışmanın sürdürüldüğü kadın konukevinde bulunanların şiddet mağduriyeti sebebiyle geldiklerinden yola çıkarak aile içi şiddet sadece eşleri değil, çocuğun gelişimini de olumsuz olarak etkilemekte ve saldırganlık başta olmak üzere çeşitli davranış problemlerine sebep olabilmektedir (112, 125).

Anneleriyle birlikte kadın konukevine gelen çocuklar; toplu yaşam, mahremiyetin olmaması, diğer kalanlar tarafından duygusal baskıya maruz kalması gibi nedenlerden dolayı yaşam koşullarına uyum sağlamakta güçlük çekmektedirler (126).

Kadın Statü Genel Müdürlüğü, sığınma evinde kalan çocukların sorunları ve olası çözüm yollarını Kadın Sığınmaevleri Kılavuzu'nda şu şekilde belirtmiştir; özgüven kaybı için psikolojik destek mekanizmaları, travma için bireysel danışmanlık, kaygı-korku-tedirginlik için grup çalışmaları, iletişim kurma zorluğu için oyunla terapi, içe kapanma problemi için sanatla terapi-sosyal etkinliklere katılım, okulda başarısızlık için eğitim destekleri ve konukevi sonrası için izleme çalışmaları olarak sıralanmıştır (114).

Toplumun ruh sağlığı ve travma ortamında büyüyen çocuklarda meydana gelebilecek psikopatolojik durumların olumsuz etkilerini azaltma ya da ortadan kaldırma adına önlemler alınması gerekmektedir (112, 113, 114)

Bu bağlamda yapılan bilimsel araştırmalar da konunun önemini vurgulamaktadır. Şöyle ki yapılan bir araştırmada kadın konukevlerinde anneleri ile kalan çocukların davranış sorunlarını azaltmak için yapılan destek projesi sonunda

içe yönelim davranış sorunlarında azalma ve daha iyi sosyal ilişkilere sahip oldukları sonucuna varılmıştır (127). Çocukların iyileştirilmesi noktasında yapılan eğitim ve programların olumlu katkılarına karşın kadın konukevinden ayrıldıktan sonra alınan raporlar sonucu problemlerin devam ettiğini göstermiştir (128).

Özellikle 6 yaş altı çocukların aile içi şiddete tanık olma risklerinin daha yüksek olduğu göz önünde bulundurularak çalışma grubunun 3-6 yaş grubu olarak belirlenmesinde etken olmuştur (129, 130)

Literatürdeki bilgiler ışığında, kadın konukevlerinde kalan çocuklarda sosyal beceri geliştirme ve problem davranışlarının azaltılması veya ortadan kaldırılmasına yönelik uygulamaların önemli ve gerekli olduğu anlaşılmaktadır.

## **2.7. Konu ile İlgili Araştırmalar**

### **2.7.1. Dünyada Yapılan Araştırmalar**

Dulsky' nin 1942 yılında yaptığı araştırma oyun terapisinin tipik bir örneğidir. Bu çalışma gelişim alanlarına ve duygusal sorunlarda oyun terapisinin olumlu etkilerinin olduğunu göstermiştir. Bu çalışma ayrıca oyun terapi kaynaklarının ilki olma özelliğindedir (11).

Kot ve ark. (1998) aile içi şiddeti dolayısıyla kadın konukevinde kalan deney ve kontrol grupları toplamında 22 çocuk ile yaptığı araştırmada; aile içi şiddeti önlemede çocuk odaklı danışmanlık doğrultusunda, iletişim, baş etme, problem çözme becerilerini geliştirmeyi amaçlamıştır. Deney grubuna 3 ay boyunca her biri 45 dakika süren ortalama 12 seans oyun terapisi uygulanmıştır. Joseph Preschool ve Primary Self Concept (JSCS), Çocuk Davranışı Kontrol Listesi (CBCL) ve Çocuk Davranış Davranışı Değerlendirme Ölçeği (CPSBRS) ön test ve son test şeklinde uygulanmıştır. Araştırma sonunda deney grubundaki çocukların anneleri çocuklarının daha az davranış sorunları gözlemlediğini belirtmiş, ölçek ve form puanlarının kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek puan almışlardır (11).

Salter K, Beamish W ve Davies M. (2016) yaptıkları araştırmada Avustralya’ da çocuk merkezli oyun terapisinin otizmliler için çocukların sosyal ve duygusal gelişimlerine etkisini incelemişlerdir. Ebeveynlerinin duygusal ve davranış problemleri nedeniyle başvurmaları üzerine dört ve altı yaş arası otizmliler için çocuklar ile çalışılmıştır. Çocuklar haftada bir olmak üzere 10 haftalık bireysel terapi oturumlarına katılmışlardır. Uyarlamalı Davranış Değerlendirmesi Sistemi (Adaptive Behavior Assessment System) ve Gelişim Davranışı Kontrol Listesi (Developmental Behavior Checklist) ön test ve son test olarak uygulanmıştır. Sonuçlar otizmliler için çocuklarda oyun terapisinin etkin bir müdahale olduğunu göstermiştir (131).

Jackson ve ark. (1999) araştırmalarında büyük stres faktörlerine maruz kalan okul öncesi çocuklarında grup oyun terapisinin etkilerini incelemişlerdir. Bu araştırma ile çocukların sosyal beceri kazanmalarına, duygularını uygun bir şekilde ifade etmelerine, stres olayları ile başa çıkmalarına yardımcı olmaktır. Araştırmada anaokuluna devam eden altı yaş altındaki çocuklara 16 hafta süren grup oyun terapisi uygulanmıştır. Araştırmanın sonunda ön test ve son test puanları arasında önemli bir fark olmamakla birlikte ebeveynlerden alınan raporlara göre sosyal-duygusal davranışlarında düzelme olduğu sonucu alınmıştır (132).

Ray, Schottelkorb ve Tsai (2007), yaptıkları araştırmada Dikkat eksikliği / hiperaktivite bozukluğu tanısı konulmuş çocuklar üzerinde oyun terapisinin etkisini incelemişlerdir. Araştırma kapsamında ilköğretim çağındaki çocuklara 30 dakikalık 16 oturumdan oluşan oyun terapisi uygulanmıştır. Veri analizi yapıldığında oyun terapisinin Dikkat eksikliği / hiperaktivite bozukluğu belirtili çocukların kaygıları ve öğrenme güçlükleri üzerinde etkili olduğunu bulunmuştur (133).

Fleming ve Snyder (1947), yaptıkları araştırmada yönlendirici olmayan grup oyun terapisi ile sosyal uyum ve kişisel değişiklikler olup olmadığını belirlemeyi amaçlamışlardır. 46 çocuğa On iki haftalık uygulamadan sonra ön ve son testlerin sonuçlarını analiz ederek sosyal uyumda iyileşme ve kız öğrencilerde daha fazla oranda kişisel değişimler olduğunu bildirmişlerdir (134).

Shen Y-J. (2002), 1999'da bir deprem yaşayan Tayvan'daki Çinli çocuklarla birlikte ilkokul ortamında kısa süreli çocuk merkezli grup oyun terapisinin etkinliğini

incelemiştir. Araştırma kapsamında 8-12 yaş arası 65 çocuk üzerinde tarama çalışması yapılmıştır. Deney grubundaki çocuklar kontrol grubundaki çocuklara göre oyun terapisinden sonra anksiyete ve intihar riskinde anlamlı derecede düşük puan almışlardır. Bu çalışma ile ayrıca çocuklara yardım niteliğinde afet müdahale hizmetlerinin ortaya çıkmasında yol gösterici olmuştur (135).

Ray DC, Blanco PJ, Sullivan JM, Holliman R. (2009) yaptıkları araştırmada, Agresif çocukların davranışları üzerinde çocuk merkezli oyunun terapisinin etkilerini incelemiştir. Saldırgan davranışları önleme adına erken müdahalenin gerekliliğinden yola çıkılarak yapılan çalışmada agresif davranışlar sergileyen ilköğretim çağındaki 41 çocuk belirlenmiş, bunlardan on dokuzuna yedi hafta boyunca 30 dakikalık oyun terapi seansları uygulanmıştır. Alınan veriler, oturumlara katılan çocukların saldırgan davranışlarında azalmalar olduğunu ortaya koymuştur(136).

### **2.7.2. Türkiye’de Yapılan Araştırmalar**

Koçkaya ve Siyez (2017), yaptıkları araştırmada okul öncesi çocuklarının çekingenlik davranışları üzerine oyun terapisinin uygulamalarının etkilerini incelemiştir. Araştırma anaokuluna devam eden altı yaş grubundan bir çekingen öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiş ve tek denekli desenlerden AB deneysel desen kullanılmıştır. Her biri 40 dakika süren, 6 oturumdan oluşan oyun terapisinin programında iletişim kurma, kendini ifade etme(duyguları tanıma ve duyguları ifade etme, düşüncelerini ifade etme), grup ile etkileşim, sosyalleşme becerilerini içeren etkinlikler yer almıştır. Araştırmada veri toplamada Kişisel Bilgi Formu ile Güçler ve Güçlükler Anketi uygulanmıştır. Araştırmanın sonucunda çekingenlik davranışı olan okul öncesi dönem çocuğuna uygulanan oyun terapisinin sonrasında anneden ve öğretmenden alınan değerlendirmeler, duygusal sorunların, akran ilişkileri problemlerinin ortadan kalktığını ve prososyal davranışların büyük oranda arttığını dolayısıyla oyun terapisinin programının okul öncesi dönem çocuğunun çekingenlik davranışında anlamlı bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır (90).

Teber (2015), çocuk merkezli oyun terapisinin çocuklarda görülen davranış sorunlarının çözümüne etkisi incelemiştir. Araştırmada İstanbul'da 6-10 yaş arasındaki 30 çocuğa çocuk merkezli oyun terapisi uygulanmıştır. Örneklem özel danışmanlık merkezine başvuran çocuklar arasından seçilmiştir. Çocukların davranış sorunlarını araştırma öncesinde ve sonrasında 6-18 Yaş Çocuk ve Gençler için Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ) kullanarak ölçmüştür. Araştırma sonucunda Çocuk Merkezli Oyun Terapisinin çocuklarda görülen davranış sorunlarını ve psikolojik sorunları azaltmada etkili olduğu saptanmıştır (15).

Çelik (2017), deneysel oyun terapisinin çocuk evlerinde kalmakta olan 3-10 yaş grubu çocukların çocukluk çağı travma sonrası duygusal stres düzeyine etkisini ölçmeyi amaçlamıştır. Araştırmanın örneklemini Mutlu Yuva Mutlu Yaşam Derneği Çocuk Evlerinde kalmakta olan yaşları 3-10 arasında değişen 32 kimsesiz ve korunmaya muhtaç çocuklar oluşturmuştur. Bu çocuklara 8 gün boyunca her gün toplamda 8 seans Deneysel Oyun Terapisi uygulanmıştır. Araştırmaya katılan çocukların bakım personellerine uygulama öncesi ve sonrasında Çocukluk Çağı Travma Sonrası Duygusal Stres Ölçeği (PEDS) doldurtulmuş ve bu ölçekten elde edilen puanlar değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda travma deneyimi olan çocukların Deneysel Oyun Terapisi süreci sonrası travmaya bağlı psikolojik semptomlarında azalma görülmüş, Deneysel Oyun Terapisinin travma sağaltımında etkili olduğu saptanmıştır (137).

Sezici (2013), okul öncesi çocuklarda "Sosyal Bilişsel Öğrenme Teorisi" ne temellendirilmiş oyun terapisinin sosyal yetkinlik ve davranış yönetimine etkisini incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma yarı deneysel olup, Ekim 2012 – Haziran 2013 tarihleri arasında Kütahya Nene Hatun Anaokuluna kayıtlı 4-5 yaşında olan 79 çocuğun tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Veri toplama araçları olarak, Okul Öncesi Çocuğu ve Aileyi Tanılama Formu, Sosyal Yetkinlik ve Davranış Değerlendirme-30 Ölçeği kullanılmıştır. Deney grubunda bulunan 39 çocuk ile oyun terapisi kapsamında hazırlanan "Oyun Hamuru Çalışma Programı" uygulanmıştır. Deney ve kontrol grubundaki çocukların oyun hamuru çalışması öncesi alt boyutların puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmamasına karşın ( $p>0.05$ ) son testte ve tekrar testte, deney ve kontrol grubundaki çocukların puan ortalamaları arasındaki



fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0.05$ ). Deney grubundaki çocukların alt boyutlardan aldıkları puan ortalamaları oyun hamuru çalışması sonunda düzenli olarak arttığı ( $p<0.05$ ) ancak kontrol grubundaki çocukların son test ile tekrar testteki puan ortalamaları arasında fark olmamıştır ( $p>0.05$ ). Oyun terapisinin okul öncesi çocuklarda sosyal, duygusal ve davranış becerilerini arttırdığı sonucuna varılmıştır (138).

Akman (1981), ülkemizde oyunla tedavinin etkilerini inceleyen ilk araştırma özelliğinde olan doktora çalışmasında, anaokuluna yeni başlayan ve yoğun ayrılık kaygısı yaşayan çocukların ayrılık kaygılarının azaltılmasında serbest oyun, yapılandırılmış oyun ve model alma tekniklerinin etkileri incelemiştir. Örneklemeye alınan 32 çocuktan üç deney grubu, bir kontrol grubu oluşturulmuştur. Deney grubundan birinci gruba yönlendirmesiz oyun tekniği kullanılmış, ikinci grupta oyunlar araştırmacı tarafından yönlendirilmiş, üçüncü grupta ise çocuklara ayrılık kaygısı yaşayıp daha sonra bu kaygının üstesinden gelip mutlu olan çocuklarla ilgili öyküler anlatılmıştır, öyküler resimle desteklenmiş sonrasında ise öykü çocuklarla tartışılmıştır. Haftada bir kez, 45 dakika olmak üzere 8 hafta süre uygulanan programın sonunda etkili olan üç teknik arasında anlamlı bir fark bulunamamakla birlikte her üç gruptaki çocukların kaygısının kontrol grubuna göre anlamlı ölçüde azaldığı görülmüştür (85).

Görker (2001), bir grup çocukla oyunla tedavi grubunu değerlendirmeyi amaçlamıştır. Araştırmaya katılacak grup, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalına 1994-1995 yılları arasında çeşitli yakınmalar ile gelen 6-8 yaş grubu çocuklardan oluşturulmuştur. Uygulamaya alınmadan önce psikometrik tetkikler yapılmış, ebeveynleri ile görüşülmüş, aile ortamları değerlendirilmiştir. Haftanın belirli gün ve saatinde 8 ay süren uygulama sonucunda standartlara uyularak oluşturulan oyun tedavi grubunun tedavi edici etkinliği yüksek ve gruba katılan çocukların kendisini daha rahat ifade edebildiği, kendine güvendiği sonucuna ulaşılmıştır (78).

Gözalan (2013), hazırladığı “Oyun Temelli Dikkat Eğitim Programı” ile 5 ve 6 yaş çocukların dikkat ve dil becerilerine olan etkisini incelemiştir. Araştırmanın çalışma grubunu 2011-2012 eğitim- öğretim yılında, Karaman il merkezinde

bulunan, Milli Eğitim Bakanlığı'na bağı anaokullarında yarım gün öğrenim gören 5-6 yaş grubu 62 çocuk oluşturmuştur. Deney grubunda bulunan çocuklara 10 hafta, hafta da 2 kez ve 30-40 dakika süren “Oyun Temelli Dikkat Eğitim Programı” uygulanırken kontrol grubuna herhangi bir çalışma yapılmamıştır. Veri toplama aracı olarak çocukların dikkat becerilerini belirlemek amacıyla 'Frankfurter Tests Für Fünfjährige-Konzentration- FTF-K (5 Yaşındaki Çocuklar İçin Konsantrasyon Testi)', dil becerilerini belirlemek amacıyla da 'Peabody- Picture-Vocabulary Test (Peabody Resim Kelime Testi)' ön test- son test olarak uygulanmıştır. Araştırma sonucunda deney ve kontrol grubundaki çocukların dikkat ve dil beceri düzeylerinde .05 düzeyinde farklılık bulunmuş ve deneme grubundaki öğrencilerin dikkat ve dil beceri düzeyleri daha fazla artış göstermiştir (139).

### **3. MATERYAL VE YÖNTEM**

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren ve örneklem, çalışma grubu, bağımlı ve bağımsız değişken, verilerin toplanması, kullanılan veri toplama araçları, uygulanacak oyun terapi programının uygulama süreci ve değerlendirilmesine ait bilgilere yer verilmiştir.

#### **3.1. Araştırma Modeli**

Bu araştırma, kadın konukevlerinde kalan çocuklarda oyun terapisinin sosyal beceri ve problem davranışlarına etkisinin ilişkisel olarak incelendiği deney-kontrol gruplu, ön-test, son-test ve izleme ölçümlü deneysel bir çalışmadır (140).

#### **3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme**

Araştırmanın evrenini; belirlenen iki kadın konukevi oluşturmaktadır. Araştırmada tam sayım örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Toplumdaki birimlerin tümünden yani o evrendeki bütün birimlerin incelenmesi ile veri toplama yöntemine tam sayım denilmektedir. Genelde üzerinde tam sayım yoluyla ölçüm yapılabilecek evrenler, birimleri alan bakımından birbirine yakın ve sayıca çok sınırlı olan küçük boyutta evrenlerdir (141). Bu doğrultuda devlet koruması altında yer alan üç kadın konukevinde 36-72 aylık çocuğu olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden anneler ve çocukları araştırmanın çalışma grubunu oluşturmuştur. Araştırma yapılan kadın konukevleri ile anneler ve çocukların bilgileri güvenliği nedeniyle belirtilmemektedir.

Araştırmanın yapıldığı Şubat 2017 ve Mayıs 2017 tarihleri arasında belirlenen iki konukevinde 36-72 aylık çocuk sayısı 10 kişi olarak belirtilmiştir. Ancak bir anne güvenliği için kurumdan ayrılacağından, diğer anne ise araştırmaya katılmayı istemediğinden dolayı çalışma sekiz çocuk ile tamamlanmıştır. Belirlenen bir konukevinde kalan çocuklar deney grubu olarak, başka bir kadın konukevindeki çocuklar ise kontrol grubu olarak planlanmıştır. Anne ve çocukların güvenliği açısından konukevlerinin konum ve isim bilgilerinin saklı tutulması nedeniyle, bu tez

çalışmasında deney grubundaki konukevi (A) kodlu, kontrol grubundaki konukevi ise (B) kodlu konukevi olarak karşınıza çıkacaktır. Kısaca oyun terapisi uygulanan deney grubunda bulunan çocuklar A, oyun terapisi almayan kontrol grubundaki çocuklar ise B kodlu kadın konukevinde kalmaktadır. A kodlu kadın konukevinde 36-72 aylık dört çocuk, B kodlu kadın konukevinde dört çocuk anneleri ile birlikte yaşamaktadırlar.

Araştırma, deney grubu olarak belirlenen A kodlu kadın konukevinde kalan dört çocuk, kontrol grubu olarak belirlenen B kodlu kadın konukevinde bulunan dört çocuk ile tamamlanmıştır.

### **3.3. Çalışma Grupları**

#### **3.3.1. Deney Grubu**

Belirlenen kadın konukevlerinde çalışmaya başlamadan önce, araştırmanın kapsamındaki 36-72 aylık çocuklar kurum yetkililerince belirlenmiştir. A kodlu konuk evinde 36-72 aylık sekiz çocuk anneleri ile birlikte kalmaktadırlar. Çocuk gelişim uzmanı ve sosyal hizmet uzmanları rehberliğinde araştırmacı tarafından anneler ile bireysel görüşmeler gerçekleştirilmiş ve çalışmanın kapsamı açıklanmıştır. Annelere, çalışmaya katılımın gönüllülük esasına bağlı olacağı ve kişisel bilgilerin kesinlikle gizli tutulacağı özellikle belirtilmiştir. Görüşmeler sonrasında A kodlu kadın konukevindeki annelerden birinin başka bir ile nakil istemesi, birinin çalışmaya katılmak istememesi, bir annenin de yabancı uyruklu olduğundan dil problemi sebebiyle araştırma grubuna dahil olmamışlardır.

Alınan bilgiler doğrultusunda deney grubu olarak 36-72 aylık (A) kodlu kadın konukevinde kalan dört çocukla annelerinin izinleri dâhilinde çalışılmıştır.

#### **3.3.2. Kontrol Grubu**

Araştırmanın kontrol grubunu, uygun görülen ve tez çalışmasında (B) kodlu konukevi olarak belirtilen kadın konukevinde, annesi ile birlikte kalan 36-72 aylık

çocuklar oluşturmaktadır. Araştırma kapsamındaki çocuklar kadın konukevi yetkililerince tespit edilmiştir. Çocuklar çalışmaya dâhil edilirken yaş ve sosyal yaşantı düzeyleri göz önünde bulundurulmuş ve deney grubunda mevcut yaşlara karşılık gelmesine dikkat edilmiştir. Çocuk gelişim uzmanı ve sosyal hizmet uzmanı rehberliğinde çalışmaya katılacak anneler ile bireysel görüşmeler gerçekleştirilmiş ve araştırmaya katılımın gönüllülüğü ve kişisel bilgilerin gizli tutulacağı ile ilgili bilgilendirmeler yapılmıştır. Yapılan görüşmeler sonrasında dört anne araştırmaya, kontrol grubu olarak katılmayı kabul etmişlerdir.

**Tablo 3.1.** Araştırmaya dâhil edilen çocuklara ilişkin demografik özellikler.

DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER/ ÇOCUK	DENEY		KONTROL	
	n	%	n	%
<b>Çocuğun Cinsiyeti</b>				
Kız	3	75	1	25
Erkek	1	25	3	75
Toplam	4	100	4	100
<b>Çocuğun Yaşı</b>				
39 ay	0	0	1	25
41 ay	0	0	1	25
44 ay	1	25	0	0
46 ay	1	25	1	25
50 ay	1	25	0	0
55 ay	0	0	1	25
62 ay	1	25	0	0
Toplam	4	100	4	100
<b>Kardeş Sayısı</b>				
Tek çocuk	1	25	2	50
2 kardeş	3	75	2	50
Toplam	4	100	4	100
<b>Doğum Şekli</b>				
Normal	1	1	1	25
Sezeryan	3	3	3	75
Toplam	4	100	4	100
<b>Okula Gitme Durumu</b>				
Gidiyor	1	25	1	25
Gitmiyor	3	75	3	75
Toplam	4	100	4	100
İlkokul	1	25	1	25
Ortaokul	1	25	1	25
Lise	1	25	1	25
Lisans	0	0	1	25
Toplam	4	100	4	100

**Tablo 3.2.** Araştırmaya dâhil edilen çocukların annelerine ilişkin demografik özellikler.

DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER/ ANNE	DENEY		KONTROL	
	n	%	n	%
<b>Annenin Yaşı</b>				
26 yaş	1	25	0	0
28 yaş	1	25	2	50
29 yaş	0	0	1	25
31 yaş	1	25	0	0
35 yaş	0	0	1	25
39 yaş	1	25	0	0
Toplam	4	100	4	100
<b>Annenin Eğitim Durumu</b>				
Okur yazar değil	1	25	0	0
İlkokul	1	25	1	25
Ortaokul	1	25	1	25
Lise	1	25	1	25
Lisans	0	0	1	25
Toplam	4	100	4	100
<b>Annenin Çalışma Durumu</b>				
Çalışıyor	0	0	1	25
Çalışmıyor	4	100	3	75
Toplam	4	100	4	100
<b>Annenin Medeni Durumu</b>				
Evli	3	75	2	50
Bekar	1	25	2	50
Toplam	4	100	4	100
<b>Annenin Şiddet Görme Durumu</b>				
Evet	4	100	3	75
Hayır	0	0	1	25
Toplam	4	100	4	100
<b>Şiddete Çocuğun Tanık Olma Durumu</b>				
Evet	4	100	3	75
Hayır	0	0	1	25
Toplam	4	100	4	100
<b>Konukeninde Kalma Süresi</b>				
3 ay	1	25	0	0
4 ay	1	25	1	25
6 ay	0	0	1	25
7 ay	1	25	1	25
9 ay	0	0	1	25
11 ay	1	25	0	0
Toplam	4	100		100

**Tablo 3.2.(devam)** Araştırmaya dâhil edilen çocukların annelerine ilişkin demografik özellikler.

<b>Depresyon Tedavisi Olma Durumu</b>				
Evet	2	50	1	25
Hayır	2	50	3	75
Toplam	4	100	4	100
<b>Annenin Çocuk Gelişimine İlişkin Eğitim Alma Durumu</b>				
Hayır	4	100	4	100
<b>Çocuğunuzla İlişki Puanı</b>				
Orta	1	25	0	0
İyi	1	25	4	100
Çok İyi	2	50	0	0
Toplam	4	100	4	100

**Tablo 3.3.** Araştırmaya dâhil edilen çocukların babalarına ilişkin demografik özellikler.

<b>DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER/ BABA</b>	<b>DENEY</b>		<b>KONTROL</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Babanın Yaşı</b>				
28 yaş	1	25	0	0
31 yaş	1	25	1	25
35 yaş	1	25	1	25
38 yaş	0	0	1	25
40 yaş	1	25	1	25
Toplam	4	100	4	100
<b>Babanın Eğitim Durumu</b>				
Okuryazar değil	1	25	0	0
İlkokul	0	0	1	25
Ortaokul	2	50	2	50
Lise	1	25	1	25
Toplam	4	100	4	100
<b>Babanın Çalışma Durumu</b>				
Çalışıyor	3	75	1	25
Çalışmıyor	1	25	3	75
Toplam	4	100	4	100
<b>Babanın Medeni Durumu</b>				
Evli	3	75	3	75
Bekar	1	25	1	25
Toplam	4	100	4	100

### **3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkeni**

Bu araştırmanın bağımsız değişkenini araştırmacı tarafından uygulanacak olan oyun terapisi programı, bağımlı değişkenini ise kadın konukevinde bulunan çocukların sosyal beceri ve problem davranışlarıdır.

### **3.5. Verilerin Toplanması**

Verilerin toplanması için öncelikle Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan onay alındıktan sonra ilgili kadın konukevinden araştırma izni alınmıştır. Annelere araştırma hakkında bilgi verilmiş, çocukları ile birlikte araştırmaya katılmayı kabul ettiklerini ifade ettikten sonra çalışma başlamıştır.

Verilerin toplanmasında mevcut araştırma kapsamında kullanılan Ebeveyn-Çocuk Bilgi Formu ile Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği anneler tarafından kurumun çocuk gelişim uzmanı eşliğinde doldurulmuştur. Ölçek formunu doldurulmadan önce araştırmanın amacı hakkında kısa bir bilgi verilip annelerle bireysel görüşme yapıldıktan sonra ölçeklerle ilgili yönerge okunarak nasıl cevaplamaları gerektiği açıklanmıştır.

### **3.6. Veri Toplama Araçları**

Araştırmada veriler, araştırmacı tarafından geliştirilen Ebeveyn/Çocuk Bilgi Formu ve “Okulöncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği” aracılığıyla toplanmıştır. Deney grubu, oyun terapisine katılmış, kontrol grubu katılmamıştır.

#### **3.6.1. Ebeveyn-Çocuk Bilgi Formu**

Araştırmacı tarafından hazırlanan “Ebeveyn Bilgi Formu” iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde çocuğun doğumu, bakımı, geçirdiği hastalıklar gibi çocuğa ait bilgiler sorulurken, ikinci bölümde ise ebeveynlerin yaşları, çalışma ve eğitim durumları gibi anne ve babaya ait sorular yer almaktadır. Bilgi formu,



araştırmaya dahil edilen çocukların anneleri tarafından araştırmacı rehberliğinde kurumun çocuk gelişim uzmanı ile birlikte doldurulmuştur (EK-1).

### **3.6.2. Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği (PKBS-2)**

Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği (EK-2) Kenneth W. Merrell tarafından 1994 yılında geliştirilmiş ve 2003 yılında ölçek tekrar gözden geçirilerek norm çalışması yapılmıştır. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması birçok araştırmacı tarafından yapılmıştır (142).

2008 yılında Okyay, 2009 Alisinanoğlu ve Özbey tarafından Okul Öncesi ve Anasınıfı Davranış Ölçeği olarak geçerlik güvenilirlik çalışması gerçekleştirilmiştir (67, 143). 2011 yılında ise Fazlıoğlu ve diğ. tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması tekrarlanmıştır. 2014 yılında Mehmetali, Batı Trakya örneğinde okul öncesi ve anaokulu davranış ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmıştır (45).

Merrell (2003) tarafından geliştirilmiş olan Okulöncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeğinin Türkçeye çevirisi ve geçerlilik güvenilirlik çalışması 2008 yılında Okyay L. tarafından yapılmış ve Türk kültürüne uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır. 2011 yılında Fazlıoğlu ve diğ. tarafından, 2014 yılında ise Memetali (2014) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması tekrarlanan Sosyal Beceri Ölçeğinin Cronbach alpha katsayıları 0.74 ve 0.91 aralığında olduğu, Problem Davranış Ölçeğinin alpha katsayıları 0.75 ve 0.90 aralığında olduğu belirtilmiştir. Bu tez çalışmasında ise Sosyal Beceri Ölçeği Cronbach alpha katsayıları 0.50 ve 0.63 aralığında olup SBÖ alt boyutları için hesaplanan Cronbach Alpha katsayıları; Sosyal Beceri Ölçeği Toplam puanı 0.51, Sİ 0.63, SE 0.50, SB 0.58; Problem Davranış Ölçeğinin Cronbach alpha katsayıları 0.59 ve 0.69 aralığında olup PDÖ alt boyutları için hesaplanan Cronbach Alpha katsayıları; Problem Davranış Ölçeği toplam puanı 0.59, DY 0.69, İY 0.64 olarak bulunmuştur.

**Tablo 3.4.** Araştırma Ölçeklerinin Güvenirlik Sonuçları.

<b>Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği Alt Boyutlar</b>	Cronbach $\alpha$
<b>Sosyal Beceri Ölçeği</b>	0.51
Sosyal İşbirliği (Sİ)	0.63
Sosyal Etkileşim (SE)	0.50
Sosyal Bağımsızlık (SB)	0.58
<b>Davranış Problemleri Ölçeği</b>	0.59
Dışa Yönelim (DY)	0.69
İçe Yönelim (İY)	0.64

Bu araştırmada ölçme aracı uygulama izni 2011 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını gerçekleştiren Yeşim Fazlıoğlu' dan alınmıştır (EK-3).

Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği; sosyal beceri ölçeği ve problem davranış ölçeği olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır.

*Sosyal Beceri Ölçeği (SBÖ):* Ölçekte 3-6 yaş çocukların sosyal becerilerini değerlendirmek üzere 34 soru yer almaktadır. Sosyal iş birliği, sosyal etkileşim ve sosyal bağımsızlık olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. Sosyal işbirliği boyutu (Sİ): çocuğun arkadaşları ve çevresiyle olan işbirliği, uyumu, kendini kontrol edebilme ve yetişkinler tarafından verilen yönergeleri takip edebilme becerilerini içeren 12 maddeden oluşur. Sosyal etkileşim boyutu (SE): Arkadaş kazanma ve arkadaşlığı devam ettire bilme arkadaşları ile etkileşimini kapsayan maddeler içerir bazı maddeleri ise yetişkinle çocuğun etkileşimine yöneliktir. Toplam 11 maddeden oluşur. Sosyal bağımsızlık boyutu (SB): Genel olarak maddeler arkadaşları arasındaki sosyal bağımsızlık becerisi kapsamında iken bazı maddeler ise yetişkinlere karşı olan bağımsızlığını kapsamaktadır. Toplam 11 maddeden oluşur.

*Problem Davranış Ölçeği (PDÖ):* 42 maddeden oluşmaktadır. Dışa yönelim problemi ve içe yönelim problemi olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır. Dışa yönelim problemi (DY): Bu boyutta 27 madde yer almaktadır. Genelde dışa vurulan saldırgan ve düşüncesiz aşırı hareketli davranışları ifade eder ve birey çevresindeki insanlara zarar verir. İçe yönelim problemi (İY): 15 maddeden oluşmaktadır. Korku, endişe, çekingenlik gibi içsel duyguları içeren maddelerden oluşur ve birey kendi içerisinde kendine zarar verir.

Ölçekte yer alan 76 maddede cevaplayıcılar tarafından belirtilen problem davranışların ve sosyal becerilerin her biri son üç ay içindeki görülme sıklık derecesine göre 0 = asla (çocuk açıkça bu davranışı sergilemiyorsa), 1 = nadiren (çocuk davranışını nadiren sergiliyor, çok tekrarlamıyorsa), 2 = bazen (çocuk davranışını bazen sergiliyorsa), 3 = sık sık (çocuk davranışını çok sık sergiliyorsa) doğru olarak derecelendirilir. Problem davranış ölçeğinden elde edilen puanların artması sorunlu davranışın şiddetinin arttığını göstermektedir.

### **3.7. Uygulama Süreci**

Oyun terapisinin sosyal beceri ve problem davranışlar üzerindeki etkisinin araştırıldığı bu çalışmada oyun terapisi sertifikasını “ Psikolojik Testler Derneği” n’den alan araştırmacı 14 seanslık yönlendirici olmayan oyun terapisi uygulamayı planlamıştır.

Bu araştırmada oyun terapisi türlerinden yönlendirmesiz oyun terapisi yöntemi kullanılmıştır. Yönlendirmesiz oyun terapisi; çocuk kendi adımlarıyla duygusal sorunlarını çözmeye çalışırken kullandığı oyun ve dili terapist tarafından dinlenip anlayarak çocuğa yanıt vermesidir.

Uygulamanın ilk oturumları tanışma içerikli olarak başlamış ilerleyen oturumlar standartlara uygun şekilde devam etmiştir.

Veri toplama süreci ile deney ve kontrol gruplarının belirlenmesinden sonra oyun terapi uygulamasının yapılacağı oyun odası düzenlenmiştir. Bunun için ilgili kurum oyun odası için mekan sağlanması ve teşrifatıyla ilgili olarak destek vereceklerini belirtmişlerdir. Oyun terapi odasının seçimi, düzenlenmesi, malzemelerin temini sürecinde oyun terapi kuramının standartlarına uymak için üst düzeyde dikkat gösterilmiştir. Oyun terapi odasının çocuklar için rahat hareket edebilecekleri yeterli alana sahip ve penceresi bulunan bir oda olması sağlanmıştır. Kurumda mevcut bulunan dolaplar literatürde olduğu gibi kapaksız, çocukların ulaşabileceği şekle getirildi. Yine odanın duvarlarında fazla miktarda bulunan aynalar kapatılarak çocuk boyuna uygun oturaklı bir masa ve zeminin bir bölümü için halı temin edildi.

Oyun terapi odasında bulunması gereken oyuncaklar kuramsal standartlara göre aile - bakım oyuncakları, agresyon oyuncakları, ifade oyuncakları, korku oyuncakları şeklinde sınıflandırılarak eşit olarak yerleştirildi.

Oyun terapi odası hazırlıkları tamamlandıktan sonra kurumun çocuk gelişim uzmanı ile görüşülerek annelerin ve çocukların müsait olma durumlarına göre seansların yapılacağı gün ve saatler belirlenerek ilk seans başlatıldı.

Terapi seansları 07.03.2017 tarihinde başlamış, haftada iki kez olarak planlanmıştır. Daha sonra zamanın ilerlemesiyle birlikte veri kaybı yaşayabilme riski göz önünde bulundurularak oturumlar hafta üç kez yapılmıştır.

Deney grubu ile uygulama 07 Mart 2017'de başlamış, 12 Nisan 2017 tarihinde sona ermiştir. Son terapi seansından sonraki hafta son testler hem deney grubuna hem de kontrol grubuna uygulanmıştır. Uygulama bittikten üç hafta sonra da gruplara izleme testleri uygulanarak veri toplama süreci tamamlanmıştır.

Her uygulama sırasında çocuğun dikkatini dağıtmayacak şekilde notlar alınmış ve seans bitiminde değerlendirme şeklinde yazılmıştır. Seans değerlendirmeleri aşağıda belirtilmiştir.

### **3.7.1. Birinci Çocuk**

#### **I. Oturum Değerlendirmesi**

Seans 07.03.2017 tarihinde yapılmış ve seans 30 dakika sürmüştür. Birinci seansın başında standartlara uygun şekilde öğrenciye oyun odası tanıtılarak oyun odasında istediği gibi oynayabileceği anlatıldı. Genel olarak oyuncaklara baktı ve yerine koydu. Aile –bakım oyuncaklarından bebek ve biberon ile bir oyun kurdu. Bebeğe süt içirme işlemini bir çok kez tekrarladı. Telefon ile bebeği konuşturdu. İlk dakikalarda sözel iletişime geçmedi. Daha sonra “telefonumuzu koyalım “ gibi çoğul zamirler kullandı. Agresif oyuncaklara yöneldi ve kılıcı bebeğin eline vererek diğer bebeği öldürdü. “ Bu bebek diğerini öldürmek istedi”, şeklinde sözel ifade ile yansıtıldı. Çocuk da “ama şimdi hastaneye kaldırdık, artık öldürmüyor bebek iyileşti” dedi . Topu bu kız topu, bu da erkek topu diyerek gruplama yaptı.

## II. Oturum Değerlendirmesi

10.03.2017 tarihinde yapılmış ve 30 dk. sürmüştür. Bir önceki seansa göre iletişim olarak daha rahattı. İlk olarak aile bakım oyuncakları ile oynadı. Ev içinde aile temalı oyunlar oynadı. Ulaşım araçlarına, özellikle ambulansın içine hayvanları yerleştirmeye çalıştı. Asker kulübesinin içine askeri koydu ve geri çıkartmak istedi. “Şimdi askeri çıkartmak için uğraşıyorsun”, “neyse içinde kalsın”, “askerin içinde kalmasını istedin” şeklinde duyguları ifade edildi. “Evet” diyerek onayladı. Ahşap blokları aldı ve benzetmede bulundu.

## III. Oturum Değerlendirmesi

13.03.2017 tarihinde yapılmış, 30 dk. sürmüştür. Aile bakım oyuncakları ile bir oyun kurdu. Yemek masası etrafında insan figürlerini oturttu. Ahşap blokları aldı, teker teker şekillerin geometrik isimlerini doğru bir şekilde söyledi. Bebeğe kedi, kelebek, gemi gibi şekillerden oluşan oyuncakları verdi, “bebiş kedileri sever, kelebekleri sever” diyerek birçok oyuncak verdi. ”Bebeğin kedi ve kelebekleri çok sevdiğini düşünüyorsun, birçok oyuncak verdin onun çok oyuncuğunun olmasını istiyorsun”, “evet” diyerek onayladı. Sonra bebek evine giderek yatakları temizledikten sonra insan figürlerini yatırdı. “Yatmadan önce yatağın temiz olması gerektiğini düşündüğün için temizliyorsun” çocuk da bu sözü onayladı. İfade oyuncaklarına yöneldi kitapları teker teker resimlerini bebeğe anlatarak yorumladı. Genel olarak özellikle babanın da bulunduğu aile temalı yorumlarda bulundu. Duygu ifadeli cümleler ( korkmuş, üzülmüş) kurdu. Sürenin bitmek üzere olduğu hatırlatıldı. Son olarak ulaşım araçlarını sıralamayı tercih etti.

## IV. Oturum Değerlendirmesi

20.03.2017 tarihinde 30 dk.sürmüştür. Diğer seanslarda olduğu gibi geldiğinde ilk olarak bebek ve biberon ile oynamaya başladı. Kısa bir süre oynadıktan sonra cebinden şeker çıkarttı. “Oooo bir şekerin var !” , “evet yemek istiyorum”, “istersen yiyebilirsin” diyerek isteklerinde serbest bırakıldı. “Çok tatlı”, “şeker çok tatlı, şekerini çok sevdim” denilerek duyguları ifade edildi. Bir müddet yedikten sonra kendi isteği üzerine tekrar kabına koydu ve kaldırdık. Sonraki etkinliklerini bebeği yanına alarak, ona gösteriyormuş gibi yaptı. İfade oyuncaklarına

yöneldi seans sonuna kadar masa başı etkinlikleri ile meşgul oldu. Pastel boya ile bebeğe yönelerek “sana bir insan yapalım” dedi. “Sen insan çizmeyi biliyorsun ve bunu bebeğe göstermek istiyorsun” denilerek bir konuda bilgi sahibi olduğu ifade edilerek öğrenci yüreklendirildi. Daha sonra resmini renklendirdi ve yapıştırıcı ile bant kullandı. Oyun hamuru kapağını açmada zorlandı “kapağı açmak seni biraz zorluyor fakat gayret ediyorsun açmaya çalışıyorsun” denilerek destek verildi ve açtı. “Evet başardım”. Seans sonuna yaklaştığını söyleyince makas ve pastel boyayı kağıdın altına sakladı.

### **V. Oturum Değerlendirmesi**

22.03.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Bebeği aldı ve önceki seansta olduğu gibi yaptığı etkinlikleri ona gösteriyormuş gibi yaptı. Masaya geçti ve bir insan resmi çizdi. “Şimdi boyayalım, boyamak çok eğlenceli” dedi . Duygularını kabul ve onay ifadesi olarak “boyama yapmak sana çok eğlenceli geliyor ve mutlu oluyorsun” şeklinde yansıtma yapıldı. Duygularını ifade etme noktasında gelişme gösterdiği gözlemlendi. Bir süre daha ifade oyuncakları ile oynadıktan sonra eve yöneldi. Diğer seanslarda olduğu gibi bebekleri balkondan baktırdı. Bebekler balkondan bakarken düşümler, onları alırken evin arkasına geçti ve “ben neredeyim ?” diyerek terapisti oyuna dahil etti. Bu oyun sırasında duygusal rahatlama yaşadığı gözlemlendi. Daha sonra ifade ve taklit-fantezi oyuncaklarıyla bir müddet oynadı. Sürenin bitmek üzere olduğu hatırlatılınca “oyun hamurunu kaldıralım” diyerek kutusuna koydu.

### **VI. Oturum Değerlendirmesi**

24.03.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Taklit oyuncaklarına yöneldi ve kurtarma temalı oyunlar oynadı. Sesli oyuncaklarla oynarken “ses çıkartmaları seni eğlendiriyor” diyerek duyguları kabul edilip ifade edildi. Bunu mimikleriyle onaylayarak tekrarladı. Taklit ve aile bakım oyuncakları ile kurtarma temalı oyunlar oynadı. Problem çözmeye yönelik gelişim gösterdi. Her seansta olduğu gibi bebeği oynamayı ihmal etmedi. Oyun sırasında süt yerine meyve suyunu alternatif olarak düşünerek olumlu bir gelişme gösterdi. Otobüsün içine bir nesne koymak gereği hissetti. Bir çok oyuncu denedi fakat olmayınca oyun hamurunu sığıdırmaya çalıştı. Kullandığı hamurun kendisine ait olduğunu o yüzden onu kullandığını diğerlerinin kendisine ait olmadığını söyledi.

## **VII. Oturum Değerlendirmesi**

27.03.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Veli tarafından öğrencinin hasta olduğu fakat yine de gelmek istediğini belirtti. Çocuğun özellikle hasta olmasına rağmen gelmek istemesi duygusal olarak bağlandığı konusunda fikir vermektedir. Birkaç tane ifade oyuncaklarıyla ilgilendikten sonra rahatsızlığından dolayı durgundu. Daha sonra velisi geldi ve seansa son verildi.

## **VIII. Oturum Değerlendirmesi**

29.03.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. İlk olarak ambulansı aldı. “Kapısı nasıl açılıyordu?”, “acaba nasıl açılıyordu” şeklinde söyleyerek çocuğu problem çözmeye yöneltmede bulunuldu. “İşte açtım”, “evet başardın”. İfade oyuncaklarına yöneldi. Bebek yine masadaydı. Oyuncak bebeğin kafasına makasla çarptı. Terapist “o sanırım bir kaza oldu” diyerek farkındalık oluşturdu. Çocuk bebeğin kafasını öperek kazayı telafi etmeye çalıştı. “Benim evde yapıştırıcı yok” dedi, “evde sana ait bir yapıştırıcı olmasını istiyorsun” diyerek bir yansıtma yapıldı. “Evet benim hiç yapıştırıcı olmadı” dedi. İfade oyuncaklarıyla kavramlar içerikli bir müddet daha oynadı.

## **IX. Oturum Değerlendirmesi**

31.03.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Keşif temalı oyun dahilinde dürbünle etrafa baktı. Agresif oyuncakları ile oynadı. Fenerin kapağını açtı.” Sen o’nun kapağını açabildin” diyerek başarısı dile getirildi. Çocuk da “ annem bana öğretti” dedi.” Annen sana yeni şeyler öğretiyor ve bu da senin hoşuna gidiyor” şeklinde duyguları ifade edildi. Taklit oyuncakları ile oynadı. Tamir onarım temalı oyun oynadı. İfade oyuncakları bölümüne yöneldi. Resim yaptı ve götürmek istediğini söyledi. Götürmesine izin verildi.

## **X. Oturum Değerlendirmesi**

03.04.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Daha önceki seanslarda tekrarladığı gibi bebek ile etkinliklerini yaptı. Kitabı aldı ve resimleri korku temalı yorumladı. Öğrenci , “cik cik korkmuş”, “cik cik bir şeylerden korkmuş olmalı” diyerek duygularına yansıtma yapıldı. “ Ben winksleri izliyorum ya orada cadı var” şeklinde

cevap verdi. Korkunun altında yatan sebeplerden bir tanesini açığa çıkarmış oldu. “sadece çizgi filmlerde olan cadıları izledin” şeklinde ifade edildi. Daha sonra ifade oyuncaklarına yöneldi. “Benim yapıştırıcım yok” dedi “sana ait bir yapıştırıcın olmasını istiyorsun” şeklinde duygularına yansıtma yapıldı. Seans sonuna kadar resim-sanat etkinliği ile meşgul oldu.

### **XI. Oturum Değerlendirmesi**

05.04.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. İlk olarak feneri inceledi. Kapağını açmaya çalıştı ve biraz uğraştan sonra açtı. “Açmak için uğraştım, gayret gösterdin ve sonunda açtın” şeklinde yansıtma yapılarak çözüm odaklı davranışı ifade edildi ve öğrenci “başardım” diyerek mutlu bir şekilde kendisini ifade etti. Daha önce çok nadir oynadığı agresif oyuncaklarla bir süre keşif temalı oyunlar oynadı. Kum havuzunda kaleme ev yapmaya çalıştı ve onları kum ile örttü. “Kalemin bir evi olmasını istedin ve ona ev yaptın” şeklinde yansıtma yapıldı. Daha sonra bütün kalemleri getirdi onlara da ev yapacağını söyledi. Seans sonuna kadar kendisini sakladı ve terapistin bulmasını istedi.

### **XII. Oturum Değerlendirmesi**

07.04.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Feneri aldı ve kapağını çıkartıp taktıktan sonra ip geçirmeli şekilleri aldı bütün şekillerin isimlerini söyledi. Daha sonra hayvan figürlü şekillerle mücadele, sevgi ve nefret duygu temalı oyun kurdu. Kum havuzuna yöneldi ve önceki seansta gizlediği kalemleri sordu “bir bak bakalım nerede olabilirler” şeklinde cevap verildi. Diğer çocukların da bu oda da oynadıklarına dikkat çekilerek kontrolün sadece onda olmadığı hatırlatıldı. Kum havuzunda umut, iletişim temalı figürler oluşturdu.

### **XIII. Oturum Değerlendirmesi**

10.04.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Aile bakım oyuncakları ile oynadıktan sonra hamur aldı. Daha sonra birkaç oyuncak alarak sakladıktan sonra kendisi de dolabın içine saklandı. Terapistin aramasını istedi. Bir süre saklambaç oyunu oynadı. Kum havuzunda şekiller yaptı. “Kum ile bir şekiller yapıyorsun”, “ev yapacağım, kaplumbağa evi yaptım, canavar evi vurdu” dedi. “Canavarın üstünü kapatıyorum”,



“canavarın üstünü kapatıyorsun ve çıkmasını istemiyorsun” şeklinde yansıtma yapıldı. Diğer seanslara göre farklı olarak agresif oyuncaklarla bir süre oynadı.

#### **XIV. Oturum Değerlendirmesi**

12.04.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Taklit fantezi oyuncakları bölümüne yöneldi. Çiti takmaya çalıştı biraz uğraştı. “Seni zorluyor ama sen gayret ediyorsun” şeklinde motive edici yansıtma yapıldı. Takmaya çalışırken aynı zamanda öfke gibi duygularını yansıtan ifadelerde bulunuldu. Kum havuzuna gitti ve orada mutluluk temalı özgün şekiller yaptı. Makası aldı ve kumda sakladı. Seans sonuna doğru bir süre agresif oyuncaklarla oynadı.

#### **3.7.2. İkinci Çocuk**

##### **I. Oturum Değerlendirmesi**

7.03.2017 tarihinde 40 dk. sürmüştür. İlk seansın başında oyun odasını ve yapabileceklerini anlatmaya yönelik standartlara uygun şekilde yönerge verildi. İlk olarak telefon ilgisini çekti kısa sürede bıraktı. Daha sonra aile bakım oyuncakları kategorisine yöneldi uzun süre oynadı. 25. dk. ya kadar sözel iletişime geçmedi bir oyuncuğun ses çıkarmasıyla güldü terapist “kapağın düşmesi sana eğlenceli geldi” diyerek çocuğun duygusunu sözel olarak ifade etti. Sonrasında çocuğun daha da rahatladığı ve sözel iletişime geçtiği gözlemlendi. Ambulansın düşmesine bastığında ses çıkardığını fark etti. Oyuncakların ses çıkarması dikkatini çekiyor ve gülümsüyordu. Bebeği sandalyeye yerleştirirken terapist “evet işte oturdu”, çocuk “hayır tam olmadı” diyerek sabitlemek için çaba gösterdi düşmemesi için iyice destekledi. Taklit/fantezi oyuncaklarıyla oynadıktan sonra yerlerine yerleştirdi.

##### **II. Oturum Değerlendirmesi**

10.03.2017 tarihinde 40 dk. sürmüştür. İlk seanstaki çekingenlik davranışı kısmen azalmıştı daha rahat iletişim kurabiliyordu. Ağırlıklı olarak ifade oyuncaklarını tercih etti. Kitapları teker teker hepsini inceledi. Resimlerde gördükleri hakkında yorumlar yaptı; üzgün bir çocuk gördü “çocuğun topunu almışlar, bu top o'nun” dedi, “topunu aldıkları için üzgün görünüyor” , “evet üzölmüş” dedi. Diğer

resimleri incelerken anne ve çocuk figürleri üzerine yorumlar yaptı. Daha sonra agresyon oyuncakları ve ifade oyuncakları ile oynadı. Asker figürünün yüzünü arkasına çevirdi, “yüzü gitmiş” dedi. Sonra topu aldı ve davranışlarıyla, birlikte oynamak istediğini ifade etmeye çalıştı. “Şimdi top oynamak istiyorsun”. Topu terapistte doğru attı. Bir süre oynadı. Sürenin bittiği söylendi .

### **III. Oturum Değerlendirmesi**

13.03.2017 tarihinde 40 dk. sürmüştür. Girdiğinde ilk olarak aile-bakım kategorisindeki oyuncaklara yöneldi sonra vazgeçti. Daha sonra ifade oyuncaklarına yöneldi. Geldiğinde mutlu olarak geldi ve diğer iki seansa göre sözel iletişimi bir hayli fazlaydı. Kitaplardaki resimler hakkında özellikle aile ve duygu temalı yorumlar yaptı. Taklit fantezi oyuncaklarından ses çıkaranlara ilgi gösterdi. Uçağı diğer araca bastırıldığında ses çıktığını keşfetti ve buna destek verildi. Ambulansın kapısını açmaya çalıştı. “Açabilirim ben, ay başaramadım”, “başarabileceğini düşünüyorsun, başarinca mutlu oluyorsun”, “evet başardım”. Diğer ulaşım araçlarını inceledi ve kapılarını açmaya çalıştı. Kendisine “yapabilirim” diye telkin veriyordu. Burnunu sildi, “burnunu kendin silebiliyorsun”, “evet ben evde de kendim silebiliyorum”. Süre bitiminde anneye teslim edildi.

### **IV. Oturum Değerlendirmesi**

20.03.2017 tarihinde 30 dk sürmüştür. Geldiğinde biberona baktı kapağını kapattı ve bıraktı. Sonra agresif oyuncaklar bölümüne gitti. Feneri inceledi “bu nasıl açılıyor”, “biraz daha incele bakalım”, “işte açtım”, “uğraştın ve açtın, başardın” diyerek keşifte bulunmasına destek verildi. Ahşap küpleri çıkardı ve tekrar yerlerine yerleştirmeye çalıştı. Bu sefer kendisi yerlerine yerleştirence “başardım” diyerek kendi mutluluğunu ifade etti. Aile bakım oyuncaklarıyla biraz oynadıktan sonra kum havuzunda oyuncak olduğunu fark etti. “Kim koymuş bunları” dedi ve oyuncakları yerlerine yerleştirmek istedi”. “Onların kum havuzunda durmaması gerektiğini düşünüyorsun, onları yerlerine yerleştirmek istedin” , “bu ( tahta araba) durabilir” diyerek ambulansı yerine koydu. Kum torbasını salladı ve döndürdü. İfade oyuncaklarına yöneldi. Yapıştırıcıyı aldı, eline biraz yapıştırıcı geldi. “Ohh!”, “yapıştırıcının eline gelmesi seni rahatsız etti”. Kalemleri kutusundan çıkardı, birkaç

kez açtı ve kapattı. “Aç kapa, aç kapa” diyerek bu işlemi yaptı. “Kalem kutusundaki resme bakarak “aa bu kalemlere göz yapmışlar”, “kalemlerin gözünün olması sana ilginç geldi” denilerek duygusu ifade edildi. Oyun hamurlarına bakarak “iki güneş rengi yokmuş”, “renklerin arasında güneş rengi olmadığını düşünüyorsun” şeklinde düşüncelerinin kabul görüldüğü ifade edildi.

Seans sonrası sorumlu olduğu çocuk gelişim uzmanıyla görüşüldüğünde öğrencinin ilk zamanlar hiç konuşmadığı, dil problemi olabileceğini düşündüklerini söyledi. Fakat terapi sırasında gayet mutlu, duygularını mimikleriyle ve sözleriyle rahatlıkla ifade edebildiği bildirildi. Bu da öğrenci ile sağlıklı iletişim kurulabildiği ve seans sırasında kendini rahat hissettiğinin göstergesi olarak değerlendirilebilir.

## **V. Oturum Değerlendirmesi**

22.03.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Oyun odasına gelirken çok istekli ve mutlu bir şekilde geldiği dikkat çekmiştir. İfade oyuncaklarına yöneldi. Hamurları makasla kesti. Eline gelmesi konusunda endişelendiğimi görünce “hamurlar kesilince ağlamıyor”, “hamurların kesilince canının yanmadığını ve ağlamadıklarını düşünüyorsun” diyerek kabul sözcükleri dile getirildi. Kitap resimlerini incelerken “bu kız tuvalete gidiyor, şimdi de ellerini yıkıyor”, “kız tuvaletten sonra ellerini yıkamaya gidiyor” şeklinde ifade edildi. “Ben de tuvaletten sonra ellerimi yıkıyorum” diyerek kendisinin de doğru davranışta bulunduğunu ve onay görmek eğiliminde olduğunu gösterdi. Kitap resimlerini yorumlarken baba figürünü kullandı. Hayvanlara baktı ve yavruları olmayan diğer hayvanları kastederek “bunların anneleri yok”, “diğerlerinin de annelerinin olmasını istiyorsun”, diyerek duyguları yansıtıldı, “evet, şimdi bu çitin içine koyacağım” dedi. Bir müddet daha ifade oyuncakları ile oynadı.

## **VI. Oturum Değerlendirmesi**

24.03.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Aile temalı oyuncaklarla kısa bir süre oynadıktan sonra ifade oyuncaklarına yöneldi. Keşif içerikli oyunlar oynadı ve bu konuda destek verildi. “Açacak yok”, “burada açacağın olması gerektiğini düşündün” diyerek düşüncesi kabul edildiği ifade edildi. “Benim evde var ama bozuldu akşam

alıcay” dedi. Yıldızlı asayı aldı “bunu ben buldum” dedi. Bu konuda onaylanınca tekrar yeni bir şey gösterdi ve “bunu da ben buldum” dedi sevinçle “ooo yeni şeyler buldun sen” şeklinde başarıya duygusu dile getirildi. İfade oyuncaklarına yöneldi. Terapistte sürpriz yapmak istedi. Oynadığı sırada bir arkadaşından bahsetti. O arkadaşının kendisini dövdüğünü ve o’nu sevmediğini söyledi. Bundan hoşlanmadığı dönütü verildi. “O bizi dövüyor, pis adam, kötü adam” diyerek önceki yaşantısıyla duygusal boşalım sağlamış oldu. Ambulansı ve asayı diğer arkadaşlarının bulmasını istemediği için saklayarak çıktı.

## **VII. Oturum Değerlendirmesi**

27.03.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Seansa geldiğinde mimiklerinden mutlu olarak geldiği belli oluyordu. İfade kategorisine yöneldi. Kitapların resimlerini yorumladı. Masa başı faaliyetlerinden sonra aile bakım oyuncakları ile oynadı. “Altında, üstünde, altında üstünde” diyerek masa ve sandalyeyi kullanarak konum hakkında bilgi sahibi olduğunu gösterdi. ”Ooo sen altında ve üstünde kavranlarını biliyorsun” diyerek cesaretlendirildi. Öğrenci de o davranışını tekrarladı. Önceki seanslarda olduğu gibi oyuncakların ses çıkarmasından hoşlandığı için birkaç oyuncacı atarak eğlenceli vakit geçirdi.

## **VIII. Oturum Değerlendirmesi**

29.03.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Masada karışık duran boya kalemlerini düzeltti. “Boyaların karışık durması seni rahatsız ediyor olmalı” , “kim yapmış bunları yaaa” diyerek düzeltmeye devam etti. Asayı aldı biraz oynadıktan sonra pili biter deyip yerine bıraktı. Aile bakım oyuncakları ile oynadı. “Bebek biberondan içemez, ağzı açık değil”, “ama sen içebiliyorsun senin ağzın açık”, “evet” dedi. Hayvanlara bakarak “kim getirmiş bunları buraya ?”, “sence kim getirmiş olabilir”, “tabiki de Elif getirmiştir” ,“demek Elif’in getirebileceğini düşündün” şeklinde fikirleri kabul edildiği ifade edildi. Hikâye kitaplarını aldı ve resimlerini aile temalı olarak yorumladı. Son olarak yapıştırıcı ile sürpriz yaptı. Böylece duygusal iletişim de sağlanmış oldu.

## **IX. Oturum Değerlendirmesi**

31.03.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Aile bakım oyuncakları ile oynadı. Dartı ile oynarken oklarının birbirini itip çektiğini keşfetti. Bu konuda destekleyici yansıtma yapıldı. Seans sonuna kadar ifade oyuncakları ile oynadı.

## **X. Oturum Değerlendirmesi**

3.04.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Odaya geldiğinde bebeği masanın oturak kısmına yatırdı. Böylelikle terapistin yanın oturmasını istediğini bildirmek istedi. İlk olarak ifade oyuncaklarına yöneldi. Onlarla üretici etkinlikler yaptı ve kendisi duvara astı. Yapıştırıcı ile perdeye de sürmeyi denedi o sırada kurallar hatırlatıldı. Makasın eline geldiğini hissedince terapist; “sanırım eline geldi umarım acımadı”, “kan çıkmıyor ki, acımıyor” dedi. Makası elinde bir süre daha denedikten sonra bıraktı. “Ben başka bir yeri kesmiyorum” dedi, “sen nereyi kesmen gerektiğini biliyorsun” şeklinde yansıtma yapıldı. Bebeği masaya yatırdı, özdeşim kurarak bebeğin arkasını açtı ve “biraz rahatlasın” dedi. “Sıcakladığını düşünüyor ve biraz rahatlasın diye düşündün” şeklinde yansıtma yapıldı. Aile bakım oyuncakları ile oynadı. Sürenin bitmek üzere olduğu hatırlatılınca kitaba baktı ve yorumladı.

## **XI. Oturum Değerlendirmesi**

05.04.2017 tarihinde öğrenci rahatsızlanıp uyuyakaldığı için seansa gelememiştir.

## **XII. Oturum Değerlendirmesi**

07.04.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Hamurların hepsine yeni mi diye baktı. “Yeni hamuru seviyorsun ve burada da olmasını istiyorsun”. Mimikleriyle onayladıktan sonra bebeği aldı masanın yanına oturttu. Terapist de yanında yer olduğunu ve oraya oturmasını istedi. “Yanına oturmamı istedin” diyerek duygularının yansıtması yapıldı. Daha sonra ifade oyuncakları ile oynadı. Boya kutusunu kesmeye çalıştı. “Buradaki eşyalara zarar vermiyoruz, ama şuradan kâğıt alıp kesebilirsin” şeklinde kurallar hatırlatıldı ve kabul edilebilir alternatif gösterilerek doyuma ulaşması kolaylaştırıldı. Birkaç oyuncakçı yere attı ve ses

çıkarmasını gözlemledi ve duygusal boşalım eşyalar üzerinde yansıtma şeklinde yorumlandı. Annesi ile görüşmede öğrencinin istediği bir şeyi gerçekleştiremediğini bu yüzden sinirli olduğunu bildirmişti.

### **XIII. Oturum Değerlendirmesi**

10.04.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Top ile oynayarak başladı. Bir noktayı vurmaya çalıştı, birkaç denemeden sonra vurdu ve başarıma duygusunu mimikleriyle ifade etmeye çalıştı. Bu duygunun yansıtması yapıldı. Daha sonra dart ile oynarken problem çözme becerisini de ortaya koyan etkinlikte bulundu. İfade oyuncaklarına yöneldi. Kağıt, makas, yapıştırıcı kullanarak şekil yaptı ve “bu ne ?” diye sordu. “sence ne olabilir”, “tabi ki de ev “dedi, sonra kalp olarak değiştirdi. Süresinin bitip bitmediğini sorarak oyun odasında daha uzun kalmak istediği gözlemlendi. Yapıştırıcıyı önce kuma batırdı daha sonra da su ile temizlemeye çalıştı.

### **XIV. Oturum Değerlendirmesi**

12.04.2017 tarihinde 30 dk. sürmüştür. Önceki seanslarda genellikle ifade oyuncakları ile oynadığı gibi bu seferde aynı şekilde başladı. Kitabın yırtılmış olduğunu fark etti ve tamir etmek istedi. Bu isteğini öz güveni destekleyici olacağı düşünüldükçe izin verildi. Diğer kitapları da kontrol ederek seans sonuna kadar tamir-onarım temalı oyununu devam ettirdi.

### **3.7.3. Üçüncü Çocuk**

#### **I. Oturum Değerlendirmesi**

7.03.2017 tarihinde yapılmış, 40 dk. sürmüştür. Oyun odası hakkında bilgi verilmiş ve çocuğun istekli bir şekilde katılım sağladığı gözlemlenmiştir. İlk olarak taklit\fantezi oyuncaklarına yöneldi. Sırasıyla agresif oyuncaklar bölümüne, orada biraz oynadıktan sonra aile bakım oyuncaklarıyla devam etti bütün oyuncakları inceledi. Kırık oyuncakla oynamak istemedi. Bloklardan özgün şekil oluşturma konusunda gayet başarılıydı. Yaptığı şekli ördek ve aslan figürüne benzetti. Seans

sonuna doğru ifade oyuncaklarından kil hamuru ile çalıştı son 5 dk. olduğu hatırlatıldı bir daha gelebileceği söylenince mutlu oldu ve ellerini yıkayarak çıktı.

## **II. Oturum Değerlendirmesi**

10.03.2017 tarihinde yapılmış, 40 dk. sürmüştür. Odaya girer girmez kum havuzuna yöneldi. O sırada kum torbasını fark etti ve eldivenleri takarak birkaç kez vurdu. Sonra kum havuzunda oynamak istiyorum, oraya bir şeyler koysam dedi. Oyuncaklara baktı aile-bakım oyuncaklarından bir kısmını (evin içindeki sandalye, masa, yatak ve içindeki bütün ev eşyalarını) kuma yerleştirdi. “Şimdi de insan koymamız gerek” dedi diğer insan figürlü oyuncak olarak askeri getirdi. Aile temalı oyun kurdu. Sopyayı aldı ve birkaç defa kum torbasına vurdu. Otobüs, uçak, hayvanları getirdi. “Uçağı çok severim” dedi. Hayvanları getirdi ve çit yaparak inek ve yavrusunu içine koydu “babası yok” dedi, sonra çıkardı. Birkaç oyuncuğa eve götürmek istediğini söyledi. “Bu uçağı çok sevdiğin ve eve götürmek istedin, fakat bu odadan her hangi bir eşya çıkarmıyoruz” şekliyle konuşuldu. İsteğini bir kez daha yineledi tekrar aynı dönüt verildi. Saldırgan hayvanları çite yerleştirmek lazım dedi ve hayvanat bahçesi oluşturdu. Sonra oyuncak evi de kum havuzuna koymak istedi ve havuzun yanına koydu. Fantezi oyuncakları ve aile bakım oyuncaklarını kumdan çıkartıp eve yerleştirdi. Aslan taklidi yaptı. Bu seansın sonunda gitmek istemediğini söyledi duyguları yansıtıldı ve sorun olmadan çıktı.

## **III. Oturum Değerlendirmesi**

13.03.2017 tarihinde 40 dakika sürmüştür. İlk olarak ifade oyuncaklarına yöneldi, biraz oynadıktan sonra “iki tane telefon getireceğim, biri sana biri bana ve ikimiz telefonla konuşacağız tamam mı?” diyerek aldığı telefonla terapisti arar gibi yaptı fakat konuşmadı. “Alo kimse yok mu?” diye sorularak konuşmaya teşvik edildi ancak cevap vermek yerine gülümsemeyi tercih etti. Daha sonra aile bakım oyuncakları ile oynadı, mutfak eşyası hamur olduğu için yıkamak istedi. “Onun kirli olduğunu düşünüyorsun ve temiz olması için yıkamak istiyorsun” denildi ve lavaboda yıkadı. Ardından ışığı kapatmaya, kurulayıp, peçeteyi çöp kutusuna atmaya özen gösterdi. Uçağı aldı ve ona “büyük kanat” ismini koydu. Otobüsü aldı “içinde canavar kalmış” dedi. Terapist ise “içinde bir canavar olduğunu düşünüyorsun”

yanıtını verdi. Oyuncağın özelliğini keşfetmesine destek verildi. Hayvan oyuncaklarını otobüsün içine koymaya çalıştı sadece küçük olanları sığdırabildi. “Yavru inek sığıdı, sadece yavru inek otobüse girebildi” dedi ve diğer oyunları yardım temalı devam etti.

#### **IV. Oturum Değerlendirmesi**

20.03.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. Taklit fantezi oyuncakları ile aile, yardım konulu bir oyun oluşturdu ve terapist de hasta yavru hayvanları iyileştirmesi için doktor görevi verdi. Hayvanlar ile korunma, barınma temalı oyunlar kurdu. Küçük anahtarın kırılmış olduğunu gördü “aaaa bu kırılmış”, diye tepki verdi. Terapistin “anahtarın kırılmış olması seni üzmüş olmalı” sözleri üzerine “anahtarı yapıştırabilirim” dedi. Etrafa bakınırken kum havuzu dikkatini çekti ve oraya yöneldi. “Çöl burası, çöl arabası, kumları çok severim” sözleri ile duygusunu ifade etti ve “kumdan hoşlanıyorsun ve kumu çok seviyorsun” diyerek duygularının anlaşıldığı yansıtıldı. İfade oyuncaklarına yöneldi. Oyun hamuru ile tüm oklavaları denedi, bıçak gerektiğini düşündü ve bıçağı getirdi. “Bu kesiyor, bu bıçak” dedi, “bıçakla kesebileceğini düşündün” diyerek bulduğu çözüm yolu desteklenmiş oldu. Agresif oyuncaklarla suçluları cezalandırma konulu oyun oynadı. Ambulansı aldı onunla alakalı keşiflerde bulundu.

#### **V. Oturum Değerlendirmesi**

22.03.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. Dürbünü aldı ve keşif temalı oyun oynadı. “Aaaa yakında gösteriyor!” sözleri üzerine terapist tarafından “eşyaları yakında gösteren bir araç olmalı” denilerek keşif yöntemi desteklendi. Daha sonra agresif oyuncaklar bölümüne gitti, silahı terapiste doğrulttu. Terapistin “ooo beni vuruyorsun, ah!!!” tepkisi sonunda gülümseyerek “hayır seni vurmam, şaka yapmak istedim” şeklinde cevap verdi. Keşif temalı oyunlarına devam etti. Fenerin pil takılan bölümlerini inceledi. Bir ses duydu ve “ben yapmadım hayalet yapmıştır” dedi, terapistin “o sesi hayaletin yapmış olabileceğini düşünüyorsun” sözleri üzerine “hayalet gerçek hayatta yoktur, çizgi filmlerde olur” dedi. “Hayaletlerin sadece çizgi filmlerde olabileceğini düşünüyorsun” denilerek geri bildirimde bulunuldu. Taklit içerikli oyunlar oynadı. Bir kitap alıp kendisine okumamı istedi, kitabı dinlerken bir



yandan da oyun hamuru ile oynadı. Hamur ile yavru kedi ve köpek yaptı ve bunların üstünden geçebileceği bir köprü yaptı. Daha sonra hamur ile yaptıklarının resmini çizdi ve asmak istediğini söyledi. Terapist ile beraber asıldı.

## **VI. Oturum Değerlendirmesi**

24.03.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. Agresif ve taklit oyuncaklarıyla bir oyun kurdu. Kral figürü ön plandaydı. Önce saldırgan hayvanları ve evcil hayvanların konum ve rollerini değiştirdi. Saldırgan hayvanları hakimiyet altına almak istedi ve özellikle kırmızı ipe boyunlarını bağladı. Saldırgan hayvanları kastederek “kafese koyacağım” dedi, “saldırgan hayvanları kafese koymak gerekir diye düşünüyorsun” şeklinde düşünceleri ifade edildi. Dart ile oynadı ve başarılıydı. Terapist “Başarıyla atabildin” dterek taktir etti ve “evet çünkü çok yemek yedimde o yüzden” diyerek cevapladı. Saldırgan hayvanları kuma yerleştirdi ve yavrusu olan hayvanların iyi hayvanlar olduğunu söyledi. Son olarak aile bakım oyuncakları ile oynadı.

## **VII. Oturum Değerlendirmesi**

27.03.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. İlk olarak agresif oyuncaklar bölümüne yöneldi mücadele, kavga temalı oyunlar oynadı. Oyun içerisinde kavga temalı oyunu içerisinde saldırgan hayvanları hakimiyet altına almak istedi ve kilidi boyunlarına bağlamaya çalıştı. Daha sonra ambulansı aldı ve temizlemek istedi. “Ambulansın kirli olduğunu düşünüyorsun, rahatsız oldun ve temizlemek istiyorsun” sözlerine, “evet yıkamam gerekiyor” dedi ve yıkamaya başladı. Agresif oyuncaklarla şiddet içerikli oyun oynadı. Fakat oyun esnasında verdiği zararı sihirli değneği alarak tamir etti.

## **VIII. Oturum Değerlendirmesi**

29.03.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. Tamir onarım temalı oyunlar oynadı. İfade oyuncakları ile biraz oynadıktan sonra hayvanları saldırganlıklarına göre gruplama yaptı. Önceki seanslarda hiç oynamadığı aile bakım oyuncaklarından bebek ve biberon ile oynadı. Kendisin şimdi bebek olduğunu ve biberonla su içeceğini söyledi. Oyuncaklara zarar konusunda sınırlama gerektiren bir durum

karşısında itiraz etmedi. Dart ile mücadele temalı oyun kurarak oynadı. Tekrar aile bakım oyuncakları ile oynadı. Battaniyeyi aldı ve “bu ne?” diye sordu. “Sence ne olabilir” sözleri üzerine “buldum! Şimdi bebeğin üstüne örteceğim” diyerek bebeğin üzerini örttü.

### **IX. Oturum Değerlendirmesi**

31.03.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. İfade oyuncaklarına biraz baktıktan sonra kamyon sordu. “Sen burada kamyonun olmasını istiyorsun” şeklinde duyguları yansıtıldı. Dürbünle etrafa baktı ve hayvanların isimlerini saydı. Bir hayvanın ismini unuttu. İsmine bulmasına yönelik destekleyici yansıtma yapıldı ve sonunda buldu. Bunu başardığından dolayı mutlu oldu. Otobüs ile bir keşifte bulundu. Seans sonuna kadar terapistle sohbet eşliğinde ifade oyuncakları ile oynadı.

### **X. Oturum Değerlendirmesi**

03.04.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. Odaya girdiğinde saklandı ve terapistin bulmasını bekledi ve bulunduğu çok eğlendi. Agresif oyuncaklardan kum torbası ile bir müddet oynadı. Daha sonra eldivenlerle de kum torbasına vurmaya devam etti. “Biraz öfkelin galiba” şeklinde duygusal yansıtma yapıldı. Ahşap şekilleri aldı ve terapistin yanına oturdu. Başladığı etkinliği bitirme konusunda gayret gösterdi şekilleri başarıyla tamamladı. Taklit-fantezi grubu oyuncakları ile oynadı. “Bu bebek kimin?” diye sordu. Terapistin “kimin olmasını isterdin?” sorusunu, “bu bebek senin olsun” şeklinde yanıtladı ve bebeği terapistin kucağına yatırdı. Daha sonra mücadele temalı oyunlarla devam etti.

### **XI. Oturum Değerlendirmesi**

05.04.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. Geldiğinde ilk olarak cebinden bir oyuncak çıkarttı ve “bunu sen gördün mü?” diye terapiste gösterdi. Bu heyecan dolu duygusuna yansıtma yapıldı. Öğrenci bu seansta terapist ile paylaşımlarını arttırarak daha da güvenli bağlandığını göstermiş oldu. Odaya yeni oyuncakların gelip gelmediği konusunda merak duygusu yansıtması yapıldı. Daha sonra taklit-fantezi oyuncakları ile keşif temalı oyunlar oynadı. Güç sahibi olma teması açığa vuruldu. Agresif oyuncaklar ile terapist ile mücadele temalı oyun kurdu.

## **XII. Oturum Değerlendirmesi**

07.04.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. Dürbün ile etrafa baktıktan sonra “Bir de dışarıya bakıyım” dedi. “Eşyaları farklı gösteriyor olmalı” şeklinde keşifte bulunmasına farkındalık oluşturuldu. “Evet, yakında gösteriyor” diyerek yanıtladı. Daha sonra ahşap şekilleri aldı ve özgün figürler oluşturdu. Üzerini çizerek göz yapmak istedi. “Oyuncakların üstünü kalemle çizmiyoruz ama istersen kâğıda çizebilirsin” denilerek alternatif gösterildi. Kâğıt aldı ve insan figürleri çizdi, iyi insanlar ve kötü insanlar şeklinde yorumda bulundu. Ayı figürünü iyilerin elinde, yılan figürünü de kötülerin olarak sembolleştirdi.

## **XIII. Oturum Değerlendirmesi**

10.04.2017 tarihinde odaya geldiğinde ilk olarak topu aldı ve basketbol oynamaya çalıştı. “burada basketbol sahası olsaydı keşke” diyerek isteğini ifade etti. “Burada basketbol sahası olsaydı ne güzel oynardın” şeklinde düşüncesinin yansıtması yapıldı. Tahta uçağı aldı ve “bundan sen daha önce görmüş müydün” şeklinde sorarak kendisine ilginç geldiğini anlatmaya çalıştı. Uçağı kumla kapatmak için çabaladı ve “kimse görmesin” dedi. “Kimsenin görmesini istemiyorsun” şeklinde yansıtma yapıldı. Daha sonra taklit fantezi oyuncaklarından ulaşım araçlarını yönleri terapistle doğru gelecek şekilde masaya dizdi. “Hepsi sana bakıyor, niye sana bakıyorlar biliyor musun?” diye bir soru yöneltti ve terapist “bunlar niye bana bakıyorlar acaba” diyerek cevabı çocuğun vermesine yönelik yansıtma yaptı. “Çünkü seni sevdiler” şeklinde duygularını ifade etti. İfade ve taklit oyuncaklarını aldı çocuk bir ilerleme göstererek teması kavga, savaş olmayan oyunlar kurdu.

## **XIV. Oturum Değerlendirmesi**

12.04.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. Taklit fantezi oyuncaklarını aldı aile ve kötülüklerden kurtarma temalı oyun oynadı. Son seans olduğu önceki seferde söylenmişti ve burada çok eğlendiğini buraya daha çok gelmek istediğini söylemişti. Seansın sonuna kadar kum havuzunda oynadı. Kum havuzunu bataklığa benzetti hayvanları iyiler ve kötüler olarak sınıflandırarak kötülerini cezalandırma konulu oyun oynadı. Daha sonra “ben de girsem ne olur acaba” şeklinde söyleyerek kum

havuzuna girmesi karşısında terapistin tepkisini ölçmeye çalıştı. Terapist “sence girsen nasıl olur” şeklinde yansıtma yaptı ve çoraplarını çıkarıp, kum havuzunun içine girdi. Bilinçaltı göstergesi olan kum havuzunda bilinç orayı ev gibi düşünerek içine yattı.

### **3.7.4. Dördüncü Çocuk**

#### **I. Oturum Değerlendirmesi**

10.03.2017 tarihinde 40 dakika sürmüştür. Birinci seansa başlamadan önce oyun odasını ve oyun odasında yapabileceklerini anlatmaya yönelik standart yönerge öğrenciye verildi. İlk olarak şekilli oyuncaklara yöneldi. İfade oyuncakları ile bir süre oynadıktan sonra aile temalı oyun oluşturarak oynamaya devam etti. Öğrenci sözel iletişimde gayet başarılıydı. Annenin ön görüşmede anlatmış olduğu olayı taklit oyuncakları ile oyununa yansıttı. İfade oyuncakları ile oynadı. Oyunlarında anne figürü ön planda idi. Oyunları sırasında yaptıklarını sözel olarak ifade etti. Oyunlarında kendine güvendiğini hissediliyordu.

#### **II. Oturum Değerlendirmesi**

13.03.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. Öğrenci istekli bir şekilde odaya girdi. Girdiğinde ilk olarak oyun hamuru aldı renk seçiminde bulunarak kırmızıyı sevmediğini, sarıyı sevdiğini belirtti. Masada çalışırken aynı zamanda kendine güvenen ifadelerini tekrarlardı. “Hızlı olmalıyım, yemeğe geç kalırım, arkadaşlarım beni bekler” dedi, terapist ise “yemeğe geç kalmak istemiyorsun, arkadaşlarıyla beraber yemek istiyorsun” şeklinde konuşmayı sürdürdü bunun üzerine “evet” yanıtını aldı. Pastel boyalar ile renk renk, büyükten küçüğe doğru daireler çizdi. Terapist “renk renk boyaları kullanmak hoşuna gidiyor” dedi, “evet, çünkü coşkusal olduğum için” diyerek kendisini çok güzel ifade etti. İfade oyuncakları ve agresyon oyuncakları ile oynadı. Daha sonra yine arkadaşlarının kendisi için olumsuz düşündüklerini ifade etti. “Arkadaşlarının seni sevmelerini istiyorsun, sevmemeleri sen üzer” diyerek duyguları terapist tarafından ifade edildi. Sürenin bittiği söylendi ve olumlu bir şekilde ayrıldı.

### **III. Oturum Değerlendirmesi**

20.03.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. İlk olarak ifade oyuncaklarına yöneldi ve burada uzun bir vakit geçirdi. Kağıda daireler çizdi, makasla kesti daha sonra bantla yapıştırdı. Yapıştırma işlemini terapistle iletişim halinde gerçekleştirdi. Makası kullanması esnasında başarabileceği noktada sözel ifadelerde bulunuldu. Başardığını gördü ve mutlu oldu. Kum havuzunu fark etti ve “ne kadar çok kum varmış” dedi. Terapistin “burada bu kadar kumun olması seni heyecanlandırdı” sözleri üzerine kum ile oynamaya başladı ve kumlar dışarı çıktıkça terapistin tepkisini ölçtü. Terapistten olumsuz bir tepki gelmeyince devam etti. Kuma eşyaları sakladı ve terapisti oyuna dahil ederek bulmasını istedi. Daha sonra eşyalar birlikte kumdan çıkarıldı.

### **IV. Oturum Değerlendirmesi**

29.03.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. Hamur kutusunu aldı ve hamuru çıkaramayınca kendince çözüm yolu üretip kalemle çıkartmaya çalıştı. “Zorlandın şimdi de kalemle çıkartmaya çalışıyorsun” diyerek desteklendi. İfade oyuncaklarıyla bir müddet oynadı ve bu oyuna terapisti de kattı. Kazanma duygusunun baskın olduğunu ifade eden aktarımlarda bulundu. Taklit-fantezi oyuncaklarıyla oynadı. Kum havuzunda otobüsü gizlemeye çalıştı. Terapistten otobüsü bulmasını istedi.

### **V. Oturum Değerlendirmesi**

31.03.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. İlk olarak ifade oyuncakları ile besleme ve bakım temalı oyunlar oynadı. Terapisti de rol vererek oyuna dahil etti. Aile bakım oyuncakları ile oynadı. Beğendiği bir oyuncakçı eline alarak “bu benim olsa mı acaba” dedi, “o’nu çok beğendin ve senin olmasını istiyorsun” şeklinde duygusunu ifade etmesine izin verildi. Taklit oyuncaklarından telefonu aldı ve terapistle beraber ikili ilişkiler temalı oyun kurdu.

### **VI. Oturum Değerlendirmesi**

03.04.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. Önceki seansta olduğu gibi ilk olarak ifade oyuncaklarına yöneldi. Kâğıtlarla tamir onarım temalı oyun oynadı.

Hamurdan şekiller yaptı ve “sen bebedsin ben sana öğreteceğim” diyerek terapistide oyuna dahil etti. “Benim bilmediğimi düşünüyorsun ve bana da öğretmek istiyorsun” şeklinde yansıtma yapıldı ve “evet ben sana öğreteceğim” dedi. Kitap aldı ve “hangisini okuyalım” diye sordu. “Sence hangisi olsun” şeklinde yansıtma yapılarak iradesini kullanması sağlandı. İkisini de okuyalım diyerek kitapları yorumladı. Daha sonra kum havuzunda aslan ve kaplanı saklamaya çalıştı. Ve terapisti de oyuna dahil ederek sürpriz yapmak istedi.

## **VII. Oturum Değerlendirmesi**

05.04.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. İfade oyuncaklarına yöneldi. Hamurun hala kurumadığını ifade etti. “Günler geçmiş olmasına rağmen kurumamış” şeklinde öğrencinin farkındalık eylemine yansıtma yapıldı. Daha sonra anne-çocuk ilişkisine dayalı oyun kurdu ve terapisti çocuk rolünü verdi. Önceki seanslardaki anne figürünün rolü daha baskın olmasına rağmen bu seanstaki rolü daha yumuşak davranışlardan ibaretti. Oyun saati sonunda gitmek istemediğini belirtti. “Burada daha uzun kalmak istiyorsun fakat merak etme yine geleceksin” şeklinde yansıtma yapıldığında öğrencinin rahatladığı görüldü. “Evet yine geleceğim” diyerek sorun olmadan ayrıldı.

## **VIII. Oturum Değerlendirmesi**

07.04.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. Önceki seansta olduğu gibi rol oyunu oynadı. Bu oyunda terapisti çocuk-bebek rolünü verdi kendisine de anne rolünü vererek deneyimlediği duyguları ve davranışları açığa çıkardı. Anne figüründe öfke ve baskın karakter hakimdi. Çocuğuna hediyeler almak için o’nu yalnız bırakan geldiğinde de yemek hazırlayan bir anne rolünü oynadı.

## **IX. Oturum Değerlendirmesi**

10.04.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. Anne- çocuk rollerinin olduğu aile oyununu tekrarladı. Çocuk kendisine anne rolünü, terapisti de çocuk rolünü vererek oyunu başlattı. Oyunun bir parçası olarak anne rolünde resim çizdirdi ve anne rolü altında agresif davranışlarda bulundu. Bu sefer oyununa baba figürünü de ekledi.

## **X. Oturum Değerlendirmesi**

12.0.2017 tarihinde 30 dakika sürmüştür. Önceki seanslarda çok haz aldığı ve duygusal boşalım sağladığı anne-çocuk ilişkisine dayalı rol oyununu oynadı. Çocuğun oynadığı anne rolü yine baskındı. Farklı olarak oyuna abi figürü de eklendi.

Bu oturum sonrasında anne ile birlikte kurumdan ayrıldığı için diğer oturumlara katılamamıştır.

### **3.8. Verilerin Değerlendirilmesi**

Verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel paket program olan SPSS Statistic 21.0 for Windows (The Statistical Package for Social Sciences) programından yararlanılmıştır. Değerlendirmelerde çeşitli analiz yöntemleri kullanılmıştır. Bunlar;

- Araştırma ölçeğinin güvenirlik sonuçları için Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmıştır.
- Verilerin normal dağılıma uyma durumlarını belirlemek Shapiro-Wilk testi uygulanmıştır.
- Araştırmada Deney ve Kontrol grupları arası farkların analizinde Mann Whitney U testi ve ön test-son test arasındaki farklılıkların analizinde Wilcoxon uyumlu çiftler testi kullanılmıştır.
- Deney ve kontrol gruplarının karşılaştırılmasında yüzdellik, ön test ve son test puan ortalamaları ve son test ön test fark puanları kullanılarak test ve analizler yapılmıştır.

### **3.9. Araştırmanın İzinleri**

#### **3.9.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeğin İzni**

Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği'nin uygulama izni 2011 yılında geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını gerçekleştiren Yeşim Fazlıoğlu'dan mail aracılığı ile alınmıştır (EK-3).

### **3.9.2. Etik Kurul İzni**

Hazırlanan etik kurul raporu 13.01.2017 tarihinde Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kuruluna sunulmuş ve 22.02.2017 tarihinde çalışma izin onayı alınmıştır (EK-4).

### **3.9.3. Kurum İzni**

Araştırmanın kadın konukevlerinde kalan çocuklara uygulanabilmesi için 16.01.2017 tarihinde ilgili kurumlarla görüşülmüş ve gerekli izinler alınmıştır.

### **3.9.4. Ebeveyn İzni**

Kadın konukevinde kalan çocuğunun araştırmaya katılımı için çocuğun annesinden bilgilendirilmiş onam formu ile yazılı izin alınmıştır (EK-5).

Kadın konukevi yetkilileri, çocuk gelişim uzmanları, sosyal hizmet uzmanları ve kurum psikologları ile pek çok defa toplantılar yapılmış ve çalışmanın amaç ve kapsamı araştırmacı tarafından anlatılmıştır. Bu toplantılarda deney ve kontrol grupları belirlenmiş ve kurum personeli rehberliğinde kadın konukevlerinde kalan çocukların anneleri ile bireysel görüşmeler yapılmıştır. Görüşmelerde annelere araştırmanın amacı ve içeriği hakkında bilgi verilmiş ve şahıslarına yönelik tüm bilgilerin gizli tutulacağı belirtilmiştir. Annelerin gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul etmesi halinde planlanan gün ve saatlerde çocuklarla çalışmalar gerçekleştirilmiştir.



## 4. BULGULAR

Bu bölümde kadın konukevlerinde kalan çocuklarda oyun terapisinin sosyal beceri ve problem davranışlara etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmada elde edilen bulgular çizelge ve grafikler halinde sunulmuştur.

Deney ve kontrol grubundaki çocukların Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği Alt Boyutlar ölçeği puanlarının betimsel istatistikleri ve normallik testi sonuçları Tablo 4.1’de verilmiştir.

**Tablo 4.1.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği puanlarına ait betimsel istatistikler ve normallik testi sonuçları.

Sosyal Beceri Ölçeği N=8		Deney n= 4			Kontrol n= 4		
		$\bar{X}$	S	Shapiro- Wilk	$\bar{X}$	S	Shapiro- Wilk
Ön test	Sosyal İşbirliği (Sİ)	23.00	7.54	.780	22.50	5.32	.869
	Sosyal Etkileşim (SE)	18.33	8.96	.107	24.25	4.85	.755
	Sosyal Bağımsızlık (SB)	17.66	1.52	.637	24.25	3.30	.117
	Sosyal Beceri Ölçeği Toplam	59.00	16.09	.480	71.00	11.19	.479
Son test	Sosyal İşbirliği (Sİ)	34.00	2.00	1.000	20.25	6.07	.940
	Sosyal Etkileşim (SE)	28.66	3.78	.253	23.00	6.87	.149
	Sosyal Bağımsızlık (SB)	29.00	2.00	1.000	25.25	4.27	.970
	Sosyal Beceri Ölçeği Toplam	91.66	7.37	.391	68.50	16.60	.365
İzleme	Sosyal İşbirliği (Sİ)	29.00	2.64	.363			
	Sosyal Etkileşim (SE)	25.33	1.52	.637			
	Sosyal Bağımsızlık (SB)	24.00	2.00	1.000			
	Sosyal Beceri Ölçeği Toplam	78.33	3.05	.637			

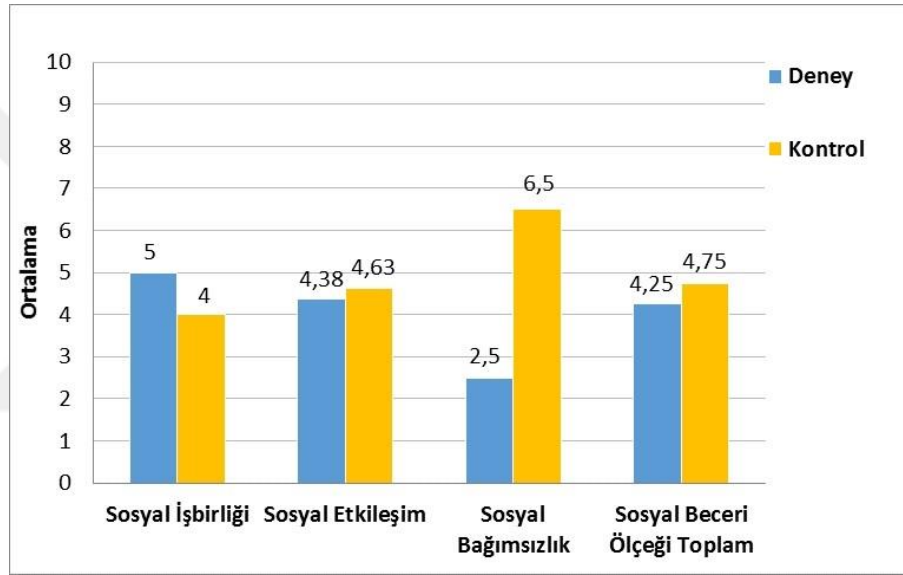
**Tablo 4.2.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış alt ölçeği puanlarına ait betimsel istatistikler ve normallik testi sonuçları.

Problem Davranış Ölçeği N=8		Deney n=4			Kontrol n=4		
		$\bar{X}$	S	Shapiro- Wilk	$\bar{X}$	S	Shapiro -Wilk
Öntest	Dışa Yönelim (DY)	28.66	8.50	.935	36.25	14.24	.769
	İçe Yönelim (İY)	20.00	6.24	.463	18.50	7.23	.992
	Davranış Problemleri Ölçeği Toplam	48.66	11.84	.081	54.75	11.81	.279
Sontest	Dışa Yönelim (DY)	14.00	2.00	1.00	37.50	12.47	.841
	İçe Yönelim (İY)	9.00	2.64	.363	13.25	12.47	.103
	Davranış Problemleri Ölçeği Toplam	23.00	1.00	1.000	50.75	12.52	.524
izleme	Dışa Yönelim (DY)	18.66	9.50	.942			
	İçe Yönelim (İY)	13.33	7.37	.391			
	Davranış Problemleri Ölçeği Toplam	32.00	15.87	.363			

Tablo 4.1, ve tablo 4.2 incelendiğinde; deney ve kontrol grubundaki çocukların Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği-Sosyal Beceri ve Problem Davranış alt boyutlarında Shapiro-Wilk Testi sonucunda yapılan ön test, son test ve izleme testinden aldıkları puanların normal dağılım göstermediği belirlenmiş ayrıca örneklem büyüklüğünün 30'dan küçük olması nedeniyle gruplar arası ve gruplar içi farklar için parametrik olmayan istatistikler kullanılmıştır. Parametrik test varsayımları sağlanmadığında karşılaştırılacak grup sayısı iki olduğunda gruplar arası farkları belirlemek için Mann Whitney U testi yapılmakta, karşılaştırılacak grup sayısı üç ve daha fazla olduğunda ise gruplar arası farkları belirlemek için Kruskal Wallis testi, gruplar içi farklar için de Wilcoxon uyumlu çiftler testi kullanılmaktadır (144). Araştırmada Deney ve Kontrol grupları arası farkların analizinde Mann Whitney U testi ve ön test-son test arasındaki farklılıkların analizinde Wilcoxon uyumlu çiftler testi kullanılmıştır.

**Tablo 4.3.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutlarına ilişkin ön test puanlarına ait U-testi sonuçları.

Sosyal Beceri Ölçeği N=8	Deney n=4		Kontrol n=4		U	p
	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	Sıra Ort.	Sıra Toplamı		
Sosyal İşbirliği (Sİ)	5.00	20.00	4.00	16.00	6.00	0.56
Sosyal Etkileşim (SE)	4.38	17.50	4.63	18.50	7.50	0.88
Sosyal Bağımsızlık (SB)	2.50	10.00	6.50	26.00	0.00	0.02
Sosyal Beceri Ölçeği Toplam	4.25	17.00	4.75	19.00	7.00	0.77



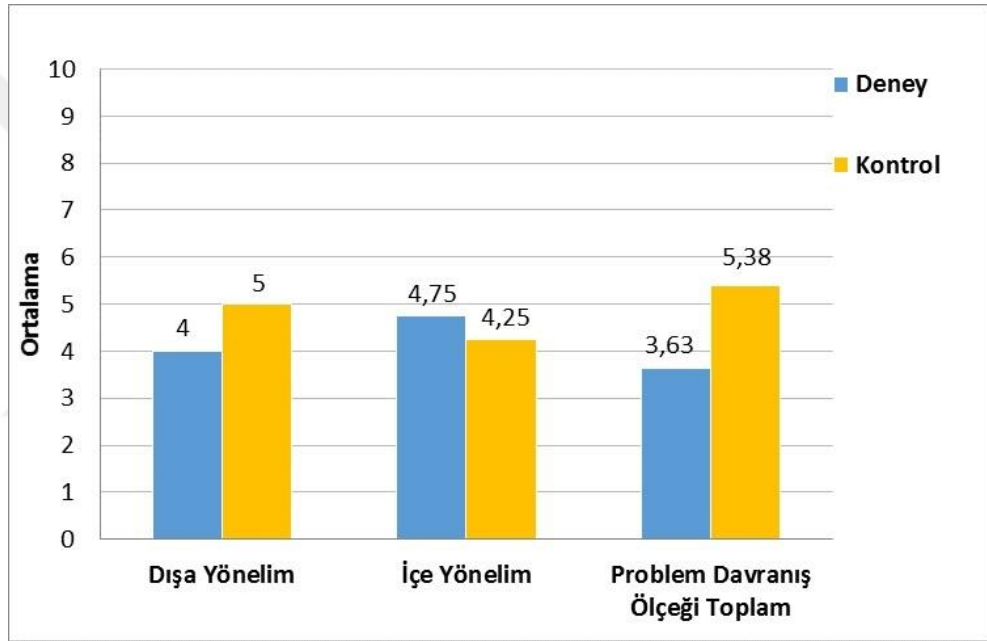
**Şekil 4.1.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutlarına ilişkin ön test puan ortalamaları

Tablo 4.3 ve şekil 4.1 incelendiğinde deney ve kontrol grubundaki çocukların Sosyal Beceri Ölçeği, Sosyal İşbirliği (U=6.00, p>.05), Sosyal Etkileşim (U=7.50, p>.05), Sosyal Bağımsızlık (U=0.0, p>.01), Sosyal Beceri Ölçeği Toplam (U=7.00, p>.05), alt boyutlarına ilişkin ön test puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir.

Bu sonuca göre, eğitime başlarken deney ve kontrol grubundaki çocukların Sosyal Beceri yönünden benzer özelliklere sahip olduğu söylenebilir. Bu sonuç aynı zamanda deney ve kontrol gruplarının aynı evrenden çekildiğini göstermektedir.

**Tablo 4.4.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyutlarına ilişkin ön test puanlarına ait U-testi sonuçları.

Problem Davranış Ölçeği N=8	Deney n=4		Kontrol n=4		U	p
	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	Sıra Ort.	Sıra Toplamı		
Dışa Yönelim (DY)	4.00	16.00	5.00	20.00	6.00	0.56
İçe Yönelim (İY)	4.75	19.00	4.25	17.00	7.00	0.77
Davranış Problemleri Ölçeği Toplam	3.63	14.50	5.38	21.50	4.50	0.30



**Şekil 4.2** Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyutlarına ilişkin ön test puan ortalamaları

Tablo 4.4 ve şekil 4.2 incelendiğinde deney ve kontrol grubundaki çocukların Problem Davranış Ölçeği Dışa Yönelim Problemi ( $U=6.00$ ,  $p>.05$ ), İçe Yönelim ( $U=7.00$ ,  $p>.05$ ), Davranış Problemleri Ölçeği Toplam ( $U=4.50$ ,  $p>.05$ ) alt boyutlarına ilişkin ön test puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir.

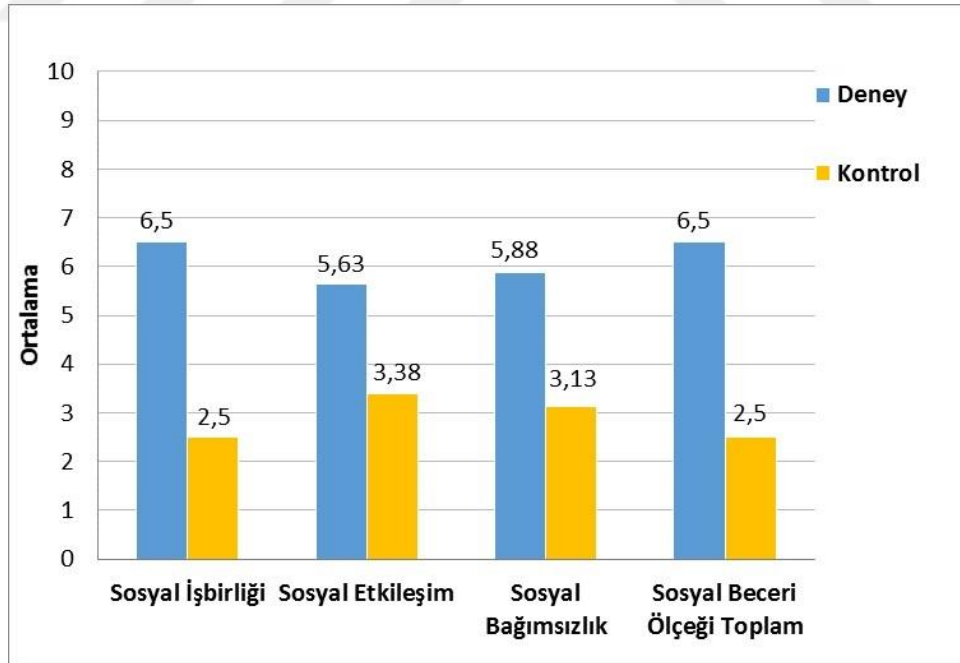
Bu sonuca göre, eğitime başlarken deney ve kontrol grubundaki çocukların davranış problemleri yönünden benzer özelliklere sahip olduğu söylenebilir. Bu

sonuç aynı zamanda deney ve kontrol gruplarının aynı evrenden çekildiğini göstermektedir.

**Tablo 4.5.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutlarına ilişkin son test puanlarına ait U-testi sonuçları.

Sosyal Beceri Ölçeği N=8	Deney n=4		Kontrol n=4		U	p
	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	Sıra Ort.	Sıra Toplamı		
Sosyal İşbirliği (Sİ)	6.50	26.00	2.50	10.00	0.00	0.02*
Sosyal Etkileşim (SE)	5.63	22.50	3.38	13.50	3.50	0.18
Sosyal Bağımsızlık (SB)	5.88	23.50	3.13	12.50	2.50	0.10
Sosyal Beceri Ölçeği Toplam	6.50	26.00	2.50	10.00	0.00	0.02*

\*p< .05



**Şekil 4.3.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutlarına ilişkin son test puan ortalamaları.

Tablo 4.5 ve şekil 4.3 incelendiğinde, deney grubundaki çocukların Sosyal Beceri Ölçeği Sosyal İşbirliği alt boyutu son test sıra ortalaması 6.50, kontrol grubunda son test sıra ortalama puanının 2.50 olduğu belirlenmiştir. Yapılan Mann Whitney U testi sonuçlarına göre, deney ve kontrol grubundaki çocukların Sosyal Beceri Ölçeği; Sosyal İşbirliği alt boyutuna ilişkin son test puan ortalamaları arasındaki farklılığın anlamlı olduğu görülmüştür (U=00.00, p<.05). Deney grubundaki çocukların Sosyal Etkileşim alt boyutu son test sıra ortalaması 5.63, kontrol grubunda son test sıra ortalama puanının 3.38 olduğu belirlenmiştir. Mann Whitney U testi sonuçlarına göre, deney ve kontrol grubundaki çocukların Sosyal Etkileşim alt boyutuna ilişkin son test puan ortalamaları arasındaki farklılığın anlamlı olmadığı görülmüştür (U=3.50, p>.05).

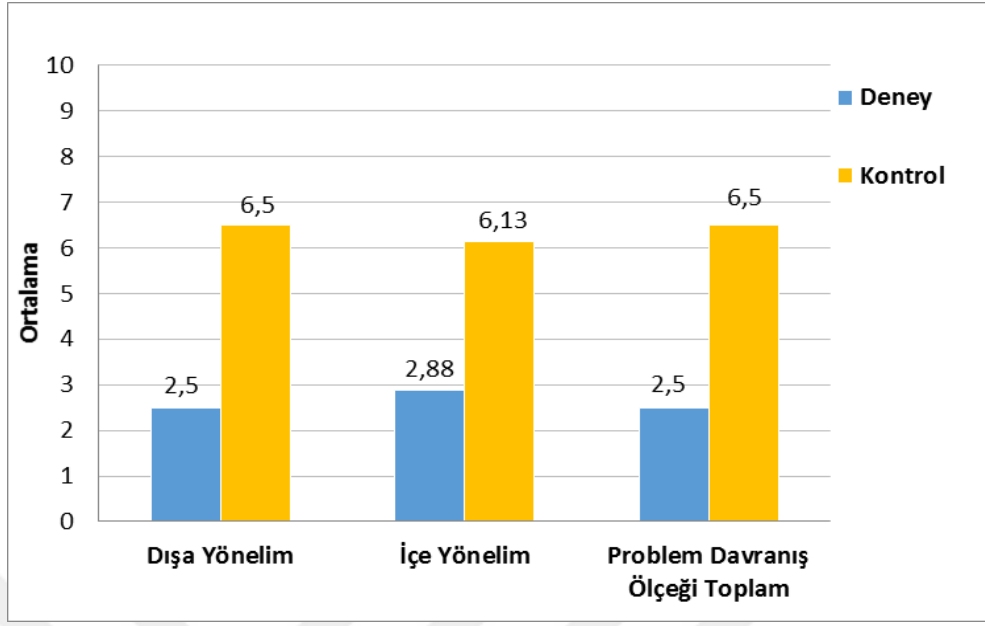
Deney grubundaki çocukların Sosyal Bağımsızlık alt boyutu son test sıra ortalaması 5.88, kontrol grubunda son test sıra ortalama puanının 3.13 olduğu belirlenmiştir. Mann Whitney U testi sonuçlarına göre, deney ve kontrol grubundaki çocukların Sosyal Bağımsızlık alt boyutuna ilişkin son test puan ortalamaları arasındaki farklılığın anlamlı olmadığı görülmüştür (U=2.50, p>.05).

Deney grubundaki çocukların Sosyal Beceri Ölçeği Toplam puanları son test sıra ortalaması 6.50, kontrol grubunda son test sıra ortalama puanının 2.50 olduğu belirlenmiştir. Mann Whitney U testi sonuçlarına göre, deney ve kontrol grubundaki çocukların Sosyal Beceri Ölçeği Toplam son test puan ortalamaları arasındaki farklılığın anlamlı olduğu görülmüştür (U=0.00, p<.05).

**Tablo 4.6.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyutlarına ilişkin son test puanlarına ait U-testi sonuçları.

Problem Davranış Ölçeği N=8	Deney n=4		Kontrol n=4		U	p
	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	Sıra Ort.	Sıra Toplamı		
Dışa Yönelim (DY)	2.50	10.00	6.50	26.00	0.00	0.02*
İçe Yönelim (İY)	2.88	11.50	6.13	24.50	1.50	0.05
Davranış Problemleri Ölçeği Toplam	2.50	10.00	6.50	26.00	0.00	0.02*

\*p< .05



**Şekil 4.4** Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyutlarına ilişkin son test puan ortalamaları.

Tablo 4.6 ve şekil 4.4 incelendiğinde, deney grubundaki çocukların problem davranış ölçeği dışa yönelim alt boyutu son test sıra ortalaması 2.50, kontrol grubunda son test sıra ortalama puanının 6.50 olduğu belirlenmiştir. Yapılan Mann Whitney U testi sonuçlarına göre, deney ve kontrol grubundaki çocukların Dışa Yönelim alt boyutuna ilişkin son test puan ortalamaları arasındaki farklılığın anlamlı olduğu görülmüştür ( $U=00.00$ ,  $p<.05$ ).

Deney grubundaki çocukların İçe Yönelim alt boyutu son test sıra ortalaması 2.88, kontrol grubunda son test sıra ortalama puanının 6.13 olduğu belirlenmiştir. Mann Whitney U testi sonuçlarına göre, deney ve kontrol grubundaki çocukların İçe Yönelim alt boyutuna ilişkin son test puan ortalamaları arasındaki farklılığın anlamlı olmadığı görülmüştür ( $U=1.50$ ,  $p>.05$ ).

Deney grubundaki çocukların Davranış Problemleri Ölçeği Toplam puanı son test sıra ortalaması 2.50, kontrol grubunda son test sıra ortalama puanının 6.50 olduğu belirlenmiştir. Mann Whitney U testi sonuçlarına göre, deney ve kontrol grubundaki

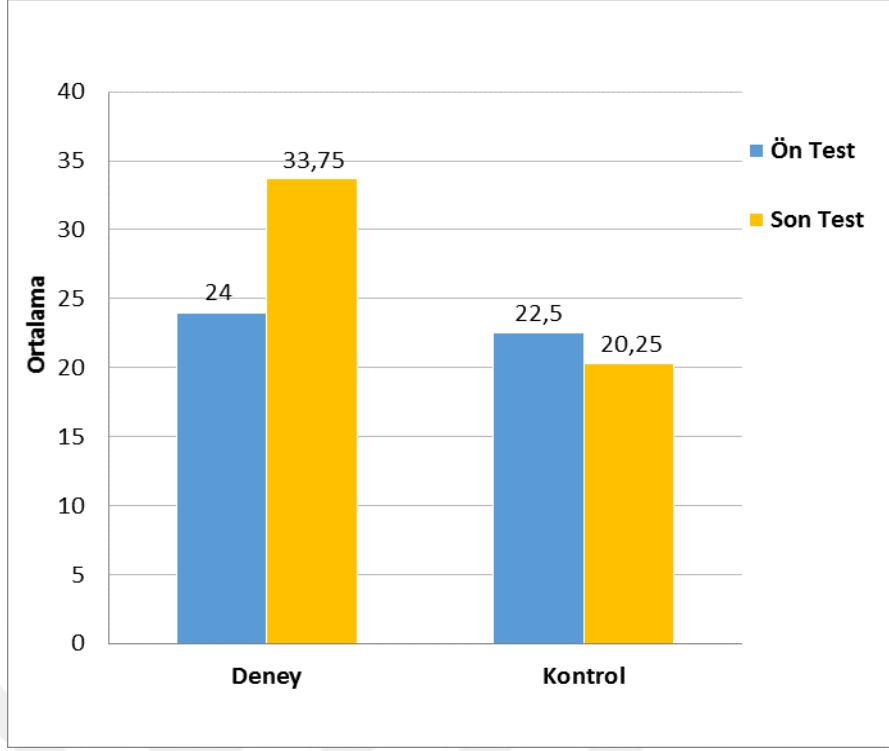
çocukların Davranış Problemleri Ölçeği Toplam puanına ilişkin son test puan ortalamaları arasındaki farklılığın anlamlı olduğu görülmüştür ( $U=0.00$ ,  $p<.05$ ).

Gruplar içinde izlenen değişimlerin hangi yönde olduğunu belirlemek için her bir gruba ait ön test-son test puanları arasındaki farklılıkların anlamlılığı Wilcoxon işaretli sıralar testi ile incelenmiş ve sonuçları Tablo 4.7 de verilmiştir.

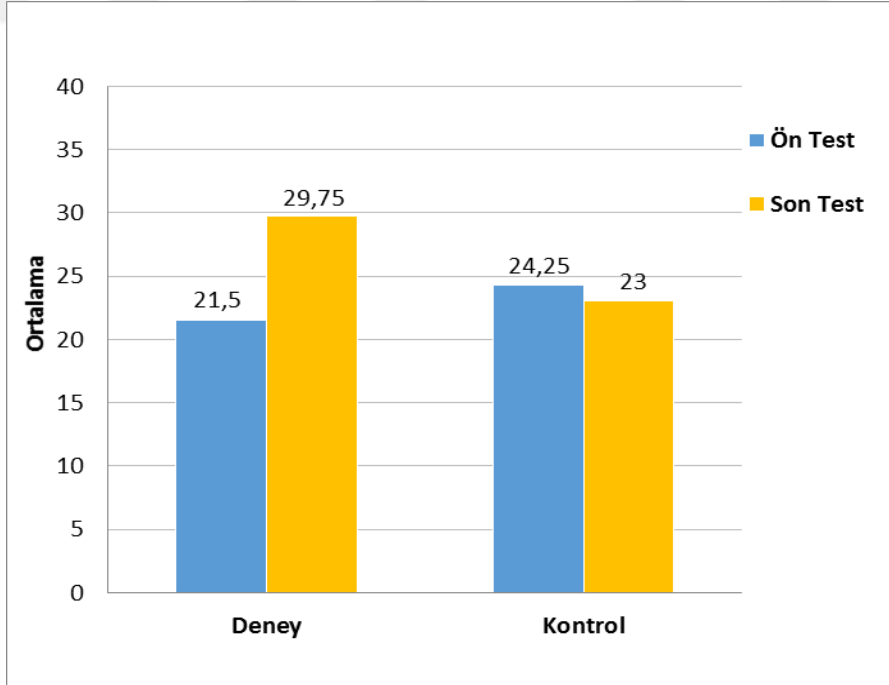
**Tablo 4.7.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutlarına ilişkin ön test, son test puanlarına ait Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları.

Sosyal Beceri Ölçeği N=8		Ön test n=4		Son test n=4		Wilcoxon Sonuçları	
		$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	Z	P
Sosyal İşbirliği (Sİ)	Deney	24.00	6.48	33.75	1.70	-1.82	0.06
	Kontrol	22.50	5.32	20.25	6.07	-0.73	0.46
Sosyal Etkileşim (SE)	Deney	21.50	9.67	29.75	3.77	-1.82	0.06
	Kontrol	24.25	4.85	23.00	6.87	-0.81	0.41
Sosyal Bağımsızlık (SB)	Deney	18.50	2.08	29.50	1.91	-1.82	0.06
	Kontrol	24.25	3.30	25.25	4.27	-0.92	0.35
Sosyal Beceri Ölçeği Toplam	Deney	64.00	16.51	93.00	6.58	-1,82	0.06
	Kontrol	71.00	11.19	68.50	16.60	-0.18	0.85

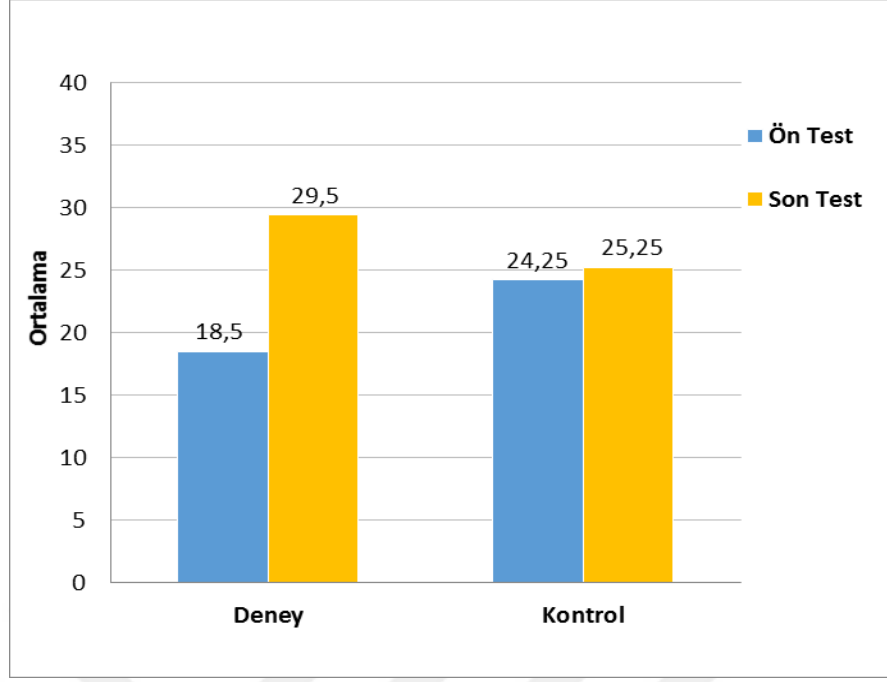




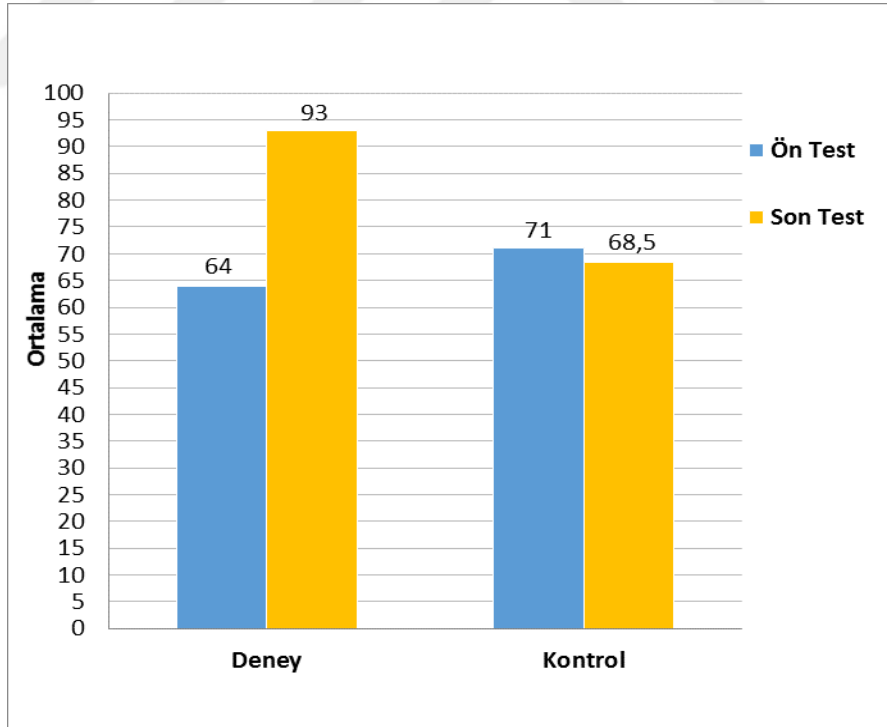
**Şekil 4.5.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği sosyal işbirliği alt boyutuna ilişkin ön test, son test puan ortalamaları.



**Şekil 4.6.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği sosyal etkileşim alt boyutuna ilişkin ön test, son test puan ortalamaları.



**Şekil 4.7.** Deneysel ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği sosyal bağımsızlık alt boyutuna ilişkin ön test, son test puan ortalamaları.



**Şekil 4.8.** Deneysel ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeğine ilişkin toplam ön test, son test puan ortalamaları.

Tablo 4.7 ve Şekil 4.5,6,7,8 incelendiğinde çocukların deney öncesi ve deney sonrası sosyal beceri leği sosyal işbirliği alt boyutu puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $z=1.82$ ,  $p>.05$ ). Ancak deney grubuna dâhil edilen çocukların ortalamalarının son test puanlarında yüksek bir ivme görülmektedir. Bu sonuç uygulanan eğitim programının çocukların sosyal işbirliği puanlarına etkisi olarak açıklanabilir.

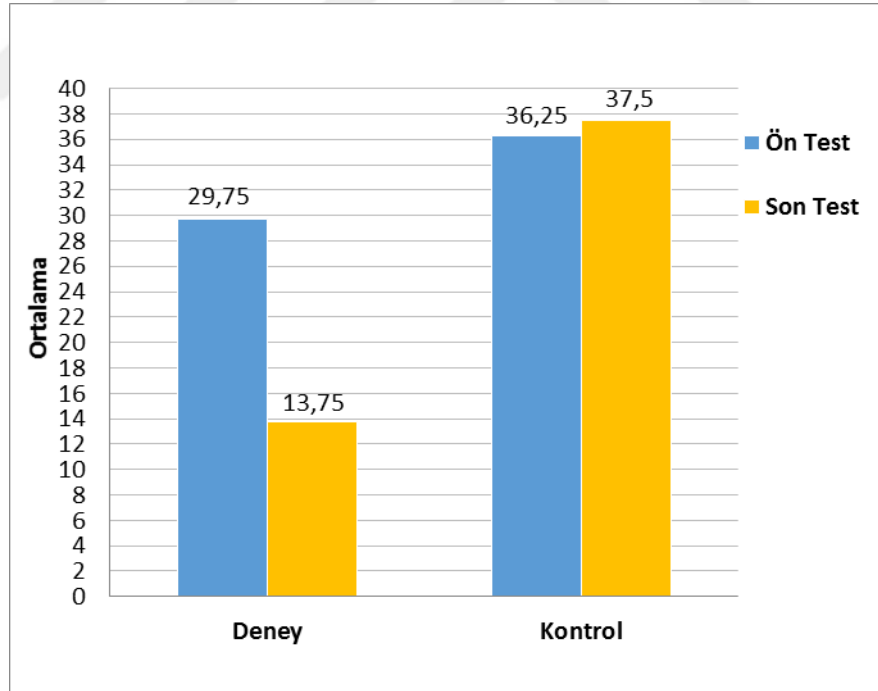
Deney ncesi ve deney sonrası çocukların sosyal etkileşim alt boyutu puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $z=1.82$ ,  $p>.05$ ). Kontrol grubuna dahil edilen çocukların deney öncesi ve deney sonrası sosyal etkileşim puanlarında yakın bir sonuç gözlemlenmesine rağmen, deney grubundaki çocukların son test puanlarındaki artış arkadaşları ve yetişkinlere karşı olan bağımsızlık davranışlarında azalma olduğu yönünde fikir vermektedir.

Deney ncesi ve deney sonrası çocukların sosyal bağımsızlık alt boyutu puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $z=1.82$ ,  $p>.05$ ). Kontrol grubuna dahil edilen çocukların deney öncesi ve deney sonrası sosyal bağımsızlık puanlarında yakın bir sonuç gözlenirken, deney grubundaki çocukların son test puanlarındaki artış eğitimin etkililiği ile açıklanabilir.

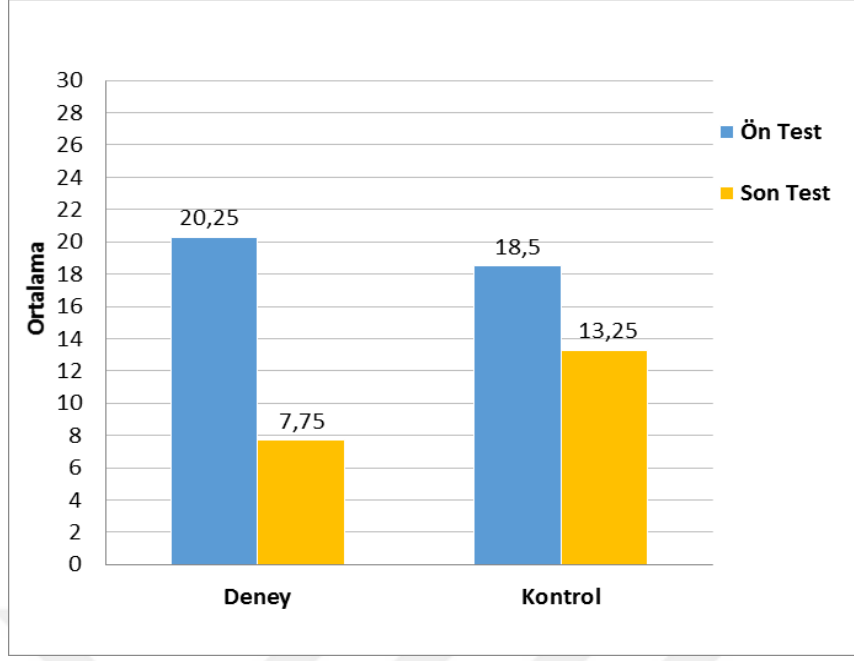
Deney ncesi ve deney sonrası ocukların Sosyal Beceri leği Toplam puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $z=1.82$ ,  $p>.05$ ). Ancak deney grubuna dâhil edilen çocukların ortalamalarının son test puanlarında yüksek bir artış görülmektedir. Bu sonuç uygulanan eğitim programının deney grubundaki ocukların Sosyal Beceri leği Toplam puanlarına olumlu bir etki olarak açıklanabilir.

**Tablo 4.8.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyutlarına ilişkin ön test, son test puanlarına ait Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları.

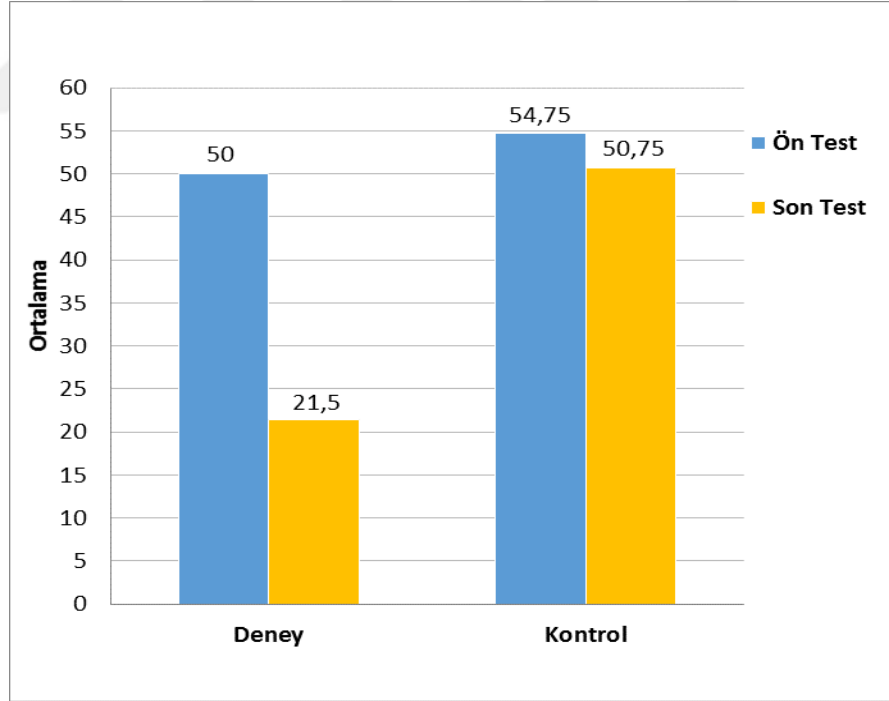
Problem Davranış Ölçeği N=8		Ön test n=4		Son test n=4		Wilcoxon Sonuçları	
		$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	Z	P
Dışa Yönelim (DY)	Deney	29.75	7.27	13.75	1,70	-1.82	0.06
	Kontrol	36.25	14.24	37.50	12.47	0.00	1.00
İçe Yönelim (İY)	Deney	20.25	5.12	7.75	3.30	-1.84	0.06
	Kontrol	18.50	7.23	13.25	2.21	-1.09	0.27
Davranış Problemleri Ölçeği Toplam	Deney	50.00	10.03	21.50	3.10	-1.82	0.06
	Kontrol	54.75	11.81	50.75	12.52	-0.73	0.46



**Şekil 4.9.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği dışa yönelim alt boyutuna ilişkin ön test, son test puan ortalamaları.



**Şekil 4.10.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği içe yönelim alt boyutuna ilişkin ön test, son test puan ortalamaları.



**Şekil 4.11.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeğine ilişkin toplam ön test, son test puan ortalamaları.

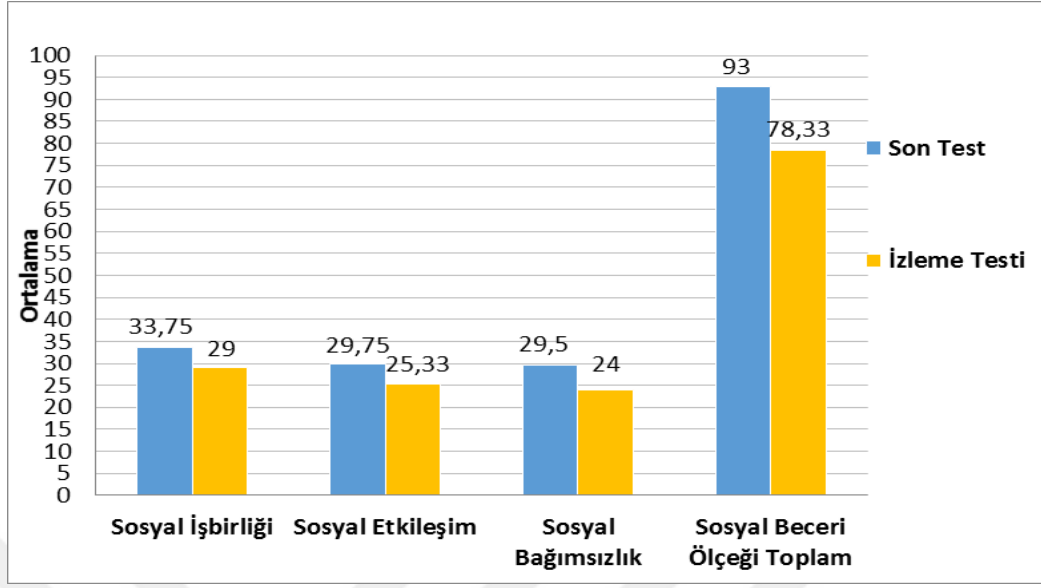
Tablo 4.8 ve şekil 4.9,10,11 incelendiğinde çocukların deney öncesi ve deney sonrası problem davranış ölçeği dışı yönelim alt boyutu puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $z=1.82$ ,  $p>.05$ ). Ancak deney grubuna dâhil edilen çocukların ortalamalarının son test puanlarında düşüş görülmektedir. Bu düşüşün verilen eğitimin problem davranışı azalttığı söylenilebilir.

Deney öncesi ve deney sonrası çocukların içe yönelim alt boyutu puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $z=1.84$ ,  $p>.05$ ). Kontrol grubuna dahil edilen çocukların deney öncesi ve deney sonrası içe yönelim puanlarında yakın bir sonuç gözlenirken, deney grubundaki çocukların son test puanlarındaki düşüş eğitimin korku, endişe, çekingenlik gibi davranışları azaltması şeklinde yorumlanabilir.

Deney öncesi ve deney sonrası çocukların Davranış Problemleri Ölçeği Toplam puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $z=1.82$ ,  $p>.05$ ).Ancak deney grubuna dahil edilen çocukların ortalama puanlarındaki düşüş verilen eğitimin pozitif bir etki oluşturduğu düşünülmektedir.

**Tablo 4.9.** Deney grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutlarına ilişkin son test, izleme puanlarına ait Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları.

Sosyal Beceri Ölçeği N=8	Son test n=4		İzleme testi n=4		Wilcoxon Sonuçları	
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	Z	P
Sosyal İşbirliği (Sİ)	33.75	1.70	29.00	2.64	-1.60	0.10
Sosyal Etkileşim (SE)	29.75	3.77	25.33	1.52	-1.63	0.10
Sosyal Bağımsızlık (SB)	29.50	1.91	24.00	2.00	-1.63	0.10
Sosyal Beceri Ölçeği Toplam	93.00	6.58	78.33	3.05	-1.60	0.10

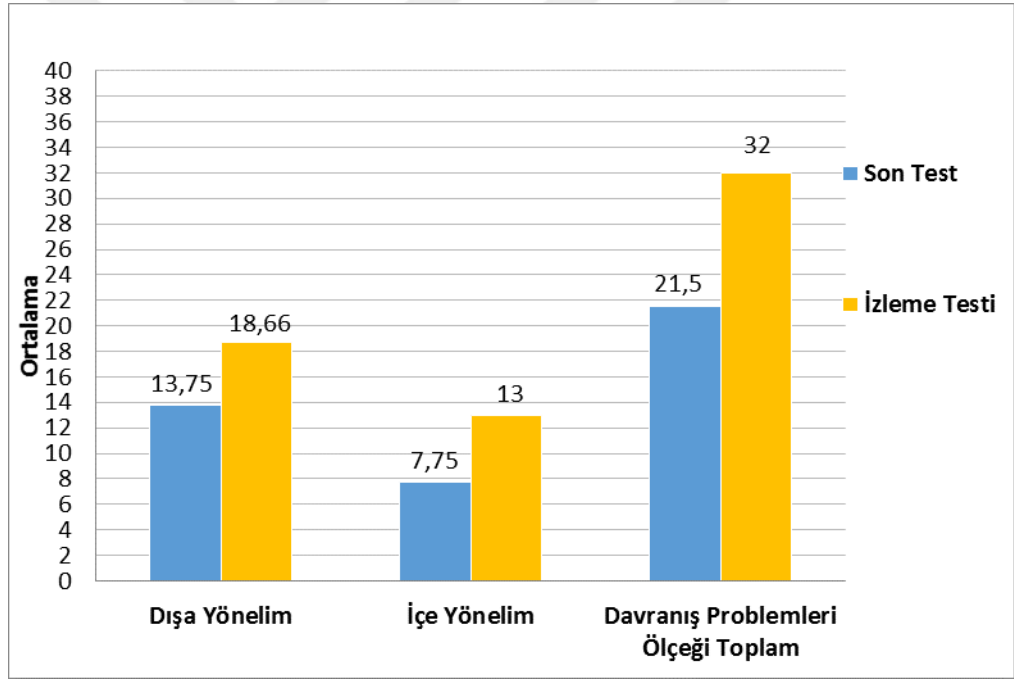


**Şekil 4.12.** Deney grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutlarına ilişkin son test, izleme puan ortalamaları.

Tablo 4.9 ve şekil 4.12 incelendiğinde, deney grubuna katılan çocukların sosyal beceri ölçeği sosyal işbirliği alt boyutu ( $z=1.60$ ,  $p>0.05$ ), sosyal etkileşim alt boyutu, ( $z=1.63$ ,  $p>0.05$ ), sosyal bağımsızlık alt boyutu ( $z=1.63$ ,  $p>0.05$ ) ve toplam ( $z=1.60$ ,  $p>0.05$ ) son test ve izleme test puanlarında fark olmadığı ve puan ortalamalarının birbirine çok yakın olduğu görülmektedir. Buna göre son test ile izleme testi arasında geçen üç haftalık süre içerisinde deney gruplarındaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyut ve toplam puanları açısından uygulanan eğitim programının kalıcılığının devam ettiği görülmektedir.

**Tablo 4.10.** Deney grubundaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyutlarına ilişkin son test, izleme testi puanlarına ait Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları.

Problem Davranış Ölçeği N=8	Son test n=4		İzleme testi n=4		Wilcoxon Sonuçları	
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	Z	P
Dışa Yönelim (DY)	13.75	1.70	18.66	9.50	-1.06	0.28
İçe Yönelim (İY)	7.75	3.30	13.33	7.37	-1.06	0.28
Davranış Problemleri Ölçeği Toplam	21.50	3.10	32.00	15.87	-1.06	0.28



**Şekil 4.13.** Deney grubundaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyutlarına ilişkin son test, izleme testi puan ortalamaları.

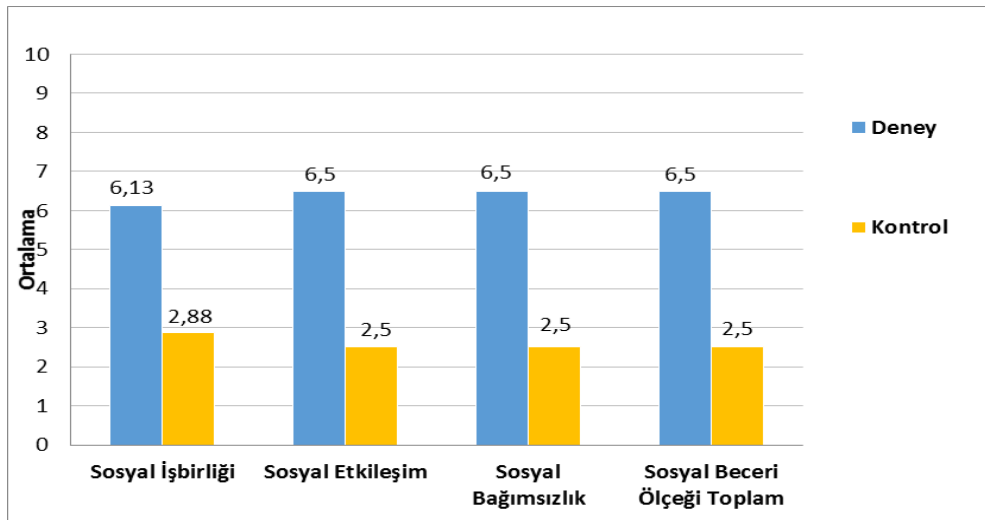
Tablo 4.10 ve şekil 4.13 incelendiğinde, deney grubuna katılan çocukların problem davranış ölçeği dışa yönelim alt boyutu ( $z=1.06$ ,  $p>0.05$ ), içe yönelim alt boyutu , ( $z=1.06$ ,  $p>0.05$ ), ve toplam ( $z=1.06$ ,  $p>0.05$ ) son test ve izleme test puanlarında fark olmadığı ve puan ortalamalarının birbirine çok yakın olduğu



görülmektedir. Buna göre son test ile izleme testi arasında geçen üç haftalık süre içerisinde deney gruplarındaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyut ve toplam puanları açısından uygulanan eğitim programının kalıcılığının devam ettiği görülmektedir.

**Tablo 4.11.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutlarına ilişkin erişim puanlarına ait U-testi sonuçları.

Sosyal Beceri Ölçeği N=8	Deney n= 4 Erişim Puanları		Kontrol n= 4 Erişim Puanları		U-Testi Sonuçları	
	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	U	p
Sosyal İşbirliği (Sİ)	6,13	24.50	2.88	11.50	1.50	0.05
Sosyal Etkileşim (SE)	6.50	26.00	2.50	10.00	0.00	0.02
Sosyal Bağımsızlık (SB)	6.50	26.00	2.50	10.00	0.00	0.02
Sosyal Beceri Ölçm	6.50	26.00	2.50	10.00	0.00	0.02

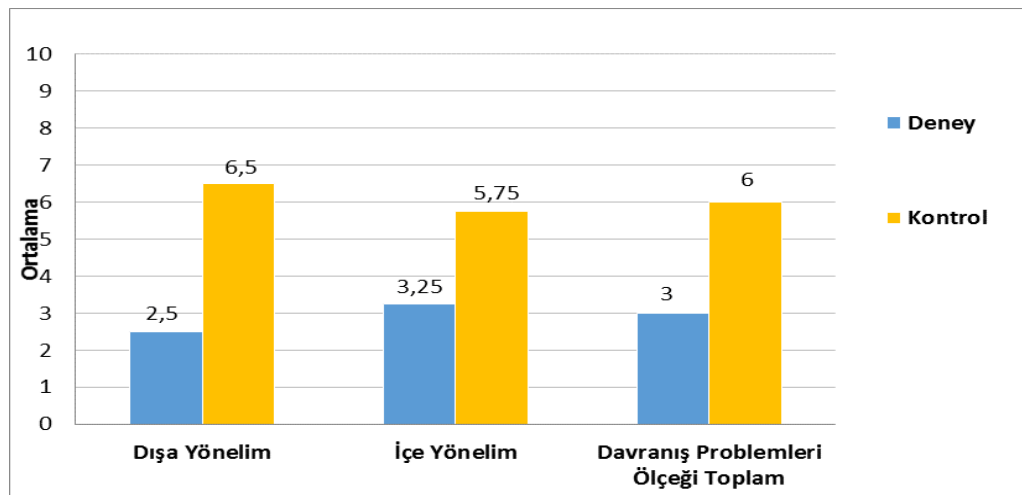


**Şekil 4.14.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların sosyal beceri ölçeği alt boyutlarına ilişkin erişim puan ortalamaları.

Tablo 4.11 ve şekil 4.14 incelendiğinde, deney ve kontrol grubunun uygulama öncesi ve sonrasında sosyal etkileşim, sosyal bağımsızlık alt boyutları ve toplam puanına ilişkin erişim puan ortalamalarının anlamlı bir fark gösterdiği belirlenmiştir. Sosyal etkileşim erişim puanı deney grubunda 6.50 iken, kontrol grubunda 2.50 olup puan farkları arasında anlamlı bir fark görülmektedir ( $U=00.00$ ,  $p<.05$ ). Deney grubunda sosyal bağımsızlık erişim puanı 6.50, kontrol grubunda ise 2.50 olarak saptanmıştır. Aralarında anlamlı bir fark puanı bulunmaktadır ( $U=00.00$ ,  $p<.05$ ). Deney grubunda sosyal beceri toplam erişim puanı 6.50, kontrol grubunda ise 2.50 olarak saptanmıştır. Aralarında anlamlı bir fark puanı bulunmaktadır ( $U=00.00$ ,  $p<.05$ ).

**Tablo 4.12.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyutlarına ilişkin erişim puanlarına ait U-testi Sonuçları.

Problem Davranış Ölçeği N=8	Deney n= 4		Kontrol n= 4		U	p
	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	Sıra Ort.	Sıra Toplamı		
Dışa Yönelim (DY)	2.50	10.00	6.50	26.00	0.00	0.02
İçe Yönelim (İY)	3.25	13.00	5.75	23.00	3.00	0.02
Davranış Problemleri Ölçeği Toplam	3.00	12.00	6.00	24.00	2.00	0.08



**Şekil 4.15.** Deney ve kontrol grubundaki çocukların problem davranış ölçeği alt boyutlarına ilişkin erişim puan ortalamaları.

Tablo 4.12 ve Şekil 4.15 incelendiğinde, deney ve kontrol grubunun uygulama 6ncesi ve sonrasında dışa y6nelim ve işe y6nelim alt boyutlarına ilişkin eriŐi puan ortalamalarının anlamlı bir fark g6sterdiği belirlenmiştir. Dışa y6nelim eriŐi puanı deney grubunda 6.50 iken, kontrol grubunda 2.50 olup puan farkları arasında anlamlı bir fark g6r6lmektedir ( $U=00.00$ ,  $p<.05$ ). Deney grubunda işe y6nelim eriŐi puanı 3.25, kontrol grubunda ise 5.75 olarak saptanmıştır. Aralarında anlamlı bir fark puanı bulunmaktadır ( $U=00.00$ ,  $p<.05$ ). Deney grubunda problem davranış toplam eriŐi puanı 3.00, kontrol grubunda ise 6.00 olarak saptanmıştır. Aralarında anlamlı bir fark puanı bulunmamaktadır ( $U=00.00$ ,  $p<.05$ ).



## 5. TARTIŞMA

Bu çalışmada, araştırmacı tarafında uygulanan oyun terapisinin Kadın Konukevlerinde kalan 3-6 yaş grubu çocuklarda sosyal beceri ve problem davranışları üzerinde etkisinin olup olmadığı incelenmiştir.

Çalışmaya katılanlar, 3-6 yaş grubu kadın konukevinde kalan çocuklardan oluşmuştur. Çocuklara bireysel olarak her biri 30 dakikadan oluşan oyun terapisi, toplamda 14 oturum şeklinde uygulanmıştır. Uygulama öncesi ve sonrasında çocukların anneleri tarafından Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği (PKBS-2) doldurtulmuş ve elde edilen sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirilerek oyun terapisinin etkinliği ölçülmüştür.

Araştırma kapsamında şiddete tanık olma olasılığına bağlı olarak ortaya çıkabilecek sosyal ve davranışsal problemler yönünden dezavantajlı olan kadın konukevindeki çocuklarla çalışılmıştır (129). Bu bağlamda oyun terapisi sosyal ve davranış problemi olan çocuklarda kullanılan yöntemlerden en yaygın olanıdır (104). Bu bölümde kadın konukevlerinde kalan 3-6 yaş grubu çocuklarda oyun terapisinin sosyal beceri ve problem davranışlara etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmanın bulguları tartışılmıştır.

### 5.1.Oyun terapisine Katılan Çocukların Sosyal Becerilerine Etkisi

Sosyal beceri, bireyin toplumdaki fertlerle etkili iletişim kurmasında etken olan ve toplum tarafından kabul gören davranışlarda bulunması, kabul görmeyen davranışlardan kaçınması olarak tanımlanmaktadır (31).

Sosyal beceri düzeylerini etkileyen unsurlardan bir tanesi olan oyunun aynı zamanda terapotik gücünden faydalanarak çocukların sosyal gelişimleri desteklenmektedir (8, 32).

Bu bağlamda araştırmada uygulanan oyun terapisinin deney grubu ve kontrol grubundaki Sosyal beceri ölçeği toplam son test puan ortalamasındaki anlamlı fark çocukların sosyal beceri kazanmalarındaki oyun terapisinin etkinliğini göstermektedir (Tablo: 4.5).

Deney grubu ve kontrol grubunda yer alan çocukların anneleri tarafından doldurulan Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği sosyal beceri alt boyutundan aldıkları toplam ön test, son test puanlarında anlamlı bir fark görülmemekle birlikte ivmeli bir artış gözlenmektedir (Tablo: 4.7). Ancak son test ve izleme testi, puan ortalamalarına bakıldığında uygulamanın çocuklarda sosyal becerilerinin geliştirilmesinde etkili ve uygulanabilir bir yöntem olduğunu göstermektedir (Tablo: 4.9). Bu bulgu Sezici (2013)'nin yapmış olduğu araştırma bulgularını destekler niteliktedir (138). SB gruplar arası toplam erişim puan ortalamalarının da anlamlı olduğu belirlenmiş ve böylece birinci hipotez doğrulanmıştır (Tablo 4.11). Bu güncel çalışmadaki verilere paralel olarak Bratton ve Ray (2005) tarafından oyun terapisinin etkili olduğu alanlar konusunda yapılan meta analiz çalışmasına göre en etkili alanlardan bir tanesi olarak sosyal beceriler gösterilmiştir (104).

Sosyal Bilişsel Öğrenme Teorisi'ne göre temellendirilmiş oyun terapisinin okul öncesi çocuklarda sosyal yetkinliğine etkisini inceleyen Sezici (2013) araştırmasının sonucunda deney ve kontrol grubunda yer alan çocukların oyun hamuru çalışması öncesi sosyal yetkinlik alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmamasına karşın son testte ve tekrar test arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Deney grubunda yer alan çocukların oyun hamuru çalışması sonrası kontrol grubunda bulunan çocuklara oranla sosyal uyumlarında anlamlı artış olduğu görülmüştür (138).

### **5.1.1 Oyun Terapisine Katılan Çocukların Sosyal İşbirliğine Etkisi**

Araştırmada deney ve kontrol grubunda bulunan çocukların oyun terapisi uygulama sonrası puan ortalamasında (Tablo: 4.5) anlamlı fark bulunurken, ön test-son test puan ortalamasında (Tablo: 4.7) anlamlı bir fark görülmemekle birlikte, deney grubunun son test puanlarındaki artış sosyal uyum becerisi, kendini kontrol etme becerisi ve yetişkin yönergesini takip edebilme davranışlarını sergilediği yönünde fikir vermektedir. Ön test-son test puan ortalamalarında anlamlı bir fark çıkmamasındaki etken olarak ölçeği dolduran annelerin çocuklarının sosyal ilişkilerine dair uygun ortamda gözlemleyerek değerlendiremediğinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Son test ve izleme test puanlarında fark olmadığı ve

puan ortalamalarının birbirine çok yakın olduğu görülmektedir (Tablo: 4.9) Buna göre son test ile izleme testi arasında geçen üç haftalık süre içerisinde deney gruplarındaki çocukların sosyal işbirliği alt boyut puanı açısından uygulanan eğitim programının kalıcılığının devam ettiği düşünülmektedir.

Bu güncel çalışmadaki verilere paralel olarak Pelham (1972), anaokulunda sosyal uyum sağlayamayan çocuklar üzerinde yaptığı çalışmada oyun terapisine katılan çocukların kontrol grubuna kıyasla sınıftaki davranışlarda belirgin bir fark olduğu sonucuna ulaşmıştır (104). Salter K, Beamish W ve Davies M. (2016) ise yaptıkları çalışmada oyun terapisinin 4-6 yaş grubu otizmlili çocukların sosyal ve duygusal gelişimlerine etkisini çeşitli davranış alanlarında özellikle sosyal alanda gelişmeler gösterdiğini belirtmiştir (131). Ön test-son test uygulama sonuçlarında farkın anlamlı olmasında, yapılan araştırmadan farklı olarak, her oturum sonrasında ebeveyn ile görüşme yapılmış değişmesi hedeflenen davranıştaki geri bildirimler alınarak değerlendirilmesi etken unsur olabilir.

Başka bir çalışmada ise Tahmores (2011), kreş(3-5), anaokulu(6-7) ve ilkokula (8-12) devam eden çocukların sosyal ve bilişsel gelişiminde oyun etkili midir hipotezinden yola çıkarak okul öncesi çocukların, kreş ve ilkokul çocuklarına oranla sosyal uyum becerilerinin oyun terapisi ile daha fazla arttığı, kreş çocuklarının ise bilişsel düzeylerinin okul öncesi ve ilkokul çocuklarına oranla yükseldiği sonucuna ulaşmıştır (145).

### **5.1.2 Oyun Terapisine Katılan Çocukların Sosyal Etkileşimine Etkisi**

Arkadaş kazanma ve arkadaşlığı devam ettirebilme, arkadaşları ile iletişim becerilerini içeren sosyal etkileşim alt boyutu deney grubunda bulunan çocukların oyun terapisi uygulama sonrası puan ortalamasında (Tablo:4.5), ön test-son test puan ortalamasında (Tablo:4.7), anlamlı fark görülmemiş ancak deney grubunda son test ortalamasında belirgin bir artış, kontrol grubunda ise son test ortalamasında ön teste göre artış olmamıştır. Deney grubunun lehine görülen artış eğitimin etkisi olarak açıklanabilir. Son test ve izleme test puanlarında fark olmamasına rağmen puan ortalamalarının birbirine çok yakın olması (Tablo:4.9) son test ile izleme testi

arasında geçen üç haftalık süre içerisinde deney gruplarındaki çocukların sosyal etkileşim alt boyut puanı açısından uygulanan eğitim programının kalıcılığının devam ettiği görülmektedir. SE gruplar arası erişim puan ortalamalarının anlamlı olduğu belirlenmiş ve bulgu desteklenmiştir.

Bu güncel çalışmadaki bulgulara paralel olarak çocukların ilk sosyal etkileşimde bulunduğu anneler ile ilgili çalışmada; Yeşilyaprak ve Akgün (2010), 4-5 yaş arasında çocukları olan annelerle yaptığı araştırmada Anne Çocuk İlişkisini Oyunla Geliştirme eğitim programının etkisini incelemişlerdir. Çalışmada, uygulanan anne eğitim programı hazırlanırken filial terapi yaklaşımından yararlanılmış, deney, plasebo ve kontrol grubu ön-test, son-test ve izleme modeline dayalı deneysel bir çalışma olmuştur. Yapılan araştırmayı destekler nitelikteki bulguları, oyuna dayalı eğitim programının etkili olduğu ve bu etkinin kalıcı olduğu, oyun ortamındaki anne çocuk etkileşim düzeyi ve annelerin çocukları ile ilişkilerini algılamaları üzerinde olumlu etkisinin olduğu görülmüştür (146).

Koçkaya ve Siyez(2017), çekingenlik davranışı üzerinde oyun terapisinin incelendiği tek denekli deneysel çalışmasında anneden ve aynı zamanda bizim çalışmamızdan farklı olarak sosyal ortamda da davranışlarını ölçme adına öğretmenlerden de veri alınmıştır. Böylece çocuğun sosyal etkileşimde bulunduğu akranları ve öğretmeni ile davranışları hakkında bilgi sahibi olunmuştur. Elde edilen bulgular, okul öncesi dönem çocuğuna çekingenlik davranışını azaltmaya yönelik uygulanan oyun terapisinin, öğretmenlerden ve anneden alınan verilere göre akran ilişkileri ile ilgili sorunlarının azaldığı ve programın etkili olduğunu göstermiştir (90).

### **5.1.3 Oyun Terapisine Katılan Çocukların Sosyal Bağımsızlığına Etkisi**

Kendi başına ve arkadaşları ile oyun oynama, sosyal ortamda özgüven sahibi olma gibi becerileri kapsayan sosyal bağımsızlık alt boyutu deney ve kontrol grubunda bulunan çocukların son test (Tablo: 4.5), ön test-son test (Tablo: 4.7), ve izleme testi (Tablo:4.9) ortalama puanlarında anlamlı bir bulunmazken, deney grubunda SB ön test ortalaması 18.5 iken son test ortalaması 29.5 olarak artış göstermiştir. Görülen bu artış çocukların dahil oldukları oyun terapisinin etkisi olarak

açıklanabilir. Gruplar arası erişim puan ortalamalarının da anlamlı olması ile bulgu desteklenmiştir.

Bu güncel çalışma verilerine paralel olarak Baggerly ve Parker (2005) yaşları 5 ila 10 arasında 22 Afrika kökenli Amerikalı çocuk üzerinde duygusal veya davranışsal sorunlarında oyun terapisinin etkisini incelemiş ve bu çocukların özgüvenlerini artırma, problem çözme becerisi, benlik saygılarını kazanmalarını amaçlamışlardır. Araştırma sonucunda deney grubunda bulun çocuklarda kendisini ifade etme, yardımseverlik ve özgüven davranışlarında olumlu bir artış görülmüştür (147).

Both (1999) çalışmasında, çocuk merkezli oyun terapisinin, risk altındaki dördüncü, beşinci ve altıncı sınıf çocuklarının benlik saygısı ve anksiyete düzeyine olan etkisini incelemiştir. 1-25 seans arasında değişen uygulamalar sonucunda deney ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Fakat okul yılı boyunca kontrol grubunda özgüven ve özdenetim becerileri azalırken, deney grubundaki çocukların özgüveni sabit kalmıştır (148).

## **5.2. Oyun Terapisine Katılan Çocukların Problem Davranışları Üzerinde Etkisi**

İlgili literatüre bakıldığında okul öncesi dönemde görülen problem davranışlara erken müdahalenin bireyin ileriki yaşamı açısından önemli olduğu görülmektedir.

Deney öncesi ve deney sonrası (Tablo:4.8) çocukların davranış problemleri ölçeği toplam puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Ancak deney grubunda yer alan çocukların oyun terapisi sonrası kontrol grubunda bulunan çocuklara oranla davranış problemlerinde ivmeli düşüş (ön tet:50.00, son test: 21.50) olduğu görülmüştür. Bu sonuca göre ikinci hipotez doğrulanmıştır. Deney grubuna dahil edilen çocukların son test ortalama puanlarındaki (Tablo:4.6) düşüşle verilen eğitimin pozitif bir etki oluşturduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın verileri Teber (2015) tarafından yapılan oyun terapisinin çocukların davranış problemleri ve psikolojik problemleri üzerindeki etkisinin



sonuçları ile örtüşmektedir. Ayrıca araştırmanın, Türkiye’de bir ilk olma özelliğini taşıyan Teber (2015)’in çalışmasını destekler nitelikte bir özelliği de bulunmaktadır (15).

### **5.2.1. Oyun Terapisine Katılan Çocukların Dışa Yönelim Problem Davranışları Üzerinde Etkisi**

Genelde dışa vurulan saldırgan ve düşüncesiz aşırı hareketli davranışları kapsayan dışa yönelim alt boyutu deney ve kontrol grubunda bulunan çocukların son test puan ortalamaları (Tablo: 4.6) arasındaki farklılığın anlamlı olduğu görülmüştür. Ön test-son test (Tablo: 4.8), ve izleme testi (Tablo: 4.10) ortalama puanlarında anlamlı bir fark bulunmazken, deney grubundaki çocukların son test puanlarındaki düşüş(ön test: 29.75, son test: 13.75) saldırganlık gibi dışa vurulan problem davranışlarında azalma olduğunu göstermektedir. Ayrıca (LeBlanc ve Ritchie, 1999) yaptıkları çalışmada oyun terapisinin etkisini arttıran iki faktör, aile katılımı ve seans süresinin uzun olması olarak belirtmişlerdir (149). Bu çalışmada ön test-son test, izleme puan ortalamasının anlamlı fark olmamasının nedeni bu iki faktörden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Deney grubunda problem davranış toplam erışı puanı 3.00, kontrol grubunda ise 6.00 olarak saptanmıştır (Tablo: 4.12). Aralarında anlamlı bir fark puanı bulunmaktadır Bu sonuç deneysel işlemin etkisi olarak açıklanabilir.

Bu güncel çalışmadaki verileri destekleyen bir çalışma da Landreth ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Araştırmada aile içi şiddetin 4-10 yaş grubu çocuk tanıkları için müdahale olarak iki hafta boyunca çocuk merkezli oyun terapisinin etkinliğini incelemiştir. Araştırma sonunda deney grubundaki çocukların içe yönelim, dışa yönelim ve davranış problemleri toplam puanlarında belirgin düşüş sağlanmıştır. Bu sonuç aile içi şiddetin mağdurları çocukların tedavisinde yoğun bir şekilde oyun terapisini kullanmayı desteklemektedir (150).

## 5.2.2. Oyun Terapisine Katılan Çocukların İçe Yönelim Problem Davranışları Üzerinde Etkisi

Korku, endişe, çekingenlik gibi içsel duyguları içeren içe yönelim problem davranışları alt boyut deney ve kontrol grubunda bulunan çocukların son test puan ortalamalarında (Tablo: 4.6), ön test-son test puan (Tablo: 4.8) anlamlı fark olmadığı görülmüştür. Son test ve izleme test puanlarında fark olmadığı ve puan ortalamalarının birbirine çok yakın olduğu görülmektedir(Tablo: 4.10). Buna göre son test ile izleme testi arasında geçen süre içerisinde deney gruplarındaki çocukların içe yönelim alt boyut puanı açısından uygulanan eğitim programının kalıcılığının devam ettiği görülmektedir.

Kontrol grubuna dahil edilen çocukların deney öncesi ve deney sonrası içe yönelim puanlarında yakın bir sonuç gözlenirken, deney grubundaki çocukların son test puanlarındaki ivmeli düşüş (ön test:20.25, son test:7.75) içe yönelim problem davranışları azaltması şeklinde yorumlanabilir. Bu sonuç Zorlu (2016)'nın çalışmasıyla paralellik göstermektedir. Araştırmasında yönlendirici olmayan oyun terapisinin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtili çocukların duygu ve davranışları üzerindeki etkisini incelenmiştir. Araştırma sonunda son test ile izleme testleri arasında ise anlamlı fark görülmemesi, uygulanan yönlendirici olmayan oyun terapi müdahalesinin deney grubundaki dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtili çocukların duygu ve davranışları üzerinde olumlu etkisinin olduğu ve bu etkinin devam ettiğini göstermektedir (12).

Başka bir çalışmada ise oyun terapisi ile bütünleştirilmiş grup terapisinin çocuklar üzerindeki utangaçlık düzeylerine etkisi incelenmiştir. Araştırma sonunda çocukların grup oyun terapisi almadan öncesi ve sonrasındaki utangaçlık düzeylerinde anlamlı bir farklılık olmuş çocukların grup oyun terapisi almadan öncesi ve sonrasındaki utangaçlık düzeylerinde anlamlı bir farklılık olup 38.84 oranında düşüş göstermiştir (151).

Oyun terapisinin uygulandığı birçok araştırma sonuçları çalışma bulgularımızla benzer özellik taşımaktadır (85, 131, 132).

Araştırmanın tüm verilerine bakıldığında oyun terapisinin, çocukların arkadaş ve çevresiyle uyumu, kendini kontrol edebilme ve yetişkinler tarafından yönergeleri takip etme gibi sosyal becerilerini geliştirdiği; saldırganlık, aşırı hareketli, korku, çekingenlik gibi problem davranışlarını azalttığı sonucuna ulaşılmıştır.



## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çocukluk dönemi sosyal duygusal alandaki sorunların ileriki yıllarda daha büyük davranış problemi oluşturmaması adına çocukların ilk altı yılında müdahale edilmesi gerektiği ve oyun ile bu müdahalenin etkili olacağı alan yazında belirtilmiştir.

Bu bağlamda araştırmacı tarafında uygulanan oyun terapisinin kadın konukevlerinde kalan 3-6 yaş grubu çocuklarda sosyal beceri ve problem davranışları üzerinde etkisinin olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmanın sonuçları aşağıda belirtilmiştir

Araştırma kapsamına alınan deney ve kontrol grubu çocukların birbirine yaş ve gelişim, davranış problemleri açısından benzer özelliklere sahip olduğu ve grupların homojen olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Annelerin çocuk ile ilgili verdikleri bilgiler çerçevesinde deney grubunda bulunan annelerin %100'ü, kontrol grubundaki annelerin %75'i eşinden şiddet gördüğünü belirtmişlerdir. Bu kadınlardan deney grubunda %100'ü, kontrol grubunda ise %75'i çocuğunun bu şiddette tanık olduğunu ifade etmişlerdir.

Araştırma sonunda uygulamanın yapıldığı kurumun il genel müdürlüğü tarafından tüm şubelerinde alan uzmanlarının oyun terapisine dair eğitim alarak oyun terapilerinin uygulanmasına karar verilmiştir.

Araştırma öncesinde belirlenen amaç ve hipotezler doğrultusunda;

- Oyun terapisine katılan çocukların sosyal becerilerinin kontrol grubuna göre daha fazla arttığı
- Oyun terapisine katılan çocukların sosyal işbirliği gerektiren sosyal uyum becerisi, kendini kontrol etme becerilerinin ve yetişkin yönergelerini takip edebilme davranışlarının arttığı
- Oyun terapisine katılan çocukların sosyal etkileşim gerektiren arkadaş kazanma ve arkadaşlığı devam ettirebilme, arkadaşları ile iletişim gibi becerilerinin arttığı

- Oyun terapisine katılan çocukların sosyal bağımsızlık gerektiren kendi başına ve arkadaşları ile oyun oynama, sosyal ortamda özgüven sahibi olma gibi becerilerinin arttığı
- Oyun terapisine katılan çocukların davranış problemlerinin kontrol grubuna göre daha fazla oranda azaldığı
- Oyun terapisine katılan çocukların saldırgan ve düşüncesiz aşırı hareketlilik gibi dışa yönelim problem davranışlarının azaldığı
- Oyun terapisine katılan çocukların korku, endişe, çekingenlik gibi içe yönelim problem davranışlarının azaldığı belirlenmiştir.

Uygulama sonrasındaki bu olumlu değişiklikler, oyun terapisinin 3-6 yaş grubu çocukların sosyal becerileri ve problem davranışları üzerindeki etkisini göstermektedir. Literatürde belirtildiği üzere kadın sığınma evinde bulunan çocukların şiddete tanıklık oranı ve maruz kaldıkları olumsuzluklar nedeniyle meydana gelebilecek problem davranışların önünü alma, sosyal beceri kazanmaları açısından yapılacak çalışmalar önemlidir.

- Kadın konukevlerinde bulunan çocuk gelişim alanında rehberlik eden uzmanların oyun terapisi ile ilgili eğitim almaları önerilmekte ve kurumda kalan çocukları destekleyici oyun terapi müdahalelerinin yararlı olacağı düşünülmektedir.
- Bu araştırmada uygulanan oyun terapisi okul öncesi yaş grubu ile sınırlı tutulmuştur. Sonraki çalışmalarda daha farklı yaş grupları ile çalışılması daha fazla kişiye ulaşması açısından faydalı olacaktır.
- Araştırmada genel olarak ele alınan problem davranışlar uzmanlar tarafından çocukların gelişimleri değerlendirilip iyileştirilmesi gereken davranışa göre uygulanması problemlerdeki etkisini arttırmada faydalı olacaktır.
- Oyun terapisinin etkisini arttıran faktörler olarak, seans sayısı artırılmalı ve annelerin de katılımı sağlanmalıdır.
- Çocukların doğal bir ihtiyacı olan oyuna ve oyun mekanlarına kurumlarda daha fazla yer verilmelidir.
- Ülkemizde bulunan tüm kadın konukevlerinde imkan ölçüsünde oyun terapisi uygulanmalı.

- Oyun terapi eğitimleri ve oyun odasının oluşturulması maliyet gerektirdiğinden ilgili kurum kuruluşlara destek verilmelidir.
- Kadın konukevlerinde bulunan annelere çocukları ile nasıl oyun oynayacakları ve bu süreçteki iletişimleri, oyunun anne çocuk ilişkisindeki yeri ve önemi konusunda bilgilendirilmeleri önerilmektedir.



## 7. KAYNAKLAR

1. Aydın B, Gelişimin Doğası. İçinde: Yeşilyaprak B (editör). Eğitim Psikolojisi Gelişim-Öğrenme-Öğretim, 10. Baskı. Ankara, Pegem Akademi, 2013: 29-55.
2. MEB. (2013). Okul öncesi eğitim program kitabı. Ankara.
3. Yavuzer H. Çocuk Psikolojisi, 39. Baskı İstanbul, Remzi Kitabevi A.Ş. 2016: 227.
4. Ladd GW. The fourth R: relationships as risks and resources following children transition to school, American Educational Research Association Division E Newsletter, 2000: 19,(9-11).
5. Şehirli N. Çocuk Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği'nin Geliştirilmesi ve Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, 2007.
6. Lee K, Baillargeon RH, Vermunt JK, Wu H, & Trmblay RE. Age Differences In The Prevalence Of Physical Aggression Among 5-11-Year Old Canadian Boys And Girls, Aggressive Behavior, 2007, 33, 26-37.
7. Kadim M. Okul Öncesi Öğretmenlerinin Oyun Etkinliklerine İlişkin Öz-Yeterliklerinin Görev Yapılan Okul Türüne Göre İncelenmesi, NEÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2, 2012: 1-21.
8. Schaefer CE. Foundations Of Play Therapy. Çeviri. Tortamış Özkaya B. Oyun Terapisinin Temelleri, 2. Baskı. Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık, 2013: 10-53.
9. Halmatov S. Oyun Terapisinde Pratik Teknikler-Çocuklar İçin Psikoegzersiz Programları, 1. Baskı, Ankara. Pegem Akademi, 2016: 1-10.
10. Özdoğan B. Çocuk ve Oyun, 3. Baskı. Ankara, Anı Yayıncılık, 2000: 127-134.
11. Ray DC. Evidence based play therapy. In Schaefer, C.E., Kaduson H.G. (Eds.), Contemporary play therapy: theory, research and practise. New York: The Guilford Press 2006: 136-137.

12. Zorlu A. Yönlendirici Olmayan Oyun Terapisinin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Belirtili Çocukların Duygu ve Davranışları Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi, İstanbul, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, 2016.
13. İstatistiklerle Çocuk Statistics on Child 2014. [www.tuik.gov.tr/IcerikGetir.do?istab\\_id=269](http://www.tuik.gov.tr/IcerikGetir.do?istab_id=269) Erişim Tarihi: 13.08.2017.
14. T.C. Başbakanlık Kadın Statüsü Genel Müdürlüğü. Kadın Sığınmaevleri Kılavuzu. 2008. [http://www.ktu.edu.tr/dosyalar/kadinarastirmalari\\_02401.pdf](http://www.ktu.edu.tr/dosyalar/kadinarastirmalari_02401.pdf) Erişim: 07.07.2017.
15. Teber M. Çocuk Merkezli Oyun Terapisinin Çocuklarda Görülen Davranış Sorunlarının Çözümüne etkisi, İstanbul, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, 2015.
16. Sevinç M, Aydın O. *Erken Çocuklukta Gelişim ve Eğitimde Yeni Yaklaşımlar*, 1. Baskı İstanbul, Morpa Kültür Yayınları Ltd. Şti. 2003:132, 137,138.
17. Yavuzer H. *Bedensel, Zihinsel ve Sosyal Gelişimiyle Çocuğunuzun İlk Altı Yılı*, 12.Baskı İstanbul, Remzi Kitabevi 2000:9-221, 222.
18. Öztekin S. Çocuk Televizyonunun Eğitime ve Eğlendirme Özelliklerinin Çocuğın Gelişimine Etkisi Digtürk Baby Tv Örneği, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Radyo Televizyon Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2008.
19. Güngör Aytar A, Ruh Sağlığı. İçinde: Güngör Aytar A ( editör). Her Yönüyle Okul Öncesi Eğitim 9, 1. Baskı. Ankara, Hedef Basın Yayın, 2014: 16-41.
20. Bağcıoğlu Ünver G, Bedensel ve Devinimsel Gelişim. İçinde: Ulusoy A (editör). *Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi*, 7. Baskı. Ankara, Anı yayıncılık, 2013:19.
21. Feyman N. Okul Öncesi Eğitim Kurumlarında Kalitenin Çocukların Gelişim Alanları Üzerine Etkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2006.



22. Demir S. Okul Öncesi Eğitim Kurumuna Giden 36-60 Aylık Çocukların Bilişsel Gelişim Özellikleri Açısından Karşılaştırılması (Kütahya İli Örneği), Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Okul Öncesi Ana Bilim Dalı, Yüksek lisans tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2010.
23. Köksal Akyol A, Bilişsel Gelişim. İçinde: Ulusoy A (editör). *Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi*, 7. Baskı. Ankara, Anı yayıncılık, 2013:50,53, 109.
24. Yıldız Bıçakçı M. Proje Yaklaşımına Dayalı Eğitimin Altı Yaş Çocuklarının Gelişim Alanlarına Etkisinin İncelenmesi, Ankara, Fen Bilimleri Enstitüsü, Ev Ekonomisi Anabilim Dalı (Çocuk Gelişimi ve Eğitimi), Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, 2009.
25. Haktanır G. Taktikler: Dilin Kullanımı. İçinde: *Zihnin Araçları, Erken Çocukluk Eğitiminde Vygotsky Yaklaşımı*, Güler G, Şahin F, Yılmaz A, Kalkan E, (Çeviri editörleri). *Tools of the Mind, The Vygotskian Approach to Early Childhood Education*, Bodrova E, J.Leong D. 2. Baskı, Ankara, Anı Yayıncılık, 2013: 112.
26. Milli Eğitim Bakanlığı. *Çocuk gelişimi ve eğitimi dil gelişimi*. Ankara Mesleki ve teknik eğitim okul/kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyali. <http://hbogm.meb.gov.tr/modulerprogramlarkursprogramlari/cocukgelisim/moduller/dilgelisimi.pdf> Erişim tarihi: 01.03.2017.
27. Oktay A. *Yaşamın Sihirli Yılları*, 3. Baskı İstanbul, Epsilon Yayıncılık Hizmetleri Tic. San. Ltd. Şti. 2002: 117.
28. Pollak, S. D, Cicchetti, D, Hornung, Katherine & Reed, A. Recognizing emotion in Faces: Developmental effects of child abuse and neglect, *Developmental Psychology*, 2000, 36, (5): 679-688.
29. Bacanlı H. *Sosyal Beceri Eğitimi*, 5. Baskı Ankara, Akademi Yay. Eğt. Hizm. Tic. Ltd. Şti. 2014:1.

30. Tatlı S, Alakoç Pirpir D. Okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden çocukların öğretmenleriyle olan ilişkilerinin sosyal beceri düzeylerine etkisinin incelenmesi, *The Journal of Academic Social Science Studies*, dx.doi.org/10.9761/JASSS2646 Number: 31 , p. 429-441, Winter II 2015.
31. Şükran Öz A. Giriş. İçinde : Erken Çocukluk Döneminde Sosyal Beceri Öğretim Programı- Sosyal Beceri Öğretim Öncesi Rehberi, Yıldırım Doğru SS.,(Çeviri editörü). Skillstreaming In Early Childhood-A Guide for Teaching Prosocial Skills, McGinnis E. 3. Baskı, Ankara, Nobel Akademik Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti., 2016: 1-11.
32. Gülay H, Akman B. Okul Öncesi Dönemde Sosyal Beceriler, 1. Baskı, Ankara, Pegem Akademi, 2009: 5-15.
33. Çetin F, Alpa Bilbay A, Albayrak Kaymak D. Araştırmadan Uygulamaya Sosyal Beceriler, 2. Baskı, İstanbul, Epsilon Yayınevi, 2002: 26-37.
34. Efiltili E. Çocukta Sosyal Duygunun Gelişmesi ve Bunu Zorlaştıran Şartlar. İçinde: Sünbül AM. ( editör), Eğitime Yeni Bakışlar 1, 1. Basım, Ankara, Mikro Yayınları, 2002: 83-89.
35. Özabacı N. Çocukların Sosyal Becerileri İle Ebeveynlerin Sosyal Becerileri Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2006 , 16 (1) : 163-179.
36. Simkiss, D.E., MacCallum, F., Fan, E.E.Y., Oates, J. M., Kimani, P.K., & Stewart-Brown, S. Validation of the mothers object relations scales in 2-4 year old children and comparison with the child-parent relationship scale. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2013, 11(1), 11-49. DOI: 10.1186/1477-7525.
37. Uysal A, Anne Destekli, Anne Desteksiz Sosyal Beceri Eğitimi Alan ve Almayan Okul Öncesi Çocukların Sosyal Beceri Düzeyleri ve Benlik Kavramlarının Karşılaştırılması, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul, 2014.
38. Lynch, S. A. ve Simpson, C. G, Social skills: laying the foundation for success. *Dimensions of Early Childhood*, 2010, 38 : 3-12.

39. Ömeroğlu E. vd. OSBEP Okul Öncesi Sosyal Beceri Destek Projesi Eğitimcilerin Eğitimi Kılavuz Kitabı, 1.Baskı, Ankara, Fikriala Görsel İletişim Hizmetleri, 2012: 14.
40. Webster-Stratton C, Reid MJ. Strengthening Social and Emotional Competence in Young Children—The Foundation for Early School Readiness and Success Incredible Years Classroom Social Skills and Problem-Solving Curriculum, *Infants and Young Children*, 2004, 17 (2): 96-113.
41. Tunçeli Hİ, Akman B. Anaokullarına Devam Eden 6 Yaş Çocuklarının Sosyal Becerilerinin Okul Olgunluklarına Etkilerinin İncelenmesi, *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 2014, 3 (4): 333-341.
42. Güven E, Erden G. Çocuğun Algıladığı Evlilik Çatışması ve Davranış Sorunları, *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 2014, 32: 33-54.
43. Yüksek Usta S. Okul Öncesi Dönem Çocuklarda Davranış Problemlerinin Anne- Çocuk ve Öğretmen Çocuk İlişkileri Açısından İncelenmesi, *Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Okul Öncesi Ana Bilim Dalı, Yüksek lisans tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2014.*
44. Yaşar Ekici F. Okul Öncesi Eğitim Kurumlarındaki Aile Katılım Çalışmalarına Katılan ve Katılmayan Ailelerin Çocuklarının Sosyal Beceri ve Problem Davranışlar Açısından Karşılaştırılması, *Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı, Doktora tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2013.*
45. Memetalı S. Batı Trakya Örnekleminde Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması, *Sosyal Bilimler Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi, 2014.*
46. Kaner S, Duygusal ve Davranış Bozuklukları Olan Çocuklar. İçinde: Ataman A (editör). *Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş*, 6. Baskı. Ankara, Gündüz eğitim ve yayıncılık, 2005: 230, 234.
47. Merrell, K.W, *Helping students overcome depression and anxiety: a practical guide.* (4. Editions) 2nd ed. New York, Guilford Pres, 2008: 2.

48. Şahin H, Öfke denetimi eğitiminin çocuklarda gözlenen saldırgan davranışlar üzerindeki etkisi, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2005, 3 (26): 47-62.
49. Boxer, P. ve Tisak, M. S.. Children' s beliefs about the continuity of aggression, *Aggressive Behavior*, 2005,31, 172-188. Vol.00, 1-17.
50. Yörükoğlu A. *Çocuk Ruh Sağlığı*, 21. Baskı İstanbul, Özgür Yayınları 1997: 343.
51. Akdemir S, İlkokul Öğrencilerinde Hayvana Yönelik Kötü Davranış ile Saldırganlık ve Empati Düzeyleri Arasındaki İlişki, Adli Tıp Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi, İstanbul, İstanbul Üniversitesi, 2016.
52. Cartıllı K, Öfke ile Başa Çıkma Eğitiminin Tek Ebeveynli Öğrencilerin Öfke ve Olumlu Duygularına Etkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi, Mevlana Üniversitesi, Konya, 2016.
53. Özen Ş, Subaşı M, Yıldırım A, Baştürk M, & Bez Y. Öfkelenme anında cama yumruk atarak kendini yaralayan hastalarda problem çözme becerileri ve çocukluk çağı travmaları, *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi*, 2010,6 (1): 25-30.
54. Wilde J, Çev: Özmen A, Öfke sorunu yaşayan çocuklara yönelik uygulamalar, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2006, 39 (1) : 135-144.
55. Uğur Kural H. Nörogelişimsel bozukluklar. İçinde: *DSM-5'i Kolaylaştıran Klinisyenler İçin Tanı Rehberi*, Şahin M, (Çeviri editörü). *DSM-5 Made Easy*, Morrison J. 1. Baskı, Ankara, Nobel Akademik Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti., 2016: 17-54.
56. Gültekin Akduman G, Çocuklarda Görülen Uyum Ve Davranış Sorunları. İçinde: Güngör Aytar A ( editör). *Her Yönüyle Okul Öncesi Eğitim 9*, 1. Baskı. Ankara, Hedef Basın Yayın, 2014: 88-114.

57. Seven S. *Çocuk Ruh Sağlığı*, 1. Baskı, Ankara, Pegem Akademi, 2008:106-153.
58. Herguner S, Herguner A, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocuk ve Ergenlerde Eşlik Eden Psikiyatrik Bozukluklar, *Archives of Neuropsychiatry*, 2012, 49 (2): 114.
59. Alisinanoğlu F, Ulutaş İ. Çocuklarda Kaygı ve Bunu Etkileyen Etmenler, *Milli Eğitim Dergisi*, 2000: 145.
60. Ogelman Gülay H, Çiftçi Topaloğlu Z. 4-5 Yaş Çocuklarının Sosyal Yetkinlik, Saldırganlık, Kaygı Düzeyleri ile Anne-Babalarının Ebeveyn Özyeterliliği Algısı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi, *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2015, 14 (1): 241-271.
61. Özbey S. Okul Öncesi Çocuklarda Uyum ve Davranış Problemleriyle Başa Çıkmada Ailenin Rolü, *Aile ve Toplum ve Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*, 2010, 6 (22): 9-18.
62. Şenol Durak E. Çocuk Ruh Sağlığı, İçinde: Aydoğan Y, Gültekin Akduman G (editörler). *Çocuk Ruh Sağlığı*, 1. Basım. Ankara, Eğiten Kitap Yayıncılık Ltd.Şti., 2015 : 3-22-180.
63. Solanki AN, Desai SG. Prevalence and risk factors of nocturnal enuresis among school age children in rural areas, *International Journal of Research in Medical Sciences*, 2014, 2(1):202-205.
64. Cirhinlioğlu FG. *Çocuk Gelişimi Ve Ruh Sağlığı*, 3. Basım, Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Ltd. Şti. 2015: 197-214.
65. Hay DF, Payne A, Chadwick A. Peer Relations in Childhood, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2004, 45(1): 84-108.
66. Brophy J. Working With Shy or Withdrawn Students, 1996, ED402070.
67. Özbey S, Alisinanoğlu F. Okul öncesi eğitim kurumuna devam eden 60-72 aylık çocukların problem davranışlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2009, 2(6): 493-517.

68. Scherer ME. Shyness. Social and Interpersonal Problems Related to School Aged Youth. <http://smhp.psych.ucla.edu>.
69. Özdemir Z. Lise Öğrencilerinin Prososyal Davranışlarının; Mizah, Öfke ve Utangaçlık Düzeylerine Göre İncelenmesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Ana Bilim Dalı, Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2010.
70. Kieling C. At al Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action, *The Lancet*, 2011, 378(9801): 1515-1525.
71. Kargı E. Oyun: Çocuklar İçin Hastalıkla Baş Etme Sürecinde Güçlü Bir Psiko-Sosyal Destek Aracı, *Toplum ve Hekim Dergisi*, 2007, 22 (5): 364-367.
72. Drewes, A A. Play-Based Interventions, *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 2006, 2: 139-156.
73. Gray P.(2009), *The Value of Play IV: Play is Nature's Way of Teaching Us New Skills( Oyunun Değeri IV:Oyun Yeteneklerimizi Geliştirmenin En Doğal Yolu)*, Erişim Tarihi: 12 Haziran 2017, <http://www.psychologytoday.com/blog/freedom-learn/200901/the-value-play-iv-play-is-nature-s-way-teaching-us-new-skills?iframe=true&width=100%25&height=100%25>.
74. Ergün M, Oyun ve Oyuncak Üzerine, *Milli Eğitim Dergisi*, 1980, 1 (1): 102-109.
75. Ulutaş A. Okul Öncesi Dönemde Drama ve Oyunun Önemi, *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2011, 4(6): 233-242.
76. Budak O. 4-5 Yaş Çocuklarının Oyuncak Tercihleri ile Oyun Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Ana Bilim Dalı, Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2016.
77. Homayer LE, Morrison, Play therapy: Practice, issues, an trends. *American Journal of Play*, 2008, 1(2): 20-228.

78. Görker I. Çocuklarda Oyun Tedavi Grubu: Bir Grup Çocuk İle Yapılan Oyun Tedavi Grubunun Değerlendirilmesi, Yeni Symposium, 2001, 39 (1): 39-44.
79. The United Nations Children's Fund. (1989). Çocuk Haklarına Dair Sözleşme [http://www.unicef.org/turkey/crc/\\_cr23b.html](http://www.unicef.org/turkey/crc/_cr23b.html) 09.08.2017 tarihinde edinilmiştir.
80. Özenmiş Ünsal P. Zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların nesne ile oyun davranışlarının karşılaştırmalı olarak incelenmesi. Özel Eğitim Dergisi, 2003, 4 (1):46- 55.
81. Koçyiğit S, Tuğluk MN, Kök M. Çocuğun Gelişim Sürecinde Eğitsel Bir Etkinlik Olarak Oyun, Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi, 2007: (1), 324-342.
82. Elkind D. The power of play: How spontaneous, imaginative activities lead to happier, healthier children. Cambridge, MA: Da Capo Lifelong. 2007.
83. Ayan s, Memiş UA, Eynur BR, Kabakçı A. Özel Eğitime İhtiyaç Duyan Çocuklarda Oyuncak ve Oyunun Önemi, Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi, 2012, 2(4): 80-89.
84. Aksoy AB, Dere Çiftçi H. Erken Çocukluk Döneminde Oyun, 1. Baskı. Ankara, Pegem Akademi, 2014: 5.
85. Akman Y. Serbest Oyun, Yapılanmış Oyun ve Model Alma Tekniklerinin Anaokuluna Yeni Başlayan Çocuklarda Görülen Ayrılık Kaygısının Azaltılmasındaki Etkileri, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 1988, 3: 99-104.
86. Stanton Chapman TL, Brown TS. A Strategy to Increase the Social Interactions of 3-Year-Old Children With Disabilities in an Inclusive Classroom. Topics in Early Childhood Special Education, 2015, 35(1): 4-14.
87. Kıldan AO. Oyunun Çocukların Gelişim Özelliklerine Etkisi, Konya, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, 2001.

88. Akınbay H. Okul Öncesi Dönemde Oyunun Önemi ve Çocukların Motor Gelişimi Üzerine Etkileri, Konya, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, 2014.
89. Choo MS, Xu Y, Haron PF. Subtypes of Nonsocial Play and Psychosocial Adjustment in Malaysian Preschool Children, *Social Development*, 2012, 21 (2): 294-312.
90. Koçkaya S, Siyez DM. Okul Öncesi Çocuklarının Çekingenlik Davranışları Üzerine Oyun Terapisi Uygulamalarının Etkisi, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2017; 9(1):31-44 doi: 10.18863/pgy.281082.
91. Akınbay H. Okul Öncesi Dönemde Oyunun Önemi ve Çocukların Motor Gelişimi Üzerine Etkileri, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya, 2014.
92. Axline, VM. *Play therapy*. (Revised Edition). New York: Ballentine Books. 1969: 9-54.
93. Lindsey E, Mize J. Contextual Differences in Parent-Child Play Implications for Children's Gender Role Development- Statistical Data Included Sex Roles: *A Journal of Research*, 2001, 44(3\4): 155-176.
94. Bieck J. Case Study in Play Therapy: Analyzing Play Behavior According to Marijane Fall, A Research Paper Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Master of Science Degree III Guidance & Counseling, The Graduate School University of Wisconsin-Stout, 2007.
95. Winnicott DW. *Playing and Reality*, Çeviri:Tuncay Birkan, *Oyun ve Gerçeklik*, 3. Basım. İstanbul, Metis Yayıncılık Ltd. 2010: 70,71.
96. Erden G, Altınoğlu Dikmeer İ. Giriş. İçinde: *Yönlendirmesiz Oyun Terapisinde Vaka Çalışmaları*, Erden G, Altınoğlu Dikmeer İ. (Çebiri editörleri). *Case Studies in Non-directive Play Therapy*, Ryan V, Wilson K. 1. Basım. Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık Ltd. 2016: 1-10.



97. Landreth GL. *Play Therapy: The art of the relationship*, 3. Edition. New York, Routledge Taylor & Francis Group. 2012: 12.
98. Landreth G. ve Bratton S.,. *Play Therapy*. 1999, ED430172.
99. Öğretir AD. *Oyun ve Oyun Terapisi*, Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi, 2008, 22: 94-100.
100. Schaefer, CE. Curative factors in play therapy. *The Journal for the Professional Counselor*. 1999, 14 (1): 7 – 16.
101. Russ S. *Play in Child Development and Psychotherapy: Toward Empirically Supported Practice*, Mahwah, New Jersey. Erlbaum, 2004:1-179.
102. MEB. (2013). *Okul öncesi eğitim program kitabı*. Ankara.
103. Yavuzer H. *Çocuk Psikolojisi*, 39. Baskı İstanbul, Remzi Kitabevi A.Ş. 2016: 227.
104. Bratton SC, Ray S, Rhine T, Jones, L. The efficecy of play therapy with children: A meta analytic review of treatment outcomes, *Professional Psychology Research and Practise*. 2005 36 (4): 376 – 390.
105. Guerney LF. *Filial Therapy into the 21st Century*, *International Journal of Play Therapy* 2000, 9:1-17.
106. *Oyun Terapisi*, Psikolojik Testler Derneği Yayınları, 17-18.
107. Yeryüzü Doktorları ve Pedagoji Derneği. *Soma Çocukları İçin Oyun Terapisi Projesi*. 18-26 Haziran 2014.
108. Geldard K, Geldard D, Yin Foo R. *Counselling Children: A Practical Introduction*, Fourth Edition, London, SAGE Publications Ltd. 2013: 163-168.
109. Klein, M. Psychoanalytic play technique. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1955, 223-237.
110. Nalavany BA, Ryan SD, Gomory T & Lacasse JR. Mapping The Characteristics of A 'Good' Play Therapist. *International Journal of Play Therapy*, 2005, 14(1), pp. 27-50.

111. Harris TE, Landreth GL. Essential personality characteristics of effective play therapists. This One New York, Brunner-Routledge, 2001: 23-29.
112. Bayındır N. Aile İçinde Yaşanan Şiddete Karşı Çocuğun Gösterdiği Tepkiler, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2010,(2): 1-9.
113. Enlow MB, Egeland B, Blood EA, Wright RO, Wright RJ. Interpersonal trauma exposure and cognitive development in children to age 8 years: a longitudinal study. J Epidemiol Community Health, 2012, 66 (11):1005-1010.
114. Herman-Smith R. Intimate partner violence exposure in early childhood: an ecobiodevelopmental perspective. Health Soc Work, 2013, 38(4):231-239.
115. Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı (2016-2020) Aile ve sosyal politikalar bakanlığı kadın statüsü genel müdürlüğü.
116. Akyazı S. Kadın Sığınmaevinde Kalan Aile İçi Şiddete Maruz Kalmış Kadınlarda Ruhsal Bozukluklar. Tıpta Uzmanlık Tezi, Bakırköy Prof.Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul: 2010.
117. Arat AG, Arat Y. Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddet.2. Baskı. İstanbul, Punto Baskı Çözümleri, 2008: 50-54.
118. Belediye Kanunu. T.C. Resmi Gazete, Sayı: 25874, 13.07.2005.
119. Kadın Konukevlerinin Açılması ve İşletilmesi Hakkında Yönetmelik, T.C. Resmi Gazete, sayı: 28519, 05 Ocak 2013.
120. Yalçın M. Aile İçi Şiddet Nedeniyle Kadın Konukevinden Hizmet Alan Şiddet Mağduru Kadınlar ile Kuruluşta Görev Yapan Meslek Elemanlarının Kadın Konukevi Hizmetlerine İlişkin Değerlendirmeleri: Ankara, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, 2014.
121. Erbaydar NP. Kadın Sığınmaevleri [http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/siginmaevi\\_aylikyazi.doc](http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/siginmaevi_aylikyazi.doc) dosyasının html sürümüdür.

122. Haj-Yahia MM, Cohen HC. On the Lived Experience of Battered Women Residing in Shelters, *Journal of Family Violence*, February 2009 DOI: 10.1007/s10896-008-9214-3.
123. Sallan Gül S, Alican A. Türkiye’de aile içi şiddetle mücadelede sığınmaevleri ve sığınmaevlerinin unutulmuş yüzü: çocuklar. Ankara, 2012, Uluslararası Katılımlı Kadına ve Çocuğa Karşı Şiddet Sempozyumu Bildiri Kitabı: 630-642.
124. Yılmaz S. Muhafazakâr Politikalar Feminist Perspektif Ve Kadın Sığınmaevleri: Çankaya Belediyesi Sığınmaevi Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Kütahya: Dumlupınar Üniversitesi, 2015.
125. Pereira PC, D’Affonseca SM, Williams LCA, A Feasibility Pilot Intervention Program to Teach Parenting, Skills to Mothers of Poly-Victimized Children, *J Fam Viol* 2013 28:5–15.
126. WAVE Coordination Office. (2004). *Away from violence* . Vienna.
127. McDonald R, Jouriles E.N, Skopp N.A. Reducing Conduct Problems Among Children Brought to Women’s Shelters: Intervention Effects 24 Months. *Journal of Family Psychology* 2006, 20 (1): 127–136.
128. Shinn Ware H, Jouriles E.N, Spiller L.C, McDonald R, Swank P.R, Norwood W.D. Conduct Problems Among Children at Battered Women's Shelters: Prevalence and Stability of Maternal Reports. *Journal of Family Violence*, 2001, 16 (3):291-307.
129. Kitzmann KM, Gaylord NK, Holt AR, Kenny ED. Child Witnesses to Domestic Violence: A Meta-Analytic Review, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2003, 71(2): 339–352.
130. Fantuzzo J, Fusco R. Children’s Direct Exposure to Types of Domestic Violence Crime: A Population-based Investigation, *J Fam Violence*, 2007, 22(7):543-552.
131. Salter K, Beamish W ve Davies M. The Effects of Child-Centered Play Therapy (CCPT) on the Social and Emotional Growth of Young Australian

- Children With Autism, *International Journal of Play Therapy*, 2016, 25( 2): 78–90.
132. Jackson Y, Rump BD, Ferguson K, Brown A. Group Play Therapy for Young Children Exposed to Major Stressors: Comparison of Quantitative and Qualitative Evaluation Methods, *Journal of Child and Adolescent Group Therapy*, 1999, 9(1):3-16.
133. Ray, D. C., Schottelkorb, A. ve Tsai, M. Play therapy with children exhibiting symptoms of attention deficit hyperactivity disorder. *International Journal of Play Therapy*. 2007,16: 95 – 111.
134. Fleming L, Snyder W. Social and personal changes following nondirective group play therapy. *American Journal of Orthopsychiatry*,1947, 17: 101-116.
135. Shen Y-J. Short-term group play therapy with Chinese earthquake victims: Effects on anxiety, depression and adjustment, *International Journal of Play Therapy*, 2002, 11(1): 43-63.
136. Ray DC, Blanco PJ, Sullivan JM, Holliman R. An Exploratory Study of Child-Centered Play Therapy With Aggressive Children, *International Journal of Play Therapy*, 2009, 18 (3): 162- 175.
137. Çelik M. Deneyimsel Oyun Terapisinin Çocuk Evlerinde Kalmakta Olan 3-10 Yaş Grubu Çocukların Çocukluk Çağı Travma Sonrası Duygusal Stres Düzeyine Etkisinin İncelenmesi, İstanbul, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, 2017.
138. Sezici E. Okul Öncesi Çocuklarda Oyun Terapisinin Sosyal Yetkinlik ve Davranış Yönetimine Etkisi, İstanbul, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, 2013.
139. Gözalan, E. Oyun Temelli Dikkat Eğitim Programının 5-6 yaş Çocuklarının Dikkat ve Dil Becerilerine Etkisinin İncelenmesi, Konya, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çocuk Gelişimi ve Ev Yönetimi Anabilim Dalı, Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi, 2013.

140. Sümbüloğlu V. ve Sümbüloğlu K. *Sağlık Bilimlerinde Araştırma Yöntemleri*. Ankara, Hatipoğlu Yayıncılık, 2013: 45.
141. Gürtan K. *İstatistik ve Araştırma Metodları İktisat ve İş İdaresine Tatbikatı*. İstanbul, İstanbul Üniversitesi Yayınları, 1982: 49.
142. Secher, M. Batı Trakya Örneğinde Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi. 2014.
143. Okyay, L. 6 Yaş Grubu Çocukların Aile Resimlerinin Sosyo-kültürel Değişkenler ve Davranış Problemleri Açısından Karşılaştırılması, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi. 2008.
144. Öztuna, D. ve Elhan, A.H. (2005). *Gruplararası ve grup içi karşılaştırma yöntemleri*. Türk Toraks Derneği. [http://file.toraks.org.tr/TORAKSFD23NJKL4NJ4H3BG3JH/mse-pptpdf/D\\_OZTUNA\\_H\\_ELHAN.pdf](http://file.toraks.org.tr/TORAKSFD23NJKL4NJ4H3BG3JH/mse-pptpdf/D_OZTUNA_H_ELHAN.pdf) Erişim Tarihi: 30.05.2017.
145. Tahmores AH. Role of play in social skills and intelligence of children. *Procedia -Social and Behavioral Sciences*, 2011, 30: 2272-2279.
146. Akgün E. Anne Çocuk İlişisini Oyunla Geliştirme Eğitiminin Anne Çocuk Etkileşim Düzeyine Etkisi, Ankara, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, 2008.
147. Baggerly J, Parker M. Child-centered group play therapy with african american boys at the elementary school level. *Journal of Counseling and Development*, 2005,83: 387-396.
148. Booth P. (1999). Impact of child centered play therapy on self esteem, locus of control and anxiety of at risk 4th, 5th and 6th grade students. *International Journal of Play Therapy*, 1999, 8(2), 1-18.

149. LeBlanc M, Ritchie M. Predictors of play therapy outcomes. *International Journal of Play Therapy*, 1999, 8(2), 19-34.
150. Landret GL, Kot S, Giordano M. Intensive child centered play therapy with child witnesses of domestic violence. *International Journal of Play Therapy*, 1998,7(2), 17-36.
151. Yıldız C. Oyun Terapisi ile Bütünleştirilmiş Grup Terapisinin Çocuklar Üzerindeki Utangaçlık Düzeylerine Etkisi, İstanbul, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, 2015.



## 8. EKLER

### Ek-1. Ebeveyn/Çocuk Bilgi Formu

<b>Ebeveyn/Çocuk Bilgi Formu</b>											
<p><b>Sevgili Anne,</b> Katkı sağladığınız bu çalışma 3-6 yaş arasında çocuklarda oyun terapisinin sosyal beceri ve problem davranışlara etkisinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır. Ankette size yönelik kişisel sorulara yer verilmediği gibi vereceğiniz yanıtlar da gizli tutulacak ve sadece bilimsel amaçlı olarak kullanılacaktır. Bu nedenle sorulara doğru ve samimi olarak yanıt vereceğiniz ümidiyle teşekkür ederim.</p>											
<b>Nalan SALTIK</b>											
<b><i>Çalışmaya Katılan Çocuğunuzun;</i></b>											
Cinsiyeti:.....	Doğum Tarihi:.....										
<b>Varsa Kardeşlerinin;</b>											
	<table border="1"><thead><tr><th>Cinsiyeti</th><th>Doğum Tarihi</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	Cinsiyeti	Doğum Tarihi								
Cinsiyeti	Doğum Tarihi										
<b>Doğum Şekli</b>	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Sezaryen									
<b>Doğum gebeliğin kaçınıcı ayında gerçekleşti?</b>	.....										
<b>Çocuğunuzun sürekli tedavi görmesini gerektiren bir hastalığı var mı?</b>	<input type="checkbox"/> Evet Cevap Evetse Hastalığın adı .....	<input type="checkbox"/> Hayır									
<b>Çocuğunuzun herhangi tanılanmış bir engeli var mı?</b>	<input type="checkbox"/> Evet Cevap Evetse Tanımın adı .....	<input type="checkbox"/> Hayır									
<b>Çocuğunuz okula devam ediyor mu?</b>	<input type="checkbox"/> Evet Cevap Evetse Sınıfı .....	<input type="checkbox"/> Hayır									

**Sizin;**

<b>Yaşınız</b>	
<b>Eğitim Durumunuz</b>	<input type="checkbox"/> Okuryazar değil <input type="checkbox"/> Ön Lisans <input type="checkbox"/> Okuryazar <input type="checkbox"/> Lisans <input type="checkbox"/> İlkokul <input type="checkbox"/> Yüksek Lisans <input type="checkbox"/> Ortaokul <input type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/> Lise
<b>Çalışma Durumunuz</b>	<input type="checkbox"/> Çalışıyor <input type="checkbox"/> Çalışmıyor <input type="checkbox"/> Emekli
<b>Medeni Haliniz</b>	<input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Bekar
<b>Çocuğunuz kaçınıcı evliliğınızden?</b>	
<b>Eşinizden şiddet gördünüz mü?</b>	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
<b>Cevabınız evetse eşinizden gördüğünüz şiddete çocuğunuz tanık oldu mu?</b>	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
<b>Kadın konukevinde ne kadar süredir kalıyorsunuz?</b>	
<b>Yaşamınızın herhangi bir döneminde depresyon tedavisi gördünüz mü?</b>	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
<b>Çocuk yetiştirmeye yönelik eğitim kurs aldınız mı?</b>	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
<b>Çocuğunuzla ilişkinizi değerlendirmek gerekse kaç puan verirsiniz?</b>	<input type="checkbox"/> 5 Puan (Çok İyi) <input type="checkbox"/> 4 Puan (İyi) <input type="checkbox"/> 3 Puan (Orta) <input type="checkbox"/> 2 Puan (Kötü) <input type="checkbox"/> 1 Puan (Çok Kötü)

***İçten Yanıtlarınız ve Katkılarınız İçin Teşekkür Ederiz...***



## Ek-2. Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği (PKBS-2)

### ÖLÇEKLER VE BİLGİLENDİRME

Lütfen bu değerlendirme formunda, sayfa 2 ve 3'te yer alan maddelerle çocuğu değerlendirin. Değerlendirmede son 3 ay süresince çocukta gözlemlediğiniz davranışlar temel alınmalı. Değerlendirme puanlarında görülen her maddede takip edilen düzen:

Asla	Nadiren	Bazen	Sık sık
0	1	2	3

**Asla** Eğer çocuk açıkça bu davranışı sergilemiyorsa, yada bu davranışı gözlemek için sizin yeterli zamanın yoksa "Asla" seçeneğini belirlemek için "0"ı daire içine alınız.

**Nadiren** Eğer çocuk davranışını ve tipik özelliğini nadiren sergiliyor, çok sık tekrarlamıyorsa "Nadiren" seçeneğini belirtmek için "1"i daire içine alınız.

**Bazen** Eğer çocuk davranışını ve tipik özelliğini bazen sergiliyorsa "Bazen" seçeneğini belirtmek için "2"yi daire içine alınız

**Sık sık** Eğer çocuk davranışını ve tipik özelliğini çok sık sergiliyorsa "Sık sık" seçeneğini belirtmek için "3"ü daire içine alınız

\*\*\* Lütfen bütün maddeleri tamamlayınız ve numaraların aralarını daire içine almayınız.

Sosyal Beceri Ölçeği

		Asla	Nadiren	Bazen	Sık sık	Puan Anahtarı		
1	Bağımsız olarak çalışır veya oynar	0	1	2	3			
2	İşbirlikçi midir?	0	1	2	3			
3	Diğer çocuklarla güler ve eğlenir	0	1	2	3			
4	Birkaç farklı çocukla oynar	0	1	2	3			
5	Diğer çocukların davranışlarını anlamaya çalışır("Niçin ağlıyorsun?")	0	1	2	3			
6	Diğer çocuklar tarafından sevilir ve kabul edilir mi?	0	1	2	3			
7	Yetişkinlerin talimatlarına uyar	0	1	2	3			
8	Yeni bir işe kalkışmadan önce yardım ister	0	1	2	3			
9	Kolay arkadaş edinir	0	1	2	3			
10	Kendi kendini kontrol edebilir	0	1	2	3			
11	Diğer çocuklar tarafından oyuna çağırılır mı?	0	1	2	3			
12	Boş zamanlarını uygun bir şekilde kullanır	0	1	2	3			
13	Aşırı strese girmeden ailesinden ayrılabilir mi?	0	1	2	3			
14	Aile içinde veya sınıfta düşüncelerini ifade edebilir	0	1	2	3			
15	İhtiyacı olduğunda yetişkinlerden yardım ister	0	1	2	3			
16	Hikayeler okunduğunda dinler	0	1	2	3			
17	Diğer çocuklara yapılan haksızlığa karşı çıkar	0	1	2	3			
18	Farklı ortamlara iyi uyum sağlar	0	1	2	3			
19	Beceri ve kabiliyetleri akranları tarafından beğenilir	0	1	2	3			
20	Arkadaşları üzgün olduğunda onları teselli eder	0	1	2	3			
21	Diğer çocukları oyuna çağırır	0	1	2	3			
22	Kendisinden istendiğinde çalıştığı ortamı temizler	0	1	2	3			
23	Kurallara uyar	0	1	2	3			
24	Yaralandığında bir yetiştikenden yardım bekler	0	1	2	3			
25	Oyuncak ve şahsi eşyalarını paylaşır	0	1	2	3			
26	Haklı olduğu durumlarda itiraz eder	0	1	2	3			
27	Kaza ile başkalarını üzdüğünde özür diler	0	1	2	3			
28	Haksız olduğu durumlarda arkadaşları ile uzlaşma yoluna gider	0	1	2	3			
29	Yetişkinler tarafından verilen kararları kabul eder	0	1	2	3			
30	Oyuncaklarla oynayabilmek için sırasını bekler	0	1	2	3			
31	Sosyal faaliyetlerde kendine güvenir mi?	0	1	2	3			
32	Yanlış düzeltildiğinde uygun bir şekilde yanıtlar	0	1	2	3			
33	Yetişkinlerin problemlerine duyarlı mıdır?(üzgün müsün?)	0	1	2	3			
34	Diğer çocuklara sevgisini gösterir	0	1	2	3			
Ham puan toplamı								
						SI	SE	SB

Problem Davranış Ölçeği

					Puan		
		Asla	Nadiren	Bazen	Sık sık	Anahtar	
1	Düşüncesizce hareket eder	0	1	2	3		
2	Üzüldüğünde ya da korktuğunda hastalanır	0	1	2	3		
3	Diğer çocuklara sataşır veya onlarla alay eder	0	1	2	3		
4	Başkalarının duygularına tepki vermez	0	1	2	3		
5	Ailesinden ya da bakıcısından ayrılmaya tepki gösterir	0	1	2	3		
6	Gürültü yapar	0	1	2	3		
7	Ani patlama veya sinir krizi geçirme huyu mudur?	0	1	2	3		
8	Bütün dikkati üzerine çekmek ister	0	1	2	3		
9	Endişeli veya gergin midir?	0	1	2	3		
10	Paylaşımçı değildir	0	1	2	3		
11	Fiziksel saldırganlığı var mıdır?(vurur, tekme atar, iter)	0	1	2	3		
12	Çocuklarla oyun oynarken çekingendir.	0	1	2	3		
13	Kızdıgında bağırır veya çığlık atar	0	1	2	3		
14	Arkadaşlarının elinden eşyaları alır	0	1	2	3		
15	Konsantre olmakta veya görevini sürdürmekte zorluk çeker mi?	0	1	2	3		
16	Kurallara uymaz	0	1	2	3		
17	Arkadaş edinmede problem yaşar mı?	0	1	2	3		
18	Korkar ve endişe duyar mı?	0	1	2	3		
19	İnatçıdır	0	1	2	3		
20	Hareket etmeden oturamaz - aşırı aktif midir?	0	1	2	3		
21	Diğerlerinden öç almaya çalışır	0	1	2	3		
22	Ailesine, öğretmenine ya da bakıcısına başkaldırır	0	1	2	3		
23	Ağrı, sızı ya da hastalıktan yakınır	0	1	2	3		
24	Anaokulu ya da bakım evine gitmeye tepki gösteriyor mu?	0	1	2	3		

25	Kıvr kıvr ve hareketli midir?	0	1	2	3		
26	İnsanları isimleriyle çağırır	0	1	2	3		
27	Üzüldüğünde teselli etmek zor mudur?	0	1	2	3		
28	Grup çalışmalarından hoşlanmaz	0	1	2	3		
29	Diğer çocukları korkutur veya kabadaylık eder	0	1	2	3		
30	Üzgün ve keyifsiz görünür	0	1	2	3		
31	Davranışlarında ani değişiklikler olur mu?	0	1	2	3		
32	Diğer çocukları kıskanır mı?	0	1	2	3		
33	Yaşından küçük davranır	0	1	2	3		
34	Başkasının malına zarar verir	0	1	2	3		
35	Huysuz ya da değişken ruhlu mudur?	0	1	2	3		
36	Eleştiriyeye ya da azara karşı aşırı duyarlı mıdır?	0	1	2	3		
37	Mızızlanır ya da şikayet eder	0	1	2	3		
38	Arkadaşlarının hakkını elinden alır mı?	0	1	2	3		
39	Devam eden faaliyetleri bozar	0	1	2	3		
40	Yalan söyler	0	1	2	3		
41	Kolaylıkla kıskırılır mı?	0	1	2	3		
42	Diğer çocukları sıkır ve kızdırır	0	1	2	3		
Ham puan toplamı							
						SP	OP

### Ek-3. Araştırmada Kullanılan Ölçeğin İzni



T.C.  
Trakya Üniversitesi  
Eğitim Fakültesi  
Temel Eğitim Bölümü  
Okul Öncesi Eğitimi Anabilim Dalı

Sayın Nalan SALTİK,

16.12.2016

Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması (2011)\* isimli makale çalışmamızda uyarlamasını gerçekleştirdiğim "Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği", ilgili yerlerde kaynak gösterilmek şartıyla Yrd. Doç. Dr. Fatma Elif KILINÇ danışmanlığında "Kadın Konukeverlerinde Kalan Çocuklarda Oyun Terapisinin Sosyal Beceri ve Problem Davranışlarına Etkisinin İncelenmesi" isimli yüksek lisans tezinde kullanılabilir ve başkalarına verilemez.

Prof. Dr. Yeşim FAZLIOĞLU  
Trakya Üniversitesi  
Eğitim Fakültesi  
Temel Eğitim Bölümü Bölüm Başkanı

Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması (2011)\* isimli makale çalışmamızda uyarlamasını gerçekleştirdiğim "Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği", Yrd. Doç. Dr. Fatma Elif KILINÇ danışmanlığında "Kadın Konukeverlerinde Kalan Çocuklarda Oyun Terapisinin Sosyal Beceri ve Problem Davranışlarına Etkisinin İncelenmesi" adlı yüksek lisans tezi kapsamında kullanacağımızı, belirttiğimiz dışında başka herhangi bir çalışmada yeniden izin almadan kullanmayacağımızı ve tarafımızca başkalarına verilmeyeceğini beyan ederim. Araştırmanın tamamlanmasının ardından tez çalışmasının bir örneği Prof. Dr. Yeşim FAZLIOĞLU'na gönderilecektir.

Nalan SALTİK  
Yıldırım Beyazıt Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Çocuk Gelişim ve Eğitimi Bölümü

\* Fazlıoğlu, Y., Okyay, L., & Ilgaz, G. (2011). Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 13 (1), 253-266.

#### Ek-4. Etik Kurul İzni



**ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ (AYBÜ)  
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU (SBEK)  
PROJE ONAY BELGESİ**



Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi ve Eğitimi bölümü öğrencilerinden Nalan SALTİK'ın, *Kadın Konukevlerinde Kalan Çocuklarda Oyun Terapisinin Sosyal Beceri ve Problem Davranışlara Etkisinin İncelenmesi* adlı araştırması değerlendirilmiştir.

Proje etik açısından uygun bulunmuştur.

Proje etik açısından geliştirilmesi gerekmektedir.

Proje etik açısından uygun bulunmamıştır.



SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU KARARI	
Araştırma kodu (Yıl – Araştırma sıra no)	444
Başvuru formunun Etik Kurula ulaştığı tarih	31.01.2017
Etik Kurul Karar toplantı tarihi ve karar no	22.02.2017/17
Yer	Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Esenboğa Külliyesi
Katılımcılar	Formda imzası bulunan üyelerimiz toplantıya katılmıştır

#### **KURUL BAŞKANI, BASKAN YARDIMCISI VE ÜYELER:**

Prof. Dr. Cem Şafak ÇUKUR

Başkan

**İMZA**

Doç. Dr. Musa AYGÜL

Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. Şükrü ÖZEN

Üye

Prof. Dr. Ergün ERASLAN

Üye

Prof. Dr. Metin ÖZDEMİR

Üye

Doç. Dr. Rıza GÖKLER

Üye

Doç. Dr. Tekin AKDEMİR

Üye

Doç. Dr. Necmiye ÜN YILDIRIM

Üye

## Ek-5. Ebeveyn İzni

### BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

#### LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi Nalan Saltık tarafından yürütülen "Kadın Konukeverinde Kalan Çocuklarda Oyun Terapisinin Sosyal Beceri ve Problem Davranışlara Etkisinin İncelenmesi " 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 sahibsiniz. **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:

- Kadın konukeverlerinde kalan çocukların oyun yardımıyla iç dünyasını anlayabilmek.
- Kadın konukeverlerinde kalan çocukların olumlu benlik algısı geliştirmesine yardım etmek.
- Kadın konuk evlerinde kalan çocukların olaylarla baş etme becerileri kazandırmak.

b. Araştırmanın İçeriği: Çalışmada çocuklar deney ve kontrol gruplarının belirlenmesi ile birlikte her iki gruba da Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği ön test olarak uygulanacaktır. Ardından deney grubuna 7 hafta boyunca, haftada bir gün 40 dakikadan oluşan oyun **terapi** seansları uygulanacak ancak kontrol grubuna böyle bir uygulama yapılmayacaktır. Çalışmanın ardından deney ve kontrol gruplarının Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği son test olarak doldurulması sağlanacak, daha sonra deney grubuna kalıcılık testi uygulanarak çalışmanın uygulama aşaması sonlandırılacaktır.

c. Araştırmanın Nedeni:  Bilimsel araştırma  Tez çalışması

d. Araştırmanın Öngörülen Süresi: 2 ay

e. Araştırmaya Katılması Beklenen Katılımcı/Gönüllü Sayısı: 10

f. Araştırmanın Yapılacağı Yer(ler): Kadın Konukeverleri

#### 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.

Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin:  
Veli veya Vasisinin (kendi el yazısı ile)

Araştırmacının;

Adı-Soyadı: .....

Nalan SALTİK

İmza

İmza

## Ek-6. Özgeçmiş

<b>KİŞİSEL BİLGİLER</b>	
Adı Soyadı	:Nalan SALTİK
Doğum tarihi	: 27.11.1977
Doğum yeri	: İzmit
Medeni hali	: Evli
Uyruğu	: T.C.
Adres	: Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı, Ankara
Tel	: 0312 906 1924
Faks	: 0312 324 1505
E-mail	: nlsaltik@hotmail.com
<b>EĞİTİM</b>	
Lise	: Gölcük İmam Hatip Lisesi
Lisans	: Selçuk Üniversitesi Mesleki Eğitim Fakültesi Anaokulu Öğretmenliği
Yüksek lisans	:Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Ana Bilim Dalı
<b>YABANCI DİL BİLGİSİ</b>	
İngilizce	: Orta Düzey