



DOI: 10.18039/ajesi.1395870

Living in the Shadow of a Sibling with Disabilities: Experiential Play Therapy from the Perspective of Parents¹

Bahtiyar ERASLAN ÇAPAN², Gamze ÜLKER TÜMLÜ³, Elif ÇİMŞİR⁴, Ayşen BALKAYA ÇETİN⁵, Cem TÜMLÜ⁶, Zerrin BÖLÜKBAŞI MACİT⁷, Hülya ÜSTEKİDAĞ⁸

Date Submitted: 25.11.2023 **Date Accepted:** 03.07.2024 **Type⁹:** Research Article

Abstract

Based on the perceptions of parents, this study aimed to investigate the impact of experiential play therapy on the growth and development of children aged 4-10 years who have siblings with disabilities. A phenomenological design was used to examine parents' views in depth, following the completion of an experiential play therapy process ranging from 8 to 24 sessions carried out with 6 children with siblings with Down Syndrome, Autism Spectrum Disorder, and/or Developmental Disability. Individual interviews were conducted with the parents at the end of the play therapy process, which were analyzed using inductive analysis. The results revealed 15 sub-themes grouped under four main themes, which are the reason for bringing the child to play therapy, the change and development experienced by the child, factors helping the facilitation of the play therapy process, and hindrances to the play therapy process. The reasons for bringing the child to play therapy included parents' expectations of regulating the child's relations with the sibling with the disability, addressing behavioral problems, improving peer relations, providing emotional support, and keeping the child occupied. In the context of the change and development experienced by the child, family relationships and peer relationships were strengthened and the play therapy process supported the child to overcome behavioral problems. Finally, the findings of the study showed that there are certain factors that facilitate or complicate the play therapy process. While adequate social support within the family, the systematicity of the play therapy process, and some contextual factors facilitated the process, inadequate social support, some factors within the family, inadequate structuring of the play therapy process, and some contextual factors made the process difficult. The results showed that experiential play therapy supported the change and development of children with siblings with disabilities and that this positive effect was reflected in the relationships with the sibling with disabilities, other family members, and the social environment.

¹ This research has been supported as part of the Publication Incentive Project at Anadolu University [ID 2005E085].

² Prof. Anadolu University, Education Faculty, Guidance and Counseling, Eskisehir, Turkey, beraslan@anadolu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-5000-7321>

³ Assoc. Prof., Anadolu University, Education Faculty, Guidance and Counseling, Eskisehir, Turkey, gamzeulkertumlu@anadolu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-6750-3831>

⁴ Assoc. Prof., Anadolu University, Education Faculty, Guidance and Counseling, Eskisehir, Turkey, elifcimsir@anadolu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-2726-65220>

⁵ Asst. Prof., Anadolu University, Education Faculty, Guidance and Counseling, Eskisehir, Turkey, asariyer@anadolu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-7928-6272>

⁶ Asst. Prof., Anadolu University, Research Institute for Individuals with Disabilities, Eskisehir, Turkey, cemtumlu@anadolu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-5288-7836>

⁷ (Corresponding author) Asst. Prof., Eskisehir Osmangazi University, Education Faculty, Guidance and Counseling, Eskisehir, Turkey, zmacit@ogu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-1942-4431>

⁸ Clinical Psychologist, Pavones Psychology, Adana, Turkey, hulya_ustekidag@hotmail.com,

⁹ This research study was conducted with Research Ethics Committee approval of Anadolu University, 03.09.2020 and issue number 39622.



Keywords: Siblings of children with disabilities, experiential play therapy, play therapy, phenomenological design

Cite: Eraslan Çapan, B., Ülker Tümlü, G., Çimşir, E., Balkaya Çetin, A., Tümlü, C., Bölükbaşı Macit, Z., & Üstekidağ, H., (2024). Living in the shadow of a sibling with disabilities: Experiential play therapy from the perspective of parents. *Anadolu Journal of Educational Sciences International*, 14(2), 475-500. <https://doi.org/10.18039/ajesi.1395870>





DOI: 10.18039/ajesi.1395870

Engelli Kardeşinin Gölgesinde Yaşamak: Ebeveynlerin Gözünden Deneyimsel Oyun Terapisi Sürecinin Değerlendirilmesi¹

Bahtiyar ERASLAN ÇAPAN², Gamze ÜLKER TÜMLÜ³, Elif ÇİMŞİR⁴, Ayşen BALKAYA ÇETİN⁵, Cem TÜMLÜ⁶, Zerrin BÖLÜKBAŞI MACİT⁷, Hülya ÜSTEKİDAĞ⁸

Gönderim Tarihi: 25.11.2023 **Kabul Tarihi:** 03.07.2024 **Türü:** Araştırma Makalesi

Öz

Bu araştırmada, engelli kardeşi olan 4-10 yaş arası çocuklarla gerçekleştirilen deneyimsel oyun terapisinin çocukların değişim ve gelişim sürecine yansımalarının ebeveynlerin algısına dayalı ortaya konulmasını amaçlamıştır. Ebeveynlerin görüşlerini derinlemesine incelemeye yönelik olarak fenomenolojik desenin kullanıldığı araştırma kapsamında, Down Sendromu, Otizim Spektrum Bozukluğu ve/veya Gelişimsel Geriliği bulunan engelli kardeşe sahip 6 çocukla, 8 ile 24 oturum arasında değişen deneyimsel oyun terapi süreci gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri oyun terapisi sürecinin sonunda her bir çocuğun ebeveyni ile yapılan bireysel görüşmelere dayalıdır. Verilerin analizinde tümevarım analizinden yararlanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre çocuğun oyun terapisine getirilme gerekçesi, çocuğun yaşadığı değişim ve gelişim, oyun terapi sürecini kolaylaştıran durumlar, oyun terapi sürecini zorlaştıran durumlar olmak üzere dört ana temaya ve bu temalara bağlı 15 alt temaya ulaşılmıştır. Sonuçlar çocuğun oyun terapisine getirilme gerekçesi kapsamında ebeveynlerin çocuğun engelli kardeşiyle ilişkilerini düzenleme, davranış problemlerinin üstesinden gelme, akran ilişkilerini düzenleme, duygusal rahatlamayı destekleme ve çocuk için bir meşguliyet oluşturma beklentilerinde olduğunu göstermiştir. Bulgular çocuğun yaşadığı değişim ve gelişim bağlamında aile içi ilişkiler ile akran ilişkilerinin güçlendiğini ve oyun terapi sürecinin çocuğun davranış problemlerinin üstesinden gelmesini desteklediğini ortaya koymuştur. Son olarak araştırma bulguları aile içinde yeterli sosyal desteğin, oyun terapisi sürecinin sistematikliğinin ve birtakım bağlamsal faktörlerin oyun terapi sürecini kolaylaştırdığını ortaya koyarken, yetersiz sosyal desteğin, aile içi bazı faktörlerin, oyun terapi sürecinin yetersiz yapılandırılmasının ve bazı bağlamsal faktörlerin ise oyun terapi sürecini zorlaştırdığı göstermiştir. Araştırma sonuçları deneyimsel oyun terapisinin engelli kardeşi olan çocukların değişimini ve gelişimini desteklediğini, bu olumlu etkinin engelli kardeşe, diğer aile üyeleriyle ve sosyal çevreyle ilişkilerle yansımalarının olduğunu göstermiştir.

¹ Bu araştırma Anadolu Üniversitesi Yayın Teşvik Projesi kapsamında desteklenmiştir. [Proje no: 2005E085]

² Prof. Dr. Anadolu Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye, beraslan@anadolu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-5000-7321>

³ Doç. Dr. Anadolu Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye, gamzeulkertumlu@anadolu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-6750-3831>

⁴ Doç. Dr. Anadolu Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye, elifcimsir@anadolu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-2726-65220>

⁵ Dr. Öğr. Üye. Anadolu Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye, asariyer@anadolu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-7928-6272>

⁶ Dr. Öğr. Üye. Anadolu Üniversitesi, Engelliler Araştırma Enstitüsü, Eskişehir, Turkey, cemtumlu@anadolu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-5288-7836>

⁷ (Sorumlu Yazar) Dr. Öğr. Üye., Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye, zmacit@ogu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-1942-4431>

⁸ Klinik Psikolog, Pavones Psikoloji, Adana, Turkey, hulya_ustekidag@hotmail.com

⁹ Bu araştırma Anadolu Üniversitesi Araştırma Etik Kurulu'nun 03.09.2020 tarih ve 39622 sayılı onayı ile gerçekleştirilmiştir.



Anahtar kelimeler: Engelli kardeşi olan çocuk, deneyimsel oyun terapisi, oyun terapisi, fenomenolojik desen

Atıf: Eraslan Çapan, B., Ülker Tümlü, G., Çimşir, E., Balkaya Çetin, A., Tümlü, C., Bölükbaşı Macit, Z. ve Üstekidağ, H., (2024). Engelli kardeşinin gölgesinde yaşamak: Ebeveynlerin gözünden deneyimsel oyun terapisi sürecinin değerlendirilmesi. *Anadolu Journal of Educational Sciences International*, 14(2), 475-500. <https://doi.org/10.18039/ajesi.1395870>

Giriş

İstatistikler her beş çocuktan birinin tanınmayacağı gerekli kılacak boyutlarda duygusal sorunlar yaşadığını ancak bu çocukların sadece %35 kadarının uygun tedaviye ulaşabildiğine işaret etmektedir (Mental Health America, 2023). Uygun müdahalenin ve tedavinin gerçekleşmediği durumlarda söz konusu sorunlar akademik başarısızlık, uyuşturucu kullanımı, çocuk/ergen hamileliği, antisosyal davranışlar ve yasal sorunlar gibi çok daha ciddi boyutlu problemlere neden olabilmektedir. Bu nedenle çocukların akıl ve ruh sağlığını korumak veya akıl ve ruh sağlığı problemlerinin uzun vadeli sonuçlarının önüne geçmek açısından erken müdahale son derece önemlidir (Meany Walen ve diğ., 2014). Bu bağlamda oyun terapisi, oyunun çocukların gelişimsel özellikleri ve ihtiyaçları üzerindeki kritik rolü üzerine temellendirilen çok önemli ve etkili bir psikolojik danışma müdahalesi olarak karşımıza çıkmaktadır (Axline, 1974; Bratton ve diğ., 2005; Kottman ve Meany-Walen, 2016; Ray, 2011).

Çocukların bastırılmış oldukları sorunları oyun vasıtasıyla yüzeye çıkararak, duygusal ve sosyal sağlıklarını yeniden kazanmaları için bu konuda eğitim almış bir uzman denetiminde gerçekleştirilen terapötik bir süreç olarak tanımlanan oyun terapisi, bilimsel araştırmalara ve uygulamalara dayalı bir ruh sağlığı ve danışmanlığı yaklaşımıdır (Association for Play Therapy, 2023; Jensen ve diğ., 2017). Çocukların uyum ve gelişim problemleri (örn., kaygı, depresyon, travma, DEHB, ebeveyn boşanması, kardeş kıskançlığı, okula uyum vb.) ile çeşitli davranış problemlerinin (örn., saldırganlık, karşı gelme, bağımlılık vb.) çözümünde onların doğal iletişim dili olan oyunu kullanan bu psikolojik müdahale yönteminin farklı kuramlara dayalı olarak geliştirilmiş olan pek çok farklı modeli (örn., çocuk merkezli oyun terapisi, Adleryan oyun terapisi, bilişsel-davranışçı oyun terapisi) bulunmaktadır (Knell, 2009; Kottman ve Meany-Walen, 2016; Ray, 2011).

Mevcut oyun terapisi modelleri arasında yer alan Deneyimsel Oyun Terapisi (DOT), çocuğun bastırılmış olduğu acı ve travmaları oyuncaklar ve oyunlar yardımıyla anlatabilme ve çözebilme gücünden yararlanır. Bu oyun terapisi modelinde, terapist çocuğun önderliğinde onun oyununa katılarak psikolojik anlamda güçlendirilmesini sağlamaya çalışır (Norton ve Norton, 2006). DOT'un çocukluk dönemi travmalarının çözümü üzerindeki etkililiğine ilişkin araştırma ve görüşlere rağmen (Bekeç, 2018; Çelik, 2017; Levine, 2007; Norton ve diğ., 2011; Norton ve Norton, 2002) bu oyun terapisi modelinin gelişimsel travmalara (Kruse ve Arendt, 2019) ve fonksiyonel olmayan ebeveyn tutumlarına (Lamorey, 1999; Levante ve diğ., 2023; Lobato, 1995; Tomeny ve diğ., 2017; Watson, 2021) maruz kalma açısından en riskli gruplardan biri olan engelli kardeşe sahip çocuklar üzerindeki etkililiğine ilişkin herhangi bir araştırmaya rastlanamamıştır. Bu bağlamda nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik yaklaşımın kullanıldığı bu çalışmada, engelli kardeşe sahip çocuklarla yürütülen DOT'un çocukların değişim ve gelişimleri üzerindeki etkilerinin ebeveynlerin deneyimlerine dayalı olarak ortaya çıkarılması hedeflenmektedir. Engelli kardeşe sahip çocuklara yönelik terapötik müdahale ve tedavilerin nitel ve nicel anlamda iyileştirilmesinin gerekliliği göz önüne alındığında (Granat ve diğ., 2012; Roper ve diğ., 2014; Zucker ve diğ., 2022), mevcut çalışmanın sonuçlarının engelli kardeşe sahip çocuklara, onlara yönelik terapötik hizmet ve tedavileri planlayan, sunan uzmanlara doğrudan, engeli olan çocuklara, ebeveyn ve öğretmenlerine ise dolaylı yoldan fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Bu araştırmanın aynı zamanda DOT uygulamalarının ve genel olarak oyun terapisi literatürünün bilimsel olarak geliştirilmesine de katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

Deneyimsel Oyun Terapisi

DOT çocukların dünyayı bilişsel olarak değil, deneyimsel olarak algıladığı ve dolayısıyla sorunlarını deneyimsel olarak çözebilecekleri varsayımı üzerine kuruludur (Norton ve diğ., 2011; Norton ve Norton, 2002). Çocuğun terapistle kurduğu ilişkiyi iyileşmenin temel bileşeni olarak ele alan DOT'da terapist, çocuğu yönlendirmez. Zira terapist çocuğun oyunda kullandığı oyuncak ve semboller aracılığıyla acısını nasıl ele alacağını ve nasıl oyuna döneceğini herkesten daha iyi bildiğine ve iyileşmek için çaba gösterdiğine inanmaktadır. Bu bağlamda DOT'da terapist yalnızca sözel geri bildirim vermek veya içeriği aktarmaktan ziyade çocukla birlikte oynayarak onun oyununu deneyimlemeye odaklanır. Norton ve Norton'a (2002) göre travmalar çocuğun zihninden çok vücudunda depolandığı için çocuk oyun terapisinde travmatik olayı duyu, vücut, dalgalanma ve sakinleşme olarak isimlendirilen bir dizi olay vasıtasıyla işlemler. Bu nedenle oyun terapistleri, çocuklardaki enerjileri dikkatli gözlemleyerek ve uygun tepkileri vererek travmanın iyileşmesini sağlayabileceklerdir.

DOT, (1) güven oluşturma, (2) ihtiyaçların ifade edilmesi, (3) güçlendirme, (4) kapanış ve ayrılık olarak ifade edilen dört yapıyı barındıran ve (1) keşif, (2) güvenliği test etme, (3) bağlılık, (4) terapötik büyüme, (5) sonlandırma olarak isimlendirilen beş aşamayı içeren bir oyun terapisti modelidir (Kruse ve Arendt, 2019; Norton ve Norton, 2002). Keşif aşamasında oyun odasını, terapisti ve terapistin kendine dair beklentilerini keşfeden çocuk, güvenliği test etme aşamasında kendine ilişkin bilgileri açığa çıkarmaya başlamadan önce terapistle güven ilişkisi oluşturabilmek amacıyla terapistin bağlılığını teste tabii tutar. Bağlılık aşamasında çocuk artık terapistte güven duymaya başladığından, kendisi için önemli ve anlamlı duygusal örüntü ve temalar içeren fantezi ve tekrarlayan oyunlarına başlar ve terapisti de söz konusu oyunlarına dahil eder. Bu aşamada çocuğun oyunu son derece hareketli, aktif ve enerjiktir. Terapötik büyüme aşamasında ise çocuk içindeki acı ve travma ile yüzleşmeye başladıkça kişisel olarak güçlenir, sekteye uğramış olan gelişim dönemini tekrar yakalar ve duraksayan büyüme devam eder. Çocuk oyunda gerçek yaşam için prova temasını işlemeye başladığında sonlandırma için hazır hale gelmiştir.

DOT özellikle çocukluk çağı travmalarının çözümü konusunda oyun terapistlerinin sıkça başvurdukları yöntemlerden biri olsa da bu oyun terapisti modelinin etkililiğine ilişkin bilimsel çalışmalar diğer oyun terapisti modellerine (örn., çocuk merkezli oyun terapisti) kıyasla daha kısıtlıdır (Axline, 1947; Ray, 2011). DOT'un bilimsel etkililiğine ilişkin Türkiye'de yapılmış olan iki çalışmaya rastlanmıştır (Bekeç, 2018; Çelik, 2017). Bu çalışmalardan birinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı olan çocukların duyu ve davranışları üzerindeki olumlu etkisi (Bekeç, 2018) diğerinde ise çocuk evlerinde kalmakta olan çocukların travma sonrası duygusal stres düzeylerinin azaltılmasındaki olumlu etkisi (Çelik, 2017) bilimsel olarak desteklenmiştir. DOT modelinin engelli kardeşe sahip çocuklar başta olmak üzere çeşitli çocuk gruplarının duygusal ve davranışsal problemleri üzerindeki etkililiğine ilişkin ilave çalışmalara ihtiyaç vardır.

Engelli Kardeşe Sahip Çocuklar

Daha önce de belirtildiği üzere DOT'un özellikle gelişimsel travmaların çözümünde çok önemli bir role sahip olabileceği öne sürülmektedir (Bekeç, 2018; Çelik, 2017; Levine, 2007; Norton ve diğ., 2011; Norton ve Norton, 2002). Gelişimsel travmaların başlıcaları istismar ve ihmal olmakla birlikte, söz konusu bu travmalar çocuk-ebeveyn ilişkisindeki duygusal kırılma ve tutarsızlıklar ile ebeveynlerin özellikle de yaşamının ilk üç yılında çocuğun gelişimine ve

ihtiyaçlarına tam olarak uyum sağlayamaması gibi daha örtük nedenlerden de kaynaklanabilmektedir (Kruse ve Arendt, 2019). Araştırmalar gelişimsel travmalar açısından en riskli gruplardan birinin engelli kardeşe sahip çocuklar olduğuna işaret etmektedir (Kao ve diğ., 2012; Moyson ve Roeyers, 2011; Roper ve diğ., 2014). Zira karşılaştıkları davranışsal, çevresel ve ekonomik bariyerler nedeniyle engelli çocuk ebeveynleri genel olarak çocuklarının da gelişimsel ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanmaktadır (Hsiao, 2018; Resch ve diğ., 2010; Tümlü ve Akdoğan, 2021). Ebeveynlerin engeli olmayan çocuklarına ilişkin suçluluk, ihmal gibi duygular yaşadıkları bilinmektedir (Ülker Tümlü ve Akdoğan, 2022). Söz konusu ebeveynlerin yaşadıkları zorluklarla bağlantılı karşılaştıkları ruh sağlığı problemleri (örn., depresyon, anksiyete, umutsuzluk, stres) engel durumu fark etmeksizin çocuklarına sağladıkları ebeveynliğin kalitesini olumsuz etkilemektedir (Akdoğan, 2016; Scherer ve diğ., 2019; Staunton ve diğ., 2023). Daha da önemlisi ebeveynlerin engelli çocuklarına ayırmaları gereken ilave zaman ve kaynaklar, engelli çocuğun kardeşine ayırabildikleri zamanın ve kaynakların niteliğini ve niceliğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Kao ve diğ., 2012; Moyson ve Roeyers, 2011; Roper ve diğ., 2014).

Gerek kendilerinin ve engelli kardeşlerinin gerekse ebeveynlerinin yaşadıkları zorluklar ve karşılaştıkları olumsuz tutum ve koşullar nedeniyle engelli kardeşe sahip çocuklar diğer çocuklara kıyasla fonksiyonel olmayan ebeveynlik tutumlarına (örn., ihmal, çocuğun ebeveynleştirilmesi, gerçekçi olmayan beklentiler, duygusal ensest) daha fazla maruz kalabilmektedir (Cimsir ve Akdoğan, 2020; Lamorey, 1999; Levante ve diğ., 2023; Lobato, 1995; Tomeny ve diğ., 2017; Watson, 2021). Söz konusu durumların engelli kardeşe sahip çocukları gelişimsel travmalar ile duygusal ve davranışsal problemlere daha yatkın kılıyor olduğuna dair araştırma ve görüşler (McKenzie ve diğ., 2018; Moyson ve Roeyers, 2011; Shivers ve diğ., 2019) ruh sağlığı hizmetlerinin nitel ve nicel açıdan hedef kitle doğrultusunda geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir (Granat ve diğ., 2012; Roper ve diğ., 2014; Zucker ve diğ., 2022). Engelli kardeşe sahip çocuklar açısından gelişimsel ve kuramsal anlamda en uygun müdahale yöntemlerinden biri olarak düşünülebilen DOT'un etkililiğine dair araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu nedenle mevcut araştırmada, engelli kardeşe sahip çocuklara sağlanan DOT'un söz konusu çocuklar üzerindeki yansımalarının ebeveynlerin deneyimlerinden yola çıkarak ortaya konulması hedeflenmektedir.

Yöntem

Araştırma Modeli

Bu araştırmada engelli kardeşi olan 4-10 yaş çocukların oyun terapisi sürecindeki deneyimlerinin duygularına, düşüncelerine ve davranışlarına olan yansımaları, ebeveynlerinin algılarına dayalı ortaya konulmuştur. Bu bağlamda araştırmada çocukları oyun terapisi sürecinden geçen ebeveynlerin deneyimlerini derinlemesine ortaya koymak üzere fenomenolojik yaklaşımın uygun olacağı öngörülmüştür. Bu yaklaşım bireysel deneyimlerin, algıların ve bunlara yönelik anlamlandırmaların derinlemesine araştırılmasına imkân vermesi (Baş ve Akturan, 2008; Creswell, 2012) açısından nitel araştırmalarda sıklıkla tercih edilmektedir. Engelli kardeşi olan çocukların psikolojik olarak birçok zorlanma yaşadıkları bilinmektedir (Örn., McKenzie ve diğ., 2018; Shivers ve diğ., 2019). Çocukların psikolojik destek ihtiyaçları (Roper ve diğ., 2014; Zucker ve diğ., 2022) göz önünde bulundurulduğunda onlara sunulacak DOT sürecinin yaşantılarına önemli yansımaları olabileceği düşünülmektedir. Söz konusu yansımaları betimlemek üzere bu araştırmanın fenomenlerini

engelli ve engeli olmayan çocukları olan ve engeli olmayan çocuğu DOT sürecinden geçen ebeveynler oluşturmaktadır.

Çalışma Grubu

Araştırma kapsamında amaçlı örnekleme çeşitlerinden biri olan ölçüt örneklemeden yararlanılmıştır. Bu örnekleme türü incelenen olguya ilişkin deneyimlere sahip bireyleri temsil etmesi bakımından işlevsel kabul edilmektedir (Tashakkori ve Teddlie, 2010). Buna göre araştırma bağlamında katılımcı olma ölçütleri (i) engelli kardeşi olan 4-10 yaş arası çocuğa sahip anne ya da baba olmak, (ii) engelli kardeşi olan çocuğun bir tanısının olmaması (iii) engelli kardeşi olan çocuğun en az 8 oturum DOT sürecinden yararlanmış olmasıdır. Bu bağlamda araştırmanın katılımcılarını Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), Down Sendromu (DS) ve/veya Gelişimsel Gerilik (GG) bulunan kardeşe sahip, 6 çocuğun anne veya babaları oluşturmuştur. Katılımcılara ilişkin birtakım demografik bilgiler Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1

Katılımcıların Demografik Bilgileri

Rumuz	Cinsiyet	Yaş	Meslek	Eşle birliktelik durumu	Engelli çocuğun engel türü	Engelli çocuğun yaşı	Engelli çocuğun cinsiyeti	Engeli olmayan çocuğun yaşı	Engeli olmayan çocuğun cinsiyeti	Oturum sayısı
K1	Kadın	41	Hemşire	Birlikte	OSB	6	Kız	5	Oğlan	24
K2	Kadın	31	Bankacı	Eşi vefat etmiş	OSB	6	Kız	5	Kız	8
K3	Erkek	48	Polis	Birlikte	DS	6	Kız	6	Oğlan	21
K4	Kadın	33	Öğretmen	Ayrı şehirlerde yaşıyor	GG	9	Oğlan	4	Kız	22
K5	Kadın	38	Ev hanımı	Birlikte	OSB	3	Oğlan	5	Kız	21
K6	Kadın	32	Ev hanımı	Birlikte	OSB	4	Oğlan	9	Kız	20

OSB: Otizm Spektrum Bozukluğu, DS: Down Sendromu, GG: Gelişimsel Gerilik

Araştırma Bağlamı

Araştırma bir devlet üniversitesinde, üniversitenin desteğiyle yürütülen bilimsel araştırma projesi (BAP) kapsamında gerçekleştirilmiştir. Araştırma, proje kapsamında oluşturulan oyun terapisi odasında gerçekleştirilen DOT sürecinin çıktılarına dayalı yürütülmüştür. Katılımcılar aynı üniversitede engelli çocuklara gelişimsel destek sunan enstitüden hizmet alan ailelerden oluşturulmuştur. Araştırma kapsamında her bir çocuk, ilk altı yazarın oyun terapisi uygulayıcısı son yazarın ise süpervizörlüğünü yaptığı yapılandırılmış DOT sürecinden yararlanmış. Süreç öncesinde ebeveynlerle bireysel görüşmeler yapılmış oyun terapisi sürecinin ilkeleri, terapi ve araştırma süreci ile beklentiler üzerinde durulmuştur. Her bir çocukla birer uygulamacı/araştırmacı liderliğinde çocukların ihtiyacına göre 8 ile 24 oturum arasında DOT gerçekleştirilmiştir. Tüm uygulamacı/araştırmacılar aynı yapılandırılmış DOT eğitimi ve süpervizyon sürecinden geçmiştir. Çocukların terapiye getirdikleri konular farklı bile olsa bu farklılıkları çalışmada DOT eğitimi ve süpervizyonunda edinilen ortak müdahaleler kullanılmış, sürecin yürütülmesinde ve raporlanmasında uygulama birliği sağlanmıştır.

Oturumların her biri yaklaşık 30- 50 dakika sürmüştür, oturumlar ilk haftanın beş günü, hafta sonu hariç her gün, diğer haftalar ise haftada iki ya da üç gün şeklinde gerçekleştirilmiştir. Süreç boyunca uygulayıcılar/araştırmacılar üç kez grup süpervizyonu ve ihtiyaca göre ek bireysel süpervizyonlar almışlardır. Oturumlar video kaydına alınmıştır. Her bir oturuma yönelik video kaydı, o süreci yöneten uygulayıcı/araştırmacı tarafından ilgili oturumu değerlendirmek ve bir sonraki oturum hazırlığını yapmak üzere haftalık olarak izlenmiş ve değerlendirilmiştir. Oyun terapisi sürecinin sonunda ise uygunluklarına göre anne ya da babayla çocuğun oyun terapi sürecindeki durumuna ilişkin algılarını ortaya koymak üzere bireysel görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Araştırmacıların Rollerini

İlk dört yazar aynı üniversitede, aynı fakültede, beşinci yazar aynı üniversitede, farklı bir birimde, altıncı yazar ise aynı şehirde başka bir üniversitede öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır. Beşinci yazar verilerin toplandığı enstitüde öğretim üyesidir ve katılımcılarla irtibatların sağlanmasında aracılık yapmıştır. Son yazar ise bu araştırma kapsamında alınan oyun terapisi eğitiminin eğitmeni ve sürecin süpervizörüdür. İlk altı yazar araştırma kapsamında oyun terapisi süreçlerini yürütmüş ve veri toplama sürecinde görüşmeci olarak rol almıştır. İlk yazar aynı zamanda araştırmanın üretildiği projenin yürütücüsüdür ve bu araştırmanın planlanmasında ve yürütülmesinde aktif rol almıştır. Araştırmanın raporlaştırılmasında ise ikinci yazar nitel araştırmalara dayalı deneyimleri doğrultusunda veri toplama araçlarını tasarlama, verilerin analizi ve raporlaştırılması sürecinde aktif rol üstlenmiştir. Üçüncü yazar araştırmanın literatür taraması ve giriş bölümünün yazımında aktif rol alırken dördüncü, beşinci ve altıncı yazar ise tartışma sonuç ve öneriler bölümüne katkı sunmuştur. Son yazar ise süreçteki eğitmen ve süpervizör rollerinin yanı sıra dış uzman olarak araştırmada yer almış ve tüm raporu gözden geçirmiştir. İkinci ve beşinci yazarın engelli çocuğa sahip ebeveynlere yönelik bireyle ve grupla psikolojik danışma deneyimleri ile araştırmaları mevcutken, üçüncü yazar ayrıca rehabilitasyon danışmanlığı alanında doktoralıdır. Tüm yazarların oyun terapisi eğitimlerinin yanı sıra çocuk, ergen ve yetişkinlere yönelik çeşitli terapi ekollerine ilişkin eğitimleri ve bu uygulamalarla ilişkili nitel ve/veya nicel araştırmaları mevcuttur.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri ebeveynlerle gerçekleştirilen bireysel görüşmelerden elde edilmiştir. Bireysel görüşmelerde yararlanılmak üzere ikinci yazar tarafından yazarın deneyimleri ve alanyazın ışığında yarı yapılandırılmış görüşme formu tasarlanmıştır. Formun ilk hali araştırma ekibine sunulmuş, uzlaşma sonrası forma son hali verilmiştir. Formda bazı demografik bilgileri (bkz. Tablo 1) belirlemeye yönelik kapalı uçlu sorulara ve çocukları DOT sürecinden geçen ebeveynlerin görüşlerini betimleyeme yönelik açık uçlu sorulara yer verilmiştir (bkz. Tablo 2).

Tablo 2**Bireysel Görüşme Soruları**

Açık uçlu sorular
<ol style="list-style-type: none"> 1. Çocuğunuzu oyun terapisine getirme amacınız neydi? <ol style="list-style-type: none"> a. Çocuğunuzun ne gibi sorunları vardı? b. Bu sorunların size ve aile ilişkilerinize yansımaları nasıldı? c. Bu sorunların çocuğun akran/okul ilişkilerine yansımaları nasıldı? 2. Oyun terapisi sürecinde neler deneyimlediniz? <ol style="list-style-type: none"> a. Çocuğunuzda oyun terapisi boyunca ne gibi değişimler gözlemlediniz? b. Oyun terapisinin size ve ailenizin bütününe yansımaları nasıl oldu? 3. Oyun terapisi sürecini kolaylaştıran ya da zorlaştıran ne gibi deneyimler yaşadınız? <ol style="list-style-type: none"> a. Bu süreci sizin için kolaylaştıran, avantajlı kılan nelerdi? b. Bu süreci zorlaştıran ne gibi durumlar yaşadınız? 4. Oyun terapisi sürecinin daha işler olması için neler önerirsiniz?

Görüşmelerin her biri ilgili araştırmacının/oyun terapistinin kendi gerçekleştirdiği oyun terapi sürecine dahil olan çocuğun anne ya da babasıyla terapistin kendisinin görüşme yapması şeklinde gerçekleştirilmiştir. Ses kaydına alınan görüşmelerin her biri 20 ile 40 dakika arasında sürmüştür. Görüşmelere ilişkin alıntıların raporlaştırılmasında görüşme tarihlerine yer verilmiştir.

Verilerin analizi

Verilerin analizinde Creswell (2012)'in (i) verileri organize etme, (ii) verileri okuma, (iii) verileri kodlama, (iv) genel betimleme ve temalar oluşturma (v) tema ve betimlemeleri ilişkilendirme (vi) temaları yorumlama ve raporlama şeklinde sıraladığı altı adımlık tümevarım analizi süreci takip edilmiştir. Söz konusu adımlar şu şekilde takip edilmiştir:

- (i) Her bir araştırmacı kendi yürüttüğü görüşmenin ses kaydını birebir yazıya dökmüştür. Tüm transkripsiyonlar ikinci yazar tarafından gözden geçirilmiştir.
- (ii) Transkripsiyonlar ikinci yazar tarafından genel anlam çıkarmaya yönelik araştırma soruları bağlamında tekrar tekrar okunmuştur.
- (iii) Tüm veriler ikinci yazar tarafından kodlanmış, kodlar araştırma ekibine sunulmuş, benzer kodlamalar birleştirilmiştir.
- (iv) İlk kodlama sürecinde 4 ana tema ve bu temalara bağlı 26 alt tema oluşturulmuştur.
- (v) Araştırma ekibiyle yapılan görüşmeler ve kodlamaların tekrar gözden geçirilmesi sonucunda bazı alt temalar birleştirilmiştir. Sonuçta 4 ana tema ve bu temalara bağlı 14 alt temada uzlaşılmıştır. Her bir tema ve alt tema ile katılımcı ifadeleri eşleştirilmiştir.
- (vi) Bulgular raporlaştırılırken temalar ve alt temalara ilişkin katılımcıların ifadelerinden doğrudan alıntılara yer verilmiştir. Katılımcılara birden altıya kadar numara verilmiştir (K1,...,K6). Alıntılar italik olarak belirtilmiş, katılımcı rumuzu ve görüşme tarihi birlikte verilmiş ve alıntının ilgili olmayan yerleri "...” işaretiyle kısaltılmıştır. Çocukların isminin geçtiği alıntılarda da benzer şekilde rumuzlar kullanılmıştır.

İnanılrlık

Nitel araştırmalarda inanılrlığı desteklemenin üç farklı, ancak birbiriyle ilişkili boyutu söz konusudur. Bunlar; çalışmanın *nitel araştırma felsefesine uygunluğunun inanılrlığı*, *yöntemin inanılrlığı* ve *araştırmacıların inanılrlığıdır* (Patton, 2014). Bu bağlamda araştırmanın bir kuramsal temele dayandırılmış özgün bir konu içermesi, uygun fenomen ile çalışılmış olması ve bu fenomenle çalışmanın gerekçelerinin ortaya konulmuş olması bu araştırmanın *nitel araştırma felsefesine uygunluğunun* inanılrlığını desteklemektedir. Yanı sıra araştırmada veri toplama, verilerin analizi ve bulguların raporlaştırılması süreçlerin her birinin titizlikle detaylandırılmış olması çalışmanın *yönteminin inanılrlığının* güçlü kanıtlarındandır. Ek olarak araştırma kapsamında belirtilmiş olan araştırmacıların rolleri, eğitim ve deneyimleri *araştırmacıların inanılrlığını* desteklemektedir.

Araştırma Etiği

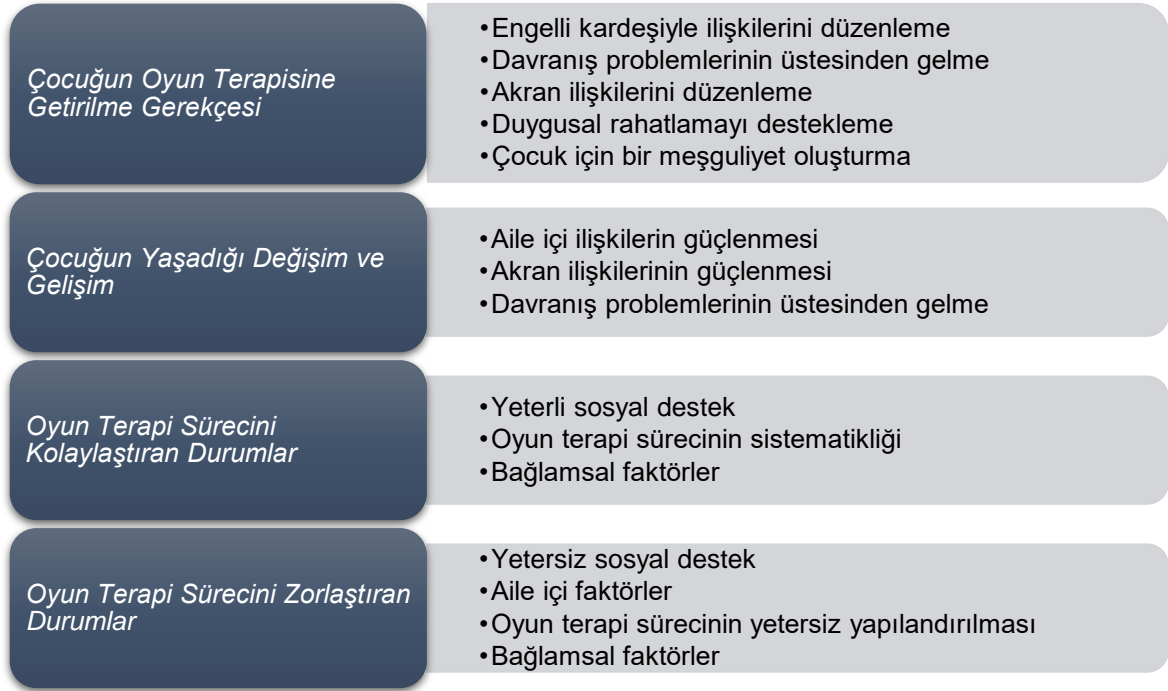
Araştırma, bir devlet üniversitesi bünyesinde yer alan Sosyal ve Beşerî Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu tarafından 03.09.2020 tarihinde onaylanmıştır (Etik onay no:39622). Araştırma kapsamında çocukların DOT sürecinde yer almalarına ve bu bağlamda gerçekleştirilecek araştırma sürecinde ebeveynlerin gönüllü olduklarına ilişkin sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Araştırma kapsamında elde edilen bilgilerin gizliliği ve istenildiği takdirde araştırmadan ayrılabilme taahhüt edilmiştir.

Bulgular

Araştırma kapsamında engelli kardeşi olan çocuğunu oyun terapisi sürecine getiren ebeveynlerin birtakım beklentilerinin olduğu görülmüştür. Oyun terapisi süreci boyunca ebeveynlerin çocuklarında, söz konusu beklentilerine paralel ya da paralel olmayan, bir takım değişim ve gelişim sürecine tanıklık ettikleri ortaya konmuştur. Bununla birlikte çocukların bu değişim ve gelişim sürecini kolaylaştıran ya da zorlaştıran birtakım durumların sürece eşlik ettiği görülmüştür. Bu doğrultuda bulgular, *Çocuğun Oyun Terapisine Getirilme Gerekçesi*, *Çocuğun Yaşadığı Değişim ve Gelişim*, *Oyun Terapi Sürecini Kolaylaştıran Durumlar*, *Oyun Terapi Sürecini Zorlaştıran Durumlar* olmak üzere dört ana temada ve bu temalara bağlı 15 alt temada toplanmıştır (bkz. Şekil 1). Her bir tema ve alt temaya ilişkin kodlar ve alıntılara bu başlık altında yer verilmiştir.

Şekil 1

Tema ve Alt Temalar

**Tema 1: “Çocuğun Oyun Terapisine Getirilme Gerekçesi”**

Araştırma bulgularına göre çocuğun oyun terapisine getirilme gerekçeleri; *engelli kardeşiyle ilişkilerini düzenleme, davranış problemlerinin üstesinden gelme, akran ilişkilerini güçlendirme, duygusal rahatlamayı destekleme, çocuk için bir meşguliyet oluşturma* şeklinde beş alt temada kategorilendirilmiştir. Araştırmada ebeveynlerin çocuğunu oyun terapi sürecine getirme gerekçelerinin temelinde çocuğun iyi oluşunu desteklemek aracılığıyla engelli kardeşin iyi oluşunu desteklemek olduğu görülmüştür. Bu bağlamda söz konusu gerekçelerden birinin *çocuğun engelli kardeşiyle ilişkilerini düzenlemek* olduğu ortaya konmuştur. Bu kapsamda ebeveynlerin çocuğun engelli kardeşiyle oyun oynamasını, onu ve engelini kabul etmesini, kardeş kıskançlığını yenmesini ve engelli kardeşine yardımcı olmasını amaçladıkları belirlenmiştir. Ayrıca ebeveynlerin engelli kardeşi olan *çocuğun davranış problemlerinin üstesinden gelme* (öfke patlamaları, sınır problemleri, inatçılık, sabırsızlık, tutturma, engelli kardeşin davranışlarını taklit etme, ayrılık kaygısı, dikkat eksikliği gibi) beklentisiyle oyun terapisine başvurdukları görülmüştür. Bununla birlikte engelli kardeşi olan çocuğun *akran ilişkilerini düzenleme, duygusal olarak rahatlamasını destekleme ve çocuğun yaşamında bir meşguliyet oluşturma* beklentilerinin de ebeveynlerin terapi amaçları arasında yer aldığı ortaya konmuştur.

Bir ebeveynin çocuğunun engelli kardeşiyle ilişkilerini düzenlemesi ve kardeş kıskançlığı probleminin üstesinden gelmesi amacıyla çocuğunu oyun terapisine getirdiğinin göstergesi şu şekildedir:

“Ayşe’yi oyun terapisine getirme amacım kardeşine yardımcı olması, kardeşi ile daha kaliteli zaman geçireceği durumları öğrenmesi. Bir de zaman zaman kıskançlıkları oluyor.

Kardeşi ile oynadığımız gibi onunla oynamamızı istiyor. Kardeşi gibi kucağımıza oturmak istiyor, onu kucaklamamızı istiyor.” (K6, 14.05.2022)

Çocuğunu, engelli kardeşiyle ilişkilerini düzenleme ve öfke kontrolünü destekleme beklentileri ile oyun terapi sürecine getiren bir başka ebeveynin paylaşımları şu şekildedir:

“Kerim’le Beyza’nın (engeli olmayan çocuk) doğru iletişim kuramaması söz konusuydu. Beyza sarılmak istiyordu Kerim onu itiyordu. Beyza’nın öfkesi ve hareketliliği vardı. Kendini deşarj edemiyordu hiçbir yerde, bu yüzden getirdik.” (K4, 08.05.2022)

Davranış problemlerinden biri olarak çocuğun otistik kardeşinin takıntılı davranışlarını taklit etmesi durumunun üstesinden gelmek üzere oyun terapi sürecine başvurulabildiğinin bir göstergesini K5’ in (18.05.2022). *“Bazen kardeşinin istemediğimiz davranışlarını tekrar ediyor. Bunlar da bitsin istedik.”* ifadelerinde görmek mümkündür.

Tema 2: “Çocuğun Yaşadığı Değişim ve Gelişim”

Araştırma bulgularına göre oyun terapisi sürecini deneyimleyen çocukların *aile içi ilişkilerinin güçlendiği, akran ilişkilerinin güçlendiği, davranış problemlerinin üstesinden gelindiği* belirlenmiştir. *Aile içi ilişkilerinin güçlenmesi* bağlamında, çocuğun engelli kardeşi ve ebeveynleri ile ilişkilerinin güçlendiği, aile içinde daha atılgan davranışlar sergilediği, bu anlamda duygu, düşünce ve ihtiyaçlarını fark edip etkili ifade ettiği, empati geliştirdiği ve hakkını savunduğu ortaya konmuştur. Yanı sıra bu sürecin eşler arasındaki ilişkiyi de güçlendirdiği görülmüştür. Söz konusu ilişkilerin güçlenmesinde ise ebeveynlerle terapi sürecinde yapılan görüşmeler aracılığıyla ebeveynlerin terapi alan çocuklarının engelli çocuklarından bağımsız bir birey olduklarını fark etmeleri ve bir çocuk olarak görülme ve duyulma ihtiyaçları olduğunu kabul etmeleri sürecinin desteklediği gözlenmiştir. K5 rumuzlu katılımcının şu ifadeleri bu durumun göstergelerindedir:

“Yani kardeşinin durumunu öğrendikten sonra hayatımızda hep küçüğümüz (engelli çocuk) ağırlıklı oldu. Zaten biz de ne olduğunu anlamaya çalışıyorduk halen de öyle ama işte bizim kız hiç ön planda değildi. Sadece o değil yani abisi de var ergenlik dönemi tam da o da yok mesela yoktu. Hani insan içinden diyor onlar sağlam ya kendi ihtiyaçlarını karşılıyorlar. Onlar tamam diyorduk ama işte onları görmezden gelmek.....(sessizlik ve ağlıyor). Hocam işte sonraları görüyoruz ne yaptığımızı ya da ne yapmadığımızı. Çocuklar tamam dedikçe uzaklaşmış olmuştuk onlardan. ...Ceren okula başlayacak şimdi baktığımda hayatta önemli bir an. Burası olmasaydı bunu da kaçıracaktık. Artık önemli bizim için. Eşim de ben de koşturuyoruz engelli çocuğumuz için zaten. Ama artık diğer çocuklarımın da varlığından haberdarım.” (K5, 18.05.2022).

Bir başka katılımcının ifadeleri DOT sürecinden geçen çocuğun aile içinde kendini ifade etme açısından atılgan davranışlar geliştirdiğinin göstergelerindedir:

“Burak zaten konuşkan bir çocuktuk ama bir şeye alındığında bizim gözden kaçırdığımız noktaları artık çok daha iyi ifade edebiliyor, dile getirebiliyor. Bana saygı duymuyorsunuz diyor mesela bazen ya da bugün çok huzursuzsun diyor bana...Geçen gün...siz hiç Pelin’e (engelli kardeş) kızmıyorsunuz bana kızılıyorsunuz, kötü davranıyorsunuz dedi. Hakikaten de Pelin’e hiç kızmıyoruz...Ya da sürekli mesela Pelin’le ilgilendiğimiz zaman hemen ordan söylüyor...bana da sarılabilirsiniz diyor... şimdi sevgi talep ediyor bizden.” (K1, 19.05.2022)

Oyun terapi sürecinden geçen çocuğun engelli kardeşiyle olan ilişkilerinin güçlendiğinin bir kanıtını K6'nın ifadelerinde görmek mümkündür.

“Buraya başlamadan önce kardeşi ile oynamak istemezdi bazen. Şimdi bakıyorum muhtemelen burada oynadıklarını kardeşi ile de oynuyor, kardeşiyle anlaşmazlıkları da azaldı.” (K6, 14.05.2022).

Benzer şekilde K6'nın *“Bir kere en az Ayşe kadar biz de yararlandık. Eşimle sorunlarımız vardı onu konuşabildik.”* ifadeleri oyun terapi süreci ile eşler arasındaki ilişkinin güçlendiğinin bir göstergesidir.

Bulgular DOT sürecinden geçen çocukların aile içinde olduğu gibi akranlarıyla ve çevreleriyle olan ilişkilerinde de atılan davranışlar sergilediklerini ortaya koymuştur. Bu bağlamda çocukların *kendilerini akran gruplarında ifade ettikleri*, sosyalleştikleri, sınırlarını koruyabildikleri ve liderlik becerileri sergiledikleri görülmüştür. Bir katılımcının ifadeleri bu durumun göstergelerindedir:

“Bir kaynaşma oldu mahalleliyle, mahallenin çocuklarıyla, ya ne tatlıymış nasıl özgüvenliymiş demeye başladılar. Mesela özgüveni tavan yaptı bu yaz. Selim tek başına dışarı çıkıyor, tek başına arkadaşlarıyla bisiklet sürüyor, bunu normalde yapmazdı. Bu yaz bunu gözlemledik.” (K3, 17.11.2021)

Benzer bulguyu K1'in (9.05.2022) *“Aşırı bir korkusu vardı arkadaşlarım benimle oynamayacak diye. Bu sefer de elinde ne varsa veriyordu onlara kabul görmek için, o çok sıkıntı yaratıyordu bize..... Bir de o ne derse herkes onun dediğini yapsın istiyordu oyunlarda. Öyle olunca da oyunlara katılamıyordum....Daha öncelerde bir kenardan onlara bakıyordu onlara katılmadığı zaman....Şimdi öyle değil dışta kaldığında hadi şöyle yapalım böyle yapalım deyip giriyor aralarına.”* ifadeleri desteklemektedir.

Çocuğun oyun terapi sürecinde *davranış problemlerinin üstesinden geldiğinin* bir göstergesini ise K2'nin ifadelerinde görmek mümkündür:

“Daha dinlemeyi öğrendi, hayır dediğinde veya bekle dediğimde beklemeyi biraz daha öğrenmiş oldu.” (K2, 09.05.2022)

Tema 3: Oyun Terapi Sürecini Kolaylaştıran Durumlar

Araştırma bulgularına göre oyun terapisinde yaşanan değişim ve gelişim sürecini destekleyen birtakım durumların olduğu görülmüştür. Bunlar *yeterli sosyal destek* ve *oyun terapi sürecinin sistematikliği* ve *bağlamsal faktörler* şeklinde üç alt temada kategorilendirilmiştir. Bu bağlamda ebeveynlerin vardiyalı çalışma, aile büyükleri ile yaşama gibi etmenler sayesinde çocuklarına bakım verme sürecinde birbirlerinin destek kaynağı olabildiği ve aile büyüklerinin desteğini sağlayabildikleri görülmüştür. *Yeterli sosyal desteğin olması* çocuğun oyun terapisine düzenli olarak getirilebilmesini kolaylaştırmıştır. Bununla birlikte *oyun terapi sürecinin sistematikliği* bağlamında çocuk ile oyun terapisti arasındaki olumlu terapötik ilişki, sürecin baştan yapılandırılmış olması ve ebeveyn bilgilendirmelerinin yapılması sürecin kolaylaştırıcılarından olmuştur. *Bağlamsal faktörler* kapsamında ise oturumların üniversitede ve donanımlı bir oyun terapi odasında yapılmasının, ebeveynler için bir bekleme odasının olmasının, ulaşım zorluğunun olmamasının ve oturumların ücretsiz gerçekleştirilmesinin süreci kolaylaştırdığı görülmüştür.

Oyun terapi sürecinde *ebeveynlerin sosyal desteklerinin olmasının* oyun terapi sürecini kolaylaştırdığının bir göstergesini K1'in ifadelerinde görmek mümkündür.

“Anneanne olmasa Burak'ı getiremezdik. Pelin de olduğu için anneannenin evde olması sayesinde Burak'ı buraya getirebildik. Sonuçta birimiz sabah birimiz akşam çalışıyor. Bu nedenle ikimiz birden çocukların başında olamıyoruz anne baba olarak. Anneanne bizim bu konudaki büyük desteğimiz.” (K1, 19.05.2022).

Oyun terapi sürecinin sistematikliği bağlamında ebeveynlerle yapılan görüşmeler ile sürece dair belirsizliklerin ortadan kaldırılmış olması ve süreçte çocukla oyun terapisti arasında kurulmuş olan olumlu terapötik ilişkinin sürecin temel kolaylaştırıcılarından olduğu görülmüştür. Çocukla kurulan olumlu terapötik ilişkinin süreci kolaylaştırdığının bir göstergesini K3 rumuzlu katılımcının ifadeleri desteklemektedir:

“Size gelirken çok mutluydu. Dönüşte de yine mutluydu. Ben onun mutlu olmasını gözlemlerdim. Yani gözlerinden anlıyordum halinden çok mutlu olduğunu.” (K3, 17.11.2021)

Benzer şekilde olumlu terapötik ilişkinin değişimi kolaylaştırdığının bir göstergesi şu şekildedir:

“Burak'ın oyun terapisi sürecini, burayı sevmesi bizim işimizi kolaylaştırdı. Hiç tepki göstermedi, gitmeyeceğim, etmeyeceğim demedi. Çünkü biz onunla daha önce de atıyorum spora gitmek istedik götüremedik gitmek istemedi, okula gitmek istemedi, daha önceki okulunda sıkıntı çıkmıştı. Ama buraya gelirken hiç öyle bir sorun yaşamadık kendisi gelmek istedi. Bu süreci kolaylaştırdı, burayı sevdi.” (K1, 19.05.2022).

Bağlamsal faktörler açısından oturumların üniversitede yapılıyor olmasının, ulaşım zorluğunun olmamasının ve sürecin ücretsiz olmasının kolaylaştırıcı olduğu görülmüştür. Bu durumun bir göstergesi şu şekildedir:

“Mekân güvenli, üniversite sonuçta, yer yakındı. Arabamız vardı Allahtan. Para konusu da yoktu açıkçası, sonraları araştırdım ben bu oyun terapilerini, ucuz da değilmiş hani karşılayabilir miydik ücretli olsa bilemiyorum. Maddi olarak bir beklentiniz yoktu ama olsaydı da değerdi söylemek isterim. Bunların hepsi aslında kolaylaştırdı bu süreci.” (K5, 18.05.2022).

Tema 4: Oyun Terapi Sürecini Zorlaştıran Durumlar

Bulgular ailelerin *sosyal destek kaynaklarının yetersiz olması, aile içi faktörlerin, oyun terapi sürecini yetersiz yapılandırmanın ve bağlamsal faktörlerin* süreci zorlaştırdığını ortaya koymuştur. *Sosyal destek kaynağının yetersiz oluşunun ve oyun terapi sürecinin yetersiz yapılandırılmasının* süreci zorlaştırdığının bir göstergesi şu şekildedir:

“Tek ebeveyn olduğum için getirmekte biraz zorlandım. Bazen baş edip getiremedim. Kerim'i bırakmak zor oldu... Başta süreci çok anlayamadım. Velinin sürecin getirileri götürüleri ile ilgili bilgilendirilmesi iyi olabilir. Oyunları izleyeceğim diye düşünmüştüm....Terapileri izleyebilseydim oyun oynarken nasıl davranmam gerektiğine ilişkin daha fazla fikir edinebilirdim.” (K4, 08.05.2022).

Aile içi faktörler açısından eşlerin her birinin bireysel psikolojik sorunları ile eş ilişkisinden kaynaklı sorunlarının çocuğun oyun terapi sürecini zorlaştırdığı görülmüştür. Bir katılımcının ifadeleri bu durumun göstergelerindedir:

“Baba saman alevi gibi bir anda parlıyor. Ya bunu yapma yani. Aslında çok seviyor da yani düşkündür de her yere gitsin her şeyi yapsın tamam ama bu çocuğun yanında trafiğe çok

sinirleniyor artık meslekten dolayı mıdır nedir, bende tasvip etmiyorum, bende sevmiyorum o yönünü... Tramvayda sorun oluyor aynı tabii öyle emin olun seanslara böyle bazen kıt kanaat geldiklerini biliyorum. Ya da işte pazara gidip pazar malzemelerini getirip de daha aşağıdan arabadan alıp, O anda gergin oluyor. Trafiğe kızıyor. Ya sen niye kızılıyorsun. Sizin seansa yetişmek için...Çok gergin oluyordu hani.” (K3, 17.11.2021)

Bağlamsal faktörler açısından ulaşım zorluğu, zaman yönetiminde güçlük ve pandemi koşullarının süreci zorlaştırdığı görülmüştür. Çocuğunu oyun terapi sürecine getirmede ulaşımın zorlayıcı bir unsur olduğunun göstergesini bir katılımcının (K2, 09.05.2022) “Zorlaştıran durumlardan biri ulaşım oldu.” ifadesinde görmek mümkündür. Benzer şekilde bir katılımcının “Okul başlayınca zaman ayarlama zorluk yaşadık.” (K6, 14.05.2022) ifadesi zaman yönetiminde güçlük yaşandığının göstergelerindedir. Bağlamsal faktörlerden biri olarak pandemi koşullarında oyun terapi sürecinden geçiyor olmanın zorlayıcı olduğun bir göstergesi ise şu şekildedir:

“Şu hafta sonu kapanmaları, kampüsün içine ulaşım zorluğumuz gibi durumlar biraz yordu ama.” (K6, 14.05.2022)

Sonuç, Tartışma ve Öneriler

Bu araştırmada, engelli kardeşi olan 4-10 yaş aralığındaki çocukların oyun terapisi sürecindeki deneyimlerinin duygu, düşünce ve davranışlarına olan yansımaları ebeveynlerinin algılarına dayalı olarak ortaya konulmuştur. Nitel araştırma yöntemlerinden biri olan fenomenolojik yaklaşımın kullandığı araştırmanın bulgularına dayalı olarak 1) çocuğun oyun terapisine getirilme gerekçesi, 2) çocuğun yaşadığı değişim ve gelişim, 3) oyun terapi sürecini kolaylaştıran durumlar, 4) oyun terapi sürecini zorlaştıran durumlar ana temalarına ulaşılmıştır.

Araştırmada “çocuğun oyun terapisine getirilme gerekçesi” teması altında “engelli kardeşiyle ilişkilerini düzenleme, davranış problemlerinin üstesinden gelme, akran ilişkilerini düzenleme, duygusal rahatlamayı destekleme ve çocuk için bir meşguliyet oluşturma” alt temalarına ulaşılmıştır. Engelli kardeşi olan çocukların ebeveynleri tarafından duygusal rahatlamayı destekleme ve çocuk için bir meşguliyet oluşturma gibi amaçlarla oyun terapisine getirilmiş olmaları, sadece hem tipik hem de atipik gelişim gösteren çocukların sadece DSM-V kriterleri çerçevesindeki problemler nedeniyle değil aynı zamanda günlük yaşamla ilgili zorlanmalar nedeniyle oyun terapisine getirilebildikleri yönündeki bilgilerle uyumludur (örn., Teber, 2015). Öte yandan engelli kardeşi bulunan çocuğun “engelli kardeşiyle ilişkilerini düzenlemesi” beklentisiyle oyun terapisine getirilmesi, ailede “tanı” etrafında kurgulanan yaşamın önemli göstergelerinden biri olarak düşünülebilir. Alan yazın engelli çocuğa sahip ailelerin zorlayıcı yaşam olaylarıyla karşılaştıklarına (Küçük ve Alemdar, 2017; Tümlü ve Akdoğan, 2019; Tümlü ve Eraslan Çapan, 2018; Xiang ve diğ., 2017), özellikle ebeveynlerin kaygı, stres ve depresyon gibi psikolojik zorlanmalarla yaşam boyunca mücadele ettiklerine (Montes ve Halterman, 2007; Woolf ve diğ., 2016) ve hatta bazı evliliklerde boşanmaya kadar giden durumların yaşandığına işaret etmektedir (Gau ve diğ., 2012; Hartley ve diğ., 2010; Tümlü ve Akdoğan, 2019b). Zira engelli çocuğa sahip ebeveynler “tanı” ile ilk karşılaştıkları andan itibaren tüm enerji ve zamanlarını söz konusu çocuklarının engel türüne özgü tedavi ve eğitim olanaklarına yoğunlaştırmaktadır. Bu durum ebeveynlerin engelli çocuklarını yaşamlarının odak noktasına koymalarına ve onun ihtiyaçları dışındaki yaşam rollerini yok saymalarına (Tümlü ve Akdoğan, 2019a, 2019b), hatta tipik gelişim gösteren çocuklarından da benzer rolleri yerine getirmelerine yönelik beklentiler içerisine girmelerine neden olmaktadır.

Söz konusu bu durumun hem gerekçesi hem de bir sonucu olarak, ebeveynlerin tipik gelişim gösteren çocuklarını, “kendi başının çaresine bakabilen, güçlü, bakım konusunda yardımcı” gibi özelliklerle tanımlama eğiliminde oldukları dikkati çekmektedir (Emerson ve Giallo, 2014; Tümlü, 2019). Bu bağlamda ebeveynlerin tipik gelişim gösteren çocuğuna ilişkin temel beklentisi, engelli kardeşine yardımcı olması ve onunla ilişkilerini düzenlemesi olarak şekillenebilmektedir. Bu da ebeveynlerin tipik gelişim gösteren çocuklarından bir nevi “yardımcı ebeveynlik rolü” yapması yönündeki beklentilerine işaret etmektedir (Lamorey, 1999; Levante ve diğ., 2023). Tüm bunların sonucu olarak tipik gelişim gösteren çocuğun duygusal ihtiyaçlarının engelli kardeşinin gölgesinde kaldığı söylenebilir (Hsiao, 2018; Resch ve diğ., 2010; Tümlü ve Akdoğan, 2021)

Engelli kardeşe sahip çocuklar, aile içerisinde var olma çabaları, yardımcı ebeveynlik rolünün getirdiği erken sorumluluklar ve “tanı” ile ilgili sosyal damgalanma gibi durumlar nedeniyle (Meyer ve Vadasy, 2003) gerek aile içerisinde gerekse okulda duygusal, sosyal ve davranışsal sorunlar yaşayabilmektedir (Kao ve diğ., 2012; Macks ve Reeve, 2006; Moyson ve Roeyers, 2011). Aile engelli çocuğa odaklı yaşarken tipik gelişim gösteren çocuğun yaşadığı problemler aile içindeki yükü artırabileceğinden ebeveynler, bu durumla baş etmek için çocuğu oyun terapisine getirebilmektedirler. Diğer bir ifade ile araştırmanın ilk teması altındaki gerekçeler içerisinde özellikle de “davranış problemlerinin üstesinden gelme ve akran ilişkilerini düzenleme” alt temaları söz konusu bu duruma işaret etmektedir. Bu bağlamda oyun terapisi çocuğun yeterince karşılanamayan ihtiyaçlarının karşılanmasına fırsat vererek duygusal, davranışsal ve sosyal sorunlarının iyileşmesine katkıda bulunabilmektedir. Dolayısıyla araştırma sonuçları, çocuğun akran ilişkilerini geliştirme ve davranış problemlerinin üstesinden gelme gibi ihtiyaç ve problemleri karşılanmasında oyun terapisinin etkili bir müdahale yöntemi olarak düşünülmesi gerektiği yönündeki görüş ve bulgularla uyumludur (Bekeç, 2018; Çelik, 2017; Kottman ve Meany-Walen, 2016; Levine, 2007; Norton ve diğ., 2011; Ray, 2011)

Araştırmada “çocuğun yaşadığı gelişim ve değişim” teması altında aile içi ilişkilerin güçlenmesi, akran ilişkilerinin güçlenmesi ve davranış problemlerinin üstesinden gelinmesi olarak isimlendirilen üç alt temaya ulaşılmıştır. Bu araştırma genel olarak oyun terapisinin, özel olarak ise DOT’un engelli kardeşi bulunan çocukların duygu düşünce ve davranışlarında olumlu yönde değişim gerçekleştirmelerine fırsat tanıyan etkili bir yöntem olduğunu gösteren ilk araştırma olması itibarıyla önemlidir. Bulgular çocukta yaşanan bireysel değişim ve gelişimin aynı zamanda aile ve akran çevresine de yansıdığını göstermektedir. Genel olarak oyun halihazırda içinde pek çok terapötik gücü içinde barındırdığından çocukların duygusal ve davranış sorunları ile başa çıkmalarına yardımcı olan bir araçtır (Drewes, 2006). Oyun terapisinde çocuklar gerginlik, öfke, korku, hayal kırıklığı, şaşkınlık duygularını ifade edebilir, yüzleşebilir ve kontrol edebilir (Axline, 1981). Terapistin çocukla kurduğu ilişki sayesinde oyun çocuğun ihtiyaçlarını özgürce dile getirmesine katkıda bulunmaktadır (Bekeç, 2018). Deneyimlediği zorlukları ve baş etmesi güç duyguları oyun aracılığıyla dışa vurduğunda terapist tarafından saygı ile karşılandığını ve tüm dikkatin kendisine verildiğini görmesi çocuğun kendisini değerli hissetmesini sağlayarak benlik saygısını artırmaktadır (Norton ve Norton, akt:Schaefer, 2013). Engelli çocuğa odaklı bir ailede ihtiyaçları karşılanmadığı için agresif bir şekilde kendini ifade eden çocuk, DOT sürecinde ihtiyaçları karşılanan, kabul gören, kendini tanıyan ve değerli gören bir çocuk haline gelerek geliştirdiği becerileri aile ve arkadaşlık ilişkilerine de yansıtmaktadır. Aileler engeli olan çocukları için hemen her eğitim fırsatını değerlendirmek için çabalarken, engeli olmayan çocuklarının eğitim ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanması konusunda daha az zaman ayırabilmektedir. Araştırma kapsamındaki ailelerin

engeli olmayan çocukları için sunulan bu destekten yararlanmaları, çocukları ile baş başa zaman geçirmelerine olanak sağlayarak çocuğun ruh sağlığı için de geliştirici fırsat olmuştur.

Araştırmada “oyun terapi sürecini kolaylaştıran durumlar” teması altında “yeterli sosyal destek, oyun terapi sürecinin sistematikliği, bağlamsal faktörler” gibi alt temalar yer alırken, “oyun terapi sürecini zorlaştıran durumlar” teması altında “yetersiz sosyal destek, aile içi faktörler, bağlamsal faktörler” alt temaları yer almaktadır. Sosyal destek mekanizmalarının varlığı ve/veya yokluğu engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam standartlarını kolaylaştıran ya da zorlaştıran durumların en başında gelmektedir. Alan yazın da bu ailelerin sosyal destek kaynaklarının azlığı ve/veya yokluğu nedeniyle hem engelli çocuğun hem de diğer çocukların bakımı ve eğitimi, ailenin ihtiyaçlarının karşılanması, kendi çalışma hayatları vs gibi koşullar nedeniyle fiziksel ve psikolojik zorlanmaların daha fazla hissedildiğini ortaya koymaktadır (Schippers ve Van Boheemen, 2009; Tümlü ve Akdoğan, 2019a; Werner vd., 2009; Woodgate ve diğ., 2008). “Tanı”nın yaşamın merkezinde olması ve sosyal destek kaynaklarının eksikliğiyle birlikte bu ailelerde eşler arası ilişki problemlerinde artış görülmesi (Gau ve diğ., 2012; Hartley ve diğ., 2010; Hoffman ve diğ., 2009), ilgi, hobi ve kişisel ihtiyaçlarını yeterince karşılayamaması, diğer çocuklarıyla daha az vakit geçirmeye başlaması ve giderek artan yalnızlaşmayla birlikte sosyal izolasyon hissetmeleri (Darling ve diğ., 2012; Gray, 2002; Harris, 2008) en sık yaşadıkları sorunlar arasında gelmektedir. Aile üyelerinden aldıkları sosyal desteğin ise bu ailelerin sorumluluklarını yerine getirmede nefes aldıkları, yalnız olmadıklarını hissetmeleri nedeniyle fiziksel ve duygusal olarak iyi hissettirmektedir. (Ülker Tümlü, Akdoğan ve Türküm, 2017; Ülker Tümlü ve Akdoğan, 2022). Bu araştırmada da sosyal desteğin varlığı ya da yokluğu ebeveynlerin normal çocuğun sürecine katılma ya da katılamamalarında etkili olmuştur. Sosyal desteği olan ebeveynlerin her ikisi de normal çocuğun sürecine dahil olurken sosyal desteği olmayanlar dahil olamamıştır. Çocuğun terapi sürecine ebeveynlerin katılımı hem çocuğun ebeveynleriyle özel zaman geçirmelerine fırsat sağlamak hem de ebeveynlerin tutumlarında dengeyi sağlamak adına oldukça önemlidir. Çünkü ebeveyn-terapist iş birliği, değişim sürecinin en önemli anahtarlarından biridir (Schaefer, 2013). Evde çocuğun karşılaştığı tutumun her iki ebeveynce desteklenmesi çocuğun gelişiminde önemli koşullardan biridir (Bekeç, 2018).

Araştırmada oyun terapi sürecini kolaylaştıran ya da zorlaştıran durumlardan bazılarının bağlamsal faktörler olduğu görülmektedir. Oyun terapisi odasının bulunduğu merkeze ulaşım, merkezin konumu, oyun terapi odasının donanımı, koşulları, ücret gibi durumlar süreci hem kolaylaştırmış hem zorlaştırmıştır. Oyun terapisi odasının engelli çocuğun eğitim aldığı üniversite kampüsünde olması, kampüse ulaşımın toplu taşımaya uygun olması, oyun terapisi odasının her çocuğa hitap edecek zengin materyallerle donatılmış olması, 6 terapistle çalışma imkânı olması nedeniyle bekleme süresinin azlığı, oyun terapisi sürecinin proje kapsamında gerçekleştirilmiş olması nedeniyle ücretsiz olması gibi koşullar süreci olumlu etkilemiştir. Birden fazla çocuğu olan, tek eşli olan ya da aile üyelerinin çalışma şartlarından dolayı oyun terapisine gelmek ailelerde stres olarak algılandığında, pandemi koşulları, okulların açılması, ulaşım zorluğu gibi bağlamsal faktörler de süreci olumsuz etkilemiştir.

Araştırma bulguları oyun terapisinin sistematikliğinin çocuğun terapistle olumlu ilişki kurmasına, oyun odasına istekli gelmesine ve çocuğun ve ailenin kendini güvende hissetmesine yol açtığına da işaret etmektedir. DOT'ta ilk görüşmenin aileyle yapılması, sonradan ayda bir görüşme yapılması, çocukla ilk hafta her gün, sonrasında haftada 2 ya da tek gün oyun terapi yapılması nedeniyle çocuğun ve ailenin terapistle bağ kurmasını kolaylaştırarak iş birliğini artırdığı görülmüştür. Aynı şekilde terapi sürecinin

yapılandırılmasındaki eksikliğin de oyun terapisinin sürekliliğini zorlaştıran durumlar arasında yer aldığı belirlenmiştir.

Bu çalışmaya katılan çocukların belli bir enstitüye başvuran ailelerinin çocuklarından oluşması, oyun terapisine alınan çocukların sayısı ve verilerin sadece ebeveynlerin algılarına dayalı toplanması araştırmanın sınırlılıklarındandır. Yine ebeveynlerin çoğunluğunun annelerden oluşması, her iki ebeveyninden görüşlerin alınmaması, DOT'u uygulayan uzmanların farklı olması, çocuklara konulan tanıların farklılığı çalışmanın diğer sınırlılıkları olarak ifade edilebilir. Ayrıca araştırma yönteminin sadece nitel verilere dayalı olması, nicel ve deneysel desene dayalı olmaması çalışmanın bir diğer sınırlılığı olarak kabul edilebilir.

Mevcut araştırma engelli kardeşe sahip tipik gelişim gösteren çocukların duygusal ve sosyal sorunlarına dikkati çekmesi ve oyun terapisi yaklaşımlarından biri olan DOT'un bu çocuklar üzerindeki etkililiğinin ebeveyn görüşlerine dayalı olarak ortaya çıkarılması bağlamında alan yazına katkı sağlamıştır. Araştırma kapsamında araştırmacılara, uygulayıcılara ve eğitimcilere birtakım önerilerde bulunabilir. Bu bağlamda araştırmacılara benzer çalışmalarda daha fazla sayıda katılımcı ile çalışılabileceği, veri toplama ve analizi sürecinde nitel yaklaşımın yanı sıra nicel veya karma yöntemlerden de yararlanılabilecekleri önerilebilir. Diğer taraftan uygulayıcılara oyun terapi sürecinin sistematikliği gereği çocukla kurulan ilişki kadar ebeveynle kurulan ilişkinin göz önünde bulundurulması ve bu bağlamda ebeveyn görüşmelerinin etkili yapılandırılması ve yürütülmesinin işlevsel olacağı söylenebilir. Ayrıca engelli çocuğa sahip ailelerle psikolojik danışma süreçlerinin yaygınlaştırılması önerilebilir. Son olarak mevcut araştırmada oyun terapi sürecinin engelli kardeşi olan çocuklara olumlu yansımaları yakından gözlenmiştir. Dolayısıyla, psikolojik danışma ve rehberlik, psikoloji, sosyal hizmetler gibi ruh sağlığına hizmet etmeye yönelik alanlarda lisans ve lisans üstü düzeyde ders içeriklerine çocuklarla psikolojik danışma ve oyun terapi süreçlerinin eklenmesinin alana ve toplum ruh sağlığına katkı getireceği söylenebilir.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı

Tüm yazarlar araştırma kapsamında yürütülen uygulama sürecinde yer almıştır. Bununla birlikte ilk yazar makalenin giriş, bulgular ve raporlama, ikinci yazar yöntem, bulgular ve raporlama, üçüncü yazar giriş, bulgular ve raporlama, dördüncü, beşinci ve altıncı yazar sonuç, tartışma, öneriler ve raporlama, son yazar ise raporlama sürecinde katkılar sunmuştur.

Destek ve Teşekkür Beyanı

Uygulama sürecinde yer alan çocuklara ve veri toplama sürecine katkıda bulunan tüm ebeveynlere teşekkür ederiz.

Çatışma Beyanı

Bu çalışma, hem uygulama hem de araştırma sürecinde katılımcıların, araştırmacıların ve ilgili kurum ve kuruluşların zarar görmeyeceği şekilde yürütülmüştür. Araştırma Anadolu Üniversitesi Yayın Teşvik Projesi [Proje no: 2005E085] kapsamında finansal olarak desteklenmiştir.

Kaynakça

- Akdoğan, R. (2016). A holistic approach to cope with depression and hopelessness for parents of special needs children. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 8(2), 134-150. <https://doi.org/10.20489/intjecse.284594>
- Association for Play Therapy (2023, October 28). *Association overview*. <https://www.a4pt.org/page/AboutAPT>
- Axline, V. M. (1947). *Play therapy; the inner dynamics of childhood*. Houghton Mifflin.
- Axline, V. (1974). *Play therapy*. Ballantine Books.
- Baş, T. ve Akturan, U. (2008). *Nitel araştırma yöntemleri: Nvivo 7.0 ile nitel veri analizi*. Seçkin Yayıncılık.
- Bekeç, M. (2018). *Deneyimsel oyun terapisinin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı olan 6-11 yaş arasındaki çocukların duygu ve davranışları üzerindeki etkisinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> adresinden 03.08.2020 tarihinde erişilmiştir.
- Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T., & Jones, L. (2005). The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36, 376–390. <https://doi.org/doi:10.1037/0735-7028.36.4.376>
- Çelik, M. (2017). *Deneyimsel oyun terapisinin çocuk evlerinde kalmakta olan 3-10 yaş grubu çocukların çocukluk çağı travma sonrası duygusal stres düzeyine etkisinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> adresinden 14.08.2020 tarihinde erişilmiştir.
- Çimşir, E., & Akdoğan, R. (2021). Childhood Emotional Incest Scale (CEIS): Development, validation, cross-validation, and reliability. *Journal of Counseling Psychology*, 68(1), 98–111. <https://doi.org/10.1037/cou0000439>
- Creswell, J. W. (2012). *Qualitative inquiry & research design: Choosing among five approaches*. SAGE Publications.
- Darling, C. A., Senatore, N., & Strachan, J. (2012). Fathers of children with disabilities: Stress and life satisfaction. *Stress and Health*, 28(4), 269-278. <https://doi.org/10.1002/smi.1427>
- Emerson, E., & Giallo, R. (2014). The well-being of siblings of children with disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 35(9), 2085-2092. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.05.001>
- Findler, L., Jacoby, A. K., & Gabis, L. (2016). Subjective happiness among mothers of children with disabilities: The role of stress, attachment, guilt, and social support. *Research in Developmental Disabilities*, 55, 44–54. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.03.006>.
- Gau, S. S. F., Chou, M. C., Chiang, H. L., Lee, J. C., Wong, C. C., Chou, W. J. & Wu, Y. Y. (2012). Parental adjustment, marital relationship, and family function in families of children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 263-270. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.05.007>
- Granat, T., Nordgren, I., Rein, G., & Sonnander, K. (2012). Group intervention for siblings of children with disabilities: A pilot study in a clinical setting. *Disability and Rehabilitation*, 34(1), 69-75. <https://doi.org/10.3109/09638288.2011.587087>
- Gray, D. E. (2002). 'Everybody just freezes. Everybody is just embarrassed': Felt and enacted stigma among parents of children with high-functioning autism. *Sociology of Health & Illness*, 24(6), 734-749. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.00316>
- Harris, H. (2008). Meeting the needs of disabled children and their families: Some messages from the literature. *Child Care in Practice*, 14(4), 355-369. <https://doi.org/10.1080/13575270802267796>
- Hartley, S. L., Barker, E. T., Seltzer, M. M., Floyd, F., Greenberg, J., Orsmond, G. & Bolt, D. (2010). The relative risk and timing of divorce in families of children with an autism spectrum disorder. *Journal of Family Psychology*, 24(4), 449-457. <https://doi.org/10.1037/a0019847>
- Hoffman, C. D., Sweeney, D. P., Hodge, D., Lopez-Wagner, M. C. & Looney, L. (2009). Parenting stress and closeness: Mothers of typically developing children and mothers of children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 24(3), 178-187. <https://doi.org/10.1177/1088357609338715>

- Hsiao, Y. J. (2018). Parental stress in families of children with disabilities. *Intervention in School and Clinic*, 53(4), 201-205. <https://doi.org/10.1177/1053451217712956>
- Jensen, S. A., Biesen, J. N., & Graham, E. R. (2017). A meta-analytic review of play therapy with emphasis on outcome measures. *Professional Psychology: Research and Practice*, 48(5), 390–400. <https://doi.org/10.1037/pro0000148>
- Kao, B., Romero-Bosch, L., Plante, W., & Lobato, D. (2012). The experiences of Latino siblings of children with developmental disabilities. *Child: Care, Health and Development*, 38(4), 545-552. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01266.x>
- Knell, S. M. (2009). Cognitive behavioral play therapy: Theory and applications. In A. A. Drewes (Ed.), *Blending play therapy with cognitive behavioral therapy: Evidence-based and other effective treatments and techniques* (pp. 117–133). John Wiley & Sons, Inc.
- Kottman, T., & Meany-Walen, K. (2016). *Partners in play: An Adlerian approach to play therapy*. John Wiley & Sons.
- Kruse, J. D., & Arendt, J. (2019). Control, corruption, and destruction, Oh My! The role of villains in experiential play therapy. In *Using Superheroes and Villains in Counseling and Play Therapy* (pp. 48-73). Routledge.
- Küçük, E. E. & Alemdar, D. K. (2017). Life satisfaction and psychological status of mothers with disabled children: A descriptive study. *Community Mental Health Journal*, 1-5. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0135-6>.
- Lamorey, S. (1999). *Parentification of siblings of children with disability or chronic disease. burdened children: Theory, research, and treatment of parentification*. Sage Publications, 75-91.
- Levante, A., Martis, C., Del Prete, C. M., Martino, P., Pascali, F., Primiceri, P., ... & Lecciso, F. (2023). Parentification, distress, and relationship with parents as factors shaping the relationship between adult siblings and their brother/sister with disabilities. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1079608>
- Levine, S. K. (2009). *Trauma, tragedy, therapy: The arts and human suffering*. Jessica Kingsley Publishers.
- Lobato, D. J. (1995). *Brothers, sisters, and special needs: information and activities for helping young children with chronic illnesses and developmental disabilities*. PH Brookes.
- McKenzie Smith, M., Pinto Pereira, S., Chan, L., Rose, C., & Shafran, R. (2018). Impact of well-being interventions for siblings of children and young people with a chronic physical or mental health condition: A systematic review and meta-analysis. *Clinical child and family psychology review*, 21, 246-265. <https://doi.org/10.1007/s10567-018-0253-x>
- Meany-Walen, K. K., Bratton, S. C., & Kottman, T. (2014). Effects of Adlerian play therapy on reducing students' disruptive behaviors. *Journal of Counseling & Development*, 92(1), 47-56. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2014.00129.x>
- Mental Health America (2023, Nisan 12). *Children's mental health*. <https://www.mhanational.org/issues/childrens-mental-health>
- Meyer, D.J. & Vadasy, P.F. (2003). *Sibshops: Workshops for siblings of children with special needs* (5th ed.). Paul H. Brookes.
- Montes, G. & Halterman, J. S. (2007). Psychological functioning and coping among mothers of children with autism: A population-based study. *Pediatrics*, 119(5), e1040-e1046. doi:10.1542/peds.2006-2819.
- Moyson, T., & Roeyers, H. (2011). The quality of life of siblings of children with autism spectrum disorder. *Exceptional Children*, 78(1), 41-55.
- Norton, B., Ferriegel, M., & Norton, C. (2011). Somatic expressions of trauma in experiential play therapy. *International Journal of Play Therapy*, 20(3), 138–152. <https://doi.org/10.1037/a0024349>.
- Norton, C. C., & Norton, B. E. (2002). *Reaching children through play therapy: An experiential approach*. White Apple Books.
- Norton, C. C., & Norton, B. E. (2006). Experiential play therapy. In C. E. Schaefer & H. G. Kaduson (Eds.), *Contemporary play therapy: Theory, research, and practice* (pp. 28–54). Guilford Press.

- Patton, M. Q. (2014). *Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice*. Sage publications.
- Ray, D. (2011). *Advanced play therapy: Essential conditions, knowledge, and skills for child practice*. Taylor & Francis.
- Resch, J. A., Mireles, G., Benz, M. R., Grenwelge, C., Peterson, R., & Zhang, D. (2010). Giving parents a voice: A qualitative study of the challenges experienced by parents of children with disabilities. *Rehabilitation Psychology, 55*(2), 139–150. <https://doi.org/10.1037/a0019473>
- Roper, S. O., Allred, D. W., Mandelco, B., Freeborn, D., & Dyches, T. (2014). Caregiver burden and sibling relationships in families raising children with disabilities and typically developing children. *Families, Systems, & Health, 32*(2), 241–246. <https://doi.org/10.1037/fsh0000047>
- Scherer, N., Verhey, I., & Kuper, H. (2019). Depression and anxiety in parents of children with intellectual and developmental disabilities: A systematic review and meta-analysis. *PloS one, 14*(7), e0219888.
- Schippers, A., & Van Boheemen, M. (2009). Family quality of life empowered by family-oriented support. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 6*(1), 19-24. <https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2008.00195.x>
- Shivers, C. M., Jackson, J. B., & McGregor, C. M. (2019). Functioning among typically developing siblings of individuals with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review, 22*, 172-196. <https://doi.org/10.1007/s10567-018-0269-2>
- Staunton, E., Kehoe, C., & Sharkey, L. (2023). Families under pressure: Stress and quality of life in parents of children with an intellectual disability. *Irish Journal of Psychological Medicine, 40*(2), 192-199. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.4>
- Tashakkori, A. & Teddlie, C. (2010). *Sage handbook of mixed methods in social & Behavioral research* (2nd Ed.). Sage.
- Tomeny, T. S., Barry, T. D., Fair, E. C., & Riley, R. (2017). Parentification of adult siblings of individuals with autism spectrum disorder. *Journal of Child and Family Studies, 26*, 1056-1067. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0627-y>
- Tümlü, C. (2019). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerle psikolojik danışma. Nilüfer, Ş. Özabacı (Ed.) içinde, *aileye ve eğitime ilişkin sorunlar ve çözümler* (s.116-154). Pegem Akademi Yayınları.
- Tümlü, C., & Akdoğan, R. (2019a). Looking at life through a different window: group counselling for the mothers of disabled children. *International Journal for the Advancement of Counselling, 41*(2), 252-271.
- Tümlü, C., & Akdoğan, R. (2019b). Otizimli çocuk ebeveynlerinde evlilik doyumunun dinamikleri: Bir karma çalışma. *Anadolu Journal of Educational Sciences International, 9*(1), 129-162.
- Tümlü, C., & Eraslan Çapan, B. (2018). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin duygusal sağrlık ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin incelenmesi. *Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi, 8*(2), 493-518.
- Ülker Tümlü, G., Akdoğan, R., & Türküm, A. S. (2017). The process of group counseling based on reality therapy applied to the parents of children with disabilities. *International Journal of Early Childhood Special Education, 9*(2), 81-98. <https://doi.org/10.20489/intjecse.368465>
- Ülker Tümlü, G. & Akdoğan, R. (2022). Persistence in the face of ecological challenges: a phenomenological study of parents of children with disabilities in Turkey. *International Journal for the Advancement of Counselling, 44*, 17-38. <https://doi.org/10.1007/s10447-021-09453-x>
- Watson, L. R. (2021). *A feasibility controlled trial of an eight-session group intervention for typically developing siblings of children who have an ASD* (Doctoral dissertation, University of Surrey).
- Woodgate, R. L., Ateah, C. & Secco, L. (2008). Living in a world of our own: The experience of parents who have a child with autism. *Qualitative Health Research, 18*(8), 1075-1083. <https://doi.org/10.1177/1049732308320112>
- Woolf, C., Muscara, F., Anderson, V. A., & McCarty, M. C. (2016). Early traumatic stress responses in parents following a serious illness in their child: A systematic review. *Journal of Clinical Psychology in Medical Setting, 23*(1), 53–66. <https://doi.org/10.1007/s10880-015-9430-y>

Zucker, A., Chang, Y., Maharaj, R., Wang, W., Fiani, T., McHugh, S., ... & Jones, E. A. (2022). Quality of the sibling relationship when one sibling has autism spectrum disorder: A randomized controlled trial of a sibling support group. *Autism*, 26(5), 1137-1152. <https://doi.org/10.1177/1362361321104213>

Extended Abstract

Purpose

This study aimed to assess, based on parents' perceptions, the impact of experiential play therapy on the change and development of children aged 4-10 who have a sibling with a disability, such as Down Syndrome, Autism Spectrum Disorder, or Developmental Disability.

Design and Methodology

A phenomenological approach was used in this research to deeply explore the experiences of parents whose children went through the play therapy process. The study utilized purposive sampling, a type of criterion sampling. The criteria for participation in the research were: (i) being a parent of a child between the ages of 4-10 who has a sibling with a disability, (ii) the child with the sibling with a disability not having a specific diagnosis, and (iii) the child with the sibling with a disability having benefited from a minimum of 8 sessions of play therapy. In this context, the participants of the study were the parents of six children who have a sibling with Autism Spectrum Disorder (ASD), Down Syndrome (DS), and/or Developmental Disability (DD).

The research was conducted at a Turkish state university as part of a university-supported scientific research project (SRP). The play therapy sessions were held in a play therapy room established for this project. The participants were families who received special education support for their children with disabilities from an institute providing developmental assistance at the same university. In this study, each child underwent a play therapy process led by one of the six authors and supervised by the last author. Prior to the sessions, individual meetings with parents were conducted to discuss the principles and expectations of the therapy process and research. The play therapy sessions, ranging from 8 to 24 lasted approximately 30-50 minutes. Sessions were held daily in the first week, and in the subsequent weeks, two or three days a week. Throughout the process, practitioners/researchers received group supervision three times, with additional individual sessions provided as needed. All sessions were recorded on video and reviewed by the practitioner/researcher in charge to assess progress and prepare for subsequent sessions. At the conclusion of the play therapy process, individual interviews were held with parents to gather their perceptions of their child's development during the play therapy process, based on their specific circumstances. These interviews, conducted using a semi-structured form created by the authors, were audio-recorded and typically lasted between 20 and 40 minutes.

Findings

It has been observed that parents bringing their children with siblings with disabilities to the play therapy process have certain expectations. Throughout the play therapy process, parents witnessed a series of changes and developments in their children, whether parallel or non-parallel to their expectations. However, it has also been noted that certain situations accompany the process, either facilitating or complicating the process of change and development in children. In this context, the findings have been grouped under four main themes: Reason for Bringing the Child to Play Therapy, Changes and Developments

Experienced by the Child, Situations Facilitating the Play Therapy Process, and Situations Complicating the Play Therapy Process, along with 15 sub-themes related to these themes. The results show that, within the scope of the reason for bringing the child to play therapy, parents have expectations of regulating their child's relationship with their disabled sibling, overcoming behavioral problems, regulating peer relationships, supporting emotional relaxation, and keeping the child occupied. The findings indicate that within the context of the changes and developments experienced by the child, family relationships and peer relationships are strengthened, and the play therapy process supports the child in overcoming behavioral problems. Finally, while the research findings demonstrate that adequate social support within the family, the systematic nature of the play therapy process, and certain contextual factors facilitate the play therapy process, insufficient social support, certain family factors, inadequate structuring of the play therapy process, and certain contextual factors complicate the play therapy process. The results show that experiential play therapy supports the change and development of children's with siblings with disabilities and that this positive effect has implications for relationships with the sibling with a disability, other family members, and the social environment. The results highlight the functionality and importance of using experiential play therapy with children who have a sibling with a disability.

Research Limitations

The fact that the children participating in this study come from families applying to a specific institution, the limited number of children involved in the play therapy process, and the reliance on parental perceptions for data collection are important limitations of the research. Additionally, the research methodology is solely based on qualitative data, without incorporating quantitative or experimental design, can be seen as another limitation of the study. Future studies could be conducted with a larger participant pool, and a combination of qualitative, quantitative, or mixed methods could be employed in the data collection and analysis process

Implications (Theoretical, Practical and Social)

In the context of this research, recommendations can be provided for researchers, practitioners, and educators. Researchers, for instance, could be advised to engage a larger number of participants in similar studies. Additionally, it may be beneficial to incorporate quantitative or mixed methods in data collection and analysis, in addition to qualitative approaches.

On the other hand, practitioners should take into account the relationships established both with the child and the parent, given the systematic nature of the play therapy process. It can be asserted that effectively structuring and conducting parent interviews will be functional in this regard. Moreover, there is an emphasis on the need to expand counseling services for families with children with disabilities.

Finally, this study has revealed the positive impacts of the play therapy process on children with siblings with disabilities. Therefore, integrating courses related to counseling children and play therapy into undergraduate and postgraduate programs in mental health fields such as

counseling and guidance, psychology, and social services, would significantly contribute to the advancement of the field and community mental health.

Originality/Value

The literature and practices related to families with children with disabilities seem to place the main focus on the child with a disability. However, recent research and practices also show that not only the child with a disability but also other family members need psychological support. This expectation is particularly prominent in both families and communities, where typically developing children are anticipated to meet the needs of their siblings with disabilities and, in doing so, may take on a parental role, either explicitly or implicitly. This study holds unique value in demonstrating that these children have a need to be seen and heard and that their existence should be acknowledged both as individuals and as children. This can be achieved through a therapeutic approach such as play therapy that aligns with their developmental processes.

Contribution Rate of the Researchers

All authors took part in the implementation carried out within the scope of the research. However, the first author contributed to the introduction, findings and reporting, the second author contributed to the method, findings, and reporting, the third author contributed to the introduction, findings, and reporting, the fourth, fifth and sixth authors contributed to the conclusion, discussion, recommendations and reporting, and the last author contributed to the reporting process.

Support and Acknowledgment

We would like to thank the children who took part in the implementation process and all the parents who contributed to the data collection process.

Statement of Conflict of Interest

This study was conducted in such a way that participants, researchers and related institutions and organisations would not be harmed in both the implementation and research process. The research was financially supported as part of the Publication Incentive Project at Anadolu University [ID 2005E085].