



JSES

Journal of Sustainable Educational Studies



Geliş/Received: 24.12.2021 Kabul/Accepted: 25.01.2022

OTİZM VE OYUN TERAPİSİ

Zehra KURŞUN¹

Özet

Otizimli bireylerde yoğun eğitim programlarının uygulanmasına ve bu uygulamaların sonuçlarına yönelik yapılan çok sayıda çalışma mevcutken oyun terapisinin otizmli bireylerde uygulanması ve sonuçlarına ilişkin sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Oyun terapisinin otizmli bireylerde kullanımına ilişkin sınırlı çalışma olmasına rağmen literatürde yer alan çalışmaların bu bireylerin sosyal becerilerinin gelişimini desteklediği, problem davranışlarının azalmasını sağladığı, sembolik oyun becerilerin gelişmesine yardımcı olduğu, aileleri ile daha sağlıklı iletişim kurmalarını sağladığı yönünde olumlu sonuçlarının yer aldığı görülmektedir. Yapılan bu çalışma ile otizmli bireylerde oyun terapisinin uygulanmasına yönelik bir derleme çalışması yapılmıştır. Derleme çalışmalarında ele alınan konuya ilişkin literatürde yer alan çalışmalar ayrıştırılır ve konuya ait güncel durum özetlenir. Bu doğrultuda yapılan bu çalışmada yazar tarafından konuya ilişkin taramalar yapılarak elde edilen bilgiler aktarılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Otizm; oyun; oyun terapisi

AUTİSM AND PLAY THERAPY

Abstract

While there are many studies on the implementation of intensive training programs in individuals with autism and the results of these applications, there are limited studies on the application and results of play therapy in individuals with autism. Although there are limited studies on the use of play therapy in individuals with autism, it is seen that the studies in the literature have positive results that help these individuals to develop their social skills, support the reduction of problem behaviors, help develop symbolic play skills, and help them communicate more healthily with their families. With this study, a compilation study was conducted on the application of play therapy in individuals with autism. The studies in the literature on the subject discussed in the compilation studies are separated and the current situation on the subject is summarized. In this study, which was carried out in this direction, the information obtained by the author by scanning the subject was transferred.

Keywords: Autism; play; play therapy

Makale Türü (Article Type): Derleme/Review

Kaynakça Gösterimi: Kurşun, Z. (2022). Otizm ve oyun terapisi. *Journal of Sustainable Educational Studies (JSES)*, 3(1), 36-48.

¹ Öğretim Görevlisi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, Engelliler İçin Gölge Öğreticilik Programı, İstanbul- Türkiye, zehrakursun@fsm.edu.tr, ORCID: 0000-0002-9628-2924.

1. GİRİŞ

Otizm günümüzde rastlanma sıklığı yüksek bir nörogelişimsel bir bozukluktur. Amerikan Psikiyatri Birliği (American Psychiatric Association-APA) tarafından yayınlanmış olan, psikiyatrik sorunların tanılanması ve sınıflandırılmasında tüm dünyada kabul edilmiş olan el kitabı DSM-V (2013) içerisinde tanı ölçütleri ve tanımı yer almaktadır. Bu tanıma göre otizm “toplumsal iletişim, toplumsal etkileşimde sürekli yetersizliğin olduğu ve sınırlı, yineleyici davranış örüntüleri, ilgi ya da etkinliklerle ortaya çıkan nörogelişimsel, genetik bir yetersizlik” olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013). Otizm erken çocukluk döneminde farklı davranışlar ile kendini gösteren; sözel, sözel olmayan iletişim becerilerinde sınırlılıkların gözlemlendiği; bireyin sınırlı ilgi alanlarına sahip olduğu, işlevsel, karşılıklı oyun oynama becerilerinde isteksizlik ve yetersizliğin olduğu ve tekrarlayıcı davranışların gözlemlendiği bir yetersizliktir. Bütün ırklarda, bütün sosyo-ekonomik seviyelerde ve etnik kökenden gelen bireylerde görülebilmektedir (Aydın, 2019, s. 4-13).

Günümüzde otizmlili bireyler için en umut verici olan ve en olumlu sonuçları getiren uygulama özel eğitimidir. Özel eğitim sayesinde otizmlili bireylerin tanıya ilişkin belirtileri azalmaktadır. Ayrıca özel eğitime devam eden bireyler gelişimsel beceri alanlarında olumlu ilerlemeler kaydetmektedirler. Bu noktada özel eğitimde hangi yaklaşımın seçilmesi gerektiği konusu karşımıza çıkmaktadır. Yapılacak olan seçimde ailenin tercihi, uzman görüşü gibi farklı ölçütler önemli olsa da en önemli ölçüt uygulanacak olan yöntemin “bilimsel dayanaklı” olmasıdır. Bilimsel dayanaklı uygulamaların hemen hemen hepsi uygulamalı davranış analizine dayanmaktadır (Güleç Aslan, 2018, s. 155).

Otizmlili olan bireylerin özel eğitim dışında hayvanlarla yapılan terapilere ve sanat etkinliklerine katıldıkları görülmektedir. Ancak hayvanlar ve sanatla ilgili etkinlikler ve terapilere ilişkin bilimsel dayanaklar bulunmamaktadır. Hayvanlarla yapılan terapiler ve sanat terapisi dışında bu bireyler ile müzik terapi, gastroterapi, dans terapisi, drama terapisi, işitsel bütünleme ve duyu bütünleme çalışmaları yapılmaktadır. Otizmlili bireylerde kullanılan bir diğer terapi yöntemi “oyun terapisi” dir. Oyun terapisinin hem otizmlili bireylerle hem de tipik gelişen bireylerle kullanılması ülkemizde kısa bir geçmişe sahiptir. Ülkemizde kısa bir geçmişi olan oyun terapisinin yaklaşık yüz yıllık bir geçmişi vardır ve farklı pek çok kuramsal yaklaşıma sahiptir (Kiye ve Yalçın, 2021, s. 287).

Uluslararası Oyun Terapisi Derneği (Association for Play Therapy, 2019) oyun terapisini “oyun terapistinin oyunun gücünü kullanarak bireylerin psikolojik sorunlarını önleme veya çözmeye dayandırılan ve bireyin büyüme, gelişmesini sağlayan kişilerarası süreç” olarak tanımlamaktadır. Oyun terapisine göre kişinin içinde kendini gerçekleştirilmeye yönelik bir güç vardır. Kişinin kendisinde olan bu gücün gelişmeye ihtiyacı vardır ve bu terapi kişinin özgürce gücünün en üst noktasına ulaşmasına olanak sağlayacaktır (Kiye ve Yalçın, 2021, s. 289-290).

Yapılan bu çalışmada oyun terapisi ile otizm kavramlarına ilişkin teorik bir çerçeve oluşturulması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda aşağıda yer alan sorulara cevap aranacaktır:

1. Oyun, oyun terapisi kavramları ne ifade etmektedir?
2. Oyun terapisinde bulunan yaklaşımlar nelerdir?
3. Oyun terapisi otizmlili bireylerle kullanılabilir mi?
4. Oyun terapisinin otizmlili bireyler açısından önemi nedir?
5. Oyun terapisinin otizmlili bireylerle kullanımına ilişkin araştırmalar ne söylüyor?

2. YÖNTEM

Yapılan bu çalışma derleme çalışmadır. Bu araştırma ile alan yazında yer alan bilgiler ışığında otizmlili bireylerde oyun terapisinin kullanımı detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Derleme çalışmaları, araştırmaları konuya ilişkin alan yazında yer alan çalışmaların ayrıştırılması ile konuya ilişkin var olan güncel durumun özetlenmesini sağlayan çalışmalardır (Rowley ve Slack, 2004, s. 31-39). Bu doğrultuda taramalar yapılmış ve bu taramaların sonucunda yazar tarafından elde edilen oyun ve oyun terapisine ilişkin tanımlamalar, oyun terapisi yaklaşımları, otizmlili bireylerde oyun terapisinin kullanımı, oyun terapisinin otizmlili bireyler açısından önemi, oyun terapisi ile ilgili araştırmaların neler ifade ettiğine ilişkin bilgiler başlıklar altında verilmiştir.

Araştırmada otizm, oyun terapisi, sembolik oyun, autism, play therapy, symbolic play anahtar kelimelerinin aratılması ile hem ulusal hem uluslararası çalışmalar Google Scholar, DergiPark, Ebsco, Yöktez, Scopus veri tabanlarından elde edilmiştir. Veri tabanlarından elde edilen çalışmalardan literatür taraması, vaka çalışmaları, deneysel çalışmalar şeklinde yapılmış olan makaleler, bildiriler ve tezler incelenmiştir. Yapılan aramalarda anahtar kelimelerin yanı sıra son on yıl içerisinde yapılmış olan çalışmalar incelenmiş ve bu çalışmalardan elde edilen verilerin derlenmesi ile bu çalışma yapılmıştır.

Ayrıca araştırmada yararlanılan kaynakların sadece yazarın ulaştığı çalışmalar ile sınırlı olması ve literatür taraması, vaka çalışmaları, deneysel çalışmalar şeklinde yapılmış olan makaleler, bildiriler ve tezler incelenmiş olması ise çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

3. BULGULAR

3.1. Oyun ve Oyun Terapisi Kavramları

Piaget'e (1962) göre oyun asimilasyon türü, Vygotsky'e (1981) göre öğrenme yolu ve Winnicott'a (1982) göre duygu ve deneyim sürdürme yoludur. Bu kavramsallaştırmaların birçoğunda sosyal etkileşime ve sosyal etkileşimdeki yerine değinilmektedir Oyun özellikle küçük yaştaki çocukların işidir. Çocuklar minyatür yetişkinler değildir ve deneyimlerini sıklıkla oyun aracılığı ile elde ederler (Landreth, 2012, s. 7). Oyun çocuğun işinin olmasının yanı sıra yetişkinliğe hazırlanması ve gelişmesi için bir araçtır. (Aykara, 2017, s. 171). Araştırmacılar oyunda bir etkinliğin devamlı tekrar edilmesinin bireyin gelişimine destek olduğunu, bilgiyi öğrenmek için bir araç görevi gördüğünü, oyuncak ve nesnelere ile ilişki kurmanın bireyin çevresinde bulunan insanlarla ilişki kurmasını kolaylaştırdığını ve oyunda kullanılan malzemelerin ve yetişkinlerin rehberliklerinin önemli olduğunu altını çizmişlerdir (Brodin, 2005, s. 635).

Oyunun işlevlerine ilişkin farklı bakış açılarının olması farklı oyun terapisi yaklaşımların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu farklı yaklaşımların ortak noktası ise oyunu terapötik süreç içerisinde yer alan birey ya da çocukların kendini ifade etmesi, bu bireylerin/çocukların ihtiyaçlarının anlaşılması için kullanmasıdır. Ayrıca bu farklı yaklaşımların her birinde temel amaç bireyin/çocuğun var olan probleminin, ihtiyaçlarının anlaşılması ve problemin en az seviyeye getirilmesidir (Aykara, 2017, s. 172; Porter, Hernandez-Reif ve Jessee, 2009, s. 1029; Schaefer, 2013, s. 9). Oyun terapisi, çocukların psikolojisini korumaya destek olan, travma geçiren veya travma geçirmediği halde sosyal- duygusal sorunları olan çocukların sorunlarının ne olduğunu anlamaya çalışmak, duygu ve tutumlarını keşfetmek, çocuğu sorunları ile yüzleştirecek çözüm geliştirebilmesi için kullanılan bir yöntemdir. Bu yöntem çocuğun kendi kendine oyun oynamasından ve çocuğun yakını olan anne, babasının oynadığı oyunlardan farklı özellikler içerir. Oyun terapisi için özel olarak tasarlanmış bir oda bulunmaktadır ve bu oda da terapist ile çocuk birlikte çalışırlar. Terapist çocuğun kendini oyuna davet etmesini bekler. Çocuk terapisti oyuna davet ettikten sonra aralarında bağ kurulmaya başlanacak ve çocuk kendini yavaş yavaş terapistte açacaktır (Schaefer, 2013, s. 9).

3.2. Oyun Terapisi Yaklaşımları

Oyuna ilişkin farklı bakış açılarının olması farklı oyun terapisi yaklaşımlarının ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Bu yaklaşımlara dayalı olarak geliştirilen oyun terapisi yaklaşımlarını Psikodinamik Oyun Terapisi, Adleryan Oyun Terapisi, Jungyan Analitik Oyun Terapisi, Çocuk Merkezli Oyun Terapisi, Bilişsel-Davranışçı Oyun Terapisi, Ekosistemik Oyun Terapisi, Geşalt Oyun Terapisi, Eriksoncu Oyun Terapisi, Filial Oyun Terapisi, Theraplay, Gelişimsel Oyun Terapisi ve Deneysel Oyun Terapisi olarak sıralanabilir (Kiye ve Yalçın, 2021, s. 291).

Psikodinamik oyun terapisinin ilk uygulayıcısı Sigmund Freud'dur ve onun yapmış olduğu Küçük Hans çalışması ile başlamıştır. Ardından Dr. Hug Hellmut oyunu müdahalelerinde kullanmıştır. 1919'da Klein ilk vakasını başlattığında, özellikle Dr. Hug-Hellmuth tarafından çocuklarla bazı psikanalitik çalışmalar yapılmıştır. Ancak Dr. Hug altı yaşından küçük çocukların psikanalizini üstlenmedi ve materyal olarak çizimleri kullanmasına ve ara sıra oynamasına rağmen bu uygulamalarını belirli bir teknik haline getirmede. Çocukların psikanalizin oyun tekniğine dayalı olarak yapılmasının önemli bir sonucu, gelişimin en erken evrelerinin, özellikle de fantezilerin, kaygıların ve savunmaların çocukların duygusal yaşamındaki rolünün daha iyi anlaşılması olmuştur. Bu çocuklu süreçlerde yetişkin psikozlarının sabitlenme noktaları yattığından, bu yolla daha fazla bilgi edinildiği oyun tekniği, psikotik hastaları psikanaliz yoluyla tedavi etmenin yolunu açmıştır (Klein, 1955, s. 223). Freud ile

başlayan ve Dr. Hug Hellmut ile devam eden süreç Melaine Klein ve Anna Freud gibi psikanalistler tarafından formülize edilerek kullanılmıştır.

Psikodinamik oyun terapisinin amacı çocuğun sorun yaşadığı konulara ilişkin iç çatışmalarını dışa vurmasıdır ve çocuğun oyun esnasında sergilediği davranışları terapist tarafından iç çatışmalarının, savunma mekanizmalarının ve deneyimlerinin yorumlanması için kullanılmaktadır (Cohan, Chavira ve Stein, 2006, s. 1085; Kiye ve Yalçın, 2021, s. 291). Adleryan oyun terapisi ise; Alfred Adler tarafından Bireysel Psikoloji olarak adlandırılan kurama dayanmaktadır. Adleryan oyun terapisi çocukla ilişki kurma, çocuğun yaşam tarzını keşfetme, çocuğun kendi yaşam tarzına hakkında bilgi edinmesini sağlamak ve gerekirse çocuğun ihtiyaç duyduğu konulara ilişkin oryantasyonunu sağlamak üzere dört aşamada gerçekleşmektedir (Kottman, 2001, s. 5).

Adleryan oyun terapistleri oyunun terapötik güçlerinin oyun oynama sürecini kolaylaştırdığına inanmaktadır. Çocuğun durumu hakkında, yaşam tarzı hakkında bilgi toplamak için oyun tekniklerini kullanırlar. Terapist çocukla olan ilişkisinde olumlu ve teşvik edici geri bildirimlerle çocuğun hayatına ilişkin inşa etme sorumluluğunu çocuğa geri verir (Kottman, 2001, s. 5-8).

Diğer bir oyun terapisi yaklaşımı olan Jungyan analitik oyun terapisi kökleri Psikanalitik kurama dayanmaktadır ve psişenin kişilikteki rolüne odaklanır. Terapistin buradaki rolü gözlemci-katılımcı olmaktadır. Yönlendirici olmayan veya yarı yönlendirici teknikleri kullanarak spontane çizimlerde çocukların yaratıcılıklarından yararlanır ve enerjilerini destekler. Jungcular sanat yorumu ve analizini kullanırlar. Jungyan oyun terapistleri çocukların keşiflerini kolaylaştırır ve kişiliklerin karanlık tarafının entegrasyonunu sağlamaya yardımcı olmanın yanı sıra psişik dengelerini korumak için onlara gölge olur ve psikolojik sağlıkları için destek olurlar (Yeşil, 2005, s. 75-76).

Çocuk merkezli oyun terapisi, Virginia Axline'nın 1940'ın sonunda Carl Rogers'ın "Danışan Merkezli" yaklaşımını temel alması, süreci oyun terapisine uyarlaması ve Gary Landreth tarafından sistematik hale getirilmesi ve geliştirilmesiyle oluşturulmuştur (Sweeney ve Landreth, 2012, s. 129). Bu yaklaşımın temeli ve amacını birey olarak çocuğun üzerine odaklanmak oluşturur. Oyun terapisti burada bir tanı koyucu ya da terapötik direktör değildir; aksine kendini keşfetme amaçlı bir yolculukta çocuk için yürüyeceği yolda kolaylaştırıcı ve keyif arkadaşıdır. Bu özelliği onu diğer yaklaşımlardan ayırmaktadır. Çünkü çocuk merkezli oyun terapisi tanı, semptomlar ve tedavi teknikleri üzerine odaklanmaz (Sweeney ve Landreth, 2013, s. 129).

Çocuk merkezli oyun terapisinin amaçları çocuğa aşağıda yer alan maddelerdeki konularda yardımcı olmaktır:

- a) Daha olumlu bir benlik kavramı geliştirme
- b) Kendine karşı daha büyük bir sorumluluk üstlenme
- c) Kabullenici olma
- d) Yönlendirici olma
- e) Kendi başına karar verme
- f) Kontrol duygusunu hissetme
- g) Başa çıkma sürecine duyarlılık geliştirme
- h) Kendine olan güvenini arttırma
- ı) İçsel değerlendirme kaynağı yaratma (Landreth, 2002, s. 87-88).

Yukarıda belirtilen amaçlar doğrultusunda terapist ve çocuk arasındaki kabul ve anlayışın ilerleyişi ile çocuk içsel değerlendirmesine başlar. Terapist hiçbir zaman değerlendirmenin hiçbir türünü kullanmaz. Çocuğu övmek yerine cesaretlendirmek vardır. Kısacası bu süreçte terapistin rolü basit ama etkilidir (Landreth, 2002, s. 87-88).

Bilişsel-davranışçı oyun terapisine baktığımız zaman Aaron Beck tarafından kavramsallaştırılan bilişsel terapinin ürünü olduğu görülmektedir. Davranış terapileri çocuklara uygulanabilirken bilişsel terapilerin özellikle işlem öncesi dönemdeki çocukların rasyonel ve mantıklı bir sırayı takip etmesi gerekmektedir. Bu sebeple bilişsel terapilerin küçük çocuklarda uygulanması güçtür. Çünkü küçük çocukların rasyonel olmayan ile rasyonel olanı, mantıksız düşünme ile mantıklı düşünme ayrımını yapmakta zorlanırlar. İşlem öncesi dönemdeki çocukların mantıksız görünen düşünme biçimi bilişsel terapi alabilmek için gerekli bilişsel becerilerin önüne geçer. Sözel müdahalelere önem veren bilişsel terapinin çocuklarla kullanılabilmesi için oyunu içermesi gerekmektedir.

1985'te gelişim uzmanı Phillips, 1982'de Berg gibi profesyoneller bilişsel davranışçı tekniklerle oyun müdahalelerini birleştirmişlerdir. 1990 yılında ise Knell ve Moore küçük bir çocukla çalışırken bilişsel terapi ve oyun terapisini birleştirerek çalıştıkları bir olgunun sunumunu yapmışlardır. Knell tarafından kavramsallaştırıldığı hali ile bilişsel davranışçı oyun terapisi 2 ½ yaş ve 6 yaş arası çocuklarla kullanılmak üzere geliştirilmiştir. Bu terapi bilişsel terapi, davranışçı terapi ve geleneksel oyun terapisini içermektedir. Bilişsel davranışçı oyun terapisinde terapistin rolü çocuğu oyun aracılığı ile tedaviye dahil etmek ve çocuğun daha uyumsal düşünce ve davranışlar geliştirebilmesi için yardımcı olmaktır. Bunun için terapistin kuklalar, oyuncaklar kullanması gerekeceğinden oyuncaklarla oynama konusunda rahat olması gerekmektedir (Knell, 2000, s. 3-27; Knell, 2003, s. 175-191; Knell, 2013, s. 313-323; Knell ve Dassari, 2006, s. 22-50; Knell ve Dassari, 2009, s. 321-352; Knell ve Moore, 1990, s. 55-60; Knell ve Ruma, 1996, s. 367-393).

Ekosistemik oyun terapisi uygulaması zor olan bir terapi türüdür. Bu yöntemde oyun terapistlerinin hem çocukla hem de çocuğu terapiye getiren yetişkinle terapötik ilişki kurması gerekmektedir. Ayrıca terapistlerin eylemler ve oyun aracılığı ile iletişim kurma konusunda başarılı olmaları; aynı anda düşünme, konuşma, oyun oynama becerilerine sahip olmaları ve çocuğun ihtiyaçları doğrultusunda terapist ve diğer rolleri arasında rahat geçiş yapabiliyor olmaları gerekmektedir. Ekosistemik oyun terapisi yeni bir model sayılmaktadır. Bu sebeple konu hakkında yapılan çalışma sayısı azdır. Ekosistemik kuram ve bu kuramın oyun terapisine uygulanma modeli 1980'lerde gerçekleştirilmiştir. Psikoloji, sosyal çalışma ve sistem kuramının unsurlarını bir araya getirmiştir (O'Connor, 2013, s. 253-261). Burada amaç; "Çocuğun ihtiyaçlarını etkili bir biçimde ve diğerlerinin ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlama becerisini en üst düzeye çıkarmaktır." (O'Connor, 2000, s. 135). Bu yöntemi uygulayan terapistin amacı olumlu bir sonuç ortaya koymaktır ve bunun için çocukların ihtiyacı olan kaynaklara, güce sahip olduğundan emin olmak için onların bağlanma ilişkilerini geliştirmek, arttırmak için çalışmaktır. Diğer bir amaç ise patolojisi olan çocuğu mümkün olduğunca yaşına uygun bir seviyeye taşımak, gelişimine kaldığı yerden devam etmesine destek olmak ve farklı alanlar arasındaki gelişimi dengeli hale getirmektir (O'Connor, 2001, s. 33-44; O'Connor ve New, 2002, s. 245-256).

Oyun terapisindeki bir diğer yaklaşım olan gestalt oyun terapisi, gestalt terapisinin de ilgilendiği duyular, beden, duygular ve zihin ile ilgilenen süreçler vardır. Burada terapist çocuğun her zaman büyüme kapasitesinin farkındadır. Çocuk terapistle hiç iletişim kuramıyorsa bile terapist iletişim kurmanın bir yolunu bulmak zorundadır. Çünkü ilişki kuralamayan bir müdahale meyve vermeyecektir. Terapist çocukla çalışırken hangi müdahaleleri kullanması gerekeceğini belirlemelidir. Daha sonrasında müdahalelerde çocukla olan ilişkisinde ilişki kurma, temas işlevleri, dışa vurum, bilişsel beceriler, benlik algısına bakmalıdır. Ayrıca Erikson'un psikososyal gelişim kuramı ve Piaget'in bilişsel gelişim kuramını da bilmesi gerekmektedir. Ayrıca süreç içerisinde çocuğun travmalarına ve yaşam deneyimlerine de odaklanmak gerekecektir (Oaklander, 2013, s. 171-172).

Eriksoncu oyun terapisi, çocukların içsel potansiyelleri ve yeteneklerine odaklanarak hem bugüne ait hem de gelecekteki ile ilgili kararlarını almalarını amaçlamaktadır. Terapist çocuğa saygı duyar, çocuğa ilişkin tanılama veya etiket kullanmaktan kaçınır, çocuğun geçmiş dönem sorunlarına bakmak yerine bugüne bakar. Çocukla iletişim kurarken metaforlar, kuklalar, bebekler, hikâye anlatımlarını kullanır. Ayrıca çocuğun yetersizliğini bulma, tedavi etme yaklaşımında bulunmaz. Genellikle çocuğun dinamik olarak kendini nasıl kullanacağına odaklanır (Deniz, 2019, s. 43).

Oyun terapisi hemen hemen her türlü güçlüğü sahip olan çocuklarda uygulandığında olumlu yanıt verir. Çoğu oyun terapisti danışmanlık, düzenli görüşmeler vasıtası ile aileleri sürece dahil eder. Dahil edilme noktasında bazı ailelerin terapide sağlanan ilerlemeyi sürdürmek için gerek duyulan değişiklikleri yapmaması ile terapist hüsrana uğrar. Tam bu noktada Filial Terapi, ebeveynleri sürece tam anlamı ile dahil etmeye, onların kalıcı değişiklikler yapmalarına yardım etmeye ve çocuğun daha iyi ilerlemesine devam etmesi için kalıcı çözümler üretilmesine yardımcı olur. Filial terapi aile terapisidir, ancak anne-baba-çocuk ilişkisini güçlendirmek, var olan sorunları çözmek ve geleceğe yönelik olumlu psikolojik gelişimi desteklemek için oyundan güç almaktadır. Bu süreçte terapist, anne babalara çocukları ile özel ve yönlendirmesiz oyun seansı yürütmeleri konusunda eğitim ve süpervizyon vermektedir. Ebeveynler, oyun zamanlarını gerçekleştirme noktasında yeterli ve güvenli hale geldikçe bunu ev ortamlarına taşırlar; bu süreçte terapist aileye destek vermeye devam eder. Ayrıca terapi sonlandırılmadan önce edindikleri becerileri günlük yaşamlarında kullanabilmeleri için yardımcı olur (VanFlet, 2013, s. 153).

Theraplay, ebeveyn ve çocuk arasındaki bağlanmayı, benlik saygısını ve güvenini arttırmayı amaçlayan, yapılandırılmış bir oyun terapisi. Chicago’da Head Start programındaki anneler ve çocukları arasındaki bağlanma ilişkilerini arttırmak için kendisine burs verilen Dr. Ann Jernberg tarafından 1967 yılında geliştirilmiştir. Ancak geliştirilmesi için destekleyen ve eğitimlerini profesyonellere ve paraprofesyonellere veren kişi Dr. Jernberg ve Phyllis Booth olmuştur (Munns, 2013, s. 275-276). Theraplay, bebek-ebeveyn ilişkisinin önemine değinen bağlanma kuramı, Kendilik Psikolojisi ve Nesne İlişkileri arasında bir ilişkiye sahiptir (Siegal ve Hartzell, 2004, s. 81-105). Bu yaklaşımla kısa zaman zarfında anlamlı değişimler ortaya çıkaran ve tüm yaş gruplarında, farklı duygusal ve sosyal güçlükler gösteren bireylerle uygulanabilir. Bu yaklaşımda özellikle çocuğun birincil bakım vereni ile ilişki kurmayı öğrendiği zamanda ortaya çıkanları tekrarlamaya çalışılmaktadır. Süreç içerisinde oyuncak kullanılmaz. Önce ebeveynler gözlem yapar, ebeveynlerin gözlemi terapist ve çocuk arasında oyuna dayalı, pozitif ve fiziksel etkileşimleri üzerinedir. Kucaklama, kucakta sallama, besleme, pudralama, çocuğun ellerine losyon sürme gibi küçük çocuklarla yapılan aktivitelerle anne babanın çocuğu ile olan ilk ilişkilerine geri dönmeleri ve bu sayede ilişkiyi daha sağlıklı hale getirmeleri sağlanmaktadır. Sonraki süreçte ise ebeveynler Theraplay sürecine katılır ve aşamalı olarak etkinliklerin liderliğini üstlenmeleri için yönlendirme yapılır. Tuhaf davranışlar görmezden gelinir ve çocukların, anne babaların güçlü yanlarını farketmelerine destek olunur ve güçlü yanlarına vurgu yapılır. Bu olumlu süreç sayesinde anne babalar yavaş yavaş çocuklarına ilişkin daha olumlu bir algı geliştirirler. Çocukların öz saygıları yükselir (Munns, 2013, s. 276).

Viola A. Brody gelişimsel oyun terapisi teorisini kullanan ilk kişidir. Çocuklar kendileri ile ilgilenen kişiler tarafından dokunulmasını, şefkat gösterilmesini beklemektedir. Bu terapi yaklaşımında kendisine şefkat gösterilmiş olduğuna inanan çocuk olumlu benlik algısı geliştirir. Bu terapi otizmlili çocuklarda ve psikolojik rahatsızlıklar dahil, farklı rahatsızlıkları olan tüm çocuklarda gelişim dönemlerinin her aşamasında benlik geliştirebilmeleri için temel ilişki kurmasına olanak sağlar. Sadece çocuklarda değil her yaşta bireye uygulanabilmektedir. Gelişimsel oyun terapisi oturumunda; çocuğu fark etmek, çocuğa dokunmak, çocuğun verdiği işaretleri görmek, bunlara cevap vermek ve çocuğun ihtiyacını karşılayan bir yetişkinin olduğunu göstermek üzere dört temel aktivite gerçekleştirilir (Brody, 2006, s. 1-13; Deniz, 2019, s. 38; Jennings, 2000, s. 45).

Deneyimsel oyun terapisi, çocuğun geçirdiği travmayı tehdit edici olmayan bir şekilde deneyimlemesine izin verir ve çevresine, dünyaya yönelik güvenlik algısını yeniden kazanmasını sağlar. Terapi süresince çocuk kendi dünyasını fantezi aracılığıyla yaratır ve terapisti bu sürece dahil eder. Terapist bu süreçte çocuğu hem duygusal hem de davranışsal haliyle kabul eder, çocuğun duyguları yoğun olsa da terapist zarar vermediği sürece duygusal olarak kendini anlatmasına izin verilir (Norton ve Norton, 2013, s. 187-188).

Bu terapi sürecinde beş aşama vardır. İlk aşama çocuğun oyun odası, terapist ve terapistle birlikte geçirilen zamana uyum sağlamaya çalıştığı “keşif” aşamasıdır. İkinci aşama çocuğun davranışları konusunda oyun odasında dış dünyada olmayan özgürlüğün ona verildiğini fark ettiği ve duygularını ifade ederken terapistin onun yanında olup olmayacağını anlamak için terapisti sınıadığı “korunma için sınıama” aşamasıdır. “Bağımlılık” aşaması terapi sürecinin üçüncü aşaması ve terapi sürecinin çalışıldığı aşama olduğu için duygusal yoğunluğu fazla olan aşamadır. Çocuk bu aşamada duygusal çalkantıları ile yüzleşir. Dördüncü aşama “terapötik büyüme” aşamasıdır. Bu aşamada çocuktaki iyilik hali ve keşfettiği gücü sayesinde kayıp gelişimsel aşamalarını yeniden yaşamaya başlar. Oyunlarında daha önce görülen yoğun duygu yansımaları yoktur ve daha etkileşimsel, iş birliğine açık oyunlar oynar. Son aşama olan “sonlandırma” aşamasında ise; çocuk terapistte bağımlı değildir ama kendisinin terapist için ne kadar önemli olduğunu sorgular. Bu yüzden terapist bu ilişkinin kendisi için önemini anlatır ve yanında terapist olmadan da ilerleyebilmesi için cesaretlendirir (Norton ve Norton, 2013, s. 188-192)

3.3. Oyun Terapisinin Otizmlili Çocuklarda Kullanımı

Sınırlı ilgi alanları olan, tekrarlayıcı davranışlara sahip, taklit becerilerinde sorun yaşayan, ortak dikkate ilişkin problemleri olan, sosyal beceri alanında sınırlılıkları olan ve iletişim problemleri fazla olan otizmlili çocuklarda oyun terapisi kullanılabilir mi? sorusu kafa karıştırıcı olabilmektedir. Çünkü otizmlili bireylerin pek çoğu iletişim kurma ve sınırlı ilgi alanlarına sahipken oyun odasında terapist ile gerçekleşen bu sürece dahil olmaları mümkün görünmemektedir. Ancak burada önemli olan iki başlık vardır. (1) Otizm tanısı olsun ya da olmasın bir çocukla oyun terapisine başlamak için uygun olan dönem nedir? (2) Otizm tanısı olan birey için hangi oyun terapisi yaklaşımını kullanmak daha doğru olacaktır?

Oyun terapisinin uygulanması için sembolik oyun kapasitesinin kazanılmış olması gerektiği unsuru ve otizmlili bireylerin sembolik oyunlarda zorlandıkları göz önüne alınırsa oyun terapisini bu bireylerde uygulamak zor olabilir. Çünkü oyun terapisi, çocuk sembolik oyun kapasitesini kazandığında, genellikle 2 yaş civarında olanaklı hale gelmektedir. Bu dönemde çocuk fantezi oyunu oynayabilir, sembol ve metaforları kullanarak sorunları canlandırabilir (Norton ve Norton, 2013, s. 188-192). Özellikle de deneyimsel oyun terapisinin otizmlili bireylerde uygulanması, birey sembolik oyun döneminde değilse mümkün olmayacaktır. Böyle bir durumda hangi yaklaşımların uygun olacağı ya da uygun olmayacağını tartışmak gerekmektedir (Norton ve Norton, 2013, s. 188). Ancak alan yazında otizmlili çocuklarla sembolik oyun oynama becerisine sahip olmasa da Çocuk Merkezli Oyun Terapisinin uygulandığı araştırmalarda mevcuttur (Axline, 1947, s. 315; Deniz, 2019, s. 49-61; Josefi ve Ryan, 2004, s. 533-551; Salter vd., 2016, s. 78-90).

Otizmlili bir birey için hangi oyun terapisi yaklaşımını belirlememiz gerektiği sorusunda otizmlili bireylerin özelliklerinin, gereksinimlerinin doğru belirlenmesi ve ayrıca ailesinin ihtiyaçlarının, sürece ilişkin beklentileri ve çocuğu ile iletişim kurma noktasında yaşadığı sorunların ne olduğunun doğru belirlenmesi gerekmektedir. Otizmlili bireylerin oyunları gözlemlendiğinde tipik gelişim gösteren çocuklardan farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Oyunun ilk aşaması olan keşfedici oyunlarda sınırlı oldukları, tekrarlayan davranışlarının çok fazla olduğu, hareket eden araba gibi oyuncaklar yerine su şişesi, elastik bant gibi nesnelere dayanan oyunlar oynadıkları görülmektedir. İlişkisel oyunlarda ise daha çok iki legoyu birbirine vurmak, düğmeyi sürekli ilige takıp çıkarmak şeklinde stereotipik olan ve tekrarlayıcı davranışlardan oluşmaktadır. Keşfedici ve ilişkisel oyunlardan üst beceri olan işlevsel oyunlara bakıldığında ise oyunlarının mekanik olduğu, herhangi bir temaya sahip olmadığı ve oyunda yer alan eylemlerin birbirinden kopuk olduğu görülmektedir. Bu bireylerin en çok zorlandığı aşama ise sembolik oyun aşaması olmaktadır. Yapılandırılmış ve yapılandırılmamış ortamlarda otizmlili bireyler sembolik oyun sergilemekte fakat oyunlarında akıcılık, yaratıcılık, esneklik ve özgünlük olmamaktadır (Alak, 2014, s. 45-59). Bunların haricinde otizmlili bireylerin pek çok bozulmuş oyun davranışı sergiledikleri görülmektedir. Bunlar nesnelere odanın ortasında toplama, küçük nesnelere baş parmağı ile işaret parmağını arasında tutma, birbirine sürtme, oyuncakları arka arkaya sıralamak, nesnelere yerde döndürme, nesnelere koklayıp bırakma gibi davranışlardır. Bunun bir sebebi otizmlili bireylerin oyun oynama becerileri ile ilgili olabileceği gibi diğer bir nedeni de ebeveynleri ile yeteri kadar oyun oynama yaşantısına sahip olamamaktır. Çünkü birçok aile çocuğun tek başına oynamaktan hoşlandığı düşünebilir ancak durum ailelerin düşündüğünün aksine çocuk tek başına oyun oynadığı için aile ile oyun oynamamaktadır (Ekici ve Yıldız Bıçakçı, 2017, s. 48-49). Böyle bir durumda aile ile filial terapi veya theraplay çalışmalarına dahil etmek ebeveynlerin kendini daha güçlü, sürece daha hâkim hissetmelerine yardımcı olacak ve aynı zamanda çocukları ile iletişimlerini arttıracaktır.

Gelişimsel oyun terapisinde temel güç dokunmadır. Dokunma davranışının büyüme, harekete geçirme, sindirim ve bağışıklık sistemini koruyan proteinleri artırma ve aynı zamanda hem zihinsel hem de motor gelişimi güçlendiren bir yararı vardır (Munns, 2013, s. 275). Ayrıca yapılan çalışmalarda dokunmanın davranışsal bozuklukların azalmasına yardımcı olduğu ve dikkat sürelerinin arttığı belirtilmiştir. Çocukların gelişimi açısından şefkatli dokunuş önemlidir. Ancak dokunmanın terapide kullanılma sürecinde terapide belirlenen etik ilkeler doğrultusunda yapılması gerekmektedir (Brody, 2006, s. 1-13). Davranış problemleri olan otizmlili bireylerde ve özellikle göz teması kurma ve iletişim kurmada sorun yaşayan otizmlili bireylerde gelişimsel oyun terapisi kullanılabilir (Kurşun, 2019a, s. 312).

Oyun terapisinin otizmlili bireylerde kullanımı olumlu sonuçlar vermektedir. Ancak diğer yöntem seçimlerinde olduğu gibi bireyde oyun terapisinin kullanımına karar verilmesi noktasında ailenin seçimi, uzmanın görüşü, bireyin özellikleri önemli olacaktır. Ayrıca otizmlili bireylerin oyun oynama becerileri, bozulmuş oyun davranışları, iletişim becerilerinde sorun yaşamaları ve oyunlarına ailelerinin dahil olamaması nedeni ile filial terapi, gelişimsel oyun terapisi, theraplay uygulamaları olumlu sonuçlar verecektir. Eğer otizmlili birey sembolik oyun aşamasında ise çocuk merkezli oyun terapisinden faydalanılabilir.

3.4. Oyun Terapisinin Otizmlili Bireyler Açısından Önemi

Oyun sadece otizmlili bireyler için değil bütün çocuklar için nefes almak kadar doğaldır ve onların evrensel dilidir. Aynı zamanda oyun sadece çocukların gelişimini desteklemekle kalmaz aynı zamanda terapötik bir etki yaratır. Oyun ve oyun terapisi çocukların duygusal ve davranışsal sorunları ile baş edebilmeleri için bir araçtır (Schaefer, 2013, s.16). Oyun terapisinin kullanımı bireylerin kendini ifade etme becerilerini güçlendirir, arkadaşlık ilişkilerini geliştirir, yaratıcı problem çözme becerilerini geliştirir. Ayrıca rol yapma, davranışsal prova ile yaşam için hazırlık yaparlar (Schaefer, 2013, s. 370).

Otizimli bireyler açısından ele aldığımızda oyunun terapötik olarak kullanımı bu bireylerde de duygusal ve davranışsal sorunların çözümünü kolaylaştırmakta, duygusal sorunların çözümüne destek olmakta, sosyal becerilerin gelişmesine etki etmektedir. Sembolik oyun becerilerinin gelişmesine yardımcı olmakta, aynı zamanda öz düzenleme becerilerinde ilerleme göstermelerine destek olmaktadır. Ayrıca problem davranışlarının azalmasında etkilidir. Aynı zamanda bireyin aile ile olan iletişimlerini güçlendirdiğine ilişkin sonuçlarda mevcuttur (Beyazoğlu, 2014, s. 11-24; Blalock, Lindo ve Ray, 2019, s. 245-247; Deniz, 2019, s. 49-61; Holliman, 2010; Jayne, 2013, s. 11-26; Kascak, 2012, s. 25-36; Kurşun, 2019b, s. 319). Ailelerle yapılan filial terapi ve theraplay açısından baktığımızda ise; ailelerin otizimli çocukları ile daha fazla iletişime geçtikleri; daha sağlıklı iletişim kurduklarını, kendilerine olan özgüvenleri arttığını, çocuklarının problem davranışlarının azalması sürecine dahil oldukları görülmektedir (Jayne, 2013, s. 11-26; Kascak, 2012, s. 25-36).

3.5. Oyun Terapisinin Otizimli Bireylerle Kullanımına İlişkin Araştırmalar

Dünyada ve ülkemizde oyun terapisinin otizimli bireylerde kullanımına ilişkin yapılmış olan araştırmalar mevcuttur. Ancak yurt dışında yapılan araştırmalara oranla ülkemizde yapılan çalışmaların çoğunlukla çocuk merkezli oyun terapisinin otizimli bireylerde kullanımına ilişkin olduğunu ve sınırlı sayıda olduğunu görmekteyiz (Beyazoğlu, 2014, s. 11-24; Deniz, 2019, s. 99-104; Kurşun, 2019b, s. 319). Sınırlı sayıda olmasına rağmen yapılan araştırmalara bakıldığında oyun terapisinin otizimli bireylere olan faydalarından bahsedildiğini görmekteyiz.

Benzer şekilde Kurşun (2019a, s. 312) otizimli bir bireye uyguladığı gelişimsel oyun terapisi sonrasında otizimli bireyin iletişim becerilerinde artış olduğu görülmüştür yine Kurşun (2019b, s. 319) tarafından yapılan ve otizimli bir bireyin ailesi ile yapılan theraplay terapi sonrasında bireyin problem davranışlarında azalma, sözel ifadelerinde artış gözlenmiştir.

Deniz (2019), Çocuk Merkezli Oyun Terapisinin otizimli çocuklarda sosyal becerilerin gelişimine etkisini incelediği çalışmada yer alan otizimli çocuklara oyun terapisi oturumları düzenlemiş ve araştırmaya dahil olan otizimli çocukların sosyal becerilerinde artış olduğunu gözlemlemiştir.

Çocuk Merkezli Oyun Terapisini otizimli çocuklarla çalışan bir diğer isim Salter, Beamish ve Davies (2016) olmuştur. Araştırmaya Avustralyalı 4-6 yaşları arasında davranışsal ve duygusal sorunları olan üç otizimli çocuğu dahil etmişler ve Çocuk Merkezli Oyun Terapisinin bu bireylerin sosyal, duygusal gelişimleri üzerine etkisini araştırmışlardır. Araştırma sonunda ise katılımcıların hepsinde hem sosyal gelişim alanında hem de duygusal gelişim alanında olumlu gelişmeler olduğunu belirtmişlerdir (Salter vd., 2016, s. 78-90).

Otizimli küçük yaş grubundaki çocukların gelişimi üzerindeki Çocuk Merkezli Oyun Terapisinin etkilerini doktora tezinde inceleyen Elizabeth (2015); terapinin araştırmaya katılan çocukların sosyal-duygusal gelişim ile duyu organizasyon becerilerinde artış ve yineleyici davranışlarında azalma olduğunu belirtmiştir. Beyazoğlu (2014) ise, oyun ve su terapilerini otizimli bir çocuktaki davranış sorunlarının azaltılmasına etkisini incelediği araştırmasında oyun terapisinin otizimli bireyin problem davranışlarının azalmasında etkili olduğunu bulmuştur.

Josefi ve Ryan (2004) "Otizimli Genç Çocuklar İle Yönlendirmesiz Oyun Terapisi: Bir Durum Çalışması" konulu araştırmalarında Çocuk Merkezli Oyun Terapisinin araştırmaya dahil ettikleri 6 yaşındaki etkilerini incelemişlerdir. Araştırma sonucunda terapistle terapötik ilişki kurabildiğini; terapistle bağlanma davranışını sergilediğini, fakat tekrar eden, yineleyici davranışlarında iyileşmenin az olduğunu söylemişlerdir. En önemli gelişmenin bu bireyde özerklik duygusu ve rol oynama becerilerinde olduğunu da eklemişlerdir (Josefi ve Ryan, 2004, s. 78-90).

Axline, Çocuk Merkezli Oyun Terapisini problemlili çocukların kendi kendilerine yardım etme süreci olarak tanımlamıştır. Bu görüşü savunurken ilk başta "sorunlu" olarak belirtilen dört çocuk ile çalışmış, ilerleyen çalışmalarında sekiz yaşında olan üç çocuk ile grup terapisi, beş yaşında ve on iki yaşında olan bir çocuk ile oyun terapisi seansları uygulanmıştır. Seansların sonunda terapinin olumlu sonuçlar verdiğini, ilaç kullanmalarına ihtiyaç duyulmadığını ve sosyal beceri gelişiminde önemli rol oynadığını belirtmiştir (Axline, 1947, s. 315).

Alanda konuya ilişkin yapılan çalışmalar oyun terapisinin otizimli olan bireylerde davranış problemlerini azalttığı, iletişim becerilerini kuvvetlendirdiği, ilaç kullanımını azalttığı yönündedir. Oyun terapisinin otizimli çocukların sosyal-duygusal becerilerinin gelişimine olan faydalarının bulunduğu sonucuna ulaşan araştırmalar da mevcuttur (Blalock, Lindo ve Ray, 2019, s. 245-247; Holliman, 2010; Jayne, 2013, s. 11-26; Kascak, 2012, s. 25-36;

Wixson, 2015, s. 30-57). Oyun terapisi otizmlilerde yeni kullanılmaya başlanmış olsa da bu bireylerde görülen pek çok sorun için kullanılabilir yöntemler arasında yerini almaya başlamıştır.

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Yapılan bu çalışmada otizm ve oyun terapisine ilişkin kavramsal bir çerçeve oluşturulmaya çalışılmıştır. Elde edilen bulgular ışığında otizmlilerde oyun terapisinin alternatif yöntemler içerisinde kullanılmaya başlandığı görülmüştür. Ayrıca oyun terapisinin otizmlilerle kullanıldığında bu bireylerin iletişim becerilerini arttığı, davranış problemlerinin azalmasını sağladığı ve sosyal becerilerini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Oyun terapisi alternatif yöntemler arasında kullanılmaya başlanmıştır ancak oyun terapisinin otizmlilerde kullanımı ve oyun terapisinin otizmlilerde kullanımının sonuçlarına ilişkin doldurulması gereken boşluklar bulunmaktadır. Özellikle otizmlilerde çocuklarda oyun terapisinin farklı yaklaşımlarının uygulandığı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca otizmlilerde çocukların ailelerinin yer aldığı filial terapi ve theraplay çalışmalarının yapılmamış olması da konuya ilişkin var olan boşluklardandır. Çünkü otizmlilerde ailelerine oyun becerilerinin öğretiminin yapıldığı ve otizmlilerde ailelerinin oyun terapi sürecine dahil edildiği çalışmalar sınırlı sayıdadır (Beyazoğlu, 2014, s. 83-87). Ancak yapılan çalışmaların sonuçlarına bakıldığında oyun terapisinin hem otizmlilerde çocuklarda kullanıldığında hem de aileleri ile yapılan oyun terapisi yaklaşımlarının sonuçlarının olumlu olduğu görülmektedir. Olumlu etkiler otizmlilerde sosyal becerilerinin gelişmesi, problem davranışlarının azalması, sembolik oyun becerilerinin artması, duyu sorunlarının çözülmesinin desteklenmesi, problem çözme becerilerinin gelişmesi olarak sıralanabilir (Beyazoğlu, 2014; Blalock, Lindo ve Ray, 2016, s. 239-247; Jayne, 2013, s. 11-26; Kacsak, 2012, s. 25-36; Schaefer, 2013, s. 16, s. 370).

Konuya ilişkin ileride araştırma yapmak isteyenlere ise şu öneriler yapılabilir:

- Otizmlilerde çocuklarda oyun terapisi kullanımına ilişkin hem bireysel çalışmalar hem de geniş çalışma gruplarının yer aldığı, her yaş grubundaki bireylerin dahil olduğu çalışmalar yapılabilir.
- Otizmlilerde ailelerinin dahil olduğu hem bireysel hem de geniş çalışma gruplarının yer aldığı çalışmalar yapılabilir.
- Otizmlilerde sosyal beceri gelişimleri üzerinde farklı oyun terapi yaklaşımları (deneyimsel, gelişimsel, Jungcu vb.) ile ilgili araştırmalar yapılabilir.
- Oyun terapisinin otizmlilerde kullanımına ilişkin ülkemizde sınırlı sayıda çalışma vardır. Bu sebeple konuya ilişkin daha fazla araştırma, çalışma vb. yapılması desteklenmelidir.
- Oyun terapisi uygulamalarının ailelerin duyu ve davranışları üzerindeki etkileri incelenebilir.
- Oyun terapisi yoluyla müdahaleye ilişkin uzmanlara yönelik kaynaklar geliştirilebilir.

Yapılmış olan çalışmanın alan yazına önemli katkı sağlaması ve yapılacak olan çalışmalara öncü olması beklenmektedir.

5. KAYNAKÇA

Alak, G. (2014). Otizmlilerde çocuklarda sembolik oyunun dil gelişimi ile ilişkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 15(2), 45-59. doi: 10.1501/Ozlegt_0000000198

Association for Play Therapy (2019). Play therapy definition. <https://www.a4pt.org/page/ClarifyingUseofPT> 13.11.2021 tarihinde ulaşılmıştır.

Axline, V. M. (1947). *Play therapy: The inner Dynamics of childhood*. (pp. 300-315). Cambridge, MA: Houghton Mifflin.

Aykara, A. (2017). Çocuk merkezli oyun terapisinin engelli çocuklara yönelik sosyal hizmet uygulamaları açısından önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 28(1), 169-185.

Aydın, A. (2019). *Vaka örnekleriyle çocukluktan ergenliğe otizmde 2. adım*. Ankara: Nobel Yayınları.

Beyazoğlu, G. (2014). *Oyun ve su terapilerinin otizm tanısı almış bir çocukta gözlenen davranış bozukluklarının azaltılması üzerindeki etkilerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.

- Blalock, S. M., Lindo, N., & Ray, D. C. (2019). *Individual and group child-centered play therapy: Impact on social-emotional Competencies*. *Journal of Counseling & Development*, 97(3), 238–249. doi: 10.1002/jcad.12264
- Brodin, J. (2005). Diversity of aspects on play in children with profound multiple disabilities. *Early Child Development and Care*, 175(7-8), 635-646.
- Brody, V. (2006). *Dialogue of touch: Developmental play therapy*. (pp. 1-13). Lanham: MD: Rowman&Littlefield Publishers.
- Cohan, S. L., Chavira, D. A., & Stein, M. B. (2006). Practitioner review: Psychosocial interventions for children with selective mutism: A critical evaluation of the literature from 1990–2005. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 1085–1097. doi: 10.1111/j.1469-7610.2006.01662.x
- Deniz, E. A. (2019). *Çocuk merkezli oyun terapisini otizmli çocuklarda sosyal becerilerin gelişimine etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Güleç Aslan, Y. (2018). Otizm spektrum bozukluğu olan öğrenciler. A. Cavkaytar (Ed.), *Özel Eğitim* (ss. 155). Ankara: Vize Akademik Yayıncılık.
- Holliman, R. P. (2010). *The Development Of The Child Interpersonal Relationship And Attitudes Assessment For Child Centered Play Therapy*. Doctoral dissertation. University of North Texas, Department of Counseling and Higher Education, Denton.
- Jayne, K. M. (2013). *Congruence, unconditional positive regard, and empathic understanding in child-centered play therapy*. Doctoral dissertation. University of North Texas, Department of Counseling, Denton.
- Jennings, S. (2000). *Introduction to developmental playtherapy: Playing and health*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Josefi, O., & Ryan, V. (2004). Non-directive play therapy for young children with autism: A case study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9(4), 533-551. doi: 10.1177%2F1359104504046158
- Kascsak, T. M. (2012). *The impact of child-centered group play therapy on social skills development of kindergarten children*. Doctoral dissertation. The University of North Carolina at Charlotte. Department of Counseling.Charlotte.
- Kiye, S., & Yalçın, İ. (2021). Oyun terapisi ve oyun terapisinin gruplarda kullanımı. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 51, 287-303.
- Klein, M. (1955). The psychoanalytic play technique. *American Journal of Orthopsychiatry*, 25(2), 223–237. doi: 10.1111/j.1939-0025.1955.tb00131.x
- Knell, S. M. (2000). Cognitive-behavioral play therapy with children with fears and phobias. H. G. Kaduson & C.E. Scahafer (Eds.), *Short Term Therapies with Children* (pp. 3-27). New York, NY: Guilford Press.
- Knell, S. M. (2003). Cognitive- behavioral play therapy. C. E. Schafer (Ed.), *Foundations of Play Therapy* (pp. 175-191). Hoboken, NJ: Wiley.
- Knell, S. M., & Dasari, M. (2006). Cognitive-behavioral play therapy for children with anxiety and phobias. H.G. Kaduson & C.E. Schafer (Eds.), *Short- term Therapies with Children* (2nd ed.) (pp. 22-50). New York, NY: Guilford Press.
- Knell, S. M., & Dassari, M. (2009). CBPT: Implementing and integrating CBPT into clinical practice. A. A. Drewes (Eds.), *Blending play therapy with cognitive behavioral therapy: Evidence-based and other effective treatments and techniques* (pp. 321-352). Hoboken, NJ: Wiley.
- Knell, S. M., & Moore, D.J. (1990). Cognitive- behavioral play therapy in the treatment of encopresis. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 55-60. doi: 10.1207/s15374424jccp1901_7
- Knell, S. M., & Ruma, C. D. (1996). Play therapy with a sexually abused child. M. Reinecke, F.M. Dattilio & A. Freeman (Eds.), *Casebook on Cognitive-behavior Therapy with Children and Adolescents*. (pp. 367-393). New York, NY: Guilford Press.

- Knell, S. M. (2013). *Bilişsel davranışçı oyun terapisi. Oyun terapisinin temelleri.* (Çev. Uzm. Psik. Banu Tortamış Özkaya) İkinci basımdan çeviri. (ss. 313-329). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Kottman, T. (2001). Adlerian play therapy. *International Journal of Play Therapy*, 10(2), 1–12. doi: 10.1037/h0089476
- Kurşun, Z. (2019a). Bir vaka sunumu: Otizm tanılı bir çocukta gelişimsel oyun terapisi. M. Uslu, S. Çiftçi, C. Arslan, E. Hamarta (Ed.), *İnsan ve Medeniyet Araştırmaları 2019* (ss. 312-319). Konya: Çizgi Kitabevi.
- Kurşun, Z. (2019b). Otizmlili çocuklarda theraplay terapisinin bir çocukla incelenmesi. M. Uslu, S. Çiftçi, C. Arslan, E. Hamarta (Ed.), *İnsan ve Medeniyet Araştırmaları 2019* (ss. 319-323). Konya: Çizgi Kitabevi.
- Landreth, G. (2002). *Play therapy: The art of the relationship* (2nd ed) (pp. 87-88). Philadelphia, PA: Brunner-Routledge.
- Landreth, G. L. (2012). *Play therapy: The art of the relationship* (3rd ed) (pp. 7-130) New York: Routledge.
- Morgenthal, Ashley H. (2015). *Child-centered play therapy for children with autism: A Case Study.* Doctoral dissertation, Antioch University, Department of Clinical Psychology, Keene.
- Munns, E. (2013). *Theraplay: Bağlanmayı geliştirici oyun terapisi. Oyun terapisinin temelleri* (Çev. Uzm. Psik. Banu Tortamış Özkaya) İkinci basımdan çeviri (ss. 275-297). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Norton, C. C., & Norton, B. E. (2013). *Deneyimsel oyun terapisi. Oyun terapisinin temelleri* (Çev. Uzm. Psik. Banu Tortamış Özkaya) İkinci basımdan çeviri (ss. 187-205). Ankara: Nobel Yayınevi.
- O'Connor, K. J., & New, D. (2002). The Color-Your-Life technique. C. Schaefer&D. Cangelosi (Eds.), *Play therapy techniques* (2nd ed., pp. 245-256). Northvale, NJ: Aronson.
- O'Connor, K. J. (2013). *Ekosistemik oyun terapisi. Oyun terapisinin temelleri* (Çev. Uzm. Psik. Banu Tortamış Özkaya) İkinci basımdan çeviri (ss. 253-273). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Oaklander, V. (2013). *Gestalt oyun terapisi. Oyun terapisinin temelleri* (Çev. Uzm. Psik. Banu Tortamış Özkaya) İkinci basımdan çeviri (ss. 171-187). Ankara: Nobel Yayınevi.
- O'Connor, K. (2001). Ecosystemic play therapy. *International Journal of Play Therapy*, 10(2), 33–44. doi: 10.1037/h0089478
- Piaget, J. (1962). *Play, dreams and imitation in childhood.* (pp. 1-23). New York: Routledge.
- Porter, M. L., Hernandez-Reif, M., & Jessee, P. (2009). Play therapy: A review. *Early Child Development and Care*, 179(8), 1025-1040.
- Rowley, J., & Slack, F. (2004). Conducting a literature review. *Management Research News*, 27(6), 31-39. doi: 10.01409170410784185
- Salter, K., Beamish, W., & Davies, M. (2016). 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*, 25(2), 78–90. doi: 10.1037/pla0000012
- Schaefer, C. E. (2013). *Vakaya özgü oyun terapisi* (Çev. Uzm. Psik. Banu Tortamış Özkaya) İkinci basımdan çeviri (ss. 365-379). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Siegel, D., & Hartzell, M. (2004). *Parenting from the inside out.* (pp. 81-105). New York: Tarcher/ Putman.
- VanFlet, R. (2013). *Filial Terapi: Oyunun gücü ile aile ilişkilerini kuvvetlendirmek. Oyun terapisinin temelleri* (Çev. Uzm. Psik. Banu Tortamış Özkaya) İkinci basımdan çeviri (ss. 153-171). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Vygotsky, L.S. (1981). The instrumental method in psychology. The concept of activity in Soviet psychology J.V. Wertsch (Ed.), pp. 134-144. New York: M.E. Sharpe.
- Ware, J. N. (2014). *Play therapy for children with autism spectrum disorder: A single-case design.* Doctor Of Philosophy dissertation, University Of North Texas, Department Of Counseling And Higher Education, Denton.
- Winnicott, D. W. (1982). *Playing and reality* (pp.1-18). London: Routledge.

Wixson, C. (2015). *The effectiveness of child-centered play therapy on the challenging of early elementary school students*. Doctoral dissertation. The Georgia State University. Department of Counseling and Psychological Services, Atlanta.

6. EXTENDED ABSTRACT

Autism is a neurodevelopmental disorder with a high prevalence today. Diagnostic criteria and definition are included in the DSM-V (2013) handbook, which has been accepted all over the world for the diagnosis and classification of psychiatric problems, published by the American Psychiatric Association (APA). According to this definition, autism is defined as “a neurodevelopmental, genetic disability in which there is a permanent disability in social communication, social interaction and that occurs with limited, repetitive behavior patterns, interests or activities” (APA, 2013). Autism manifests itself with different behaviors in early childhood; limitations are observed in verbal and non-verbal communication skills; the individual has limited interests; It is a disability in which there is reluctance and inadequacy in functional, mutual playing skills and repetitive behaviors are observed. It can be seen on any individual from all races, all socio-economic levels and all ethnic backgrounds (Aydin, 2019, p. 4-13).

Today, the application that brings the most promising and positive results with individuals with autism is special education. Thanks to special education, the diagnostic symptoms of individuals with autism decrease and they make positive progress in their developmental skills. It is also seen that these individuals participate in therapies and art activities with animals. However, there is no scientific basis for activities and therapies related to animals and art (Güleç Aslan, 2018, p. 155).

Another therapy method used in individuals with autism is "play therapy". The use of play therapy with both individuals with autism and typically developing individuals has a short history in our country. Play therapy, which has a short history in our country, has a history of approximately one hundred years and has many different theoretical approaches (Kiye & Yalçın, 2021, p. 287).

The International Association for Play Therapy (Association for Play Therapy, 2019) defines play therapy as "the interpersonal process that is based on preventing or solving the psychological problems of individuals by using the power of play by the play therapist and enabling the individual to grow and develop". According to play therapy, there is a power within the person for self-actualization. The person needs to develop this power in himself, and this therapy will allow the person to reach the highest point of his power freely (Kiye & Yalçın, 2021, p. 289-290).

In this study, a theoretical framework will be created regarding the concepts of play therapy and autism, and answers to the following questions will be sought:

1. What do the concepts of play and play therapy mean?
2. What are the approaches found in play therapy?
3. Can play therapy be used with individuals with autism?
4. What is the importance of play therapy for individuals with autism?
5. What does the research on the use of play therapy with individuals with autism tell us?

This study is a compilation study. With this research, the use of play therapy in individuals with autism has been discussed in detail in the light of the information in the literature. Compilation studies are studies that provide a summary of the current situation on the subject by separating the studies in the literature on the subject under investigation (Rowley & Slack, 2004). In this direction, scans were made and the definitions of play and play therapy obtained by the author as a result of these scans, play therapy approaches, the use of play therapy in individuals with autism, the importance of play therapy for individuals with autism, and what the researches about play therapy express are given under the headings.

In the research, both national and international studies were obtained from Google Scholar, DergiPark, Ebsco, Yöktez, Scopus databases by searching the keywords of autism, play therapy, symbolic play, autism, play therapy, symbolic play. From the studies obtained from the databases, articles, papers and theses made in the form of literature review, case studies, experimental studies were examined. In addition to the keywords in the searches,

the studies conducted in the last ten years were examined and this study was carried out by compiling the data obtained from these studies.

In addition, the limitations of the study are that the sources used in the research are limited only to the studies reached by the author and that the articles, papers and theses made in the form of literature review, case studies, experimental studies have been examined.

There are gaps that need to be filled regarding the use of play therapy in individuals with autism and the consequences of using play therapy in individuals with autism. There is a need for studies in which different approaches of play therapy are applied, especially in children with autism. In addition, the absence of filial therapy and theraplay studies involving families of children with autism is one of the gaps in the subject. Because there are limited number of studies in which play skills are taught to families of individuals with autism and families of individuals with autism are included in the play therapy process (Beyazoğlu, 2014, p. 3-87). However, when we look at the results of the studies; It is seen that the results of play therapy approaches, both when used with children with autism and with their families, are positive. Positive effects can be listed as the development of social skills of individuals with autism, decrease in problem behaviors, increase in symbolic play skills, support for solving sensory problems, and development of problem-solving skills (Beyazoğlu, 2014; Blalock, Lindo & Ray, 2016, p. 239-247; Jayne, 2013, p. 11-26; Kascsak, 2012, p. 25-36; Schaefer, 2013, p. 16, p.370).