

Anne Çocuk Etkileşiminde Farklı Bir Yaklaşım: Theraplay Oyun Terapisi

A Different Approach to Mother and Child Interaction: Theraplay Play Therapy

Arzu Akar Gençer, Ayşe Belgin Aksoy

Öz

Theraplay, etkileşim ve bağlanma temelli, benlik saygısını ve güveni attırmayı amaçlayan yapılandırılmış bir oyun terapisi modelidir. Aynı zamanda güvenli bağlanmanın ve yaşam boyu ruh sağlığının yolunu açan, sağlıklı uyumlu bir ebeveyn çocuk ilişkisini oluşturmayı ve var olan ilişkiyi geliştirmeyi hedefleyen bir yaklaşımdır. Bu çalışmada, birçok ülkede ebeveyn ve çocuk etkileşimini desteklemek için kullanılan Theraplay oyun terapisi yaklaşımının tanıtılması amaçlanmıştır.

Anahtar sözcükler: Anne-çocuk etkileşimi, bebek, Theraplay, oyun terapisi.

Abstract

Theraplay, is a configured play therapy model, based on interaction and bonding, aims to increase self-esteem and confidence. At the same time, Theraplay is an approach which paves way to secure attachment and lifelong mental health and aims to create a health and compatible parent-child relationship and to improve the existing relationship. This study aims to introduce Theraplay therapy which is used to support the interaction between parents and child in many countries.

Key words: Mother-child interaction, baby, Theraplay, play therapy.

ANNE-BEBEK ETKİLEŞİMİ çocuğun gelişimini destekleyen önemli bir süreçtir. Hamilelikten itibaren başlayan bu süreç, yaşamın ilk yıllarında şekillenir ve güvenli ebeveyn çocuk etkileşiminin alt yapısını oluşturur. Türkiye’de ve Dünya’da anne bebek etkileşimine yönelik eğitim ve programlar yaygınlık kazanmaktadır. Özellikle erken müdahale desteğine ihtiyaç duyan, özel gereksinimi olan, duygusal sorunlar yaşayan, evlat edinilmiş çocuklar gibi farklı özelliklere sahip çocuklar da etkileşim desteğine ihtiyaç duyulmaktadır. Özellikle oyun temelli yaklaşımlar, çocukların doğalarına uygun olması sebebiyle, daha fazla tercih edilmektedir. Oyun temelli programlardan biri olan ‘Theraplay oyun terapisi’, Dünya’da yaygın bir şekilde yürütülen, ülkemizde de son yıllarda yaygınlaşmaya başlayan, anne- bebek etkileşimini geliştirmeyi amaçlayan yapılandırılmış bir oyun terapisi modelidir. Theraplay, etkileşim ve bağlanma temellidir ve benlik saygısını, güveni attırmayı amaçlamaktadır. Aynı zamanda güvenli bağlanmanın ve yaşam boyu ruh sağlığının yolunu açan, sağlıklı uyumlu bir ebeveyn çocuk ilişkisini oluşturmayı veya var olan etkileşimi geliştirmeyi hedefleyen bir yaklaşımdır. (Booth ve Jernberg 2009).Theraplay’ın etkileşimsel yaklaşımı, özellikle ilişkilerini geliştirmek isteyen aile bireylerinin birbirleri ile yeniden bağ kurabilmelerine, duygusal gelişimlerini

ve beyin gelişimlerini desteklemelerine ve birbirleri ile ilgilenebilmelerine yardımcı olabilmek için tasarlanmıştır. Bu yaklaşımdaki eğlenceli ve oyuncu etkileşimler, ebeveynler ve çocukların birbirlerine fiziksel ve duygusal olarak yakınlaşmalarına yardımcı olmaktadır (Franke ve Fjordbak 2006, Booth ve Jernberg 2009).

Fiziksel ve duygusal yakınlaşma aracı olarak kullandığımız dokunma duyumuz, çocuklar üzerinde iyileştirici etkiye sahiptir. Theraplay'in ana bileşeni dokunmadır. Birçok çalışmada (Brody 1978, Montagu 1986, Field 2001), dokunmanın pozitif etkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Özellikle prematüre bebeklerde dokunma yoluyla sağlanan etkileşimin, çocukların fiziksel gelişimlerini desteklediği görülmüştür (Munns 2008). Theraplay, besleme boyutunda dokunmaya vurgu yapar ve agresif, bağlanma sorunu yaşayan, evlat edinilmiş çocuklarda da besleme aktiviteleri önem taşır.

Ebeveyn-çocuk ilişkisi Theraplay'in esas odağıdır. Theraplay sürecinin amacı, çocuk ve bakım veren kişiler arasında düzenli, uyumlu, keyifli bir ilişki yaratmaktır. Sağlıklı, uyumlu, duyarlı etkileşim geliştirmek için ve bunun pratiğini yapmak için, ebeveynler ile çocuk seansa bir araya getirilir (Booth ve Jernberg 2009). Ebeveynler terapist tarafından, çocukların ihtiyaçlarına karşılık verecek şekilde terapi sürecine hazırlanır. Terapist tarafından başlatılan terapi sürecinde, ebeveyn yavaş yavaş sürece dahil olur. Terapi sürecinin başlarında, çocuğun ihtiyacına uygun olan oyunlarla zenginleştirilmiş seanslarda, terapist ve çocuk etkileşim halindedir, ebeveyn ise izleyici rolündedir. Terapi sürecine dahil olan oyunlar, çocuğun ihtiyaçlarına göre sürekli güncellenir. Ebeveyn ve çocuk etkileşime hazır oldukları aşamada, terapist izleyici rolüne bürünür ve rolünü ebeveyne devreder. Seanslar eve aktarılan oyunlarla devam eder. Süreç geri bildirim seansları ile devam eder. Terapilerin ne kadar sürmesi gerektiğine terapist ve ebeveyn birlikte karar verir.

Bu çalışmada, Theraplay'in amacı, boyutları, hangi çocuklarla nasıl uygulanacağı, ülkemizde hangi durumlarda kullanılabileceği ile ilgili öneriler de sunularak Theraplay'in çocukla çalışan uzmanlarca kullanımının yaygınlaştırılması gerektiğini düşünülmektedir.

Tarihsel Gelişimi

Theraplay oyun terapisinin geliştiricisi olan Jernberg (1979), anne-çocuk ilişkisini şu şekilde ifade etmiştir: Anne her gün bebeğine sokulur, karnına üfler, kulağına şarkılar söyler. "Cee-ee" (oynar) ve küçük ayak parmaklarını ısırır, bebeğini havaya kaldırır, onu sallar, zıplattır, ters döndürür. Onu pudralar, ona krem sürer, saçlarını tarar, yıkar, kurular ve masaj yapar. Bebeğine sevgi sözcükleri fısıldar, yumuşak bir tonda konuşur, şarkılar, ninniler söyler. Bebek ağladığında veya üzgün olduğunda, onu rahatlatır, korur, ilişkilerini ve zamanı kullanımını şekillendirir.

İlk olarak, Chicago'da Head Start programındaki anneler ve çocukları arasındaki bağlanma ilişkilerini arttırmak amacıyla bu yaklaşımı kullanmıştır. Austin Des Lauriers, Ernest Thomas, Viola Brody gibi psikologların yöntemlerini kullanarak, fiziksel temas ve çocuğun ihtiyaçlarını karşılamak, ilişki kurmak üzerinde durmuştur. Jernberg ve Phyllis Booth, Theraplay konusunda başarılı çalışmalar ortaya koymuş ve 1971 yılında Theraplay Enstitüsünün kurulmasına öncülük etmişlerdir. Theraplay bugün uluslararası merkez olarak hizmet vermeye devam etmektedir. Amerika ve Kanada'daki merkezlerde eğitimler vermektedirler. Almanya, Finlandiya, Asya, Avrupa, Güney Amerika ve Ku-

zey Amerika ülkeleriyle birlikte Avustralya ve Rusya'nda yer aldığı 29 ülkede uygulanmaktadır (Jernberg 1979).

Bağlanma kuramı (Bowly 1988) ve nesne ilişkileri kuramı (Winnicot 1965) gibi insan gelişimi ile ilgili kişiler arası kuramlarla ilişkilidir. Bu kuramlar, ilk etkileşim ya da yaşam boyu ilişkiler açısından ebeveyn-bebek ilişkisinin üzerine yoğunlaşmıştır. Ebeveyn-bebek arasındaki ilişki güvenli değilse, gelecekte başkaları ile ilişki kurmada sorun yaşama ve bu sorunların yaşam boyu sürebileceği düşünülmektedir (Goldberg 2000, Siegal ve Hartzell 2004).

Theraplay oyunları sayesinde; ebeveyn/bakım veren ve çocuk, adım adım ilerleyen ve anında süpervize edilen seanslar aracılığıyla birlikte oynamak gibi güvenli ve besleyici bir ilişkiyle sonuçlanacak olumlu duygusal deneyimler yaratabilirler. Araştırmalar tarafından ortaya konan kazanımlar arasında, çocuğun benlik kavramı ve oyun davranışındaki değişiklikler, aile ortamındaki olumlu değişimler, benlik saygısı, çocuğun uyumunda ve davranış problemlerinde iyileşmeler yer almaktadır (Rennie ve Landreth 2000).

Theraplay, bebek ve yürüme çağı çocuklarından, yaşlılara kadar birçok farklı yaş grubuyla, çok sayıda duygusal, davranışsal ve sosyal güçlük için de kullanılabilir. Klinikler, ruh sağlığı merkezleri, okullar, kreşler, sağlık ocakları, yatılı bakım evleri ve grup evleri gibi ortamlarda uygulanmaktadır. Anne-çocuk, baba-çocuk ve aile gruplarını içermektedir. Aile Theraplay terapisi; üvey çocuklar, koruyucu aile yanında kalan ya da evlat edinilmiş çocuklar, travma yaşamış, istismara uğramış ve otizmlilik çocuklarda, bağlanma ve etkileşim sorunlarının bulunduğu durumlarda uygulanabilir (Edinborough 2005). Theraplay, duygusal olarak uyumlandırılmış, etkileşimsel ve fiziksel oyun içerir. Oyun, çocuğun ilişki kurmasında en önemli araçtır (Booth ve Lindeman 2010).

Theraplay farklı engel gruplarında da terapi amaçlı kullanılmaktadır. Down sendromlu çocuklarla, duyu temelli Theraplay oyunları ile çalışılmış, Theraplay oyunlarının, çocukların göz teması kurmalarına ve dil gelişimine katkıda bulunduğu sonucuna varılmıştır. Son kırk yıl içerisinde, Theraplay, sadece klinik raporlar ve vaka çalışmalarıyla desteklenen bir tedavi olmanın ötesine geçerek, deneysel ve kanıtlarla da desteklenen bir model haline almıştır. Bağlanma sorunu, yoksunluk, istismar, travma, davranış bozuklukları, öz düzenleme sorunu, duygusal sorun, konuşma problemleri yaşayan çocuk gruplarıyla ve evlat edinilmiş çocuklarla birçok çalışma yapılmıştır. Araştırma sonuçları gösteriyor ki, Theraplay çocuklara benlik saygısı, özgüven, öz denetim gibi alanlarda yarar sağlamıştır (Dent ve Fouts 2002).

Etkinliğini Gösteren Araştırmalar

Theraplay, 1979'larda başlayan ve günümüzde yaygınlaşmakta olan çalışma alanlarından biridir. Yapılan çalışmalarda ortaya çıkan bulgulara bakıldığında, üç temel sonuca ulaşılmıştır: Theraplay benlik saygısını geliştiren, saldırganlığı azaltan ve ebeveyn-çocuk bağlanmasını arttıran bir yaklaşımdır (Schaefer 2014).

Araştırmalar, çocuğun nöral ağlarındaki değişimleri etkilediğini göstermektedir. Siegal ve Hartzell (2003) yılında yaptıkları çalışmada, ebeveyn ve çocuk arasındaki pozitif duygusal etkileşimin beyin sağ lobunda (duygusal) ve beyin ön lobunda daha fazla sinaps ürettiklerini ve beyinde hareketlerin davranışlara dönüşmesinde önemli yere sahip olan hipokampus bölümünde yeni nöronların gelişimini desteklediğini belirtmişlerdir. Sağ beyindeki limbik sistem, duygusal tepkilerimizi kontrol eder ve vücudun içsel durumunu düzenlemeye yardım eder. Sosyal etkileşim, empati ve zihinsel faaliyetler için

biyolojik bir temel oluşturur. Theraplay etkinlikleri sağ beyin gelişimini desteklemeyi amaçlamaktadır. Manyetik rezonans görüntüleme ve pozitron emisyon tomografisi taramalarıyla bağlanmanın etkisine bakıldığında, yoksunluk, travma ve beyin gelişimi üzerinde etkisi olduğu görülmüştür. Theraplay'in özellikle travma, istismar, yoksunluk, bağlanma gibi sorunlar yaşayan çocuklar için onarıcı bir etkisi olduğu söylenilebilir (Munns 2008).

Kwon (2004) Güney Amerika' da yaptıkları çalışmada, deney ve kontrol grubu olmak üzere, okul öncesi çocuklarıyla theraplay uygulamaları yapmış, çocuklarda "Duygusal Zekâ ve Benlik Saygısı Ölçeği" kullanmışlardır. 12 farklı grupta, Theraplay seansları yapılmış ve 6 hafta çalışılmış, araştırma sonucunda, deney grubu çocuklarının kontrol grubundaki çocuklara göre, benlik farkındalığında, sözel ve duygusal ifadelerinde, kendilerini kontrol etmelerinde, diğerlerini farketme kapasitesinde ve duygusal zekâlarında gelişme olduğu görülmüştür.

Theraplay'in çocukların öz-düzenleme becerileri üzerindeki etkisini tartışıldığı bir çalışmada, bir çocuğun ilk düzenlemesinin, ebeveyn çocuk etkileşimi olduğunu belirtmiştir. Çocuk, önce ebeveyn ve kendi arasındaki etkileşimi düzenlemelidir. Çocuk ebeveyni ile iyi bir ilişki geliştirirse, birbirlerini aynalayarak, etkili bir iletişim dansı yakalanmışsa, çocuk güçlü bir düzenleme becerisi geliştirecektir. Zayıf öz düzenleme becerisi geliştirmiş olan çocuklarda, duyu-temelli uyarım zorlukları, kendini doğru şekilde kontrol etme, normal beklentilere göre rahat davranışlar sergileme gibi sorunlar görülebilir (Bundy Myrow 2005). Franklin ve arkadaşları (2007), yaygın gelişim bozukluğa sahip çocuklarla, 2 haftalık, günde bir saat süren Theraplay uygulamaları sonucunda, ebeveyn ve çocuk arasındaki etkileşimin önemli ölçüde geliştiğini belirtmişlerdir.

Sunderland (2006), "çocuğu büyük bir keyiflenme noktasına taşıyan ve genellikle de çocuğun kahkaha dolu bağrıışmaları ile sonuçlanan" ebeveyn ile çocuk arasındaki bu fiziksel oyunun değerini vurgulamaktadır. 'Bebeğim ve Ben' isimli bir programda, ergen anne ve bebekleriyle, grup terapisi uygulamaları yapılmış ve araştırma sonucunda, bebek ve anneleri arasındaki etkileşimin güçlendiği, bebeklerin akrabalarıyla olan etkileşiminde de ilerlemeler kaydedildiği ifade edilmiştir (Ammen 2000). Bebekler ve anneleri arasındaki bağlanmayı geliştirmek için Theraplay grup terapisini kullanıldığı bir çalışmada, deney ve kontrol grubu değerlendirmesi sonucu, deney grubu lehine anlamlı sonuçlar ortaya çıkmıştır (Lender ve Lindeman 2009). Theraplay çalışmalarıyla çocuklar, ebeveynlerine karşı güvenli bağlanma ilişkisi geliştirirler.

Lassenius-Panula ve arkadaşları (2007) yılında Finlandiya'da davranış ve bağlanma sorunları nedeniyle kendilerine başvuran çocuklarla çalışmış, Theraplay seansları sonucunda çocukların davranışsal belirtilerinde, ebeveyn-çocuk etkileşiminde olumlu sonuçlar olduğunu belirtmişlerdir. Kanada' da 3 ile 13 yaş arasındaki 17 çocuktan oluşan pilot bir çalışmada, Marshack Etkileşim Metodu ve Çocuk Davranış Ölçeği kullanılmış, Theraplay uygulaması sonucu çocukların davranış problemlerinin önemli ölçüde azaldığı belirtilmiştir (Munns ve ark. 1994). Makela ve Vierikko (2004) istismara uğramış Finli çocuklarla yaptıkları çalışmalarında, "Çocuk Davranış Ölçeği" kullanmışlar ve 6 aylık Theraplay uygulamaları sonucunda, çocukların ön test-son test puanları arasında pozitif yönde, büyük ölçüde farklılıklar görüldüğünü ifade etmişlerdir.

Ülkemizde oyun terapisi alanında yapılan çalışmalara örnek olarak, Öğretir (2008), "Oyun ve Oyun Terapisi" isimli makalesinde, çocukların içinde buldukları durumları sağlıklı bir şekilde değerlendirebilmek ve onların ne hissettiklerini öğrenebilmek için

oyunun önemli olduğunu ve oyun terapisinin özellikleri gibi konularda bilgi sahibi olmanın gerekliliğine vurgu yapmıştır. Oyun terapisi ile ilgili klasik kuramlar (fazla enerji, eğlence, tekrarlama, pratik-uygulama ve uyandırma-değiştirme) ile modern kuramlar (psiko-analitik, zihinsel ve sosyokültürel) arasında bağlantı kurarak, oyun terapisinin mantığı, süreci, oyuncak ve oyun materyalleri, sonuçları ile oyun terapisi eğitimi ve gelecekte bu konuda olabilecek eğilimlere de yer vermiştir.

Yeşilyaprak ve Akgün (2010) araştırmalarında, Anne Çocuk İlişisini Oyunla Geliştirme eğitim programının etkililiğinin 4-5 yaş arasında çocuğu olan annelerin çocukları ile ilişki düzeyi üzerindeki etkisini incelemişlerdir. Bu çalışma deney, plasebo ve kontrol gruplu ön-test, son-test ve izleme modeline dayalı deneysel bir çalışmadır. Çalışmada, uygulanan anne eğitim programı hazırlanırken filial terapi yaklaşımından yararlanılmıştır. Deney grubundaki anneler, plasebo ve kontrol grupları ile karşılaştırıldığında deney grubundaki annelerin çocukları ile ilişkisindeki gelişme anlamlı bulunmuştur. Filial terapi, ebeveynleri çocukları ile çocuk merkezli oyun terapisi seansları yürütmeleri konusunda eğitmeyi ve onlara bu seanslarda rehberlik etmeyi amaçlayan yapılandırılmış, kısa süreli ve kanıta dayalı bir oyun terapisi modelidir. Filial terapi, ebeveyn-çocuk ilişkisi başta olmak üzere tüm aile üyeleri arasındaki ilişkileri güçlendirmekte ve ebeveynlerin yeni ve etkili ebeveynlik becerileri edinmesine yardım etmektedir. Böylece ebeveynler terapi seansları sonlandıktan sonra da karşılaştıkları güçlüklerle başa çıkma konusunda etkili bir araca sahip olmaktadır (Tortamış-Özkaya 2015).

Boyutları

Jernberg, yüzlerce normal ebeveyn- çocuk etkileşimini gözlemledikten sonra, bu etkileşimleri dört ana boyut açısından sınıflandırmıştır: yapı, bağlılık, besleme ve mücadele. Yapı boyutu; güvenlik, organizasyon, düzenleme kavramlarını, bağlılık boyutu için; bir arada olmanın verdiği mutluluk ve neşe, uyumluluk ve “şimdi anları”, besleme boyutu için; güven, öz-değer, stresin azaltılması, mücadele boyutu için; yetkinlik, uzmanlık, spontanlık kavramları kullanılabilir.

Yapı Boyutu

Normal durumlarda bebeğin yaşamında düzenli besleme, uyku zamanlarında bir ritim bir organizasyon vardır. Çocuk olgunlaşırken ortaya çıkan belli kurallar vardır, nelerin yasak olup nelerin olmadığıyla ilgili. Örnek olarak çocuk bir oyuncakını fırlatabilir ama süt bardağını atmaz. Dünyayı keşfedebilir ancak sıcak sobaya, elektrik prizlerine dokunmaz. Yetişkin, çocuğun kontrolden sorumludur ve bu şekilde çocuğun güvenlik duygusunun sağlanmasına katkıda bulunur. İlk önce ebeveyn tarafından oluşturulan bu güven duygusu, daha sonra çocuğun kendini düzenleme becerisi geliştirmesine yardımcı olur. Bu süreçte bağlanma ilişkisi güçlenir. Bu boyutta çocuklar, “Anne yapabilir miyim” ve “Simon Der ki” gibi basit oyunlar içinde kuralları ve yönergeleri takip etmeyi öğrenir. Yapılandırma, duygusal düzensizliği olan, dürtüsel, kontrol edilmesi zor, her şeyi kontrol altında tutmaya çalışan, işbirliği yapmayan çocuklarda kullanılabilir. Çocuklar bu şekilde dünyalarının daha güvenli ve emniyetli bir yer haline gelebileceğini, böylece rahatlayabileceklerini ve yalnızca kendileri gibi olabileceklerini öğrenirler (Myrow 2007, Schaefer 2011). Ebeveynin yol göstermesi ile ve güven üzerine kurulu ilişkiler, çocuğun kendi kendine yetebilmesinin temelini oluşturur (Shahmoon Shanok 1997).

Yapı aktivitelerinin amacı, çocuğun deneyimlerini organize etmek ve düzenlemektir. Çocuklarla uygulanabilecek yapı aktiviteleri şunlardır:

1. El çırpma: Çocuğun ellerinden tutulur ve onun aktiviteye katılmasına öncülük edilir. İçinde çocuğun adının geçtiği tempolu bir tekerleme veya şarkı eşliğinde el çırpma oynanır. Ayaklar da kullanılabilir.
2. Baloncuk Patlatma: Baloncuk yapma oyuncuğuyla, baloncuklar çıkarılır. Çocuğa vücudunun herhangi bir yerini (el veya ayak parmağını, dirseğini, omzunu, kulağını...) kullanarak baloncuk patlatması istenir.
3. Kurabiye ve Süt: Farklı seslendirmeler kullanarak, "Kurabiye" diyerek, aynı seslendirmeyle şekilde çocuğun "süt" sözcüğünü çıkarması istenir. Hızlı, yavaş ya da ses tonuyla oynamalar yaparak, 5-10 kez tekrar ederek oyunlaştırılır.
4. Ellerin, ayakların veya vücudun etrafını çizme: Bir kâğıda çocuğun elinin veya ayağının resmi çizilir. Çizim yaparken çocukla, konuşulur (örn, şimdi bileğime geliyorum, kolunun altındaki gıdıklanma noktasına geliyorum...gibi) (Theraplay Enstitü 2015).

Bağlılık Boyutu

Ebeveynler bebekleri uyumadıkça, onları yalnız bırakmaz ve normalde saatlerce beşiklerinde sallar. Çeşitli oyunlarla bebekleriyle ilgilenirler, bu sayede onların dünyasına girerler. Bu oyunlar, bebeğin ihtiyacı olan tonlamayla yapılırsa her ikisi için de karşılıklı olarak eğlenceli olur ve ebeveyn bebeğiyle birlikte saf mutluluk duygusunu başarmış olur. Her ikisi de birbirine uyumlu olduğunda, karşılıklı empati duygusu ortaya çıkabilir. Ayrıca bebek, bir başkasıyla etkileşime girmenin tatmin edici olabileceğini de öğrenir. Bir bebek kendi hislerinin, ebeveynin yüzünde aydınlandığını gördüğünde bu duygular hakkında fikir sahibi olmaya başlar (Winnicott 1971). Bu duygusal deneyimin paylaşımı, empatinin ve bağlılık hissinin oluşmasını destekler (Stern 1995). Ebeveyn "Cee-ee" oyunu oynayabilir, bebeğin karnını okşar, kulağına usulca fisildar. Bebekler onların kim olduğunu, kendi bedenlerinin ebeveynleri için eğlenceli olduğunu öğrenirler. Theraplay seanslarında, terapist birçok uyarıcı oyunla çocuklarla ilgilenir, böylece çocuk yaşamın eğlenceli ve keşfedici olduğunu öğrenir. Bu boyut, tüm çocuklarda kullanılacağı gibi, genellikle çekingen, kaçınan, reddedici, kaygılı ve otistik çocuklar için kullanılır (Myrow 2007, Schaefer 2011). Ayrıca çocukla ilgisi zayıf olan, aşırı meşgul, ihmalkâr, çocuk ile eş zamanlı olmayan, çocukla sadece sözel ilişki kurabilen, çocukla eğlenceli ve tatminkâr ilişki kuramamış ebeveynler için de önemli bir boyuttur).

Bağlılık aktivitelerinin amacı çocukla eğlenceli, pozitif bağ kurmak ve bu bağı sürdürmektir. Çocuğa dikkatli odaklanılır, onu yeni deneyimlerden zevk alması için cesaretlendirmek ve teşvik etmek hedeflenir.

1. Yanakları patlatma: Yanaklar şişirilir ve çocuğun ebeveynin şişmiş yanaklarını eliyle veya parmağıyla patlatması sağlanır. Sonra çocuk yanaklarını şişirir ve ebeveyn patlatır.
2. Patlamış mısır parmaklar: Çocuğun ayakbabilirini çıkarırken, ayakbabilirinin içinde patlamış mısır, fıstık, üzüm, olup olmadığı sorulur, çocuğun ayakbabilirini çıkarıldıktan sonra, harika parmakları (üzüm, fıstık, mısır tanımlamasıyla) keşfedilir.

3. Yapışkan burun: Ebeveynin burnuna yapışkan bir şey yapıştırır. Çocuktan onu çıkarması istenir. Ya da krem yardımıyla bir pamuk topunu ebeveyn burnuna yapıştırır. Çocuktan üfleterek çıkarması istenir.
4. Pamuk topu saklama: Pamuk topunu (veya şekeri) çocuğun üzerinde bir yere saklanır. Çocuğun bulması istenir ya da tersi bir şekilde, çocuk topu saklayabilir ve ebeveyn bulmaya çalışır (Theraplay Enstitü 2015).

Besleme Boyutu

Besleme her çocuk için bir ihtiyaçtır. Ebeveynler sevgi ve şefkatlerini çocuklarına birçok yönden gösterebilir; besleme, banyo yaptırma, pudralama, kucığına almak, ninni söylemek, sallamak, okşamak, sarılmak, öpmek, övme. Bu etkileşim yollarıyla, ebeveynler, çocuklarının ihtiyaçlarına duyarlı olacağını bilerek, kendini değerli ve güvende hissetmesini sağlayacaktır. Bu boyut, birincil bakım verenle, güvenli bir bağlanma geliştirme için anahtardır (Schaefer 2011).

Theraplay'de seanslar sonunda çocuklara, besleme (patates cipsi, kraker, atıştırmalık ya da içecek) gibi etkinlikleri aracılığıyla bakım verilir. Eğer çocuk bağlanma sorunu yaşıyorsa ve bunun bebeklikte başladığına işaret ediyorsa, çocuk bir battaniyeye sarılabilir, kucağına alınabilir ve sallanabilir. Çocuğun isminin geçtiği bir şarkı söylenirken, çocuk bir lolipop, meyve suyu ya da biberonla beslenebilir. Çocuğun el ve ayaklarındaki yaralara losyon ya da pudra sürme, çocuğun saçını tarama, daha büyük çocuklara manikür, pedikür ya da yüz masajı yapılabilir (Schaefer 2011).

Besleme aktivitelerinin amacı, çocuğun ilgiye değer olduğu ve yetişkinlerin çocuğun istemesine gerek kalmadan ilgi ve bakım sağlayarak ihtiyaçlarını karşılamaya hazır olduğu mesajını güçlendirmektir. Bu aktiviteler kaygılı çocukların sakinleşmesini/davranışlarını düzenlemesine yardımcı olur ve özsaygılarının artmasını sağlar.

1. Besleme/ Yeme içme: Tüm seanslar için küçük bir atıştırmalık ve içecek bir şeyler bulundurulur. Çocuk ebeveynin kucığına oturtulur. Çocuğa atıştırmalıklar yedirilir, sevip sevmediği ve daha fazlası için hazır olup olmadığı sorulur.
2. Ninni: Çocukla göz teması kurulabilecek bir alanda ebeveynin kollarına yatırılır. En sevdiği ninniyi veya rahatlatıcı bir şarkı söylenir. Geleneksel sözlere çocukla ilgili detaylar eklenebilir.
3. Pamuk topu mu? Kuş tüyü mü? Bir pamuk topu ya da kuş tüyüyle çocuğun eline dokunulur. Çocuğun bu iki nesne arasındaki farkı hissetmesi sağlanır. Çocuk gözlerini kapatır ve ebeveyn çocuğun burnuna, kulağına, ayağına dokunur, kuş tüyü ya da pamuk topuyla. Çocuğun önce neresine sonra ne ile dokunduğu bilmesi istenir. Eğer çocuk gözlerini kapamak istemiyorsa, kafasını yan tarafa çevirerek de oynanabilir.
4. Losyon ve pudra izleri: Çocuğun avuç içine pudra dökülür ve pudrayı biraz dağatarak ortaya çizgiler çıkması sağlanır; sonrasında çıkan şekiller ve harfler bulunmaya çalışılır. Ebeveynin de avuç içine aynı işlem yapılır ve çocukla birlikte ebeveyn ve çocuk izleri arasındaki farklarla ilgili konuşulur (Theraplay Enstitü 2015).

Mücadele Boyutu

Mücadele yaşamda erken başlar. Bu boyut, çocukların risk almasını, becerilerde ustalaşmasını, özgüven ve yeterlilik hissini yaşamalarını sağlar. Ebeveynler çocukları bir

destek olmadan yastığa oturtmalı. Bebeklerinin ilk adımlarını herhangi bir yardımcı olmadan yapmayı denemeliler. Görevlerin, çocuğun gerçekleştirebileceği beceri aralığı içinde yer alması önemlidir, böylece çocuk başarısızlığa uğramaz. Theraplay'de çocuğun yaşına uygun mücadeleler verilir; biraz daha yükseğe zıplamak, pinpon topunu daha uzağa üflemesini istemek, parmak ve bilek güreşi. Mücadele etkinlikleri eğlenceli ve tansiyonu arttırıcı şekilde olmalıdır. Bu boyut özellikle, aşırı korunmuş, çekingen, ürkek çocuklar için uygundur. Çocuklar mücadele oyunlarıyla birlikte, güçlü ve zayıf yönlerini öğrenir. Saldırgan çocuklar da içsel gerilimlerinin bir kısmını serbest bırakarak bu etkinliklerden yararlanabilir (Myrow 2007, Schaefer 2011,).

Mücadele aktivitelerinin amacı, çocuğun yeterlilik duygusunu geliştirmek için çocuğun yaşına göre uygun risk alabilme becerilerini teşvik etmektir. Bu aktiviteler çoğunlukla ebeveyn- çocuk veya çocuk-terapist işbirliğiyle yapılmalıdır.

1. Emekleme yarışı: Çocukla birlikte ebeveyn bir yastık yığını arasında olabildiğince hızlı bir şekilde emeklemeye çalışır. Birbirlerinin ayaklarını yakalamaya çalışırlar.
2. Karate vuruşu: belirli bir uzunluktaki tuvalet kâğıdı çocuğun önünde tutulur ve işaret verildiğinde çocuğun tuvalet kâğıdını yumruğuyla bölmesi beklenir.
3. Yastık itme: Çocukla ebeveyn arasında bir yastık vardır. Çocuktan yastığı iterek ebeveyni devirmesi istenir.
4. Parmak, kol ya da bacak güreşi: Başlama işareti verilerek, güvenliği sağlayarak yetişkin ve çocuk belirlediklerini vücut parçalarıyla güreşirler (Theraplay Enstitü 2015).

Anne- Bebek Etkileşimini Değerlendirme Metodu

Marshack etkileşim metodu (MEM), Theraplay oyun terapisiyle birlikte geliştirilen, "etkileşim değerlendirme metodudur". Anne-bebek, etkileşiminin nasıl olduğu ve neye ihtiyaçları olduğu konusunda terapistin değerlendirme yapması için kullanılan etkili bir yöntemdir. Theraplay seansları belirlenmeden önce, ebeveynden çocuğun gelişim öyküsü alınır. İkinci adım olarak, MEM kullanılarak, ebeveynin çocukla olan etkileşimi gözlenir. MEM, biyolojik anne/baba ile çocuk, koruyucu ebeveyn ile çocuk ya da öğretmen ile çocuk gibi, iki kişinin arasındaki etkileşimi gözlemek ve değerlendirmek için kullanılan yapılandırılmış bir tekniktir. Theraplay'in dört boyutunun (yapı, bağlılık, besleme, mücadele) da işlendiği bir dizi görevden oluşmaktadır.

MEM seansı aileden izin alınarak, video çekimi yapılarak, daha sonra ebeveyn/öğretmenle (gerek duyulursa uzman başka bir terapistle) birlikte izlenir ve değerlendirilir. MEM, ilişkinin sorunlu noktalarına daha yakından bakma fırsatı sunar. Aynı zamanda, yetişkin ve çocuğun bireysel ve güçlü yönlerini ve etkileşimlerindeki olumlu örüntüleri gözlemleme imkânı sağlar. Ebeveynler çoğu zaman bu örüntülerin farkında olamadıklarından, öykü alma sırasında, bu durumlarda herhangi bir söylemde bulunmayabilirler. O yüzden MEM seansı, terapistle ilişkiyi sadece ebeveynlerden dinlemek yerine, detaylı gözlem yapma imkânı sunar. MEM seansı sonuçları değerlendirildikten sonra, güçlü ve zayıf örüntüler belirlendikten sonra, Theraplay seanslarının hangi boyutlar üzerine odaklanması gerektiği düşünülür, buna uygun olarak seans gündemleri belirlenir (Booth ve Jernberg 2009).

Bebekler için MEM'de Önerilen Görev Listesi

Anne bebek etkileşimi Theraplay'ın 4 boyutu açısından değerlendirmek amacıyla uygulanabilecek bir MEM örneği aşağıda verilmiştir (Booth ve Jernberg 2009).

- Bebeğini kucağına al. Onunla konuş ve oyna.
- Bebeğine “Sen yeni doğduğunda...” ile başlayan bir öykü anlat.
- Bebeğine onun en stresli zamanları hakkında ne düşündüğünü ve onun stresini nasıl azaltmaya çalışacağını anlat.
- Bebeğine şarkı söyle.
- Bebeğinin tam o anda ne istediğini söyle.
- Bebeğini dizlerinde zıplat ve karnına doğru üfle.
- Yetişkin bir dakikalığına yanında bebek olmadan odadan ayrılır.
- Sen yokken bebeğinin neler yaptığını düşündüğünü anlat.
- Bebeğine bir şeyler öğret.
- Bebeğine beraber geçireceğiniz en mutlu zamanları anlat.
- Bebeğine onun yetişkinlik zamanlarını anlat.
- Bebeğine annesinden ya da babasından bahset.
- Bebeğinle cee-ee oyna.
- Bebeğini besle
- Bebeğinle dans et.

MEM seansı sonrası, video kaydı yapılan bu seans ebeveyn ve terapistle birlikte izlenir, yorumlanır. Geri bildirimler verilir ve ebeveyn ve bebeğin neye ihtiyacı var? Hangi boyutlarının desteklenmeye ihtiyacı var? Gibi sorular üzerinde tartışılır. Destek programı oluşturulur ve uygulamaya başlanır. Süreç içerisinde de geri bildirimler yapılır ve terapistin hangi boyutta olduğu, nasıl ilerlemesi gerektiği veya terapi sürecinin sonlandırılması gerektiğine karar verilir.

Sonuç ve Öneriler

Etkileşim her çocuk ve ebeveyn için bir ihtiyaç olarak görülmektedir. Nitekim bazı çocuklar daha fazla etkileşime gereksinim duyar. Etkili bir yaklaşım olan Theraplay Oyun Terapisi uygulamalarına, ülkemizde de yer verilmesi gerektiği düşünülmektedir. Özellikle korunmaya muhtaç çocuklar için etkileşim programları hazırlanabilir ve çocukların grup terapisi çalışmalarlarıyla birbirleriyle ve kendilerinden sorumlu olan yetişkinlerle etkileşimlerini geliştirmelerine yardımcı olunabilir. Evlat edinmiş aileler çocuklarıyla nasıl daha iyi etkileşim kuracaklarıyla ilgili bir etkileşim programına dahil olabilirler. Erken müdahale gereksinimi duyan, özellikle prematüre bebeklerin dokunma gibi etkileşimsel oyunlarla, anneleriyle daha fazla etkileşime girmelerini sağlayarak gelişimleri desteklenebilir. Ergen annelerin bebekleriyle sağlıklı bağ kurmalarıyla ilgili destek verilebilir. Özel gereksinimli çocukların benlik algılarını, öz düzenleme becerilerini, sosyal gelişimlerini desteklemek için kullanılabilir. Çocuklarıyla daha güçlü bir bağ kurmayı amaçlayan ebeveynler için farkındalık yaratmak, yol göstermek amacıyla kullanılabilir. Theraplay özel duruma sahip olsun olmasın birçok duruma uyarlanabilecek bir yaklaşım olarak düşünülebilir. Bebeklik döneminin yanı sıra erken çocukluk döneminde akran etkileşimini desteklemek için ‘Theraplay Grup Terapisi’ uygulamalarından yararlanılabilir. Okul öncesi kurumlarında çocukların uyum becerilerini desteklemek

için öğretmenler programlarına Theraplay oyunlarını dâhil edebilirler. Öğretmen ve çocuk etkileşimini güçlendirmek için alternatif bir yaklaşım olarak düşünülebilir.

Kaynaklar

- Akgün E , Yeşilyaprak B (2010) Effectiveness of the raining program in Improving mother child relationship through play. *Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 43:123-147.
- Ammen S (2000) A play-based teen parenting program to facilitate parent-child attachment. In *Short-Term Play Therapy Approaches with Children* (Ed CE Schaefer):345-369. New York, Guilford Press.
- Berndt C (2000) Theraplay with failure to thrive infant and mothers. In *Theraplay Innovations in Attachment-Enhancing Play Therapy* (Ed E Munns):117-138. Maryland, Rowman Littlefield.
- Booth PB, Lindeman S (2000) Theraplay for enhancing attachment in adopted children. In *Short-Term Play Therapy Approaches with Children* (Ed CE Schaefer):194-227. New York, Guilford Press.
- Booth PB, Jernberg AM (2009) *Helping Parents and Children Build Better Relationships Through Attachment-Based Play*. New Jersey, Wiley.
- Booth P, Christensen G, Lindeman S (2005) *Marschack Interaction Method: A Structured Observational Technique to Assess the Quality and Nature of the Parent-Child Relationship (Preschool and School Age)*. Chicago, The Theraplay Institute.
- Bowlby J (1988) *A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory*. New York, Brunner-Routledge.
- Bundy Myrow S (2005) Theraplay for children with self-regulation problems. In *International Handbook of Play Therapy: Advances in Assessment, Theory, Research, and Practice* (Eds C. Schaefer, J McCormick):35-64. Lanham, MD, Jason Aronson.
- Dent T, Fouts G (2002) Play contexts and assessing senses of self in children with down syndrome. *International Journal of Disability, Community and Rehabilitation*, 1(1):3.
- Edinborough HI (2005) *The use of theraplay to improve the mother and child relationship: a family group intervention* (Masters thesis). Manitoba, Canada, University of Manitoba.
- Franklin J, Moore E, Howard A, Purvis K, Cross D, Lindaman S (2007) An evaluation of theraplay using a sample of children diagnosed with pervasive developmental disorder or mild to moderate autism. Poster Presentation at American Psychological Association Conference 2007..
- Goldberg S (2000) *Attachment and Development*. New York, Oxford University Press.
- Jernberg A (1979) *Theraplay: A New Treatment Using Structured Play for Problem Children and Their Families*. San Francisco, Jossey-Bass.
- Kwon E (2004) *The effect of group Theraplay on the development of preschoolers' emotional Intelligent Quotient*. (Unpublished manuscript) .
- Lassenius-Panula L, Makela J (2007) Effectiveness of theraplay with symptomatic children ages 2-6: Changes in symptoms, parent-child relationship and stress hormone levels of children referred for psychiatric care in three university hospital districts in Finland. Third International Theraplay Conference, Chicago.
- Lindeman S, Lender D (2009) Theraplay with adopted children. In *Applications of Family and Group Theraplay* (Eds E Munns):57-68. Northvale, Aronson.
- Makela J, Vierikko I (2004) *From Heart to Heart: Theraplay Research at SOS Children's Villages Finland*. Espoo, Finland, SOS Children's Village Association.
- Munns E (2005) Theraplay with adolescents. In *Play therapy with adolescents* (Eds L Gallo-Lopez, CE Schaefer):30-47. Lanham, MD, Jason Aronson.
- Munns E (2008) Theraplay: Introductory training. *Introductory Theraplay*. Kansas City, Play Therapy Institute.
- Munns E (2011) Theraplay: attachment- enhancing play therapy. In *Foundation of Play Therapy* (Ed CE Schaefer):275-297. New Jersey, Wiley.
- Myrow DL (2007) Theraplay: the early years. In *Theraplay: Innovations in Attachment-Enhancing Play Therapy* (Ed E Munns):3-9. Maryland, Rowman Littlefield.
- Öğretir AD (2008) Oyun ve oyun terapisi. *Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22:94-100.
- Rennie R , Landreth G (2000). Effects of filial therapy on parent and child behaviors. *International Journal of Play Therapy*, 9(2):19-37.
- Siegel D, Hartzell M (2004) *Parenting From the Inside Out*. New York, Tarcher-Putman.
- Sunderland M (2006) *The Science of Parenting. Practical Guidance on Sleep, Crying, Play and Building Emotional Well-Being for Life*. New York, Dorling Kindersley.

- Theraplay Enstitü (2015) 1. Seviye Theraplay Oyun Terapisi ve Marschak Etkileşim Metodu Sertifika Eğitimi (Saara Salo). 16-19 Nisan.
- Tortamış Özkaya B (2015) Ebeveyn-çocuk ilişkisi üzerine odaklanan bir oyun terapisi yaklaşımı: Filial terapi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 7:208-220.
- Winnicot D (1965) *The Maturational Process and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of Emotional Deveopment*. London, Hogarth Press.
- Wettig H H, Franke U, Fjordbak B S (2006) Evaluating the effectiveness of theraplay. In *Contemporary Play Therapy: Theory, Research, and Practice* (Eds C Schaefer, HG Kaduson):103-135. New York, Guilford Press.

Arzu Akar Gençer, Kırklareli Üniversitesi, Kırklareli; **Ayşe Belgin Aksoy**, Gazi Üniversitesi, Ankara;
Yazışma Adresi/Correspondence: Arzu Akar Gençer, Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kırklareli, Türkiye.
E-mail: arzu.akar1@gmail.com

Bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirilmemiştir · No conflict of interest is declared related to this article

Çevrimiçi adresi / Available online: www.cappsy.org/archives/vol8/no3/

Geliş tarihi/Submission date: 6 Şubat/February 6, 2016 · **Kabul Tarihi/Accepted** 28 Şubat/February 28, 2016
