

**T.C.
IŞIK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

Pelin YILDIRIM

**OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARA UYGULANAN GRUP
THERAPLAY'İN DUYGU VE DAVRANIŞ SORUNLARI,
SOSYAL YETKİNLİK DÜZEYLERİ VE ÖZ DÜZENLEME
BECERİLERİNE ETKİSİ**

DANIŞMAN

Dr.Öğr.Üyesi Z. Deniz AKTAN

İSTANBUL, Haziran 2025

**T.C.
IŞIK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**Pelin YILDIRIM
(22PSKO5022)**

**OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARA UYGULANAN GRUP
THERAPLAY'İN DUYGU VE DAVRANIŞ SORUNLARI,
SOSYAL YETKİNLİK DÜZEYLERİ VE ÖZ DÜZENLEME
BECERİLERİNE ETKİSİ**

**DANIŞMAN
Dr.Öğr.Üyesi Z. Deniz AKTAN**

İSTANBUL, Haziran 2025

**T.C.
IŞIK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**Pelin YILDIRIM
(22PSKO5022)**

**OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARA UYGULANAN GRUP
THERAPLAY'IN DUYGU VE DAVRANIŞ SORUNLARI,
SOSYAL YETKİNLİK DÜZEYLERİ VE ÖZ DÜZENLEME
BECERİLERİNE ETKİSİ**

Tezin Savunulduğu Tarih: 02.06.2025

Tez Danışmanı: Dr. Öğr.Üyesi Z. Deniz AKTAN /Işık Üniversitesi

Diğer Jüri Üyeleri: Doç.Dr. Berna AKÇINAR /Işık Üniversitesi

Dr.Öğr.Üyesi Gülçin CİHANDİDE /Demiroğlu Bilim Üniversitesi

İSTANBUL, Haziran 2025

ÖZET

OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARA UYGULANAN GRUP THERAPLAY'IN DUYGU VE DAVRANIŞ SORUNLARI, SOSYAL YETKİNLİK DÜZEYLERİ VE ÖZ DÜZENLEME BECERİLERİNE ETKİSİ

Bu araştırma, Grup Theraplay uygulamasının okul öncesi dönemdeki çocukların duygu ve davranış sorunları, sosyal yetkinlik düzeyleri ve öz düzenleme becerileri üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma, bir belediyeye bağlı gündüz bakımevlerine devam eden 4-5 yaş aralığındaki çocuklarla gerçekleştirilmiştir. Çalışma başlangıcında müdahale grubunda 60, kontrol grubunda 52 çocuk yer almıştır. Belirlenen dışlama kriterlerine göre yapılan değerlendirme sonucunda, analizlere müdahale grubundan 49, kontrol grubundan 45 çocuk dahil edilmiştir. Müdahale grubuna 10 oturumluk Grup Theraplay uygulanmış, kontrol grubuna herhangi bir müdahale yapılmamıştır. Veriler, Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA), Sosyal Yetkinlik ve Davranış Değerlendirme Ölçeği (SYDD-30) ve 4-6 Yaş Çocuklarına Yönelik Öz Düzenleme Ölçeği aracılığıyla öğretmen ve ebeveyn formlarına dayalı olarak toplanmıştır. Buna ek olarak, araştırmacı tarafından müdahale grubundaki çocukların olumlu ve olumsuz davranışlarındaki değişimi daha kapsamlı değerlendirmek amacıyla Çocukların Grup Theraplay'deki Gelişim Değerlendirme Formu da doldurulmuştur. Çalışmanın analizlerinde bağımlı ve bağımsız örneklem t-testleri ile normalize kazanç (gain score) hesaplamaları kullanılmıştır. Araştırmanın başlangıcında, öğretmen verilerine göre Güçler ve Güçlükler, Dikkatsizlik/Hiperaktivite, Duygusal Sorunlar, Sosyal Davranışlar, Öz Düzenleme, Dikkat, Çalışma Belleği, Engelleyici Kontrol ve Sosyal Yetkinlik; ebeveyn verilerine göre ise Öz Düzenleme, Dikkat, Çalışma Belleği ve Engelleyici Kontrol alt boyutlarında, müdahale ve kontrol grupları arasında

anlamli 6n test farklılıkları saptanmıştır. Bu nedenle, gruplar arasındaki başlangıç düzeylerini dengeleyerek müdahalenin etkisini daha doğru değerlendirmek amacıyla normalize kazanç (gain score) hesaplamaları yapılmıştır. Öğretmen verilerine göre; Güçler ve Güçlükler, Duygusal Sorunlar, Dikkatsizlik/Hiperaktivite, Öz Düzenleme, Dikkat ve Engelleyici Kontrol alt boyutlarının müdahale grubunun 6n test-son test puanları arasında ve son testte müdahale ve kontrol grupları arasında anlamlı farklar saptanmıştır. Davranış Sorunları alt boyutunda ise yalnızca gruplar arası son test karşılaştırmasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Sosyal Davranış boyutunda, son testte gruplar arasında anlamlı fark bulunmuş; her iki grup kendi içinde anlamlı artış göstermiş fakat kontrol grubundaki artış müdahale grubundan daha fazla olmuştur. Ebeveyn verilerine göre ise Güçler ve Güçlükler, Dikkat, Dikkatsizlik ve Hiperaktivite, Öz Düzenleme ve Engelleyici Kontrol alt boyutlarında yalnızca müdahale grubunda anlamlı gelişim saptanmıştır. Ayrıca bazı değişkenlerde yaş, cinsiyet, ebeveyn eğitimi, annenin çalışma durumu ve sosyoekonomik düzey gibi sosyodemografik etkenlerin anlamlı fark yarattığı bulunmuştur. Bulgular, Grup Theraplay'in okul öncesi dönemde yürütücü işlevleri desteklemede ve çocukların çeşitli duygusal ve davranışsal güçlüklerini azaltmada etkili bir müdahale yöntemi olabileceğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Grup Theraplay, Okul Öncesi, Öz Düzenleme, Sosyal Yetkinlik, Duygu ve Davranış Sorunları

ABSTRACT

THE EFFECTS OF GROUP THERAPLAY ON EMOTIONAL AND BEHAVIORAL PROBLEMS, SOCIAL COMPETENCE, AND SELF-REGULATION SKILLS IN PRESCHOOL CHILDREN

This study aims to examine the effects of Group Theraplay on emotional and behavioral problems, social competence levels, and self-regulation skills in preschool children. The research was conducted with children aged 4–5 attending municipal daycare centers. At the beginning of the study, there were 60 children in the intervention group and 52 in the control group. Following evaluation according to exclusion criteria, 49 children from the intervention group and 45 from the control group were included in the analyses. The intervention group received a 10-session Group Theraplay, while no intervention was applied to the control group. Data were collected through teacher and parent forms using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), Social Competence and Behavior Evaluation Scale (SCBE-30), and the Self-Regulation Scale for Children Aged 4–6. Additionally, to more comprehensively assess changes in positive and negative behaviors of children in the intervention group, the Children’s Development Assessment Form for Group Theraplay was completed by the researcher. Dependent and independent sample t-tests and normalized gain score calculations were used in the analyses. At the start of the study, according to teacher data, significant pretest differences between intervention and control groups were found in the subscales of Strengths and Difficulties, Inattention/Hyperactivity, Emotional Problems, Social Behaviors, Self-Regulation, Attention, Working Memory, Inhibitory Control, and Social Competence. According to parent data, significant pretest differences were found in Self-Regulation, Attention, Working Memory, and Inhibitory Control

subscales. Therefore, normalized gain score calculations were conducted to control for baseline differences and more accurately evaluate the intervention effect. According to teacher data, significant differences were found both between pretest and posttest scores within the intervention group and between intervention and control groups at posttest in the subscales of Strengths and Difficulties, Emotional Problems, Inattention/Hyperactivity, Self-Regulation, Attention, and Inhibitory Control. In the Behavioral Problems subscale, a significant difference was found only in the posttest group comparison. At posttest, significant differences were found between the groups on the Social Behavior subscale. Although both groups showed significant improvements, the control group's increase was greater than that of the intervention group. According to parent data, significant improvements were found only in the intervention group in the subscales of Strengths and Difficulties, Attention, Inattention/Hyperactivity, Self-Regulation, and Inhibitory Control. Additionally, some sociodemographic factors such as age, gender, parental education, mother's employment status, and socioeconomic level were found to have significant effects on certain variables. The findings suggest that Group Theraplay may be an effective intervention method for supporting executive functions and reducing various emotional and behavioral difficulties in preschool children.

Keywords: Group Theraplay, Preschool, Self-Regulation, Social Competence, Emotional and Behavioral Problems

TEŞEKKÜR

Bazı yolculuklar yalnız tamamlanmaz. Bu tez de böyle bir emek yolculuğuydu. İçinde bana yolu açan, eşlik eden, sessizce destek veren pek çok kişinin izi var.

Bu süreçte çalışmamı Sarıyer Belediyesi'ne bağlı gündüz bakımevlerinde yürütmeme olanak sağlayan Sarıyer Belediyesi'ne; projeyi çocuklara ulaştırmamızda tüm samimiyetiyle yanımızda olan ve süreci kolaylaştıran Gündüz Bakımevleri Koordinatörü Sayın Duygu Baytar'a, projeyi ilk görüşmemizden itibaren duyduğu güven ve heyecanla bize kapıları açtığı, sunduğu imkanlarla bu çalışmayı çocuklarla buluşturmamıza olanak sağladığı için içtenlikle teşekkür ederim. Bununla birlikte, süreç boyunca iş birliğini esirgemeyen kıymetli öğretmenlerimize, tanışmaktan mutluluk duyduğum çocuklara ve iş birliği gösteren tüm ebeveynlere de gönülden minnettarım.

Bu süreçte bana yalnızca akademik danışmanlık değil, aynı zamanda içten bir rehberlik sunan değerli danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Deniz Aktan hocama yürekten teşekkür ederim. Sorularımı sabırla yanıtlaması, her zaman ulaşılabilir oluşu ve desteğini hissettirmesi, çalışmayı kararlılıkla sürdürmemde en önemli güç kaynaklarından biri oldu.

Aslı Candan Kodalak hocam, Theraplay'i sınıfta ilk kez anlattığında içimde büyük bir merak uyandı ve bu merak zamanla tez konuma dönüştü. Hocam, yalnızca bu süreci başlatmakla kalmadı, Sarıyer Belediyesi'yle bağlantıyı kurarak çalışmanın gerçekleşmesini sağladı ve uygulamanın her aşamasında, planlamadan süpervizyona kadar hep yanımda oldu.

Bu süreci birlikte yürüttüğüm, aynı konuda çalışarak birbirimize güç verdiğimiz, uygulamaları beraber yürütüp sabırla tamamladığımız kıymetli yol arkadaşım Özlem Sancaktar'a tüm içtenliğimle teşekkür ederim. Onunla bu süreci paylaşmak hem akademik hem insani anlamda bana büyük bir dayanışma hissi verdi.

Müdahale çalışması boyunca her hafta bizimle birlikte olan, uygulamalarda yardımcı liderlik üstlenen, özeni ve ilgisiyle bizi her zaman motive eden Miray Bingöl'e ayrı bir teşekkür borçluyum. Her adımda gösterdiği dikkati, sakinliği ve desteğiyle bize güç verdi. Adeta bu çalışmanın görünmeyen ama vazgeçilmez parçası oldu.

Lisans eğitimimin ilk gününden bu yana yanımda olan, yüksek lisansa başlarken de bitirirken de desteğini bir an olsun eksik etmeyen yalnızca bu sürecin değil, tüm öğrencilik hayatımın her anında varlığına güvendiğim Reyhan Şimşek'e de teşekkür ederim. Onunla geçen yıllar bu süreci yalnızca kolaylaştırmadı, daha anlamlı ve paylaşılr kıldı.

Ve sevgili annem, babam ve kardeşim... Sizin koşulsuz desteğiniz bu yolculuğun en sağlam temeli oldu. Her zaman yanımda olduğunuzu bilmek, bana yalnızca güç değil, aynı zamanda huzur verdi. Varlığınızla, inancınızla ve bana duyduğunuz sarsılmaz güvenle bu süreci daha güçlü, daha huzurlu geçirmemi sağladınız.

Son olarak, her stresli anda sessizce yanıma sokulup beni rahatlatan, neşeleri ve varlıkları ile sürecin en tatlı ortakları olan sevgili köpeğim Karamel'e ve kedim Cindy'e teşekkür ediyorum.

Pelin YILDIRIM

İÇİNDEKİLER

	<u>SAYFA NO</u>
ONAY SAYFASI.....	i
ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iv
TEŞEKKÜR	vi
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar LİSTESİ.....	xii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xv
BÖLÜM 1.....	1
1.GİRİŞ	1
BÖLÜM 2.....	6
2. LİTERATÜR	6
2.1 TEORİK ÇERÇEVELER VE TANIMLAMALAR	6
2.2 OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE DUYGU VE DAVRANIŞ SORUNLARI	6
2.2.1 İçselleştirilmiş Davranış Problemleri.....	8
2.2.2 Dışsallaştırılmış Davranış Problemleri.....	9
2.2.3 Theraplay ve Duygu ve Davranış Sorunları.....	11
2.3 OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE SOSYAL YETKİNLİK DÜZEYİ	11
2.3.1 Theraplay ve Sosyal Yetkinlik Düzeyi	13
2.4 OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE ÖZ DÜZENLEME BECERİSİ	14

2.4.1 Öz Düzenleme Becerisi ve Theraplay	17
2.5 OYUN TERAPİSİNİN TANIMI VE TARİHÇESİ.....	18
2.5.1 Theraplay’ın Tarihçesi.....	18
2.5.2 Theraplay	19
2.5.3 Theraplay’ın Teorik Temelleri.....	20
2.5.3.1 Bağlanma Teorisi ve İçsel Çalışma Modeli.....	20
2.5.3.2 Sinir Bilim ve Theraplay	22
2.5.3.3 Theraplay ve Polivigal Sistem.....	23
2.5.4 Theraplay İlkeleri.....	24
2.5.5 Theraplay Boyutları	24
2.5.5.1 Theraplay’ın Yapı Boyutu	25
2.5.5.2 Theraplay’ın Mücadele Boyutu	25
2.5.5.3 Theraplay’ın Besleme Boyutu	25
2.5.5.4 Theraplay’ın Bağlılık Boyutu.....	26
2.5.6 Grup Theraplay	26
2.5.7 Theraplay ve Eğitim: Gün Işığı Çemberleri	28
2.6 İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	29
2.6.1 Uluslararası Yapılan Araştırmalar	29
2.6.2 Ulusal Alanda Yapılan Araştırmalar.....	32
BÖLÜM 3.....	35
3. AMAÇ VE HİPOTEZLER	35
3.1 ARAŞTIRMANIN AMACI VE SORULARI	35
3.2 ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ.....	37
BÖLÜM 4.....	39
4.YÖNTEM.....	39
4.1 ÖRNEKLEM	39

4.1.1 Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	40
4.2 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	44
4.2.1 Bilgilendirilmiş Onam Formu	44
4.2.2 Sosyodemografik Bilgi Formu	44
4.2.3 4-6 Yaş Çocuklarına Yönelik Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Öğretmen Formu)	44
4.2.4 4-6 Yaş Çocuklarına Yönelik Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Anne Formu).....	45
4.2.5 Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA).....	45
4.2.6 Sosyal Yetkinlik ve Davranış Değerlendirme (SYDD-30).....	46
4.2.7 Çocuğun Theraplay'deki Gelişim Değerlendirmesi Formu	47
4.3 İŞLEM YOLU.....	47
4.4 GRUP THERAPLAY SEANS PLANI VE HEDEFLERİ	49
4.5 VERİ ANALİZİ.....	50
BÖLÜM 5.....	52
5. BULGULAR.....	52
5.1 ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇEKLERİN GÜVENİRLİK ANALİZİ SONUÇLARI.....	52
5.2 ARAŞTIRMANIN ANA DEĞİŞKENLERİNE DAİR ANALİZLER	54
5.2.1 Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Öğretmen Formu).....	54
5.2.2 Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Ebeveyn Formu)	60
5.2.3 Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Öğretmen Formu)	64
5.2.4 Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Ebeveyn Formu).....	69
5.2.5 Sosyal Yetkinlik ve Davranış Değerlendirme	74
5.3 ÇOCUKLARIN GELİŞİM DEĞERLENDİRMESİ HAKKINDA YAPILAN ANALİZLER.....	78

5.4 DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER İLE YAPILAN ANALİZLER .80	
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	104
KAYNAKLAR	126
EKLER.....	146

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 4.1 Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımları.....	42
Tablo 5.1 Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenirlik Analizi Sonuçları...	52
Tablo 5.2 Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Öğretmen Formu) Ön Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi.....	54
Tablo 5.3 Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Öğretmen Formu) Son Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi.....	55
Tablo 5.4 Müdahale Grubundaki Katılımcıların Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Öğretmen Formu) Bağımlı Örneklem T-Test Analizi	55
Tablo 5.5 Kontrol Grubundaki Katılımcıların Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Öğretmen Formu) Bağımlı Örneklem T-Test Analizi	56
Tablo 5.6 Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Ebeveyn Formu) Ön Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi.....	60
Tablo 5.7 Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Ebeveyn Formu) Son Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi.....	60
Tablo 5.8 Müdahale Grubundaki Katılımcıların Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Ebeveyn Formu) Bağımlı Örneklem T-Test Analizi	61
Tablo 5.9 Kontrol Grubundaki Katılımcıların Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Ebeveyn Formu) Bağımlı Örneklem T-Test Analizi	61
Tablo 5.10 Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Öğretmen Formu) Ön Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi.....	64
Tablo 5.11 Öz Düzenleme Becerileri (Öğretmen Formu) Son Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi.....	64
Tablo 5.12 Müdahale Grubundaki Katılımcıların Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Öğretmen Formu) Bağımlı Örneklem T-Test Analizi	65
Tablo 5.13 Kontrol Grubundaki Katılımcıların Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Öğretmen Formu) Bağımlı Örneklem T-Test Analizi	65
Tablo 5.14 Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Ebeveyn Formu) Ön Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi.....	69
Tablo 5.15 Öz Düzenleme Becerileri (Ebeveyn Formu) Son Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi.....	69

Tablo 5.16 Müdahale Grubundaki Katılımcıların Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Ebeveyn Formu) Bağımlı Örneklem T-Test Analizi	70
Tablo 5.17 Kontrol Grubundaki Katılımcıların Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Ebeveyn Formu) Bağımlı Örneklem T-Test Analizi	71
Tablo 5.18 Sosyal Yetkinlik Ölçeği Ön Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi	74
Tablo 5.19 Sosyal Yetkinlik Ölçeği Son Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi	75
Tablo 5.20 Müdahale Grubundaki Katılımcıların Sosyal Yetkinlik Ölçeği Bağımlı Örneklem T-Test Analizi	75
Tablo 5.21 Kontrol Grubundaki Katılımcıların Sosyal Yetkinlik Ölçeği Bağımlı Örneklem T-Test Analizi	76
Tablo 5.22 Müdahale Grubundaki Çocukların Gelişim Değerlendirmesi Ölçeğinin Tanımlayıcı İstatistikleri	78
Tablo 5.23 Müdahale Grubundaki Çocukların Gelişim Değerlendirmesi Puanlarının Karşılaştırılması	79
Tablo 5.24 Güçler ve Güçlükler Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi	81
Tablo 5.25 Dikkatsizlik ve Hiperaktivite Alt Boyutu Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi	83
Tablo 5.26 Duygusal Sorunlar Alt Boyutu Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (Öğretmen)	86
Tablo 5.27 Davranış Sorunları Alt Boyutu (Öğretmen Formu) Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi	87
Tablo 5.28 Sosyal Davranışlar Alt Boyutu Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi	88
Tablo 5.29 Öz Düzenleme (Öğretmen ve Ebeveyn Formları) Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması	91
Tablo 5.30 Dikkat Alt Boyutu (Öğretmen ve Ebeveyn Formları) Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması	93

Tablo 5.31 Çalışma Belleği (Öğretmen ve Ebeveyn Formları) Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması	95
Tablo 5.32 Engelleyici Kontrol Puanının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması (Öğretmen).....	97
Tablo 5.33 Sosyal Yetkinlik Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması (Öğretmen).....	98
Tablo 5.34 Anksiyete-İçe Dönüklük Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması (Öğretmen).....	100
Tablo 5.35 Kızgınlık-Saldırganlık Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması (Öğretmen).....	101
Tablo 5.36 Çocuğun Gelişim Değerlendirmesi Olumlu Davranış Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması	102
Tablo 5.37 Çocuğun Gelişim Değerlendirmesi Olumsuz Davranış Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması	103

KISALTMALAR LİSTESİ

DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı

APA: Amerikan Psikiyatri Derneği

SYDD-30: Sosyal Yetkinlik ve Davranışları Değerlendirme Ölçeği

GGA: Güçler ve Güçlükler Anketi

SES: Sosyoekonomik Statü

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

ANOVA: Analysis of Variance

DEHB: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

ÇMOT: Çocuk Merkezli Oyun Terapisi

CBCL: Child Behavior Checklist

TRF/6-18: Teacher's Report Form for Ages 6-18- 6-18 Yaş Arası Çocuklar İçin Öğretmen Değerlendirme Formu

SY: Sosyal Yekinlik Alt Boyutu

KS: Kızgınlık Saldırganlık Alt Boyutu

Aİ: Anksiyete-İçe Dönüklük Alt Boyutu

H: Hipotez

vd.: Ve diğerleri

akt.: Aktaran

M : Ortalama

SS : Standart Sapma

N : Toplam Sayı

p : Anlamlılık Düzeyi

BÖLÜM 1

1.GİRİŞ

Okul öncesi dönem, öz bakım becerileri, sosyal, duygusal, fiziksel, bilişsel gelişim için en kritik dönemlerden biri olan 0-6 yaş dönemini kapsar. Bu dönemde çocuklar, yaşamlarına yön verecek beceriler edinirken, aynı zamanda çocukların kişilik gelişimlerinin ve sosyal yetkinliklerinin de temelleri atılmaktadır (Özçelik, 2020). Gelişimin “altın dönemi” olarak kabul edilen bu dönemde (Utang vd., 2023), çocukların sosyal yetkinlik, duygu ve davranış sorunları ile öz düzenleme becerilerinde çeşitli güçlükler yaşadıkları da bilinmektedir.

Bu dönemde sıkça karşılaşılan problemlerden biri olan duygu ve davranış sorunları, içselleştirme ve dışsallaştırma olarak ikiye ayrılıp çocukların sosyal ortama uyum sağlamada güçlük çekmelerine neden olan ve çevreleriyle sağlıklı etkileşimler kurmalarını zorlaştıran, kendilerine ve çevrelerine zarar veren durumlar olarak tanımlanır (Kanlıklıçer, 2005). Yapılan araştırmalar, okul öncesi çocuklarda bu tür problemlerin oldukça yaygın olduğunu göstermektedir (Hesapçioğlu vd., 2017; Bufferd vd., 2012). Nitekim güncel bir çalışmada, okul öncesi çocukların %10-20’sinin duygusal ya da davranışsal zorluklar yaşadığını ve bu durumun düşük düzeyde sosyal-duygusal becerilerle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Burke vd., 2023). Ayrıca, Derman ve Başal (2013), bu yaş grubundaki çocuklarda görülen davranış problemlerinin önemli bir kısmının ergenlik ve yetişkinlik döneminde de devam ettiğini belirtmiştir. Barfield ve arkadaşları (2012) ise duygu ve davranış sorunlarına erken ve uygun müdahalelerin yapılmaması durumunda bu sorunların daha ciddi psikiyatrik problemlere dönüşebileceğini ifade etmektedir. Tüm bu bulgular, duygu ve davranış sorunlarının yalnızca yaygın değil, aynı zamanda süreklilik gösteren nitelikte olduğunu ortaya koymakta ve erken dönemde yapılacak etkili müdahalelerin önemini göstermektedir.

Bireylerin duygu ve davranışlarını kontrol etmelerini sağlayan ve sosyal yetkinlik becerisi ile ilişkili olan öz düzenleme becerisinin eksikliği ise, duygu ve davranış problemlerinin ortaya çıkmasına neden olan başlıca faktörlerden biridir (Savina, 2014). Araştırmalara göre, öz düzenleme becerileri yüksek olan çocuklar, olumlu sosyal etkileşimlerde bulunup akranlarıyla daha iyi geçinir ve sınıf kurallarına daha kolay uyum sağlarlar (Rademacher vd., 2021). Bu doğrultuda, Spinrad ve arkadaşları (2007) öz düzenleme kapasitesi yüksek olan çocukların daha az problem davranış gösterdiklerini ve sosyal yeterlik düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir.

Okul öncesi dönemde yeteri kadar gelişim göstermediğinde çocukların zorluk yaşadığı becerilerden bir diğeri ise sağlıklı bir şekilde iletişim kurma, iş birliği ve empati becerilerini içeren ve sosyal-duygusal gelişimle ilişkili olan sosyal yetkinliktir (Ogelman ve Topaloğlu, 2014). Sosyal yetkinlikleri yeterli seviyede gelişmemiş çocukların arkadaşları tarafından dışlandığı ve sıkça kızgınlık, öfke, saldırganlık gibi davranış problemleri gösterdiği araştırmalarla kanıtlanmıştır (Adaş, 2022; Dereli, 2008). Davranış problemleri olan ve öz düzenleme becerisi düşük, dürtü kontrolde zorlanan çocuklar ise, akranlarından öğrenebilecekleri sosyal yetkinliklerini destekleyecek sosyal becerilerden mahrum kalırlar (Erbaş, 2002; Şenol ve Turan, 2023).

Okul öncesi dönemde görülen, duygu ve davranış problemleri, öz düzenleme sorunları, düşük sosyal yetkinlik becerisi çocukların hem bu dönemde hem de ilerleyen süreçlerde sosyal ve akademik zorluklar yaşama riskini arttırır (Bulotsky- Shearer, vd., 2020; Siu, 2021). Ayrıca, davranış problemleri hem sınıfın öğrenme atmosferi hem de öğretmen-öğrenci ilişkisi üzerinde olumsuz bir etkiye de sahiptir (Abidin ve Robinson, 2002). Bu sebeple, çocukların hızlı bir gelişim sürecinde olduğu bu dönemde, davranış sorunlarının erken tespit edilip müdahale edilmesi, öz düzenleme ve sosyal yetkinlik becerilerinin desteklenmesi oldukça kritiktir (Derman ve Başal, 2013; Samar ve Demiriz, 2024; Joseph ve Strain, 2003). Bu sebeple, çocukların duygu ve davranış sorunlarını azaltacak, öz düzenleme becerilerini ve sosyal

yetkinliklerini arttıracak çalışmaların çocukların hem bu yaş dönemi hem de ileri ki yaşları için önemli olduğu düşünülmektedir.

Bağlanma temelli bir yaklaşım olan Theraplay, çocukların duygu ve davranış düzenleme becerilerinin yanı sıra sosyal ilişkilerde güven geliştirmelerine katkı sağlamak amacıyla geliştirilmiştir. Bu yaklaşımın grup ortamına uyarlanmış biçimi olan Grup Theraplay, özellikle erken çocukluk dönemindeki bireylerin duygusal iyi oluşlarını desteklemeye, akran etkileşimlerini güçlendirmeye ve öz düzenleme ile problem çözme becerilerini geliştirmeye yönelik yapılandırılmış, eğlenceli etkinliklerden oluşur (Tucker ve Schieffer, 2017). Yetişkin rehberliğinde yürütülen ve sınıf ortamlarında uygulanması görece kolay olan bu yapılandırılmış etkinliklerin, çocuklara sıraya girme, dikkatini sürdürebilme ve grup içinde koordineli hareket etme gibi öz düzenleme becerilerini kazandırmanın yanı sıra; empati geliştirme, iş birliği kurma ve güven ilişkileri oluşturma gibi sosyal becerilerde de olumlu gelişmeler sağladığı araştırmalarla ortaya konmuştur (Siu, 2014; Tucker vd., 2021). Özellikle öğretmenlerin bu sürece dahil edilmesinin, uygulamanın sınıf ortamlarına entegrasyonunu kolaylaştırdığı ve maliyet açısından erişilebilir malzemelerle yürütülebilmesinin avantaj sağladığı belirtilmektedir (Tucker ve Schieffer, 2017). Ayrıca çocuklar, öğretmenleriyle güvenli bir bağ kurduklarında gelişimleri olumlu yönde etkilenmekte; sınıf ortamını daha rahat keşfetmekte, sosyalleşmekte ve akranları ile daha olumlu ilişkiler kurabilmektedir (Evcin ve Zembet, 2021). Öğretmen-öğrenci arasındaki bu bağ, çocukların sosyal yetkinlik becerilerini güçlendirirken davranış sorunlarını da azaltabilmektedir (Dereli, 2015; Özbey ve Alisinanoğlu, 2009). Bu bağlamda Grup Theraplay uygulamasının, sınıf atmosferini olumlu yönde etkileyerek çocukların sosyal-duygusal gelişimlerine çok yönlü katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bununla birlikte, Grup Theraplay'e dair ulusal ve uluslararası çalışmaların sınırlı düzeyde olduğu dikkat çekmektedir. Bu kapsamda, Grup Theraplay uygulamasına ilişkin uluslararası düzeyde yürütülen ve doğrudan okul öncesi dönemi kapsayan araştırmalar incelendiğinde, öz farkındalık ve duygu paylaşımı

(Ha, 2023); mzık eşliğinde duygusal uyum ve sosyal eşzamanlılık (Siu, 2021); risk altındaki çocuklarda sosyal-duygusal beceriler, duygu düzenleme ve problem davranışlar (Tucker ve Schieffer, 2017); sosyal-duygusal gelişim (Tucker vd., 2021); otizm tanılı okul öncesi çocuklarla sosyal etkileşim (Jaukkuri ve Mtt, 2012) ve işitme kaybı olan çocuklarda sosyal yetkinlik, öz düzenleme, sorumluluk ve empati becerileri (Yazdanipour vd., 2022) gibi müdahale alanları araştırılmıştır. Okul ncesi dışındaki yaş grupları ile yapılan çalışmalar incelendiğinde ise, içselleştirme problemleri (Siu, 2009), gelişimsel zorlukları olan çocuklarda sosyal beceri (Siu, 2014), duygusal ve davranışsal sorunlar (Lenton, 2020), duygu düzenleme ve sosyal beceriler (Weaver vd., 2021), bakım altındaki çocuklarda duygu ve davranış sorunları, zgven ve duygu düzenleme (Francis vd., 2017) gibi alanların incelendiği görülmektedir. Türkiye’de ise yalnızca bir çalışmada okul öncesi çocuklara Grup Theraplay uygulanmış ve bu yaklaşımın sosyal beceriler ile problem davranışlar üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir (Sancak, 2019). Ayrıca, göçmen çocuklarla yürütülen araştırmalarda duygusal problemler, ie kapanıklık, dikkat sorunları ve saldırganlık (Uysal, 2020); travma sonrası stres ve mutluluk düzeyleri (Kuzucu, 2021) ile sosyal-duygusal sorunlar ve ilişki problemleri (Eruyar ve Vostanis, 2020) ele alınmıştır. Ancak literatürde, okul öncesi dönemdeki çocuklarda duygu ve davranış sorunlarını, sosyal yetkinlik düzeylerini ve öz düzenleme becerilerini bir arada inceleyen bütüncül bir çalışmaya rastlanmamıştır. Öte yandan, Grup Theraplay’in dikkat ve çalışma belleği gibi yürütücü işlevler üzerindeki etkilerini inceleyen herhangi bir çalışmaya da alan yazında rastlanmamıştır. Bu çalışmada bu eksikliği de gidermek amacıyla, söz konusu bilişsel beceriler de değerlendirmeye alınmıştır. Ayrıca, ğretmen ve ebeveyn değerlendirmelerinin yanı sıra araştırmacı gözlemlerine de yer verilerek verilerin farklı kaynaklardan toplanması, çalışmanın güvenirliğini artıran bir unsur olarak öne çıkmaktadır.

Literatürdeki bu boşlukları doldurmayı amaçlayan mevcut çalışma, okul öncesi döneme odaklanması, duygu ve davranış sorunları, öz düzenleme ve sosyal yetkinlik değişkenlerini bir arada ele alması ve çoklu veri kaynağı

kullanması, dikkat ve çalışma belleğine dair etkileri de incelemesi ile hem ulusal hem de uluslararası düzeyde alan yazına özgün bir katkı sunmayı hedeflemektedir.

BÖLÜM 2

2. LİTERATÜR

2.1 TEORİK ÇERÇEVELER VE TANIMLAMALAR

Theraplay: Neşeli, fiziksel ve etkileşimsel oyunları içinde barındıran bağlanma odaklı, kısa süreli, yapılandırılmış çocuk ve aile oyun terapisi yaklaşımıdır (Booth ve Jernberg, 2020).

Grup Theraplay: Bireylerin öz güvenini, başkalarına duyduğu güveni, gruptaki diğer bireylerle olma hissini, iş birliğini, olumlu ve neşeli deneyimlerle arttırmayı hedefleyen Theraplay'in gruplara uygulanan şeklidir (Munns, 2009).

Öz Düzenleme: İnsanların hedeflerine ulaşmak için duygu, davranış ve düşüncelerini toplumdan kabul görecektir şekilde düzenleme becerisi ve bunu dair motivasyonları ile ilgili bir kavramdır (Zimmerman ve Schunk, 2008).

Duygu ve Davranış Sorunları: Bireyin sosyal çevreye uygun olmayan ve sosyal çevrenin dışında kalmasına sebep olan, kendisine ve çevresine zarar verebilen, yeni bilgi ve beceri öğrenmesini zorlaştıran davranışlar olarak tanımlanır (Kanlıklıçer, 2005).

Sosyal Yetkinlik: İnsanlarla iyi ilişkiler kurup bu ilişkileri sürdürebilme, sosyal durumları anlayıp yorumlayabilme, bireylerin sosyal amaçlarına ulaşabilmesini sağlayan ve empati becerisini içeren duygusal yetkinlikle ilgili bir kavramdır (Taborsky ve Rui, 2012).

2.2 OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE DUYGU VE DAVRANIŞ SORUNLARI

Çocuklar, gelişim sürecinde çeşitli gelişim dönemlerinden geçerler. Her gelişim döneminde yeni ve farklı beceriler kazanıp çevrelerine uyum sağlamaya çalışırken çocukların çözmesi gereken önemli sorunlar da ortaya çıkar. Çocuklar buldukları gelişim dönemindeki sorunlarla baş edemediklerinde ise davranış

problemleri oluşur (Yavuzer, 2003). Davranış problemleri, çocuğun hem kendisine hem de çevresindeki bireylere zorluk yaratan davranışlar olarak tanımlanır (Kapısız ve Karaca, 2018). Bu davranışlar, bedensel veya psikolojik sebeplerle ortaya çıkar ve dikkat çekici, rahatsız edici özellikleri ile bireyin problemli ilişkiler yaşamasına ve toplumun dışında kalmasına neden olur (Yörükoğlu, 1998; Kanlıkılıçer, 2005). DSM-5-TR ise, davranım bozukluğunu, “diğer bireylerin temel haklarını ya da bireyin yaşına uygun temel toplumsal değer ve kuralları sürekli ve tekrarlayan bir şekilde ihlal etme” olarak tanımlamaktadır (APA, 2013). Duygu ve davranış sorunları genellikle çocukların okula başlamasının ardından kurallara uyum gösterememesi veya akranlarından farklı davranışlar sergilemesi sonucunda ortaya çıkar. Ayrıca, sorunu davranış problemi olarak tanımlamak için davranışın çocuğun gelişimsel dönemine uygunluğunu, sürekliliğini ve sıklığını, kültürel beklentileri, çocuktan beklenen cinsel rol beklentisini incelemek gerekir (Yavuzer, 2003). Bir davranışın problemli olarak değerlendirilmesi için en az altı ay gözlemlenmiş olması gerekir (Gazioğlu vd., 2018).

Erken çocukluk döneminde ise, çocuklar stresli durumlarla baş etmekte zorlandıklarında bu durumu genellikle olumsuz davranışlar aracılığıyla ifade ederler (Campbell, 1995). Bu doğrultuda, Kanlıkılıçer (2005) okul öncesi dönemde saldırgan, kavgacı olma, endişeli ve ağlamaklı, hareketli ve dikkatsiz olmanın sıklıkla görülen davranış problemlerinden olduğunu ifade etmiştir. Campbell (1995)’e göre, okul öncesi dönemdeki çocukların %10-15’i hafif veya orta şiddette problem davranış gösterir. Bununla birlikte, bu dönemde ortaya çıkan davranış problemlerinin kalıcılık gösterebileceği ve özellikle 3-4 yaşta bu tür sorunlar yaşayan çocukların yaklaşık yarısında, ergenlik döneminde de benzer problemler görülebileceği vurgulanmıştır. Bu sebeple davranış problemlerinin fark edilmesi ve üzerine çalışılması oldukça önemlidir. Davranış problemlerinin ortaya çıkmasının sebepleri ise, çocuğun sahip olduğu fiziksel ve genetik faktörler, temel gereksinimlerinin zamanında ve yeterince karşılanmaması, ebeveynlerinin uygun olmayan tutumları, çevresel ve sosyoekonomik sebeplerin etkileşimleridir (Akay, 1992). Öte yandan, davranış

sorunları için literatürde birçok farklı sınıflandırma bulunmaktadır. Yavuzer (2003) davranış sorunlarını antisosyal davranım bozuklukları, yalan söyleme, hırsızlık, tikler, alışkanlık bozuklukları (alt ıslatma, dışkı kaçıma, parmak emme, tırnak yeme) olarak sınıflandırır. Achenbach ve Edelbrock (1978) ise bu sorunları içselleştirme ve dışsallaştırma olarak sınıflandırmıştır. İçselleştirme duygu, dışsallaştırma ise davranışsal sorunlar olarak gruplandırılır (Kaymak, 1994). Bu araştırmada ise bu sınıflandırma şekline göre davranış sorunları incelenecektir.

2.2.1 İçselleştirilmiş Davranış Problemleri

Çocuğun iç dünyası ile ilgili diğer kişiler tarafından fark etmenin zor olduğu, duygudurum bozuklukları ile ilişkilendirilen, benliğin içindeki sorunlar “içselleştirme” olarak adlandırılmıştır (Semrud-Clikeman, 2007). İçselleştirme davranışları, daha az gözle görünür olduğu için dışsallaştırma problemlerine göre daha az fark edilse de her iki davranış problemi de erken çocukluk döneminde yaygın olarak görülmektedir (Holland vd., 2003). İçselleştirme, çoğunlukla kişinin toplumdan uzaklaşması, duyarlılık, somatik şikayetler, içe kapanıklık, endişeli veya depresif ruh hali, düşük öz farkındalık, korkulu olma, sosyal ortamlarda problemler yaşama şeklinde yüksek denetim içeren, kişinin daha çok kendine yönelik olumsuz duygu ve davranışları şeklinde görülür (Siu, 2009; Reynolds, 1990). Achenbach ve Edelbroch (1981) fobileri, olumsuz ruh hallerini, obsesyon ve kompulsiyonları ve somatik şikayetleri içselleştirme problemi içinde tanımlamıştır. Merrell (2003), depresyon, kaygı bozuklukları, sosyal içe çekilme, somatik problemler olarak tanımlamıştır. Bu bağlamda içselleştirme problemlerinden biri olan depresyonda, duyguları ifade etmekte zorlanma, endişe, ilgi kaybı ve depresif olma ile duygusal; odaklanmakta zorluk, ölüm ve değersizlik düşünceleri, suçluluk hissi ile zihinsel; yorgunluk, uyku ve yeme alışkanlıklarında bozulmalar, zevk almanın azalması ya da artışı gibi sorunlar ile davranışsal alanlarda sorunlar görülür (Miller, 2002). Kaygı bozuklukları olarak içselleştirme problemleri gösteren çocuklarda ise, yüksek adrenalin, kaygı ve kalp atış hızı; ağızda kuruluk, mide bulantısı, göz

bebeklerinin büyümesi, kas gerginliği, yorgun hissetme ve nefes almada zorluklar görülebilir. Ayrıca, boğulma hissi, göğüste ağrı, terleme, dikkat eksikliği gibi belirtiler de buna eşlik edebilir (Mash ve Wolfe, 2008). Sosyal içe çekilme ise, yoğun depresyon ve kaygı ile ilişkilendirilir. Bu çocuklar akran ilişkilerinde zorlanmalar yaşayıp arkadaş edinmekte ve arkadaşlıklarını sürdürmekte zorlanırlar. İçselleştirme davranışını somatik problemler olarak gösteren çocuklarda ise, fiziksel bir sebebi olmamasına rağmen psikolojik kökenli olarak vücutlarında semptomlar görülür (Merrell, 2003).

Yapılan araştırmalara göre, içselleştirme problemleri için risk faktörleri ise, istismar ve şiddet, ölüm, ebeveynlerin boşanması, annenin depresyonu, düşük sosyoekonomik durum, gebelikte sigara ya da uyuşturucu madde kullanımındır (Liu vd., 2011).

İçselleştirme bozuklukları, çocukların öğrenme becerilerini etkileyebilir ve intihar girişimi riskini yükseltebilir. Öte yandan, içselleştirme sorunu gösteren çocuklarda ilerleyen yaşlarında sosyal fobi, depresyon, toplumdan kendini izole etmenin, anksiyete görülmesinin, olumsuz benlik sahibi olmalarının ve düşük sosyal yeterlilik algısının görülme ihtimali oldukça yüksektir (Merrell, 1995; Merrell, 2003; Siu, 2009).

2.2.2 Dışsallaştırılmış Davranış Problemleri

Dışsallaştırma, çocuğun iç çatışmalarını davranışları aracılığı ile dışa yansıtması ile ortaya çıkan kontrolsüz ve gözlemlenebilir, olumsuz davranışlar olarak tanımlanabilir (Yörükoğlu, 1998). Dürtü kontrolünde zorlanma, saldırganlık, aşırı hareketlilik ve hiperaktivite, karşı gelme bozukluğu, anti sosyallik olarak görülebilir (Holland vd., 2003). Saldırgan ve kavgacı dışsallaştırma problemi gösteren çocuklar, genellikle kızgın, kural tanımayan, çevresine zarar verebilen, ceza almaktan çekinmeyen, akranlarıyla çatışmalı ilişkilere sahip çocuklardır (Kotler ve McMahon, 2001). Dikkat eksikliği ve aşırı hareketliliği olan çocuklar, düşünmeden davranışlar sergiler ve daha hareketli olup dikkat süreleri de oldukça kısadır (Akay, 1992). Davranım bozukluğu olan çocuklar, DSM-5'e göre, kural tanımama, eşyaları kırma, hırsızlık yapma,

dolandırıcılık ve saldırgan davranışlar sergileyebilirler. Bunlar hem insanlara hem de hayvanlara yönelik olabilir (APA, 2013). Karşı gelme bozukluğunda ise, otorite figürüne karşı gelme ve olumsuz davranışlar vardır. Bu çocuklar, sıklıkla otorite figürü olan yetişkinler ile tartışarak, kuralları hiçe sayarak ve öfkelenerek tepki verirler. Bazen intikam almakta isteyebilirler (Austin ve Sciarra, 2022).

Dışsallaştırma davranışı olan çocuklarda sıklıkla okuldan kaçma, okula uyum sağlamada zorluk, saldırgan davranışlar, kurallara uymama ve uyumsuzluk gözlemlenir (Achenbach ve Edelbrock, 1978). Hayatlarının ilerleyen yaşlarında ise sıklıkla aile, arkadaş, iş, okul ortamlarında sorun yaşama ihtimalleri oldukça fazla olmakla birlikte (Yörükoğlu, 1998); çalma, vurma, söz dinlememe, tehdit etme, küfürlü konuşma, başkalarını suçlama, suç işleme davranışları da sıklıkla görülebilir (Liu, 2004). İçselleştirme ve dışsallaştırma problemleri olan çocuklar sıklıkla sosyal, duygusal zorlanma yaşamalarının yanında akademik ve sosyal potansiyellerini ortaya çıkarmakta da zorlanırlar (Yumuş, 2013). Öte yandan, bu çocukların akran reddi ile karşılaşma ihtimalleri de oldukça fazladır (Robson vd., 2020). Akran ilişkileri ise, çocukların sosyal, duygusal ve bilişsel becerilerinin gelişimine katkıda bulunarak, sosyal yetkinliklerini olumlu yönde etkilemekte; empati ve problem çözme gibi sosyal becerilerin kazanılmasını desteklemektedir (Baş ve Siyez, 2011). Bu doğrultuda, sosyal yeterliği yüksek olan çocukların, duygularını daha iyi düzenleyebildikleri ve davranış problemleri sergileme olasılıklarının daha düşük olduğu belirtilmiştir (Martinson vd., 2022). Benzer şekilde, öz düzenleme becerileri de çocukların dikkatlerini sürdürme, dürtülerini kontrol etme ve duygularını yönetme kapasiteleriyle bağlantılı olup, sosyal uyumun sağlanması ve problem davranışların önlenmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Eisenberg vd. 2010; Rueda vd., 2010). Bu alandaki yetersizlikler ise, çocuğun duygu ve davranışlarını yönetmede güçlük yaşamalarıyla ilişkilendirilmekte ve sosyal ortamlarda uyum sorunları gibi problemler ortaya çıkarmaktadır (Batum ve Yağmurlu, 2007).

Bu bağlamda, çocuklarda sosyal yetkinlik ve öz düzenleme becerileri de araştırmanın değişkenleri arasında yer almakta olup bir sonraki bölümde sosyal

yetkinlik, takip eden bölümde ise öz düzenleme becerisi ayrıntılı olarak ele alınacaktır.

2.2.3 Theraplay ve Duygu ve Davranış Sorunları

Theraplay, anda olmaya odaklanan oyunları ile problem davranış yerine çocuğun o anki deneyimine ve başarılarına odaklanır. Bu şekilde, çocuklarda duygu ve davranış sorunlarını azaltacak becerilerin geliştirilmesi hedeflenir. Bu beceriler, çocuğun yaşına ve gelişimsel dönemine uygun “mücadele” ile çocuğun becerilerini keşfetmesi, “bağlılık” boyutu ile duygu ve davranış düzenlemeyi ve duygularını ifade etmeyi öğrenmesi, yetişkin tarafından verilen “yapıyı” deneyimlemesi, yetişkinlerin dikkatini yarattığı problemlerle çektiğini düşünen çocuklar için “besleme” boyutu ile çocuğun ihtiyaç duyduğunda duygusal ve fiziksel bakımı aldığını hissetmesi, öz değerinin farkına varması ile kazandırılmaya çalışılır (Adaş, 2022). Bu çerçevede kurulan eğlenceli ve ilişki odaklı etkileşimler, yalnızca davranışsal değil, nörogelişimsel düzeyde de dönüşüm sağlayabilir. Nitekim, Theraplay ile güvenli ve yeterince iyi bir ilişkinin, çocuğun kaygı düzeyini azaltabileceği ve beynin yeniden yapılanmasına olanak tanıyan yeni ilişki örüntülerinin gelişimini destekleyebileceği öne sürülmektedir (Salisbury, 2018).

2.3 OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE SOSYAL YETKİNLİK DÜZEYİ

Sosyal yetkinlik, deneyimlerden öğrenme ve bu bilgileri farklı bağlamlara uyarlayabilme, başkalarının bakış açıları ile sosyal durumları değerlendirebilme ve bu durumları uygun şekilde yönetebilme (Semrud-Clikeman, 2007); grubun ve bireyin kendi ihtiyaçlarını gözetip yetişkinler ve akranları ile olumlu ilişki kurabilme (Raver ve Zigler, 1997) becerisidir. Duygusal yeterlilikle doğrudan ilişkili ve empati ve öz düzenleme becerilerini de içeren çok boyutlu bir yapıdır (Denham vd., 2003). Ford (1982) bu kavramın sosyal sorunlarla baş etme kapasitesi ile ilişkili olduğunu vurgulamıştır. Öte yandan, problem çözme gibi bilişsel yeterlilikle ve duygusal, bilişsel rol alma gibi sosyal-bilişsel

yeterliliklerle ilgilidir (Wright, 1980). Bu sebeple, duygusal, davranışsal ve bilişsel süreçleri bir arada kullanmayı gerektirir (Taborsky ve Rui, 2012).

Sosyal yeterliliğin temel unsurlarını ise, başkalarının bakış açısını anlayabilme ve dil, duygu içerikli mesajları doğru bir şekilde gönderip alma becerisi, öğrenme, davranışlarını kontrol etme ve iş birliği yapabilme, problem çözme yeteneği oluşturur (Semrud-Clikeman, 2007). Literatürde sosyal yetkinlik ve sosyal beceriler sıklıkla aynı anlama gelecek şekilde kullanılır. Fakat, sosyal beceriler, sosyal yetkinliğin içinde olan bir kavramdır (Merrell, 2003). Sosyal beceri açısından gelişmiş olan birey, sosyal yetkinliği de yüksek bir bireydir (Ateş, 2016). Sosyal beceriler ise atılganlık, sorumluluk, öz denetim, empati, iş birliği gibi alt boyutları içerir (Gresham ve Elliott, 1990). Bireyin sosyal olarak yetkin olabilmesi için sosyal becerilerinin gelişmiş olmasının yanı sıra sosyal ilişkilerini ve kendini yönetebilmesi, başkalarının düşüncelerini de anlayabilmesi gereklidir (Çorbacı-Oruç, 2008). Öte yandan, algılama zorluğu olan veya kişilerarası ilişkileri yorumlamakta zorlanan, yeterli seviyede duygu düzenleme becerisine sahip olmayan ya da saldırgan davranışlar sergileyen çocukların sıklıkla düşük sosyal yeterliliğe sahip oldukları bulunmuştur (Semrud-Clikeman, 2007).

Okul öncesi dönem de gelişmeye başlayan sosyal yetkinlik hem okul öncesi dönem hem de ileriki yaşlar için önemli bir beceri olarak öne çıkmaktadır (Rose-Krasnor ve Denham, 2009). Okul öncesi dönem çocuklarında sosyal yetkinlik, oyun başlatabilmeyi ve oyunlara katılabilmeyi, olumlu ilişkiler kurabilmeyi ve çatışmaları çözmeyi, paylaşmayı, duygularını düzenlemeyi, özgüvenli olmayı ve yardımlaşmayı içerir (Diener ve Kim, 2004). Sosyal yetkinliği yüksek olan çocukların sosyal becerileri de yüksektir ve olumlu ilişki kurarlar. Bunun sonucu olarak akranları tarafından kabul görürler. Ancak, sosyal ve duygusal yetkinlikte sorun yaşayan çocuklarda dışsallaştırma ve içselleştirme problemleri görülebilir (Çorapçı vd., 2010).

Bununla birlikte, sosyal duygusal yetkinlik, akademik hayatta ve kariyerde başarı, yüksek sosyoekonomik durum, fiziksel ve psikolojik sağlık (Siu, 2021); okula hazır bulunuşluk (Çorapçı vd., 2010); fiziksel ve zihinsel sağlık, anksiyete,

kalp ve damar hastalıkları, gençlik suçları ve madde bağımlılığı (Semrud-Clikeman, 2007) ile de ilişkilidir. Bu bulgulara ek olarak, Montroy ve arkadaşları (2014), okul öncesi dönemde sosyal yetkinlik ve problem davranışların, çocukların öz düzenleme düzeyi ile okuryazarlık gelişimi arasındaki ilişkide kısmi aracı rol oynadığını belirlemiştir. Bu da sosyal-duygusal becerilerin yalnızca sosyal uyum değil, erken akademik gelişim açısından da destekleyici bir işlev taşıdığını göstermektedir.

Sosyal yetkinliğin gelişimini etkileyen faktörler ise çocukların bireysel özellikleri ve ebeveyn-çocuk ilişkisi, akran ilişkileri, erken müdahale programları, sınıf ve öğretmen kalitesi ve ilişkisidir (Rubin ve Krasnor, 1992). Tüm bu faktörlere ek olarak, bu dönemde oyun, çocuklara akranlarıyla iletişim kurma, liderlik yapma, rekabet etme, bir gruba dahil olma, farklı toplumsal rolleri deneme, duygularını ifade etme, kişi ve nesnelere gözlemleme gibi fırsatlar sunduğu için sosyal beceriler ve dolaylı olarak sosyal yetkinliğin gelişiminde kritik bir öneme sahiptir (Yavuzer, 2000).

2.3.1 Theraplay ve Sosyal Yetkinlik Düzeyi

Booth ve Jernberg (2010), çocukların sosyal etkileşimlerinin niteliğini artırmada güvenli bağlanma temelli yapıların belirleyici olduğunu vurgulamıştır. Bu bağlamda, güvenli bağlanma temelli Grup Theraplay'in çocukların sosyal yetkinliklerini güçlendiren bir ortam sunduğunu ifade etmiştir. Yapılandırılmış ancak eğlenceli etkileşimlere dayanan etkinlikler yoluyla, çocukların sosyal ipuçlarını tanıma, sosyal durumlara uygun tepkiler verme ve karşılıklı iletişim kurma becerilerinin geliştiği tespit edilmiştir (Siu, 2014). Bununla birlikte, okul ortamında uygulanan Grup Theraplay oturumları, çocukların sosyal becerilerini sadece yapılandırılmış etkinlikler aracılığıyla değil, aynı zamanda akran ilişkileri içinde deneyimleyerek pekiştirmelerine de olanak tanımaktadır (Rumley, 2010). Bu sebeple, Grup Theraplay'in çocukların sosyal yetkinlik düzeylerinde olumlu etkisi olacağı düşünülmüştür.

2.4 OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE ÖZ DÜZENLEME BECERİSİ

Öz düzenleme, bireylerin bir hedefe ulaşma amacıyla kendi içsel durumlarını, düşüncelerini ve davranışlarını bilinçli olarak izleyip yönettiği bir beceridir (Karoly, 1993). Bununla birlikte, bireylerin çevrelerine odaklanmalarını, çevrelerini izlemelerini ve çevreye göre kendilerini düzenlemelerini gerektirir (Ural vd., 2020). Bireylerin çevresindeki değişimlere uyum sağlaması ve hedefe ulaşmada süreklilik sağlaması açısından kritik bir öneme sahiptir (Karoly, 1993). Bronson (2020)'ye göre, doğumdan itibaren gelişmeye başlayan, çevresel etkenler ve çocuğun mizacı tarafından şekillenen ve sosyal yeterlilikle ilişkilendirilen bir kavramdır. Kopp (1982) ise, amaca yönelik davranışları bilinçli bir şekilde başlatma, durdurma ve sosyal beklentilere uygun olarak düzenleme becerisi olarak tanımlar. Bu beceri, bireylerin davranışlarının yoğunluğunu ve davranış için uygun zamanı ayarlama yetisiyle ilişkilidir. Dıştan gelen kontrol mekanizmalarının yokluğunda, toplum tarafından kabul gören davranışlar sergileyebilme kapasitesini de içerir. Zimmerman (2000) ise, bireylerin düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını planlı bir şekilde öğrenme süreçlerine entegre ederek hedeflerine ulaşmasını mümkün kılan ve planlama, uygulama, öz değerlendirme aşamalarından oluşan döngüsel bir beceri olarak tanımlar. Bununla birlikte, hayat boyunca bireylerin gelişimsel görevlerini başarılı bir şekilde yerine getirebilmeleri için temel bir yetkinliktir (McClelland vd., 2018). Bu beceri, davranışsal uyum ve sağlıklı kişilik gelişimi açısından büyük bir öneme sahip olup bu becerinin duygusal, fiziksel, dikkat, bilişsel ve iletişim gibi pek çok farklı alanda ise önemli olumlu etkileri gözlemlenir (Calkins ve Fox, 2002).

Literatür incelendiğinde öz düzenleme kavramının bilişsel, davranışçı, psikoanalitik, bilgi işleme ve sosyal öğrenme gibi birçok farklı yaklaşım tarafından oluşturulan farklı tanımları ve alt boyutları bulunduğu görülmektedir. 1920'lerin başında Freud'un ego ve süperegonun bilinç dışındaki motivasyonel sistemleri düzenlemek amacıyla geliştiğini ifade etmesi ile psikoanalitik yaklaşımın tanımı oluşmuştur. Bu yüzyılın ilerleyen dönemlerinde ise, dikkat ve

bilinçli çaba gerektiren kontrol süreçlerini araştıran çalışmalar, öz düzenlemenin temel dinamiklerini ortaya koymaya başlamıştır (Posner ve Rothbart, 2000). Günümüzde ise, genellikle duygusal, davranışsal ve bilişsel öz düzenleme becerilerini kapsayan bir kavram olarak tanımlanır (Calkins ve Fox, 2002). Bu becerilerden biri olan duygu düzenleme, duyguların izlenilip değerlendirilip düzenlenmesidir (Thompson, 1994). Duygu düzenleme, bilişsel davranış düzenlemenin parçası olan yürütücü işlevler ve düşük duygu düzenleme becerisinin davranış problemlerine yol açması sebebi ile davranışsal öz düzenleme ile de ilişkilidir (Bell ve Wolfe, 2004; Eisenberg vd., 2010). Davranışsal öz düzenleme ise bireylerin davranışlarını değerlendirme ardından uygun hedefler belirleme ve bu hedeflere ulaşmak için stratejiler geliştirme yeteneklerini içerir. Bu süreç, yürütücü işlevlerin bir dışavurumudur (McClelland ve Cameron, 2012; Bronson, 2000). Bilişsel öz düzenleme ise, yürütücü işlev ve üst biliş üzerinden öz düzenleme becerisini açıklar (Blair ve Raver, 2016). Yürütücü işlevler, duygu ve davranış düzenleme olmadan sağlıklı bir şekilde çalışamaz ve bireylerin öğrenme sürecinde hem yürütücü işlevlerini kullanmaları hem de duygu, davranış ve dikkatlerini düzenlemeleri önemlidir (İvrendi ve Erol, 2018).

Eğitim ortamlarında yapılan çalışmalarda öz düzenlemenin bilişsel yaklaşım üzerinden incelenmesi sebebiyle bu araştırmada da öz düzenleme değişkeni bilişsel bakış açısı ile incelenecektir. Öz düzenlemeyi, üst biliş ve yürütücü işlevler üzerinden açıklayan bilişsel öz düzenleme; engelleyici kontrol, çalışma belleği, dikkat alt boyutlarını içerir ve bu işlevlerin sağlıklı şekilde bir arada çalışması başarılı bir öz düzenleme becerisine olanak sağlar (Blair ve Raver, 2015). Bu yaklaşımdaki öz düzenlemenin bileşenlerinden biri olan engelleyici kontrol, davranış ve düşüncelerin izlenilip kontrol altına alınması, dürtüsel cevap vermeyi engellemeyi ifade eder (Posner ve Rothbart, 2000). Yoğun duyguları kontrol etmede oldukça önemlidir. Okula uyumu, akademik başarıyı, kelime bilgisini, ses farkındalığını, matematik becerilerini olumlu yönde etkilediğine dair araştırmalar bulunmaktadır. Engelleyici kontrol becerisinde sorun yaşayan bireyler, kendini kontrol etmede, hazı geciktirmede

problem yaşıyıp dürtüsel olma eğilimdedirler (İvrendi ve Erol, 2018). Diğer bir bileşeni ise dikkattir. Dikkati dağıtan, önemsiz uyarının dikkate alınmaması, hedef uyarana yönelik dikkatin sürdürülmesi ve bu sayede hedefi tamamlama, bireyin dikkat kontrolünü yönetmesi ve bilgi işleme ile ilgili bir bileşendir (Harris vd., 2007). Dikkatin yüksek puanlarda olması yüksek akademik başarı, duygusal ve davranışsal düzenleme ile ilişkilidir. Üçüncü bileşeni ise bilgiyi işleyip kısa süreli saklama, bilişsel süreçlerin planlanması, akıl yürütme olarak açıklanan çalışma belleğidir. Çalışma belleği bileşeni ise, matematik ve dil becerileri, sözcük dağarcığı, zihinsel motor beceriler ile ilişkilidir (İvrendi ve Erol, 2018).

Öz düzenleme, doğumdan itibaren gelişmeye başlayan bir beceri olmakla birlikte özellikle erken çocukluk döneminde duygu düzenleme, dikkati sürdürme, problem çözme, davranış kontrolü becerilerinin gelişmesi ile belirgin bir gelişim gösterir (Bronson, 2020). Çocukların ilkokula başladıklarında ise, davranışsal ve duygusal öz düzenleme becerilerini geliştirmiş olmalarının yanı sıra, sınırlı düzeyde de olsa bilişsel öz düzenleme becerisi kazanmaları beklenir. Okul için bilgiyi hatırlamayı, sıra beklemeyi, dikkati sürdürmeyi, kurallara uymayı, hedef odaklı davranışlarda bulunup davranışların sonuçlarını düşünmeyi, haz ertelemeyi sağladığı için oldukça kritik bir beceridir (Bodrova ve Leong, 2007).

Araştırmalar, öz düzenlemenin okula hazır bulunuşluk, akademik başarı, sosyal beceriler, duygu düzenleme, problem çözme gibi birçok alanda etkili olduğunu göstermektedir (Blair ve Raver, 2015). Ayrıca, öz düzenlemenin erken dönemde gelişmesi, bireylerin ilerleyen yaşlarda stres yönetimi, motivasyon ve duygusal dayanıklılık gibi yaşam boyu önemli beceriler geliştirmelerini sağlar (Eisenberg vd., 2010). Buna karşılık, öz düzenleme becerilerinin yeterli seviyede olmamasının çocukluk ve yetişkinlik dönemlerinde riskli davranışlarda bulunma, duygusal ve davranışsal sorunlar, akademik zorluklar yaşama gibi problemlere yol açabileceği tespit edilmiştir (Duckworth ve Carlson, 2013). Bu risklerin önlenmesi için öz düzenleme becerilerinin desteklenmesi büyük önem

taşıır. Öz düzenleme becerilerinin gelişiminde ise aile, akran, sosyal çevre, okul hayati bir rol oynar (Bodrova ve Leong, 2007).

2.4.1 Öz Düzenleme Becerisi ve Theraplay

Oyun temelli etkinlikler, çocukların öz düzenleme becerilerinin gelişmesine katkı sağlamaktadır (Blair ve Raver, 2015). Bu yaklaşımlardan biri olan Theraplay, yapılandırılmış ve ilişki temelli oyunlar aracılığıyla çocuğun duygusal ve davranışsal düzenleme kapasitesini desteklemeyi amaçlar. Bu yaklaşım, çocuğun düzenleme kapasitesinin oluşma temelini erken dönem bakım verenle kurulan bağlanma ilişkisine dayandırır. Ebeveyn çocuk arasındaki olumlu ve duyarlı iletişim, aynalamalar yoluyla çocukların kendilerini düzenlemelerini öğrenmelerine yardımcı olur (Booth ve Jernberg, 2020). Aynı zamanda, seanslar çocuğun duygusal ve fizyolojik tepkilerini düzenleyebileceği bir ritim içerisinde sakinleştirici etkinliklerle başlayıp, ardından uyarıcı ve yatıştırıcı etkinliklerle devam eder. Bu yapılandırılmış akış, çocuk için hem duygusal düzenlemeyi destekler hem de öngörülebilirlik ve güven hissini yaratır (Booth ve Jernberg, 2020; Munns, 2009). Grup Theraplay uygulamalarında bu yapı grup dinamiklerine uyarlanarak, yapı, bağlılık, besleme ve mücadele boyutları aracılığıyla öz düzenleme becerilerinin desteklenmesi amaçlanır. Özellikle yapı ve bağlılık boyutları, öngörülebilirlik ve güvenlik sağlayarak çocuğun duygusal düzenleme kapasitesini geliştirir (Booth ve Jernberg, 2014; Sancak, 2019). Yapı boyutu aracılığıyla çocuklar güvenli sınırlar içinde hareket etmeyi öğrenirken, bağlılık boyutu duygu yansıtma ve birlikte ritim tutma gibi etkinliklerle ortak dikkat ve eş duyum gelişimini destekler (Marrison, 2022). Mücadele boyutu ise çocuklara gelişimsel düzeylerine uygun küçük zorluklar sunarak öz yeterlik ve içsel kontrol duygusunun gelişimine katkıda bulunur (Lenton, 2020; Yazdanipour vd., 2021). Bu şekilde yapılandırılmış oyunlar ve oturumlarda yetişkinle kurulan ortak düzenleme deneyimi ile aynı zamanda çocuğun öz düzenleme becerisi gelişimini desteklemeyi amaçlar (Money vd., 2021).

2.5 OYUN TERAPİSİNİN TANIMI VE TARİHÇESİ

Çocuklar için oyun doğal bir ifade biçimi olup çocukların gelişiminde önemli bir yer tutar. Eğlenceli olmasının ötesinde aynı zamanda terapötik bir araçtır. Stresle başa çıkma, çocukların kendilerini gerçekleştirmelerine yardımcı olma, iletişim becerilerini geliştirme, duygu düzenleme becerilerini artırma, sosyal ilişkiler kurma ve ahlaki yargı geliştirme olarak sekiz temel terapötik güce sahiptir (Schaefer ve Drewes, 2013).

Oyun terapisinde ise, oyun yolu ile bu alanda eğitimli terapistlerin çocukların duygusal ve psikolojik gelişimlerine katkıda bulunmaları, yaşadıkları zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı olmak ve sözel olarak ifade etmekte zorlandıkları durumları oyun yolu ile ifade etmeleri amaçlanır (Schaefer ve Drewes, 2013). Birçok farklı oyun terapisi yaklaşımı vardır. Başlıca oyun terapisi yaklaşımları Psikoanalitik, Çocuk Merkezli, Bilişsel Davranışçı, Adlerian, Jungian, Filial, Deneyimsel, Gelişimsel Oyun Terapisi, Çözüm Odaklı ve Theraplay oyun terapileridir. Bu araştırmada ebeveyn-çocuk ilişkisini temel alan yapılandırılmış oyun terapisi yaklaşımı olan Theraplay incelenecektir.

2.5.1 Theraplay’ın Tarihçesi

Theraplay, 1967 yılında Ann Jernberg tarafından Amerika Birleşik Devletleri’nde sosyoekonomik durumu düşük ailelerin okul öncesi dönemdeki çocuklarına yönelik maliyet etkin bir program olarak geliştirilip “Head Start Projesi” içinde uygulanmaya başlanmıştır (Booth ve Winstead, 2016). 1971’de ise programa dahil olamayan çocuklara da ulaşabilmek amacıyla Theraplay Enstitüsü kurulmuştur (Tucker ve Schieffer, 2017). Theraplay, 2009 yılında ise California Evidence- Based Clearing House tarafından kanıta dayalı oyun terapisi yaklaşımı olarak statü kazanmıştır (CEBC, 2009). 2017 yılında ise Amerika Birleşik Devletlerindeki Madde Bağımlılığı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri tarafından, “Kanıta Dayalı Programlar ve Uygulamalar” arasına kabul edilmiştir (SAMSHA, 2017). 2019 yılında ise, Oyun Terapileri Derneği tarafından

onaylanmıştır. Günümüzde bu tedavi yöntemi 36 ülkede uygulanır (France vd., 2023).

2.5.2 Theraplay

Theraplay, çocukların özellikle ebeveynleri ile daha güçlü bir ilişki ve bağ kurmasını sağlayan, bağlanma ve etkileşim odaklı, kısa süreli ve yapılandırılmış bir aile ve çocuk terapisi yaklaşımıdır. Bu terapi yaklaşımı, kişiye özeldir ve çocukların ebeveynleri ile bağlanmalarını iyileştirmeyi hedeflerken aynı zamanda çocuklardaki öz düzenlemeyi ve güven duygusunu da arttırmayı hedefler. Bu yaklaşımda, çocukların olumlu özelliklerine odaklanır ve ebeveynlere de çocuklarının olumlu özellikleri gösterilir ve bu şekilde çocukları güçlendirmeyi amaçlar (Munns, 2009). Bunlara ek olarak, çocuklarda hayat boyu bilişsel, sosyal ve duygusal iyilik halini sağlamayı amaçlar (Booth ve Winstead, 2016). Çocuğun bakım vereni tarafından karşılanamayan erken dönem ihtiyaçlarını, erken dönem oyunları ile karşılayıp güvenli bağlanmanın oluşmasına katkıda bulunmayı hedefler (Munns, 2009).

Genellikle 18 ay ve 12 yaş arasındaki çocuklar ile kullanılan bir tedavi metodudur. Fakat, bebeklerden yaşlılara kadar her yaş grubunda da uygulanabilir. Duygu ve davranış problemlerinde, sosyal, gelişimsel problemler, öz düzenleme gücünde, otizm spektrum bozukluğunda, evlat edinmiş veya boşanmış ailelerde, mevcut ilişkisini güçlendirmek isteyen ailelerde sıklıkla kullanılmaktadır (Booth ve Jernberg, 2020). Bu oyun terapisi metodu, özel eğitim kurumlarında, ebeveynlik beceri geliştirme programlarında, hastanelerde, aile terapilerinde, okullarda ve kliniklerde kullanılır (Wettig vd., 2006). Terapi ortamı ise rahat ve oyuncaksız bir odadan oluşurken terapi malzemeleri ise pamuk, krem, tüy gibi basit malzemelerden oluşur (Booth ve Jernberg, 2020). Seanslar genellikle haftalık 30-40 dakika ve birkaç ay sürer. Ancak, vakaya göre değişiklik gösterebilir (Simeone- Russell, 2011; Munns, 2009).

Theraplay seansları, çocuğun ihtiyaçlarına göre planlanır ve bu yöntemin dört temel boyutuna göre planlanır (Booth ve Jernberg, 2020). Seanslar açılış oyunları, ara oyunlar ve kapanış oyunları olmak üzere üç aşamadan oluşur.

Ayrıca, bu seanslarda belirli ritüeller bulunur. Örneğin, açılış kısmında, çocuğun terapi odasına eğlenceli bir şekilde girişi sağlanır. Ardından, çocuğun yaralarına ve özel noktalarına dikkat çekilen bir “kontrol” etkinliği gerçekleştirilir ve “krem sürme” gibi sakinleştirici bir etkinlikle devam edilir. Kapanış aşamasında ise “besleme” ve “şarkı söyleme” gibi ritüellerle seans sonlandırılır (Simeone-Russell, 2011; Booth ve Winstead, 2016). Öte yandan, seanslarda terapist, çocuğun sağ beynini olumlu yönde etkilemeyi amaçlayarak, sözel ve sözel olmayan yollarla oyuncu bir şekilde çocukla iletişim kurar. Göz teması ve buluşma anları gibi unsurlara da özellikle dikkat eder. Çocuğu etkinliklerle sakinleştirip rahatlatırken aynı zamanda çocuğu zorlu oyunlarla heyecanlandırabilir. Bu şekilde çocuğun uyarılma düzeyini düzenler (Wettig vd., 2006). Ek olarak, bakım verenler ve çocuk arasındaki ilişkiyi iyileştirmeyi, uyumlu ve empatik ebeveynliği hedeflediğinden bakım verenleri de aktif olarak seanslara dahil eder (Booth ve Jernberg, 2020). Ebeveynler, ilk birkaç seans, gözlemci rolünderken ilerleyen seanslarda terapist rehberliğinde daha fazla aktif rol alırlar (Munns, 2009).

2.5.3 Theraplay’ın Teorik Temelleri

Anne Jernberg, Theraplay’ı geliştirirken birçok farklı teoriden etkilenmiş olsa da yaklaşımın temeli Bowlby’nin Bağlanma Teorisi’ne dayanmaktadır. Öte yandan, Winicot’un “yeterince iyi anne”, “kapsayan anne” kavramlarından da etkilenmiştir. Günümüzde, Sinir Bilim Çalışmaları ve Polivigal Teori ile de bu yaklaşım desteklenmektedir (Wettig vd., 2006). Bu bölümde, Theraplay’ın teorik temelleri ve bu yaklaşımı destekleyen modern teoriler detaylandırılmıştır.

2.5.3.1 Bağlanma Teorisi ve İçsel Çalışma Modeli

Bağlanma kuramı, Bowlby tarafından 1969 yılında açıklanmıştır (Sümer vd., 2020). Bowlby bağlanmayı özellikle stresli durumlarda bireylerin belirli bir figüre yakın olma isteği ve bu yakınlığı devam ettirme ihtiyacı sonucunda ortaya çıkan “sürekli ve derin bir duygusal bağ” olarak ifade etmiştir. Bu bağ, bebek doğduğu andan itibaren birincil bakım veren ve bebek arasında gözlemlenmeye

başlanır (Bowlby, 2012). Memeli canlıların hayatta kalmasını sağlamak için evrimleşmiş ve zamanla gelişen bir yapı olup, bağlanma figürünün bebeğe verdiği güven sayesinde bebeğin çevresini keşfetmesine olanak tanır (Orlans ve Levy, 2014; Kraemer, 1992). Öte yandan, bağlanma davranışı, fiziksel ve sosyal olarak bazı farklılıklar bulundursa da her canlı ve kültürde bulunmaktadır. Bu bağın kopması ise bireyde olumsuz sonuçlar yaratır (Bowlby, 1969).

Bowlby, güvenli bağlamanın ön koşulu olarak ise bağlanma nesnesinin çocuğun istek ve ihtiyaçlarına karşı gösterdiği duyarlılık olduğunu ileri sürmüştür (Sümer vd., 2020). Özellikle de doğumdan sonraki ilk yıl güvenli bağlanmanın oluşması için oldukça önemlidir. Güvenli bağlanmada, çocuk kendini güvende hisseder, ihtiyaçlarının karşılanacağına inanır ve bakım veren kişiyle duygusal bir yakınlık kurar. Güvenli bir ebeveyn-çocuk bağı, besleyici dokunuşları, göz temasını, gülümsemeleri, bebeğin ihtiyaçlarının zamanında karşılanmasını ve ihtiyaçlarına uyumlanmayı içerir (Orlans ve Levy, 2014). Çocuğun ihtiyacı olduğunda birincil bakım verenler, çocuk için ulaşılmazsa ve ihtiyaçlarını zamanında karşılamazlarsa çocukta bağlanma sorunları gelişebilir (Booth ve Jernberg, 2020).

İçsel çalışan model ise bağlanma teorisinin temel kavramlarından biridir. Bowlby'e göre, içsel modeller beyinde "zihinsel modeller" olarak işlev görüp bireyin kendi benliği ve çevresindeki bireyler hakkındaki bakış açısı ile ilgilidir (Bowlby, 1969). Özellikle tehlikeli durumlarda, bireyin ve çevresindekilerin davranışlarını öngörmesine yardımcı olur (Yıldızhan, 2016). Bu modeller, bebeklikte bağlanma nesnesi ile kurulan ilişkinin içselleştirilmesi ve diğer insanlar hakkında da bu şekilde içsel çalışan modeller oluşturulması ile ortaya çıkar. Ayrıca, çocukların hayatlarının ilk yılının sonuna doğru oluşmaya başlar ve ilk birkaç yılda ise büyük oranda gelişmiş olur (Bowlby, 1969). Olumsuz ve olumlu olarak ikiye ayrılır. Olumsuz içsel çalışan model, kötü deneyimlerin fazla olması; olumlu içsel çalışan model ise bebeğin ihtiyaç duyduğu şefkati alması ve ihtiyaçlarına bakım vereninin uyumlanması ile şekillenir. Bu teoriye göre çocukların ileri ki dönemlerde yaşayacakları duygusal ya da sosyal problemler

erken dönem bakım verenleri ile olan ilişkilerine göre şekillenir (Furman vd., 2002).

Bowlby'e göre, terapiler ile güvensiz bağlanma üzerine çalışma yapılabilir ve erken döneme müdahale edilmesi çocukların sağlıklı bir bağ geliştirmesine olanak sağlar (Bowlby, 1988). Bu bağlamda, Theraplay, olumsuz içsel çalışma modelini değiştirmek adına erken dönem bakım veren ve çocuk deneyimlerini tekrarlayıp sağlıklı, uyumlu ebeveyn çocuk ilişkisini oluşturmayı hedefler. Bu yaklaşıma göre, oyuncu bir şekilde etkileşim ve çocuğun ihtiyaçlarına duyarlı cevap vermek çocuğun beyin gelişimini olumlu yönde etkiler ve olumlu bir içsel model geliştirmesine de katkıda bulunur (Weir vd., 2013).

Bowlby'e göre, terapiler ile güvensiz bağlanma üzerine çalışma yapılabilir ve erken döneme müdahale edilmesi çocukların sağlıklı bir bağ geliştirmesine olanak sağlar (Bowlby, 1988). Bu bağlamda, Theraplay, olumsuz içsel çalışma modelini değiştirmek adına erken dönem bakım veren ve çocuk deneyimlerini tekrarlayıp sağlıklı, uyumlu ebeveyn çocuk ilişkisini oluşturmayı hedefler. Bu yaklaşıma göre, oyuncu bir şekilde etkileşim ve çocuğun ihtiyaçlarına duyarlı cevap vermek çocuğun beyin gelişimini olumlu yönde etkiler ve olumlu bir içsel model geliştirmesine de katkıda bulunur (Weir vd., 2013).

2.5.3.2 Sinir Bilim ve Theraplay

Ebeveyn ve bebek arasındaki ilişkinin bebeğe etkisi ile ilgili birçok araştırma yapılmıştır ve Theraplay günümüzde bu araştırmalar ile desteklenen bir yaklaşımdır. Theraplay, ebeveyn ve çocuk arasında neşeli, duygusal etkileşimler oluşturmaya çalışır. Bakım veren ve çocuk arasındaki olumlu, keyifli duygusal etkileşimler ise sağ beyinde bulunan hipokampüste yeni sinir hücrelerinin ve ön prefrotal ile orbitofrontal kortekslerde daha fazla bağlantı noktasının oluşmasına yardımcı olur (Siegel ve Hartzell, 2023). Öte yandan, Theraplay, beynin daha çok duygularla ilgili olan limbik sistem ve ilkel beyin kısmına etki eder. Sinir sistemi, beyin sapından kortekse doğru geliştiğinden ilkel beyinden itibaren beynin yeterli uyarımı alması beyin gelişimi için önemlidir (Munns, 2009). Dr. Bruce Perry ve Szalavitz (2006) yaptıkları

çalışmada travmatize olmuş, yeterli uyarıyı almamış çocukların, uyarıyı alamadıkları dönemin gelişimsel ihtiyaçlarına uygun uyarıyı almasının önemli olduğunu kanıtlamışlardır. Theraplay terapisti de bu sebeple seanslarını çocuğun yeterli uyarıyı alamadığı dönem üzerinden planlar. Tedavi alt düzenleyici sistem olan "öz düzenleme, dikkat, uyarılma seviyesi ve dürtüsellik" kapasitelerinin geliştirilmesiyle başlar. Ardından, sosyal ve ilişkisel becerilerin geliştirilmesi ve yüksek düzey bilişsel seviye ile ilişkili olan soyut düşüncenin geliştirilmesi ile devam eder (Perry, 2006).

Ritim ve dokunma ise, bu oyun terapisi modelinde sıklıkla kullanılır. Çocuklara kendilerini değerli hissettirmenin yanında yapılan araştırmalarda ritim ve dokunmanın beyin gelişiminde önemli rol oynadığı kanıtlanmıştır (Munns, 2009). Dokunma ile taktil duyu sistemi aktive edilirken aynı zamanda çocukların stres tepkilerini de düzenlemeye yardımcı olur. Dokunma yeterli seviyede olmadığında bireyler strese verdikleri tepkileri düzenlemekte ve kendilerini sakinleştirmekte zorlanırlar (Sunderland, 2006). Ek olarak, bebeklerin bakım verenleriyle bedensel temas kurmasının sakinleştirici hormonları aktive ettiği, bebeğin uyarılma sistemini düzenlediği, kortizol miktarını da azaltarak beyinlerinin zarar görme ihtimalini azalttığı tespit edilmiştir (Munns, 2009). Öte yandan, çalışmalarda ebeveynlerin duyarlılık seviyesinin çocukların dürtülerini kontrol etmelerini, davranışlarını düzenlemelerini, bilgiyi zihinde tutmalarını sağlayan prefrontal korteksi de geliştirdiği saptanmıştır (Gerhardt, 2004). Bu sebeple Theraplay oyun terapisinde, ebeveynlerin çocuklarının ihtiyaçlarına olan duyarlılıkları arttırılmaya çalışılır.

2.5.3.3 Theraplay ve Polivagal Sistem

Polivagal Teori, sinir sisteminin stres tepkisi, duygu düzenleme, sosyal bağlanma üzerindeki etkilerini açıklar. Bu teori, vagus sinirinin "ventral" dalının bireylerin sosyal etkileşimlerini düzenlediğini ve güvenlik hissi ile ilişkili olduğunu vurgular. Yüz-kalp bağlantısı, yüz ifadeleri ve ses tonları aracılığıyla bireylerin otonomik durumlarını ileten bir Sosyal Katılım Sistemini oluşturur. Yüz ifadeleri, ses tonu ve beden dili gibi sinyaller bireylerin otonom sinir

sistemini etkileyerek güvenli veya tehlikeli sinyali yaratır. Güvenli sinyali geldiğinde otonom sinir sistemi ve Sosyal Katılım Sistemi aktive olur. Bu da diğer insanlarla samimi ilişkiler kurmayı, rahat hissetmeyi sağlayan bir sistemdir. Tehlike algılandığında ise sempatik sinir sistemi ile “savaş ya da kaç” sistemi aktive olur ve Sosyal Katılım Sistemi devre dışı kalır (Porges, 2022).

Polivigal Teori’ye göre, Theraplay çocuklarda güvenlik hissi oluşturmak için faydalı bir yaklaşımdır. Yapı ve besleme boyutları ile çocuğun kendini güvende hissetmesine yardımcı olurken vagus sinirinin ventral dalını aktive ederek "güvenlik" algısını destekler (Lindaman ve Hong, 2020). Bu da çocuğun sosyal bağlantıya açık hale gelmesini sağlar. Öte yandan, yüz yüze oyunları ve terapistin şefkatli ses tonu ile "yüz-kalp bağlantısını" harekete geçirir. Theraplay’daki ritmik aktiviteler ise sosyal bağlantı sistemini destekleyen, stres tepkisini azaltan diğer unsurlardır. Öte yandan, ebeveyn ve çocuk için bir güvenlik nörosepsiyonu, aynı zamanda sakinleştiren ve heyecanlandıran oyunları ile genişletilmiş bir tolerans penceresi yaratır (Glibota vd., 2018).

2.5.4 Theraplay İlkeleri

Theraplay’ın bazı önemli ilkeleri vardır. “Şimdi ve burada” olmayı vurgulayıp anının içinde bağ kurmayı sağlar. Neşeli, etkileşimsel ve ilişki temelli, yetişkin liderliğinde olan oyunları ise çoklu duyuşal olup birden çok duyuya hitap eder. Bu yaklaşım, uyumlu, empatik ve yansıtıcıdır. Sosyal ve duyuşal sağ beyin gelişimini destekler. Ebeveyn çocuk ilişkisini basit, etkin, uzun süreli geliştirmeyi hedefler (Booth ve Jernberg, 2020). Bu hedefleri sağlıklı ebeveyn çocuk ilişkisinde olması gereken dört temel boyut üzerinden gerçekleştirmeye çalışır.

2.5.5 Theraplay Boyutları

Theraplay’e göre, sağlıklı ve yeterince iyi ebeveynlik; yapı, bağlılık, besleme, mücadele olarak dört temel boyuttan oluşur.

2.5.5.1 Theraplay’in Yapı Boyutu

“Yapı” boyutu, yetişkinin sınırları net bir şekilde belirlemesi ile çocuk ve ebeveyn arasındaki etkileşimi başlatır. Ebeveynlerin birbiri ile tutarlı ve tahmin edilebilir davranışları ile çocukların deneyimlerini düzenlemesini ve kendilerini güvende hissetmelerine yardımcı olur. Bu sebeple, Theraplay seanslarında yetişkin sınır koyan kişidir. Terapist, seansı yapılandırarak, başlangıcı, sonu ve ortası belli etkinlikler ile çocuğa ön görülebilir ve güvenli hissettirecek bir deneyim yaratır. Bu boyut, özellikle dürtü kontrolü veya duygu düzenleme becerisi zayıf, iş birliği yapma konusunda zorlanan veya sıklıkla kontrol arayışında çocukların öz düzenleme becerilerini geliştirmelerine destek olur. Theraplay de bu boyut için örnek oyunlar, “pamuk topu rüzgârı”, “baloncukları patlat” oyunlarıdır (Booth ve Jernberg, 2020).

2.5.5.2 Theraplay’in Mücadele Boyutu

“Mücadele” boyutu ise çocuğun yeterlilik duygusunu geliştirmeyi, çocuğun bağımsız ve kendine güvenli hale gelmesine yardımcı olmayı amaçlar. Ayrıca, çocuğun yetişkin ile güvende hissederken risk alıp çevresini keşfetmesini ve gelişim düzeyine uygun becerilerde uzmanlaşmasını destekler. Özellikle, ebeveynin beklentileri çocuğun gelişimsel düzeyine göre çok düşük ya da çok yüksek veya ebeveyn aşırı rekabet odaklı olduğunda, çocuğun çabalarını görmezden geldiğinde, ebeveyn ya da çocuk başarıları takdir etmediğinde ve çocuk kendi sınırlarını zorlamaktan kaçındığında, bu boyuta daha fazla ihtiyaç duyulur (Lindaman vd., 2000). Bu boyut için örnek oyunlar ise “sihirli hali uçuşu”, “balon tenisidir” (Booth ve Jernberg, 2020).

2.5.5.3 Theraplay’in Besleme Boyutu

Ebeveynler, sağlıklı bir ilişkide çocuklarına sevgi ve şefkatlerini besleme, banyo yaptırma, kucaklama, ninni söyleme, sallama, sarılma ve öpme gibi yollarla ifade ederler. Bu tür destekleyici davranışlarla çocuklarının güvenli ve değerli hissetmelerine yardımcı olurlar. Jernberg’te ebeveynlerin bu besleyici

davranışlarından yola çıkarak bir diğer boyutu “besleme” olarak belirlemiştir. “Besleme” boyutu ile ailelerin çocuklarının düzenleme ve bağlanma ihtiyaçlarına uyumlu, tutarlı, sakinleştirici bir şekilde cevap vermeleri hedeflenir. Bu boyut, çocuğun ilgiye değer olduğunu çocuğa gösterip çocukta öz değer duygusunu oluşturmayı, ebeveynin çocuğa güvenli bir üs olmasını içerir. Öte yandan, çocuğun stresli durumda kendini rahatlatmasına ve düzenlemesine yardımcı olur. Bu boyut ile çocuğun duygusal beslenme ihtiyacı karşılanır (Booth ve Jernberg, 2020). Theraplay, bu boyut ile dokunmanın iyileştirici etkisini de vurgular (Munns, 2009). Örnek etkinlikler ise “pamuk topu dokunuşu”, “ninni söylemek”, “krem sürmektir” (Booth ve Jernberg, 2020).

2.5.5.4 Theraplay’in Bağlılık Boyutu

Sağlıklı ebeveyn-çocuk ilişkisinde, ebeveynler çocuklarının sadece fiziksel değil, duygusal ihtiyaçlarını da karşılayarak onlara uyumlanarak etkileşime girerler. Çocuğu etkileşime teşvik eder, dikkatini çekmeye, neşelendirmeye ve uygun seviyede uyarılma sağlamaya özen gösterirler. “Bağlılık “boyutu ise ebeveynler ile neşeli deneyimler ve uygun düzeyde uyarılma ile güçlü ve güvenli, sağlıklı bir bağ kurdurmayı hedefler (Booth ve Jernberg, 2020). Çocuğun, kendi duygularının ebeveyninin yüz ifadelerinde aynalandığını görmesi ise duygularını tanımasına, empatiyi öğrenmesine ve bağ kurmasına yardımcı olur. Bu boyut, genellikle çekingen, fiziksel temastan uzak duran, kaygılı ya da reddedici tutumlar gösteren ve ebeveynleri tarafından aşırı derecede kısıtlanan çocuklar (Munns, 2013); çocuklarıyla bir bağ geliştiremeyen, uyumlu bir iletişim kurmakta zorlanan ebeveynler için oldukça önemlidir. Örnek aktiviteler ise “cee “ve “göbeğe üfleme “oyunlarıdır (Booth ve Jernberg, 2020).

2.5.6 Grup Theraplay

Grup Theraplay, bireysel Theraplay yaklaşımının grup bağlamında yapılandırılmış şekilde kullanılmasıdır (Booth ve Jernberg, 2020). İlk olarak, Dr. Phyllis Rubin ve Janine Tregay (1989) tarafından sınıf içerisinde bir aile ortamı

ve çocuklar arasında birlik sağlamak amacıyla bir özel eğitim sınıfında kullanılmıştır (Munns, 2009). Zamanla farklı yaş ve ihtiyaç gruplarında uygulanarak çeşitlendirilmiştir. Anne-çocuk, baba-çocuk, aile, ergen, engelli bireyler ve okul çağındaki çocuklarla yapılan grup çalışmalarıyla yaygınlık kazanmıştır (Tucker ve Schieffer, 2017). Özellikle zaman ve kaynakların sınırlı olduğu durumlarda işlevsel bir yöntem olarak öne çıkar. Genel olarak, grup üyeleri arasındaki etkileşimi artırmayı ve üyelerin arasında bağ kurarak gruba aidiyet duygusunu güçlendirmeyi amaçlar (Siu, 2014).

Theraplay gruplarının da aynı bireysel Theraplay’de olduğu gibi “yapı”, “bağlılık”, “besleme” ve “mücadele” olarak dört boyutu vardır. Bireysel Theraplay’e ek olarak, dört temel kuralı da vardır. Bunlar “Birbirimizi incitmeyeceğiz.” “Hep birlikte hareket edeceğiz.” “Çok eğleneceğiz.” “Lider yetkili kişidir.” kurallarıdır. Kurallar, sözel olarak ifade edilip gerektiğinde hatırlatılmakla birlikte, aynı zamanda liderin davranışlarıyla da grup üyelerine gösterilir (Booth ve Jernberg, 2020). “Birbirimizi İncitmeyeceğiz” kuralı Theraplay’in “besleme” boyutu ile ilgili olup incitmenin ve incinmenin grup içinde kabul edilmediğini ifade eder. Grup içinde duygusal ya da fiziksel incinme olması durumunda grup lideri o bireyle ilgilenmelidir. İncinme olması durumunda çocuğa krem sürülebilir ya da acıyan yeri üflenebilir ve sözel olarak da bu incinme hakkında konuşulmalıdır. Ek olarak, tüm grubun birbirine besleme sunması da incinme durumunda yapılabilecekler arasındadır. “Hep Birlikte Hareket Edeceğiz” kuralı ise “yapı” boyutunu temsil ederken grup içinde etkileşim içinde olup anda kalmayı, sıra beklemeyi, bireylerin hazzı ertelemeyi öğrenmelerini ve kendilerini kontrol etmelerini hedefler. Grup seansına o gün katılamayan ya da seans sırasında gruba katılmak için çekimser davranan bir çocuk varsa bireylerin kendilerini değerli hissetmeleri için bu durumun fark edildiği de sözel olarak ifade edilmelidir. Bir diğer kural “Çok Eğleneceğiz” ise, “mücadele” ve “bağlılık” boyutları ile ilgilidir. Bu kural Theraplay’in neşeli doğasını ifade etmeye ek olarak, çocukların sosyal ve duygusal gelişimlerini mücadele yolu ile zorlayacak etkinlikleri de ifade eder. Ayrıca, çocukların başarı duygusunu deneyimlerken kaygı duyma ihtimallerini

ve rekabetçi dürtülerini azaltmayı hedefler. “Lider Yetkili Kişidir” kuralı ise sözel olarak ifade edilmezken lider ve yardımcı lider, bu kuralı davranışları ile çocuklara gösterirler.

Bu yaklaşım doğrultusunda, gruplar oluşturulurken katılımcıların yaşı ve problemleri belirleyicidir. Aynı zamanda, oturum süresi ve oyun içerikleri, seans sıklığı da grupların özelliklerine göre belirlenir. Etkinlikler, grubun ortak problemlerini iyileştirecek şekilde seçilir ve seanslar ortalama 30-45 dakika arasında sürer. Her grupta bir lider bulunurken grup üyesinin sayısına göre birden çok yardımcı lider bulunabilir. Ayrıca, Grup Theraplay’in haftada en az bir oturum yapılmasının grubun etkileşimi ve verimliliği için önemlidir.

Grup süreçleri ise başlangıç, orta ve sonlandırma olarak üç temel aşamadan oluşur. Grup Theraplay’in başlangıç aşamasında katılımcıların birbirlerini tanıması, seansların kuralların, grup rutinlerinin tanıtılması hedeflenirken, seansların orta aşamasına geçildiğinde daha fazla iş birliği, öz kontrol ve dokunma gerektiren, bireylerin daha fazla mücadeleyi deneyimlediği aktivitelerle devam edilir. Bu aşamada, grup içindeki güveni pekiştiren göz teması ve fiziksel temas gibi unsurların yanı sıra, sıra bekleme, birlikte hareket etme ve duygusal düzenlemeyi destekleyen etkinlikler de tercih edilir. Sonlandırma aşamasına geçilirken de katılımcılar sonlandırma hakkında bilgilendirilir. Süreç boyunca katılımcılar tarafından en sevilen aktiviteler tekrarlanabilirken aynı zamanda anı olarak kalabilecek etkinlikler de yapılabilir (Booth ve Jernberg, 2020).

2.5.7 Theraplay ve Eğitim: Gün Işığı Çemberleri

Grup Theraplay’in sınıf ortamında yapılmasına “Gün Işığı Çemberleri” ismi verilmiştir. Okul öncesi sınıflarından orta okul öğrencilerine kadar olan yaş gruplarında uygulanır. Çocuklarda akran paylaşımını, iş birliğini, sosyal ve duygusal becerileri arttırmayı ve problem davranışı azaltmayı, öğretmen ve öğrenciler arasındaki ilişkiyi olumlu yönde geliştirmeyi hedefler. Düşük maliyetli ve yüksek etkili bir müdahale programıdır. Öğretmenler ya da ruh sağlığı uzmanları tarafından sınıflarda uygulanabilir (Tucker ve Schieffer,

2017). Ayrıca, Gün Işığı Çemberleri, öğretmenlerin sınıf içindeki etkileşim biçimlerini yeniden değerlendirmelerine de yardımcı olur. Özellikle olumsuz ilişki döngülerinin fark edilmesini kolaylaştırarak, çocukların kendilerini güvende hissedebilecekleri ve ilişki kurmaya açık bir sınıf ortamının oluşturulmasına destek olur (Rumley, 2010). Bu çalışmada da öğretmenlerin desteği alınarak psikologlar eşliğinde, sınıf ortamında “Gün Işığı Çemberi” çalışması yapılmıştır.

2.6 İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Theraplay ve Grup Theraplay için yapılmış uluslararası ve ulusal diğer oyun terapilerine göre daha az sayıda çalışma bulunmaktadır.

2.6.1 Uluslararası Yapılan Araştırmalar

Tucker ve Schieffer (2017) risk altındaki okul öncesi sınıflarda Grup Theraplay’in sosyal, duygusal problemlerde etkinliğini araştırmışlardır. Çalışmada sınıf öğretmenleri grup lider rolündedir. 3-4 yaş arası 99 kontrol, 107 müdahale grubunda çocuk vardır. Haftada bir, 20-30 dakikalık, bir eğitim-öğretim yılı boyunca seanslar yapılmıştır. Çalışmanın başında, ortasında ve sonunda veri toplanmıştır. Araştırmanın sonucunda ise okul öncesi çocukların sosyal-duygusal, iş birliği, akran iletişimi, davranış düzenleme, problem çözme, ince motor becerilerinin olumlu etkilendiğini; davranış problemlerinin ve öğretmenlerinin stres düzeylerinin ise azaldığı bulunmuştur. Öğretmenlerin gözlemleri ise, öğretmenlerin öğrencileri ile ilişkileri ve sınıf içi uyumlarının arttığı yönünde olmuştur.

Siu (2009) Çin’de Grup Theraplay’in içselleştirme semptomlarına etkisi ile ilgili bir araştırma yapmıştır. Araştırmada CBCL ölçeğine göre içselleştirme problemleri geliştirme açısından risk altında 2-4.sınıf 46 öğrenci seçildi. Kontrol grubu da bulunan müdahale programı 8 hafta boyunca devam etti. Araştırma sonucunda Grup Theraplay müdahalesi ardından, çocukların içselleştirme semptomlarında anlamlı bir azalma gözlemlendi.

Siu (2014) yılında yaptığı başka bir araştırmasında ise özel eğitim okulunda Grup Theraplay'in çocukların sosyal becerilerine etkisini inceledi. Çalışmaya 6-13 yaş arası çalışmaya toplam 38 çocuk dahil oldu. Çalışma sonucunda ise, sosyal iletişim, farkındalık, motivasyon boyutlarında olumlu yönde gelişmeler tespit edildi. Agresif davranışlar ve kural ihlallerinde azalma, çekingen çocuklarda ilişki kurma isteğinde artış raporlanmıştır.

Siu (2021)'de Grup Theraplay müdahalesine müziği de ekleyerek okul öncesi dönemde gelişimsel farklılıkları olan çocuklarda bir araştırma daha yapmıştır. Çalışma, 4-6 yaş, 15 çocuk ile 11 hafta olarak yapılmıştır. Çalışma sonucunda, çocukların sosyal cevap verebilirliğinin arttığı görülmüştür.

Tucker ve ark. (2021) tarafından 97 müdahale grubunda, 92 kontrol grubundaki okul öncesi 3-4 yaş çocuklar ile bir araştırma yapıldı. Araştırmadaki liderler öğretmenlerdi ve müdahale 15 hafta, haftada bir, 20-30 dakikalık oturumlar şeklinde yapıldı. Çalışma sonucunda, çocukların öz düzenleme, arkadaşlık kurma, problem çözme, ince motor ve iletişim becerilerinde artış gözlemlenirken çocukların problem davranışlarında ise azalma görülmüştür.

Thorlakson (2004), okul temelli çalışmada Grup Theraplay'in çocukların kendini kontrol etme ve empati becerilerine etkisini incelenmiştir. Çalışma 4 öğretmen ve 89 okul öncesi öğrencisinden oluştu. Müdahale haftada bir, 8 seans sürdü. Çalışma sonucunda, Grup Theraplay'in çocukların empati becerilerini, arkadaşlarının ihtiyaçlarını fark etme ve paylaşma davranışlarını, sınıf içi sosyal etkileşimlerini ve öz düzenleme becerilerini içselleştirmelerini desteklediği görülmüştür.

Francis ve arkadaşları (2017) tarafından devlet koruması altındaki 5-11 yaş, 20 çocukla 8 ay süren okul temelli bir Theraplay çalışması yapılmıştır. Bireysel ve grup formatında seanslar yürütülmüştür. Sonucunda, Güçler ve Güçlükler anketinde anlamlı olmamakla birlikte toplam zorluk puanında düşüş görülmüştür. Nitel verilere göre, çocukların akranları ile ilişki kurma, özgüven, sınıf içi katılım becerilerinde artışlar raporlanmıştır.

Weaver ve arkadaşları (2021) yılında Grup Theraplay müdahalesini sosyal, duygusal, davranışsal zorluk yaşayan 21 ortaokul öğrencisine 10 hafta

boyunca uygulamışlardır. Çalışma sonunda, öğrencilerin akran ilişkilerinde, iş birliği yapma ve empati becerilerinde olumlu etkiler saptanmıştır.

Duymada sorun yaşayan 5-6 yaş çocukla yapılan 10 oturum Grup Theraplay çalışması sonucunda sosyal yetkinlik, öz düzenleme, sorumluluk, empati becerilerinde artış görülmüştür. Çocukların sosyal-duygusal becerileri ve psikolojik dayanıklılığı üzerinde de önemli bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir (Yazdanipour vd., 2022).

Ha (2023) tarafından, gelişimsel gecikmesi olan 6–11 yaş aralığındaki 15 çocukla yürütülen 42 oturum Grup Theraplay müdahalesinin etkileri, öğretmen ve ebeveyn değerlendirmelerine dayalı olarak Güçler ve Güçlükler Anketi ve nitel veriler üzerinden incelemiştir. Çalışma sonunda, çocukların sosyal etkileşimlerinde, kendilik algılarında ve duygusal tepkilerinde, sosyal yetkinlik ve öz düzenleme becerilerinde belirgin gelişmeler rapor edilmiştir. Grup içindeki aidiyet ve kabul görme deneyimlerinin arttığı da belirtilmiştir. Bununla birlikte, gözlemsel farklılıklardan dolayı ebeveyn ve öğretmen değerlendirmeleri arasında bazı farklılıklar da raporlanmıştır.

Jaukkuri ve Määttä (2012) Grup Theraplay’i 3-6 yaş otizimli çocuklarla, sınıf ortamında gerçekleştirmiştir. Nitel araştırma bulguları, Theraplay’in anaokulu ortamında kolay uygulanabilir ve düşük maliyetli bir müdahale olduğunu ortaya koymuştur. Öğretmenler, otizimli çocukların sosyal etkileşim, iletişim becerileri ve duygusal tepkilerinde, grup içinde güvende hissetmelerinde olumlu gelişmeler sağlandığını belirtmiştir.

Wood (2019) 6–11 yaş arası travma öyküsü ve bağlanma güçlüğü olan çocuklarla yürütülen 10 seans, iki hafta süren çalışmada, yaratıcı drama ile bütünleştirilen Grup Theraplay’in çocukların öz düzenleme, benlik algısı, sosyal etkileşim, sorumluluk alma ve aidiyet duygusu üzerinde olumlu etkiler sağladığı görülmüştür. Özellikle öfke ve davranış kontrolü zayıf olan çocuklar için güvenli grup deneyimi, regülasyon becerilerinin gelişmesine katkı sunmuştur.

Wetting ve arkadaşları (2011) tarafından bireysel Theraplay utangaçlık/sosyal anksiyete ve dil bozukluğu tanılı okul öncesi 22 çocukla tek bir klinikte 2 yıllık boylamsal bir çalışma ve 167 çocukla birçok farklı klinikte

olmak üzere ön test, son test, kontrol gruplu iki ayrı çalışma yapılmıştır. Çocukların utangaçlık seviyelerinde ve içselleştirme problemlerinde azalma, atılganlık, özgüven, güven duymanın, ifade edici iletişimin ise arttığını gördüler.

Salisbury (2018) yılında Güçler ve Güçlükler, Boxall Profile, Çocuk ve Yetişkin ilişkisi ölçeklerini çocukların doldurduğu, Pianta Öğrenci ve Öğretmen İlişkisi ölçeğini ise öğretmenlerin doldurduğu beş ebeveyn ve çocuk ile iki hafta süren bireysel Theraplay çalışması yapmıştır. Çalışma sonunda, çocukların stres seviyelerinde ve davranış sorunlarında azalma, hiperaktivite puanlarında düşüş, konsantrasyonlarında artış; kısıtlamaları kabul etme, diğer çocuklarla ilişki kurma ve onlara uyum sağlama, kibar ve yardımsever davranışlar sergileme ile ebeveyn-çocuk ilişkisinde iyileşme gibi alanlarda olumlu gelişmeler gözlemlenmiştir.

Salo ve arkadaşları (2020) tarafından 18 duygu ve davranış sorunları olan 4-8 yaş çocuk, anne ve babaları ile bir pilot çalışma yapmıştır. Bu çalışmada, haftada bir, 20 seans bireysel Theraplay çalışması uygulanmıştır. Çalışmanın sonunda, Theraplay'in ebeveyn-çocuk ilişkisini olumlu etkilediği; içselleştirme ve dışsallaştırma problemlerinde iyileşmeye katkı sağladığı ve duygu düzenleme becerilerini artırdığı görülmüştür.

Kwon (2004, akt. Munns, 2009) tarafından Grup Theraplay'in çocukların duygusal zekalarına etkisi incelenmiştir. Çalışmaya 4 yaşındaki 6 çocuk müdahale, 6 çocuk kontrol grubunda olacak şekilde toplam 12 çocuk katılmıştır. Seanslar haftada 45 dakika olarak 6 hafta devam etmiştir. Çalışma sonucunda, çocukların öz farkındalık ve öz düzenleme, çevrelerindeki insanlara farkındalık kapasitelerinin ve duygusal zeka katsayılarının arttığı gözlemlenmiştir.

2.6.2 Ulusal Alanda Yapılan Araştırmalar

Sancak (2019), okul öncesi çocuklarla sınıf ortamında uygulanan Grup Theraplay'in sosyal beceri ve problem davranışlara etkisini incelemiştir. Çalışmada 60-72 aylık 18 çocuk müdahale, 17 çocuk ise kontrol grubuna alınmış; süreç sonunda her iki grup 14 çocuk ile tamamlanmıştır. Sekiz haftalık müdahale süresince seanslar 30-45 dakika olarak yürütülmüştür.

Değerlendirmede Okul Öncesi ve Anaokulunda Davranış Ölçeği kullanılmıştır. Sonuçlar, sosyal beceri ve iş birliği yapma puanlarında artış, problem davranış puanlarında ise azalma olduğunu göstermiştir. Ancak sosyal etkileşim puanlarında anlamlı bir değişim gözlenmemiştir.

Uysal (2020), 6–14 yaş aralığındaki Suriyeli mülteci çocuklarla yürüttüğü araştırmada, Grup Theraplay'in duygu ve davranış problemleri üzerindeki etkisini incelemiştir. 10–12 kişilik gruplarla yürütülen toplam 10 oturumluk müdahale sürecine başlangıçta 170 çocuk dahil edilmiştir. Ancak, analizler 66 çocuk üzerinden yürütülmüştür. Ön test ve bir yıl sonraki son test uygulamalarında TRF/6-18 ölçeği kullanılmıştır. Bulgular, çocukların sosyal içe dönüklük/depresyon, sosyal sorunlar, kurallara karşı gelme, saldırgan davranışlar ve anksiyete/depresyon puanlarında azalma olduğunu göstermektedir.

Türkiye'de Grup Theraplay uygulamalarının sınırlı olması nedeniyle, bu çalışmada sosyal yetkinlik, öz düzenleme, duygu ve davranış problemleri gibi değişkenleri ele alan; ancak farklı oyun terapisi yaklaşımlarına dayalı grup ve bireysel müdahale çalışmalarına da literatür kapsamında yer verilmiştir.

Yıldız (2015), grup oyun terapisinin 8–9 yaş çocukların utangaçlık düzeylerini azalttığını ve sosyal-duygusal gelişimlerine katkı sağladığını; Sezici (2013) Sosyal Bilişsel Öğrenme Teorisine dayalı grup oyun terapisinin okul öncesi çocuklarda sosyal yetkinlik, duygusal uyum ve davranış yönetimi becerilerini anlamlı düzeyde geliştirdiğini bildirmiştir. Savaş (2022), 7–11 yaş çocuklarda oyun terapisinin duygu düzenleme becerilerini artırdığını, sosyal-duygusal yeterlik düzeylerini geliştirdiğini, öz kontrol, duygusal istikrar, dikkat gibi öz düzenleme alt boyutlarında gelişme sağladığını bildirmiştir. Deniz (2019), otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuklarda çocuk merkezli grup oyun terapisinin sosyal becerileri artırmada etkili olduğunu tespit etmiştir. Pamuk (2022), ilkokul öğrencilerinde dikkat eksikliğini azalttığını ve çocukların sosyal-duygusal becerilerini artırdığını raporlamıştır.

Çocuk Merkezli Oyun Terapisi'ne (ÇMOT) dayalı bireysel uygulamalar, çocukların sosyal, duygusal ve davranışsal gelişim alanlarında etkili sonuçlar

sunmaktadır. Semerci (2022), okul öncesi çocuklarla yürüttüğü çalışmada, davranışsal sorunların azaldığını ve sosyal becerilerde olumlu yönde gelişmeler kaydedildiğini; Orhan (2022), DEHB tanılı çocuklarla gerçekleştirdiği uygulamada, kaygı, utangaçlık, karşıt gelme, sosyal problemler ve psikosomatik belirtilerde anlamlı düzeyde azalma gözlemlendiğini belirtmiştir. Candan (2017) ve Göker (2021) ise dikkat ve davranış sorunlarının azaltılması, sosyal yetkinlik ile kendini ifade etme becerilerinin desteklenmesi açısından terapötik sürecin etkili olduğunu ortaya koymuştur. Demirer (2021), 4–6 yaş çocukların kaygı düzeylerinin azaldığını; duygusal tepkilerini daha dengeli biçimde ifade ettiklerini ve sosyal ilişkilerde daha uyumlu davrandıklarını bildirmiştir. Teber (2015), 6–10 yaş çocuklarda, davranış ve psikolojik belirtilerde belirgin bir düşüş olduğunu; öfke kontrolü, sosyal problem çözme ve duygu ifadesi gibi becerilerde gelişim sağlandığını ve bu gelişmelerin öz düzenleme yetilerini güçlendirdiğini ifade etmiştir. Benzer şekilde, Aşır (2025), ilkokul düzeyindeki çocuklarda davranış sorunlarını azaltmada, sosyal becerileri geliştirmede ve öz düzenleme ile ilişkili becerilerde (ilişki başlatma, kendini kontrol etme, saldırganlıkla başa çıkma) anlamlı gelişmeler sağlamada etkili olduğunu ortaya koymuştur. Buharalı (2019), 3–6 yaş çocuklarda duygu düzenleme becerilerini geliştirdiğini ve sosyal uyum düzeylerini artırdığını, özellikle duygularını fark etme, ifade etme ve düzenleme alanlarında belirgin ilerlemeler sağladığını göstermiştir.

Ulusal ve uluslararası yazında özellikle okul öncesi ve ilkokul düzeyinde yürütülen grup müdahalelerinin sosyal-duygusal gelişim üzerindeki etkileri giderek artan bir ilgiyle ele alınmaktadır. Yapılandırılmış grup oyunlarının ve bireysel oyun terapilerinin çocukların sosyal becerilerini artırmada, öz düzenleme süreçlerini desteklemede ve davranışsal sorunları azaltmada etkili olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda, mevcut araştırma; sosyal yetkinlik, öz düzenleme ve duygu, davranış problemleri değişkenlerini bir arada ele alan ilk Grup Theraplay çalışması olması açısından literatürdeki önemli bir boşluğu doldurmayı amaçlamaktadır.

BÖLÜM 3

3. AMAÇ VE HİPOTEZLER

3.1 ARAŞTIRMANIN AMACI VE SORULARI

Bu araştırmanın amacı, okul öncesi dönemde sınıf öğretmenleri ve psikologlar eşliğinde yürütülen Grup Theraplay uygulamasının, çocukların duygu ve davranış sorunları, öz düzenleme becerileri ve sosyal yetkinlik düzeyleri üzerindeki etkisini incelemektir. Etkileşime dayalı, eğlenceli ve yapılandırılmış oyun etkinlikleri içeren bu grup çalışmasının; çocukların kızgınlık-saldırganlık, içe dönüklük, akran sorunları, dikkat eksikliği, davranış problemleri ve duygusal güçlük gibi çeşitli sorun alanlarında olumlu gelişim göstermesi ve buna paralel olarak sosyal yeterlik, sosyal davranış ve öz düzenleme becerilerinde gelişim göstermelerine katkı sunması beklenmiştir. Ayrıca bu çalışmada, çocukların yaşı, cinsiyeti, kardeş sayısı ve doğum sırası gibi bireysel değişkenler ile ebeveynlerin eğitim düzeyi, annenin çalışma durumu gibi demografik özelliklerin; çocukların duygu ve davranış sorunları, sosyal yeterlilik düzeyi ve öz düzenleme becerilerine ilişkin puanlar üzerindeki etkisi de incelenmiştir.

Bu araştırma amacı ile aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Okul öncesi 4 ve 5 yaş sınıflarına devam eden çocuklara uygulanan Grup Theraplay ardından, müdahale grubundaki çocukların kızgınlık-saldırganlık ve anksiyete-içe dönüklük puanlarında ön-test ve son-test arasındaki düşüş anlamlı mıdır?
2. Okul öncesi 4 ve 5 yaş sınıflarına devam eden çocuklara uygulanan Grup Theraplay ardından, kızgınlık-saldırganlık ve anksiyete-içe dönüklük düzeylerinde müdahale ve kontrol gruplarının ön-test ve son-test puan değişimleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

3. Okul öncesi 4 ve 5 yaş sınıflarına devam eden çocuklara uygulanan Grup Theraplay ardından, müdahale grubundaki çocukların sosyal yetkinlik puanlarında ön-test ve son-test arasındaki yükselme anlamlı mıdır?
4. Okul öncesi 4 ve 5 yaş sınıflarına devam eden çocuklara uygulanan Grup Theraplay ardından, sosyal yetkinlik düzeylerindeki değişim müdahale ve kontrol grupları arasında anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
5. Okul öncesi 4 ve 5 yaş sınıflarına devam eden çocuklara uygulanan Grup Theraplay ardından, müdahale grubundaki çocukların toplam günlük puanlarında ön-test ve son-test arasındaki düşüş anlamlı mıdır?
6. Okul öncesi 4 ve 5 yaş sınıflarına devam eden çocuklara uygulanan Grup Theraplay ardından, toplam günlük puanlarındaki değişim bakımından müdahale ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
7. Okul öncesi 4 ve 5 yaş sınıflarına devam eden çocuklara uygulanan Grup Theraplay ardından, müdahale grubundaki çocukların akran sorunları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite, davranış sorunları ve duygusal sorunlar puanlarında ön-test ve son-test arasında anlamlı bir azalma gözlenmekte midir?
8. Okul öncesi 4 ve 5 yaş sınıflarına devam eden çocuklara uygulanan Grup Theraplay ardından, akran sorunları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite, davranış sorunları ve duygusal alt boyutlarındaki değişim açısından müdahale ve kontrol grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?
9. Okul öncesi 4 ve 5 yaş sınıflarına devam eden çocuklara uygulanan Grup Theraplay ardından, müdahale grubundaki çocukların sosyal davranış puanlarında ön-test ve son-test arasında anlamlı bir artış gözlemlenmekte midir?
10. Okul öncesi 4 ve 5 yaş sınıflarına devam eden çocuklara uygulanan Grup Theraplay ardından, sosyal davranış düzeylerindeki değişim açısından müdahale ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark bulunmakta mıdır?
11. Okul öncesi 4 ve 5 yaş sınıflarına devam eden çocuklara uygulanan Grup Theraplay ardından, müdahale grubundaki çocukların öz düzenleme

becerisi ile engelleyici kontrol, dikkat ve çalışma belleği alt boyutlarında ön-test ve son-test arasında anlamlı bir artış görülmekte midir?

12. Okul öncesi 4 ve 5 yaş sınıflarına devam eden çocuklara uygulanan Grup Theraplay sonrasında, öz düzenleme, engelleyici kontrol, dikkat ve çalışma belleği becerilerindeki değişim düzeyi açısından müdahale ve kontrol grupları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

3.2 ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

Hipotezlerin analizlerinde gruplar arası karşılaştırmada bağımsız örneklem t-test, grup içi karşılaştırmalarda bağımlı örneklem t-test kullanılmıştır.

H1: Grup Theraplay uygulamalarına katılan müdahale grubu katılımcılarının, kontrol grubuna kıyasla ön test-son test ölçümlerindeki kızgınlık- saldırganlık ve anksiyete-içe dönüklük skorlarından elde edilen puanlarında negatif yönde anlamlı olarak fark beklenirken sosyal yetkinlik skorundan elde edilen puanlarında pozitif yönde anlamlı olarak farklılık beklenmektedir. (Bağımsız Örneklem T- Test)

H2: Grup Theraplay uygulaması ardından, müdahale grubundaki okul öncesi çocukların ön-test, son-test kızgınlık-saldırganlık, anksiyete-içe dönüklük puanlarında negatif yönde anlamlı fark beklenirken sosyal yetkinlik puanlarında pozitif yönde anlamlı olarak farklılık beklenmektedir. (Bağımlı Örneklem T- Test)

H3: Grup Theraplay uygulamalarına katılan müdahale grubu katılımcılarının, kontrol grubuna kıyasla ön test-son test ölçümlerindeki toplam güçlük puanı ve akran sorunları, dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik, davranış sorunları, duygusal sorunlar alt boyut skorlarından elde edilen puanlarında negatif yönde anlamlı olarak fark beklenirken sosyal davranış alt boyut skorundan elde edilen puanda pozitif yönde anlamlı olarak farklılık beklenmektedir. (Bağımsız Örneklem T- Test)

H4: Grup Theraplay uygulaması ardından, müdahale grubundaki okul öncesi çocukların ön- test, son-test ölçümlerindeki toplam güçlük puanı ve akran sorunları, dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik, davranış sorunları, duygusal sorunlar alt boyut puanlarında negatif yönde anlamlı olarak fark beklenirken sosyal davranış alt boyut puanında pozitif yönde anlamlı olarak farklılık beklenmektedir. (Bağımlı Örneklem T- Test)

H5: Grup Theraplay uygulamalarına katılan müdahale grubu katılımcılarının kontrol grubu katılımcılarına kıyasla ön test-son test ölçümlerindeki öz düzenleme becerileri ve engelleyici kontrol-duygu, engelleyici kontrol- davranış, dikkat, çalışma belleği alt boyutlarında pozitif yönde anlamlı farklılık beklenmektedir. (Bağımsız Örneklem T- Test)

H6: Grup Theraplay uygulaması ardından, müdahale grubundaki okul öncesi çocukların ön-test, son-test ölçümlerindeki öz düzenleme becerileri ve engelleyici kontrol, dikkat, çalışma belleği alt boyutlarında pozitif yönde anlamlı farklılık beklenmektedir. (Bağımlı Örneklem T- Test)

BÖLÜM 4

4.YÖNTEM

4.1 ÖRNEKLEM

Bu araştırma, İstanbul'un Sarıyer ilçesinde belediyeye bağlı gündüz bakımevlerinde 4 ve 5 yaş gruplarına devam eden çocuklar, onların ebeveynleri ve öğretmenleri ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmıştır. Çalışmada iki gündüz bakımevi müdahale grubunu, iki farklı gündüz bakımevi ise kontrol grubunu oluşturmuştur. Müdahale ve kontrol gruplarının farklı okullardan seçilmesinin temel nedeni, olası bulaş riskini en aza indirmektir. Okul seçimine yönelik bu eşleştirme, belediyeden alınan sosyoekonomik düzeye ilişkin bilgiler doğrultusunda yapılmış; böylece müdahale ve kontrol gruplarının sosyoekonomik yapı açısından benzer düzeyde olması sağlanmaya çalışılmıştır. Bu okulların seçilmesinde ulaşılabilirlik önemli olmuştur. Bu nedenle çalışmada, uygun örnekleme yöntemi kullanılarak katılımcılara ulaşılmıştır. Birden fazla aynı yaş düzeyinde sınıf bulunan okullarda, çalışmaya dahil edilecek sınıflar rastgele belirlenmiştir. Yalnızca bir okulda her yaş grubunda tek sınıf bulunduğundan bu okulda sınıf seçimi yapılamamıştır. Ayrıca araştırma Grup Theraplay uygulamasının sınıf içinde yürütülmesi esasına dayandığı için mevcut sınıf yapıları korunmuştur. Bu nedenle, müdahale ve kontrol grupları arasında seçkisiz atama yapılamamıştır. Çalışmanın örneklem sayısı, G*Power programı ile Faul ve ark. (2007) tarafından belirlenen $d=.30$ etki büyüklüğü ve $\alpha=0.05$ anlamlılık düzeyi kullanılarak hesaplanmıştır. Analiz sonucunda %80 güç seviyesi için kontrol ve müdahale grubu için toplam 68 kişilik bir örnekleme ihtiyaç duyulduğu görülmüştür. Çalışmaya dahil edilecek katılımcıların belirlenmesinde de bazı ölçütler dikkate alınmıştır. Çalışmanın işleme kriteri, seçilen okul öncesi kurumların 4 ve 5 yaş sınıflarında eğitimlerine devam eden ve ailelerinden izin

alınan tüm çocukların çalışmaya katılmasıdır. Veri analizinde dışlama kriteri ise çocukların 72 ayını doldurmuş olmaları, fiziksel engellilik ya da zeka geriliği tanısına sahip olmaları ve anadillerinin Türkçe olmaması, müdahale grubundaki çocuklar için 7 seans altında oturuma katılım göstermeleridir. Bu kriterler doğrultusunda, çalışmanın başlangıcında müdahale grubunda 60, kontrol grubunda 52 çocuk yer almıştır. Müdahale grubundan, Türkçe bilmeyen bir çocuk, yedi seansın altında katılım gösteren beş çocuk, son testi olmayan üç çocuk ve 72 aydan büyük iki çocuk çalışmadan çıkarılmıştır. Kontrol grubunda ise 72 aydan büyük üç çocuk ve son testi olmayan dört çocuk analiz dışı bırakılmıştır. Sonuç olarak, veri analizine müdahale grubundan 49, kontrol grubundan 45 çocuk dahil edilmiştir.

4.1.1 Katılımcıların Demografik Özellikleri

Araştırmaya katılan çocukların ve ebeveynlerinin demografik bilgileri Tablo 4.1.1'de eklenmiştir. Çocukların cinsiyetlerine ilişkin dağılım incelendiğinde, müdahale grubundaki katılımcıların %51'inin kız, %49'unun erkek olduğu; kontrol grubundaki katılımcıların ise %57,8'inin kız, %42,2'sinin erkek olduğu görülmektedir. Tüm örneklem genelinde kız çocuklarının oranı %54,3, erkek çocuklarının oranı ise %45,7'dir.

Yaş değişkeni değerlendirildiğinde, müdahale grubundaki çocukların %51'inin 4 yaşında, %49'unun 5 yaşında olduğu; kontrol grubunda ise çocukların %44,4'ünün 4 yaşında, %55,6'sının 5 yaşında olduğu belirlenmiştir.

Çocukların okulları belediyeden elde edilen bilgiler doğrultusunda incelendiğinde, müdahale grubundaki katılımcıların %44,9'unun düşük sosyoekonomik düzey, %55,1'inin ise orta sosyoekonomik düzey olduğu; kontrol grubundaki çocukların %48,9'unun orta sosyoekonomik düzey, %51,1'inin ise düşük sosyoekonomik düzeyden katılım sağladığı görülmektedir.

Çocukların seans katılım durumları incelendiğinde, müdahale grubundaki katılımcıların %12,2'sinin 6, %26,5'inin 8, %34,7'sinin 9 ve %26,5'inin 10 seansa katıldığı görülmektedir. Kontrol grubu katılımcıları ise herhangi bir seansa katılmamıştır.

Çocukların kardeş sahibi olma durumu değerlendirildiğinde, müdahale grubundaki çocukların %49'unun, kontrol grubundaki çocukların ise %60'ının kardeşi olduğu görülmektedir. Kardeş sayısına göre dağılım incelendiğinde, müdahale grubundaki çocukların %46,9'unun kardeşi bulunmadığı, %49'unun bir kardeşe, %2'sinin iki kardeşe ve %2'sinin dört veya daha fazla kardeşe sahip olduğu belirlenmiştir. Kontrol grubunda ise çocukların %40,0'ının kardeşi bulunmadığı, %55,6'sının bir kardeşi, %4,4'ünün iki kardeşi olduğu tespit edilmiştir. Çocukların doğum sıraları incelendiğinde, müdahale grubu katılımcılarının %65,3'ünün ilk çocuk, %28,6'sının son çocuk, %6,1'inin ise ikiz olduğu; kontrol grubu katılımcılarının %55,6'sının ilk çocuk, %44,4'ünün son çocuk olduğu görülmektedir.

Ebeveynlerin medeni durumları incelendiğinde, müdahale grubu katılımcılarının %89,8'inin birlikte yaşadığı, %2'sinin boşanmamış ama ayrı yaşadığı, %4,1'inin boşanmış olduğu ve %4,1'inin tek ebeveynli bir yapıda yaşadığı belirlenmiştir. Kontrol grubunda ise ebeveynlerin %93,3'ü birlikte yaşamakta, %4,4'ü boşanmamış ama ayrı yaşamaktadır ve %2,2'si tek ebeveynli aile yapısındadır.

Annelerin eğitim düzeyi incelendiğinde, müdahale grubu katılımcılarının %28,6'sı ortaöğretim, %71,4'ü yükseköğretim mezunudur. Kontrol grubunda ise %20 ortaöğretim, %80'i yükseköğretim mezunudur. Babaların eğitim düzeyi değerlendirildiğinde, müdahale grubundaki katılımcıların %46,9'unun ortaöğretim, %53,1'inin yükseköğretim mezunu olduğu; kontrol grubundaki katılımcıların ise %28,9'unun ortaöğretim, %71,1'inin yükseköğretim mezunu olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, müdahale grubundaki katılımcıların %71,4'ünün, kontrol grubundaki katılımcıların ise %80'inin annelerinin çalıştığı belirlenmiştir.

Çocukların okul öncesi eğitime devam etme süreleri incelendiğinde, müdahale grubundaki katılımcıların %12,2'si 1 yıl, %71,4'ü 2 yıl, %16,3'ü 3 yıl okul öncesi eğitime devam etmiştir. Kontrol grubundaki çocukların ise %8,9'u 1 yıl, %46,7'si 2 yıl, %44,4'ü 3 yıl okul öncesi eğitim almıştır.

Katılımcıların ekonomik düzeylerine ilişkin algıları değerlendirildiğinde; müdahale grubu katılımcılarının %2'si kendisini düşük, %95,9'u orta, %2'si ise yüksek sosyoekonomik düzeyde tanımlamıştır. Kontrol grubundaki katılımcıların %2,2'si düşük, %95,6'sı orta, %2,2'si ise yüksek sosyoekonomik grupta yer aldığını belirtmiştir.

Tablo 4.1 Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımları

Değişkenler		Müdahale		Kontrol	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Cinsiyet	Kız	25	51,0	26	57,8
	Erkek	24	49,0	19	42,2
Yaş	4	25	51,0	20	44,4
	5	24	49,0	25	55,6
Okul	Deney (Düşük SES)	22	44,9	0	0,0
	Deney (Orta SES)	27	55,1	0	0,0
	Kontrol (Orta SES)	0	0,0	22	48,9
	Kontrol (Düşük SES)	0	0,0	23	51,1
Seans Sayısı	0 Seans	0	0,0	45	100,0
	7 Seans	6	12,2	0	0,0
	8 Seans	13	26,5	0	0,0
	9 Seans	17	34,7	0	0,0
	10 Seans	13	26,5	0	0,0
Kardeş	Kardeşi var	24	49,0	27	60,0
	Kardeşi yok	25	51,0	18	40,0
Kardeş Sayısı	Kardeşi yok	23	46,9	18	40,0
	Bir kardeş	24	49,0	25	55,6
	İki kardeş	1	2,0	2	4,4
	Dört ve üzeri kardeş	1	2,0	0	0,0

Tablo 4.1 (Devamı) Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımları

Değişkenler		Müdahale		Kontrol	
		<i>n</i>	%	<i>N</i>	%
Çocuk Sırası	İlk çocuk	32	65,3	25	55,6
	Son çocuk	14	28,6	20	44,4
	İkiz	3	6,1	0	0,0
Ebeveyn Medeni Durumu	Beraber	44	89,8	42	93,3
	Boşanmamış, ayrı yaşıyor	1	2,0	2	4,4
	Boşanmış	2	4,1	0	0,0
	Tek ebeveyn	2	4,1	1	2,2
Annenin Eğitim Düzeyi	Ortaöğretim	14	28,6	41	20,0
	Yükseköğretim	35	71,4	8	80,0
Babanın Eğitim Düzeyi	Ortaöğretim	23	46,9	13	28,9
	Yükseköğretim	26	53,1	32	71,1
Annenin Çalışma Durumu	Hayır	14	28,6	9	20,0
	Evet	35	71,4	36	80,0
Okul Öncesine Devam Süresi	1 yıl	6	12,2	4	8,9
	2 yıl	35	71,4	21	46,7
	3 yıl	8	16,3	20	44,4
Ekonomik Düzey Algısı	Düşük	1	2,0	1	2,2
	Orta	47	95,9	43	95,6
	Üst	1	2,0	1	2,2

4.2 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

4.2.1 Bilgilendirilmiş Onam Formu

Araştırmaya katılacak çocukların ebeveynlerini araştırma hakkında bilgilendirmek ve çocukların araştırmaya katılımları için izin almak amacıyla hazırlanmıştır. Araştırmacı, müdahale grubu ve kontrol grubu için iki ayrı form oluşturmuştur.

4.2.2 Sosyodemografik Bilgi Formu

Bu form, araştırmacı tarafından hazırlanmıştır ve çocuk katılımcılara ait cinsiyet, yaş, okul öncesi eğitim süresi, kardeş sayısı, doğum sırası, ebeveynlerin eğitim düzeyi ve annenin çalışma durumu gibi bilgileri içeren sorulara yer vermektedir.

4.2.3 4-6 Yaş Çocuklarına Yönelik Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Öğretmen Formu)

Erol ve İvrendi (2018) tarafından 4-6 yaş okul öncesi çocuklarının öz düzenleme becerilerini ölçme amacıyla geliştirilmiştir. Anne ve öğretmen formu olarak iki formu bulunmakta olup araştırmada iki formu da kullanılmıştır. Öğretmen formu, Dikkat, Çalışma Belleği ve Engelleyici Kontrol olmak üzere üç alt boyut ve 22 maddeden oluşmaktadır. Bu formun iç tutarlılığı .94 olarak belirlenmiş, alt boyutların iç tutarlılıkları .91 ile .87 arasında değişmektedir. Ölçek, 1 (Hiçbir Zaman) ile 5 (Her Zaman) arasında derecelendirilen 5'li Likert tipi bir değerlendirme içermektedir. Bu ölçekte ters puanlanan hiçbir madde bulunmamaktadır. Ölçekten en düşük 22, en yüksek 110 puan alınabilmektedir. Alınan yüksek puanlar ise, yüksek öz düzenleme düzeyini ifade etmektedir.

4.2.4 4-6 Yaş Çocuklarına Yönelik Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Anne Formu)

Erol ve İvrendi (2018) tarafından geliştirilen ve 4-6 yaş çocukların öz düzenleme becerilerini ölçen ölçeğin, anne formudur. Anne formu, 20 madde ve Dikkat, Çalışma Belleği, Engelleyici Kontrol-Duygu, Engelleyici Kontrol-Davranış olarak 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılığı .90, test tekrar güvenilirliği ise .77 olarak raporlanmıştır. Sırasıyla alt boyutların iç tutarlılıkları .89, .89, .82, .77 olarak tespit edilmiştir. Değerlendirme “Hiçbir Zaman”dan (1) “Her Zaman”a (5) kadar derecelendirilen 5’li Likert tipi bir ölçekle yapılmaktadır. Çocuklar en düşük 20 puan, en yüksek 100 puan alabilir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması, çocuğun daha gelişmiş öz düzenleme becerisine sahip olduğunu gösterir.

4.2.5 Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA)

Güçler ve Güçlükler Anketi, çocuk ve ergenlerde görülen duygusal ve davranışsal sorunların taranması amacıyla Goodman (1997) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe uyarlaması ise Taner ve arkadaşları tarafından 2008 yılında yapılmıştır. Ölçekte toplam 25 madde yer almakta olup; dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik, davranış sorunları, duygusal sorunlar, akran ilişkileri ve sosyal davranışlar olmak üzere beş alt boyut içermektedir. Üç dereceli Likert tipi bir yapı ile değerlendirilen ölçek hem alt boyutlar bazında hem de ilk dört alt boyutun toplamından elde edilen “Toplam Güçlük Puanı” üzerinden analiz edilebilmektedir. Sosyal davranışlar alt boyutunda puanların düşük olması daha fazla sorun göstergesi olarak değerlendirilirken diğer dört alt boyutta yüksek puanlar, sorun düzeyinin arttığına işaret eder. Güvenirlik analizlerinde, “Toplam Güçlük Puanı” için Cronbach Alfa katsayısı öğretmen formunda .82, ebeveyn formunda ise .84 olarak rapor edilmiştir (Güvenir vd., 2008). Bu çalışmada, 4–16 yaş grubu için geliştirilen hem ebeveyn hem de öğretmen formları kullanılmıştır.

Güçler ve Güçlükler Anketi, Theraplay araştırmalarında da kullanılan geçerli ve yaygın bir ölçektir. Bu çalışmalarından biri olan Salisbury (2018), ölçeğin Theraplay'in etkilerini değerlendirmek için uygun bir ölçek olduğunu belirtmiştir.

4.2.6 Sosyal Yetkinlik ve Davranış Değerlendirme (SYDD-30)

Okul öncesi dönemdeki çocukların davranışsal problemlerini değerlendirmek ve sosyal yetkinlik düzeylerini belirlemek amacıyla LaFrenière ve Dumas (1996) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Çorapçı ve arkadaşları (2010) tarafından gerçekleştirilmiştir. Sosyal Yetkinlik (SY), Kızgınlık- Saldırıcılık (KS), Anksiyete- İçe Dönüklük (AI) olarak üç alt boyut ve her alt boyut 10 maddeden oluşacak şekilde oluşturulmuştur. Sosyal Yetkinlik, çocukların akranları ile iş birliği yapma ve anlaşmazlıkları çözmeye gibi özelliklerini değerlendirirken; Kızgınlık- Saldırıcılık ise akranlarına karşı saldırgan ve yetişkinlere karşı gelme gibi davranışları içeren dışsallaştırma problemlerini ölçmektedir. Anksiyete- İçe Dönüklük ise çocukların içselleştirme davranış problemlerini; üzgün ve depresif duygu durumlarını ifade etme ve çekingen davranışlar gibi özelliklerini değerlendirir. Sırasıyla alt boyutlar için Cronbach Alfa iç tutarlılığı .88, .87, .84 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin derecelendirilmesinde 6'lı Likert ölçeği kullanılır. Alt boyutlara karşılık gelen maddeler; Sosyal Yetkinlik için 2, 6, 11, 13, 15, 17, 20, 22, 27 ve 30.; Anksiyete- İçe Dönüklük için 1, 7, 8, 9, 12, 14, 19, 21, 23 ve 26.; Kızgınlık-Saldırıcılık için ise 3, 4, 5, 10, 16, 18, 24, 25, 28 ve 29. maddelerden oluşmaktadır. Çocukların ölçekte yüksek puan alması yüksek kızgınlık, içe dönüklük, sosyal yetkinlik anlamına gelirken çocukların düşük puanlara sahip olmaları ise düşük sosyal yetkinliği, içe dönüklüğü, kızgınlığı ifade etmektedir (Çorapçı vd., 2010).

Ölçeğin hem ebeveyn hem de öğretmen formu bulunmakla birlikte, ölçeği uyarlayan araştırmacının önerisi doğrultusunda çalışmada yalnızca öğretmen formu kullanılmıştır.

4.2.7 Çocuğun Theraplay'deki Gelişim Değerlendirmesi Formu

Theraplay Enstitüsü tarafından, Grup Theraplay seansları için geliştirilmiştir. Çocukların grup seanslarındaki davranışlarını ve bu davranışlarındaki değişimi 5'li Likert ile değerlendirilir. Çocuğun güçlü yönlerini, gelişime açık alanlarını varsa endişe yaratan alanlarını da takip etmeye yardımcı olur.

4.3 İŞLEM YOLU

Araştırma, 2023/2024 eğitim ve öğretim yılının ikinci s0mestr d0neminde, Sarıyer Belediyesi'ne bağlı G0nd0z Bakımevlerinde yapılmıştır. Araştırmayı yapabilmek adına Sarıyer Belediyesi'nden gerekli izinler alınmış, ardından Işık 0niversitesi Etik Kurulu'ndan tez araştırması için etik onay alındıktan sonra araştırmaya başlanmıştır.

M0dahale programına başlamadan 0nce, m0dahale grubundaki 0ėretmenler, Theraplay uluslararası s0perviz0ru ve eğitmeni Uzman Psikolog Aslı Candan Kodalak ile temel seviye Theraplay ve Grup Theraplay eğitimlerine sahip araştırma y0r0t0c0s0 ve yardımcı liderin d0zenlediği, Theraplay grup seansları hakkında yapılan bilgilendirici bir toplantıya katılmışlardır. Toplantıda Theraplay, Grup Theraplay'in kuralları ve hedefleri, m0dahale programında dikkat edilmesi gereken unsurlar aktarılmış ve bazı oyunlar 0ėretmenlere deneyimletilmiştir. Ek olarak, araştırmaya başlamadan 0nce m0dahale ve kontrol gruplarındaki 0ėretmenlerden 0n test olarak G0ler ve G0l0kler, Sosyal Yetkinlik ve Davranış Değerlendirme, 4-6 Yaş ocuklarına Y0nelik 0z D0zenleme 0leklerini doldurmaları istenmiştir. Çocukların ebeveynlerinden ise, bilgilendirilmiş onam, demografik bilgi formu, 4-6 Yaş ocuklarına Y0nelik 0z D0zenleme, G0ler ve G0l0kler formlarının doldurulması talep edilmiştir.

0leklerin uygulanıp 0n test verilerinin toplanmasının ardından, Grup Theraplay m0dahalesine m0dahale grubundaki çocuklarla başlanmıştır. Bu s0rete, kontrol grubundaki çocuklara herhangi bir m0dahale uygulanmamış, bu gruptaki çocuklar standart okul 0ncesi eğitimlerine devam etmiştir. Ayrıca,

araştırma süresince kontrol grubu öğretmenlerine, müdahaleye ilişkin detaylı bir bilgi verilmemiştir. Böylece olası bir yanlılık oluşumu önlenmeye çalışılmıştır.

Grup Theraplay müdahalesinin uygulandığı çalışmalarda genellikle 8, 10 veya 12 oturumluk programların tercih edildiği görölmektedir. Siu (2009) tarafından da en az 8 oturumun uygulanması önerilmektedir. Bu doğrultuda, bu araştırmada Grup Theraplay oturumları haftada bir olacak şekilde planlanmış ve her biri 45 dakika süren toplam 10 oturum olarak yapılandırılmıştır. Ayrıca, Türkiye’de okul öncesi çocuklara yönelik gerçekleştirilen tek Grup Theraplay araştırması olan Sancak (2019) çalışmasında, sekiz seanslık bir müdahale uygulamış ve en az altı oturuma katılım gösteren çocuklar (yaklaşık %75 katılım oranı) analiz kapsamına alınmıştır. Bu çalışmada da benzer bir yaklaşım benimsenmiş, yedi ve üzeri seansa katılan çocuklar analize dahil edilmiştir.

Oturumlar, Theraplay ve Grup Theraplay temel seviye eğitimi almış araştırmacı terapist tarafından yürütölmüştür. Theraplay ve Grup Theraplay temel seviye eğitimli iki terapist ise yardımcı lider olarak görev almıştır. Ayrıca, sınıf öğretmenleri de sürece aktif olarak katılmış, seanslarda hem gözlemci hem de yardımcı liderlere destek sağlayıcı rol üstlenmişlerdir. Müdahalenin tutarlılığı açısından ise, oturumların her biri aynı sınıf ortamında, aynı terapistler ve sınıf öğretmenleri ile gerçekleştirilmiştir. Aynı zamanda, müdahale programı süresince lider ve yardımcı liderler, Theraplay Uygulayıcı Eğitmeni ve Uluslararası Süpervizör Aslı Candan Kodalak tarafından süpervize edilmiştir. Ayrıca, her bir seansın video kaydı alınarak hem bir sonraki oturumun düzenlenmesi yapılmış hem de süpervizyon sürecine katkı sağlanmıştır.

Bununla birlikte, Grup Theraplay lideri, çalışmanın başlangıcında, ortasında ve sonunda, çocukların olumlu ve olumsuz davranışlarını, gelişimlerini değerlendirmek amacıyla "Çocuğun Theraplay’deki Gelişim Değerlendirmesi" ölçeğini doldurmuştur. Müdahale grubundaki sınıflarla yürütölen 10 oturum tamamlandıktan sonra, son değerlendirme aşamasına geçilmiş ve ön testte kullanılan ölçekler hem müdahale hem de kontrol grubundaki öğretmenler ve ebeveynler tarafından son test olarak yeniden doldurulmuştur. Ayrıca, bu değerlendirme süreçlerini desteklemek amacıyla, çalışma başlangıcında

müdahale grubundaki çocukları daha iyi tanımak; uygulama sürecinde ise ortaya çıkan değişimleri anlamlandırmak amacıyla, çalışma başında, ortasında ve sonunda sınıf öğretmenleriyle bireysel görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Son testler toplandıktan sonra müdahale ve kontrol gruplarındaki ebeveynlere ve öğretmenlere Grup Theraplay’i tanıtan ve oyun önerileri içeren araştırmacı ve yardımcı lider tarafından hazırlanan kitapçıklar dağıtılmıştır. Öte yandan, araştırmanın etik sorumluluğu doğrultusunda, müdahale süreci tamamlandıktan sonra 2024–2025 eğitim-öğretim yılında kontrol grubundaki öğretmenlere Grup Theraplay hakkında giriş düzeyinde bir bilgilendirme toplantısı gerçekleştirilmiş ve bu gruptaki çocuklarla dört oturumluk Grup Theraplay uygulaması yapılmıştır.

4.4 GRUP THERAPLAY SEANS PLANI VE HEDEFLERİ

Theraplay Grup oturumları planlanırken, her oturumun Theraplay’in dört temel boyutunu (yapı, bağlılık, besleme ve mücadele) içermesine ve belirli rutinelere yer verilmesine özen gösterilmiştir. Hoş geldiniz şarkısı, grup kurallarının hatırlatılması, her bir çocuğa bireysel dikkat ve ilgi verilmesi (kontrol), krem sürme, besleme etkinliği ve hoşça kalın şarkısı gibi yapılandırılmış unsurlar her oturuma dahil edilmiştir. Bu rutinlerin arasına ise, çocukların enerjilerini inişli çıkışlı ama kontrollü biçimde düzenlemeye olanak tanıyan, hareketlendirici ve sakinleştirici etkinlikler dengeli bir şekilde yerleştirilmiştir.

Seanslar, çocukların enerjik yapısına uyum sağlamak ve grup kaygısını azaltmak amacıyla, bağ kurmayı teşvik eden ve grup içinde ortak bir neşe alanı oluşturan “şarkı” ile başlamıştır. Ardından, her çocuğun odağın kendisine yöneldiği özel bir an yaşaması sağlanmıştır. Bu süreçte “kontrol” ve “krem sürme” uygulamalarıyla, çocukların yetişkinlerle güvenli ve rahatlatıcı temas kurmaları hedeflenmiştir. Devamında, çocukların özgüvenlerini pekiştirmek ve başarı hissini deneyimlemeleri amacıyla “mücadele” içeren oyunlara ve öngörülebilir “yapı” etkinliklerine yer verilmiştir. Çocukların enerji seviyesini

düşürmek ve şefkat-bakım ihtiyacını karşılamak amacıyla besleme etkinliği uygulanmış. Her oturum veda şarkısı ile sonlandırılmıştır.

Oturumlar bu genel yapı doğrultusunda ilerlerken, ilk seanslarda, lider ve yardımcı liderlerle tanışılması, grup içi bağların güçlendirilmesi, çocukların kendilerini güvende hissetmeleri ve grup bütünlüğünün sağlanması hedeflenmiştir. Bu oturumlarda özellikle “bağlılık” ve “besleme” boyutlarına ağırlık verilmiştir. Fiziksel yakınlığın daha sınırlı olduğu etkinlikler seçilmeye özen gösterilirken yüksek düzeyde öz düzenleme gerektiren etkinliklere ise daha az yer verilmiştir. Bununla birlikte, başlangıçta yetişkinler çocuklara “besleme” sunmuştur. İlerleyen seanslarda, çocukların birbirlerinden “besleme” almayı deneyimledikleri ve fiziksel temas içeren aktivitelere daha fazla yer verilen oyunlara geçilmiştir. Aynı zamanda, seanslar ilerledikçe çocukların becerilerini sınamaları ve dürtü kontrollerini deneyimlemeleri desteklenmiştir. Öte yandan, yedinci oturumda grup sürecinin sona ereceğine dair çocuklara bilgilendirme yapılmıştır. Son oturumda ise, çocuklar için eğlenceli ve hatıra olarak kalabilecek oyunların yer aldığı bir Theraplay partisi ile müdahale programı sonlandırılmıştır.

EK- 11’de Grup Theraplay 1.,5.,10., oturumlar detaylı olarak eklenmiştir.

4.5 VERİ ANALİZİ

Bu çalışmada nicel bir araştırma deseni kullanılmıştır. Araştırmanın amacı, hipotezlerde belirtilen neden-sonuç ilişkilerini test etmek ve müdahale programının etkinliğini değerlendirmektir. Bu sebeple bu çalışma için en uygun yöntem olan deneysel araştırma deseni tercih edilmiş (Wallen vd., 2012) ve 2×2 ön test son test kontrol gruplu deneysel bir tasarım kullanılmıştır. Araştırmada, Grup Theraplay müdahalesi bağımsız değişken; sosyal yetkinlik, duygu ve davranış sorunları, öz düzenleme becerileri puanları ve bu ölçeklerin alt boyutları ise bağımlı değişkenlerdir. Araştırmada kullanılan veriler SPSS 25.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Ölçeklerin güvenilirliğini test etmek için güvenilirlik analizi, dağılım özelliklerini incelemek için ise normallik testleri uygulanmıştır. Elde edilen bulgulara göre bazı alt ölçeklerin normal dağılım göstermediği tespit edilmiştir. # Literatüre göre, deneysel araştırmalarda Merkezi Limit Teoremi kapsamında, örneklem büyüklüğü $n \geq 30$ olduğunda, örneklem ortalamalarının dağılımı yaklaşık olarak normal bir dağılım gösterir (Montgomery ve Runger, 2011). Bu çalışmada da Merkezi Limit Teoremi doğrultusunda verilerin normal dağılım gösterdiği kabul edilmiş ve analizlerde parametrik testler kullanılmıştır. Bu nedenle, niceliksel verilerin karşılaştırılmasında; iki bağımsız grup arasındaki farkı belirlemek için bağımsız örneklem t testi, iki bağımlı grup arasındaki farkı değerlendirmek için bağımlı örneklem t testi, ikiden fazla bağımsız grup arasındaki farkı analiz etmek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Ayrıca, müdahale ve kontrol grupları, sınıfların mevcut yapıları korunarak çalışmaya dahil edildiğinden, gruplar arasında ön test puanlarında anlamlı farklılıklar oluşmuştur. Bu nedenle, ön test ve son test puanları arasındaki değişimi başlangıç düzeyinden bağımsız biçimde değerlendirebilmek amacıyla, deneysel ve yarı deneysel çalışmalarda yaygın olarak kullanılan normalize edilmiş Gain Score (Hake, 1998) uygulanmış ve elde edilen değişimler yüzdelik değerler üzerinden raporlanmıştır.

BÖLÜM 5

5. BULGULAR

5.1 ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇEKLERİN GÜVENİRLİK ANALİZİ SONUÇLARI

Sosyal Yetkinlik ve Davranış Değerlendirme, Öz Düzenleme Becerileri (Öğretmen ve Ebeveyn) ve Güçler ve Güçlükler (Öğretmen ve Ebeveyn) ölçeklerine yönelik güvenilirlik analizleri gerçekleştirilmiş ve sonuçlar Tablo 5.1’de sunulmuştur.

Tablo 5.1 Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenirlik Analizi Sonuçları

Ölçekler ve Boyutları	Cronbach Alfa (α)	
	Ön Test	Son Test
Sosyal Yetkinlik ve Davranış Değerlendirme	0,700	0,766
Sosyal Yetkinlik	0,928	0,896
Kızgınlık- Saldırganlık	0,886	0,923
Anksiyete- İçer dönüklük	0,684	0,799
Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Öğretmen)	0,955	0,945
Dikkat	0,906	0,891
Çalışma Belleği	0,899	0,898
Engelleyici Kontrol	0,928	0,879
Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Ebeveyn)	0,873	0,865
Dikkat	0,800	0,799
Çalışma Belleği	0,750	0,711
Engelleyici Kontrol-Duygu	0,833	0,853

Tablo 5.1 (Devamı) Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenirlik Analizi Sonuçları

Ölçekler ve Boyutları	Cronbach Alfa (α)	
	Ön Test	Ön Test
Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Öğretmen)	0,792	0,778
Dikkatsizlik/Hiperaktivite	0,788	0,714
Duygusal Sorunlar	0,703	0,666
Akran Sorunları	0,386	0,395
Sosyal Davranışlar	0,816	0,720
Davranış Sorunları	0,708	0,691
Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Ebeveyn)	0,636	0,759
Dikkatsizlik/Hiperaktivite	0,631	0,734
Duygusal Sorunlar	0,547	0,525
Akran Sorunları	0,486	0,423
Sosyal Davranışlar	0,650	0,622
Davranış Sorunları	0,448	0,490

Güvenirlik analizinde kullanılan Cronbach Alfa (α) katsayısı, 0 ile 1 arasında bir değer almakta olup ölçeğin güvenilirliğini belirleyen bir ölçüttür. Bu katsayı 0.00-0.40 aralığında ise ölçeğin güvenilir olmadığı, 0.40-0.60 aralığında düşük bir güvenilirliğe sahip olduğu, 0.60-0.80 aralığında güvenilir kabul edildiği ve 0.80-1.00 aralığında ise yüksek derecede güvenilir olduğu kabul edilmektedir (Tavşancıl, 2005).

Analizlerin ardından, düşük güvenilirliğe sahip Güçler ve Güçlükler Ölçeği Öğretmen formunda Akran Sorunları; Ebeveyn formunda Duygusal Sorunlar, Akran Sorunları, Davranış Sorunları alt boyutları analizlerden çıkarılmıştır.

5.2 ARAŞTIRMANIN ANA DEĞİŞKENLERİNE DAİR ANALİZLER

Bu bölümde, Grup Theraplay uygulamasının sosyal yetkinlik, duygu ve davranış sorunları ve öz düzenleme becerilerine etkisine ilişkin ön test ve son test analiz sonuçları sunulmuştur.

5.2.1 Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Öğretmen Formu)

Tablo 5.2 Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Öğretmen Formu) Ön Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi

	Grup	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Güçler ve Güçlükler	Deney	49	9,73	5,92	3,075	,003*
	Kontrol	45	6,51	4,15		
Dikkatsizlik Hiperaktivite	Deney	49	4,20	2,97	3,645	,000*
	Kontrol	45	2,37	1,77		
Duygusal Sorunlar	Deney	49	2,06	1,97	3,018	,003*
	Kontrol	45	1,00	1,34		
Sosyal Davranışlar	Deney	49	6,89	2,70	-2,347	,021*
	Kontrol	45	8,06	2,03		
Davranış Sorunları	Deney	49	1,36	1,94	1,751	,084
	Kontrol	45	0,77	1,27		

* $p < ,05$

Tablo 5.3 Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Öğretmen Formu) Son Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi

	Grup	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Güçler ve Güçlükler	Deney	49	7,32	5,16	2,157	,034*
	Kontrol	45	5,33	3,56		
Dikkatsizlik	Deney	49	3,18	2,69	2,253	,027*
	Kontrol	45	2,17	1,51		
Duygusal Sorunlar	Deney	49	1,42	1,65	2,364	,020*
	Kontrol	45	0,71	1,27		
Sosyal Davranışlar	Deney	49	7,57	1,84	-4,460	,000*
	Kontrol	45	9,04	1,33		
Davranış Sorunları	Deney	49	1,14	1,60	2,033	,045*
	Kontrol	45	0,60	0,91		

* $p < ,05$

Tablo 5.4 Müdahale Grubundaki Katılımcıların Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Öğretmen Formu) Bağımlı Örneklem T-Test Analizi

MÜDAHALE							
	Test Zamanı	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	Gain Score %
Güçler ve Güçlükler	Ön Test	49	9,73	5,92	4,927	,000*	% -7,96
	Son Test	49	7,32	5,16			
Dikkatsizlik	Ön Test	49	4,20	2,97	4,392	,000*	% -17,59
	Son Test	49	3,18	2,69			
Duygusal Sorunlar	Ön Test	49	2,06	1,97	2,907	,006*	% -7,56
	Son Test	49	1,46	1,65			
Sosyal Davranışlar	Ön Test	49	6,89	2,70	-2,328	,024*	% 21,86
	Son Test	49	7,57	1,84			
Davranış Sorunları	Ön Test	49	1,36	1,94	1,377	,175	% -2,55
	Son Test	49	1,14	1,60			

Tablo 5.5 Kontrol Grubundaki Katılımcıların Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Öğretmen Formu) Bağımlı Örneklem T-Test Analizi

KONTROL							
	Test Zamanı	N	M	SS	t	p	Gain Score %
Güçler ve Güçlükler	Ön Test	45	6,51	4,15	1,923	,061	% -3,52
	Son Test	45	5,33	3,56			
Dikkatsizlik	Ön Test	45	2,37	1,77	0,765	,448	% -2,62
Hiperaktivite	Son Test	45	2,17	1,51			
Duygusal Sorunlar	Ön Test	45	1,00	1,34	1,796	,079	% -3,22
	Son Test	45	0,71	1,27			
Sosyal Davranışlar	Ön Test	45	8,06	2,03	-3,541	,001*	% 50,52
	Son Test	45	9,04	1,33			
Davranış Sorunları	Ön Test	45	0,77	1,27	1,091	,281	% -1,84
	Son Test	45	0,60	0,91			

*p<,05

Müdahale ve kontrol gruplarındaki okul öncesi çocukların öğretmenlerinden elde edilen veriler doğrultusunda, Güçler ve Güçlükler alt boyutunun ön test puanlarını gruplar arasında karşılaştırmak amacıyla bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Tablo 5.2’de görüldüğü üzere, müdahale ve kontrol gruplarının ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğunu göstermektedir, ($t(92) = 3,075, p < .05$). Müdahale grubunun ön test puanlarının ($M = 9,73, SS = 5,92$), kontrol grubuna ($M = 6,51, SS = 4,15$) kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bir sonraki aşamada, Tablo 5.3’e göre, müdahale ve kontrol gruplarının son test puanları bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmış ve gruplar arasındaki fark değerlendirilmiştir. Son test puanları açısından yapılan analizde, müdahale grubunun ($M = 7,32, SS = 5,16$) ve kontrol grubunun ($M = 5,33, SS = 3,56$) puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür, ($t(92) = 2,157, p < .05$).

Grup içi değişimi incelemek amacıyla yapılan bağımlı gruplar t-testi sonuçları, Tablo 5. 4'ten görülebileceği üzere müdahale grubunda ön test ($M = 9,73, SS = 5,92$) ve son test ($M = 7,32, SS = 5,16$) puanları arasında anlamlı bir azalma olduğunu göstermektedir, ($t(48) = 4,927, p < .05$). Kontrol grubunun ön test ($M = 6,51, SS = 4,15$) ve son test ($M = 5,33, SS = 3,56$) puanları karşılaştırıldığında ise anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($t(44) = 1,923, p > .05$). Son olarak, her iki grubun ön test ve son test arasındaki değişimlerini yüzdelik kazanç değerleri açısından incelemek amacıyla Gain Score hesaplanmıştır. Analiz sonuçlarına göre, müdahale grubunun puanlarında %7,96, kontrol grubunda, %-3,52 değerinde düşüş gözlenmiştir. Dolayısıyla, Güçler ve Güçlükler alt boyutuna ilişkin puanlardaki düşüş her iki grupta gözlemlense de müdahale grubundaki azalma istatistiksel olarak anlamlı olup, kontrol grubuna kıyasla daha yüksek oranda bir değişime işaret etmektedir.

Müdahale ve kontrol gruplarındaki katılımcıların dikkatsizlik ve hiperaktivite alt boyutuna ilişkin gruplar arası ön test ve son test puanları bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmıştır. Tablo 5.2'de görüldüğü üzere analiz sonuçları, müdahale ve kontrol gruplarının ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğunu göstermektedir, ($t(92) = 3,645, p < .05$). Müdahale grubunun ön test puanları ($M = 4,20, SS = 2,97$), kontrol grubunun ön test puanlarından ($M = 2,37, SS = 1,77$) anlamlı derecede yüksektir. Son test puanları açısından yapılan gruplar arası analizde, müdahale grubunun ($M = 3,18, SS = 2,69$) ve kontrol grubunun ($M = 2,17, SS = 1,51$) puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür, ($t(92) = 2,253, p < .05$) (Bknz. Tablo 5.3).

Bağımlı gruplar t-testi ile dikkatsizlik ve hiperaktivite alt boyutuna ilişkin grup içi analizler yapıldığında, müdahale grubunda ön test ($M = 4,20, SS = 2,97$) ve son test ($M = 3,18, SS = 2,69$) puanları arasında anlamlı bir azalma bulunmaktadır, ($t(48) = 4,392, p < .05$) (Bknz. Tablo 5.4). Kontrol grubunda ise ön test ($M = 2,37, SS = 1,77$) ve son test ($M = 2,17, SS = 1,51$) puanları arasında ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır, ($t(44) = 0,765, p > .05$). (Bknz. Tablo 5.5). Gain Score hesaplamaları sonucunda, müdahale grubunda %-17,59, kontrol grubunda ise %-2,62 olarak puanlarda düşüş görülmüştür

Müdahale ve kontrol gruplarında Duygusal Sorunlar alt boyutu puanlarını gruplar arası karşılaştırmak adına, bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Tablo 5.2’de görüldüğü üzere, müdahale ve kontrol gruplarının ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur, ($t(92) = 3,018, p < .05$). Müdahale grubunun ön test puanları ($M = 2,06, SS = 1,97$), kontrol grubunun ön test puanlarından ($M = 1,00, SS = 1,34$) anlamlı derecede yüksektir. Son test puanları açısından yapılan analizde, müdahale grubunun ($M = 1,42, SS = 1,65$) ve kontrol grubunun ($M = 0,71, SS = 1,27$) puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür, ($t(92) = 2,364, p < .05$). (Bknz. Tablo 5.3).

Gruplar içi analizler için bağımlı gruplar t-testi analizi yapılmıştır. Tablo 5.4 ve tablo 5.5’ten görüldüğü üzere, müdahale grubunda ön test ($M = 2,06, SS = 1,97$) ve son test puanları ($M = 1,46, SS = 1,65$) arasında anlamlı bir azalma bulunmaktadır, ($t(47) = 2,907, p < .05$). Kontrol grubunun ön test ($M = 1,00, SS = 1,34$) ve son test ($M = 0,71, SS = 1,27$) puanları arasında ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır, ($t(44) = 1,796, p > .05$). Gain Score hesaplamalarına göre, müdahale grubunda düşüş %7,56, kontrol grubunda ise %3,22 olarak bulunmuştur.

Sosyal Davranışlar alt boyutunu gruplar arası değerlendirme için yapılan bağımsız gruplar t-testi sonuçlarına göre, müdahale ve kontrol gruplarının ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur, ($t(92) = -2,347, p < .05$). Kontrol grubunun ön test puanları ($M = 8,06, SS = 2,03$) müdahale grubunun ön test puanlarından ($M = 6,89, SS = 2,70$) anlamlı derecede yüksektir. (Bknz. Tablo 5.2). Son test puanları açısından yapılan bağımsız gruplar t-test analizinde, müdahale grubunun ($M = 7,57, SS = 1,84$) ve kontrol grubunun ($M = 9,04, SS = 1,33$) puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür, ($t(92) = -4,460, p < .05$). (Bknz. Tablo 5.3).

Sosyal Davranış alt boyutundaki grup içi değişimi analiz etmek için yapılan bağımlı gruplar t-testi yapılmıştır. Tablo 5.4 ve Tablo 5.5’ten görüldüğü üzere, müdahale grubunda ön test ($M = 6,89, SS = 2,70$) ve son test ($M = 7,57, SS = 1,84$) puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur, ($t(48) = -2,328, p < .05$). Öte yandan, kontrol grubunda da ön test ($M = 8,06, SS = 2,03$) ve son

test puanları ($M = 9,04$, $SS = 1,33$) arasında anlamlı bir artış gözlemlenmiştir, ($t(44)=-3.541$, $p<.05$). Gain Score hesaplamalarına göre, müdahale grubunda artış %21,86, kontrol grubunda ise %50,52 olarak bulunmuştur.

Gruplar arası Davranış Sorunları alt boyutunu değerlendirmek adına bağımsız gruplar t-testi yapılmıştır. Tablo 5.2 ve Tablo 5.3'ten görüldüğü üzere, müdahale grubunun ön test puanları ($M = 1,36$, $SS = 1,94$) ve kontrol gruplarının ön test ($M = 0,77$, $SS = 1,27$) puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır, ($t(92) =1,751$, $p>.05$). Son test puanları açısından yapılan bağımsız gruplar t-test analizinde, müdahale grubunun ($M = 1,14$, $SS = 1,60$) ve kontrol grubunun ($M = 0,60$, $SS = 0,91$) puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür, ($t(92) =2,033$, $p<.05$).

Gruplar içi değerlendirme için yapılan bağımlı gruplar t-testi analizine göre, müdahale grubu ön test ($M = 1,36$, $SS = 1,94$) ve son test ($M = 1,14$, $SS = 1,60$) puanları arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır, ($t(48) =1,377$, $p>.05$). (Bknz. Tablo 5.4). Benzer şekilde, kontrol grubunun ön test ($M = 0,77$, $SS = 1,27$) ve son test ($M = 0,60$, $SS = 0,91$) puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır, ($t(44) =1,091$, $p>.05$). (Bknz. Tablo 5.5). Gain Score hesaplamalarına göre, müdahale grubunda düşüş %-2,55, kontrol grubunda ise %-1,84 olarak hesaplanmıştır.

Özetle, müdahale grubunda Güçler ve Güçlükler, Dikkatsizlik-Hiperaktivite ve Duygusal Sorunlar alt boyutlarında anlamlı düzeyde azalma gözlenmiştir. Sosyal Davranışlar alt boyutunda her iki grupta da artış görülmüş, ancak kontrol grubundaki artış daha yüksektir. Davranış Sorunları alt boyutunda ise anlamlı bir değişim tespit edilmemiştir. Gain Score sonuçları, müdahale grubunda genel olarak daha belirgin bir iyileşmeye işaret etmektedir.

5.2.2 Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Ebeveyn Formu)

Tablo 5.6 Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Ebeveyn Formu) Ön Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi

	Grup	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Güçler ve Güçlükler	Deney	49	9,57	4,74	1,287	,201
	Kontrol	45	8,40	4,01		
Dikkatsizlik ve Hiperaktivite	Deney	49	3,84	2,21	1,816	,073
	Kontrol	45	3,04	2,00		
Sosyal Davranışlar	Deney	49	8,27	1,50	0,614	,541
	Kontrol	45	8,04	1,98		

* $p < ,05$

Tablo 5.7 Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Ebeveyn Formu) Son Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi

<i>0</i>	Grup	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Güçler ve Güçlükler	Deney	49	7,92	5,09	-0,224	,823
	Kontrol	45	8,13	4,10		
Dikkatsizlik ve Hiperaktivite	Deney	49	3,08	2,18	-0,772	,442
	Kontrol	45	3,44	2,38		
Sosyal Davranışlar	Deney	49	8,51	1,49	0,578	,565
	Kontrol	45	8,33	1,48		

* $p < ,05$

Tablo 5.8 Müdahale Grubundaki Katılımcıların Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Ebeveyn Formu) Bağımlı Örneklem T-Test Analizi

MÜDAHALE							
	Test Zamanı	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	Gain Score%
Güçler ve Güçlükler	Ön Test	49	9,57	4,74	4,242	,000*	% -5,42
	Son Test	49	7,92	5,09			
Dikkatsizlik	Ön Test	49	3,84	2,21	3,838	,000*	% -12,34
Hiperaktivite	Son Test	49	3,08	2,18			
Sosyal Davranışlar	Ön Test	49	8,27	1,50	-1,107	,274	13,87
	Son Test	49	8,51	1,49			

* $p < ,05$

Tablo 5.9 Kontrol Grubundaki Katılımcıların Güçler ve Güçlükler Ölçeği (Ebeveyn Formu) Bağımlı Örneklem T-Test Analizi

KONTROL							
	Test Zamanı	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	Gain Score%
Güçler ve Güçlükler	Ön Test	45	8,40	4,01	0,509	,613	% -0,85
	Son Test	45	8,13	4,10			
Dikkatsizlik	Ön Test	45	3,04	2,00	-1,289	,204	% 5,75
Hiperaktivite	Son Test	45	3,44	2,38			
Sosyal Davranışlar	Ön Test	45	8,04	1,98	-1,304	,199	% 14,8
	Son Test	45	8,33	1,48			

* $p < ,05$

Müdahale ve kontrol gruplarındaki okul öncesi çocukların ebeveynlerinden elde edilen veriler doğrultusunda, Güçler ve Güçlükler alt boyutunun puanlarının ön test sonuçlarını gruplar arasında karşılaştırmak

amacıyla bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Tablo 5.6'ya göre, müdahale ($M = 9,57, SS = 4,74$) ve kontrol grubunun ($M = 8,40, SS = 4,01$) ön test puanları anlamlı bir farklılığa sahip değildir, ($t(93) = 1,287, p > .05$). Ardından, müdahale ve kontrol gruplarının son test puanları bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmış ve gruplar arasındaki fark değerlendirilmiştir. Benzer şekilde, Tablo 5.7'den görüldüğü üzere, müdahale ($M = 7,92, SS = 5,09$) ve kontrol grubunun ($M = 8,13, SS = 4,10$) son test puanları arasında da anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür, ($t(93) = -0,224, p > .05$)

Grup içi değişimi incelemek amacıyla yapılan bağımlı gruplar t-testi yapılmıştır. Tablo 5.8, müdahale grubunda ön test ($M = 9,57, SS = 4,74$) ve son test ($M = 7,92, SS = 5,09$) puanları arasında anlamlı bir azalma olduğunu göstermektedir, ($t(48) = 4,242, p < .05$). Kontrol grubunun ön test ($M = 8,40, SS = 4,01$) ve son test ($M = 8,13, SS = 4,10$) puanları karşılaştırıldığında ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır, ($t(44) = 0,509, p > .05$). Gain Score hesaplamaları sonucunda, müdahale grubu puanlarında %-5,42, kontrol grubunda ise %-0,85'lik bir düşüş gözlenmiştir. (Bknz. Tablo 5.9).

Dikkatsizlik/hiperaktivite alt boyutunun ön test puanlarını karşılaştırmak için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Tablo 5.6'da görüldüğü üzere, müdahale grubunun ön test puanlarının ($M = 3,84, SS = 2,21$), kontrol grubuna ($M = 3,04, SS = 2,00$) kıyasla daha yüksek olduğu fakat bu puan farkının anlamlı bir farklılık yaratmadığı görülmüştür, ($t(93) = 1,816, p > .05$). Son test puanları açısından yapılan analizde, müdahale grubu ($M = 3,08, SS = 2,18$) ve kontrol grubu ($M = 3,44, SS = 2,38$) puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür, ($t(93) = -0,772, p > .05$). (Bknz. Tablo 5.7).

Gruplar içi yapılan bağımlı gruplar t-test sonuçlarına göre, müdahale grubunda ön test ($M = 3,84, SS = 2,21$) ve son test ($M = 3,08, SS = 2,18$) puanları arasında anlamlı bir azalma olduğunu göstermektedir, ($t(48) = 3,838, p < .05$). (Bknz. Tablo 5.8). Kontrol grubunda ise ön test ($M = 3,04, SS = 2,00$) ve son test ($M = 3,44, SS = 2,38$) puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır, ($t(44) = -1,289, p > .05$). (Bknz. Tablo 5.9). Gain Score hesaplamaları sonucunda, müdahale grubunda %-12,34'lik bir azalma olduğu, ancak kontrol grubunda

%5,75'lik bir artış olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, müdahale grubunda dikkatsizlik/hiperaktivite puanlarının azaldığını, ancak kontrol grubunda arttığını göstermektedir.

Müdahale ve kontrol gruplarındaki çocukların ebeveynlerinden elde edilen veriler doğrultusunda, sosyal davranışlar alt boyutunun ön test puanlarını karşılaştırmak için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Tablo 5.6'dan görüldüğü üzere, analiz sonuçları, müdahale grubunun ön test puanlarının ($M = 8,27, SS = 1,50$), kontrol grubuna ($M = 8,04, SS = 1,98$) kıyasla daha yüksek olduğunu fakat grupların ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığını göstermektedir, ($t(92) = 0,614, p > .05$). Son test puanları açısından yapılan analizde, Tablo 5.7'den görüldüğü üzere, müdahale grubunun ($M = 8,51, SS = 1,49$) ve kontrol grubunun ($M = 8,33, SS = 1,48$) puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür, ($t(92) = 0,578, p > .05$).

Grup içi değerlendirmeler için yapılan bağımlı gruplar t-testi sonuçlarına göre, müdahale grubunda ön test ($M = 8,27, SS = 1,50$) ve son test ($M = 8,51, SS = 1,49$) puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığını göstermektedir, ($t(48) = -1,107, p > .05$). (Bknz. Tablo 5.8). Kontrol grubunda da ön test ($M = 8,04, SS = 1,98$) ve son test ($M = 8,33, SS = 1,48$) puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır, ($t(44) = -1,304, p > .05$). (Bknz. Tablo 5.9). Gain Score hesaplamaları sonucunda, müdahale grubunda %13,87'lik, kontrol grubunda ise %14,8'lik bir artış olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, sosyal davranış puanlarının her iki grupta da arttığını, ancak kontrol grubundaki artışın daha belirgin olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak, ebeveyn verilerine göre, Güçler ve Güçlükler ile Dikkatsizlik/Hiperaktivite alt boyutlarında yalnızca müdahale grubunda anlamlı azalma gözlenmiş, kontrol grubunda anlamlı bir değişiklik tespit edilmemiştir. Sosyal Davranışlar alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlılık bulunamamıştır. Gain Score analizleri de bu yöndeki bulguları desteklemektedir.

5.2.3 Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Öğretmen Formu)

Tablo 5.10 Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Öğretmen Formu) Ön Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi

	Grup	N	M	SS	t	p
Öz Düzenleme	Deney	49	77,81	17,18	-3,768	,000*
	Kontrol	45	90,71	15,88		
Dikkat	Deney	49	30,26	7,67	-3,623	,000*
	Kontrol	45	35,75	6,95		
Çalışma Belleği	Deney	49	20,30	4,08	-2,196	,031*
	Kontrol	45	22,06	3,65		
Engelleyici Kontrol	Deney	49	27,24	7,81	-3,767	,000*
	Kontrol	45	32,88	6,58		

*p<,05

Tablo 5.11 Öz Düzenleme Becerileri (Öğretmen Formu) Son Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi

	Grup	N	M	SS	t	p
Öz Düzenleme	Deney	49	84,95	14,34	-3,498	,001*
	Kontrol	45	94,04	10,31		
Dikkat	Deney	49	33,12	6,65	-3,555	,001*
	Kontrol	45	37,51	5,13		
Çalışma Belleği	Deney	49	20,93	3,84	-3,329	,001*
	Kontrol	45	22,95	2,31		
Engelleyici Kontrol	Deney	49	30,89	5,56	-2,605	,011*
	Kontrol	45	33,57	4,25		

*p<,05

Tablo 5.12 Müdahale Grubundaki Katılımcıların Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Öğretmen Formu) Bağımlı Örneklem T-Test Analizi

MÜDAHALE							
	Test Zamanı	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	Gain Score %
Öz Düzenleme	Ön Test	49	77,81	17,18	-4,005	,000*	%22,18
	Son Test	49	84,95	14,34			
Dikkat	Ön Test	49	30,26	7,67	-3,925	,000*	%3,59
	Son Test	49	33,12	6,65			
Çalışma Belleği	Ön Test	49	20,30	4,08	-1,113	,271	%0,7
	Son Test	49	20,93	3,48			
Engelleyici Kontrol	Ön Test	49	27,24	7,81	-4,129	,000*	%4,41
	Son Test	49	30,89	5,56			

* $p < ,05$

Tablo 5.13 Kontrol Grubundaki Katılımcıların Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Öğretmen Formu) Bağımlı Örneklem T-Test Analizi

KONTROL							
	Test Zamanı	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	Gain Score %
Öz Düzenleme	Ön Test	45	90,71	15,88	-1,544	,130	%17,26
	Son Test	45	94,04	10,31			
Dikkat	Ön Test	45	35,75	6,95	-1,613	,114	%2,37
	Son Test	45	37,51	5,13			
Çalışma Belleği	Ön Test	45	22,06	3,65	-2,017	,050	%1,01
	Son Test	45	22,95	2,31			
Engelleyici Kontrol	Ön Test	45	32,88	6,58	-0,824	,414	%0,89
	Son Test	45	33,57	4,25			

* $p < ,05$

Müdahale ve kontrol grubundaki öğretmenlerden alınan veriler kapsamında katılımcıların, Öz Düzenleme Becerileri ön test uygulamasından elde ettikleri toplam puanların gruplar arası karşılaştırılması için bağımsız örneklem t-test analizi uygulanmıştır. Analiz ardından, Tablo 5.10'dan görüldüğü üzere, kontrol grubunun ön test puanlarının ($M = 90,71$, $SS = 15,88$), müdahale grubuna ($M = 77,81$, $SS = 17,18$) göre daha yüksek olduğu ve bu farkın anlamlı olduğu görülmüştür ($t(92) = -3,768$, $p < .05$). Ardından, müdahale ve kontrol grubu son test puanları açısından karşılaştırılmış ve toplam puanların gruplar arası karşılaştırması için bağımsız örneklem t-test analizi uygulanmıştır. Analiz sonucuna göre, müdahale ($M = 84,95$, $SS = 14,34$) ve kontrol grubunun ($M = 94,04$, $SS = 10,31$) son test puanları da birbirinden anlamlı olarak farklılaşmaktadır ($t(92) = -3,498$, $p < .05$). (Bknz. Tablo 5.11).

Müdahale ve kontrol gruplarında grup içi analizler için bağımlı örneklem t-test analizi yapıldığında müdahale grubunda ön test ($M = 77,81$, $SS = 17,18$) ve son test ($M = 84,95$, $SS = 14,34$) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur, ($t(48) = -4,005$, $p < .05$). Kontrol grubunda grup içi ön test ($M = 90,71$, $SS = 15,88$) ve son test ($M = 94,04$, $SS = 10,31$) analizinde ise anlamlı bir fark saptanmamıştır, ($t(44) = -1,544$, $p > .05$). Gain Score açısından, müdahale grubunun değeri %22,18, kontrol grubunun değeri ise %17,26 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar müdahale grubundaki artışın daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların Dikkat alt boyutundan aldıkları puanların gruplar arası karşılaştırılması için bağımsız örneklem t-test uygulanmıştır. Sonuçlar Tablo 5.10'da incelendiğinde müdahale grubunun ön test puanlarının ($M = 30,26$, $SS = 7,67$), kontrol grubuna ($M = 35,75$, $SS = 6,95$) göre anlamlı olarak daha düşük olduğu görülmüştür, ($t(92) = -3,623$, $p < .05$). Grupları son test puanları açısından karşılaştırılmak için bağımsız örneklem t-test uygulanmıştır. Tablo 5.11'den görüldüğü üzere, gruplar arası son testlerin müdahale ve kontrol grubunda anlamlı olarak farklılaştığı, müdahale grubunun ($M = 33,12$, $SS = 6,65$) kontrol grubuna ($M = 37,51$, $SS = 5,13$) göre daha düşük puan aldığı görülmüştür ($t(92) = -3,555$, $p < .05$).

Grup içi ön test ve son test bağımlı örneklem t-test ile analiz edildiğinde ilk olarak müdahale grubunun ön test ($M = 30,26$, $SS = 7,67$) ve son test ($M = 33,12$, $SS = 6,65$) puanları arasındaki farklar incelenmiş ve anlamlı bir fark olduğu ve puanların yükseldiği görülmüştür, ($t(48) = -3,925$, $p < .05$). (Bknz. Tablo 5.12). Kontrol grubunun n ($M = 35,75$, $SS = 6,95$) ve son testleri ($M = 37,51$, $SS = 5,13$) arasında ise anlamlı bir değişim gözlenmemiştir, ($t(44) = -1,613$, $p > .05$). (Bknz. Tablo 5.13). Gain Score değerleri ise müdahale grubu için %3,59, kontrol grubu için %2,37 olarak hesaplanmıştır.

Katılımcıların alışma Belleği alt boyutu ön test uygulamasından aldıkları puanların karşılaştırılması için bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Tablo 5.10'dan grldğu üzere, kontrol ve müdahale gruplarının ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüş olup ve kontrol grubu ğretmenlerinin alışma Belleği n test puanlarının ($M = 22,06$, $SS = 3,65$) müdahale grubu ğretmenlerine ($M = 20,30$, $SS = 4,08$) göre daha yüksek olduğu gözlenmiştir ($t(92) = -2,196$, $p < .05$). Benzer şekilde, müdahale ve kontrol gruplarının son test puanları açısından karşılaştırmak için bağımsız örneklem t-test analizi uygulanmıştır. Gruplar arası son test farkının değerlendirilmesi ile elde edilen verilere göre müdahale ($M = 20,93$, $SS = 3,48$) ve kontrol grubunun ($M = 22,95$, $SS = 2,31$) olarak birbirinden anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür ($t(92) = -3,329$, $p < .05$). (Bknz. Tablo 5.11).

Grup içi ön test ve son test bağımlı örneklem t-test ile incelendiğinde müdahale grubunun ön test ($M = 20,30$, $SS = 4,08$) ve son test ($M = 20,93$, $SS = 3,48$) puanları arasındaki anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür, ($t(48) = -1,113$, $p > .05$). (Bknz. Tablo 5.12). Kontrol grubu n test ($M = 22,06$, $SS = 3,65$) ve son test ($M = 22,95$, $SS = 2,31$) puanları arasında da anlamlı bir fark bulunmamaktadır, ($t(44) = -2,017$, $p > .05$). (Bknz. Tablo 5.13). Gain Score değerleri ise müdahale grubu için %0,7, kontrol grubu için %1,01 olarak hesaplanmıştır.

Engelleyici Kontrol alt boyutu müdahale ve kontrol n test puanlarını karşılaştırmak için bağımsız örneklem t-test uygulanmıştır. Ardından, grupların ön test sonuçları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ve kontrol

grubunun ön test puanlarının ($M = 32,88, SS = 6,58$) müdahale grubu ön test puanlarına ($M = 27,24, SS = 7,81$) göre daha yüksek olduğu görülmüştür, ($t(92) = -3,767, p < .05$). (Bknz. Tablo 5.10). Bağımsız örneklem t-test ile kontrol ve müdahale grubunun son test ölçümleri yapıldığında ise anlamlı bir farklılık gözlenmiş olup müdahale grubunun ($M = 30,89, SS = 5,56$), kontrol grubuna göre ($M = 33,57, SS = 4,25$) daha düşük puana sahip olduğu görülmüştür, ($t(92) = -2,605, p < .05$). (Bknz. Tablo 5.11).

Grup içi değişim bağımlı örneklem t-test ile analiz edildiğinde, Tablo 5.12 ve Tablo 5.13'ten görüldüğü üzere, müdahale grubunda ön test ($M = 27,24, SS = 7,81$) ve son test ($M = 30,89, SS = 5,56$) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur, ($t(48) = -4,129, p < .05$). Kontrol grubu ön test ($M = 32,88, SS = 6,58$) ve son test ($M = 33,57, SS = 4,25$) puanlarında ise anlamlı bir değişiklik gözlenmemiştir, ($t(44) = -0,824, p > .05$). Gain Score, ise müdahale grubu için %4,41, kontrol grubu için ise %0,89 olarak hesaplanmıştır.

Özetle, Öz Düzenleme öğretmen formuna göre, öz düzenleme, dikkat ve engelleyici kontrol alt boyutlarında müdahale grubunda anlamlı artışlar gözlenmiştir. Çalışma belleği'nde ise anlamlı bir değişim tespit edilmemiştir. Tüm boyutlarda müdahale grubunun ön test puanları kontrol grubuna göre daha düşükken, müdahale sonrasında artış göstermiş ve bu artışlar genellikle istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Gain Score da müdahale grubundaki gelişimin kontrol grubuna kıyasla daha belirgin olduğunu göstermektedir.

5.2.4 Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Ebeveyn Formu)

Tablo 5.14 Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Ebeveyn Formu) Ön Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi

	Grup	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Öz Düzenleme	Deney	49	77,82	8,58	-2,671	,009*
	Kontrol	45	82,73	9,27		
Dikkat	Deney	49	23,51	3,52	-2,244	,027*
	Kontrol	45	25,11	3,39		
Çalışma Belleği	Deney	49	22,80	2,25	-0,009	,993
	Kontrol	45	22,80	2,19		
Engelleyici Kontrol Duygu	Deney	49	19,63	3,55	-2,263	,026*
	Kontrol	45	21,18	3,02		
Engelleyici Kontrol Davranış	Deney	49	11,88	2,91	-2,800	,006*
	Kontrol	45	13,64	3,21		

* $p < ,05$

Tablo 5.15 Öz Düzenleme Becerileri (Ebeveyn Formu) Son Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi

	Grup	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Öz Düzenleme	Deney	49	83,35	7,74	0,720	,473
	Kontrol	45	82,16	8,30		
Dikkat	Deney	49	25,10	3,04	0,087	,931
	Kontrol	45	25,04	3,36		
Çalışma Belleği	Deney	49	23,31	2,00	1,367	,175
	Kontrol	45	22,78	1,72		
Engelleyici Kontrol Duygu	Deney	49	21,31	3,03	0,631	,530
	Kontrol	45	20,91	3,04		

Tablo 5.15 (Devamı) Öz Düzenleme Becerileri (Ebeveyn Formu) Son Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi

	Grup	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Engelleyici Kontrol Davranış	Deney	49	13,63	2,91	0,373	,710
	Kontrol	45	13,42	2,52		

**p*<,05

Tablo 5.16 Müdahale Grubundaki Katılımcıların Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Ebeveyn Formu) Bağımlı Örneklem T-Test Analizi

MÜDAHALE							
	Test Zamanı	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	Gain Score %
Öz Düzenleme	Ön Test	49	77,82	8,58	-4,730	,000*	%24,93
	Son Test	49	83,35	7,74			
Dikkat	Ön Test	49	23,51	3,52	-4,238	,000*	%2,08
	Son Test	49	25,10	3,04			
Çalışma Belleği	Ön Test	49	22,80	2,25	-1,690	,097	%0,66
	Son Test	49	23,31	2,00			
Engelleyici Kontrol Duygu	Ön Test	49	19,63	3,55	-4,261	,000*	%2,09
	Son Test	49	21,31	3,03			
Engelleyici Kontrol Davranış	Ön Test	49	11,88	2,91	-4,492	,000*	%1,99
	Son Test	49	13,63	2,91			

**p*<,05

Tablo 5.17 Kontrol Grubundaki Katılımcıların Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği (Ebeveyn Formu) Bağımlı Örneklem T-Test Analizi

KONTROL							
	Test Zamanı	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	Gain Score %
Öz Düzenleme	Ön Test	45	82,73	9,27	0,643	,523	% -3,3
	Son Test	45	82,16	8,30			
Dikkat	Ön Test	45	25,11	3,39	0,182	,856	% -0,09
	Son Test	45	25,04	3,36			
Çalışma Belleği	Ön Test	45	22,80	2,19	0,081	,936	% -0,03
	Son Test	45	22,78	1,72			
Engelleyici Kontrol Duygu	Ön Test	45	21,18	3,02	0,868	,390	% -0,34
	Son Test	45	20,91	3,04			
Engelleyici Kontrol Davranış	Ön Test	45	13,64	3,21	0,607	,547	% -0,35
	Son Test	45	13,42	2,52			

* $p < ,05$

Müdahale ve kontrol grubundaki katılımcıların ebeveynlerinden alınan verilere göre Öz Düzenleme Becerileri anketinin ön test uygulamasından elde edilen toplam puanların gruplar arası karşılaştırılması için bağımsız örneklem t-test analizi yapılmıştır. Tablo 5.14 ve Tablo 5.15'ten görüldüğü üzere, müdahale grubunun ön testi ($M = 77,82$, $SS = 8,58$) ile kontrol grubunun ön testi ($M = 82,73$, $SS = 9,27$) arasında anlamlı farklılık tespit edilmiş olup kontrol grubunun puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür, ($t(92) = -2.671$ $p < .05$). Müdahale ve kontrol grupları arası son testleri karşılaştırmak adına yapılan bağımsız örneklem t-testi ardından, kontrol ($M = 82,16$, $SS = 8,30$) ve müdahale ($M =$

83,35, $SS = 7,74$) gruplarının son testleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir, ($t(93) = 0,720, p > .05$).

Gruplar içi ön test ve son test değişimlerini analiz etmek için bağımlı örneklem t-testi yapılmıştır. Yapılan test sonucunda, müdahale grubunda ön test ($M = 77,82, SS = 8,58$) ve son test ($M = 83,35, SS = 7,74$) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur, ($t(48) = -4,73, p < .05$). (Bknz. Tablo 5.16). Kontrol grubunda ise anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > .05$). (Bknz. Tablo 5.17). Müdahale grubunun Gain Score değeri %24,93, kontrol grubunun Gain Score değeri %-3,3 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuç ise, müdahale grubundaki değişimin daha yüksek olduğunu gösterir.

Müdahale ve kontrol grubunun dikkat alt boyutu ön test puanlarını karşılaştırmak adına bağımsız örneklem t-test yapılmıştır. Tablo 5.14 ve Tablo 5.15'ten görüldüğü üzere, testler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ve müdahale grubunun ön test ($M = 23,51, SS = 3,52$) puanlarının kontrol grubuna ($M = 25,11, SS = 3,39$) göre daha düşük olduğu görülmüştür, ($t(92) = -2.244, p < .05$). Ardından, bağımsız örneklem t-test ile gruplar arası son test ölçümleri yapılmış ve iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > .05$).

Bağımlı örneklem t-test ile grup içi analizler yapıldığında, müdahale grubunda ön test ($M = 23,51, SS = 3,52$) ve son test ($M = 25,10, SS = 3,04$) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur, ($t(48) = -4.24, p < .05$). (Bknz. Tablo 5.16). Kontrol grubunun ön test ($M = 25,11, SS = 3,39$) ve son test ($M = 25,04, SS = 3,36$) puanları arasında ise anlamlı bir değişim gözlenmemiştir, ($t(44) = 0,087, p > .05$). (Bknz. Tablo 5.17). Gain Score değerleri müdahale grubu için %2,08, kontrol grubu için %-0,09 olarak hesaplanmış olup müdahale grubundaki değişimin kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Ebeveynler tarafından doldurulan çalışma belleği alt boyutunun gruplar arası ön ve son testlerini değerlendirmek adına, bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Tablo 5.14 ve Tablo 5.15 üzerinden görüldüğü gibi, gruplar arasında ön test ve son testler arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p < .05$). Benzer şekilde, gruplar içi değerlendirme için bağımlı örneklem t-test yapılmıştır. Yapılan analizin ardından, müdahale grubu ön test ve son test

arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p < .05$). (Bknz. Tablo 5.16). Kontrol grubunun ön test ve son test değişimi arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır, ($p < .05$). (Bknz. Tablo 5.17). Gain Score değerleri müdahale grubu için %0,66, kontrol grubu için %-0,03 olarak hesaplanmıştır.

Bağımsız örneklem t-test ile gruplar arası değerlendirme ile Engelleyici Kontrol-Duygu ön test puanları ölçülmüştür. Tablo 5.14'ten görüldüğü üzere, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ve kontrol grubu ($M = 21,18, SS = 3,02$) puanlarının müdahale grubu ön test ($M = 21,18, SS = 3,02$) puanlarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir, ($t(92) = -2,263, p < .05$). Gruplar arası son test puanları arasında ise anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($p > .05$). (Bknz. Tablo 5.15).

Gruplar içi değerlendirmeleri yapabilmek adına bağımlı örneklem t-test kullanılmıştır. Müdahale grubunda ön test ($M = 19,63, SS = 3,55$) ve son test ($M = 21,31, SS = 3,03$) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur, ($t(48) = -4,26, p < .05$). (Bknz. Tablo 5.16). Kontrol grubunda ise anlamlı bir değişiklik gözlenmemiştir ($p > .05$). (Bknz. Tablo 5.17). Fakat, Gain Score değerleri hesaplandığında müdahale grubunun artışının %2,09, kontrol grubunun puanındaki azalmanın %-0,34 olduğu görülmüş olup müdahale grubundaki değişimin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Engelleyici Kontrol-Davranış alt boyutu gruplar arası değişimi incelemek adına bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Tablo 5.14'ten görüldüğü üzere, gruplar arası ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ve kontrol grubu ön test puanlarının ($M = 13,64, SS = 3,21$) müdahale grubu puanlarına ön test puanlarına ($M = 11,88, SS = 2,91$) göre daha yüksek olduğu görülmektedir, ($t(92) = -2,800, p < .05$). Gruplar arası müdahale ($M = 13,63, SS = 2,91$) ve kontrol gruplarının ($M = 13,42, SS = 2,52$) son test puanları karşılaştırıldığında ise, anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($p > .05$). (Bknz. Tablo 5.15).

Gruplar içi analizler için bağımlı örneklem t-test yapılmıştır ve müdahale grubu ön test ($M = 11,88, SS = 2,91$) ve son test ($M = 13,63, SS = 2,91$) puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur, ($t(48) = -4,49, p < .05$). (Bknz. Tablo 5.16).

Kontrol grubunda ise anlamlı bir değişiklik gözlenmemiştir ($p>.05$). (Bknz. Tablo 5.17). Gain Score değerleri müdahale grubu için %1,99, kontrol grubu için %-0,35 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçta müdahale grubundaki değişimin daha yüksek olduğunu gösterir.

Özetle, ebeveyn verilerine göre, öz düzenleme puanlarında yalnızca müdahale grubunda anlamlı bir artış görülmüş, kontrol grubunda ise anlamlı değişim tespit edilmemiştir. Öz Düzenleme, Dikkat, Engelleyici Kontrol -Duygu ve Engelleyici Kontrol- Davranış alt boyutlarında da müdahale grubunda anlamlı artış sağlanmıştır. Çalışma Belleği alt boyutunda ise her iki grupta da anlamlı değişim gözlenmemiştir. Genel değerlendirme itibarıyla, Gain Score analizleri tüm alt boyutlarda müdahale grubundaki gelişimin kontrol grubuna kıyasla daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

5.2.5 Sosyal Yetkinlik ve Davranış Değerlendirme

Tablo 5.18 Sosyal Yetkinlik Ölçeği Ön Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi

	Grup	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Sosyal Yetkinlik	Deney	49	4,07	1,10	-3,627	,000*
	Kontrol	45	4,84	0,95		
Kızgınlık	Deney	49	1,85	1,04	1,893	,062
Saldırganlık	Kontrol	45	1,53	0,53		
Anksiyete-İçe	Deney	49	1,95	0,67	1,445	,152
Dönüklük	Kontrol	45	1,76	0,56		

* $p<.05$

Tablo 5.19 Sosyal Yetkinlik Ölçeği Son Test Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Analizi

	Grup	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Sosyal Yetkinlik	Deney	49	4,53	0,93	-1,652	,102
	Kontrol	45	4,84	0,88		
Kızgınlık-Saldırganlık	Deney	49	1,79	0,91	0,478	0,634
	Kontrol	45	1,70	0,93		
Anksiyete-İçe Dönüklük	Deney	49	1,68	0,61	-0,084	0,933
	Kontrol	45	1,69	0,75		

**p*<,05

Tablo 5.20 Müdahale Grubundaki Katılımcıların Sosyal Yetkinlik Ölçeği Bağımlı Örneklem T-Test Analizi

MÜDAHALE							
	Test Zamanı	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	Gain Score %
Sosyal Yetkinlik	Ön Test	49	4,07	1,10	-3,293	,002*	%0,26
	Son Test	49	4,53	0,93			
Kızgınlık-Saldırganlık	Ön Test	49	1,85	1,04	0,624	,535	%0,03
	Son Test	49	1,79	0,91			
Anksiyete-İçe Dönüklük	Ön Test	49	1,95	0,67	3,072	,003*	%0,15
	Son Test	49	1,68	0,61			

**p*<,05

Tablo 5.21 Kontrol Grubundaki Katılımcıların Sosyal Yetkinlik Ölçeği Bağımlı Örneklem T-Test Analizi

KONTROL							
	Test Zamanı	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	Gain Score %
Sosyal	Ön Test	45	4,84	0,95	0,03	,974	%0,0
Yetkinlik	Son Test	45	4,84	0,88			
Kızgınlık-	Ön Test	45	1,53	0,53	-	,156	%0,1
Saldırganlık	Son Test	45	1,70	0,93			
Anksiyete-	Ön Test	45	1,76	0,56	0,740	,463	%0,04
İçe	Son Test	45	1,69	0,75			
Dönüklük							

* $p < .05$

Öğretmenler tarafından doldurulan Sosyal Yetkinlik puanı, gruplar arası değerlendirmeyi yapmak adına bağımsız örneklem t-test ile analiz edilmiştir. Yapılan analizler ardından, Tablo 5.18'den görüldüğü üzere, gruplar arası ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ve kontrol grubu ön test puanlarının ($M = 4,84, SS = 0,95$) müdahale grubu puanlarına ($M = 4,07, SS = 1,10$) göre daha yüksek olduğu görülmektedir, ($t(92) = -3,627, p < .05$). Tablo 5.19'dan görüldüğü üzere, gruplar arası son test müdahale ($M = 4,53, SS = 0,93$) ve kontrol ($M = 4,84, SS = 0,88$) grup karşılaştırmaları yapıldığında ise, anlamlı bir fark bulunmamıştır, ($t(92) = -1,652, p > .05$).

Grup içi değerlendirmeler için bağımlı örneklem t- test yapılmıştır. Müdahale grubu ön test ($M = 4,07, SS = 1,10$) ve son test ($M = 4,53, SS = 0,93$) puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur, ($t(48) = -3,293, p < .05$). (Bknz. Tablo 5.20). Öte yandan, kontrol grubu ön test ($M = 4,84, SS = 0,95$) ve son test ($M = 4,84, SS = 0,88$) puanları arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($t(44) = 0,974, p > .05$). (Bknz. Tablo 5.21). Gain Score değerleri müdahale grubu için artış %0,26, kontrol grubu için %0,00 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlar, müdahale grubundaki değişimin daha yüksek olduğunu gösterir.

Gruplar arasındaki kızgınlık-saldırganlık alt boyutunu incelemek amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre, gruplar arası kontrol ($M=1,53$, $SS=0,53$) ve müdahale ($M=1,85$, $SS=1,04$) grupları ön testleri arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır, ($t(92) = 1,893$, $p>.05$). (Bknz. Tablo 5.18). Ayrıca, benzer bir durum son test puanlarının gruplar arası karşılaştırılmasında da görülmüş olup müdahale grubu son test puanları ($M=1,79$, $SS=0,91$) ile kontrol grubu son test ($M=1,70$, $SS=0,93$) puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır, ($t(92) = 0,478$, $p>.05$). (Bknz. Tablo 5.19).

Grup içi değerlendirmeler için bağımlı örneklem t-testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre, müdahale grubunun ön test ($M=1,85$, $SS=1,04$) ve son test ($M=1,79$, $SS=0,91$) puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır, ($t(48)=0,624$, $p <.05$). (Bknz. Tablo 5.20). Benzer şekilde, kontrol grubunun ön test ($M=1,53$, $SS=0,53$) ve son test puanları ($M=1,70$, $SS=0,93$) arasında da istatistiksel olarak grup içi anlamlı bir fark tespit edilmemiştir, ($t(44) = -1,444$, $p <.05$). (Bknz. Tablo 5.21) Gain Score ise müdahale grubunda %-0,03 azalış, kontrol grubunda %0,1 artış olarak belirlenmiştir.

Anksiyete-İçe Dönüklük alt boyutunun gruplar arası karşılaştırmasını yapmak amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre, gruplar arası ön test ve son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>.05$). (Bknz. Tablo 5.18 ve Tablo 5.19).

Bağımlı örneklem t-test ile grup içi değerlendirmeler yapılmıştır. Sonuçlara göre, müdahale grubu ön test ($M = 1,95$, $SS = 0,67$) ve son test ($M= 1,68$, $SS = 0,61$) puanları arasında anlamlı bir fark görülmüş olup puanlarda düşüş olmuştur, ($t(48) = 3,072$, $p <.05$). (Bknz. Tablo 5.20). Buna karşın, kontrol grubu ön test ($M = 1,76$, $SS = 0,56$) ve son test ($M = 1,69$, $SS = 0,75$) puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır, ($t(44)=0,740$, $p>.05$). (Bknz. Tablo 5.21). Gain Score karşılaştırması yapıldığında, müdahale grubunun %-0,15, kontrol grubunun ise % -0,04 olarak hesaplanmıştır.

Sonuç olarak, Sosyal Yetkinlik ve Anksiyete- İçe Dönüklük puanlarında yalnızca müdahale grubunda anlamlı artış görülmüş, kontrol grubunda anlamlı

bir değişim tespit edilmemiştir. Kızgınlık-Saldırıcılık alt boyutunda ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Gain Score da genel olarak müdahale grubundaki gelişimin kontrol grubuna kıyasla daha yüksek olduğunu göstermektedir.

5.3 ÇOCUKLARIN GELİŞİM DEĞERLENDİRMESİ HAKKINDA YAPILAN ANALİZLER

Grup Theraplay kapsamında çocukların olumlu ve olumsuz davranışlarındaki değişimi değerlendirmek amacıyla, araştırmacı tarafından Grup Theraplay Gelişim Değerlendirme Formu 1., 5. ve 10. seansların sonunda doldurulmuş ve ardından analizler yapılmıştır.

Tablo 5.22 Müdahale Grubundaki Çocukların Gelişim Değerlendirmesi Ölçeğinin Tanımlayıcı İstatistikleri

Hafta	Değerlendirme	<i>N</i>	<i>Min</i>	<i>Maks</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>
1. Hafta	Olumlu	49	17	47	35,65	5,79
	Olumsuz	49	5	23	8,12	4,11
5.Hafta	Olumlu	49	21	48	39,14	5,32
	Olumsuz	49	4	21	7,59	3,77
10. Hafta	Olumlu	49	5	48	40,63	6,88
	Olumsuz	49	5	21	7,22	3,41

**SS*: standart sapma; *M*: ortalama

Yapılan analizler doğrultusunda, 1. hafta sonunda olumlu davranış puanlarının ortalaması ($M = 35,65$, $SS = 5,79$), çocukların aldığı minimum puan 17 ve maksimum puan 47 olarak belirlenmiştir. Olumsuz davranış puanlarının ortalaması ise ($M = 8,12$, $SS = 4,11$), minimum puan 5 ve maksimum puan 23 olarak hesaplanmıştır. Ardından, 5. hafta sonunda yapılan incelemeler sonucunda, olumlu davranış puanlarının ortalaması ($M = 39,14$, $SS = 5,32$), minimum puan 21 ve maksimum puan 48 olarak tespit edilmiştir. Olumsuz davranış puanlarının ortalaması ($M = 7,59$, $SS = 3,77$), minimum puan 4 ve

maksimum puan 21 olarak hesaplanmıştır. 10. hafta sonunda yapılan analizler doğrultusunda ise, olumlu davranış puanlarının ortalaması ($M=40,63$, $SS=6,88$), minimum puan 5 ve maksimum puan 48 olarak belirlenmiştir. Olumsuz puanların ortalaması ($M=7,22$, $SS=3,41$), minimum puan 5 ve maksimum puan 21 olarak hesaplanmıştır. Elde edilen bulgular, olumlu puanların haftalar ilerledikçe artış gösterdiğini, olumsuz puanların ise düşüş eğilimi sergilediğini ortaya koymaktadır. 1. hafta ile 10. hafta arasındaki farklar, müdahalenin çocuk gelişim üzerindeki pozitif etkisini desteklemektedir.

Tablo 5.23 Müdahale Grubundaki Çocukların Gelişim Değerlendirmesi Puanlarının Karşılaştırılması

	Hafta	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>Post Hoc</i>
Olumlu	1. Hafta	35,65	5,79	19,096	,000*	5,10> 1; 10> 1
	5. Hafta	39,14	5,32			
	10.Hafta	40,63	6,88			
Olumsuz	1. Hafta	8,12	4,11	13,068	0,000*	1> 5,10; 1> 10
	5. Hafta	7,59	3,77			
	10.Hafta	7,22	3,41			

* $p<,05$, *M*: ortalama; *SS*: standart sapma, Post Hoc analizler Bonferroni testiyle yapılmıştır.

Çocuklardaki olumlu davranış değişimlerini değerlendirmek amacıyla yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonucunda, 1. haftanın sonunda yapılan değerlendirmenin ortalama puanı ($M= 35,65$, $SS= 5,79$) ile 5. hafta ($M= 39,14$, $SS= 5,32$) ve 10. hafta ($M= 40,63$, $SS= 6,88$) arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F(2, 96) = 19,096$, $p <.05$). Gözlenen bu farkın hangi ölçümden kaynaklandığını belirlemek için yapılan Post Hoc analizi sonuçlarına göre, 5. ve 10. hafta puanları 1. haftadan anlamlı düzeyde daha yüksektir ($5,10>1$). Ayrıca, 10. hafta puanlarının ise, 5. haftadan da yüksek olduğu görülmüştür ($10>5$). Ek olarak, çocukların olumsuz davranışlarındaki değişimi değerlendirmek amacıyla da ANOVA analizi yapılmıştır. 1. Haftanın

sonunda yapılan ölçümün ortalama puanı ($M = 8,12$, $SS = 4,11$) ile 5. Haftanın sonu ($M = 7,59$, $SS = 3,77$) ve 10. Haftanın sonu ($M = 7,22$, $SS = 3,41$) arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F(2, 96) = 13,068$, $p < .05$). Post Hoc sonuçlarına göre, 1. Hafta sonunda yapılan ölçümdeki olumsuz puanlar, hem 5. hafta hem de 10. Hafta sonunda yapılan ölçümlerden anlamlı düzeyde daha yüksektir ($1 > 5, 10$). Ayrıca, 5. hafta puanları da 10. haftadan yüksek bulunmuştur ($5 > 10$). Elde edilen bulgular, olumlu değerlendirme puanlarının müdahale süresince arttığını, olumsuz değerlendirme puanlarının ise azaldığını göstermektedir.

5.4 DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER İLE YAPILAN ANALİZLER

Araştırmanın temel değişkenleri olan sosyal yetkinlik düzeyi, öz düzenleme becerileri ve güçler ve güçlükler puanların, katılımcıların demografik verilerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. İki kategorili sosyodemografik değişkenler için bağımsız örneklem t-testi, üç veya daha fazla kategoriye sahip değişkenler için ise tek yönlü varyans analizi ANOVA uygulanmıştır. ANOVA sonucunda anlamlı bir fark gözlemlenen gruplar arasında hangi kategoriler arasında fark olduğu belirlenebilmesi için Post-Hoc testi yapılmıştır. Bu sebeple, bağımsız örneklem t-test ile çocukların yaşları, cinsiyetleri, SES, kardeş sahibi olmaları, annelerinin ve babalarının eğitim durumları, annelerinin çalışma durumu; tek yönlü varyans analizi ile seans katılım sayısı analiz edilmiştir. Bununla birlikte, analiz öncesinde, bazı değişkenlerin gruplarının temsiliyet açısından yetersiz olduğu tespit edilerek yeniden sınıflandırma yapılmıştır. Bu kapsamda, anne ve babanın eğitim düzeyleri iki grup olarak düzenlenmiştir.

Tablo 5.24 Güçler ve Güçlükler Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi

Değişken	Grup	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Yaş	4 Yaş ¹	45	8,82	4,45	<i>t</i> = 1,019	,278
	5 Yaş ¹	49	7,61	6,08		
	4 Yaş ²	45	8,82	4,49	<i>t</i> = -0,394	,695
	5 Yaş ²	49	9,18	4,39		
Cinsiyet	Erkek ¹	51	8,56	5,40	<i>t</i> = 0,739	,462
	Kız ¹	43	7,74	5,37		
	Erkek ²	51	9,11	4,46	<i>t</i> = 0,254	,800
	Kız ²	43	8,88	4,43		
SES	Düşük ¹	57	8,89	5,46	<i>t</i> = 1,587	,116
	Orta ¹	37	7,10	5,11		
	Düşük ²	57	9,77	4,73	<i>t</i> = 2,108	,038*
	Orta ²	37	7,83	3,65		
Seans Sayısı	7 Seans ¹	6	-1,50	4,03	<i>F</i> = 1,171	,331
	8 Seans ¹	13	-3,76	3,19		
	9 Seans ¹	17	-1,58	3,85		
	10 Seans ¹	13	-2,53	2,56		
	Toplam ¹	49	-2,40	3,42		
	7 Seans ²	6	0,33	2,33	<i>F</i> = 1,708	,179
	8 Seans ²	13	-2,38	2,36		
	9 Seans ²	17	-1,35	3,29		
	10 Seans ²	13	-2,23	2,08		
	Toplam ²	49	-1,65	2,72		
Kardeş	Var ¹	51	7,70	5,00	<i>t</i> = -0,954	,343
	Yok ¹	43	8,76	5,78		
	Var ²	51	8,33	3,61	<i>t</i> = -1,631	,106
	Yok ²	43	9,81	5,15		

Tablo 5.24 (Devamı) Güçler ve Güçlükler Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi

Değişken	Grup	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Anne Eğitim	Ortaöğretim ¹	23	11,1	6,68	<i>t</i> = 2,644	,001*
	Yükseköğretim ¹	71	7,15	4,55		
	Ortaöğretim ²	23	10,30	5,85	<i>t</i> = 1,628	,107
	Yükseköğretim ²	71	8,59	3,80		
Baba Eğitim	Ortaöğretim ¹	36	9,58	5,22	<i>t</i> = 2,010	,047*
	Yükseköğretim	58	7,32	5,32		
	Ortaöğretim ²	36	9,52	4,84	<i>t</i> = 0,892	,375
	Yükseköğretim ²	58	8,68	4,15		
Anne Çalışma	Çalışıyor ¹	71	6,95	4,33	<i>t</i> = -4,255	,000*
	Çalışmıyor ¹	23	12,00	6,49		
	Çalışıyor ²	71	8,54	4,50	<i>t</i> = 1,797	,076
	Çalışmıyor ²	23	10,43	3,92		

**p* <,05; Öğretmen¹, Ebeveyn²

Öğretmen ve ebeveynlerden toplanan Güçler ve Güçlükler Ölçeği puanları, sosyodemografik değişkenlere göre bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü varyans (ANOVA) ile analiz edilmiştir. Öğretmen değerlendirmelerine dayalı olarak, annenin eğitim düzeyi ile Güçler ve Güçlükler puanı arasındaki fark, bağımsız örneklem t-testi ile incelenmiş ve anlamlı bulunmuştur, ($t(92) = 2,644$, $p <,05$). Annesi yükseköğretim mezunu olan çocuklar ($M = 7,15$, $SS = 4,55$), annesi ilköğretim mezunu annelere sahip çocuklara ($M = 11,17$, $SS = 6,68$) kıyasla daha düşük güçler ve güçlükler puanı almıştır.

Babanın eğitim düzeyine göre de anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir, ($t(92) = 2,010$, $p <,05$). Babası ortaöğretim mezunu olan çocuklar ($M = 9,58$, $SS = 5,22$), yükseköğretim mezunu olanlara ($M = 7,32$, $SS = 5,32$) göre daha yüksek güçler ve güçlükler puanı almıştır.

Bununla birlikte, annenin çalışma durumu da anlamlı bir farklılık göstermiştir, ($t(92)=-4,255$, $p<.05$). Çalışmayan annelerin çocukları ($M=12,00$, $SS=6,49$), çalışan annelerin çocuklarına ($M=6,95$, $SS=4,33$) göre daha yüksek güçler ve güçlükler puanı almıştır.

Ebeveyn değerlendirmelerine göre ise sosyoekonomik düzeye bağlı olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir, ($t(92)=2,108$, $p<.05$). Düşük sosyoekonomik düzeye sahip çocuklar ($M=9,77$, $SS=4,73$), orta düzeyde olanlara ($M=7,83$, $SS=3,65$) kıyasla daha yüksek Güçler ve Güçlükler puanı almıştır.

Bu bulgular dışında tablo genelinde anlamlı farklılık gösteren başka bir değişkene rastlanmamıştır.

Tablo 5.25 Dikkatsizlik ve Hiperaktivite Alt Boyutu Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi

Değişkenler		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Yaş	4 Yaş ¹	45	3,84	2,70	$t = 1842$,069
	5 Yaş ¹	49	2,85	2,49		
	4 Yaş ²	45	3,44	2,09	$t = -0,056$,955
	5 Yaş ²	49	3,46	2,19		
Cinsiyet	Erkek ¹	51	3,56	2,55	$t = 0,959$,340
	Kız ¹	43	3,104	2,71		
	Erkek ²	51	3,52	2,19	$t = 0,354$,724
	Kız ²	43	3,37	2,17		
SES	Düşük ¹	57	3,54	2,65	$t = 0,980$,330
	Orta ¹	37	3,00	2,59		
	Düşük ²	57	3,68	2,19	$t = 1,280$,204
	Orta ²	37	3,10	2,02		
Seans	7 Seans ¹	6	-1,00	1,09		
Sayı	8 Seans ¹	13	-1,38	1,66		

Tablo 5.25 (Devamı) Dikkatsizlik ve Hiperaktivite Alt Boyutu Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi

Değişkenler	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
9 Seans ¹	17	-0,58	1,69	<i>F</i> =0,676	,571
10 Seans ¹	13	-1,23	1,73		
Toplam ¹	49	-1,02	1,62		
7 Seans ²	6	-0,16	1,32	<i>F</i> = 0,672	,574
8 Seans ²	13	-0,76	1,69		
9 Seans ²	17	-1,05	1,51		
10 Seans ²	13	-0,61	0,76		
Toplam ²	49	-0,75	1,37		
Kardeş					
Var ¹	51	3,01	2,62	<i>t</i> =-1,250	,215
Yok ¹	43	3,67	2,61		
Var ²	51	3,31	1,91	<i>t</i> =-0,708	,481
Yok ²	43	3,62	2,39		
Anne					
Eğitim					
Ortaöğretim ¹	23	4,65	2,78	<i>t</i> = 2,883	,00*
Yükseköğretim ¹	71	2,90	2,44		
Ortaöğretim ²	23	4,13	2,51	<i>t</i> = 1,756	,082
Yükseköğretim ²	71	3,23	1,97		
Baba					
Eğitim					
Ortaöğretim ¹	36	4,30	2,63	<i>t</i> = 2,950	,004*
Yükseköğretim ¹	58	2,72	2,45		
Ortaöğretim ²	36	3,83	2,36	<i>t</i> = 1,348	,181
Yükseköğretim ²	58	3,22	1,97		
Anne					
Çalışma					
Hayır ¹	23	4,82	2,62	<i>t</i> = 3,304	,001*
Evet ¹	71	2,84	2,45		
Hayır ²	23	4,56	1,85	<i>t</i> =2,977	,004*
Evet ²	71	3,09	2,11		

**p* <,05; Öğretmen¹, Ebeveyn²

Güçler ve Güçlükler Ölçeği'nin Dikkatsizlik/Hiperaktivite alt boyutu, sosyodemografik değişkenler açısından değerlendirilmiştir. Öğretmen değerlendirmelerine göre, Dikkatsizlik/Hiperaktivite puanları annenin eğitim düzeyine bağlı olarak anlamlı şekilde farklılık göstermektedir, ($t(92) = 2,883, p <,05$). Annesi ortaöğretim mezunu olan çocukların puanları ($M = 4,65, SS = 2,78$), annesi yükseköğretim mezunu olanlara göre ($M = 2,90, SS = 2,44$) daha yüksektir.

Benzer biçimde, öğretmen verilerine göre babanın eğitim düzeyi de anlamlı bir fark ortaya koymuştur, ($t(92) = 2,950, p <,01$). Babası ortaöğretim mezunu olan çocukların puanları ($M = 4,30, SS = 2,63$), yükseköğretim mezunu olanlara göre ($M = 2,72, SS = 2,45$) dikkatsizlik/hiperaktivite puanları daha yüksektir.

Annenin çalışma durumu değişkeni hem öğretmen hem de ebeveyn değerlendirmelerine göre anlamlı bulunmuştur. Öğretmen değerlendirmelerine göre, çalışmayan annelerin çocuklarının dikkatsizlik/hiperaktivite puanları ($M = 4,82, SS = 2,62$), çalışan annelerin çocuklarına göre ($M = 2,84, SS = 2,45$) daha yüksektir ($t(92) = 3,304, p <,01$).

Benzer şekilde ebeveyn değerlendirmelerinde de çalışmayan annelerin çocukları ($M = 4,56, SS = 1,85$), çalışan annelerin çocuklarına ($M = 3,09, SS = 2,11$) kıyasla daha yüksek puan almıştır ($t(92) = 2,977, p <,01$).

Bu değişkenler dışında, Dikkatsizlik/Hiperaktivite puanlarına ilişkin yapılan diğer karşılaştırmalarda anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

Bir diğer alt boyut olan Duygusal Sorunlar ile sosyodemografik değişkenler incelendiğinde anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür (Bknz. Tablo 5.4.3).

Tablo 5.26 Duygusal Sorunlar Alt Boyutu Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (Öğretmen)

Değişkenler		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Yaş	4 Yaş	45	1,75	1,93	<i>t</i> =1,060	,292
	5 Yaş	49	1,36	1,61		
Cinsiyet	Erkek	51	1,54	1,75	<i>t</i> =0,025	,980
	Kız	43	1,55	1,81		
SES	Düşük	57	1,59	1,76	<i>t</i> =0,292	,771
	Orta	37	1,48	1,81		
Seans Sayısı	7	6	-0,5	1,22	<i>F</i> =1,214	,316
	8	13	-1,2	1,48		
	9	17	-0,1	1,91		
	10	13	-0,6	0,94		
	Toplam	49	-0,6	1,52		
Kardeş	Var	51	1,43	1,76	<i>t</i> =0,723	,472
	Yok	43	1,69	1,79		
Anne Eğitimi	Ortaöğretim	23	1,60	1,46	<i>t</i> =0,172	,864
	Yükseköğretim	71	1,53	1,87		
Baba Eğitimi	Ortaöğretim	36	1,52	1,40	<i>t</i> =0,109	,914
	Yükseköğretim	58	1,56	1,98		
Anne Çalışma	Hayır	23	1,69	1,55	<i>t</i> =0,441	,660
	Evet	71	1,50	1,85		

**p* <,05

Tablo 5.27 Davranış Sorunları Alt Boyutu (Öğretmen Formu) Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi

Değişken		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Yaş	4 Yaş	45	0,71	1,16	<i>t</i> = -2,156	,034*
	5 Yaş	49	1,14	1,98		
Cinsiyet	Erkek	51	1,19	1,78	<i>t</i> = 0,697	,488
	Kız	43	0,95	1,54		
SES	Düşük	57	1,28	1,93	<i>t</i> = 1,568	,120
	Orta	37	0,78	1,13		
Seans Sayısı	7	6	0,00	1,67	<i>F</i> = 0,405	,750
	8	13	0,00	0,91		
	9	17	-0,41	0,93		
	10	13	-0,30	1,37		
	Toplam	49	-0,22	1,14		
Kardeş	Var	51	1,01	1,76	<i>t</i> = -0,41	,682
	Yok	43	1,16	1,66		
Anne Eğitim	Ortaöğretim	23	2,04	2,22	<i>t</i> = 2,588	,015*
	Yükseköğretim	71	0,77	1,33		
Baba Eğitim	Ortaöğretim	36	1,50	1,81	<i>t</i> = 1,918	,003*
	Yükseköğretim	58	0,82	1,54		
Anne Çalışma	Hayır	23	2,30	2,28	<i>t</i> = 3,246	,000*
	Evet	71	0,69	1,20		

**p* <,05; Öğretmen¹, Ebeveyn²

Davranış Sorunları alt boyutuna ilişkin öğretmen değerlendirmeleri, yaş, ebeveyn eğitimi ve annenin çalışma durumu gibi sosyodemografik değişkenlere göre bağımsız örneklem t-testi ile incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre, yaş değişkeni açısından anlamlı bir fark bulunmuş; 4 yaş grubundaki çocukların davranış sorunları puanları (*M* = 0,71, *SS* = 1,16), 5 yaş grubundakilere (*M* =

1,14, $SS = 1,98$) kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük çıkmıştır ($t(92) = -2,156, p <,05$). Anne eğitim düzeyine göre de anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir, ($t(92) = 2,588, p <,05$). Ortaöğretim mezunu annelere sahip çocuklar ($M = 2,04, SS = 2,22$), yükseköğretim mezunu annelere sahip çocuklara göre ($M = 0,77, SS = 1,33$) daha yüksek davranış sorunları puanı almıştır. Benzer şekilde, babanın eğitim düzeyi ile çocukların davranış sorunları puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t(92) = 1,918, p <,01$). Babası ortaöğretim mezunu olan çocuklar ($M = 1,50, SS = 1,81$), babası yükseköğretim mezunu babalara sahip çocuklara göre ($M = 0,82, SS = 1,54$) daha yüksek puan almıştır. Annenin çalışma durumuna göre yapılan analizde ise, çalışmayan annelere sahip çocukların puanları ($M = 2,30, SS = 2,28$), çalışan annelere sahip çocuklara ($M = 0,69, SS = 1,20$) kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir, ($t(92) = 3,246, p <,05$). Bu değişkenler dışında diğer değişkenler de anlamlı bir değişiklik saptanmamıştır.

Tablo 5.28 Sosyal Davranışlar Alt Boyutu Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi

Değişkenler		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Yaş	4 Yaş ¹	45	7,08	2,60	$t = -1,393$,167
	5 Yaş ¹	49	7,79	2,31		
	4 Yaş ²	45	7,77	1,69	$t = -2,078$,040*
	5 Yaş ²	49	8,51	1,72		
Cinsiyet	Erkek ¹	51	7,37	2,40	$t = -0,361$,719
	Kız ¹	43	7,55	2,56		
	Erkek ²	51	7,77	1,69	$t = -2,078$,040*
	Kız ²	43	8,51	1,72		
SES	Düşük ¹	57	7,38	2,51	$t = 0,347$,730
	Orta ¹	37	7,56	2,43		
	Düşük ²	57	7,80	1,85	$t = -2,511$,014*
	Orta ²	37	8,70	1,37		

Tablo 5.28 (Devamı) Sosyal Davranışlar Alt Boyutu Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi

Değişkenler		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Seans	7 ¹	6	0,33			
Sayısı	8 ¹	13	1,07		<i>F</i> =0,273	,845
	9 ¹	17	0,47			
	10 ¹	13	0,69			
	Toplam ¹	49	0,67			
	7 ²	6	-0,50		<i>F</i> =0,613	,610
	8 ²	13	0,46			
	9 ²	17	0,41			
	10 ²	13	0,15			
	Toplam ²	49	0,24			
Kardeş	Var ¹	51	7,82	2,31	<i>t</i> = 1,577	,118
	Yok ¹	43	7,92	2,60		
	Var ²	51	7,86	1,78	<i>t</i> = -1,827	,071
	Yok ²	43	8,51	1,62		
Anne Eğitimi	Ortaöğretim ¹	23	6,47	3,01	<i>t</i> = -2,234	,028*
	Yükseköğretim ¹	71	7,77	2,19		
	Ortaöğretim ²	23	8,08	1,72	<i>t</i> = -0,230	,819
	Yükseköğretim ²	71	8,13	1,75		
Baba Eğitimi	Ortaöğretim ¹	36	6,86	2,69	<i>t</i> = -0,109	,914
	Yükseköğretim ¹	58	7,82	2,26		
	Ortaöğretim ²	36	8,22	1,56	<i>t</i> = 0,274	,785
	Yükseköğretim ²	58	8,12	1,84		
Anne Çalışma	Hayır ¹	23	6,43	2,90	<i>t</i> = -0,719	,474
	Evet ¹	71	7,78	2,23		
	Hayır ²	23	8,27	1,53	<i>t</i> = -2,339	,021*
	Evet ²	71	8,57	1,47		

**p* <,05; Öğretmen¹, Ebeveyn²

Sosyal Davranışlar alt boyutu ebeveyn formlarına göre yaş değişkenine ilişkin yapılan analizde anlamlı bir farklılık bulunmuştur, ($t(92)=-2,078, p <,05$). 4 yaş grubundaki çocuklar ($M = 7,77, SS = 1,69$), 5 yaş grubuna ($M = 8,51, SS = 1,72$) kıyasla daha düşük sosyal davranış puanı almıştır.

Cinsiyet değişkenine ilişkin olarak da yalnızca ebeveyn değerlendirmelerinde anlamlı fark tespit edilmiştir, ($t(92)=-2,078, p <,05$). Erkek çocukların sosyal davranış puanları ($M = 7,77, SS = 1,69$), kız çocuklarına göre ($M = 8,51, SS = 1,72$) daha düşüktür.

Sosyoekonomik düzey açısından ise ebeveyn değerlendirmelerine göre anlamlı farklılık gözlemlenmiştir, ($t(92) =-2,511, p <.05$). Düşük sosyoekonomik düzeye sahip çocukların sosyal davranış puanları ($M = 7,80, SS = 1,85$), orta düzeyde olan çocuklara kıyasla ($M = 8,70, SS = 1,37$) daha düşüktür.

Öğretmen değerlendirmelerine göre, anne eğitimi de anlamlı farklılık göstermektedir, ($t(92) =-2,234, p <,05$). Ortaöğretim mezunu annelere sahip çocukların sosyal davranış puanları ($M = 6,47, SS = 3,01$), yükseköğretim mezunu annelere sahip çocuklara göre ($M = 7,77, SS = 2,19$) daha düşüktür.

Ebeveyn değerlendirmelerine göre, annenin çalışma durumu değişkeninin de anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur, ($t(92) =-2,339, p <,05$). Çalışmayan annelere sahip çocukların sosyal davranış puanları ($M = 8,27, SS = 1,53$), çalışan annelere sahip çocuklara ($M = 8,57, SS = 1,47$) kıyasla daha düşüktür.

Bu değişkenler dışındaki diğer değişkenlerde anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir.

Tablo 5.29 Öz Düzenleme (Öğretmen ve Ebeveyn Formları) Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Değişkenler		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Yaş	4 Yaş ¹	45	80,73	18,94	<i>t</i> = -1,726	,088
	5 Yaş ¹	49	86,97	16,11		
	4 Yaş ²	45	78,77	8,33	<i>t</i> = -1,413	,161
	5 Yaş ²	49	8,144	9,84		
Cinsiyet	Erkek ¹	51	84,19	16,44	<i>t</i> = 0,123	,903
	Kız ¹	43	83,74	19,30		
	Erkek ²	51	79,66	9,78	<i>t</i> = -0,575	,566
	Kız ²	43	80,76	8,54		
SES	Düşük ¹	57	83,19	17,44	<i>t</i> = -0,212	,833
	Orta ¹	37	85,21	18,29		
	Düşük ²	57	79,38	9,15	<i>t</i> = -1,025	,308
	Orta ²	37	81,37	9,27		
Seans Sayısı	7 Seans ¹	6	6,66	5,12	<i>F</i> = 1,693	,182
8 Seans ¹	13	8,92	14,91			
9 Seans ¹	17	2,23	12,79			
10 Seans ¹	13	12,00	10,41			
Toplam ¹	49	7,14	12,48			
7 Seans ²	6	10,33	6,91	<i>F</i> = 1,615	,199	
8 Seans ²	13	5,76	5,98			
9 Seans ²	17	6,35	9,44			
10 Seans ²	13	2,00	8,19			
Toplam ²	49	5,53	8,18			
Kardeş	Var ¹	51	86,90	14,91	<i>t</i> = 1,712	,091
	Yok ¹	43	80,53	20,18		
	Var ²	51	80,70	9,73	<i>t</i> = 0,612	,542
	Yok ²	43	79,53	9,67		

Tablo 5.29 (Devamı) Öz Düzenleme (Öğretmen ve Ebeveyn Formları)
Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Değişkenler		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Anne Eğitimi	Ortaöğretim ¹	23	74,30	22,13	<i>t</i> = -2,594	,015*
	Yükseköğretim ¹	71	87,12	14,90		
	Ortaöğretim ²	23	77,65	10,33	<i>t</i> = -1,520	,132
	Yükseköğretim ²	71	80,98	8,73		
Baba Eğitimi	Ortaöğretim ¹	36	77,36	19,95	<i>t</i> = -2,977	,004*
	Yükseköğretim ¹	58	88,10	14,91		
	Ortaöğretim ²	36	78,83	9,61	<i>t</i> = -1,111	,270
	Yükseköğretim ²	58	81,00	8,92		
Anne Çalışma	Hayır ¹	23	78,00	20,06	<i>t</i> = -1,892	,062
	Evet ¹	71	85,92	16,57		
	Hayır ²	23	77,26	8,01	<i>t</i> = -1,764	,081
	Evet ²	71	81,11	9,41		

**p* <,05; Öğretmen¹, Ebeveyn²

Öz Düzenlemeye ilişkin öğretmen ve ebeveyn değerlendirmeleri çeşitli sosyodemografik değişkenlere göre incelenmiştir. Öğretmenlere göre anne eğitim düzeyi değişkeni anlamlı bir fark göstermiştir, ($t(92) = -2,594, p <,05$). Ortaöğretim mezunu annelere sahip çocukların öz düzenleme puanları ($M = 74,30, SS = 22,13$), yükseköğretim mezunu annelere sahip çocuklara kıyasla ($M = 87,12, SS = 14,90$) daha düşüktür. Baba eğitim düzeyine göre yapılan karşılaştırmada da anlamlı fark bulunmuştur, ($t(92) = -2,977, p <,05$). Babası ortaöğretim mezunu olan çocukların öz düzenleme puanları ($M = 77,36, SS = 19,95$), yükseköğretim mezunu babaya sahip çocuklara göre ($M = 88,10, SS = 14,91$) daha düşüktür. Bu değişkenler dışında Öz Düzenleme puanlarına ilişkin yapılan diğer karşılaştırmalarda anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 5.30 Dikkat Alt Boyutu (Öğretmen ve Ebeveyn Formları) Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Değişken		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Yaş	4 Yaş ¹	45	32,44	8,15	<i>t</i> = 0,533	,595
	5 Yaş ¹	49	33,10	7,52		
	4 Yaş ²	45	23,95	3,43	<i>t</i> = -0,844	,401
	5 Yaş ²	49	24,57	3,62		
Cinsiyet	Erkek ¹	51	33,23	7,26	<i>t</i> = 0,460	,646
	Kız ¹	43	32,48	8,46		
	Erkek ²	51	24,19	3,83	<i>t</i> = -0,240	,811
	Kız ²	43	24,37	3,17		
SES	Düşük ¹	57	32,35	7,67	<i>t</i> = -0,836	,406
	Orta ¹	37	33,72	8,02		
	Düşük ²	57	23,96	3,64	<i>t</i> = -1,063	,290
	Orta ²	37	24,75	3,32		
Seans Sayısı	7 Seans ¹	6	4,33	2,58	<i>F</i> = 952	,423
8 Seans ¹	13	3,23	5,10			
9 Seans ¹	17	1,23	5,22			
10 Seans ¹	13	3,93	5,69			
Toplam ¹	49	2,85	5,09			
7 Seans ²	6	2,33	2,25	<i>F</i> = 1,093	,362	
8 Seans ²	13	2,38	2,36			
9 Seans ²	17	1,41	2,98			
10 Seans ²	13	0,69	2,46			
Toplam ²	49	1,59	2,62			
Kardeş	Var ¹	51	33,92	7,21	<i>t</i> = 1,398	,165
	Yok ¹	43	31,67	8,37		
	Var ²	51	24,60	3,49	<i>t</i> = 0,991	,6324
	Yok ²	43	23,88	3,56		

Tablo 5.30 (Devamı) Dikkat Alt Boyutu (Öğretmen ve Ebeveyn Formları)
Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Değişken		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Anne Eğitimi	Ortaöğretim ¹	23	28,60	8,72	<i>t</i> = -3,464	,001*
	Yükseköğretim ¹	71	34,39	6,90		
	Ortaöğretim ²	23	22,82	4,27		
	Yükseköğretim ²	71	24,74	3,14		
Baba Eğitimi	Ortaöğretim ¹	36	30,19	8,15	<i>t</i> = -2,732	,008*
	Yükseköğretim ¹	58	34,56	7,14		
	Ortaöğretim ²	36	23,41	3,82		
	Yükseköğretim ²	58	24,81	3,25		
Anne Çalışma	Hayır ¹	23	30,13	9,18	<i>t</i> = -1,742	,090
	Evet ¹	71	33,78	7,14		
	Hayır ²	23	22,69	3,50		
	Evet ²	71	24,78	3,40		

**p* <,05; Öğretmen¹, Ebeveyn²

Dikkat alt boyutu öğretmen verilerine göre, annenin eğitim düzeyine ilişkin anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, ($t(92) = -3,464, p <,05$). Ortaöğretim mezunu annelere sahip çocukların dikkat puanları ($M = 28,60, SS = 8,72$), yükseköğretim mezunu annelere sahip çocuklara kıyasla ($M = 34,39, SS = 6,90$) daha düşüktür. Ebeveyn değerlendirmelerinde ise, benzer şekilde annenin eğitim düzeyine göre anlamlı bir fark bulunmuştur, ($t(92) = -2,320, p <,05$). Ortaöğretim mezunu annelere sahip çocukların puanları ($M = 22,82, SS = 4,27$), yükseköğretim mezunu annelere sahip çocuklara göre ($M = 24,74, SS = 3,14$) daha düşüktür. Babanın eğitim düzeyi de öğretmen formlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir, ($t(92) = -2,732, p <,05$). Babası ortaöğretim mezunu olan çocukların puanları ($M = 30,19, SS = 8,15$), yükseköğretim mezunu babaya sahip çocuklara göre ($M = 34,56, SS = 7,14$) daha düşüktür.

Ayrıca, annenin çalışma durumu değişkenine göre yapılan ebeveyn değerlendirmelerinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur, ($t(92) = -2,543, p < ,05$). Çalışmayan annelere sahip çocukların dikkat puanları ($M = 22,69, SS = 3,50$), çalışan annelere sahip çocuklara göre ($M = 24,78, SS = 3,40$) daha düşüktür. Diğer değişkenlerde anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 5.31 Çalışma Belleği (Öğretmen ve Ebeveyn Formları) Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Değişken	Grup	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Yaş	4 Yaş	45	20,88	4,30	$t = -0,608$,545
	5 Yaş	49	21,38	3,65		
	4 Yaş ²	45	23,20	1,79	$t = 1,730$,087
	5 Yaş ²	49	22,42	2,50		
Cinsiyet	Erkek	51	21,19	3,94	$t = 0,125$,901
	Kız	43	21,09	4,02		
	Erkek ²	51	22,68	2,27	$t = -0,531$,597
	Kız ²	43	22,93	2,15		
SES	Düşük	57	21,14	3,87	$t = -0,026$,979
	Orta	37	21,16	4,14		
	Düşük ²	57	22,59	2,25	$t = -1,097$,276
	Orta ²	37	23,10	2,14		
Seans Sayısı	7 Seans	6	-0,66	3,32	$F = 4,226$,010*
	8 Seans	13	0,23	4,04		
	9 Seans	17	-0,88	4,15		
	10 Seans	13	3,61	2,32		
	Toplam	49	0,63	3,97		
	7 Seans ²	6	1,83	2,63	$F = 1,588$,206
	8 Seans ²	13	0,38	0,86		
	9 Seans ²	17	0,76	2,56		
	10 Seans ²	13	-0,30	1,93		

Tablo 5.31 (Devamı) Çalışma Belleği (Öğretmen ve Ebeveyn Formları)
Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Değişken		Grup	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>
Toplam ²		49	0,51	2,11		
Kardeş	Var	51	21,76	2,96	<i>t</i> = 1,593	,116
	Yok	43	20,41	4,82		
Var ²	51	22,68	2,29	<i>t</i> = -0,531	,597	
	Yok ²	43	22,93	2,13		
Anne Eğitimi	Ortaöğretim	23	19,30	5,49	<i>t</i> = -2,026	,053
	Yükseköğretim	71	21,74	3,14		
	Ortaöğretim ²	23	22,60	2,48	<i>t</i> = -0,470	,640
	Yükseköğretim ²	71	22,85	2,13		
Baba Eğitimi	Ortaöğretim	36	19,94	4,71	<i>t</i> = -2,380	,019*
	Yükseköğretim	58	21,89	3,23		
	Ortaöğretim ²	36	22,88	2,38	<i>t</i> = 0,313	,755
	Yükseköğretim ²	58	22,74	2,11		
Anne Çalışma	Hayır	23	20,17	4,32	<i>t</i> = -1,364	,176
Evet	71	21,46	3,81			
	Hayır ²	23	23,08	1,99	<i>t</i> = 0,719	,474
	Evet ²	71	22,70	2,28		

**p* < ,05; Öğretmen¹, Ebeveyn²

Öğretmenlere göre, seans sayısına göre çalışma belleği puanlarında tek yönlü varyans analizi sonucunda anlamlı bir fark bulunmuştur, ($F(3, 45) = 4.253$, $p < .05$). Post Hoc Bonferroni testine göre, 9 seans ve 10 seans katılım grupları arasında çalışma belleği puanları bakımından anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p = .008$). Bu sonuç, daha yüksek seans katılımının çocukların çalışma belleği gelişimine olumlu katkı sağladığını göstermektedir.

Buna ek olarak, yapılan bağımsız örneklem t-testi sonucunda, öğretmen verilerine göre baba eğitim düzeyi açısından anlamlı bir fark

saptanmıştır, ($t(92)=-2,380, p <,05$). Babası ortaöğretim mezunu olan çocukların çalışma belleği puanları ($M=19,94, SS=4,71$), yükseköğretim mezunu olanlara göre ($M=21,89, SS=3,23$) daha düşük bulunmuştur.

Öte yandan, Çalışma Belleği puanlarına ilişkin yapılan diğer karşılaştırmalarda anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablo 5.32 Engelleyici Kontrol Puanın Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması (Öğretmen)

Değişken	Grup	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Yaş	4 Yaş	45	27,40	8,38	$t=-3,162$,002*
	5 Yaş	49	32,28	6,35		
Cinsiyet	Erkek	51	29,76	7,45	$t=-0,247$,806
	Kız	43	30,16	8,18		
SES	Düşük	57	29,70	7,59	$t = 0,379$,706
	Orta	37	30,32	8,08		
Seans Sayısı	7 Seans	6	3,00	3,34	$F = 0,924$,437
	8 Seans	13	5,46	8,30		
	9 Seans	17	1,88	6,05		
	10 Seans	13	4,46	4,70		
	Toplam	49	3,65	6,19		
Kardeş	Var	51	31,21	6,98	$t = 1,747$,084
	Yok	43	28,44	8,41		
Anne Eğitimi	Ortaöğretim	23	26,73	8,87	$t=-2,337$,022*
	Yükseköğretim	71	30,98	7,11		
Baba Eğitimi	Ortaöğretim	36	27,22	8,27	$t=-2,779$,007*
	Yükseköğretim	58	31,63	6,96		
Anne Çalışma	Hayır	23	27,69	8,50	$t=-1,616$,110
	Evet	71	230,67	7,41		

* $p <,05$; Öğretmen¹, Ebeveyn²

Engelleyici Kontrol alt boyutuna ilişkin öğretmen değerlendirmeleri çeşitli sosyodemografik değişkenlere göre analiz edilmiştir. Yaş değişkenine göre yapılan bağımsız örneklem t-testi sonucunda anlamlı bir fark saptanmıştır, ($t(92) = -3,162, p <,05$). Beş yaşındaki çocukların engelleyici kontrol puan ortalaması ($M = 32,28, SS = 6,35$), dört yaş grubundaki çocuklara göre ($M = 27,40, SS = 8,38$) anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Anne eğitim düzeyine göre yapılan analizde anlamlı bir farklılık bulunmuştur, ($t(92) = -2,337, p <,05$). Ortaöğretim mezunu annelerin çocukları ($M = 26,73, SS = 8,87$), yükseköğretim mezunu annelerin çocuklarına göre ($M = 30,98, SS = 7,11$) daha düşük engelleyici kontrol puanı almıştır.

Benzer biçimde, baba eğitim düzeyine göre de anlamlı bir fark gözlenmiştir, ($t(92) = -2,779, p <,05$). Babası ortaöğretim mezunu olan çocukların engelleyici kontrol puanı ($M = 27,22, SS = 8,27$), yükseköğretim mezunu olanlara göre ($M = 31,63, SS = 6,96$) daha düşük bulunmuştur.

Bu değişkenlerin dışında, seans sayısı, cinsiyet, sosyoekonomik düzey, kardeş durumu ve annenin çalışma durumuna göre yapılan karşılaştırmalarda anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p >,05$).

Tablo 5.33 Sosyal Yetkinlik Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması (Öğretmen)

Değişken		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Yaş	4 Yaş	45	4,20	1,18	$t = -2,092$,039*
	5 Yaş	49	4,66	0,96		
Cinsiyet	Erkek	51	4,47	1,12	$t = 0,319$,751
	Kız	43	4,40	1,07		
SES	Düşük	57	4,42	1,11	$t = -0,219$,827
	Orta	37	4,47	1,09		
Seans	7 Seans	6	0,21	0,52	$F = 1,180$,328
Sayısı	8 Seans	13	0,67	1,07		
	9 Seans	17	0,17	1,04		

Tablo 5.33 (Devamı) Sosyal Yetkinlik Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması (Öğretmen)

Değişken		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Seans	10 Seans	13	0,72	0,88		
Sayısı	Toplam	49	0,45	0,97		
Kardeş	Var	51	4,60	0,94	<i>t</i> = 1,503	,137
	Yok	43	4,25	1,24		
Anne	Ortaöğretim	23	4,06	1,35	<i>t</i> = -1,657	,108
Eğitimi	Yükseköğretim	71	4,56	0,98		
Baba	Ortaöğretim	36	4,19	1,18	<i>t</i> = -1,759	,082
Eğitimi	Yükseköğretim	58	4,59	1,01		
Anne	Hayır	23	4,05	1,31	<i>t</i> = -1,992	,049*
Çalışma	Evet	71	4,56	0,99		

**p* <,05

Sosyal Yetkinlik puanları yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermiştir, ($t(92) = -2.092, p <,05$). Beş yaş grubundaki çocukların sosyal yetkinlik puan ortalaması ($M = 4,66, SS = 0,96$), dört yaş grubundakilere göre ($M = 4,20, SS = 1,18$) daha yüksektir.

Annenin çalışma durumuna göre de sosyal yetkinlik puanlarında anlamlı bir farklılık saptanmıştır, ($t(92) = -1.992, p <,05$); annesi çalışan çocukların puan ortalaması ($M = 4.56, SS = 0.99$), çalışmayanlara göre ($M = 4.05, SS = 1.31$) daha yüksektir.

Cinsiyet, sosyoekonomik düzey, kardeş durumu, anne ve baba eğitimi ile seans sayısı değişkenlerine göre ise sosyal yetkinlik puanlarında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p >,05$).

Tablo 5.34 Anksiyete-İçe Dönüklük Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması (Öğretmen)

Değişken	Grup	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Yaş	4 Yaş	45	1,94	0,62	<i>t</i> = 1,162	,249
	5 Yaş	49	1,79	0,63		
Cinsiyet	Erkek	51	1,88	0,64	<i>t</i> = 0,342	,733
	Kız	43	1,83	0,61		
SES	Düşük	57	1,90	0,61	<i>t</i> = 0,792	,431
	Orta	37	1,80	0,65		
Seans Sayısı	7 Seans	6	-0,28	0,46	<i>F</i> = 1,167	,333
	8 Seans	13	-0,53	0,63		
	9 Seans	17	-0,17	0,72		
	10 Seans	13	-0,13	0,45		
	Toplam	49	-0,26	0,61		
Kardeş	Var	51	1,82	0,60	<i>t</i> = 0,393	,695
	Yok	43	1,90	0,65		
Anne Eğitimi	Ortaöğretim	23	2,02	0,82	<i>t</i> = 1,174	,250
	Yükseköğretim	71	1,81	0,54		
Baba Eğitimi	Ortaöğretim	36	1,90	0,67	<i>t</i> = 0,471	,639
	Yükseköğretim	58	1,83	0,60		
Anne Çalışma	Hayır	23	2,04	0,72	<i>t</i> = 1,829	,071
	Evet	76	1,79	0,58		

**p* <,05

Anksiyete-İçe Dönüklük puanları incelendiğinde, hiçbir sosyodemografik değişkene göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (*p* >,05).

Tablo 5.35 Kızgınlık-Saldırganlık Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması (Öğretmen)

Değişken	Grup	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SS</i>	<i>t / F</i>	<i>p</i>
Yaş	4 Yaş	45	1,47	0,55	<i>t</i> = -2,471	,015*
	5 Yaş	49	1,89	1,01		
Cinsiyet	Erkek	51	1,64	0,91	<i>t</i> = 0,319	,751
	Kız	43	1,75	0,77		
SES	Düşük	57	1,72	0,96	<i>t</i> = 0,380	,705
	Orta	37	1,65	0,63		
Seans Sayısı	7 Seans	6	0,06	0,48	<i>F</i> = 0,905	,446
	8 Seans	13	-0,13	0,38		
	9 Seans	17	0,10	0,74		
	10 Seans	13	-0,22	0,57		
	Toplam	49	-0,5	0,59		
Kardeş	Var	51	1,72	0,92	<i>t</i> = 0,393	,695
	Yok	43	1,65	0,76		
Anne Eğitimi	Ortaöğretim	23	1,76	1,05	<i>t</i> = 0,466	,643
	Yükseköğretim	71	1,67	0,77		
Baba Eğitimi	Ortaöğretim	36	1,74	0,78	<i>t</i> = 0,389	,698
	Yükseköğretim	58	1,67	0,89		
Anne Çalışma	Hayır	23	2,16	1,35	<i>t</i> = 2,138	,043*
	Evet	71	1,54	0,53		

**p* < ,05

Kızgınlık-Saldırganlık puanları yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermiştir, ($t(92) = -2.471, p < ,05$). Beş yaşındaki çocukların kızgınlık-saldırganlık puanları ($M = 1.89, SS = 1.01$), dört yaşındaki çocuklara göre ($M = 1.47, SS = 0.55$) daha yüksektir. Annenin çalışma durumuna göre kızgınlık-saldırganlık puanlarında anlamlı bir farklılık bulunmuştur, ($t(92) = 2.138, p < ,05$). Annesi çalışmayan çocukların puanları ($M = 2,16, SS = 1,35$),

çalışan annelerin çocuklarına göre ($M = 1,54$, $SS = 0,53$) daha yüksektir. Diğer değişkenler ile anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > ,05$).

Tablo 5.36 Çocuğun Gelişim Değerlendirmesi Olumlu Davranış Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Değişken	Hafta Sayısı	<i>n</i>	Olumlu ($M \pm SS$)	<i>t</i>	<i>p</i>	
Yaş	4 Yaş	1	25	34,96 ± 4,33		
	5 Yaş	1	24	36,38 ± 7,03	$t = -0,845$,40
	4 Yaş	5	25	39,08 ± 4,00		
	5 Yaş	5	24	39,21 ± 6,51	$t = -0,083$,93
	4 Yaş	10	25	41,80 ± 3,63		
	5 Yaş	10	24	39,42 ± 9,05	$t = 1,200$,23
SES	Düşük	1	22	34,36 ± 6,49		
	Orta	1	27	36,70 ± 5,03	$t = -1,422$,16
	Düşük	5	22	37,64 ± 6,40		
	Orta	5	27	40,37 ± 3,97	$t = -1,832$,07
	Düşük	10	22	38,23 ± 9,08		
	Orta	10	27	42,59 ± 3,44	$t = -2,133$,04*

* $p < ,05$

Çocukların gelişim değerlendirme puanlarının demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Olumlu Davranış puanları yaş değişkenine göre incelendiğinde, 4 yaş ve 5 yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır, ($p > ,05$)

Sosyoekonomik düzey değişkenine göre yapılan karşılaştırmada, 10.haftada yapılan ölçüm sonucunda, düşük ve orta düzey grupları arasında olumlu davranış puanları bakımından anlamlı bir farklılık bulunmuştur, ($t(47) = -2.133$, $p < ,05$). Buna göre, orta sosyoekonomik düzeydeki çocuklar ($M = 42, 59$,

$SS = 3,44$), düşük sosyoekonomik düzeydekilere ($M = 38,23$, $SS = 9,08$) kıyasla daha yüksek olumlu davranış puanına sahiptir.

Tablo 5.37 Çocuğun Gelişim Değerlendirmesi Olumsuz Davranış Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Değişken	Hafta	<i>n</i>	Olumsuz	<i>t</i>	<i>p</i>	
	Sayısı		($M \pm SS$)			
Yaş	4 Yaş	1	25	6,88 ± 2,09	$t = -2,212$,035*
	5 Yaş	1	24	9,42 ± 5,22		
	4 Yaş	5	25	6,52 ± 2,04	$t = -2,070$,047*
	5 Yaş	5	24	8,71 ± 4,78		
	4 Yaş	10	25	6,12 ± 1,69	$t = -2,392$,02*
	5 Yaş	10	24	8,38 ± 4,31		
SES	Düşük	1	22	8,82 ± 5,18	$t = 1,016$,31
	Orta	1	27	7,56 ± 2,97		
	Düşük	5	22	8,55 ± 4,82	$t = 1,528$,137
	Orta	5	27	6,81 ± 2,48		
	Düşük	10	22	8,05 ± 4,30	$t = 1,467$,15
	Orta	10	27	6,56 ± 2,34		

* $p < ,05$

Tablo 5.37’de Çocukların Gelişim Değerlendirmesi Olumsuz Davranış Puanları yaş değişkenine göre incelenmiştir. 1. hafta ($t(47) = -2.212$, $p < .05$), 5. hafta ($t(47) = -2.070$, $p < .05$) ve 10. hafta ($t(47) = -2.392$, $p < .05$) ölçümlerinde 4 ve 5 yaş grupları arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Tüm haftalarda, 5 yaş grubundaki çocukların olumsuz davranış puanlarının 4 yaş grubuna kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, Grup Theraplay'in okul öncesi çocukların sosyal yetkinlikleri, duygu ve davranış sorunları ile öz düzenleme becerileri üzerindeki etkileri ebeveynler ve öğretmenler tarafından değerlendirilirken, davranış değişimleri de araştırmacı tarafından incelenmiştir. Araştırma bulguları, Grup Theraplay'in çocukların sosyal, duygusal ve davranışsal gelişimleri üzerindeki etkilerini ortaya koymuştur. Ayrıca, sosyodemografik değişkenlerin bu değişkenler üzerindeki rolü de değerlendirilmiştir. Çalışmada Grup Theraplay yöntemi ve söz konusu değişkenler, okul öncesi dönemde bu yöntemle sınırlı sayıda çalışma yapılması ve bu değişkenleri birlikte ele alan literatür çalışmalarının sınırlı olması nedeniyle seçilmiştir (Ha, 2023; Siu, 2014; Siu, 2009; Tucker ve Schieffer, 2017; Tucker vd., 2021; Sancak, 2019). Ayrıca, Grup Theraplay kullanılmayan fakat benzer değişkenleri birlikte inceleyen erken çocukluk çalışmaları da kısıtlıdır (Montroy vd., 2014; Spinrad vd., 2007; Izard vd., 2008; Bierman vd., 2014). Bu yönüyle çalışma, alan yazına katkı sunmayı amaçlamıştır. Bununla birlikte, araştırmada nicel verilerin analizinde parametrik testler, iki bağımsız grup arasındaki fark için bağımsız örneklem t-testi, aynı grubun iki kez ölçümü için bağımlı örneklem-t test, ikiden fazla bağımsız grup için One-Way ANOVA uygulanmıştır. Araştırmanın bulguları doğrultusunda ise, elde edilen sonuçlar önceki çalışmalarla karşılaştırmalı olarak ele alınmış, çalışmanın benzerlikleri ve farklılıkları alan yazın kapsamında tartışılmıştır. Bununla birlikte, çalışmanın sınırlılıkları da tartışılmış ve ileride yapılacak araştırmalara yönelik öneriler sunulmuştur.

Analiz sürecinde ilk olarak temel hipotezler test edilmiştir. Bu doğrultuda, Grup Theraplay uygulamasının çocukların anksiyete-içe dönüklük, kızgınlık-saldırganlık ve sosyal yetkinlik düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiş; müdahale grubunun ön-test ve son-test puanları ile bu değişimin kontrol grubuna kıyasla anlamlılık düzeyi değerlendirilmiştir. Öğretmenlerden toplanan verilerin analizlerinin ardından, anksiyete-içe dönüklük alt boyutunda gruplar arası ön

testlerin homojen bir dağılım gösterdiği, yalnızca müdahale grubunda anlamlı bir azalma olduğu görülmüş olup gruplar arası son test karşılaştırmalarında ise anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Bu bulgu, Grup Theraplay'in okul öncesi çocukların içe dönüklük ve anksiyete gibi içselleştirilme problemleri üzerinde olumlu ancak sınırlı bir değişim sağladığını göstermektedir. Müdahale grubundaki bu değişimin, Theraplay yaklaşımının güven duygusunu güçlendiren “bağlılık”, kabul görme hissini destekleyen “besleme” ve öz güveni destekleyip yeni deneyimlere açıklığı teşvik eden “mücadele” boyutlarıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Booth ve Jernberg, 2020). Bununla birlikte, Siu (2009) içe dönük çocukların duygularını ifade etmekte zorlandığını ve Theraplay'in “kontrol” ile “yiyecek ile besleme” gibi bireysel ilgi ve pozitif etkileşim sağlayan etkinliklerinin, benlik saygısını ve kendini ifade etme becerilerini destekleyerek içselleştirme eğilimlerini azaltabileceklerini belirtmiştir. Fakat, anksiyete-içe dönüklük değişkenine dair hipotezin gruplar arası fark beklentisi istatistiksel düzeyde karşılanmadığı için hipotez tam olarak desteklenmemiştir. Bu duruma etki eden faktörlerden biri olarak, içselleştirme davranışlarının dışarıdan gözlenmesinin zor olması ve bu nedenle öğretmenler tarafından değişimin de fark edilmesinin zor olabileceği düşünülmüştür (Mychailyszyn vd., 2010). Ayrıca, okul öncesi, çocuklarda anksiyetenin oluşumu ve azaltılmasında ebeveyn tutum ve stres düzeyi, çocukların yetersiz sosyal yeterlilik becerisi gibi faktörler de önemli rol oynar (Gouze vd., 2017; Wichstrøm, vd., 2013). Bu bağlamda, sosyal becerilerin doğrudan öğretildiği ve aile temelli riskleri azaltmaya yönelik ebeveyn psikoeğitiminin de olduğu programların daha etkili olabileceği düşünülmüştür. Buna ek olarak, grup oturumlarının 10 seansla sınırlı olması, gruplar arası son testlerde anlamlı fark oluşmamasında etkili bir unsur olarak değerlendirilebilir. Ayrıca, literatür incelendiğinde içselleştirme sorunlarında Theraplay'in etkisinin özellikle uzun süreli müdahalelerde ortaya çıktığı görülmüştür. Örneğin, Wettig ve arkadaşları (2011) en az 18 seanslık bireysel Theraplay çalışması; Tucker ve Schieffer (2017) okul öncesi çocuklarla bir eğitim yılı süren grup uygulaması ardından içe dönüklük ve anksiyete semptomlarında olumlu değişiklikler gözlemlemiştir.

Bununla birlikte, okul öncesi dönem Grup Theraplay uygulamalarının anksiyete ve içe dönüklük üzerindeki etkilerini inceleyen Tucker ve Schiefer (2017) dışında bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Öte yandan, farklı bağlam ve örneklemeler ile yürütülen araştırmalarda bu değişken üzerinde olumlu bulgular tespit edilmiştir. Eruyar ve Vostanis (2020), Uysal (2020) mülteci çocuklarla yaptıkları çalışmalarda sosyal içe dönüklük, kaygı ve depresyon belirtilerinde; Siu (2009) ilkököl çocukları ile yaptığı çalışmada anksiyete, depresif belirtiler ve sosyal çekilme düzeylerinde; Francis (2017) koruma altındaki çocukların stres seviyelerinde düşüş bildirmiştir. Bireysel Theraplay çalışmalarının sonuçlarının da müdahale grubundaki olumlu değişimle paralel olduğu görülmüştür. Okul öncesi bakım altında olan çocuklarla (Mahan, 1999) ve okul öncesi ile ilkököl dönemindeki çocuklarla (Mäkelä ve Vierikko, 2004) yürütülen araştırmalar, içe kapanıklık, sosyal çekilme, anksiyete, utangaçlık ve stres düzeyi gibi içselleştirilmiş problemler üzerinde anlamlı gelişmeler bildirmiştir.

Benzer şekilde, dil ve konuşma güçlüğü ile sosyal çekilme yaşayan çocuklarla çalışan Wettig ve Franke (2006), sosyal çekilme ve sosyal kaygı düzeylerinde azalma rapor etmiş; sosyal, duygusal ve davranışsal güçlükleri olan çocuklarla yapılan Salisbury (2018) çalışması ise, çocukların stres düzeylerinde düşüş ve duygusal uyumlarında gelişme göstermiştir.

Birinci hipotez kapsamında değerlendirilen bir diğer değişken olan kızgınlık/saldırganlık alt boyutunda, grupların homojen bir dağılım gösterdiği görülmüş; ancak müdahale ve kontrol gruplarının hem grup içi hem de gruplar arası son test karşılaştırmalarında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bu bulgu, Grup Theraplay müdahalesinin okul öncesi çocukların dışavurumcu davranışlarından biri olan kızgınlık/saldırganlık üzerinde anlamlı bir değişim yaratmadığını göstermektedir. Bu beklenmeyen durum, dışavurumcu davranışların yapısı gereği, genellikle daha uzun süreli ve çok bileşenli müdahalelere ihtiyaç duyulmasıyla ilişkili olabilir. Özellikle saldırganlık gibi davranışların azaltılmasında, davranış yönetimi ve problem çözme becerilerine doğrudan odaklanan yapılandırılmış programların etkili olduğu tespit edilmiştir (Webster-Stratton vd., 2003). Grup Theraplay, saldırganlık gibi davranışlara

yönelik doğrudan beceri öğretimine dayalı bir müdahale sunmadığı için anlamlı bir etki yaratmamış olabileceği düşünülmüştür. Ayrıca, grup seanslarına ebeveynlerin katılımı, seanslara dair ebeveynlere düzenli geri bildirim verilmesi ve sorun alanına yönelik ebeveyn psikoeğitimi uygulanması, çocukların bireysel seanslarla desteklenmesi gibi unsurların da bu alt boyut üzerinde olumlu etkiler sağlayabileceği öngörülmektedir. Nitekim yapılan çalışmalarda, ebeveyn eğitimi uygulamalarının; davranış yönetimi becerilerini geliştirmeye, ev ortamında tutarlılık sağlamaya ve çocuğun sosyal-duygusal gelişimini desteklemeye yönelik yapılandırıldığında, çocukların saldırganlık davranışlarında anlamlı iyileşmeler sağladığı bildirilmiştir (Barlow vd., 2010; Eyberg, vd., 2008).

Çalışmanın sonucundan farklı olarak, alan yazında kızgınlık- saldırganlık alt boyutu kapsamında olumlu değişimlerin de raporlandığı görülmüştür. Örneğin, Grup Theraplay çalışması ardından Tucker ve Schieffer (2017), Uysal (2020), Rubin ve Tregay (1989) saldırganlık davranışlarında anlamlı bir azalma bildirmişlerdir. Bununla birlikte, Salisbury (2018) bireysel Theraplay çalışması ardından, dışsallaştırılma belirtilerinde anlamlı düzeyde düşüş tespit etmiştir. Ayrıca, Money ve arkadaşları (2021), Theraplay'in kaygı ve saldırganlık üzerinde anlamlı ve umut verici etkiler yarattığını bildirmiştir.

Birinci hipotez çerçevesinde incelenen bir diğer önemli değişken sosyal yetkinlik düzeyidir. Bu bağlamda, müdahale grubunun sosyal yetkinlik puanlarının, grup içi ve gruplar arası karşılaştırmalarda anlamlı düzeyde artması beklenmiştir. Öğretmen gözlemleri ile toplanan veriler analiz edildiğinde, gruplar arası ön test puanlarının homojen dağılmadığı görülmüştür. Bu durum, okul ortamında yapılan Grup Theraplay'de rastgele atama yapılamamasının getirdiği, yapısal bir sınırlılık olarak ele alınabilir. Analiz sonuçları, müdahale grubundaki çocukların sosyal yetkinlik puanlarında anlamlı bir artış olduğunu, kontrol grubunda ve gruplar arası son testte anlamlı bir farklılık bulunmadığını göstermiştir. Bu bulgu, Grup Theraplay'in 4-6 yaş arası çocukların sosyal yetkinlik gelişimini destekleyici bir rol oynadığını fakat sınırlı bir etkisi olduğunu göstermektedir.

Grup Theraplay'in sosyal yetkinlik üzerindeki etkililiğinde “bağlılık” ve “yapı” boyutlarının, çocukların kendilerini güvende hissetmelerini, kuralları öngörebilmelerini ve sosyal etkileşim başlatıp sürdürebilmelerini kolaylaştırması sebebi ile önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir (Booth ve Jernberg, 2020). Bununla birlikte, Grup Theraplay, sosyal yetkinliğin gelişiminde önemli olan güvenli ilişkiler yoluyla iş birliği yapma, başka bireye duyarlılık gösterme ve sağlıklı sosyal temas kurma deneyimlerini çocuklara destekleyici bir yapı içinde, kendi doğal ortamlarında kazandırır (Siu, 2014). Aynı zamanda, bu becerinin gelişiminde erken müdahale programlarının, akran etkileşiminin ve öğretmen-çocuk ilişkilerinin önemli olduğu çalışmalarda vurgulanmıştır (Rubin ve Krasnor, 1992; Semrud-Clikeman, 2007; Raver ve Zigler, 1997; Ogelman ve Topaloğlu, 2014). Bu doğrultuda, Grup Theraplay'in yapılandırılmış etkileşimler, öğretmen-çocuk ilişkilerindeki olumlu destek ve akran etkileşimi yoluyla çocukların sosyal yetkinliğini desteklediği görülmektedir. Nitekim Siu (2014), öğretmen liderliğinde yürütülen Grup Theraplay uygulamalarının yalnızca çocukların sosyal davranışlarını değil, öğretmen-öğrenci ilişkilerini de olumlu yönde etkilediğini belirtmiştir.

Ayrıca, bu çalışmadaki olumlu bulguların etkisi farklı yaş grupları ve örneklerde yürütülen araştırmalarla da desteklenmektedir. Bu doğrultuda, okul öncesi döneme yönelik çalışmalarda sosyal beceriler, iş birliği (Sancak, 2019), empati (Tharlokson, 2004), duyguları yönetme, problem çözme, akran ilişkileri ve kişisel-sosyal gelişim alanlarında olumlu sonuçlar bildirilmiştir (Tucker ve Schiefer, 2017; Tucker vd., 2021). Özel gereksinimli çocuklarla yapılan bazı araştırmalarda da sosyal yetkinlik, empati, etkileşim ve iletişim gibi alanlarda olumlu etkiler tespit edilmiştir (Yazdanipour vd., 2022; Orduña, 2018; Siu, 2014; Jaukkuri ve Määttä, 2012).

Bununla birlikte, gruplar arası farkın son testte anlamlı olmaması dikkat çekicidir. Bu durumun, müdahale süresinin sınırlı olması ve grupların başlangıç düzeylerindeki farklılıklardan kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte, McClelland ve ark. (2017), erken çocukluk dönemine yönelik sosyal-duygusal müdahalelerin etkilerinin, aynı program uygulansa dahi;

çocukların bireysel özellikleri, müdahalenin süresi ve bağlamsal koşullar gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak değişebileceğini belirtmiştir. Bazı programların yalnızca belirli çocuk gruplarında etkili olabileceği ve kısa süreli uygulamalarda etkinin ölçümlerle yeterince yakalanamayabileceği ifade edilmiştir. Bununla birlikte, Weare ve Nind (2011), sosyal-duygusal gelişimi hedefleyen okul temelli müdahalelerin, dokuz ay ile bir yıl arasında süren, uzun süreli uygulamalar olduğunda daha etkili sonuçlar verdiğini belirtmektedir. Ayrıca, sosyal davranışların içselleştirilmesi için çocukların bu becerileri yoğun tekrarlar ile deneyimlemesi gerektiği literatürde sıklıkla vurgulanmaktadır (Wentzel, 2013).

Üçüncü ve dördüncü hipotezler, Güçler ve Güçlükler Ölçeği (GGA) verilerine dayanmaktadır. Bu hipotezlerde, Güçler ve Güçlükler toplam puanı, davranış sorunları, duygusal sorunlar ve dikkatsizlik-hiperaktivite alt boyutlarında müdahale grubunun, kontrol grubundan farklı olarak hem grup içi hem de gruplar arası karşılaştırmalarda anlamlı bir düşüş göstermesi beklenmiştir. Buna karşılık, sosyal davranış alt boyutunda anlamlı bir artış öngörülmüştür.

Güçler ve Güçlükler puanı verileri öğretmen ve ebeveyn gözlemlerine dayanarak toplanmıştır. Öğretmen formuna göre hem gruplar arası ön ve son testlerde, hem de müdahale grubunun kendi içindeki ön test-son test karşılaştırmalarında anlamlı farklılık gözlenmiştir. Buna karşın, ebeveyn verilerinde yalnızca müdahale grubunda anlamlı bir azalma saptanmıştır. Bu sonuçlar, Grup Theraplay müdahalesinin çocukların duygusal ve davranışsal zorluk düzeylerini yansıtan Güçler ve Güçlükler değişkeni (Goodman, 1997) üzerindeki etkisinin öğretmen gözlemlerinde ebeveyn gözlemlerine göre daha belirgin olduğunu göstermektedir.

Literatür incelendiğinde, çocukların duygusal ve davranışsal problemlerine dair yapılan değerlendirmelerde ebeveyn, öğretmen ve çocuklardan elde edilen bilgiler arasında sıklıkla tutarsızlıklar olduğu görülmüştür (Achenbach vd., 1987; Grills ve Ollendick, 2002). Bu farklılıkların ise gözlemcinin çocuğu gözlemlediği ortam, gözlem süresi ve niteliği,

değerlendirmeye dair motivasyonu, anormal davranışa dair görüşleri, gözlemcinin ve çocuğun kişisel özellikleri, dışarıdan gözlenmesi zor semptomların bulunması gibi çeşitli faktörlerle ilişkili olduğu belirtilmektedir (Achenbach vd., 1987; De Los Reyes ve Kazdin, 2005; Youngstrom vd., 2000). Bununla birlikte, bu farklılıklar, müdahalenin farklı bağlamlardaki etkilerini yansıtan tamamlayıcı bilgiler olarak değerlendirilir (Goodman, 1997). Bu çerçevede, söz konusu tutarsızlıklara rağmen öğretmen değerlendirmelerine dayalı bulgular, Grup Theraplay'in yapılandırılmış okul ortamlarında duygusal ve davranışsal güçlükleri azaltmada etkili olduğunu gösteren literatürle örtüşmektedir. Nitekim, Eruyar ve Vostanis'in (2020), Francis ve arkadaşları (2017) Grup Theraplay uygulamasının ardından çocukların toplam güçlük puanlarında anlamlı düşüş gözlemlemiştir.

Güçler ve Güçlükler Ölçeği (GGA) kapsamında değerlendirilen alt boyutlardan biri olan Davranış Sorunları, dışa yönelim problemleri arasında yer almakta olup saldırganlık, karşıt gelme ve antisosyal davranışlara ilişkin belirtileri içermektedir (Goodman, 1997). Bu alt boyuta ilişkin analizler yalnızca öğretmen gözlemlerine dayalı veriler üzerinden gerçekleştirilmiştir. Bununla birlikte, bu alt boyutta sadece son testte gruplar arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Bu durum, Grup Theraplay'in müdahale grubundaki çocukların davranış sorunları üzerindeki etkisinin yeterli düzeyde olmadığını göstermektedir. Ayrıca, çalışmada çocukların saldırganlık düzeyi, öfke kontrolü ve engellenme karşısındaki tepkilerini değerlendiren Kızgınlık-Saldırganlık (Çorapçı, 2018) alt boyutunda da benzer sonuçların elde edilmesi, bu alt boyutun bulguları ile tutarlılık göstermektedir.

Davranış Sorunları alt boyutunda yalnızca son testte elde edilen anlamlı farkın, doğrudan müdahale etkisi yerine, ölçüm zamanındaki öğretmen gözlemindeki değişim, sınıf dinamikleri ya da çocukların o dönemdeki geçici davranışsal dalgalanmaları gibi dışsal faktörlerden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Bu durum Grup Theraplay'in davranış sorunları üzerindeki etkisinin sınırlı olmasında başka etkenlerin de rol oynayabileceğini düşündürmektedir. Nitekim alan yazında, davranış sorunlarının azaltılmasında

terapötik müdahale süresinin ve yoğunluğunun belirleyici olduğu sıkça vurgulanmaktadır. Örneğin, çalışmanın 10 seanslık oturum süresinden farklı olarak, Wettig ve arkadaşları (2011), 18-66 oturum süren Theraplay uygulamalarında olumlu davranış değişiklikleri gözlemlemiştir. Fakat, Eruyar ve Vostanis (2020), mülteci çocuklarla yürüttükleri 8 oturumluk Grup Theraplay uygulamasında GGA ölçeği üzerinden; Tucker ve arkadaşları (2021) ise aynı oturum sayısına sahip yaptıkları müdahale sonrası problem davranışlarda anlamlı bir fark tespit edememişlerdir Bununla birlikte, oturum süresinin uzun olmasının her zaman olumlu sonuçlara yol açmadığını gösteren bulgular da vardır. Ha (2023) tarafından yürütülen çalışmada, 42 oturumluk Grup Theraplay ardından davranış sorunlarında azalma yerine puanlarda yükselme görülmüştür. Bu sonuçlar, mevcut çalışma bulguları ile paralellik göstererek, davranış sorunları üzerinde istikrarlı ve doğrudan bir etki oluşmadığını ortaya koymaktadır.

Öte yandan, literatürde çalışma ile çelişen bulgulara da rastlanmıştır. Okul öncesi dönemde yürütülen bazı Grup Theraplay uygulamalarında çocukların problem davranışlarında anlamlı düşüşler rapor edilmiştir (Sancak, 2019; Siu, 2014; Tucker ve Schieffer, 2017). Ayrıca Bojanowski ve Ammen (2011) tarafından anne-çocuk Theraplay uygulamasında dışsallaştırma ve içselleştirme davranışlarında anlamlı azalma bildirilmiştir. Öte yandan, Salisbury (2018) bireysel Theraplay çalışması ardından davranış sorunlarının azaldığını tespit etmiştir. Bu farklılıkların, müdahale süresi, örneklem yapısı, ölçüm araçları ve bağlamsal faktörler gibi değişkenlerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Öğretmen görüşleri ile değerlendirilen GGA Ölçeği'nin Duygusal Sorunlar alt boyutuna ilişkin olarak, müdahale grubunda anlamlı bir grup içi değişim gözlenmiş, son test puanları açısından da kontrol grubuna kıyasla anlamlı bir fark elde edilmiştir. Ancak grupların ön test puanlarında homojen bir dağılım göstermemesi, bu farkın yorumlanmasında dikkatli olunmasını gerektirmektedir. Bu nedenle yapılan Gain Score analizinde, her iki grubun başlangıç düzeyleri dikkate alınarak hesaplanan puanlar karşılaştırılmış ve müdahale grubundaki iyileşmenin kontrol grubuna kıyasla daha yüksek olduğu

görülmüştür. Duygusal sorunlardaki bu olumlu değişim, mevcut çalışmadaki SYDD-30'un Anksiyete-İçe Dönüklük alt boyutundaki bulgularla genel olarak örtüşmektedir. Her iki ölçek benzer temaları ele alsa da GGA daha çok kaygı ve mutsuzluk gibi dışa yansıyan belirtileri ölçerken (Goodman, 1997), SYDD-30 çocuğun grup içindeki çekingenlik ve sessiz kalma gibi bağlama özgü tepkilerini (Çorapçı, 2018) değerlendirir. Bu içerik farklılığı, SYDD-30'un daha bağlama duyarlı bir yapı sunması nedeniyle, Anksiyete-İçe Dönüklük alt boyutunda yalnızca müdahale grubunda anlamlı bir değişim gözlenmesini açıklayabilir. Ancak bu durum, bağlama duyarlı bir yaklaşım olan Grup Theraplay'in etkisinin, yine bağlama özgü tepkileri ölçen SYDD-30 ile yapılan gruplar arası karşılaştırmalarda anlamlı bir fark yaratmamış olması açısından dikkat çekicidir. Bu bulgu, öğretmen gözlemlerinin bu tür tepkileri tutarlı biçimde ya da ölçüm gözleyememesi ve ölçüm aracının bu değişimleri sınırlı düzeyde yakalayabilmesiyle ilişkili olabilir.

Duygusal sorunlarda elde edilen bu anlamlı değişim, alan yazında çeşitli bulgularla hem desteklenmekte hem de zaman zaman çelişmektedir. Örneğin, Francis ve ark. (2017) tarafından yürütülen bir çalışmada, duygusal sorunlarda anlamlı bir değişim gözlemlenmemiştir. Ha (2023) ise çalışmasında, sınırlı da olsa olumlu yönde anlamlı bir gelişme tespit etmiştir. Bu bulgu, oyun temelli müdahalelerin bazı durumlarda duygusal sorunlar üzerinde etkili olabileceğine işaret etmektedir. Nitekim, oyun terapisinin okul ortamında erken müdahale aracı olarak etkili olduğunu gösteren çalışmalar, bu yöntemin çocukların ruh sağlığını desteklemede ve uzun vadede daha ciddi davranışsal ve duygusal sorunları önlemede katkı sağlayabileceğini destekler yöndedir (Bratton vd., 2005; LeBlanc ve Ritchie, 2001).

Güçler ve Güçlükler Ölçeği öğretmen formu analizlerine göre Dikkatsizlik/Hiperaktivite alt boyutunda gruplar arasında ön ve son testler arası anlamlı değişimler bulunmuştur. Kontrol grubundaki çocukların puanlarında anlamlı bir değişim gözlenmezken, müdahale grubunda anlamlı bir değişim olduğu görülmüştür. Bununla birlikte, ebeveyn değerlendirmelerine bakıldığında grupların ön test puanlarının homojen dağıldığı; son test

sonuçlarında ise gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmadığı, ancak müdahale grubunun kendi içinde anlamlı bir değişim gösterdiği görülmüştür. Müdahale grubundaki çocukların hiperaktivite ve dikkatsizlik puanlarının düşmesi, bu gruptaki çocukların dikkatlerini daha iyi sürdürebildikleri ve dürtü kontrolünde gelişim gösterdiklerini göstermektedir. Benzer şekilde, Öz Düzenleme Becerileri Ölçeği ile ölçülen Dikkat alt boyutu sonuçları da GGA ile paralel bulgular ortaya koymuştur. Her iki ölçekten elde edilen bulgular, dikkatsizlik ve dürtüsellik açısından öğretmen ve ebeveyn değerlendirmeleri arasında farklılık olduğunu da göstermektedir. Antrop ve arkadaşları (2002)'ye göre, dikkatsizlik ve hiperaktivite değerlendirmelerinde sıklıkla görülen bu tutarsızlık, bağlamsal ve değerlendiren kişilerin algısal farklılıklarından ortaya çıkar. Özellikle, okul ortamının yapılandırılmış yapısı öğretmenlerin çocuklardaki dikkat ve dürtüsellik değişimlerini daha net gözlemlemesine olanak tanırken, ev ortamındaki yapılandırılmış olmayan ortam, ebeveynlerin bu değişimleri fark etmesini zorlaştırabilir. Ayrıca, GGA kullanılarak yapılan bir araştırmada, öğretmenler tarafından doldurulan ölçeklerin, ebeveyn formlarına kıyasla daha güvenilir sonuçlar verdiği bulunmuştur (Ezpelata vd., 2013). Benzer şekilde, Salisbury (2018) çalışmasında da Theraplay uygulaması sonrasında öğretmenlerin çocukların hiperaktivite ve dikkat puanlarında belirgin bir azalma gözlemlediği, ancak ebeveynlerin bu değişimi daha sınırlı düzeyde bildirdiği görülmüştür. Bu durum, çalışmanın bulgularıyla paralellik göstermektedir.

Literatür incelediğinde Grup Theraplay ve dikkat, hiperaktivite değişkenlerinin incelendiği araştırmalarının sınırlı olduğu görülmüştür. Ancak sınırlı sayıdaki çalışma, Grup Theraplay uygulamalarının dikkat ve hiperaktivite üzerinde olumlu sonuçları olabileceğini göstermektedir. Okul öncesi gruplarda Grup Theraplay yapılan çalışmada, hiperaktivite/dikkat dağınıklığı alt boyutunda, müdahale grubundaki çocukların puanlarında anlamlı bir düşüş gözlenmiş olup çocukların sıra bekleme, yönergelere uyumlanma becerilerinde de olumlu gelişmeler olmuştur (Tucker ve Schieffer, 2017). Eruyar ve Vostanis (2020), Francis ve arkadaşları (2019) çalışmasında GGA hiperaktivite/dikkat dağınıklığı alt boyutunda, Siu (2014), Uysal (2020) çalışmalarında ise farklı

ölçekler ile hiperaktivite ve dikkat dağınıklığı alt boyutunda müdahale sonrası anlamlı düşüş bildirilmişlerdir. Bununla birlikte, çekingenlik ve dil bozukluğu tanısı almış çocuklarla yürütülen bir çalışmada Wettig ve arkadaşları (2006), dikkat eksikliği ve hiperaktivite puanlarında anlamlı düşüşler bildirmiştir. Benzer şekilde, DEHB tanılı 7–12 yaş çocuklarla yapılan bir başka uygulamada da Askari, Delavar ve Abady (2014) benzer yönde bulgulara ulaşmıştır. Bu doğrultuda, bireysel olarak yürütülen Theraplay çalışmasında da dikkat ve hiperaktivite puanlarında düşüş görülmüştür (Salisbury, 2018). Bu olumlu değişime katkı sağlayan temel unsurlar arasında, Grup Theraplay'ın öngörülebilir ve ilişki temelli yapısının; özellikle "Yapı" ve "Mücadele" boyutları aracılığıyla dikkat ve hiperaktivite alanlarında destekleyici bir rol oynadığı düşünülmektedir. Porges'e (2022) göre, çocuklar kendilerini güvende hissetmediklerinde aşırı uyarılma tepkileri sergileyip dikkat ve dürtü kontrolünde zorlanabilmektedir. Bu bağlamda, Theraplay'ın sunduğu yapılandırılmış güvenli sosyal ortam, çocukların dikkatlerini düzenleyici bir nitelik taşımaktadır (Booth ve Jernberg, 2020). Ayrıca, yüz yüze etkileşim ve ortak dikkat gerektiren etkinliklerin, çocukların dikkat süreçlerini davranışsal ve nörobilişsel düzeyde olumlu yönde etkilemiş olabileceği öngörülmüştür. Genel olarak, Grup Theraplay'ın dikkat ve hiperaktivite üzerindeki olumlu etkilerine dair çalışmalar umut verici sonuçlar sunsa da bu alandaki araştırmaların sayısının sınırlılığı göz önüne alınarak, daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu tespit edilmiştir.

GGA Ölçeği'nin Sosyal Davranışlar alt boyutuna ilişkin hipotez kapsamında, müdahale grubunda hem grup içi anlamlı bir artış, hem de kontrol grubuna kıyasla anlamlı olarak daha yüksek puan beklenmekteydi. Öğretmenlerden toplanan verilere göre, grupların ön test puanlarının homojen olduğu belirlenmiş; müdahale grubunda ön-son test karşılaştırmasında anlamlı bir değişim gözlenmiş ve son test puanları açısından gruplar arasında da anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Ancak beklenmedik şekilde, kontrol grubundaki artış müdahale grubundan daha yüksek olmuştur. Ayrıca, ebeveynlerden elde edilen verilere göre bu alt boyutta anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu sonuçlar,

öğretmen verilerine dayanarak hipotezin kısmen desteklendiğini; ebeveyn değerlendirmeleri açısından ise desteklenmediğini göstermektedir. Ayrıca, müdahale uygulanmayan grupta da sosyal davranışların gelişim gösterdiği ve öğretmen ile ebeveyn değerlendirmeleri arasında sosyal davranış değerlendirmesinde de farklılık olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde, Ha (2023) tarafından gelişimsel gecikmesi olan 6–11 yaş çocuklarla yürütülen 42 oturumluk Grup Theraplay çalışmasında da öğretmen ve ebeveyn değerlendirmeleri arasında ayrışma gözlemlenmiş; öğretmenlere göre sosyal davranışlarda anlamlı bir değişim görülmezken, ebeveynler tarafından anlamlı bir artış bildirilmiştir. Bu durum, sosyal davranış gibi bağlamsal ve gözleme dayalı değişkenlerin değerlendirilmesinde veri kaynakları arasında farklılık olmasının doğal ve beklenen bir durum olabileceğini göstermektedir.

Kontrol grubunda gözlenen anlamlı değişim, çocukların sosyal davranışlarının müdahale programından bağımsız olarak, öğretmen-öğrenci etkileşimleri, sınıf içindeki günlük akran dinamikleri ve doğal eğitim süreçlerine bağlı olarak da gelişim gösterebildiğini düşündürmektedir (Chen vd., 2020). Özellikle sınıf ortamında öğretmen liderliği, akran etkileşimi ve sınıf içi rutin etkinlikler, sosyal davranışların gelişmesine katkı sağlar (Denham vd., 2003). Ayrıca, kontrol grubundaki çocukların ailelerinden veya öğretmenlerinden farklı bir sosyal-duygusal destek almış olma ihtimali de göz önünde bulundurulmalıdır. Bununla birlikte, çalışmanın bulgularıyla paralel olarak, bazı araştırmalar ebeveyn ya da öğretmen değerlendirmelerinin çocukların gerçek sosyal davranışlarını her zaman tam olarak yansıtmayabileceğini ortaya koymuştur (Major vd., 2015). Bu sebeple, sosyal davranışlardaki değişimlerin daha net anlaşılabilmesi için nitel gözlemler, öğretmen ve ebeveyn görüşmeleri ile veri toplamanın önemli olduğu düşünülmüştür.

Öte yandan, öğretmenlerin sosyal davranışlara ilişkin değerlendirmeleri literatür bulgularıyla örtüşmektedir. Grup Theraplay uygulamalarının sosyal becerilerin gelişimini desteklediği, olumlu sosyal davranışları artırdığı çeşitli çalışmalarda ortaya konmuştur (Siu, 2014; Tucker vd., 2017; Orduña, 2018). Benzer şekilde, Francis ve ark. (2017), okul temelli bir grup müdahalesinin

sosyal davranışları artırırken davranış sorunlarını da azalttığını bildirmiştir. Bu gelişimin, Grup Theraplay'ın göz teması, öz denetim, güven ve grup içi iş birliği gibi sosyal becerileri hedefleyen yapısından kaynaklandığı ileri sürülmektedir (Siu, 2014). Ayrıca, Munns (2000), çocuklara sunulan güvenli ve destekleyici grup ortamlarının iş birliği ve aidiyet duygusu aracılığıyla sosyal davranışları geliştirdiğini vurgulamaktadır. Bu bulgular, yapılandırılmış grup müdahalelerinin çocukların sosyal gelişimi üzerindeki etkisini desteklemektedir.

Bir diğer hipotez, Grup Theraplay müdahalesinin, müdahale grubundaki çocukların dikkat, çalışma belleği ve engelleyici kontrol gibi öz düzenleme alt boyutlarında hem grup içi hem de gruplar arası karşılaştırmalarda kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde gelişim sağlayacağı yönündedir. Bu kapsamda, Öz düzenleme becerilerindeki değişim öğretmen ve ebeveynlerden toplanan veriler ile değerlendirilmiştir. Ön testlerde grupların homojen olmadığı görülmüştür. Müdahale grubunda hem öğretmen hem de ebeveyn gözlemlerine göre anlamlı gelişmeler kaydedilmiştir. Son testte öğretmen raporları gruplar arasında anlamlı fark gösterirken, ebeveyn değerlendirmelerinde bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu durum, uygulamanın özellikle sınıf ortamında daha belirgin etkiler yarattığını düşündürmektedir. Nitekim literatürde de öz düzenleme becerilerinin değerlendirilmesinde öğretmen raporlarının çocukların gerçek öz düzenleme becerileriyle daha güçlü ilişkiler gösterdiği belirtilmektedir (Ponitz vd., 2009). Öte yandan, bazı araştırmalarda ebeveynlerin çocuklarının destek alabilmesini sağlamak amacıyla değerlendirmelerinde bilinçli olarak olduğundan düşük gösterdikleri de rapor edilmiştir (Morgan vd., 2002).

Bu sonuçlar ile paralel olarak Grup Theraplay'ın öz düzenleme becerilerinde olumlu etkileri olduğunu destekleyen çalışmalar tespit edilmiştir. Weaver ve arkadaşları (2021) Theraplay gruplarına katılan ergenler, Wood (2019) 6-11 yaş arası çocuklar ile yaptığı çalışmada, çocukların akranları ile olumlu etkileşim ve öz düzenleme, kurallara uyum becerilerinde artış gözlemlendiğini belirtmiştir. Bununla birlikte, duyma güçlüğü yaşayan çocuklarla yürütülen Grup Theraplay çalışmasında, öz düzenleme, duygu düzenleme ve

davranış kontrolü alanlarında gelişmeler bildirilirken (Yazdanipour ve ark., 2022), okul öncesi öğrencilerle uygulanan Gün Işığı Çemberleri temelli Grup Theraplay müdahalesinde de benzer becerilerde anlamlı gelişmeler gözlemlenmiştir (Tucker ve Schieffer, 2017).

Bu olumlu etkilerin, müdahale sürecinde kullanılan etkinliklerin yapısı ve ilişki temelli yaklaşımıyla ilişkili olduğu düşünülmüştür. Oturumlardaki yukarı ve aşağı yönlü düzenlemeyi sağlayan etkinliklerin, çocukların yüksek uyarılmışlık düzeyinden daha sakin bir düzeye geçmelerine yardımcı olduğu ve bu yolla öz düzenleme becerilerini desteklediği görülmektedir (Weaver ve vd., 2021). Ayrıca, “Yapı” boyutu çocuklara öngörülebilirlik ve sınır sunarken, “mücadele” boyutu ise uygun zorluklar aracılığıyla hayal kırıklığını yönetme ve özgüven geliştirme fırsatı sağlar (Booth ve Jernberg, 2020; Siu, 2009). Temas temelli etkinliklerin fizyolojik yatışmayı kolaylaştırarak duygusal düzenlemeyi desteklediği de belirtilmektedir (Munns, 2009). Bu tür grup temelli yapılandırılmış müdahaleler, çocuklara sosyal etkileşim ve güven ilişkisi aracılığıyla dışsal düzenleme deneyimi sunmakta ve zamanla bu deneyimin içsel düzenleme becerilerine dönüşebileceği düşünülmektedir (Munns, 2009; Siu, 2009). Öte yandan, ritmik, bedensel ve tekrarlayan etkinliklerin, özellikle düzenleme güçlüğü yaşayan çocukların grup içinde kalmasını ve davranışlarını kontrol etmesini kolaylaştırdığı bilinmektedir (Stone ve Stark, 2013).

Çalışmada, engelleyici kontrol becerilerinde müdahale grubunun daha fazla gelişim göstereceği öngörüsüne dayalı analizlerde; öğretmenlerden elde edilen veriler doğrultusunda, gruplar arasında ön ve son test puanları arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Aynı şekilde, müdahale grubunda grup içi düzeyde de anlamlı gelişim gözlenmiştir. Bu bulgular, uygulamanın çocukların davranışlarını durdurma, kontrol etme, bekletme ve alternatif tepkiler geliştirme gibi becerilerini desteklediğine işaret etmektedir. Özellikle Theraplay’in sınır koyarken aynı zamanda sıcak ve güven veren ilişkileri sürdüren yapısı, çocuklara dürtülerini bastırmayı öğrenmeleri için uygun bir ortam sunmaktadır. Nitekim bu sonuç, yürütücü işlevlerden engelleyici kontrolün sosyal etkileşim

içeren, destekleyici ve duygusal açıdan güvenli ortamlarda gelişebileceğini vurgulayan bulgularla örtüşmektedir (Diamond, 2013).

Ebeveynlerden elde edilen veriler ise engelleyici kontrolün duygu ve davranış alt boyutları üzerinden değerlendirilmiştir. Her iki alt boyutta da gruplar arası ön test puanlarının homojen olduğu belirlenmiş; hem gruplar arası son test puanlarında hem de müdahale grubunun kendi içindeki değişimlerinde anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Bu bulgular, Theraplay'ın güvenli sınırlar içinde yapılandırılmış ve destekleyici etkileşim modeliyle, çocuklara içsel denetim becerisi kazandırmada etkili bir çerçeve sunduğunu göstermektedir. Ayrıca, Porges'in (2022) Polyvagal Teorisi de güvenli sosyal ilişkilerin, engelleyici kontrol gibi yürütücü işlev alanlarını düzenleyen sinirsel sistemleri harekete geçirdiğini öne sürerek bu sonucu teorik olarak desteklemektedir. Bununla birlikte, okul öncesi dönemde yürütülen Grup Theraplay çalışmalarında engelleyici kontrol değişkenini doğrudan inceleyen bir araştırmaya literatür taraması kapsamında rastlanmamıştır.

Grup Theraplay uygulamasının, çalışma belleği becerilerinde müdahale grubunda hem grup içi gelişim hem de kontrol grubuna kıyasla anlamlı bir farklılık yaratacağı öngörüsüne dayalı olarak analizler gerçekleştirilmiştir. Bu alt boyutta, ebeveyn verileri kapsamında anlamlı bir değişim gözlenmemiştir. Öğretmen değerlendirmelerine göre ise kontrol grubunda sınırdan anlamlı bir değişim saptanmış, ayrıca gruplar arası son test puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklar ortaya çıkmıştır. Ancak bu bulgular, beklenen yönde bir etkiyi yansıtmadığından, hipotez desteklenmemiştir.

Çalışma belleği gibi daha soyut ve bilişsel düzeyi yüksek becerilerin, kısa süreli ve ilişki temelli grup müdahalelerinden ziyade, tekrarlayan bilişsel uygulamalar ve akademik görevlerle geliştirildiği ifade edilmektedir (Gathercole ve Alloway, 2008). Bu bağlamda, Grup Theraplay'ın sosyal-duygusal gelişimi ve ilişki temelli becerileri hedefleyen yapısının (Booth ve Jernberg, 2010), çalışma belleği üzerinde doğrudan bir etki göstermemesi beklenen bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Kontrol grubunda gözlenen gelişimin ise çocukların

okul öncesi eğitimlerine devam ettikleri 10 haftalık süreç boyunca kazandıkları doğal deneyimlerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Literatürde, doğrudan çalışma belleğini geliştirmeye yönelik bir Grup Theraplay uygulamasına rastlanmamıştır. Bununla birlikte, Shams (2024) tarafından DEHB tanılı çocuklarla yürütülen ve dikkat, öfke kontrolü, gevşeme ile empati gibi becerileri hedefleyen yapılandırılmış grup oyun terapisi sonrasında, çalışma belleğinde anlamlı artışlar rapor edilmiştir. Bu bulgu, açık hedeflere dayanan yapılandırılmış grup çalışmalarının, bilişsel süreçleri destekleyici bir etki yaratabileceğini göstermektedir. Grup Theraplay'ın bilişsel becerileri doğrudan hedefleyen içeriklere yer vermemesi ise, bu alt boyut üzerindeki etkisini görece sınırlı kılmış olabilir.

Ek olarak, araştırmacı tarafından sistematik gözlemler, müdahale süreci boyunca çocukların davranışlarında olumlu yönde bir değişim olduğunu ortaya koymuştur. Müdahalenin ilk haftalarında sınırlı düzeyde gözlemlenen olumlu davranışların, beşinci ve onuncu haftalarda belirgin şekilde arttığı görülmüştür. Buna karşılık, olumsuz davranışlar süreç ilerledikçe kademeli olarak azalmış ve onuncu haftada en düşük düzeye ulaşmıştır. Ölçek sonuçlarında davranış sorunlarında, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişim görülmemiş olsa, araştırmacı gözlemleri uygulamanın davranışlar üzerindeki olumlu etkilerini desteklemektedir.

Araştırmanın temel hipotezleri değerlendirildikten sonra, öğretmen ve ebeveyn formlarına ek olarak, araştırmacı psikoloğun gözlemlerine dayalı ölçek puanlarının, sosyodemografik bilgi formundaki değişkenlere göre farklılaşarak farklılaşmadığı incelenmiştir. Bu bağlamda, hipotez kapsamında yer almayan sosyodemografik değişkenlerle çalışmanın temel değişkenlerinin alt boyutları arasındaki ilişkiler de analiz edilmiştir. Ancak bu bulguların büyük kısmı anlamlılık göstermemiştir. Anlamlı bulunan sınırlı sayıdaki bulgu ise, teorik temeli bulunanlarla sınırlı kalacak şekilde tartışmaya dahil edilmiştir.

Yaş değişkenine göre elde edilen bulgular, kızgınlık-saldırganlık ve davranış sorunlarında anlamlı farklılaşmalar olduğunu göstermektedir. Öğretmen verilerine göre, beş yaşındaki çocuklar dört yaş grubuna kıyasla daha

fazla davranış problemi ve kızgınlık-saldırganlık davranışı sergilemiştir. Araştırmacının gözlemleri de bu bulguyu desteklemektedir. Literatürde bu bulgudan farklı olarak genellikle çocukların yaşları ilerledikçe dışa yönelimli davranışlarının azaldığı belirtilmektedir (Roskam vd., 2017; Mieloo vd., 2012). Bununla birlikte, kültürel bağlamda bu durumun değişiklik gösterebileceği de vurgulanmaktadır. LaFrenière ve Dumas (1996), SCBE-30 ölçeğini kullandıkları çalışmada, Amerika örnekleminde yaşla birlikte kızgınlık-saldırganlık davranışlarında belirgin bir azalma gözlemlerken; Kanada örnekleminde artan yaşla beraber kızgınlık-saldırganlık puanlarında artış olmuştur. Bu bulgular, yaşla birlikte davranışsal sorunlarda gözlenen değişimlerin yalnızca gelişimsel süreçlerle değil, aynı zamanda kültürel normlar ve sosyal beklentilerle de şekillendiğini göstermektedir. Türkiye örnekleminde elde edilen bulgunun da benzer şekilde kültürel bağlamla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte, çalışmanın sonucunu destekleyen bulgularda bulunmaktadır. Nitekim, Kargı ve Erkan (2004) tarafından yürütülen çalışmalarda da benzer biçimde, beş yaşındaki çocukların daha küçük yaştaki çocuklara kıyasla daha fazla dışsallaştırma davranış problemi gösterdiği bildirilmiştir. Kanlıklıçer (2005), 3-6 yaş arası çocuklar ile yaptığı çalışmasında, 6 yaşındaki çocukların daha fazla kavgacı/saldırgan olduğunu tespit edip bu çalışmadaki gibi yaş ilerledikçe davranış sorununun arttığını tespit etmiştir. Öte yandan, yaşın davranış problemleri üzerinde anlamlı etkisinin olmadığı çalışmalarda bulunmaktadır (Tuzcuoğlu vd., 2020).

Beş yaşındaki çocukların, dört yaş grubuna göre ebeveyn raporlarında sosyal davranış, öğretmen raporlarında ise sosyal yetkinlik puanlarının daha yüksek bulunması, yaşla birlikte sosyal becerilerin geliştiğini göstermektedir. Benzer şekilde, önceki araştırmalarda da çocukların yaşı ilerledikçe sosyal yeterliliklerinde artış olduğu bildirilmiştir (LaFrenière ve Dumas, 1996; Çorapçı, 2010, Sarı, 2007, Vahedi vd., 2012). Bu gelişimin, çocukların sosyal etkileşim becerilerini etkileyen duygusal olgunlaşmalarıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Denham ve arkadaşları (2003), okul öncesi dönemde çocukların yaşla birlikte duyguları tanıma ve düzenleme becerilerinde ilerleme

kaydettiklerini, bunun da başkalarının duygularını anlama, akranlarla ilişki kurma ve grup içinde iş birliği yapma gibi sosyal davranışlara dolayısı ile sosyal yetkinliğe yansıdığını belirtmiştir. Bununla birlikte, araştırma bulgusundan farklı olarak yaşa bağlı sosyal yetkinlik değişkeninin anlamlı farklılık göstermediğini tespit eden araştırmalarda bulunmaktadır (Uygun ve Kozikoğlu, 2019).

Araştırma bulgularına göre, beş yaş grubundaki çocuklar, dört yaş grubundakilere kıyasla engelleyici kontrol becerilerinde daha yüksek puanlar almıştır. Bu sonuç, literatürde engelleyici kontrol gibi üst düzey düzenleme becerilerinin yaşla birlikte geliştiğine dair bulgularla örtüşmektedir (Kochanska vd., 1996; Zhou, 2022). Nitekim, Diamond (2013), engelleyici kontrolün bilişsel olgunlaşma, sosyal deneyimler ve eğitim yoluyla geliştiğini belirtmektedir. Dolayısıyla, beş yaş grubundaki çocukların daha yüksek puanlara sahip olması, hem gelişimsel süreçlerin doğal bir sonucu hem de okul öncesi dönemdeki öğrenme ortamlarının katkısıyla açıklanabilir. Bununla birlikte, engelleyici kontrol değişkeni, öz düzenleme becerisinin bir alt boyutu olmasına rağmen, çalışmada yaş ile öz düzenleme puanı arasında anlamlı bir fark saptanmamış; buna karşın yalnızca engelleyici kontrol alt boyutunda anlamlılık elde edilmiş olması dikkat çekicidir. Bu çalışma sonucundan farklı olarak, öz düzenleme becerilerinin yaşla birlikte doğrusal olarak geliştiğini ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır (Sepitçi, 2018; Kurt ve Sığırtmaç, 2023, Tanrıbuyurdu ve Yıldız, 2014, Blair ve Razza, 2007).

Öğretmen değerlendirmelerine göre, çocukların davranış sorunları ve Güçler ve Güçlükler Ölçeği puanları, anne ve baba eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Yükseköğretim mezunu ebeveynlere sahip çocukların ortaöğretim mezunu ebeveynlere sahip çocuklara göre daha düşük problem davranış puanlarına sahip olduğu görülmektedir. Bu durum, eğitilmiş ebeveynlerin çocuk gelişimine daha fazla katkı sağlaması, etkili iletişim becerileri ve olumlu ebeveynlik tutumlarıyla açıklanmaktadır (Mieloo vd., 2012). Ancak, bazı araştırmalarda ebeveyn eğitimi ile davranış sorunları arasında anlamlı bir ilişki saptanmadığı da görülmüştür (Alisinanoğlu ve

Kesicioğlu, 2010; Kanlıkılıçer, 2005). Bu farklılıklar, eğitim düzeyinin etkisinin bağlam, kültür ve aile içi etkileşim gibi etkenlerle birlikte değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Ayrıca anne eğitim düzeyinin sosyal davranış puanları üzerinde de anlamlı bir etkisi bulunmuştur. Annesi yükseköğretim mezunu olan çocuklar, annesi ortaöğretim mezunu olan çocuklara göre daha yüksek sosyal davranış puanına sahiptir. Bu bulgular, ailedeki eğitim düzeyinin çocukların sosyal-duygusal gelişiminde belirleyici bir rol oynadığını gösteren literatürle örtüşmektedir. Özellikle anne eğitiminin çocukla geçirilen zamanın niteliğini ve sosyal öğrenme fırsatlarını artırdığı; bu durumun da çocukların akran ilişkileri ve sosyal davranışları üzerinde olumlu etkiler yarattığı bildirilmektedir (Bradley ve Corwyn, 2002). Ayrıca, Ogelman ve Topaloğlu (2014) yaptığı çalışmada, annelerin eğitim düzeyi ile çocukların sosyal yetkinliklerinin arttığını saptamıştır.

Dikkat becerileri açısından, öğretmen değerlendirmelerine göre hem anne hem de baba eğitim düzeyi anlamlı farklılık yaratırken; ebeveyn değerlendirmelerinde yalnızca annelerin eğitim düzeyinin anlamlı farklılık oluşturduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular kapsamında, yükseköğretim mezunu anne ve babalara sahip çocukların dikkat becerileri açısından daha yüksek puanlara sahip olduğu görülmektedir. Bu sonucu destekleyen literatürde, yüksek eğitim düzeyine sahip ebeveynlerin çocuklarına daha fazla bilişsel uyarım sunduğu ve bunun çocukların dikkat sürelerinin artmasına katkıda bulunduğu sıklıkla vurgulanmaktadır (Mieloo vd., 2012; Saraç vd., 2021; Harding vd., 2015).

Öz düzenleme ve engelleyici kontrol alt boyutlarında hem anne hem de baba eğitim düzeyleriyle anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Yükseköğretim mezunu ebeveynlere sahip çocukların bu alanlarda daha yüksek puanlar alması, ailedeki eğitim seviyesinin çocukların yürütücü işlev gelişimi üzerindeki destekleyici rolüne işaret etmektedir. Nitekim güncel çalışmalar da yüksek eğitim düzeyine sahip ebeveynlerin çocuklarına daha duyarlı, tutarlı ve yapılandırılmış çevreler sunduğunu ve bunun çocukların öz düzenleme becerilerini olumlu yönde

etkilediğini ortaya koymaktadır (Gutiérrez-Cobo vd., 2017; Ural vd., 2020; Saraç vd., 2021). Bununla beraber bu çalışmanın sonucu ile uyuşmayan araştırma bulguları da literatürde bulunmaktadır (Tuzcuoğlu vd., 2019; Piotrowski vd., 2012).

Öğretmen değerlendirmelerine göre, çalışma belleği alt boyutunda baba eğitim düzeyinin anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, Saraç ve arkadaşlarının (2021) çalışmasındaki bulgularla paralellik göstermektedir. Ayrıca, seans sayısının artmasıyla çocukların çalışma belleği puanlarında anlamlı bir gelişim gözlenmiştir. Grup Theraplay'ın yapılandırılmış ve öngörülebilir etkinlik yapısının (Booth ve Jernberg, 2010) çocukların dikkatlerini sürdürme ve bilgiyi zihinde tutma gibi süreçlerini dolaylı olarak destekleyebileceği; bu nedenle seanslara düzenli katılımın çalışma belleği gibi yürütücü işlevlerin gelişimine katkı sağlamış olabileceği düşünülmektedir. Ancak, Grup Theraplay uygulamaları ile doğrudan çalışma belleği arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmaya literatürde rastlanmamıştır. Bu nedenle, gelecekte yapılacak çalışmalarda, Grup Theraplay'ın çalışma belleği üzerindeki etkisinin sistematik biçimde değerlendirilmesi önem taşımaktadır.

Çalışmada, görece daha düşük sosyoekonomik statüye sahip çocukların daha yüksek güçler ve güçlükler ve daha düşük sosyal davranış puanlarına sahip oldukları bulunmuştur. Benzer şekilde, araştırmacının gözlemleri de görece daha düşük sosyoekonomik düzeydeki çocukların olumlu davranışlarının, daha yüksek sosyoekonomik seviyeden gelen çocuklara kıyasla daha düşük olduğunu göstermiştir. Bu bulgular, alan yazındaki araştırmalarla da uyumludur. Örneğin, Bradley ve Corwyn (2002), düşük sosyoekonomik statüye sahip çocukların daha fazla davranış problemi yaşadığını ve sosyal yetkinlik düzeylerinin daha düşük olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, Nong ve arkadaşları (2022) davranış sorunları üzerinde sosyoekonomik durumun etkili olduğunu ortaya koymuştur.

Ayrıca, çalışmada ebeveyn verileri kapsamında, cinsiyet ve sosyal davranış arasında da anlamlı farklılık bulunmuştur. Kız çocuklarının sosyal davranış puanları erkek çocuklarına göre daha yüksektir. Bu sonuç, okul öncesi dönemde cinsiyetin sosyal beceriler üzerinde etkili olabileceğini

düşündürmektedir. Literatürde, kız çocuklarının sosyal etkileşimlerde daha uyumlu davrandığı, başkalarının duygularına daha duyarlı olduğu ve paylaşım gibi sosyal davranışları daha sık gösterdiği belirtilmektedir. Bu durum hem gelişimsel farklılıklarla hem de toplumsal cinsiyet rollerine bağlı olarak şekillenen sosyal beklentilerle açıklanabilmektedir. Bu bulgu ile uyumlu çalışmalar bulunmuştur (Atmaca vd., 2021; Karaca vd., 2011). Öte yandan, Gülay (2008), sosyal davranışı başkalarına yardım etme açısından ele almış ve kız çocuklarında erkek çocuklarına göre daha fazla olduğu tespit etmiştir.

Öğretmen değerlendirmelerine göre, çalışmayan annelerin çocuklarının, çalışan annelerin çocuklarına kıyasla Güçler ve Güçlükler toplam puanı, Dikkatsizlik/Hiperaktivite, Davranış Sorunları, Kızgınlık-Saldırganlık puanları daha yüksek, aynı zamanda sosyal yetkinlikleri de daha düşüktür. Ebeveyn değerlendirmelerine göre ise, annesi çalışmayan çocukların dikkatsizlik ve hiperaktivite puanlarının daha yüksek olduğunu bulunmuştur. Bu çalışmanın sonucu literatürle uyumludur. Gürsoy (2002), annesi çalışmayan çocukların saldırganlık davranışlarının; Koçak (2018) kızgınlık-saldırganlık, güçler ve güçlükler, dikkatsizlik/hiperaktivite puanlarının daha yüksek olduğunu tespit etmiştir.

Sonuç olarak, araştırma bulgularına göre Grup Theraplay müdahalesinin 4-5 yaş çocukların sosyal-duygusal gelişimi üzerindeki belirli değişkenlerin etkisi olacağı ortaya konmuştur. Bu çalışma, okul öncesi dönemde sınıf ortamında yürütülen Grup Theraplay uygulamasının etkililiğini değerlendirmesi açısından önem taşımaktadır. Elde edilen bulgular, uygulamanın eğitim ortamlarına entegrasyonuna yönelik literatüre katkı sunmaktadır. Özellikle öğretmen eşliğinde yürütülen müdahalelerin sınıf içi yansımaları hakkında bilgi sağlamaktadır. Ayrıca, öğretmen ve ebeveyn değerlendirmeleri arasındaki farklılıklar, bu alanda yapılacak daha kapsamlı araştırmalar için dikkat çekici bir zemin oluşturmuştur.

Çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Bu sınırlılıkların gelecekteki araştırmalarda dikkate alınması ve çalışmanın güçlü yönlerinden yararlanılması, elde edilecek sonuçların daha güvenilir ve genellenebilir olmasına katkı

sağlayacaktır. Öncelikle, araştırma yalnızca İstanbul'un Sarıyer ilçesinde, 4-5 yaş aralığındaki çocuklarla yürütülmüştür. Farklı yaş gruplarını, sosyoekonomik düzeyleri ve coğrafi bölgeleri kapsayan çalışmalar ile çalışmanın tekrarlanabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada, müdahale sonrasında okulların kapanması ve bazı çocukların okul ya da sınıf değiştirmesi nedeniyle izleme (follow-up) ölçümleri gerçekleştirilememiştir. Müdahalenin uzun vadeli etkilerini değerlendirebilmek için üç ve altı ay sonrasında tekrar ölçümler yapılması önerilmektedir.

Araştırma kapsamında yalnızca nicel veriler toplanmıştır. Gelecekte yapılacak çalışmalarda, oturumların video kayıtlarının nitel veri olarak değerlendirilmesi, müdahalenin farklı yönlerini anlamaya katkı sağlayabilir. Bağımsız bir gözlemcinin oturumların başlangıç, orta ve son bölümlerini sistemli biçimde analiz etmesi, çocukların etkileşim düzeyindeki değişimi, sürece katılımını ve grup içi ilişkileri nitel olarak ortaya koyarak müdahalenin etkisini bağlama duyarlı ve derinlemesine bir biçimde değerlendirme olanağı sağlayabilir. Ayrıca, öğretmen ve ebeveyn gözlemlerine dayalı nitel verilerin sürece dahil edilmesi, etkililiği daha bütüncül bir bakışla ele almak açısından anlamlı olabileceği düşünülmüştür.

Bu çalışmada uygulama süreci eğitim-öğretim dönemi dolayısı ile 10 oturumla sınırlı tutulmuş ve bahar döneminde gerçekleştirilmiştir. Gelecek araştırmalarda, farklı seans sayılarıyla yürütülen uygulamaların karşılaştırılması, müdahalenin süresine bağlı olarak ortaya çıkabilecek etkilerin daha net anlaşılmasına katkı sağlayabilir.

Sonuç olarak, çalışmamızın bulguları, Grup Theraplay müdahalesinin çocukların sosyal ve bilişsel becerilerini olumlu yönde etkilediğini göstermektedir. Türkiye'de ve uluslararası literatürde Grup Theraplay'e yönelik araştırmaların sınırlı sayıda olması, bu çalışmanın alan yazına değerli bir katkı sunduğunu ortaya koymaktadır. Bu nedenle, sosyal-duygusal gelişimi destekleyici bir uygulama olarak Grup Theraplay'in eğitim ortamlarında uygulanmasının, çocukların gelişiminde sürdürülebilir ve olumlu etkiler yaratacağına dair umut verici sonuçlar elde edilmiştir.

KAYNAKLAR

- Abidin, R. R., & Robinson, L. L. (2002). Stress, biases, or professionalism: What drives teachers' referral judgments of students with challenging behaviors? *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 10*(4), 204-212. <https://doi.org/10.1177/10634266020100040201>
- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin, 85*(6), 1275-1301.
- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1981). Behavioral problems and competencies reported by parents of normal and disturbed children aged four through sixteen. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 46*(188), 1-82. doi:<https://doi.org/10.2307/1165983>
- Adaş, E. U. (2022). Davranış sorunları ve teraplay. A. C. Kodalak, & D. Olgaç, *Türkiye'de Theraplay Oyun ve Aile Terapisi Uygulamaları İçinde* (51-74). Yenikapı.
- Akay, A. (1992). *Ruh sağlığı ve davranış bozuklukları*. Turhan Kitabevi.
- Alisinanoğlu, F., & Kesicioğlu, O. S. (2010). Okul öncesi dönem çocuklarının davranış sorunlarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi (Giresun ili örneği). *Journal of Theoretical Educational Science, 3*(1), 93-110.
- Antrop, I., Roeyers, H., Oosterlaan, J., & Oost, P. V. (2002). Agreement between parent and teacher ratings of disruptive behavior disorders in children with clinically diagnosed ADHD. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 24*(1), 67-73. <https://doi.org/10.1023/A:1014057325752>
- APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (Vol. 5th ed). American Psychiatric Publishing.
- Askari, M., Delevar, A., & Abady, A. (2014). The effectiveness of theraplay and behavior management training to parents to reduce the symptoms of attention deficit hyperactive disorder in children. *Journal of School Psychology, 3*(2), (186-204).
- Aşır, Z. (2025). *Çocuk merkezli oyun terapisinin çocukların davranış sorunlarına ve sosyal beceri düzeylerine etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Ateş, B. (2016). Lise öğrencilerinin algılanan sosyal yetkinlik puanlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 185-194.
- Atmaca, R. N., Sarıbaş, M. Ş., & Akduman, G. G. (2021). Okul öncesi dönem çocuklarının sosyal beceri düzeylerinin annelerinin empati becerileri ile ilişkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(77), 134-151.
- Austin, V. L., & Sciarra, D. T. (2022). *Çocuk ve ergenlerde duygusal ve davranışsal bozukluklar*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Bronson, M. (2020, March). Recognizing and supporting the development of self-regulation in young children. *Young Children*, 32-37.
- Barfield, S., Dobson, C., Gaskill, R., & Perry, B. D. (2012). Neurosequential model of therapeutics in a therapeutic preschool: Implications for work with children with complex neuropsychiatric problems. *International Journal of Play Therapy*, 21(1), 30-44.
- Barlow, J., Smailagic, N., Ferriter, M., Bennett, C., & Jones, H. (2010). Group-based parent-training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in children from birth to three years old. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- Baş, A. U., & Siyez, D. M. (2011). Akranları tarafından kabul gören ve görmeyen ilköğretim okulu öğrencilerinin akran ilişkilerine yönelik algılarının incelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9(1), 43-70.
- Batum, P., & Yağmurlu, B. (2007). What counts in externalizing behaviors? The contributions of emotion and behavior regulation. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 25(4), 272-294.
- Bell, M. A., & Wolfe, C. D. (2004). Emotion and cognition: an intricately bound developmental process. *Child Development*, 75(2), 366-370. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00679.x>
- Bierman, K. L., Domitrovich, C. E., Nix, R. L., Gest, S. D., Welsh, J. A., & Greenberg, M. T. (2014). Effects of Head Start REDI on children's outcomes one year later in elementary school. *Early Childhood Research Quarterly*, 29(2), 199-209.
- Blair, C., & Raver, C. (2016). Poverty, stress, and brain development: New directions for prevention and intervention. *Academic pediatrics*, 16(3), 30-36.

- Blair, C., & Raver, C. C. (2015). School readiness and self-regulation: a developmental psychobiological approach. *Annu.Rev. Psychol.*, 66, 711-731.
- Blair, C., & Razza, R. P. (2007). Relating effortful control, executive function, and false belief understanding to emerging math and literacy ability in kindergarten. *Child Development*, 78(2), 647-663.
- Bodrova, E., & Leong, D. J. (2007). *Tools of the mind: the vygotskian approach to early childhood education*. Merrill/Prentice Hall.
- Bojanowski, J. J., & Ammen, S. (2011). Discriminating between pre- versus post-Theraplay® treatment Marschak Interaction Methods using the Marschak Interaction Method Rating System. *International Journal of Play Therapy*, 20(1), 1-10. doi:https://doi.org/10.1037/a0022665
- Booth, B. P., L., M., & Winstead, R. (2016). Theraplay®: creating secure and joyful attachment relationships. K. O'Connor, C. Schaefer, & L. D. Braverman in, *Handbook of Play Therapy* (Second Edition). John Wiley & Sons Inc.
- Booth, P. B., & Jernberg, A. M. (2010). *Theraplay: Helping parents and children build better relationships through attachment-based play* (Vol. 3rd ed). Jossey-Bass.
- Booth, P. B., & Jernberg, A. M. (2020). *Theraplay bağlanma temelli oyunlar aracılığıyla ebeveyn ve çocuklara daha iyi ilişkiler kurmalarına yardım etmek*. Yenikapı.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. New York, United States of America: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (2012). *Bağlanma*. (T. V. Soylu, Dü.) Pinhan.
- Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annu Rev Psychol*, 371-399. doi: 10.1146/annurev.psych.53.100901.13523
- Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T., & Jones, L. (2005). The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(4), 376-390.
- Bronson, M. B. (2000). *Self-regulation in early childhood: Nature and nurture*. Guilford Press.

- Bufferd, S. J., Dougherty, L. R., Carlson, G. A., Rose, S., & Klein, D. N. (2012, November). Psychiatric disorders in preschoolers: continuity from ages 3 to 6. *Am J Psychiatry*, *169*(11), 1157-1164.
- Buharalı, S. (2019). *Çocukların sosyal uyum ve duygu düzenleme düzeylerinin gelişiminde çocuk merkezli oyun terapisinin etkililiği*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bulotsky-Shearer, R. J., Domínguez, X., Bell, E. R., Rouse, H. L., & Fantuzzo, J. W. (2010). Relations between behavior problems in classroom social and learning situations and peer social competence in Head Start and kindergarten. *Journal of Emotional and Behavioral Disorder*, 195-210. <https://doi.org/10.1177/1063426609351172>
- Burke, M. D., Ramirez, G., Xu, Z., & Bowman-Perrott, L. (2023, Nov). A meta-analysis of social skills interventions for preschoolers with or at risk of early emotional and behavioral problems. *Behav Sci(Basel)*, *13*(11), 940.
- Calkins, S. D., & Fox, N. A. (2002). Self-regulatory processes in early personality development: A multilevel approach to the study of childhood social withdrawal and aggression. *Development and psychopathology*, *14*(3), 477-498.
- Campbell, S. B. (1995). Behaviour problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *36*, 113-149.
- Candan, S. (2017). *3-10 yaş arası gelişimsel problemleri olan çocuklarda çocuk merkezli oyun terapisinin etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı.
- CEBC. (2009, December). The California Evidence-Based Cliring House For Child Welfare: <https://www.cebc4cw.org/program/theraplay/>
- Chen, J., Jiang, H.-H., Justice, L. M., Lin, T.-J., Purtell, K. M., & Ansari, A. (2020). Influences of teacher–child relationships and classroom social management on child-perceived peer social experiences during early school years. *Frontiers in Psychology*, *11*.
- Çorapçı, F., Aksan, N., Yalçın, D., & Yağmurlu, B. (2010). Okul öncesi dönemde duygusal, davranışsal ve sosyal uyum taraması: sosyal yetkinlik ve davranış değerlendirme-30 ölçeği. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, *17*(2), 63-74.
- Çorbacı-Oruç, A. (2008). *6 yaş çocuklarında sosyal yeterliliğin, akran ilişkilerinin ve sosyal bilgi işleme sürecinin değerlendirilmesi*.

Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

- D.Perry, B. (2009). Examining child maltreatment through a neurodevelopmental lens: Clinical applications of the neurosequential model of therapeutics. *Journal of loss and trauma*, 14(4), 240-255.
- De Los Reyes, A., & Kazdin, A. E. (2005). Informant discrepancies in the assessment of childhood psychopathology: a critical review, theoretical framework, and recommendations for further study. *Psychological Bulletin*, 131(4), 483-509. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.4.483>
- Demirer, E. (2021). *Çocuk merkezli oyun terapisinin çocuktaki kaygı düzeyine etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Denham, S. A., Blair, K. A., DeMulder, E., Levitas, J., Sawyer, K., Auerbach-Major, S., & Queenan, P. (2003). Preschool emotional competence: pathway to social competence? *Child Dev.*, 74(1), 238-256.
- Deniz, E. A. (2019). *Çocuk merkezli oyun terapisinin otizmlili çocuklarda sosyal becerilerin gelişimine etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Dere, H. Ç. (2016). Beş-altı yaş çocukların ebeveynleri ile olan ilişkilerinin sosyal becerileri ve davranış sorunları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *The Journal of Academic Social Science Studies*(42), 171-191.
- Dereli, E. (2008). *Çocuklar için sosyal beceri eğitimi programının 6 yaş çocuklarının sosyal problem çözme becerileri, duyguları anlama becerileri ve davranış problemleri üzerindeki etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Dereli, E. (2015). Öğretmen -çocuk ilişkisinin okul öncesi dönem çocukların sosyal yetkinlik ve davranışları, sosyal problem çözme becerilerini yordayıcı etkisinin incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*(40), 70-87.
- Derman, M. T., & Başal, H. A. (2013). Okul öncesi çocuklarında gözlenen davranış problemleri ile ailelerinin anne-baba tutumları arasındaki ilişki. *Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 115-144.
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*(64), 135-168. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>
- Diener, M. L., & Kim, D.-Y. (2004). Maternal and child predictors of preschool children's social competence. *Developmental Psychology*, 25(1), 3-24.

- Duckworth, A. L., & Carlson, S. M. (2013). Self-regulation and school success. Self-regulation and autonomy. B. W. Sokol, F. M. Grouzet, & U. Müller içinde, *Social and developmental dimensions of human conduct* (Vol 40, 208-230). Cambridge.
- Eiden, R. D., Edwards, E. P., & Leonard, K. E. (2009). A conceptual model for the development of externalizing behavior problems among kindergarten children of alcoholic families: Role of parenting and children's self-regulation. *Developmental Psychology*, 43(5), 1187-1201.
- Eisenberg, N., Sadovsky, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Losoya, S. H., Valiente, C., . . . Shepard, S. A. (2005). The relations of problem behavior status to children's negative emotionality, effortful control, and impulsivity: concurrent relations and prediction of change. *Developmental Psychology*, 41(1), 193-211.
- Eisenberg, N., Spinrad, T. L., & Eggum, N. D. (2010). Emotion-related self-regulation and its relation to children's maladjustment. *Annual Review of Clinical Psychology* (6), 495-525.
- Erbaş, D. (2002). Problem davranışların azaltılmasında olumlu davranışsal destek planı hazırlama. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 3(2), 41-50.
- Erucar, S., & Vostanis, P. (2020). Feasibility of group therapy with refugee children in turkey. *Couns. Psychother. Res.*(20), 626-637.
- Evcin, S., & Zembet, R. (2021). Okul öncesi öğretmen-çocuk etkileşimlerinin niteliğine etki eden faktörler. *Temel Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 230-232. <https://doi.org/10.29228/tead.14>
- Eyberg, S. M., Nelson, M. M., & Boggs, S. R. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(1), 215-237. <https://doi.org/10.1080/15374410701820117>
- Ezpelata, L., Granero, R., Osa, N. D., Penelo, E., & Domènech, J. M. (2013). This is the first study to analyze the psychometric properties of parents' and teachers' SDQ3-4. Results show acceptable internal consistency, moderate convergent validity with other measures of psychopathology and with other mental health outcomes such. *Comprehensive Psychiatry*(54), 282-291.
- Faul, F., Lang, E., A., G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191. <https://doi.org/10.3758/BF03193146>

- Ford, M. E. (1982). Social cognition and social competence in adolescence. *Developmental Psychology, 18*(3), 323-340.
- France, L.-A., McIntosh, S., & Woods, K. (2023). Using theraplay® to support children and families: a scoping review. *Early Child Development and Care, 132*, 1097-1111.
- Francis, Y. J., Bennion, K., & Humrich, S. (2017). Evaluating the outcomes of a school based theraplay® project for looked after children. *Educational Psychology Practice, 1-15*.
- Furman, W., Simon, V. A., Shaffer, L., & Bouchey, H. A. (2002). Adolescents' working models and styles for relationships with parents, friends, and romantic partners. *Child Development, 73*(1), 241-255.
- Gazioğlu, A. İ., Canel, A. N., & Deniz, M. B. (2018). *Çocuk yetiştirmede temel beceriler*. AEP Yayınları.
- Gathercole, S. E. & Alloway, T. P. (2008). *Working memory and learning: A practical guide for teachers*. Sage Publications.
- Gerhardt, S. (2004). *Why Love Matters How Affection Shapes a Baby's Brain*. Taylor & Francis.
- Glibota, L. C., Lindaman, S., & Coleman, A. R. (2018). Theraplay as a treatment for children with selective mutism: Integrating the polyvagal theory, attachment theory, and social communication. A. A. Drewes, & C. E. Schaefer içinde, *Play-Based Interventions for Childhood Anxieties, Fears, and Phobias*.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 38*(5), 495-597.
- Gouze, K. R., Hopkins, J., Byrant, F. B., & Lavigne, J. V. (2017). Parenting and anxiety: bi-directional relations in young children. *Journal Abnormal Psychology, 45*(6). doi:10.1007/s10802-016-0223-z
- Göker, G. (2021). *Beş-yedi yaş aralığında çocuklarda çocuk merkezli oyun terapisinin davranış problemlerine etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Gresham, F. M., & Elliott, S. N. (1990). *Social skills rating system manual*. Circle Pines. MN: American Guidance Service.

- Grills, A. E., & Ollendick, T. H. (2002). Issues in parent–child agreement: The case of structured diagnostic interviews. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5(1), 57-83.
- Gutiérrez-Cobo, M. J., Cabello, R., & Fernández-Berrocal, P. (2017). Parental education and aggressive behavior in children: A moderated-mediation model for inhibitory control and gender. *Frontiers in Psychology*.
- Gülay, H. (2008). *5-6 yaş çocuklarına yönelik akran ilişkileri ölçeklerinin geçerlik güvenirlik çalışmaları ve akran ilişkilerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Gürsoy, F. (2002). Annesi çalışan ve çalışmayan çocukların saldırganlık eğilimlerinin incelenmesi. *Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Dergisi*, 6(7), 7-15.
- Güvenir, T., Özbek, A., Baykara, B., Arkar, H., Şentürk, B., & İncekaş, S. (2008). Güçler ve güçlükler anketi'nin (gga) türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri. *Çocuk ve Ruh Sağlığı Dergisi*, 15(2), 65-74.
- Ha, J. M. (2023). Parents and teachers' perceptions of group theraplay participation in the classroom of children with developmental delays integrated into the general classrooms. *Korean Journal of Child Studies*, 44(4), 131-149. <https://doi.org/10.5723/kjcs.2023.44.4.131>
- Hake, R. (1998). Interactive-engagement versus traditional methods: A six-thousand-student survey of mechanics test data for introductory physics courses. *American Journal of Physics*(66), 64-74.
- Harding, J. F., Morris, P. A., & Hughes, D. (2015). The relationship between maternal education and children's academic outcomes: A theoretical framework. *Journal of Marriage and Family*, 71(1), 60-76. <https://doi.org/10.1111/jomf.12156>
- Harris, R. C., Robinson, J. B., Chang, F., & Burns, B. M. (2007). Characterizing preschool children's attention regulation in parent–child interactions: The roles of effortful control and motivation. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 28, 25-39.
- Hesapçıoğlu, S. T., Ceylan, M. F., Erdoğan, B., Kandemir, G., & Çöp, E. (2017). Okul öncesi çocuklarda duygusal ve davranışsal sorunlar annedeki hangi psikiyatrik belirtiler ile ilişkilidir? *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* (30), 6-14.
- Holland, M. L., Malmberg, J., & Peacock, G. G. (2003). *Emotional and behavioral problems of young children: Effective interventions in the preschool and kindergarten years*. The Guilford Press.

- İvrendi, A., & Erol, A. (2018). 4-6 Yaş Çocuklara yönelik öz- düzenleme becerileri ölçeğinin geliştirilmesi (öğretmen formu). *1. Uluslararası Temel Eğitim Kongresinde Sunulan Sözlü Bildiri*. Bursa: Uludağ Üniversitesi.
- İvrendi, A., & Erol, A. (2018). 4-6 Yaş çocuklarına yönelik öz-düzenleme becerileri ölçeğinin geliştirilmesi (anne formu). *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *44*, 178-195.
- Izard, C. E., King, K. A., Trentacosta, C. J., Morgan, J. K., Laurenceau, J. P., Krauthamer-Ewing, E. S., & Finlon, K. J. (2008). Accelerating the development of emotion competence in Head Start children: Effects on adaptive and maladaptive behavior. *Development and Psychopathology*, *20*(1), pp. 369-397. <https://doi.org/10.1017/S0954579408000175>
- Jaukkuri, A., & Määttä, E. (2012). *Theraplay-menetelmän soveltaminen autistisille lapsille päiväkodissa*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Kemi-Tornio University of Applied Sciences.
- Joseph, G. E., & Strain, P. S. (2003). Comprehensive evidence-based social-emotional curricula for young children: An analysis of efficacious adoption potential. *Topics in Early Childhood Special Education*, *23*(2), 65-76. <https://doi.org/10.1177/02711214030230020201>
- Kanlıkılıçer, P. (2005). *Okul öncesi davranış sorunları tarama ölçeği: geçerlik güvenilirlik çalışması*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Kapısız, Ö., & Karaca, S. (2018). Erken çocukluk döneminde görülen davranışsal sorunlar ve psikiyatri hemşiresinin rolü. *Journal of Academic Research in Nursing (JAREN)*, *4*(2).
- Karaca, N. H., Gündüz, A., & Aral, N. (2011). Okul öncesi dönem çocuklarının sosyal davranışlarının incelenmesi. *Kurumsal Eğitimbilim*, *4*(2), 65-76.
- Karademir, A. H., Uludağ, G., & Cingi, M. A. (n.d.). Okul öncesi dönem çocuklarının sosyal davranışlarının incelenmesi. *Kuramsal Eğitim Bilim Dergisi*, *2*(65-75), 120-136.
- Kargı, E., & Erkan, S. (2004). Okul öncesi dönemdeki çocukların duygusal ve davranışsal sorunlarının öğretmen ve ebeveyn görüşlerine göre incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *17*(1), 123-138.
- Karoly, P. (1993). Mechanisms of self-regulation: A systems view. *Annual Review of Psychology*, *44*(1), 23-52.
- Kaymak, D. A. (1994). Kişilerarası davranış biçimlerine dualist bir bakış: içselleştirme ve dışsallaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, *9*(32), 35-46.

- Kochanska, G., Murray, K., Jacques, T. Y., Koenig, A. L., & Vandegest, K. A. (1996). Inhibitory control in young children and its role in emerging internalization. *Child Development, 67*(2), 490-507. <https://doi.org/10.2307/1131828>
- Koçak, G. (2018). *Okul öncesi eğitime devam eden çocukların sosyal yetkinlik düzeyi ile annelerinin ebeveynlik rolü benlik algıları arasındaki ilişki*. [-Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Kopp, C. B. (1982). Antecedents of self-regulation: a developmental perspective. *Developmental Psychology, 18*(2), 199-214. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.18.2.199>
- Kotler, J. C., & McMahon, R. J. (2001). Differentiating anxious, aggressive, and socially competent preschool children: Validation of the Social Competence and Behavior Evaluation-30 (parent version). *Behaviour Research and Therapy, 40*(8), 947-959.
- Kraemer, G. W. (1992). A psychobiological theory of attachment. *Behavioral and Brain Sciences, 15*(3), 493-511. doi: 10.1017/S0140525X00069752
- Kurt, Ş. H., & Dikici Sığırtmaç, A. (2023). Çocuğun öz-düzenleme gelişimi: Okul öncesi eğitim süresi ve öğretmenlerin öz-düzenleme düzeyi bağlamında incelenmesi. *Eğitim ve Bilim, 48*(214), 99-115. <https://doi.org/10.15390/EB.2023.11356>
- LaFreinere, P. J., & Dumas, J. E. (1996). Social competence and behavior evaluation in children ages 3 to 6 years: The short form (SCBE-30). *Psychological Assessment, 8*(4), 369-377.
- LeBlanc, M., & Ritchie, M. (2001). A meta-analysis of play therapy outcomes. *Counselling Psychology Quarterly, 14*(2), 149-163. <https://doi.org/10.1080/09515070110059142>
- Lenton, P. L. (2020). *The effectiveness of a group therapy and sunshine circles intervention on reducing behavioural difficulties resulting from early Complex Trauma*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, University of Canterbury .
- Lindaman, S. L., Booth, P. B., & Chambers, C. L. (2000). Assessing parent-child interactions with the Marschak Interaction Method (MIM). K. G. Weiner, A. Sandgrund, & C. Schaefer, *Play diagnosis and assessment* (2nd ed.), (371- 400). John Wiley & Sons, Inc.
- Lindaman, S., & Hong, R. (2020). *Theraplay® – Theory, Applications and Implementation*.

- Liu, J. (2004). Childhood externalizing behavior: theory and implications. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*, 17(3), 93-103.
- Liu, J., Chen, X., & Lewis, G. (2011). Childhood internalizing behaviour: analysis and implications. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 18(10), 884-894.
- M.Lord, F. (1956). *The Measurement of Growth* (Vol. 16). Educational and Psychological Measurement.
- Mahan, M. (1999). *Theraplay as an intervention with previously institutionalized twins having attachment difficulties*. Yayınlanmamış doktora tezi, The Chicago School of Professional Psychology.
- Major, S., Santos, M. S., & Martin, R. P. (2015, September). Are we talking about the same child? Parent-teacher ratings of preschoolers' social-emotional behaviors. *Psychology in the Schools*, 52(8).
- Marrison, E. (2022). *The treatment acceptability of Group Theraplay as a perceived effective intervention for socially disadvantaged children*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, University of Canterbury.
- Martinsone, B., Supe, I., Stokenberga, L., Damberga, I., Cefai, C., Camilleri, L., . . . Grazzani, I. (2022). Social emotional competence, learning outcomes, emotional and behavioral difficulties of preschool children: parent and teacher evaluations. *Front Psychology*, 3(12).
- Mash, E. J., & Wolfe, D. A. (2008). *Abnormal Child Psychology*. Cengage Learning.
- McClelland, M. M., Tominey, S. L., Schmitt, S. A., & Duncan, R. (2017). SEL interventions in early childhood. *The Future of Children*, 27(1), 33-47.
- McClelland, M., & Cameron, C. E. (2012). Self-regulation in early childhood: Improving conceptual clarity and developing ecologically valid measures. *Child Development Perspectives*, 6(2), 136-142. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2011.00191.x>
- McClelland, M., Geldhof, J., Morrison, F., Gestsdóttir, S., Cameron, C., Bowers, E., . . . Grammer, J. (2018). Self-Regulation. N. Halfon, C. B. Forrest, R. M. Lerner, & E. M. Faustman In, *Handbook of Life Course Health Development* (275-298). Springer.
- Merrell, K. W. (2003). *Behavioral, social, and emotional assessment of children and adolescent* (2nd ed). Lawrence Erlbaum Associates.
- Mieloo, C., Raat, H., Oort, F. V., Bevaart, F., Vogel, I., Donker, M., & Jansen, W. (2012). Validity and reliability of the strengths and difficulties

- questionnaire in 5-6 year olds: differences by gender or by parental education? *PLoS ONE*, 7(5). doi:10.1371/journal.pone.0036805
- Miller, J. A. (2002). *Çocuklukta Depresyon*. Özgür Yayınları.
- Money, R., Wilde, S., & Dawson, D. (2021). The effectiveness of Theraplay for children under 12 – a systematic literature review. *Child and Adolescent Mental Health*, 26(3), 238-251.
- Montgomery, D. C., & Runger, G. C. (2011). Sampling distributions and point estimation of parameters. *Applied Statistics and Probability for Engineers* (Cilt Fifth Edition, s. 227). In John Wiley & Sons, Inc.
- Montroy, J. J., Bowles, R. P., Skibbe, L. E., McClelland, M. M., & Morrison, F. J. (2016, November). The development of self-regulation across early childhood. *Development Psychology*, 52(11), 1744-1762.
- Montroy, J., Bowles, R., Skibbe, L. E., & Foster, T. D. (2014). Social skills and problem behaviors as mediators of the relationship between behavioral self-regulation and academic achievement. *Early Childhood Research Quarterly*, 29(3), 298-309. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2014.03.002>
- Morgan, J., Robinson, D., & Aldridge, J. (2002). Parenting stress and externalizing child behaviour. *Child and Family Social Work*, 7(4), 219-255. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2206.2002.00255.x>
- Munns, E. (2009). *Applications of Family and Group Theraplay* (Vol 2). Rowman & Littlefield.
- Munns, E. (2013). Theraplay: Bağlanmayı Geliştirici Oyun Terapisi . C. E. Schaefer içinde, *Oyun Terapisinin Temelleri* (275-296). Nobel.
- Mychailyszyn, M. P., Mendez, J. L., & Kendall, P. C. (2010). School functioning in youth with and without anxiety disorders: comparisons by diagnosis and comorbidity. *Scholl Psychology Review*, 31(1), 106-121.
- Nong, J., Zhu, P., Li, X., Chai, P., Zhai, T., & Zhang, Y. (2022). Socioeconomic status and behavioral problems in children: The mediating effect of social relations in Mainland China. *Social Sciences*, 2(4), 466-478. <https://doi.org/10.3390/adolescents2040037>
- Ogelman, H. G., & Topaloğlu, Z. Ç. (2014). 4-5 yaş çocuklarının sosyal yetkinlik, saldırganlık, kaygı düzeyleri ile anne babalarının ebeveyn özyeterliliği algısı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(1), 241-271.
- Orduña, I. (2018). *Effectiveness of a group Theraplay intervention for improving the socio-emotional functioning of children with developmental*

disabilities. Yayınlanmamış doktora tezi, University at Buffalo, The State University of New York.

Orhan, E. (2022). *Çocuk merkezli oyun terapisinin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanılı çocukların duygu ve davranışlarına etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Trabzon Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Orlans, M., & Levy, T. M. (2014). *Attachment, trauma, and healing: Understanding and treating attachment disorder in children, families and adults*. Jessica Kingsley Publishers.

Özbey, S., & Alisinanoğlu, F. (2009). Okul öncesi eğitim kurumuna devam eden 60–72 aylık çocukların problem davranışlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *The Journal of International Social Research*, 2(6).

Özçelik, M. (2020). *Okul öncesi dönem çocuklarının sosyal yetkinlik ve rekabet düzeylerinin farklı erken çocukluk eğitimi programları açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Özdemir, G. G. (2021). *Beş-yedi yaş aralığında çocuklarda çocuk merkezli oyun terapisinin davranış problemlerine etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Öztürk, H. G., & Gönen, M. (2015). Okul öncesi dönemdeki çocukların öz düzenleme becerilerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*, 1224-1239.

Pamuk, M. M. (2022). *Yönlendirici grup oyun terapisinin dikkat eksikliği ve sosyal duygusal beceri algısına etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Perren, S., Stadelmann, S., Klitzing, K. V., & Wly, A. V. (2007). Pathways of behavioural and emotional symptoms in kindergarten children: what is the role of pro-social behaviour? *European Child Adolescence Psychiatry*, 16(4), 209-214.

Perry, B. D., & Szalavitz, M. (2006). *The boy who was raised as a dog: And other stories from a child psychiatrist's notebook – What traumatized children can teach us about loss, love, and healing*. Basic Books.

Piotrowski, J. T., Lapierre, M. A., & Linebarger, D. L. (2012). Investigating correlates of self regulation in early childhood with a representative sample of english speaking american families. *Journal of Child and Family Studies*(22), 423-436.

- Ponitz, C. C., McClelland, M. M., Mathews, J. s., & Morrison, F. J. (2009). A structured observation of behavioral self-regulation and its contribution to kindergarten outcomes. *Developmental Psychology, 45*(3), 605-619.
- Porges, S. W. (2022). *Polyvagal Theory: A Science of Safety*. Frontiers in Integrative Neuroscience.
- Posner, M. I., & Rothbart, M. K. (2000). Developing mechanisms of self-regulation. *Development and Psychopathology, 12*(3), 427-441.
- Rademacher, A., Goagoses, N., Schmidt, S., Zumbach, J., & Koglin, U. (2021). Preschoolers' profiles of self-regulation, social- emotional and behavior skills and its prediction for a successful behavior adaptation during the transitional period from preschool to elementary school. *Early Education and Development*.
- Raver, C. C., & Zigler, E. F. (1997). Social competence: An untapped dimension in evaluating Head Start's success. *Early Childhood Research Quarterly*(12), 363-365.
- Reynolds, W. M. (1992). *Internalizing Disorders in Children and Adolescents*. John Wiley & Sons.
- Robson, D. A., Allen, M. S., & Howard, S. J. (2020). Self-regulation in childhood as a predictor of future outcomes: A meta-analytic review. *Psychol Bull, 146*(4), 324-354.
- Rose-Krasnor, L., & Denham, S. (2009). *Social-emotional competence in early childhood*. Guilford Press.
- Roskam, I., Hoang, T. V., & Schelstraete, M. A. (2017). A cross-cultural comparison of Belgian and Vietnamese children's social competence and behavior. *Early Education and Development, 28*(4), 475-487. <https://doi.org/10.1080/10409289.2016.1248167>
- Rubin, K., & Krasnor, L. R. (1992). Interpersonal problem solving and social competence in children. *Handbook of Social Development: A Lifespan Perspective* (283-323).
- Rubin, P. B., & Tregay, J. L. (1989). *Play with them: Theraplay groups in the classroom: A technique for professionals who work with children*. Charles C Thomas Publisher.
- Rueda, M. R., Checa, P., & Rothbart, M. K. (2010). Contributions of attentional control to socioemotional and academic development. *Early Education and Development, 21*(5), 744-764. <https://doi.org/10.1080/10409289.2010.510055>

- Rumley, N. A. (2010). *Theraplay: Building healthy attachments*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Kansas State University.
- Salisbury, S. (2018). Using attachment enhancing activities based on the principles of Theraplay® to improve adult-child relationships and reduce a child's 'overall stress' as measured by the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ). *Emotional and Behavioral Difficulties*, 23(4), 424-440. <https://doi.org/10.1080/13632752.2018.1497000>
- Salo, S., Flykt, M., Mäkelä, J., Lassenius-Panula, L., Korja, R., Lindaman, S., & Punamäki, R. L. (2020). The impact of Theraplay® therapy on parent-child interaction and child psychiatric symptoms: A pilot study. *International Journal of Play*, 9(3), 331-352.
- Samar, Y., & Samiriz, S. (2024). Okul öncesi dönem çocuklarının öz düzenleme becerileri ile sosyal becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 11(21), 36-57.
- SAMSHA. (2017). Program Profile Template For: Theraplay: <https://theraplay.org/wp-content/uploads/2020/07/SAMHSA-approval-3.pdf>
- Sancak, S. (2018). *Effects of group theraplay on social skills and problem behaviors of preschools in classroom environment*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Saraç, S., Abanoz, T., & Ogelman, H. G. (2021). Okul öncesi dönem çocuklarının öz düzenleme becerilerinin bazı demografik değişkenler açısından incelenmesi. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 1-11.
- Sarı, E. (2007). *Anasınıfına devam eden 5-6 yaş grubu çocukların, annelerinin çocuk yetiştirme tutumlarının çocuğun sosyal uyum ve becerilerine etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Savaş, K. (2022). *7-11 yaş grubu çocuklar ve ebeveynlerinin duygu düzenleme süreçleri ile temel duygu düzenleme beceri programının etkililiği*. Yüksek lisans tezi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Savina, E. (2014). Does play promote self-regulation in children? *Early Child Development and Care*, 184(11), 1692-1705.
- Schaefer, C. E., & Drewes, A. A. (2013). *Oyun terapisinin temelleri*. (B. T. Özkaya, Dü.) Nobel.

- Semerci, D. (2022). *Çocuk merkezli oyun terapisinin 48–72 aylık çocukların davranış problemlerine ve sosyal beceri düzeylerine etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış doktora tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Semrud-Clikeman, M. (2007). Assessment of social competence in children. *Social competence in children* (39-49). içinde Boston: Springer US.
- Sepitçi, M. (2018). *Okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden 5-6 yaş çocuklarının öz düzenleme becerilerinin okul uyumu ile ilişkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Sezici, E. (2013). *Okul öncesi çocuklarda oyun terapisinin sosyal yetkinlik ve davranış yönetimine etkisi*. Yayınlanmamış doktora tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Shams, A. (2024). The effect of a group-based play therapy on executive function, working memory and self-efficacy in children with ADHD. *Physical Activity in Children*, 1(2), 45-51. <https://doi.org/10.61186/pach.2024.463981.1012>
- Siegel, D. J., & Hartzell, M. (2023). *Çocuğuzun beyni ve bağlanma*. Diyojen.
- Simeone-Russell, R. (2011). A practical approach to implementing theraplay for children with autism spectrum disorder. *International Journal of Play Therapy*, 20(4), 244-235. <https://doi.org/10.1037/a0024823>
- Siu, A. (2014). Effectiveness of group theraplay® on enhancing social skills among children with developmental disabilities. *International Journal of Play Therapy*, 23(4), 187-203.
- Siu, A. F. (2009). Theraplay in chinese world: an intervention program for hong kong children with internalizing problems. *Internation Journal of Play Therapy*, 18(1), s. 1-12. <https://doi.org/10.1037/a0013979>
- Siu, A. F. (2021). Does age make a difference when incorporating music as a rhythmic-mediated component in a theraplay-based program to facilitate attunement of preschool children with social impairment? *International Journal of Play Therapy*, 30(2), 136-145.
- Spinrad, T. L., Eisenberg, N., Gaertner, B., Popp, T., Smith, C. L., Kupfer, A., . . . Hofer, C. (2007). Relations of maternal socialization and toddlers' effortful control to children's adjustment and social competence. *Development Psychology*, 43(5), 1170-1186.
- Stone, S., & Stark, M. (2013). Structured play therapy groups for preschoolers: Facilitating the emergence of social competence. *International Journal of*

Group Psychotherapy, 63(1), 25-50.
<https://doi.org/10.1521/ijgp.2013.63.1.25>

Sunderland, M. (2006). *The Science of Parenting*. DK Publishing.

Sümer, N., Sayıl, M., & Berument, S. K. (2020). *Anne duyarlılığı ve çocuklarda bağlanma*. Koç Üniversitesi .

Şenol, F. B., & Turan, F. (2023). Çocuklarda öz-düzenleme, erken akademik yeterlik ve erken okuryazarlık: Sosyoekonomik risk durumuna göre inceleme. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*(57).
<https://doi.org/10.9779/pauefd.1025776>

Taborsky, B., & Oliveria, R. F. (2012). Social competence: an evolutionary approach. *Trends in Ecology and Evolution*, 27(12), 679-688.
<https://doi.org/10.1016/j.tree.2012.09.003>

Tanrıbuyurdu, E. F., Yıldız, T. G., Kara, G. E., & G., M. (2014). Okul öncesi öz düzenleme ölçeği (OÖDÖ): Türkiye uyarlama çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 39(176), 329-338. <http://dx.doi.org/10.15390/EB.2014.3648>

Tavşancıl, E. (2005). *Tutumların ölçülmesi ve spss ile veri analizi*. Nobel Yayın Dağıtım.

Teber, M. (2015). *Çocuk merkezli oyun terapisinin çocuklarda görülen davranış sorunlarının çözümüne etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: a theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59 (2-3), 25-52.

Thorlakson, C. L. (2004). *Teaching and learning to care: an early years prevention program in emotional intelligence*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, University of Manitoba.

Tucker, C., Schieffer, K., Lenz, S., & Smith, S. (2021). Sunsihe circles: randomized controlled trial of an attachment-based play group with preschool students who are at-risk. *Journal of Child and Adolescent Counseling*, 7(3), 161-175.

Tucker, C., Schieffer, K., Wills, T. J., & Hull, C. (2017). Enhancing social-emotional skills in at-risk preschool students through Theraplay based groups: The Sunshine Circle Model. *International Journal of Play Therapy*, 26(4), 185-195. <https://doi.org/10.1037/pla0000054>

- Tutkun, C., Şahin, F. T., & Işıktekiner, F. (2016). In Ö. Demirel, & S. Dinçer, *Eğitim Bilimlerinde Yenilikler ve Nitelik Arayışı* (459-474). Pegem Akademi. doi:10.14527/9786053183563b2.028
- Tuzcuoğlu, N., Azkeskin, K. E., Küsmüş, G. İ., & Cengiz, Ö. (2020). Okul öncesi dönem çocuklarının öz düzenleme becerileri ile benlik algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 607-623.
- Ural, G., Akduman, G. G., & Sarıbaş, M. Ş. (2020). Okul öncesi dönem çocuklarının öz düzenleme becerilerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Ekev Akademi Dergisi*(83), 323-342.
- Utang, S. H., Pramono, I. A., Khasanah, L., Awwaluddin, A., Kholis, N., Muddin, M. I., . . . Maulana, A. M. (2023). The gold age of childhood: maximizing education efforts for optimal development. In *Proceedings of the International Conference on Intellectuals' Global Responsibility* (pp. 261-269).
- Uygun, N., & Kozikoğlu, İ. (2019). Okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden çocukların sosyal yetkinlik davranışlarının incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 20(1), 305-321. <https://doi.org/10.12984/eggefd.526276>
- Uysal, R. B. (2020). *Suriyeli Sığınmacı Çocuklara uygulanan theraplay oyun terapisinin duygusal problemler ve davranış problemler ve davranış problemleri üzerine etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Bilgi Üniversitesi Lisansüstü Programlar Enstitüsü.
- Vahedi, S., Farrokhi, F., & Farajian, F. (2012). Social competence and behavior problems in preschool children. *Iranian Journal of Psychiatry*, 7(3), 126-134.
- W.Merrell, K. (2003). *Bahavioral, Social and Emotional Assessment of Children and Adolescents* (2nd edition). Routledge.
- Wallen, N. E., Hyun, H. H., & Fraenkel, J. R. (2012). *How to design and evaluate research in education*. McGraw-Hill Publishing.
- Weare, K., & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: What does the evidence say? *Health Promotion International*, 26(1), 29-69. <https://doi.org/10.1093/heapro/dar075>
- Weaver, J. L., Medyk, N. V., Swank, J. M., Daniels, P. F., & Smith-Adcock, S. (2021). A phenomenological study of theraplay groups within a middle school. *International Journal of Play Therapy*, 30(2), 125-135.
- Webster-Stratton, C., Reid, M. J., & Baydar, N. (2003). The role of mental health factors and program engagement in the effectiveness of a preventive

- parenting program for head start mothers. *Child Development*, 74(5), 1433-1453.
- Weir, K. N., Lee, S., Canosa, P., Rodrigues, N., McWilliams, M., & Parker, L. (2013). Whole family therapy: integrating family systems theory and therapy to treat adaptive families. *Adoption Quarterly*, 16(3-4), 175-200.
- Wentzel, K. R. (2013). School Adjustment. In I. B. Weiner, *Handbook of Psychology* (213-231). John Wiley & Sons, Inc.
- Wettig, H. H., Franke, U., & Fjordbak, B. S. (2006). Evaluating the effectiveness of therapy. In C. E. Schaefer, & H. G. Kaduson, *Contemporary Play Therapy: Theory, Research, and Practice* (103- 135). The Guilford Press.
- Wettig, H., Coleman, A. R., & Geider, F. j. (2011). Evaluating the effectiveness of Therapy in treating shy, socially withdrawn children. *International Journal of Play Therapy*, 20(1), 26-37.
- Wichstrøm, L., Belsky, J., & Berg-Nielsen, T. S. (2013). Preschool predictors of childhood anxiety disorders: A prospective community study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1295-1302. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12116>
- Wood, D. W. (2019). *Group cohesion with hard-to-treat youth: attachment informed drama therapy and the therapy model*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Concordia University.
- Wright, M. J. (1980). Measuring the social competence of preschool children. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 12(1), 17-32.
- Yavuzer, H. (2000). *Eğitim ve gelişim özellikleri ile okul çağı çocuğu*. Remzi Kitabevi.
- Yavuzer, H. (2003). *Çocuk Psikolojisi: Doğum Öncesinden Ergenlik Sonuna Çocuk Psikolojisi* (229-233). Remzi Kitabevi.
- Yazdanipour, M., Ashori, M., & Abedi, A. (2022). Impact of group therapy on the social- emotional assets and resilience in children with hearing loss. *International Journal of Play Therapy*, 31(2), 107-118.
- Yıldız, C. (2015). *Oyun terapisiyle bütünleştirilmiş grup terapisinin çocukların utangaçlık düzeylerine etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yıldızhan, E. (2016). Bağlanma teorisi ve bağlanma bozukluklarına genel bir bakış. *Anadolu Kliniği*, 66-72.

- Youngstrom, E., Loeber, R., & Stouthamer-Loeber, M. (2000). Patterns and correlates of agreement between parent, teacher, and male adolescent ratings of externalizing and internalizing problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*(6), 1038-1050. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.6.1038>
- Yörükoğlu, A. (1998). *Çocuk ruh sağlığı*. Özgür Yayın Dağıtım.
- Yumuş, M. (2013). *Okul öncesi eğitimcilerin 36-72 ay aralığındaki çocukların davranış problemleri ile ilgili görüşlerin incelenmesi ve başa çıkma stratejilerinin belirlenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Zhou, X., Planalp, E. M., Heinrich, L., Pletcher, C., DiPiero, M., Alexander, A. L., . . . Dean, D. C. (2022). Inhibitory control in children 4–10 years of age: Evidence from functional near-infrared spectroscopy task-based observations. *Frontiers in Human Neuroscience, 15*. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2021.798358>
- Zimmerman, B. J. (2000). Attaining self-regulation: A social cognitive perspective. In *Handbook of self-regulation* (In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.), 13-39. Academic Press.
- Zimmerman, B. J., & Schunk, D. H. (2008). *Motivation and self-regulated learning: theory, research, and applications*. Taylor & Francis Group.

EKLER

EK A. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU 1

(Müdahale grubundaki çocukların ebeveynleri için hazırlanmıştır.)

Tarih:.....

Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sevgili Ebeveyn,

Bu form ile araştırma ile ilgili sizi bilgilendirmek ve çocuğunuzun çalışmaya katılımı için sizden izin almak amaçlanmaktadır. Bu araştırma, Dr. Deniz Aktan danışmanlığında Işık Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Psikolog Pelin Yıldırım tarafından yürütülmektedir. Bu araştırmanın amacı Grup Theraplay uygulamasının çocukların duygu ve davranış sorunları, sosyal yetkinlik ve öz düzenleme becerilerine etkisini ilişkiyi incelemektedir.

Bu çalışma kapsamında ilk olarak çocuğunuzla ilgili sizden anketler doldurmanızı isteyeceğiz. Bu anketlerin doldurulması ardından çocuğunuzun 10 seanslık sınıf arkadaşları ile Grup Theraplay uygulamasına katılmasını isteyeceğiz. Çalışma haftada bir 45 dakika sürecek şekilde planlanmıştır. Çalışma sırasında video kaydı alınacaktır. Bu grup çalışması çocuğunuzun öğretmenlerinin de dahil olduğu ve Grup Theraplay Uygulayıcısı iki psikolog tarafından yürütülecektir. Bu uygulamanın çocuklarda duygusal, sosyal, bilişsel olumlu etkileri dünya çapında kanıtlanmış çocukların keyif aldığı grup oyunlarından oluşur. Seanslar tamamlandığında sizden aynı anketleri tekrar doldurmanızı isteyeceğiz. Ek olarak, ebeveynlerden çocuklarının katılımlarına dair izin aldığımız gibi çocuklarında uygulama öncesi sözlü onayımı alacağız.

Siz ya da çocuğunuz çalışmaya katılmayı reddedebilir çocuğunuzun rahatsız olduğunu düşünürseniz dilediğiniz zaman araştırmadan çekilebilirsiniz.

Ek olarak, araştırmacı çocuğunuzun çalışmada rahatsız olduğunu fark ederse çalışmaya son verilecektir.

Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır. Sizden edindiğimiz bilgiler bilimsel amaçlı kullanılacak ve sadece araştırmacı tarafından değerlendirilecektir. Çocuğunuzun ya da sizin kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır.

Çalışmanın amacına ulaşılması için beklentimiz, anket sorularını baskı altında kalmadan, çocuğunuza en uygun ve eksiksiz bir şekilde cevaplamanızdır. Araştırmaya dair sorularınızı e-posta üzerinden iletebilirsiniz.

Yukarıda yer alan bilgilendirmeyi okudum. Araştırmanın amacını, kapsamını ve yapmam gerekeni anladım. Araştırmaya çocuğumun gönüllü olarak katılmasını ve bilgilerimizin bilimsel amaçlı kullanılmasını kabul ediyorum.

Çocuğun Adı Soyadı:

Ebeveynin Adı Soyadı:

İmza :

EK B. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU 2

(Kontrol grubundaki çocukların ebeveynleri için hazırlanmıştır.)

Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sevgili Ebeveyn,

Bu form ile araştırma ile ilgili sizi bilgilendirmek ve çocuğunuzun çalışmaya katılımı için sizden izin almak amaçlanmaktadır. Bu araştırma, Dr. Deniz Aktan danışmanlığında Işık Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Psikolog Pelin Yıldırım tarafından yürütülmektedir. Bu araştırmanın amacı Grup Theraplay uygulamasının çocukların duygu ve davranış sorunları, sosyal yetkinlik ve öz düzenleme becerilerine etkisini ilişkiyi incelemektedir. Bu çalışma kapsamında ilk olarak çocuğunuzla ilgili anketler doldurmanızı isteyeceğiz. 10 hafta sonra ise aynı anketleri tekrar doldurmanızı isteyeceğiz. Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır. Sizden edindiğimiz bilgiler bilimsel amaçlı kullanılacak ve sadece araştırmacı tarafından değerlendirilecektir. Çocuğunuzun ya da sizin kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır. Çalışmanın amacına ulaşılması için beklentimiz, anket sorularını baskı altında kalmadan, çocuğunuza en uygun ve eksiksiz bir şekilde cevaplamanızdır. Araştırmaya dair sorularınızı e-posta üzerinden iletebilirsiniz.

Yukarıda yer alan bilgilendirmeyi okudum. Araştırmanın amacını, kapsamını ve yapmam gerekeni anladım. Araştırmaya çocuğumun gönüllü olarak katılmasını ve bilgilerimizin bilimsel amaçlı kullanılmasını kabul ediyorum.

Çocuğun Adı Soyadı:

Ebeveynin Adı Soyadı:

İmza :

EK C. SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Sevgili anne/baba, çocuğunuzla ilgili aşağıdaki formu doldurmanızı rica ediyoruz.

Çocuğun Cinsiyeti: Kız Erkek

Çocuğunuzun doğum tarihi:

Kardeşi var mı? Var Yok

Varsa kaç kardeşi var?

1 2 3 4 veya daha fazla

Çocuğunuzun doğum sırası nedir?

İlk çocuk Ortanca çocuk Son çocuk

Anne baba:

Berber Boşanmış Boşanmamış, ayrı yaşıyor Tek ebeveyn

Annenin eğitim düzeyi:

İlkokul Ortaokul ise Lisans Lisansüstü

Babanın eğitim düzeyi:

İlkokul Ortaokul Lise Lisans Lisansüstü

Çocuğun annesi çalışıyor mu?

Evet Hayır

Çocuğunuz kaç yıldır okul öncesi eğitimine devam ediyor?

1 yıl 2 yıl 3 yıl

Kendinizi hangi ekonomik düzeyde algılıyorsunuz?

Üst Orta Düşük

Çocuğunuzun herhangi bir fiziksel veya zihinsel bir rahatsızlığı var mı?

Yok Varsa (belirtiniz).....

Çocuğunuzun kullandığı bir ilaç var mıdır?

Yok Varsa (belirtiniz).....

EK D. SOSYAL YETKİNLİK VE DAVRANIŞ DEĞERLENDİRMESİ ÖLÇEĞİ (ÖRNEK MADDELER)

Aşağıdaki listede bir çocuğun duygusal durumu ve davranışları ile ilgili ifadeler yer almaktadır. Verilen numaralandırma sistemini göz önünde bulundurarak ifadelerdeki davranışları anketi doldurduğunuz çocukta ne kadar sıklıkla gözlemlediğinizi işaretleyiniz:

Bu davranışı

(1) HİÇBİR ZAMAN (2 veya 3) BAZEN (4 veya 5) SIK SIK (6) HER ZAMAN gözlemliyorum.

1. Yüz ifadesi duygularını belli etmez.	1	2	3	4	5	6
2. Zorda olan bir çocuğu teselli eder ya da ona yardımcı olur.	1	2	3	4	5	6
3. Kolaylıkla hayal kırıklığına uğrayıp sinirlenir.	1	2	3	4	5	6
4. Faaliyeti kesintiye uğradığında kızar.	1	2	3	4	5	6
5. Huysuzdur, çabuk kızıp öfkelenir.	1	2	3	4	5	6

**EK F. 4-6 YAŞ ÇOCUKLARINA YÖNELİK ÖZ DÜZENLEME
BECERİLERİ ÖLÇEĞİ (ÖĞRETMEN FORMU) (ÖRNEK
MADDELER)**

Sayın Okul Öncesi Eğitimi Öğretmeni,

Bu formu her çocuk için doldurunuz. Çocukların değişik etkinliklerde ve durumlarda gözlemlediğiniz davranışlarına dayanarak her beceriyi kullanma durumunu derecelendiriniz. **1= Çocuklar o beceriyi hemen hemen hiçbir zaman göstermiyor (%0), 2= Çocuklar o beceriyi nadiren gösteriyor (%25), 3= Çocuklar o beceriyi bazen gösteriyor (%50), 4= Çocuklar o beceriyi sık sık gösteriyor (%75), 5= Çocuklar o beceriyi hemen hemen her zaman gösteriyor (% 100). Katılımınız için teşekkürler.**

		Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Çoğunluk	Her Zaman
1	Duygu ve düşüncelerini rahatça ortaya koyar.	1	2	3	4	5
2	Başkalarının duygularının nedenlerini ve sonuçlarını söyler.	1	2	3	4	5
3	Kalabalık karşısında kendini ifade eder.	1	2	3	4	5
4	Kendisiyle ilgili olumlu şeyler söyler (Çok güzel bir resim çizdim gibi).	1	2	3	4	5
5	Kendini ortaya koyması gerektiği yerde sağlıklı şekilde ortaya koyar.	1	2	3	4	5
6	Arkadaşları ile sorunlarını konuşarak çözer.	1	2	3	4	5
7	Zor durumda olan arkadaşı için üzülür (Düşen arkadaşına üzülmesi gibi).	1	2	3	4	5
8	Olaylar arasında neden sonuç ilişkisi kurar.	1	2	3	4	5
9	İstekleri ile kurallar çeliştiğinde bile kurallara uyar.	1	2	3	4	5
10	Bir göreve veya etkinliğe başladığında onu bitirebilecek konsantrasyona sahiptir.	1	2	3	4	5

**EK G. OKUL ÖNCESİ DÖNEM ÇOCUKLARININ ÖZ-DÜZENLEME
BECERİLERİNİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (ANNE FORMU)
(ÖRNEK MADDELER)**

Sayın Veli,

Bu form, çocukların öz-düzenleme beceri düzeylerini belirlemeyi amaçlayan maddeleri içermektedir. Formu doldururken lütfen olması gerekeni değil, mevcut durumu işaretlemeniz önemle rica olunur. Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

		Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Çoğunlukla	Her Zaman
1	Olayları önceliğine göre sıralar.	1	2	3	4	5
2	Hedefe ulaşmak için aşama aşama gerekli düzenlemeleri yapar.	1	2	3	4	5
3	Verilen yönergeleri takip eder.	1	2	3	4	5
4	Konsantrasyonu toplayarak bir sorunu çözer.	1	2	3	4	5
5	Bir aktiviteyi veya etkinliği sonuna kadar sürdürür.	1	2	3	4	5
6	Olaylar arasında neden sonuç ilişkisi kurar.	1	2	3	4	5
7	Yapılan planları hatırlar (“Yemekten sonra bahçeye çıkacağız” denildiğinde yemekten sonra bahçeye çıkılacağını hatırlaması gibi).	1	2	3	4	5
8	Eşyalarını koymasına gereken yeri hatırlar.	1	2	3	4	5
9	Eşyalarını koyduğu yeri hatırlar.	1	2	3	4	5
10	Öğrendiklerini hatırlar (Öğrendiği bir şarkıyı hatırlaması gibi).	1	2	3	4	5

**EK H. GÜÇLER VE GÜÇLER ANKETİ ÖĞRETMEN FORMU
(ÖRNEK MADDELER)**

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

Öğrencinin Adı:

Kız / Erkek

	Doğru değil	Kısmen doğru	Kesinlikle doğru
Diğer insanların duygularını önemser.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huzursuz ve aşırı hareketlidir, uzun süre kıpırdamadan duramaz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sıkça baş ağrısı, karın ağrısı ve bulantı şikayetleri olur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diğer çocuklarla kolayca paylaşır. (Yiyeceğini, oyuncaklarını, kalemini v.s.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sıkça öfke nöbetleri olur ya da aşırı sinirlidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Daha çok tek başınadır, yalnız oynama eğilimindedir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genellikle söz dinler, büyüklerin isteklerini yapar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Birçok kaygısı vardır. Sıkça endişeli görünür.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eğer birisi incinmiş, morali bozulmuş ya da kendini kötü hissediyor ise ona yardımcı olur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EK I. GÜÇLER VE GÜÇLER ANKETİ EBEVEYN FORMU (ÖRNEK MADDELER)

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

Çocuğunuzun Adı: Kız / Erkek

	Doğru değil	Kısmen doğru	Kesinlikle doğru
Diğer insanların duygularını önemser.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huzursuz ve aşırı hareketlidir, uzun süre kıpırdamadan duramaz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sıkça baş ağrısı, karın ağrısı ve bulantı şikayetleri olur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diğer çocuklarla kolayca paylaşır. (Yiyeceğini, oyuncağını, kalemını v.s.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sıkça öfke nöbetleri olur ya da aşırı sinirlidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Daha çok tek başınadır, yalnız oynama eğilimindedir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genellikle söz dinler, büyüklerin isteklerini yapar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Birçok kaygısı vardır. Sıkça endişeli görünür.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eğer birisi incinmiş, morali bozulmuş ya da kendini kötü hissediyor ise ona yardımcı olur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anne/ Baba/ Diğer (Lütfen belirtiniz).			

**EK J. ÇOCUĞUN THERAPLAY’DEKİ GELİŞİM
DEĞERLENDİRMESİ (ÖRNEK MADDELER)**

The Theraplay® Institute
1840 Oak Avenue Suite 320
Evanston, IL 60201

Phone: (847)256-7334
Fax: (847)256-7370
e-mail: info@theraplay.org
website: www.theraplay.org

Çocuğun Theraplay®’deki Gelişim Değerlendirmesi

Grup:

Terapist:

Çocuk:

Tarih:

<u>Olumlu Davranışlar</u>	Asla-----Zaman Zaman----- Sık Sık				
Göz teması kurar.	1	2	3	4	5
Başkalarına uygun şekilde dokunur.	1	2	3	4	5
Başkalarına karşı ilgilidir	1	2	3	4	5
Uygun şekilde sunulduğunda beslemeyi kabul eder.	1	2	3	4	5
TOPLAM /50					
<u>Olumsuz Davranışlar</u>	Asla-----Zaman Zaman----- Sık Sık				
Akranlarıyla aşırı rekabet içindedir.	5	4	3	2	1
Yetişkinlere/akranlarına “patronluk” taslamaya çalışır.	5	4	3	2	1
Akranlarına karşı fiziksel agresyon uygular.	5	4	3	2	1
TOPLAM /25					

EK K. GRUP THERAPLAY ÖRNEK OTURUMLAR

1. OTURUM	
Oyun Alanına Giriş (Çuf Çuf Tren)	Çocuklar, oyun alanına arka arkaya sıra olarak elleri birbirinin omuzlarında “çuf çuf” tren diyerek oyun alanına giriş yaparlar.
Lider tarafından açılış konuşması yapılır.	Lider terapist, kendini, yardımcı liderleri tanıtip grup Theraplay hakkında bilgiler verir. “Merhaba, sizlerle oyun oynayacağımız için çok mutluyuz. Bugün 10 haftalık bir oyun programına başlıyoruz. Her hafta aynı saat ve aynı yerde bu grupla birlikte oyunlar oynayıp çok eğleneceğiz.”
Tanışma	Çocukların kıyafetlerine isim kartları takılır.
Grup İsmine Karar Verme	Grup ismi seçilirken her grup üyesinin fikrinin alınmasına dikkat edilir.
Kuralların Açıklanması (Ritüel) (Yapı)	“Grubumuzun bazı kuralları var. Bu kurallar, birlikte keyifli zaman geçirmemiz için çok önemli. Hep birlikte hareket edeceğiz, birbirimize zarar vermeyeceğiz ve çok eğleneceğiz. Kurallarımızı daha iyi hatırlamak için özel el hareketleriyle göstereceğiz. Haydi, şimdi hep birlikte bu hareketleri yapalım!”
Hoş Geldiniz Şarkısını Söyleme (Ritüel)	<i>Grubun İsmi</i> , hoş geldiniz (x2). İyi ki bizimle oynamaya geldiniz (x2).

(Besleme)	
Ritimli Merhaba (Bağlılık ve Yapı)	Melodik bir tonda “Merhaba, merhaba, merhaba <i>çocuğun ismi</i> ” söylenir. Bu şekilde tüm gruptaki çocukların ismi sırayla söylenir.
Kontrol (Ritüel) (Bağlılık)	Çocukların vücut bölümleri dikkatle incelenir. Örneğin; gözleri, burunları, dizleri ve kolları gibi bölgeler gösterilir. Bu bölümlerin sıcak, soğuk ya da yumuşak olup olmadığı üzerine sohbet edilir. Çocukların çilleri fark edilir, parmakları birlikte sayılır. Eğer bir çocukta yara varsa, bu yara üzerine konuşulur ve ona bakım verilir. Sonraki oturumda ise yaranın iyileşme durumu yeniden değerlendirilir ve üzerine birlikte konuşulur.
Krem Sürme (Ritüel) (Besleme ve Bağlılık)	Çocuklar, yetişkinler ile küçük gruplara ayrılır. Her çocuğun eline yardımcı liderlerinde yardımıyla krem sürülür.
Kaygan, Çok Kaygan Kayıyorum! (Besleme)	Çocukların ellerine krem sürülür. Ardından, elleri sıkıca tutularak “Kaygan, çok kaygan, kayıyorum!” diyerek geriye doğru düşülür. Bu sırada çocukta geriye düşer.
Ortak Özellikler (Bağlılık)	Çocuklar ayakta çember şeklinde dururlar. “Şimdi söylediğim cümleye göre hulahohta birleşelim. Bugün herkes kahvaltı yaptı mı? Bu grupta

	kedi sevenler var mı?” gibi cümleler kurulur. Çocuklar ortak özelliklerine göre büyük hulahop içinde birleşirler.
Yumuşak Topu Geçirme <i>(Yapı)</i>	Çocuklar büyük bir çember oluşturarak otururlar. Grup üyeleriyle birlikte lider ve yardımcı liderin birbirlerini tanımalarını sağlamak amacıyla, yumuşak bir top kullanılır. Her katılımcı, topu yanındaki kişiye vermeden önce o kişinin adını söyler. Oyun, zaman zaman topun hızlı ya da yavaş şekilde aktarılmasıyla çeşitlendirilebilir.
Yumuşak Topu Fırlatma <i>(Mücadele ve Yapı)</i>	Çocuklar çember şeklinde otururken yumuşak top, ismi söylenen kişiye doğru fırlatılır. <i>Herkesin isminin söylenmesine dikkat edilir.</i>
Gülücük Geçirme <i>(Bağlılık)</i>	Çocuklar çember şeklinde otururlar. Sırayla her çocuk yanındaki arkadaşına döner ve ona gülümser. Gülümsemeyi alan çocuk da aynı şekilde yanındaki arkadaşına gülümseyerek oyunu devam ettirir.
Kuş Tüyü Süsleme <i>(Besleme)</i>	Çocuklar, renkli kuş tüyleri ile süslenir.
Yiyecek ile Besleme (Ritüel) <i>(Besleme)</i>	Oturum öncesinde çocuklara sunulacak yiyeceklerle ilgili olarak öğretmenlerden alerji ve özel beslenme durumlarına dair bilgi alınmalıdır. Bu bilgiler doğrultusunda, tüm çocukların

	tüketebileceği basit ve güvenli bir atıştırılmalık (örneğin çubuk kraker) ile çocuklar beslenir.
Hoşça Kalın Şarkısı (Ritüel) <i>(Besleme)</i>	<i>Grubun ismi</i> , hoşça kalın (x2). Haftaya yine buluşalım (x2).
Tezahürat <i>(Bağlılık)</i>	Çocukların isimleri ile tezahürat yapılır. “Ayşe buraya, yumruk havaya! Oley, Oley.”
Oyun Alanından Çıkış (Çuf Çuf Tren)	Çocuklar, oyun alanından arka arkaya sıra olarak elleri birbirinin omuzlarında “çuf çuf” tren diyerek çıkış yaparlar.
Malzemeler:	<i>Krem, yiyecek, top, hulahop, kuş tüyleri, yiyecek.</i>
5.OTURUM	
Oyun Alanına Giriş (Tavşan Gibi Zıplayarak)	Çocukların oyun alanına tavşan gibi zıplayarak gitmeleri istenir.
Kuralların Hatırlatılması (Ritüel) <i>(Yapı)</i>	“Hep birlikte hareket edeceğiz. Birbirimize zarar vermeyeceğiz ve çok eğleneceğiz.”
Hoş Geldiniz Şarkısını Söyleme (Ritüel) <i>(Besleme)</i>	<i>Grubun İsmi</i> , hoş geldiniz (x2). İyi ki bizimle oynamaya geldiniz (x2).
Kontrol (Ritüel) <i>(Bağlılık)</i>	Çocukların vücut parçaları kontrol edilir. Örneğin, gözleri, burunları, dizleri, kolları vb. Sıcak, soğuk, yumuşak olmaları gibi özellikleri üzerinden konuşulur. Çocukların çilleri ya da parmakları sayılabilir. Çocukların yaraları varsa onlar üzerine de konuşulur ve yaralara bakım verilir. Bir

	sonraki seansta ise yaranın iyileşip iyileşmediği hakkında konuşulur.
Krem Sürme (Ritüel) <i>(Besleme)</i>	Her çocuğun eline yardımcı liderinde yardımıyla krem sürülür. Krem sürülürken ellerimizde bugün oyuna gelmiş. Ayaklarımızda gibi cümleler kurulur.
Kaygan, Çok Kaygan, Kayıyorum! <i>(Besleme)</i>	Çocukların ellerine krem sürülür. Ardından, elleri sıkıca tutularak “Kaygan, çok kaygan, kayıyorum!” diyerek arkaya düşülür.
El Çırpınca Gül ya Ağla <i>(Yapı)</i>	Çocuklar çember şeklinde oturarak önceden belirlenmiş el hareketlerinin anlamına göre güler ya da ağlarlar.
Balonu Geçir (Mücadele ve Yapı)	Çocuklar çember şeklinde ayakta durur. Balon sırayla elden ele geçirilir ya da vücutla (örneğin dizle, başla) aktarılır. Balon yere düşmemeli, grup birlikte çalışmalıdır. Kaç kere yere düşürmeden balonun geçirildiği de sayılır.
Balonu İsme Göre At (Mücadele ve Yapı)	Bir çocuk balonu atmak istediği arkadaşının adını yüksek sesle söyleyerek balonu ona gönderir. Oyun bu şekilde devam eder.
Deve Cüce <i>(Mücadele ve Yapı)</i>	Lider, deve dediğinde ayağa kalkarlar. Cüce dediğinde otururlar. Lider, bir süre sonra bunu daha hızlı yapmaya başlar.

Biri Üzerine Saklar, Diğeri Bulur <i>(Bağlılık)</i>	Çocuklardan biri gözlerini kapatır. Ardından, çocuklardan biri de kendi üzerinde nesneyi saklar. Gözleri kapalı çocuk ise gözlerini açtığında o nesneyi bulmaya çalışır. <i>Yumuşak bir şekilde dokunarak nesneyi aramalarına dikkat edilir.</i>
Hayali Boyama <i>(Besleme)</i>	Çocuklar, küçük gruplara ayrılır. Yetişkinler, çocukların avuç içlerine hayali resimler yaparlar. Yetişkin, hayali resmi de çocuklara şefkatli bir ses tonu ile anlatırlar.
Yiyecek ile Besleme (Ritüel) <i>(Besleme ve Bağlılık)</i>	Çocuklar kraker ile beslenir.
Hoşça Kalın Şarkısı (Ritüel) <i>(Besleme)</i>	<i>Grubun ismi</i> , hoşça kalın (x2). Haftaya yine buluşalım (x2).
Oyun Alanından Çıkış (Tavşan Gibi Zıplayarak)	Çocuklardan tavşan gibi zıplayarak oyun alanından çıkmaları istenir.
Malzemeler	<i>Krem, yiyecek, saklanabilecek nesne, balon.</i>
10.OTURUM	
Oyun Alanına Giriş (Parmak Ucunda Yürüme)	Çocuklar, oyun alanına parmak uçlarında yürüyerek giriş yaparlar.
Kuralların Hatırlatılması (Ritüel) <i>(Yapı)</i>	“Hep birlikte hareket edeceğiz, birbirimize zarar vermeyeceğiz ve çok eğleneceğiz.”
Hoş Geldiniz Şarkısını Söyleme (Ritüel) <i>(Besleme)</i>	<i>Grubun İsmi</i> , hoş geldiniz (x2). İyi ki bizimle oynamaya geldiniz (x2).

Kontrol (Ritüel) <i>(Bağlılık)</i>	Çocukların vücut bölümleri kontrol edilir. Örneğin, gözleri, burunları, dizleri, kolları vb. Sıcak, soğuk, yumuşak olmaları gibi özellikleri üzerinden konuşulur. Çocukların çilleri ya da parmakları sayılabilir. Çocukların yaraları varsa onlar üzerine de konuşulur ve yaralara bakım verilir. Bir sonraki seansta ise yaranın iyileşip iyileşmediği hakkında konuşulur.
Krem Sürme (Ritüel) <i>(Besleme)</i>	Her çocuğun eline yardımcı liderinde yardımıyla krem sürülür.
Dans Et, Don <i>(Yapı)</i>	Çocuklar müzikle dans ederler. Müzik durduğunda ise donarlar.
Yüz Boyama <i>(Bağlılık)</i>	Yüz boyaları ile çocukların yüzlerine desenler çizilir.
Süsleme <i>(Bağlılık)</i>	Süslemede elışı kağıtlarından, kurdelelerden, alüminyum folyodan kolyeler, bilezikler, oyun hamurundan hatıra olarak kalabilecek nesnelere yapılır.
El İzi Çıkarma <i>(Bağlılık)</i>	Büyük bir kağıdın üzerine çocuklar ellerini boyayıp ardından kağıda baskı yaparlar. Seanslar biterken grup hatırası olarak kalması için bu çalışma yapılır.
Yiyecek ile Besleme (Ritüel) <i>(Besleme)</i>	Diğer günlerden farklı olarak bugün birden fazla çeşitte yiyecek ile besleme yapılır.
Hoşça Kalın Şarkısı (Ritüel) <i>(Besleme)</i>	<i>Grubun ismi</i> , hoşça kalın (x2).

Veda Konuşması	Çocuklara, bu oturumun birlikte geçirilen sürecin son görüşmesi olduğu ifade edilir. Süreç boyunca birlikte olmaktan büyük keyif alındığı, onlarla tanışmanın çok değerli ve mutluluk verici olduğu içten bir dille paylaşılır. Böylece çocuklarla güvenli ve olumlu bir vedalaşma sağlanır.
Oyun Alanından Çıkış (Çuf Çuf Tren)	Çocuklar, oyun alanından arka arkaya sıra olarak elleri birbirinin omuzlarında “çuf çuf” tren diyerek çıkış yaparlar.
Malzemeler	<i>Şönil, oyun hamuru, yüz boyaları, yüze yapıştırılan yapışkanlar, alüminyum folyo, el işi kağıtları, kurdeleler, birden çok çocukların seveceği yiyecek, balon, büyük bir kağıt.</i>

ÖZGEÇMİŞ