

Otizm Riski Görülen Bir Olgu ile Erken Dönem Gelişimsel Destek Çalışması

Zeynep Maçkalı¹, Nevin Eracar²

Maçkalı, Z. ve Eracar, N. (2020). Otizm riski görülen bir olgu ile erken dönem gelişimsel destek çalışması. *Nesne*, 8(18), 507-521. DOI: 10.7816/nesne-08-18-10

Anahtar kelimeler

Otizm, erken belirtiler, sosyo-duygusal gelişim, oyun terapisi

Keywords

Autism, early symptoms, social-emotional development, play therapy

Öz

Otizm yaygın olarak sosyal etkileşim ve iletişimde eksiklik ile tekrarlayıcı, tuhaf hareketlerin varlığı ile tarif edilmektedir. Özellikle sosyo-duygusal gelişimde belirgin bir aksama görülmektedir. Sosyo-duygusal gelişimin uyarılmasında (ilişki arzusunun uyandırma ve geliştirmek, benlik algısını oluşturma ve geliştirmek, sözel iletişimi uyarmak) oyun ve sanat temelli psikoterapinin işlevsel olacağı düşünülmektedir. Bu makale, otistik gelişimi düşündüren belirtilerin saptanması ile başlanan gelişimsel değerlendirme ve destek çalışmalarını içermektedir. Gelişimsel destek çalışması kapsamında 19 aylık erkek çocuğu olan olgu ile gerçekleştirilen 60 seanslık (19.-39. aylar arasında) süreçte, gelişimin oyun/sanat terapisi yöntemleriyle desteklediği psikoterapi seanslarının yanı sıra, annesi ile eşzamanlı olarak seanslar sürdürülmüştür. Çalışma; kuramsal yaklaşım, formülasyon ve uygulama teknikleri açısından psikodinamik temelde tanımlanmıştır. Ailenin gözlemleri ve özellikle annenin çocuğu tutabilme ve taşıyabilme gücünde sağlanan dönüşüm ve iyileşmeler de psikodinamik formülasyonla değerlendirilmiştir. 60 seans sonunda Y.K.'nın göz göze gelmekten çekinmediği, kendini ifade etmek için arzu duymaya başladığı, kelime dağarcığının geliştiği, oyunlarının çeşitlendiği, bağımsızlaşma yolunda ilerlediği ve öznenin gelişimi bağlamında önemli noktalardan biri olan, yaratıcılığını ortaya koyabildiği gözlenmiştir. Bu olgu sunumunun, otizmde erken belirtilerin tanınması, gelişimin ilişki yoluyla, oyun ve sanat aracılığıyla uyarılarak desteklenmesi ve ailenin çalışmada sistemli biçimde ele alınması yönünden önerici bir uygulama olduğu düşünülmektedir.

Early Developmental Support Intervention with A Case at Risk for Autism Abstract

Autism is generally defined in terms of a lack of social interaction and communication, as well as a presence of repetitive and bizarre behaviors. Developmental differences are commonly seen in the social-emotional domain. It is thought that play and art-based psychotherapy will be functional in stimulating social-emotional development; to awaken and enhance the desire for relationship, to form and improve the sense of self, and to stimulate social communication. This case study is about a 19-month-old boy with early autistic symptoms. 60-session developmental support included an evaluation that begins with the identification of signs of autistic development, and play and/or art therapy techniques. Also, psychotherapy sessions with his mother were conducted correspondingly. The therapeutic work was grounded on psychodynamic theory, formulation and techniques. The observations of the family, and especially transformation and improvement in the mother's holding and handling capacity were evaluated through psychodynamic formulation. At the end of 60 sessions, it was observed that Y.K. was no longer hesitant to make eye contact, he felt a desire to express himself, his vocabulary was improved, his plays were elaborated, he made progress on his individuation, and he could express his creative potential which is important for the development of the self. This case study suggests a therapeutic practice, which involves identifying prodromal autistic symptoms, supporting development through socio-emotional stimulation (via play and art, through child-therapist interaction) and addressing the family in a systematic way.

Makale Bilgisi

Geliş tarihi: 19 Ocak 2020

Düzeltilme tarihi: 12 Ekim 2020

Kabul tarihi: 17 Kasım 2020

DOI: 10.7816/nesne-08-18-10

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Bilgi Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, zeynepmackali(at)gmail.com, ORCID: 0000-0001-9965-0369

² Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, nevin.eracar(at)yeniuyuzyil.edu.tr ORCID: 0000-0003-0951-2769

Gelişim sosyo-duygusal, bilişsel, dil ve fiziksel/ motor alanlardaki etkileşim sürecine bağlıdır. Gelişimsel alanlardan birinde meydana gelen farklılık/aksama, diğer alanları da etkilemektedir. Bu etkileşim bir süreklilik içinde gerçekleşir, birbirini izleyerek meydana gelen değişimleri ve olgunlaşmaları kapsar. Gelişim çoğu yerde basamaklarla da tanımlandığından, her bir basamağın bir önceki basamaktan temellenerek ilerlediği söylenebilir (Oktay, 2005; Eracar 2006; Uslu, 2008).

Otizmde sosyal etkileşim ve iletişimde eksiklik, sözel ve sözel olmayan iletişimde bozukluk ile tekrarlayıcı, stereotipik hareketler, sınırlı ilgi ve aktivite gözlenir ve sosyo-duygusal gelişimde ciddi gecikmeler görülür (Winczura, 2018). Bu alandaki gerilik diğer alanlardaki gelişime de engel olmaktadır. Sosyo-duygusal gelişimdeki belirgin duraklama, annenin çocuğuyla kurduğu ilişki üzerinde olumsuz etkiye neden olmaktadır. Bu süreç, anne-çocuk ilişkisi içinde bir kısır döngüye doğru evrilebilir. Çocuğun ihtiyaçlarını anlamakta zorluk yaşayan anne, çocuğun ihtiyacını gideremedikçe çaresiz ve yetersiz hissettiğinden, kapsayıcı işlevlerini de sekteye uğratmaktadır. Bebeğin gelişiminde yavaş yavaş ortaya çıkan aksamalar, annenin çocuğuna dair duygularını ve düşüncelerini kapsayan ruhsal dünyasında bir karmaşaya yol açar, çünkü diğer çocuklardan farklı, tuhaf ve anlaşılabilir davranışları olan bir çocuğa sahiptir. Annenin yaşadığı hayal kırıklığı, çocukta da reddedilmişlik ve de hayal kırıklığı yaratmaktadır (Eracar, 2001). Bu bağlamda çocuğun ilk ilişki nesnesi olan annesiyle kurduğu temas acı, hayal kırıklığı ve reddedilişi getirmiştir denebilir. Duygusal alandaki örselenmeler ilişkiyi ve ilişki kurmayı tehditkar hale getirmiştir. Bu durum sosyoduygusal gelişimle yakından bağlantılı olan dil gelişimini de olumsuz etkilemektedir, çünkü dilin oluşabilmesi için duygu ve düşüncelerin işlenmesi ve simgeleşmesi gerekir (Klein, 1975). Otizmde bebek anne ile bir bütün olduğu sembiyotik yaşantıdan kopup, bağımsızlaşamadığı için özne de olamaz. Nesne konumunda kalarak kendi iç dünyasına kapanan bebek, sosyal ilişkilere arzu duymaz, bu da seslerin sözcüklere dönüşmesini ve dilin gelişmesini engeller.

Otizmde ilk belirtiler dilin gelişmeye başladığı dönem olan 12-18 ay arasında fark edilmeye başlar (Kleinman ve ark., 2008; Martinez-Pedraza ve Carter, 2009; Zwaigenbaum ve ark., 2015; Lobban-Shymko, Im-Bolter ve Freeman, 2017). Göz ilişkisi kurmama, ismiyle çağırılınca bakmama gibi ortak dikkatle (Durukan ve Türkbay 2008; Barbaro ve Dissanayake, 2012) ilişkili otistik belirtiler anne-babalar tarafından erken dönemlerde fark edilebilmektedir (Bodur ve ark. 2006). Ailelerin en sık başvuru nedenlerinin dil ve iletişimde gecikme ile sosyal zorluklar olduğunu, tekrarlayıcı davranışlara ilişkin endişelerin daha sonra ortaya çıktığını aktarılmıştır (Vernon, Koegel, Dauterman, Stolen, 2012; Sicherman ve ark., 2019)

Oyun oynayabilme, oyun kurabilme, oyundaki çeşitlilik sosyo-duygusal gelişim kapsamında ele alınmaktadır (Miller, 2008; Paul, 2014). Oyunun gelişiminde gerekli olan sosyal motivasyon (ilişki için arzu duymak), sosyal deneyim, kavrama ve dili kullanma becerisi ile esneklik otistik spektrumdaki problem alanlarıdır (Thomas ve Smith, 2003; Barrish, 2020). Otistik bireylerin sosyal uyaranları işlemlemede ve bu yolla edindikleri bilgileri daha sonra kullanmakta zorluk yaşadıkları bu alandaki pek çok klinisyen tarafından kabul gören bir çıkarımdır (Eracar, 2006; Vernon ve ark., 2012). Sosyal ilişki ve dil kazanımı ile ilişkili olan ortak dikkat sembolik oyunun da gelişimi için önemli bir unsurdur çünkü çocuk bu sayede etrafındaki insanların zihinsel temsillerini oluşturur ve böylece sosyal, bilişsel ve dil becerileri gelişir (Kasari, Freeman ve Paparella, 2006). Otistik çocukların oyunları incelendiğinde, basit, stereotipik ve tekrarlayıcı oldukları, fazla karmaşık ve çeşitli olmadığı görülmüştür. Bu bağlamda, sembolik oyun becerilerinin kısıtlılığından bahsedilmektedir (Stanley ve Konstantareas, 2007; Lee, Feng, Xu ve Jin, 2019).

Otizmin psikososyal tedavisinde yaygın olarak davranışçı yöntemler kullanılmaktadır (Howlin, Magiati ve Charmann, 2009; Maglione, Gans, Das, Timbie ve Kasari, 2012; Landa, 2018) . Ancak son 15-20 yıldır gelişimsel, ilişki odaklı müdahalelerden umut verici sonuçlar elde edilmektedir (ör. Koegel ve Koegel, 1995; 2014; Evans ve Dubowski, 2001; Bragge ve Fenner, 2009; Levy, Mandell ve Schultz, 2009; Ingersoll, 2011; Landa, 2018). Yapılan alanyazın incelemesinde, son dönemde ailelerle yapılan çalışmaların da tedavi planlarında önem kazandığı, bu çalışmaların ebeveyn-çocuk arasındaki etkileşim ve iletişimi güçlendirerek, çocuktaki değişimde olumlu yönde etkisi olduğu görülmüştür (Tonge ve ark. 2006; Solomon, Necheles, Ferch ve Bruckman, 2007; Matson, Mahon ve Matson, 2009; Green ve ark., 2010; Roberts ve ark., 2011; Rogers ve ark., 2012; Rogers ve ark., 2014; Kasari ve ark., 2015; Rogers ve ark., 2019).

Bu çalışmada herhangi bir koşullandırıcı davranış biçimlendirmesi ve özel pekiştirici kullanılmaksızın çalışılan ve izlenen Y.K. hakkında uygulama, izleme ve değerlendirmeler sunulacaktır. Makale kapsamında sosyal ve duygusal gelişimin aksamaları ile kendini gösteren ve daha sonra gelişimsel bozukluğa evrilebilen bir tabloda sosyal/duygusal uyarıları içeren ve bu uyarılara yanıt vermeyi hedefleyen bir yöntemle çalışılmasının etkisi incelenecektir. Sosyo-duygusal gelişimin uyarılmasında (ilişki arzusunun uyandırmak ve geliştirmek, benlik algısını oluşturmak ve geliştirmek, sözel iletişimi uyarmak) oyun ve sanat temelli psikoterapinin işlevsel olup olmadığının cevabı aranacaktır. Ayrıca annesi ile eşzamanlı olarak sürdürülen psikoterapi sürecine de yer verilecektir.

Çalışmanın Bağlamı

Terapistin Tanımlayıcı Özellikleri: Terapist, Y.K. ile çalışmaya başladığında, farklı gelişen genç ve yetişkinlerin toplumla bütünleşmesini amaçlayan bir projede 6 aylık staj tecrübesinin yanı sıra iki yıllık mesleki deneyime sahipti. Klinik psikoloji yüksek lisans programının ikinci sınıfında ve Sanatla Terapi ve Yaratıcılık Eğitimi'nin³ üçüncü yılındaydı. Staj tecrübesi erken çocukluk döneminde otistik belirtilerin nasıl yaşandığını merak etmesini sağladı. Sanatla terapi eğitimi sürecinde ise oyunun ve sanatın söze dökmekte zorlanılan yaşantıların dışavurumunda kolaylaştırıcı etkisini deneyimleme fırsatı bulduğundan, merakından şekillenen sorusu şu oldu: Oyun ve sanat otizmin psikososyal tedavisinde nasıl yer alabilir? İzleyen bölümdeki olgu sunumu da bu sorunun cevabını arayışın sonucunda oluşmuştur.

İşlem

Ailenin kuruma başvurusunun ardından, 4 hafta boyunca gelişimsel değerlendirme seansları yapılmıştır. Değerlendirmenin ardından haftada bir, 45 dakika süren psikoterapi seanslarına geçilmiştir. 20 aylık süreç boyunca Y.K.'nın gelişimi 4-6 seanslık aralıklarla ailesiyle birlikte değerlendirilmiştir. Ayrıca Y.K.'ya bakım veren kişiler (anne ve/ya dadı) sürecin başındaki bazı seanslara gözlemci olarak katılmışlardır. Y. K. ile yapılan psikoterapi seanslarının yanı sıra, her hafta annesi ile görüşmeler yapılmış, Y. K.'nın gelişimine dair gözlem bilgileri alınmış ve gerekli konularda danışmanlık verilmiştir. Bu çalışma, makalenin ikinci yazarı tarafından gerçekleştirilmiştir. Etik ilkeler açısından, aile olgunun sürecinin bilimsel yayına dönüştürülmesinden önce bilgilendirilmiş ve sözel onam alınmıştır.

Seanslarda yönlendirici olmayan oyun terapisi yöntemi (Axline, 1993) temel alınmıştır. Bu bağlamda Y.K. ile ilk karşılaşılardan itibaren sıcak bir ilişki geliştirilmesi, Y.K.'nın olduğu haliyle koşulsuz kabulüne, duygularını özgürce ifade edebilmesini kolaylaştırmak için izin verici bir tutum izlenmesine dikkat edilmiştir. Y.K.'nın duyguları ve davranışları hakkında içgörü kazanabilmesi için seans içindeki ifadeleri dikkatle takip edilmiş, seanslarda seçimler yapmasına alan açılmış ve yaptığı seçimler ona yansıtılmıştır.

³ Bu program makalenin ikinci yazarı tarafından geliştirilmiş ve sürdürülmektedir.

Y.K.'nın konuşma ve hareketlerine bir yönlendirme yapılmamış, sürecin Y.K.'nın hızıyla ilerlemesine önem verilmiştir. Y.K.'nın dış gerçeklikle bağlantılar kurabilmesine yardımcı olmak için sınırlar özenle konulmuş, tutarlı şekilde sürdürülmesine dikkat edilmiştir. Seanslar içinde sanatla terapi teknikleri de yeri geldikçe eklenmiştir. Bir dışavurum aracı olarak oyun içerisinde müzik aletleri, küçük arabalar, parmak kuklalar, parmak boyalar, vb. nesneler kullanılmıştır.

Olgu Sunumu

Başvuru yakınması

Dışkı yapmada şiddetli zorluk ve bu esnada ağlama nöbetleri ile ismi çağrıldığında cevap vermeme şikayetleri ve bir gece; görünen bir nedene bağlı olmayarak uzun süren, bir ağlama, bedenine dokunulmasından ürkme ve şiddetli tepki davranışı ile zaman zaman nedeni anlaşılamayan ağlama nöbetleri sonunda başvuruda bulunulmuştur.

Gelişimsel öykü

Y. K., 19 aylık, erkek ve iki çocuklu bir ailenin ikinci çocuğudur. Ailenin verdiği bilgiye göre, annenin 7. ayda doğum kasımları başlamış; Y.K. 8.5 aylıkken sezaryenle dünyaya gelmiş. Doğumda ve motor gelişimde herhangi bir sorun yaşanmamış. Meme emerken, devamlı uyuması annesini şaşırtmış. 3 aylıkken annesinin sütü gelmediği için memeden kesilmiş. Annesi bu durumu “süte doyamadı” şeklinde ifade ediyordu. Y. K. gece kendi kendine ninni söyleyerek uyuyor, kimsenin ninni söylemesine de izin vermiyormuş. Y. K. uzun süre tek başına kalıyor, kimseyi aramıyormuş. Annesi parkta çocuklarla ilgilense de esas ilgisini hayvanların çektiğini belirtti. İletişim kurarken çeşitli sesler çıkararak derdini anlattığını, anlaşılmadığında zaman zaman ağlama nöbetleri olduğunu da belirtti. 5 aylık olduğundan beri bezi açıldığında, ağlama krizleri yaşıyormuş. Başvuru yaptıkları dönemde dışkı yapmada şiddetli zorluk yaşamaktaydı. Ayrıca üzerini değiştirmek için kıyafetleri çıkarılırken bazen uyum gösterse de, bazı zamanlar ağlamaya ve bağırmaya başlıyor ve kesinlikle üstündekileri çıkarttırmıyormuş. Annesi oyunlarında arabaları ve küpleri aynı sıraya dizdiğini belirtti. Y. K. ikinci çocuk olduğundan, annesi bu davranışlarını “bu çocukta bir tuhaflık var” diye yorumlamaktaydı.

Ailenin herhangi bir klinik veya rehabilitasyon kurumuna başvurusu olmamıştır. Annenin kendi psikoterapi sürecinde çocuğundaki özelliklerden bahsetmesi ve yardım talep etmesi sonucu yönlendirme sağlanmıştır. Annenin, çocuğun babası (eşi) dışında kendi sosyal çevresi tarafından bu konuda duygusal olarak desteklenmediği, çocuktaki gelişimsel aksamaların geniş aile tarafından kabul edilmediği anlaşılmıştır.

Klinik değerlendirme

Y.K. değerlendirmeye alındığında 19 aylıktı. Herhangi bir hastanede tanı konulmamıştı. Ailesi ilk defa özel kliniğe başvuruda bulunmuştu. 4 haftalık (Nisan 2010) psikolojik değerlendirmede, Y.K.'nın göz ilişkisi kurmadığı, ismi çağrılınca bakmadığı, sözel etkileşimde hecesi/kelimesi olmadığı, sosyal ilişki başlatmadığı, oyuncakların içerisinde tekerlek gibi dönen şeylerle daha çok ilgilendiği, arabaları tek sıraya dizme gibi otistik davranışlar içinde olduğu görülmüştür. Değerlendirme kapsamında Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) (Erol, Sezgin ve Savaşır, 1993) ve Değiştirilmiş Erken Çocukluk Dönemi Otizm Tarama Ölçeği (M-CHAT-R/F) (Kara ve ark., 2014) de kullanılmıştır. Y.K.'nın AGTE'de genel gelişiminin 18-19 ay düzeyinde olduğu, gelişim kategorilerine bakıldığında dil-bilişsel alanda 16-17 ay düzeyinde, sosyal beceri-özbakım alanında 14-15 ile 16-17 ay arasında olduğu saptanmıştır. Kaba motor ve ince motor alanda gelişimsel açıdan olması gereken düzeydedir. M-CHAT verileri ise orta düzeyde risk olduğunu işaret etmekteydi.

Y.K.'nın annesi ile çalışma

Metnin bu bölümünde anne “A”, baba “B” rumuzu ile belirtilecektir. Bayan A., kuruma ilk başvurduğunda Y.K.’nın belirtilerine nasıl bir anlam vereceğimiz hakkında oldukça endişeliydi. Adeta “önemli bir şey yok, yaşı gereği bazen böyle şeyler olur” dememizi bekliyor gibiydi. Gelişimsel aksamaların erken dönemde fark edilmesi ve gelişimin uygun şekilde uyarılması durumunda “hastalık” tablosuna dönüşmeden önlenemediği bilinmektedir (Eracar, 2006). Bu anlamda, yapılan çalışmanın bir bakıma “koruyucu ruh sağlığı” niteliği vardır. Bu aşamada; annenin endişelerini ciddiye almak, ancak onu ürkütmeden uygun bir tanı ve değerlendirme yapmak, ön belirtiler niteliğindeki tabloyu kesinlikle ciddiye almak, gerekli müdahaleleri gerektiği gibi planlamak önemliydi. Tüm bunların planlanıp uygulanması sırasında ailenin psikolojik desteğe olan ihtiyacını gözden kaçırmamalıydık.

Y.K.’nın gelişimsel değerlendirmesinin yapıldığı dört haftalık dönemden başlayarak Bayan A. ile her hafta düzenli olarak görüşülmüştür. Y.K.’ya ilişkin gözlemleri alınmıştır. Annenin çocuğu olduğu gibi kabullenmesi ve ona duyduğu hayranlık, gösterdiği tahammül çocuğun gelişiminde önemli bir rol oynamaktadır. Annenin çocuğu ile kurmakta olduğu ilişki, ondan aldığı geri dönüşlerle beslenir ve çoğalır (Bion, 1959; Ogden, 2004; Eracar, 2012). Y.K.’nın annesinin, gerek sezgileri, gerek hissettikleriyle bu endişeyi birebir gösterdiği düşünülmüştür. Bayan A.’nın dış dünyası, beklentilere aykırı bir sinyal veriyordu; iç dünyasındaki yansımalar ise içinden çıkılması zor bir kargaşaya yol açmaktaydı. Bu yüzden; Bayan A. ile yapılan çalışmanın başlıca iki ayağı vardı: Birincisi, Y.K. ile ilgili gözlemlerini biriktirmesi ve anlatması, ikinci olarak da gözlem ve izlenimlerinin kendi iç dünyasındaki yansımaları hakkında bilinç ve içgörü kazanması.

Bir ay (dört hafta, haftada bir) süren, gözlem ve değerlendirme amaçlı oyun çalışmaları sonunda saptanmış olan tablo (Bkz. Klinik değerlendirme) anneye etraflıca açıklanmış, yapılması öngörülen terapi çalışması hakkında bilgi verilmiştir. Y.K.’nın gelişiminin sosyal-duygusal alanda gerektiği gibi uyarılması ve bir bakıma tıkanmanın açılması sonunda bilişsel alan ve dil alanında gelişmelerin normal seyredebileceği olasılığı ayrıntılarıyla konuşulmuştur. Tüm bu paylaşımlar sırasında temel fikir, Bayan A.’nın Y.K.’yı “tutma ve taşıma işlevleri”ni güçlendirebileceği özelliklerine destek verilmesi idi. Seanslarda içerik, psikodinamik formülasyonla fakat danışmanlık teknikleriyle gelişmiştir. Bayan A., kendi annesi ile çocuklarına sunduğu annelik arasındaki bağları, benzerlik ve ayrımları görmüş ve yorumlamıştır.

Y.K.’nın 20 aylık terapisi sırasında anne, haftada iki kez görüşmeye gelmiştir. Bu sürenin ortalama olarak yarısı Y.K. ve gösterdiği gelişmeler hakkında, diğer yarısı da kendi ilişkileri ve kendi annelik serüveni hakkında farkındalıklarla gelişmiştir. Bayan A., kendi evlat olma rolü ile anne olma rolü arasında nasıl bir bağ olduğunu gördükçe, Y.K. ve diğer çocuğu ile olan ilişkisinde sabır ve tahammül gücü artmıştır. Bay B. (baba) ise, ilk değerlendirmeler yapılırken, ikinci hafta Bayan A. ile birlikte görüşmeye geldi. Anneye göre daha az endişeli yahut daha inkara yakın bir savunma içinde olduğu düşünülmüştür. Süreç içinde Bayan A., Y.K.’nın gösterdiği gelişimle ilgili tüm ayrıntıları eşi ile paylaşmıştır. Bay B., ilerleyen zamanda; önceleri çok endişelendiğini ve korktuğunu sözlü olarak eşine itiraf etmiştir.

Bayan A.’nın insan, kadın, anne olarak gelişimi, inisiyatif kullanabilme, kararlılık, yaratıcılığını geri kazanma, toplum içinde aldığı rollerin ve yaşama bakış açısının değişimi, gerek aile içinde, gerekse yakın aile çevresindeki varoluş ve duruşunu değiştirmiştir. Y.K.’nın başta herkes tarafından görülen ama dile dökülmeyen durumu yeri geldiğinde geniş aile içindeki bireylerle de paylaşılabilmiştir. Y.K., çevresinden gördüğü kabul ve tahammül ile daha güvenli bir ilişki bağlamında yaşamaya başlamıştır. Ailede tipik gelişim

göstermeyen farklı bir çocuğun varlığı, ailenin tüm sistemini etkisi altına almaktadır. (Eracar, 1995). Y.K.'nın özellikleri anlaşılıp kabul edildikçe çocuğun gelişimine ilişkin döngüsel süreç, ailenin tüm sisteminde yansımalarını bulmuştur.

Terapi Sürecinin Analizi

Seanslarda Y.K.'nın oyunları sosyal ve duygusal gelişimin uyarılması yönünde dikkate alınan 'sıra, içerik, oyunu başlatma, oyunda ilişkiyi sürdürme' açılarından değerlendirilerek ilerlenmiştir. Makale kapsamında ise Y.K ile 19 aylıkken başlanan, 39 aylıkken tamamlanan 60 seansa dair notlar gözden geçirilerek, süreç 'içerik-ilişki-dil gelişimi' başlıkları altında incelendikten sonra genel değerlendirmeye yer verilecektir.

Terapötik sürecin içerik bakımından incelenmesi

Terapötik sürecin başında seans içeriğinin sanki belli bir sıra takip ediyor olduğu gözlenmiştir. Gelir gelmez boylu labutlarını devirme, arabaları sıraya dizme (Y.K., bunu bazen önce yerde, sonra masanın üstünde dizerek devam ediyordu), arabaları yerde sürüp, tekerleklerini inceleme, bongoya vurma, bazen tahta kalemleriyle karalama yapma gibi eylemler birbirini izliyordu.

İlerleyen süreçte, oyunlardaki tekrarlayan sıranın evrilmeye ve değişmeye başladığı gözlenmiştir. Bir örnekle açıklamak gerekirse, Y. K. 35. seansta sıraladığı arabaları teker teker sandalyenin altına park eder gibi koymuştur. Bu sırada terapist "arabaları park ediyorsun galiba" diye sormuş, Y. K. "evet" deyip, oyuna devam etmiştir. Sonra "garaj"dan iki araba çıkmış ve yol boyunca çeşitli yerlere girip, çıkmışlardır. Aynı zamanda Y.K.'nın başından geçenleri seanslarda oyun yoluyla ifade etmeye başladığı gözlenmiştir. Örneğin, 48. seanstan önceki hafta içinde Y.K. doktora gitmiş ve iğne olmuştur. Seansa geldiği gün iki tane araba almış, bu iki araba birlikte bir yere gitmiş. Y. K. arabalardan birini göstererek "doktora geldi, uf oldu" demiştir. Sonra iki araba dönüp, başka bir yere gitmeye başlamışlar. Bu gittikleri yeri "dondurma yicekler şimdi" diye anlatmıştır. Ayrıca, özellikle öfkeli olduğu zamanlarda seansın başında perküsyon aletlerine yöneldiği gözlenmiştir. Bu durum, kurduğu oyunu ihtiyacı üzerinden şekillendirebildiğini düşündürmüştür. Bütün süreç içerik bakımından ele alınırsa, Y.K.'nın belirli bir sıra izleyen oyunlarının zaman içinde ihtiyacına göre şekillenerek, çeşitlendiği çıkarımı yapılabilir.

Terapötik sürecin ilişki bakımından incelenmesi

Bu bölümde gerek Y. K.'nın ilişki kurma kapasitesindeki değişimden gerekse terapistin Y. K. ile nasıl ilişki kurduğundan bahsedilecektir. Sürecin başında Y. K. terapistin ilişkiye davet eden girişimlerine de açık bir tepki vermiyordu. 3.ayda arabaları sadece yerde sürüp, birbiri ardına dizmek yerine, terapisti de zaman zaman oyununa katmaya başlamıştır, örneğin arabaları birlikte dizmek gibi. 5.aydan itibaren arabalar değişik mekanlarda gezmeye başlamışlar, sonra terapisti de oyuna dahil edip, ona da bir araba verip, birlikte oyun kurmuştur.

İlk kez resim çizmeye yöneldiği 8. seansta kağıdına yaklaşılmaya izin vermeyip, sırtını dönerken; 14. seansta terapistin "tanık olması"na, 20. seansta kağıdın bir köşesinde resim yapmasına izin vermiştir. Birinci yılın sonunda bu resimsel ilişki birlikte ortak bir kağıdı paylaşmaya dönüşmüş, ayrıca 15. aydan itibaren çizdiği resimleri anlatmaya başlamıştır. Örneğin, çizdiği bir resimden sonra oyun parkında arkadaşına oyuncaklarını vermediği için arkadaşının ona kızdığını ve kum attığını anlatmıştır. Benzer şekilde, önceleri bongo ile sadece tek başına ses çıkartırken, bu oyun birlikte ses çıkarma, birlikte müzik yapma ve müzikle

konuşmaya dönüşmüştür. Sürecin ilerleyen aşamalarında, sadece bongoyu değil, marakasları, melodikayı, üçgen zili ve diğer basit araçları müzik yoluyla iletişim kurmak için kullanmaya başlamıştır.

Yukarıda oyun terapisi seanslarına sanatla terapi tekniklerinin de yeri geldikçe eklemleendiğinden bahsedilmiştir. Bunu örnekleyerek açıklamak için dans/hareket terapisi metodlarından biri olan “aynalama” tekniğinin nasıl kullanıldığı paylaşılacaktır. Janet Adler’in “Beni Ararken” (“*Looking for me*”, 1968), otistik çocuklarla yaptığı dans/hareket çalışmalarını konu alan filmde bahsettiği gibi, fiziksel duyumların aşırı olduğu, sözel ifadenin olmadığı, dış dünyayla iletişime kapalı olan otistik dünyayla iletişime geçebilmek için “onların diliyle konuşmak” gerekir. Bu da hareketlerinin yansıtılarak, taklit edilmesiyle yoluyla olabilir. Böyle bir koşulsuz kabulle, onlara kendileri gibi olma özgürlüğü sağlandığında, kendini dışarıdan gören otistik birey, zamanla bedensel olarak bütün olduğunu da önce görmeye sonra hissetmeye başlayabilir.

Bu çalışmada da aynalamanın danışan ile terapist arasında güven ilişkisi kurulduktan sonra kullanılması ön kabulünden hareketle, 8. seanstan itibaren Y. K.’nın yaptığı bazı hareketler zaman zaman aynalanmış ve tekrarlanan hareketlerin ne olduğu söz ile de ifade edilmiştir. Örneğin, tahtaya karalamalar yapan Y. K.’nın bu karalama hareketi tahtanın diğer tarafında terapist tarafından taklit edilmiştir. Burada hedef, hem onun dikkatini çekmek hem de onun bir birey olarak görüldüğünü hissettirmektir. 6. ayın sonunda Y. K. kendisi çizerken, terapistin de ona eşlik etmesini istemeye başlamıştır. Bunu önce “11.11.” gibi sesler çıkartıp, kalemi vererek, daha sonra “çiz” diyerek ifade etmiştir. Yaklaşık birinci senenin sonlarında “Hadi, sen de çiz!” demeye başlamıştır. Ayrıca müzik aletleriyle sesler çıkartırken, terapist önceleri sessizce onun ne yaptığını ne yapmaya çalıştığını bir süre izledikten sonra, Y. K.’nın tepkilerini dikkate alarak sürece dahil olmaya çalışmıştır. Önceleri sadece müzik aletleriyle yaptığı hareketler ve sesler terapist tarafından birebir aynalanmıştır. Gelişen süreç içinde Y. K.’nın tepkileri izlenerek özellikle bir duyguyu ön plana çıkaran hareketler seçilerek aynalanmıştır. Ardından hareketlerin duygularla bağlantısı kurulmuş, yorumlar yapılmıştır. Bongoya hızlı hızlı vurduğunda, seans süreci de göz önüne alınarak, aynalama ve/veya sözlü yorumlar yerine göre kullanılmıştır, “bir şeylere kızdın galiba!” gibi. Sonuç olarak, aynalamanın gerek terapistin Y. K.’ya onu koşulsuz kabul ettiğini göstermesine, gerekse Y. K.’nın o hareketleri neden yaptığının dair empatik bir anlayış geliştirmesine yardımcı olduğu düşünülebilir.

Terapötik sürecin dil gelişimi açısından incelenmesi

İlk başta seans içinde sadece bazı sesler çıkartan ama hiç konuşmayan Y. K.’nın sessizliğine saygılı ve davetkar bir ilişki ortamı sunulmuştur. Seans içinde hareketleri terapist tarafından sözel olarak ifade edilmiştir. Örneğin, arabalara yöneldiğinde sadece “arabalar!” denilmiş ya da eylem “tahtaya karalamalar yapıyorsun” gibi sözle tanımlanmıştır. 3. ayın sonunda Y.K.’nın söz ve benzeri ifadeleri daha belirgin olmaya başlamıştır. Örneğin, terapistin hamur kutusunu açmasını istediğinde “Aç!” gibi tek kelimelik cümlelerle ifade etmeye başlamıştır. 5. ayın sonunda zaman zaman oyuncakların adlarını, kalemlerin ve diğer nesnelerin renklerini de söylemeye başlamıştır. Bunu terapistte göstererek yapma gayreti dikkati çekmiştir.

Sürecin başlarında bir şey istediğinde, terapistin elini alıp, istediği şeye işaret ederken, seanslar ilerledikçe ve ilişkiye arzu duymaya başladıkça, sözel iletişime yönelik istek ve motivasyonu da artmaya başlamış ve istediğini önce sözcüklerle, sonraları cümle kurarak ifade etmeye başlamıştır. Benzer şekilde, müzik aletleriyle oyunlar ve eylemleri önceleri sesle, sonra hecelerle ifade etmiş, giderek sözcükler ve tümceler anlatma gayretine eşlik etmiştir. Diğer bir deyişle, Y.K. nesne konumundan, özne konuma geçmeye başlamıştır.

Terapötik sürecin genel değerlendirmesi

Nisan 2010- Mart 2011 tarihleri arasındaki bir senelik süreç değerlendirildiğinde, Y.K.'nın göz kontağı kurmaya ve sözel etkileşimde 2-3 kelimeli cümleler kullanmaya başladığı, ortak dikkat ve sembolizasyon becerilerinde gelişme, jest ve mimikleri kullanma becerisinde artma olduğu, ikili ilişkiye istek duymaya başladığı gözlenmiştir.

Nisan 2011- Aralık 2011 tarihleri arasında ise sözel becerileri gelişmeye devam etmiştir. Hatta dışkı yapma konusunda yaşadığı zorluğun üstesinden geldiğini *“ben tuvalete kaka yaptım, pıt diye suya düştü”* cümlesiyle ifade etmiştir. Bu dönemde seanslardaki oyun çeşitliliğinin arttığı da gözlenmiştir. Bunun yanı sıra ortak dikkatinin gelişmekte olduğu, kelime dağarcığının da geliştiği, çizdiklerini anlatmaya başladığı görülmüştür. Bu süreçte sembolik oyun becerileri (ve problem çözme becerileri) de gelişmeye devam etmiştir. Bu gelişme bir oyunu ile örneklendirilirse, oyunda arabalar engebeli yollardan geçmekte, dağlara tırmanmaktaydılar. Oyunun bir anında arabalar yolun sonuna geldiler ve *“karşı kıyıya”* geçmek için yeni bir yola ihtiyaç duydular. Bu sırada Y. K. kalemleri kullanarak arabaların geçebilmesi için köprü yaptı ve arabalar karşı kıyıya ulaşarak yollarına devam edebildiler. Ayrıca, Y. K. bir şeyi başardığında buna sevinerek *“Oley, başardım!”* diye bunu gerek sözel gerekse beden hareketleriyle ifade edebilmekteydi. Ayrıca bir şeyi yapamadığında, buna üzülme veya kızmakta, bunu sözel olarak ifade edebilmekteydi, *“üff..yapamıyorum”*. Terapist böyle anlarda Y. K.'nın durumu, neye ihtiyacı olduğunu anlayabilmesi, çözebilmesi için sakince beklemiş, gerektiğinde sorularıyla onun çözümü düşünebilmesi için sabırla tanıklık etmiştir. Bion'un *“kapsayıcı işlevler”* kavramı açısından düşünüldüğünde (Ogden, 2004), çocuğun ortaya çıkabilecek yıkıcı dürtülerini dönüştürebilmesi için terapist sakin ve stabil kalmış, durumu anlamlandırıp, tahammül edilebilir hale getirmeye çalışmıştır.

Süreç boyunca herhangi bir özel eğitim ve rehabilitasyon desteği almayan Y.K., görüşmelerin 5. ayında (24 aylıkken) başka bir kurumda oyun grubuna başlamıştır. Annenin belirttiğine göre; Y. K.'nın bu gruba uyum sürecinde sorun yaşamadığı, kurallara uyduğu, yönergeleri aldığı ve sözel iletişimde zorluk çekmediği anlaşılmıştır. Bu veriler, Y. K.'nın sosyalleşme sürecinde yaşına uygun ilerlemeler kaydettiği şeklinde yorumlanmıştır. Görüşmelerin 17. ayında anaokuluna başlamıştır. Öğretmenleri Y.K.'nın okula kısa sürede uyum sağladığını, okul ve sınıf kurallarına uyabildiğini, arkadaşlarıyla ilişkilerinde girişken ve uyumlu olduğunu, grup oyunlarında zaman zaman liderlik gösterdiğini belirtmişlerdir.

Bu gelişmeler sonunda gerek Y. K.'nın gerekse annesinin rızası ve kabulüyle terapi seansları seyriltilerek sonlandırıldı. Ailenin Y. K. hakkındaki gözlem ve izlenimleri daha aralıklı şekilde sürdürülen seanslarla alınmaya devam edilmiştir.

Tartışma

Bu çalışma hem kuramsal açıdan hem de klinik uygulamalar bakımından çocuk ve annenin birlikte ele alındığı kapsayıcı bir yaklaşımı önermektedir. Sözü edilen yaklaşımda; Y.K. ve annesinin süreci eşzamanlı yürütülmüş, yönlendirmesiz oyun terapisine sanatla terapi uygulamaları eklemlenmiş, tüm süreçte psikodinamik kuram ve tekniklerden de değişim, dönüşüm ve iyileşme sürecinin uyarılması yönünde yararlanılmıştır.

Y. K. ile geçirilen 20 aylık terapi süreci bütünüyle değerlendirildiğinde, erken dönemde fark edilen otistik belirtilerin sosyal ve duygusal gelişimin gerektiği gibi uyarılması ve tetiklenmesi ile normal gelişim seyrine evrilebildiği sonucuna varılabilir. 60 seans sonunda Y. K.'nın göz göze gelmekten çekinmediği,

kendini ifade etmek için arzu duymaya başladığı, kelime dağarcığının geliştiği, oyunlarının çeşitlendiği, bağımsızlaşma yolunda ilerlediği ve öznenin gelişimi bağlamında önemli noktalardan biri olan, yaratıcılığını ortaya koyabildiği gözlenmiştir. Sosyo-duygusal ve dil gelişimi alanlarında otistik belirtilerle gelen Y. K. içinde bulunduğu döneme uygun gelişim göstermeye başlamıştır. Bu sonuç, çalışmanın sorusuna şu cevabın verilebilmesini sağlamıştır: Nörogelişimsel bozukluğa yol açabilen gelişimsel aksamaların sosyal ve duygusal uyarıları kapsayan ve bu uyarılara yanıt vermeyi hedefleyen psikodinamik yönelimli oyun ve sanatla terapi yöntemleriyle çalışılması gelişimin uyarılmasında işlevsel olabilmektedir. Bu sonuç aynı zamanda otistik belirtilere erken dönemde müdahale etmenin önemini vurgulayan Rogers ve arkadaşlarının (2012; 2019) çalışmalarıyla paralellik göstermektedir.

Seanslarda sosyo-duygusal ilişki arzusunun uyarıldığı, bir başkası ile oyun oynama, oyuna katılma istek ve ihtiyacındaki artışın gelişime hız verdiği görülmüştür. Diğer bir deyişle, Y. K.'ya kendi diliyle yaklaşmak, ilişkide onun hızıyla ilerlemek, onunla "o anda" kalmak önemlidir. Esasen ilişki ona bir şey öğretmek yerine, onunla birlikte "bir alanı ve bir zamanı birlikte yaşamak" anlamını içermektedir. İlişkisizliği seçtiği anlarda sadece onunla durmak, içten bir şekilde ilişkiye davet etmek, bu metodlarla çalışmanın temelidir. İlişkisizlik anlarının onun iç dünyasındaki karşılığını anlamaya çalışmak, ondan gelen ipuçlarının yavaş yavaş bütünleşmesini beklemek, terapistin tutma ve kapsama işlevlerine işaret etmektedir (Ogden, 2004). 8. seanstan başlayarak yer yer kullanılan aynalama iç dünyasında adını koyamadığı duygulara tercüman olmaktır. Oyun kurmaya arzu duydukça onun arzusunu paylaşmak, kısaca adım adım, anbean sürecin farkında olarak "ben buradayım, seni görüyorum ve seni bekliyorum" diyerek ilişkide kalmak önemlidir (Bion 1959).

Oyun yoluyla kurulan kişilerarası ilişkide "üçüncü bir alan" ortaya çıkmaktadır (Winnicott 1971). Bu alan, ilişkiye arzu duyulan, keyif alınan bir yerdir. Y. K. oyun içinde, oyundan aldığı keyifle istediği renkleri seçerek, istediği sesleri çıkararak ve istediği eylemleri yaparak iç gerçekliğini dışa vurmaktadır. Burada eylemler, sesler, renkler iç gerçeklikteki yaşantıların simgeleşerek dışa çıkmasıdır. Sözlerin olmadığı ilişkide özellikle dikkat edilmesi gereken bu dışvurumun simgesel anlamlarını kavrayabilmek, en azından bu kavrayışa açık olmak, terapistin işlevini besleyen bir temeldir. Ortaya çıkan oyuna eşlik edip, gerektiğinde aynalayarak simgeleşen duygular üzerine çalışılmakta ve böylece ruhsal gerçeklikte var olan yaşantılar bütünlük kazanmaktadır (Winnicott, 1971). Üçüncü alan yaratıcı süreci somutlaştırır ve zenginleştirir. Geçiş, nesne konumundan öznel gelişime doğru yol alınan ve yavaş yavaş yaratıcılığın ortaya çıktığı gizemli bir serüvendir. (Eracar, 2011). Üçüncü alanda Y. K. ile paylaşılan ortak mekan ve zaman içerisinde sesler ve renkler farklı farklı ezgilerle, türlü biçimlerle ortaya kondu. Her biri Y.K.'nın nesne konumundan özne konumuna geçişine hizmet eden birer geçiş nesnesi oldu.

Yukarıda belirtildiği üzere, sosyoduygusal gelişimdeki ilerleme bir diğer gelişim alanı olan bilişsel gelişimi de etkilemektedir (Oktay, 2005; Eracar 2006; Uslu 2008). Bilişsel gelişimin bir bileşeni olan ortak dikkatin yavaş yavaş geliştiği görülmüştür. 5. ayın sonunda Y. K. oyun içinde nesneleri göstererek isimlerini söylerken terapistin dikkatini uyarmak arzusundadır. Bu durum Y. K.'nın ortak dikkat gücünün geliştiğine işaret etmektedir.

Çalışmada kullanılan aynalama tekniğinin Y. K. 'nın sosyal etkileşime daha duyarlı hale gelmesinde, ilişki kurmak için arzu duymasında olumlu bir etkisi olduğu söylenebilir. Bu durum alanyazındaki çalışmaların bulgularıyla da desteklenmektedir (ör. Dawson ve Adams, 1984; Tiegerman ve Primavera, 1984; Dawson ve Galpert, 1990; Escalona ve ark., 2002; Katagiri ve ark., 2010). Bu sayede çocuk kendini dışarıdan görebilmektedir (Parman, 2000). Y. K.'nın tahtaya karalamalar yaparken, kalemi tutuş şeklinin, karalarkenki hareketlerinin ve sürecin sonucunda ortaya çıkan resmin, ona eşlik eden terapist tarafından aynalanması gerek

Y. K. 'nın ne yaptığını dışarıdan görmesine gerekse dışavurumunun nasıl bir yansıması olduğunu keşfetmesine olanak sağlamıştır. Bebek ve annenin birbirlerinden ayrışamadığı, sembiyotik süreçte Dolto'nun deyişiyle, "anne"den ayrı, kendi bütünlüğü olan, kendi isteklerini ifade edebilen bir birey olduğu hissine gelişmesine olanak sağlamıştır (akt. Abrevaya, 2000). Ayrıca oyun yoluyla erken döneme ait karşılanamayan ihtiyaçlar simgelerle ifade bulur, geçmiş travmalar da bu yolla işlenir ve değişir. Bu sayede kişi erken döneme ait yaşantıların etkisinden çıkıp, 'şimdi ve burada' olanı yaşayabilir (Eracar, 2012). Seansa öfkeli geldiği zamanlarda perküsyon aletlerine yönelmesi, öfkesini müzik yoluyla dışavurması, bu duygusunun simgeleşmesini sağlamış, simgeleşen yaşantılarla erken döneme dair travmaların duygu yükü boşalmış, aynı zamanda ortaya "müzik" çıktığında bu durum bir sublimasyon zemini hazırlamaktadır (Nasio, 1988). Terapistin önce bu dışavuruma tanık olması, daha sonra müzik yoluyla önce eşlik etmesi, daha sonra müzikle karşılık vermesi de "şimdi ve burada" olanın yaşanmasına olanak sağlamıştır. Bu aynı zamanda ikili ilişki için değerli bir Zemin, "bir geçiş alanı" (Winnicott, 1971) oluşturmaktadır.

Aile ile eş zamanlı yürütülen psikolojik destek çalışmalarının Y.K.'nın gelişimsel değişiminde önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir. Bu nokta otizmin psikososyal tedavisinde bütüncül bir yaklaşım izlenmesi gerektiğine işaret eden çalışmalarla desteklenmektedir (Tonge ve ark. 2006; Matson, Mahon ve Matson, 2009; Green ve ark. 2010; Roberts ve ark. 2011; Rogers ve ark. 2012; Landa, 2018; Rogers ve ark., 2019).

Bu çalışmada tek bir olgu ile gerçekleştirilen sürece yer verilmekle birlikte gerek kuramsal dayanakları gerekse çalışma tekniğinin benzer vakalarda tekrarlanabilmesi bakımından önerici bir amaç taşımaktadır. Bu açıdan otistik özellikleri olan çocuklarla oyun ve sanatla terapi uygulamalarını kapsayan çalışmalar karma desene sahip modellerle de incelenmeye değerdir. Çalışma tek vakanın deneyimine dayandığından, güven duyulabilirliği (*trustworthiness*) desteklemek adına deneyimlerin çeşitlenmesini sağlamak için daha fazla sayıda katılımcı çocuk ve aileden oluşan örneklemelerde incelenmeye devam edilmelidir. Bu sayede gelişimsel aksamalar gösteren çocuklar ve aileleri için umut verici sonuçlar elde edilebilir (Arastaman, Öztürk Fidan ve Fidan, 2018).

Son söz olarak, Y. K. olgusundaki gelişimsel farklılıkların erken dönemde fark edilerek müdahale edilmesi ve "hastalık" tablosuna dönüşmeden önlenmesi bakımından bu çalışmanın "koruyucu ruh sağlığı" niteliği taşıdığı düşünülmektedir. Psikoterapötik müdahaledeki önemli nokta, çocuğun ilişkiye davet edilmesi amacıyla yapılandırılan "oyun ortamı"nın çocuğun ilişkiye arzu duymasını başlatmasıdır. Oyun ortamının en önemli bileşeni, eğitimci veya yön/biçim veren bir yetişkin değil, çocuğu merak eden, anlamaya açık, çocuğun yönelimlerine izin veren bir yetişkinin/çalışmacının varlığıdır.

Kaynaklar

- Abrevaya, E. (2000). Aynadan ötekine çocuk öznelliğinin oluşumu üzerine bir çalışma. İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Arastaman G., Öztürk Fidan, İ. ve Fidan T. (2018). Nitel araştırmada geçerlik ve güvenilirlik: Kuramsal bir inceleme. *YYÜ Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15, 37-75
- Axline, V. M. (1993). *Play Therapy* (33rd Edition). New York: Ballantine Books
- Barrish, K. (2020). The role of play in contemporary child psychotherapy: A developmental perspective. *Journal of Infant, Child and Adolescent Psychotherapy*, 19, 148-158.
- Bion, W. R. (1959). Attacks on Linking. *International Journal of Psycho-Analysis*, 40, 308-315.
- Bodur, Ş., Soysal, A. Ş., İşeri, E. ve Şenol, Ş. (2006). Otistik bozukluğun erken belirtileri ve tanısı. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 13, 130-136.

- Bragge, A. ve Fenner, P. (2009). The emergence of the „Interactive Square“ as an approach to art therapy with children on the autistic spectrum. *International Journal of Art Therapy: Formerly Inscape*, 14, 17-28.
- Dawson, G. ve Adams, A. (1984). Imitation and social responsiveness in autistic children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 12, 209–225.
- Dawson, G. ve Galpert, L. (1990). Mother’s use of imitative play for facilitating social responsiveness and toy play in young autistic children. *Developmental Psychopathology*, 2, 151–162.
- Durukan, İ. ve Türkbay, T. (2008). Otizmde ortak dikkat becerileri: Gözden geçirme. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 15, 117-126.
- Eracar, H. N. (1995). Bir otistikle yaşamak. Ankara: Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları.
- Eracar, H. N. (2006). Otistikler ve diğer farklı gelişenlerin eğitim ve tedavisinde sanatla çalışma. *Sapiens*, 8.
- Eracar, H. N. (2011). Sanatla terapi ve yaratıcılık eğitimi ders notları.
- Eracar, H. N. (2012). Gelişim psikolojisi açısından farklı gelişim. *Kaynama Noktası “Farklı olanla birlikte yaşam” a hazırlık için düşünmek çalışmak ve sanatla buluşmalar proje metni içinde*, s: 9-14).
- Erol, N., Sezgin, N. ve Savaşır, I. (1993). Ankara Gelişim Tarama Envanteri ile ilgili geçerlik çalışmaları. *Türk Psikoloji Dergisi*, 8, 16-22.
- Escalona, A., Field, T., Nadel, J. ve Lundy, B. (2002). Imitation effects on children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32, 141–144.
- Evans, K. ve Dubowski, J. (2001) Art therapy with children on the autistic spectrum. London: Jessica Kingsley Publication.
- Green, J., Charman, T., McConachie, H., Aldred, C., Slonims, V., Howlin, P. et al. (2010). Parent-mediated communication-focused treatment in children with autism (PACT): A randomised controlled trial. *Lancet*, 375, 2152–2160.
- Holmes, E. ve Willoughby, T. (2005) Play behavior of children with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 30, 156-164.
- Howlin, P., Magiati, I. ve Charman, T. (2009) Systematic review of early intensive behavioral interventions for children with autism. *American Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*, 114, 23-41.
- Kasari, C., Freeman, S. ve Paparella, T. (2006) Joint attention and symbolic play in young children with autism: a randomized intervention study. *J Child Psychol Psych* 47: 611-620.
- Kasari, C., Gulsrud, A., Paparella, T., Hellemann, G., ve Berry, K. (2015). Randomized Comparative efficacy study of parent-mediated interventions for toddlers with autism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83, 554-563.
- Katagiri, M., Inada, N. ve Kamio, Y. (2010). Mirroring effect in 2-and3-year-olds with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4, 474-478.
- Klein, M. (2008) Sevgi, onarım ve suçluluk (Yay. Haz. B. Habip) (1. Basım). İstanbul: Kanat Kitap
- Kara, B., Mukaddes, N. M., Altınkaya, I., Guntepe, D., Gökay, G. Ve Özmen, M. (2014). Using the Modified Checklist for Autism in Toddlers in a well-child clinic in Turkey: Adapting the Screening method based on culture and setting, *Autism*, 18, 331-338.
- Koegel, L. ve Koegel, R. (1995). Motivating communication in children with autism. In E. Schopler ve G. Mesibov (Eds.), *Learning and Cognition in Autism* (pp. 73-87). New York: Plenum Press.
- Koegel, L. K., Singh, A. K., Koegel, R. L., Hollingsworth, J. R. ve Bradshaw J. (2014). Assessing and improving early social engagement in infants. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 16, 69-80
- Landa, R. J. (2018). Efficacy of early interventions for infants and young children with and at risk for autism spectrum disorders. *International Review of Psychiatry*, 30, 25-39.

- Lee, G. T., Feng, H., Xu, S. Ve Jin, S-J. (2019). Increasing ‘object-substitution’ symbolic play in young children with autism spectrum disorders. *Behavioral Modification*, 43, 82-114.
- Levy, S. E., Mandell, D. S. ve Schultz, R. T. (2009) Autism. *Lancet*, 374, 1627-1638.
- Lobban-Shymko, J., Im-Bolter, N. ve Freeman, N. (2017). Early social communicative skills as predictors of symptom severity in ASD. *Autism and Developmental Language Impairments*, 2, 1-11.
- Maglione, M. A., Gans, D., Das, L., Timbie, T. ve Kasari, C. (2012) Nonmedical interventions for children with ASD: recommended guidelines and further research needs. *Pediatrics*, 130, 169-178.
- Martinez-Pedreza, F. ve Carter, A. S. (2009). Autism Spectrum Disorders in young children. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 18, 645-663.
- Matson, M. L., Mahan, S. ve Matson, J. L. (2009). Parent training: A review of methods for children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3, 868-875.
- McGarry, M. L. ve Russo, F. A. (2011). Mirroring in dance/movement therapy: potential mechanisms behing empathy enhancement. *Arts and Psychotherapy*, 38, 176-184.
- Miller, P. H. (2008) Gelişim Psikolojisi Kuramları. Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
- Nasio, J. D. (2006). Psikanalizin yedi temel kavramı. (Çev. Ö. Erşen- M. Erşen) (1.basım) Ankara: İmge Kitabevi.
- Ogden, T. H. (2004) On holding and containing, being and dreaming. *International Journal of Psycho-Analysis*, 85, 1349-1364.
- Oktay, A. (2005) 0-6 yaş çocukluk döneminde gelişim aşamaları. İstanbul Otizm Eğitim Günleri Bildiri Kitabı, 07-08 Mayıs 2005, İstanbul.
- Paul, K. E. (2014). Baby play supports infant and toddler social emotional development. *Infants and Toddlers*, 69, 8-15.
- Roberts, J., Williams, K., Carter, M., Evans, D., Parmenter, T., Silove, N., Clark, T. & Warren, A. (2011). A randomised controlled trial of two early intervention programs for young children with autism: centre-based with parent program and home-based. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5, 1553-1566.
- Rogers, S. J., Estes, A., Lord, C., Vismara, L., Winter, J., Fitzpatrick, A., Guo, M. ve Dawson, G. (2012). Effects of a Brief Early Start Denver Model (ESDM)-Based parent intervention on toddlers at risk for autism spectrum disorders: A randomized controlled trial. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 51, 1052-1065.
- Rogers, S. J., Estes, A., Vismara, L., Munson, J., Zierhut, C.,...Talbot, M. (2019). Enhancing low-intensity coaching in parent-implemented Early Start Denver Model intervention for early autism: A randomized comparison treatment trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49, 632-646.
- Rogers, S. J., Vismara, L., Wagner, A. L., McCormick, C., Young, G. ve Ozonoff S. (2014). Autism treatment in the first year of life: A pilot study of Infant Start, a parent-implemented intervention for symptomatic infants. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 2981-2995.
- Sicherman, N., Charité, J., Eyal, G., Janecka, M. and Loewenstein, G. F., ..., Buxbaum, J. D. (2019). Clinical Signs Associated with Earlier Diagnosis of Children with Autism Spectrum Disorder. Available at SSRN: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3398420>.
- Solomon, R., Necheles, J., Ferch, C. & Bruckman, D. (2007). Pilot study of a parent training program for young children with autism: The Play Project Home Consultation program. *Autism*, 11, 205-224.
- Stanley, G. C. ve Konstantareas, M. M. (2007) Symbolic play in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1215-1223.
- Tiegerman, E. ve Primavera, L. H. (1984). Imitating the autistic child: Facilitating communicative gaze behavior. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 14, 27-38.

- Thomas, N. ve Smith, C. (2003) Developing play skills in children with autistic spectrum disorders. *Educational Psychology in Practice*, 20, 195-206.
- Tonge, B., Brereton, A., Kiomall, M., Mackinnon, A., King, N. ve Rinehart, N. (2006). Effects on parental mental health of an education and skills training programme for parents of young children with autism: A randomised control trial. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45, 561–569.
- Vernon, T. W., Koegel, R. L., Dauterman, H. ve Stolen, K. (2012). An early social engagement intervention for young children with autism and their parents. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 2702-2717.
- Winczura, B. (2018). Early detection of autism spectrum disorder- risk symptoms, initial diagnosis, screening. *Interdisciplinary Context of Social Pedagogy*, 22, 69-94
- Winnicott, D. W. (2007). Oyun ve gerçeklik (4.basım). (Çev. S.M. Tura). İstanbul: Metis Yayınları.
- Yıkgeç, A. (2005). A validity study of the Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) on a Turkish sample, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Boğaziçi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Zwaigenbaum, L., Bauman, M. L., Stone, W. L., Yirmiya, N., Estes, A.,..., Wetherby, A. (2015). Early identification of autism spectrum disorders: Recommendations for practice and research. *Official Journal of the American Academy of Pediatrics*, 136, 10-40.

Extended Abstract

Early Developmental Support Intervention with A Case at Risk for Autism

Lack of social interaction and communication, impairment of verbal and non-verbal communication, presence of repetitive and stereotypical movements, limited attention and activity, and serious disruption in socio-emotional development are observed in autism. The delay in socio-emotional development results in a delay in other developmental areas as well. The clear stagnation in socio-emotional development negatively impacts the mother-child relationship. This process may evolve into a vicious cycle in mother-child relationship.

Within the scope of this article, the effect of working with a method that includes social/emotional stimuli and encourages a response to these stimuli will be examined. It is believed that the symptoms related to the disruption of social and emotional development might later evolve into a developmental disorder. The efficiency of play and art therapies in enhancing social-emotional development (to awaken and to enhance the desire for relationship, to form and to improve the sense of self, to stimulate social communication) will be explored. Moreover, the concurrent psychotherapy process with the mother is going to be examined.

Context of the Study

Therapist

In this study, I took part both as a psychotherapist and a researcher in the psychotherapy process of Y.K. When I started working with Y.K., I had a 6-month internship experience in a project that aimed for a societal integration of youth and adults with different developmental disorders, as well as 2-years of occupational experience. I was at my second year of clinical psychology master's program and third year of Art Therapy and Creativity program.

Procedure

After the family had consulted to our psychotherapy center, developmental evaluation sessions were done for 4 weeks. After the evaluation, 45-minute psychotherapy sessions were started. During this process, the development of Y.K. was evaluated with his family members once every 4-6 sessions. Moreover, the caregivers of Y.K. (mother and/or nanny) participated at several sessions at the beginning of the process as observers. Additional to psychotherapy sessions of Y.K., weekly sessions were conducted with his mother. Information based on observations about the development of Y.K. was taken and counseling was given if necessary. Sessions were based on non-directional play therapy method (Axline, 1993). Art therapy techniques were added into the sessions when appropriate. As a tool for expression, musical instruments, small cars, finger puppets, finger paints etc. were used during play.

Case Presentation

Y. K. was 19-month-old boy, the second child of a family with two children. There were multiple reasons for the family's consultation to our clinic. Y.K. was experiencing severe difficulty during defecation and subsequently crying jag. He was not responding to his own name, and occasionally having crying-spells for unknown reasons. He was also getting scared when his body was touched and showing severe behavioral reaction.

Clinical Evaluation

Y. K. was 19-month-old boy who had not been diagnosed previously. His family consulted to a private clinic for the first time. During the 4- week-psychological evaluation (April 2010), certain autistic behaviors were observed. Y.K. was not making eye contact, responding to his own name, or using syllable/word at verbal interaction. He was unable to start social interaction and he showed more interest in wheel shaped rolling materials in toys and putting cars in order than attempting social interactions.

The Ankara Developmental Screening Inventory (AGTE) (Erol, Sezgin & Savaşır, 1993) and the Modified Early Childhood Autism Screening Scale (M-Chat-R/F) (Kara et al., 2014) were used for the evaluation. It was determined that the general development of Y.K. in AGTE was at the level of 18-19 months. When the developmental categories were examined separately, he was at the level of 16-17 months in the language-cognitive area, and between 14-15 and 16-17 months in the social skills-self-care area. The gross-motor and fine-motor areas were at his developmental level. On the other hand, M-CHAT results indicated a moderate risk.

Discussion

When 20-month therapy process (60 sessions) with Y.K. was evaluated, it was observed that, he was no longer hesitant to make eye contact, he had more desire to express himself, and his vocabulary was improved. Further, his play became more diversified and he was taking firm steps towards becoming independent and being able to express his creativity. These were important for the Y.K. of subject development. Following our results, it might be functional to work with psychodynamic play and art therapy techniques that ‘contain’ social and emotional stimuli to improve certain developmental impairments and neurodevelopmental disorders.

Lastly, this study had a preventive approach to mental health disorders; to identify and intervene developmental differences early so that they would not transform into ‘disorders’ in the future. The ‘play environment’ which is designed to invite a child to a relationship, may initiate the child’s desire for relationship. The most important component of the play environment is not an educator or an adult who gives direction/form but an adult/therapist who is curious, open to understanding and allow the child’s orientation.