



**HASTANEDE YATAN ÇOCUKLARA UYGULANAN
HAYVAN DESTEKLİ UYGULAMANIN
ÇOCUKLARIN KAYGI, KORKU, PSİKOLOJİK VE
DUYGUSAL İYİ OLUŞU ÜZERİNE ETKİSİ**

Abdullah SARMAN

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Ulviye GÜNAY**

Doktora Tezi – 2022

**T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HASTANEDE YATAN ÇOCUKLARA UYGULANAN HAYVAN DESTEKLİ
UYGULAMANIN ÇOCUKLARIN KAYGI, KORKU, PSİKOLOJİK VE
DUYGUSAL İYİ OLUŞU ÜZERİNE ETKİSİ**

Abdullah SARMAN

**Hemşirelik Anabilim Dalı
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Doktora Tezi**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Ulviye GÜNAY**

Bu Araştırma İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi Tarafından TDK-
2021-2369 Proje numarası ile desteklenmiştir.

**MALATYA
2022**

ETİK BEYANI



İÇİNDEKİLER

ÖZET	vii
ABSTRACT.....	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
TABLolar DİZİNİ.....	xi
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Hastanede Yatmanın Çocuklar Üzerinde Etkisi	4
2.2. Hayvan Destekli Uygulamaların Tarihsel Gelişim Süreci ve Tanımı	5
2.3. Kaygı, Korku, Psikolojik ve Duygusal İyi Oluş Kavramları	7
2.3.1. Kaygı.....	7
2.3.2. Korku	7
2.3.3. Psikolojik ve Duygusal İyi Oluş	8
2.4. Hayvan Destekli Uygulamaların Kaygı, Korku, Psikolojik ve Duygusal İyi Oluş Üzerindeki Etkisine Yönelik Hipotez, Kavram ve Kuramlar	8
2.4.1. Biyofili Hipotezi	8
2.4.2. Öğrenme Teorisi	9
2.4.3. Psikoanalitik Teori.....	9
2.4.4. Yeşil Terapi.....	9
2.4.5. Bağlanma Kuramı	9
2.4.6. Bilişsel Davranışçı Kuram	10
2.4.7. Sosyal Destek Hipotezi	10
2.5. Hayvan Destekli Uygulamaların Etki Mekanizması	10
2.5.1. Psikolojik Uyarı Mekanizması.....	10

2.5.2. Fiziksel Mekanizma	11
2.5.3. Oyun Mekanizması	11
2.5.4. Affektif-Duygusal Mekanizma	11
2.5.5. Psikosomatik Mekanizma	11
2.6. Hayvan Destekli Uygulamaların Kullanıldığı Alanlar	12
2.7. Çocuklarda Hayvan Destekli Uygulamaların Kullanımı	12
2.8. Hayvan Destekli Uygulamalarda Hemşirenin Rol ve Sorumlulukları.....	14
2.9. Hayvan Destekli Uygulamaların Kullanılmadığı Durumlar	15
2.10. Sağlık Profesyonelleri Tarafından Kullanılacak Hayvan Destekli Uygulama Rehberi.....	15
2.11. Çocuk Sağlığı Hemşiresinin Kaygı ve Korkunun Azaltılması, Psikolojik ve Duygusal İyi Oluşun Sağlanmasındaki Sorumluluğu	16
3. MATERYAL VE METOT	18
3.1. Araştırmanın Türü.....	18
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	18
3.3 Araştırmanın Evren ve Örneklemi	18
3.4. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri	19
3.5. Araştırmada Dışlama Kriterleri	19
3.6. Araştırmada Çıkarılma Kriterleri.....	20
3.7. Randomizasyon Yöntemi.....	20
3.8. Veri Toplama Araçları	21
3.8.1. Tanıtıcı Bilgi Formu	21
3.8.2. Çocuklar İçin Durumluk Kaygı Envanteri (ÇDKE)	22
3.8.3. Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ)	22
3.8.4. Stirling Çocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (SCDPIÖ).....	23
3.9. Araştırmanın Prosedürü	23
3.10. Araştırmanın Uygulanması	23
3.10.1. Ön Uygulama.....	24

3.10.2. Verilerin Toplanması	24
3.11. Girişim Materyalleri	26
3.11.1. Hayvan Destekli Uygulama Yöntemi Olarak Kullanılan Akvaryum Balığı	26
3.11.2. Uygulamada Kullanılan Yardımcı Malzemeler	26
3.12. Hemşirelik Girişimi	28
3.13. Araştırmanın Değişkenleri	30
3.13.1. Bağımlı Değişken	30
3.13.2. Bağımsız Değişken	30
3.13.3. Kontrol Değişkeni	30
3.14. Verilerin Değerlendirilmesi	30
3.15. Araştırmanın Etik İlkeleri	31
3.16. Araştırmanın Sınırlılıkları	31
3.17. Araştırmanın Güçlü Yanları	32
3.18. Araştırmada Karşılaşılan Zorluklar	32
4. BULGULAR	33
5. TARTIŞMA	40
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	45
KAYNAKLAR	47
EKLER	63
Ek-1: Özgeçmiş Formu	63
Ek-2: Araştırmanın Zaman Çizelgesi	64
Ek-3: Tanıtıcı Bilgi Formu	65
Ek-4: Çocuklar İçin Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ)	66
Ek-5: Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ)	67
Ek-6: Stirling Çocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (SCDPIÖ)	68
Ek-7: Uzman Öneri Yazısı	69

Ek-8: İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan Alınan Etik Kurul İzni.....	70
Ek-9: T.C. Sağlık Bakanlığı Bingöl İl Sağlık Müdürlüğü'nden Alınan Kurum İzni.....	71
Ek-10: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Çocuk-Çalışma Grubu).....	73
Ek-11: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Çocuk-Kontrol Grubu).....	74
Ek-12: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Ebeveyn-Çalışma Grubu)	75
Ek-13: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Ebeveyn-Kontrol Grubu)	76
Ek-14: Ölçek Kullanım İzinleri	77
Ek-15: Orijinallik Bildirim Formu.....	80
Ek-16: Uygulama Fotoğrafları.....	81
Ek-17: Uygulama Fotoğraflarının Tezde Yer Alması İçin Ebeveynlerden Alınan İzin Yazısı	83
Ek-18: Hasta ve Ailelerinin Uygulamaya İlişkin Düşünceleri	84

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam boyunca gösterdiği büyük emek, destek, anlayış ve fedakrlığından dolayı değerli danışman hocam Sayın Doç. Dr. Ulviye GÜNAY'a,

Araştırma ve doktora eğitimim sürecince her türlü bilimsel bilgi, destek ve anlayışından dolayı değerli tez izleme komitesi yeleri Sayın Doç. Dr. Emriye Hilal YAYAN ve Sayın Doç. Dr. Mehmet SAĞLAM'a,

Veri toplama süresince yardım ve desteklerinden dolayı başta Bingöl İl Sağlık Müdürlüğü yetkililerine, Bingöl İl Sağlık Müdürlüğü Kadın Doğum ve ocuk Hastalıkları Hastanesi ocuk kliniğindeki tüm hemşirelere,

Uzman görüş ve önerileriyle katkı sağlayan Doç. Dr. Muammer KIRICI, Dr. Öğr. Üyesi Aykut ULUCAN, Öğr. Gör. Cebrahil TÜRK ve Arş. Gör. Tuğba TANMAN'a,

Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm ocuk ve ailelerine,

Tezimin ilk gününden son gününe kadar beni her konuda destekleyen, motive eden, maddi ve manevi olarak her zaman yanımda olan annem Zhire SARMAN, babam Sabahattin SARMAN, oğlum Yusuf Ziya SARMAN, kardeşlerim Emine ve Esmā SARMAN'a,

Manevi desteği için Dr. Öğr. Üyesi Suat TUNCAY'a,

Koronavirüs salgınında görevlerini canları pahasına fedakrca yerine getiren tüm hemşirelere,

Sonsuz teŐekkürlerimi sunarım.

Abdullah SARMAN

ÖZET

Hastanede Yatan Çocuklara Uygulanan Hayvan Destekli Uygulamanın Çocukların Kaygı, Korku, Psikolojik ve Duygusal İyi Oluşu Üzerine Etkisi

Amaç: Araştırma, hastanede yatan çocuklara uygulanan hayvan destekli uygulamanın çocukların kaygı, korku, psikolojik ve duygusal iyi oluşu üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Materyal ve Metot: Araştırma, Doğu Anadolu bölgesinde yer alan Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir hastanenin çocuk kliniğinde Kasım 2020-Ağustos 2021 tarihleri arasında ön test-son test kontrol gruplu deneysel çalışma olarak yapıldı. Araştırmanın örneklemini çocuk kliniğinde tedavi gören ve yaş aralığı 8-10 olan, 112 (çalışma grubu n=56, kontrol grubu n=56) çocuk oluşturdu. Çalışma grubundaki çocuklarla 3 gün süreyle hayvan destekli uygulama yapıldı. Verilerin toplanmasında; Çocuklar için Durumluk Kaygı Ölçeği, Çocuk Korku Ölçeği ve Stirling Çocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, yüzde, ki-kare, bağımsız gruplarda t-testi, tekrarlı ölçümlerde tek yönlü varyans analizi kullanıldı.

Bulgular: Çocukların yaş ortalamasının 8.98 ± 0.805 olduğu, % 69.6'sının daha önce hastanede yattığı ve % 27.7'sinin üriner enfeksiyon tanısı aldığı belirlendi. Çalışma ve kontrol grubundaki çocukların tanıtıcı özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı. Çalışma ve kontrol grubundaki çocukların Çocuklar için Durumluk Kaygı Ölçeği son test puan ortalamalarının karşılaştırılmasında, aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ($p=0.018$). Çalışma ve kontrol gruplarındaki çocukların Çocuk Korku Ölçeği son test ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu saptandı ($p=0.001$). Çalışma ve kontrol grubundaki çocukların Stirling Çocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği son test ortalamalarının karşılaştırılmasında aradaki farkın anlamlı olduğu görüldü ($p=0.002$).

Sonuç: Hayvan destekli uygulamanın çocuklarda durumluk kaygı ve korku düzeyini azaltmada, psikolojik ve duygusal iyi oluş düzeylerini yükseltmede etkili olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Hastanede yatma, hayvan destekli uygulama, hemşirelik, kaygı, korku, psikolojik iyi oluş.

ABSTRACT

The Effect of Animal Assisted Practice Applied to Hospitalised Children on Children's Anxiety, Fear, Psychological and Emotional Well-Being

Aim: The study was conducted to determine the effect of animal-assisted practice applied on anxiety, fear, psychological and emotional well-being of hospitalised children.

Material and Method: The research was conducted as an experimental study with pre-test and post-test control group between November 2020-August 2021 in the pediatric clinic of a hospital affiliated to the Ministry of Health in the Eastern Anatolia region. The sample of the study consisted of 112 children (experimental group n=56, control group n=56) aged 8-10, who were treated in pediatric clinic. Animal-supported application was performed with children in the experimental group for 3 days. In collecting data; State Anxiety Scale for Children, Child Fear Scale, and Stirling Emotional and Psychological Well-being Scale for Children were used. The data were evaluated on a computer using averages, percent, t-test for independent groups, chi-square, one-way variance analysis for repetitive measurements test.

Results: It was determined that the average age of the children was 8.98 ± 0.805 , 69.6% of them had been hospitalised before and 27.7% were diagnosed with urinary infection. It was found that there was no statistically significant difference between the descriptive characteristics of children in the experimental and control groups. The difference was found to be statistically significant in the comparison of the post-test mean scores of the State Anxiety Inventory for Children of the children in the experimental and control groups ($p=0.018$). It was found that the difference between the children's Fear Scale posttest averages of the children in the experimental and control groups was significant ($p=0.001$). It was seen that the difference between the experimental and control groups in the comparison of Stirling Emotional and Psychological Well-being Scale for Children posttest averages was significant ($p=0.002$).

Conclusion: Animal-assisted practice was found to be effective in reducing the state anxiety and fear levels and increasing psychological and emotional well-being levels in children.

Key Words: Animal assisted practice, anxiety, fear, hospitalization, nursing, psychological well-being.

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AAA	: Hayvan Destekli Aktivite (Animal-Assisted Activity)
AAP	: Hayvan Destekli Uygulama (Animal-Assisted Practices)
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
ÇDKE	: Çocuklar İçin Durumluk Kaygı Envanteri
ÇKÖ	: Çocuk Korku Ölçeği
DKÖ	: Durumluk Kaygı Ölçeği
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
HDT	: Hayvan Destekli Terapi
HDU	: Hayvan Destekli Uygulama/Aktivite
NIC	: Hemşirelik Girişimleri Sınıflandırması (Nursing Interventions Classification)
SCDPİÖ	: Stirling Çocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği
ÜSYE	: Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)
χ^2	: Pearson Ki-Kare Test
\bar{X}	: Aritmetik Ortalama
YYBÜ	: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi
Δ	: Independent Sample T-Test
\dagger	: Paired T-Test
Y	: General Linear Model Test

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No	Sayfa No
Şekil 3.1. Araştırmanın akış şeması.....	25
Şekil 3.2. Akvaryum balığı.....	26
Şekil 3.3. Kırılmaz şeffaf plastik akvaryum	27
Şekil 3.4. Akvaryum balığı yemi.....	28
Şekil 3.5. Balık yemlemede kullanılan kaşıklar	28
Şekil 3.6. Uygulamada kullanılacak balık ve akvaryum örneği	28
Şekil 4.1. Çalışma ve kontrol grubunda bulunan çocukların Durumluk Kaygı Ölçeği puan ortalamalarının ölçümler arasındaki değişimi	37
Şekil 4.2. Çalışma ve kontrol grubunda bulunan çocukların Çocuk Korku Ölçeği puan ortalamalarının ölçümler arasındaki değişimi	38
Şekil 4.3. Çalışma ve kontrol grubunda bulunan çocukların Stirling Çocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puan ortalamalarının ölçümler arasındaki değişimi.....	39

TABLULAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 2.1. Hayvan destekli uygulamalar için genel rehber.....	16
Tablo 3.1. Katılımcıların gruplara atanması için randomizasyon listesi.....	21
Tablo 3.2. Çalışma grubunda uygulama adımları	29
Tablo 3.3. Kontrol grubunda uygulama adımları.....	30
Tablo 3.4. Verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler	31
Tablo 4.1. Çalışma ve kontrol grubunda bulunan çocukların tanıtıcı özellikleri.....	33
Tablo 4.2. Çalışma ve kontrol grubunda bulunan çocukların Durumluk Kaygı Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırması	35
Tablo 4.3. Çalışma ve kontrol grubunda bulunan çocukların Çocuk Korku Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırması	36
Tablo 4.4. Çalışma ve kontrol grubunda bulunan çocukların Stirling Çocuklar için Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırması	36

1. GİRİŞ

Hastalıklar ve hastanede yatma büyüme-gelişme çağında olan her çocuk ve ailesi için istenmeyen ve stresli bir deneyimdir (1). Hastanede yatan çocuklar bilinmeyen ortam, bu ortamda tanımadığı kişiler, bilinmeyen araç-gereçler, korkutucu sesler, fiziksel yönden zarar görme düşüncesi, aileden ayrılma, fiziksel kısıtlılık gibi olumsuz durumlarla karşı karşıya kalmaktadır (2). Tüm bunlar çocuğun stres, engellenme, öfke, çaresizlik, kaygı, korku gibi olumsuz duygu durumları yaşamasına neden olmaktadır (3). Literatürde çocuklarda hastanede yatmaya bağlı gelişen duygusal tepkilerin; kaygı (2), korku (4), stres (5), öfke, yalnızlık (6), içe kapanma (7), engellenme, regresyon (8) olduğu bildirilmektedir (9, 10).

Kaygı ve korku çocuğun hastanede yatışında en sık yaşadığı olumsuz duygulardır (2, 4). Kaygı; korku, endişe, gerginlik gibi subjektif olarak hissedilen bir duygudur ve kişiliğin bütünlüğü tehdit edildiği zaman ortaya çıkar (11). Korku ise gerçek veya gerçek dışı bir durum ve tehlike karşısında meydana gelen duygusal bir davranış, istenmeyen bir tepki olarak tanımlanmaktadır (12).

Yapılan çalışmalarda (13, 14) çocuk ve ailesinin kaygı ve korku yaşamasının, yapılacak bilgilendirmeleri doğru şekilde anlayıp, doğru karar vermelerini ve bakıma katılmalarını zorlaştırabildiği belirtilmektedir. Kaygı ve korku çocuğun aynı zamanda sağlık ekibi ile işbirliği yapmasını azaltabilir (15). Bu durum çocuğun iyileşme sürecini uzatabilir ve yaşam kalitesini düşürebilir (16). Bu nedenle çocuğun ve ailesinin korku ve kaygılarını gidermek ve psikolojik olarak daha iyi hissetmelerini sağlamak önemlidir (17, 18). Ülkemizde ise daha çok fiziksel bakıma odaklanılmaktadır ve psikososyal bakımın çoğu zaman ihmal edildiği belirtilmektedir (19). İki yıldan bu yana tüm dünyayı etkileyen Koronavirüs salgınında psikososyal bakımın önemi artmış ve psikolojik iyilik halini sürdürebilmek için rehberler oluşturulmuştur (20, 21).

Hastane ortamının ve hastalığın beraberinde getirdiği psikolojik (22) ve fizyolojik sorunların (3) değerlendirilmesi, giderilmesinde, psikolojik ve duygusal iyi oluşun sağlanmasında sağlık ekibinin ve çocuğa bakım veren hemşirenin rolü büyüktür (23). Çocuk sağlığı hemşiresi çocuğun, ailenin hastane ve hastalığa uyum sağlaması (24), kaygı, korku (25) gibi psikolojik sorunlarının giderilmesinde önemli roledir (26, 27).

Hastane ortamında çocuğun baş etme becerisini geliştirmek, ağrı, kaygı, stres, korku gibi olumsuz duyguları azaltmak için terapötik oyun (28), sanat terapisi (29, 30), resim çizdirme (27, 31), uğraş terapisi (32), hayvan destekli uygulamalar/aktiviteler (HDU) (33–38) gibi çeşitli tedavi yöntemleri uygulanmaktadır.

Hayvan destekli uygulama; dikkat dağıtmak, yaşam kalitesini arttırmak, ruhsal ve fiziksel rahatlamaya yardımcı olmak, eğlence gibi yararlar sağlamak için çeşitli fırsatlar sunan faaliyetlerdir (39). Hayvan destekli uygulama doktor, psikolog, hemşire gibi profesyonel sağlık ekipleri ya da gönüllü bireyler tarafından rahatlıkla uygulanabilir (40). Temel felsefesi, insan ve hayvan etkileşiminin oluşturduğu biyolojik, fiziksel ve kimyasal değişimlerle meydana gelen psikosomatik etkiye dayanmaktadır (41). Hayvan destekli uygulama kullanımı, yurt dışında (33–35, 37, 38) yaygın olarak kullanılmaktadır ancak ülkemizdeki kullanımı ve çalışma sonuçlarına yansıma oranı sınırlıdır (42).

Bir süreliğine de olsa herhangi bir hayvanla aynı ortamda bulunmak ya da uzun süre evcil hayvan beslemek, bireylerin fiziksel, zihinsel ve sosyal sağlığının iyileştirilmesinde önemli rol oynamaktadır (43). Literatürde, hayvan beslemenin ya da farklı türden hayvanlarla birlikte olmanın, bireyler üzerindeki olumlu yönlerine dikkat çekilmiş (44), bu uygulamaların farklı gelişim dönemlerindeki sağlıklı ve hasta bireylerde uygulanabildiği, bedensel ve ruhsal problemlerin giderilmesinde destekleyici bir tedavi yöntemi olarak kullanıldığı belirtilmiştir (38, 45–47).

Hayvan destekli uygulamalar, evde beslenen hayvanlarla veya eğitimli evcil hayvan türleriyle yapılmaktadır (36). Kedi, köpek, kuş, atlar, yunus balıkları ve bazı çiftlik hayvanları bu amaçla kullanılmaktadır (48). Yapılan araştırmalarda bu tür hayvanlarla etkileşimin çocuklarda psikolojik, duygusal, sosyal, fiziksel açıdan destekleyici olduğu ve çocukların iletişim becerilerini olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir (49, 50).

Hayvan destekli uygulama kapsamında yer alan akvaryum balıkları küresel alanda 125'ten fazla ülkede ve 2500'den fazla türde satışı yapılan süs balıklarından biridir (51). Son yıllarda ülkemizde ev ve iş ortamında bu balıkların akvaryumda beslenmesi yaygınlaşmış ve popüler bir hobi haline gelmiştir (52).

Hayvan destekli uygulamalar içerisinde kullanılan, yetişkin yaş gruplarıyla uygulandığında olumlu etkileri olduğu ve sakinleşmeyi sağladığı bildirilen (53, 54)

akvaryum balıklarının klinik ortamda tedavi gören çocukların kaygı, korku, psikolojik ve duygusal iyi oluşu üzerine etkisiyle ilgili literatürde bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, hastanede yatan çocuklara uygulanan hayvan destekli uygulamanın çocukların kaygı, korku, psikolojik ve duygusal iyi oluşu üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Hipotezler

Bu araştırmanın hipotezleri aşağıda verilmiştir.

H₁: Hayvan destekli uygulama hastanede yatan çocukların kaygı düzeyini etkiler.

H₂: Hayvan destekli uygulama hastanede yatan çocukların korku düzeyini etkiler.

H₃: Hayvan destekli uygulama hastanede yatan çocukların psikolojik ve duygusal iyi oluş düzeyini etkiler.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Hastanede Yatmanın Çocuklar Üzerinde Etkisi

Her yıl milyonlarca çocuk, çeşitli nedenlerle aileleri tarafından sağlık kuruluşları ya da hastanelere götürülmektedir. Lerwick (55) tarafından aktarıldığına göre Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'de doğumdan 21 yaşına kadar geçen sürede çocukların yıllık rutin kontrolleri için birinci basamak sağlık hizmetlerini ortalama 31 kez kullandıkları belirlenmiştir. ABD'de 2012'de yayımlanan bir raporda (56) 36.5 milyon olarak belirlenen yıllık hastane yatış sayısının 5.9 milyonunu çocuk hastaların oluşturduğu belirtilmiştir. Ülkemizde yaş grubu 7-17 olan çocuk ve adölesanlarla yapılan bir araştırmada ise kronik hastalıklar nedeni ile hastaneye yatırılma oranının % 58 olduğu belirlenmiştir (57).

Akut ya da kronik hastalıklar nedeniyle hastanede yatma, her yaş grubundaki çocukları olumsuz olarak etkilemektedir (58). Çocuklar, alışkın olmadıkları tıbbi ortamda yapılan müdahalelerin vücutlarına zarar verebileceğini düşünerek, kaygı ve korku yaşayabilir (59). Foster ve Park (4), kaygı ve korkunun hastanede yatan çocuklar arasında en sık rastlanan duygusal tepki olduğunu belirtmiştir. Bunlara ek olarak küçük çocuklarda huzursuzluk, iştahsızlık ve uyku bozuklukları; daha büyük çocuklarda saldırganlık gibi tepkiler görülebilir (58). Çocuklarda görülen bu tepkilerin şiddeti, hastalık ve hastanede yatmaya ilişkin algıları yaşa göre değişmektedir. Yedi yaşın altındaki çocuklar, hastalığı kusurlarının sonucu olarak kendilerine verilen bir ceza olarak algılamak, 7 yaşından sonra hastalığın nedenini enfeksiyon gibi faktörlerle ilişkilendirebilir (4). Okul çağındaki çocuklarda, hastanede yatmak arkadaşlarından ayrılmaya, kendini yalnız ve engellenmiş hissetmeye neden olan bir durum olarak algılanmaktadır (58).

Çocuklar, hastalıkları ve hastane koşullarını anlamadaki sınırlılıkları nedeniyle çoğu zaman savunmasızdır. Tedavisiyle ilgili alınan kararlarda çok fazla söz sahibi değildir (60). Bakım verenler tarafından vücutlarının kontrolünün ele geçirildiğini düşünerek otonomi ve kontrol kaybı hissedebilir (61). Karşılanmamış ihtiyaçları, tehlike ve yetersizlik duygusu yaşanmasına neden olabilir. Bu ortamlarda yaşayacakları çaresizlik, karamsarlık gibi olumsuzluklar bakımın kalitesini ve tedavi sürecini olumsuz etkileyebilen sonuçlara yol açabilir (55). Yapılan bazı çalışmalar (62, 63), hastanede yatış

ve tıbbi bakım gibi kaygı ve korku oluşturan deneyimlerin çocuğun fiziksel büyümesini, kişiliğini veya duygusal gelişimini etkileyebileceğini göstermiştir. Çocuklarda, kaygı ve korkuya zamanında müdahale edilmediğinde travmatik etkilere neden olarak davranışsal, duygusal veya bilişsel bozuklukların gelişimine zemin hazırlar (55). Gagnon ve arkadaşlarının araştırmasında (33), hastanede yatmanın çocuklarda meydana getirdiği sorunlara zamanında müdahale edilmemesinin kanser tedavisi nedeniyle meydana gelen yan etkileri arttırdığı ve tedavi sürecinin aksamasına neden olabildiği belirtilmiştir.

Hastane ortamını normalleştirmek ve çocuğun rahatlamasını sağlamak için dikkatini dağıtacak (64) bir oyuncak verilmesi, oyun (28) veya çeşitli müdahale yöntemlerinin (29, 30) kullanılması önerilmektedir. Bouchard ve arkadaşları (35), çocuklarda hastanede kalmanın meydana getirdiği stresin azaltılması, hastalığa ve hastane ortamına uyum sürecini kolaylaştırmak için hayvan destekli uygulama gibi somut uygulamaların kullanılmasının faydalı olacağını belirtmiştir. Özellikle son yıllarda kullanımı giderek artan hayvan destekli uygulama, müdahale ve terapilerin ortaya çıkan tıbbi sorunların ve hastada daha önceden var olan problemlerin giderilmesinde yararlı olduğu bildirilmektedir (65, 66).

2.2. Hayvan Destekli Uygulamaların Tarihsel Gelişim Süreci ve Tanımı

Sağlığın korunması, geliştirilmesi ve birçok fiziksel ve ruhsal sorunların üstesinden gelmede hayvanlardan yararlanılmaktadır (67). Hayvan destekli uygulama ve hayvan destekli terapi (HDT) asırlardan beri bilinen bir tedavi yaklaşımıdır. Yıldırım (42), tarafından aktarıldığına göre ilkel çağlardan günümüze kadar gelen mağara çizimleri incelendiğinde aile dostları olarak kurt benzeri hayvanların tasvir edildiği görülmektedir. Antik çağda yaşamış İyonyalı ozan Homeros'un eski yazılarında ve mitlerinde sağlığın ve tıbbın tanrısı kabul edilen Asklepios'un kutsal iyileştirme gücünü köpekler aracılığıyla insanlara verdiği yazılmıştır. Ayrıca, kör bir insanın kutsal bir köpek tarafından yalandıktan sonra iyileşeceği, gözlerinin açılacağı gibi örnekler de mevcuttur (42).

Modern hemşireliğin kurucusu Florence Nightingale, öngörü ve yenilikçi fikirleriyle hayvan destekli terapi (animal-assisted therapy) (HDT) ve HDU'larının öncüsü olmuştur. Cowell (68)'in, aktardığına göre Nightingale, tedavide hayvanların kullanımına ilişkin düşüncelerini 1860 yılında yayımladığı "Hemşirelik Üzerine Notlar" adlı kitabında, "küçük bir evcil hayvan, tedavi sürecindeki hastalar için mükemmel bir arkadaştır" şeklinde belirtmiştir. Kitabın ilerleyen bölümlerinde hastalıkların tedavisi

için, hastaların bir hayvanın bakım faaliyetlerine katılmaya nasıl teşvik edilmesi gerektiğini açıklayan Nightingale, bunun tedavi sürecindeki yararlarından bahsetmiştir. Nightingale'in HDT ve HDU konusundaki ilham verici önerileri yıllar içinde gelişse de bu tamamlayıcı uygulama yöntemi ülkemizdeki sağlık bakım sisteminde henüz yer almamıştır (67).

Literatürde pet psikoterapi (pet psychotherapy), pet terapi (pet therapy), HDT ve HDU gibi çeşitli terimler bulunmaktadır. Terim ve tanımlamalardaki farklılıklar birbiri yerine kullanılmalarına ve anlam karmaşasına neden olmaktadır. Bu nedenle ABD'de tedavi amaçlı kullanılan hayvanlarının sertifikasyonundan sorumlu ve en büyük organizasyon olan Delta Birliği (Delta Society), terminolojide standardizasyon oluşturmak için HDT ve HDU'yu şu şekilde tanımlamıştır: "HDT, belli kriterlere uygun bir hayvanın, sürecin bir parçası olarak tedaviye katıldığı, hedefe yönelik girişimlerdir. HDT, bu alanda uzmanlaşmış profesyonel kişiler tarafından yönlendirilmekte ya da uygulanmaktadır" (39). "HDU, hastalar ve aileleri için hastane ortamını normalleştirmek, çocukların tedavilerine aktif katılımını sağlamak, tıbbi işlemler ve tedaviler esnasında yaşanan sıkıntıyı gidermek, yaşam kalitesini arttırmak, kaygı ve korkuyu azaltmak için fırsat sunan faaliyetlerdir" (36). HDU, özel eğitim almış sağlık profesyonelleri, veteriner hekimler ya da gönüllü bireyler tarafından çeşitli ortamlarda uygulanabilir. Gönüllülük esasına dayanması bu uygulamaların temel özellikleridir (39-41). Macauley (69), bir kişinin tedavi edilmesi için hayvan kullanma fikrinin tarihte ilk kez on sekizinci yüzyılın sonlarında William Tuke tarafından ortaya atıldığını ve bu fikrin İngiltere'deki "York Retreat" isimli tedavi merkezinde uygulandığını belirtmiştir. Bu merkezde, belirtilen dönemlerde hizmet veren kurumlardan farklı tedavi yöntemleri uygulanmıştır. Örneğin, mahkumların küçük evcil hayvanların yer aldığı bahçe ve avlularda serbestçe dolaşmasına izin verilmiştir (69).

Hemşirelik alanında farklı türden hayvanlar genellikle akut tedavi, ayaktan hastaların tedavisi ve bakımın kalitesini arttırmada çocuktan yaşlıya her yaş grubunda kullanılmıştır (70). Colorado Çocuk Psikiyatri Hastanesi'nde 1973 yılında, destekleyici tedavide kullanılmak üzere refakatçi hayvan olarak köpekler bulundurulmuştur (71, 72).

2.3. Kaygı, Korku, Psikolojik ve Duygusal İyi Oluş Kavramları

2.3.1. Kaygı

Kaygı, gerçekleşmesi muhtemel olan durumlara karşı gelişen bir uyarılma durumudur. Örneğin muayene, ameliyat, kronik hastalık vb. gibi tehdit edici olarak algılanan stresli durumlarla karşı karşıya kalındığında ortaya çıkan bir duygudur (73). Bu durum doğal bir tepkidir ve çoğu zaman bireyin kendisini baskı altında hissetmesi halinde oluşur. Kaygının oluşumunda durum ve tepki arasında nesnel bir bağlılık bulunmamaktadır. Yani nedeni tam olarak bilinmemektedir. Oluşumuna neden olan durumlar tam olarak belli olmadığından başa çıkılması oldukça güçtür. Doğuştan var olan bu durum her yaş grubundaki kişilerde gözlenebilir (74).

Kaygının durumluk ve sürekli kaygı şeklinde iki alt türü bulunmaktadır. Durumluk kaygı, kaygı uyandıran durumlara tepki olarak hissedilir (75). Herkes hayatının bir döneminde durumluk kaygı yaşar, ancak oluşmasına neden olan uyaran değişebilir. Durumluk kaygı, bir işi yaparken veya bir etkinlikte yer alırken aniden ortaya çıkar (76). Sempatik sinir sisteminin aktivasyonu ile ilişkili bu yoğun fakat geçici duygusal durum herhangi bir patolojiye neden olmadan kendiliğinden düzelmektedir (77).

Sürekli kaygı, bireyin yaşadığı olayları tehdit edici olarak değerlendirerek, kaygı uyandıran durumlardan kaçınma ve yüksek düzeyde fizyolojik uyarılma şeklinde belirtiler göstermesidir (75). Daha önce kötü hastane deneyimleri olan bir kişinin hastaneye her gelişinde aynı sorunları tekrar yaşayacağını düşünmesi kaygının uzun süre devam eden ve kronikleşmiş hali olan sürekli kaygı yaşadığını göstermektedir. Sürekli kaygısı yüksek olan bireyler, stresli olmayan durumlarda bile uyum sorunları yaşamaktadır (78).

2.3.2. Korku

Korku, doğal, güçlü ve ilkel bir duygudur. Algılanan bir tehditle karşılaşıldığında vücudunuzun kendisini savaşa girmeye ya da kaçmaya hazırladığı “savaş ya da kaç” tepkisi olarak da bilinir. Bu durum hayatta kalmamız için çok önemli özelliği olan otonom bir tepkidir (79). Korku, fiziksel veya psikolojik tehlikenin varlığına meydana gelerek potansiyel zararlara karşı bizleri uyarır. Her insan korkuyu farklı şekilde ve farklı nedenlerle deneyimleyebilir. Bazı korkular, nedensiz meydana gelirken bazıları

deneyimler (hastane yatışları) veya travmatik olaylar (invaziv girişimler) sonucunda oluşmaktadır (80).

2.3.3. Psikolojik ve Duygusal İyi Oluş

İyi oluş, iki açıdan değerlendirilen bir kavramdır. Bunlar hedonik (haz ve mutluluğun anlık durumu) ve eudaimonik (insanın potansiyelini gerçekleştirme) yapısıdır. İlk yapı öznel durumla, ikincisi ise psikolojik yapıyla ilgilidir (81). Psikolojik iyi olma hali, bireyin kendisini iyi hissetmesi ve kendisinden beklenen işlevleri sağlıklı bir şekilde yerine getirebilmesi olarak tanımlanmıştır (82). İyi oluş kavramı, sadece memnun ve mutlu olma duygularını değil, aynı zamanda güven, şefkat ve bağlılık gibi duyguları da barındırır. İyi olma hali yüksek olan bireyler daha fazla üretkenlik, daha etkili öğrenme, artan yaratıcılık faaliyetleri, olumlu sosyal davranışlar ve olumlu ilişkiler gibi pozitif tutumlar sergiler.

2.4. Hayvan Destekli Uygulamaların Kaygı, Korku, Psikolojik ve Duygusal İyi Oluş Üzerindeki Etkisine Yönelik Hipotez, Kavram ve Kuramlar

HDU, geniş bir uygulama alanı olan, farklı teoriler üzerinde temellendirilmiş (41), çeşitli hayvan türlerinin (36, 48) kullanıldığı bir yöntemdir. Eski çağlardan beri hayvan ve insanlar arasında devam eden ilişkiler çeşitli etkenler tarafından yönlendirilerek günümüzdeki şeklini alabilmiştir (44). HDU'nun kaygı, korku, psikolojik ve duygusal iyi oluş üzerindeki etkisi biyofili hipotezi, öğrenme teorisi, psikoanalitik teori, yeşil terapi, bağlanma, bilişsel ve sosyal destek kuramı gibi farklı hipotez/teori/kuramlarla açıklanmıştır.

2.4.1. Biyofili Hipotezi

Wilson tarafından öne sürülen Biyofili Hipotezi, insanların diğer hayvanlara ve canlılara ilgi gösterme konusunda doğuştan gelen bir eğilime sahip olduğu fikrinden yola çıkmıştır (83). Hipotezde, canlıların kendilerini dışarıdan takip eden bireyler üzerinde sakinleştirici ve rahatlatıcı bir etkiye sahip olduğuna inanılmaktadır (84). Bu hipoteze göre, bireyin stresli olduğu zamanlarda hayvanlarla meşgul olması, yaşadığı kaygının azalmasına yardımcı olabilir (54). Bu hipotezden yola çıkarak yapılan araştırmalarda evcil bir köpeğin varlığında insanların kaygı gibi olumsuz davranışsal ve psikolojik göstergelerinin azaldığı belirlenmiştir (85). Hayvanları yaşam ortamlarında izlemenin kaygıyı azaltıcı etkilerinin bir başka örneği de akvaryumlarda gözlenebilir (44). Bu özelliği nedeniyle yurt dışında ve ülkemizde pek çok özel muayenehanenin bekleme

odalarında, ameliyat sırası beklerken, yaşanan korku ve stresin giderilmesi amacıyla ünitelerin uygun yerlerinde akvaryumlar kullanılmaktadır (86).

2.4.2. Öğrenme Teorisi

HDU'nun dayandığı teorilerden bir diğeri uyarıcı ve uyarıcıya verilen tepki sürecinden oluşan Öğrenme Teorisidir. Süreç içinde uyarıcıya verilen tepkinin sonucu tatmine neden olursa, pekiştiriciler sayesinde kişide doyum sağlanabilir (40). Doyuma ulaşmanın sonucunda davranış daha sık tekrarlanır. Bireyler hoşnutsuzluk yaşadıklarında ise yeni sorun çözme yöntemleri ararlar. Bu teori, HDU sürecinde stres ve kaygının nasıl azaldığını açıklamaktadır. HDU'da bireylerin ilgisi olumsuzluk meydana getiren hastalık ve semptomlardan olumlu duygular sağlayan hayvan etkileşimine doğru yer değiştirir (87). İnsanın hayvanla etkileşim kurmasıyla meydana gelen doyum, duygusal ve psikolojik iyilik halinin korunması ve geliştirilmesine katkı sağlamaktadır. Bu sayede kişide duygusal rahatlama ve psikolojik iyi oluş meydana gelmektedir.

2.4.3. Psikoanalitik Teori

Psikoanalitik Teoriye göre, bireylerin açıklamakta zorlandığı düşünce, duygu, motivasyon ve çatışmalarını gerçek veya hayali hayvanlara yansıtarak kendilerini daha rahat ifade edebilmeleri sağlanmaktadır (41). Bu durum kaygı ve korkuyu azaltarak psikolojik açıdan rahatlama sağlamaktadır.

2.4.4. Yeşil Terapi

Yeşil terapi kişiyi rahatlatan bahçecilik, HDT gibi uygulamaları içeren yöntemdir (88). Doğal tabiat alanlarının bireyler ve hastalar üzerinde rahatlatıcı etki oluşturduğu belirtilmektedir (89). İnsanların bitkiler ve hayvanlarla meşgul olması günlük stresten kurtulmalarını sağlayarak yaşam kalitelerini arttırmaktadır (88). HDU'da, hayvanları doğal ortamlarında gözlemlemek insan ve hayvan etkileşimini kolaylaştırarak bireylere terapötik etkiler sağlamaktadır (40).

2.4.5. Bağlanma Kuramı

HDU'nun temel aldığı kuramlardan biri de John Bowlby ve Mary Ainsworth'un geliştirdiği Bağlanma Kuramıdır. Bu kuramda kişiler arasındaki güçlü bağ "bağlanma" olarak tanımlanmış, kendini güçsüz hisseden, yalnız ya da hasta bireylerin kendileri için önemli olan başka bir canlı ya da nesneyle güçlü duygusal bağlar kurma eğilimi olduğu belirtilmiştir (90). HDU, daha önce evcil hayvanı olmayan bireylere, destekleyici ve

güvenilir bir şekilde hayvanlarla etkileşim kurma olanağı sağlar (91). Uygulamada kullanılan hayvanlar özellikle de çocuklarda güven ve sakinlik veren bağlanma figürü olarak işlevsellik göstermektedir (41, 92).

2.4.6. Bilişsel Davranışçı Kuram

Bilişsel Davranışçı Kuramın HDU ile güçlü bir ilişkisi olduğu bildirilmiştir. Bu kuramda, kişilerin davranışları ve bilişsel gelişim süreçleri arasında devamlı bir ilişki olduğu vurgulanmaktadır (93). HDU'nun sonrasında bireyin öz yeterliliği ve benlik saygısındaki değişimler, davranışlarında olumlu etkilere neden olmaktadır. Oluşan değişimler hayvanla kurulan bir etkileşiminin sonucudur. Taklit veya öğrenme yoluyla gerçekleşmektedir (40).

2.4.7. Sosyal Destek Hipotezi

İnsan-hayvan etkileşimlerinin faydalarına ilişkin yaygın olarak alıntı yapılan bir diğer teori, Sosyal Destek Hipotezidir. Bu hipotez, evcil hayvanların kendi içlerinde sosyal bir destek oluşturduğunu, insanlar arasındaki sosyal etkileşimleri kolaylaştırdığını savunmaktadır (94). Evcil hayvanların yalnızlığı azaltarak sahiplerinde rahatlama duygusu oluşmasına katkıda bulunduğu bildirilmiştir (44). Kanser hastalarında bir hayvanın refakatinde yapılan HDU'ların korku, umutsuzluk, yalnızlık duygularını azalttığı, tedaviye ve hastane ortamına adaptasyonlarını kolaylaştırdığı belirtilmiştir (95).

2.5. Hayvan Destekli Uygulamaların Etki Mekanizması

Yukarıda belirtilen teorilerin her biri HDU'ları farklı bir yaklaşımla ele almış olsa da genel olarak sağladığı etkilerin olumlu olduğu yönünde temellendiği görülmektedir. HDU'ya ilişkin yapılan araştırmalarda, HDU'nun temel prensibi, insan ve hayvan etkileşiminin sonucunda, bireydeki zihinsel, fiziksel ve sosyal değişimlere bağlı olarak birtakım değişimlerin ortaya çıktığı düşüncesine dayanmaktadır. Bu etkiler birbiriyle ilişkili olan psikolojik uyarı, fiziksel, oyun, affektif-duygusal ve psikosomatik mekanizmalarla açıklanmaktadır (40, 67, 92).

2.5.1. Psikolojik Uyarı Mekanizması

Psikolojik Uyarı Mekanizmasına göre, bireyin bir hayvanın varlığını hissetmesinin, kendisi üzerinde psikolojik uyarı sağlayacağı ve bu durumun özellikle psikosomatik sorunların çözümünde faydalı olacağı düşünülmektedir. Bu etkisinin

yanında bir hayvanın bakımıyla ilgilenmenin bireyin kendi problemlerinden uzaklaşmasına yardımcı olarak (96), yaşanan stres ve kaygıyı azalttığı (97), diğer bireylerle iletişim kurmaya katkı sağlayacağı belirtilmiştir (49).

2.5.2. Fiziksel Mekanizma

Fiziksel Mekanizma ile HDU'ların fiziksel aktivite oluşturma özelliği belirtilmektedir. Özellikle çocuklarda, yunuslarla yapılan yüzme gibi su etkinlikleri (98), köpeklerle gezintiler (99) ve kedilerle oyun oynama (100) gibi aktivitelerin çoğu bu kapsamda değerlendirilmektedir.

2.5.3. Oyun Mekanizması

Oyun Mekanizması, HDT ve HDU'nun en önemli yönlerinden birisini oluşturur. Hasta birey, bir hayvanla oynadığında ya da bir hayvanın davranışına güldüğünde iyileşme potansiyeli artar. Oyun, aynı zamanda bireyin aktivitesini de arttırmaktadır (96). Hastanede yatan çocuklarda oyun, gelişimsel ihtiyaçlarını karşılamak için bir araç olarak kullanılır. Çocuğun bu süre içerisinde duygusal olarak rahatlayabilmesini, duygularını ve düşüncelerini söyleyebilmesini sağlamak amacıyla oyundan yararlanılabilir (101). Hastanede yatan çocuklara oyun alanları oluşturularak oyun oynama fırsatı verilmesi, kendini güvende hissetmesini ve enerjisini harcamasını sağlar (9).

2.5.4. Affektif-Duygusal Mekanizma

Affektif-Duygusal Mekanizmaya göre insan ve hayvan arasında kurulan ve rahatlamayı sağlayan ilişkinin, böbreküstü bezlerinden salınan çeşitli hormonların salınmasını uyararak stresi, solunum hızı, nabız ve arteriyal kan basıncını azalttığı belirlenmiştir (96). HDU, bireyin rahatlamasını sağlayan biyokimyasal reaksiyonları aktifleştirmektedir (97).

2.5.5. Psikosomatik Mekanizma

Psikosomatik Mekanizmaya göre fiziksel hastalıkların genelinin bir psikolojik nedenden kaynaklandığına inanılmaktadır. HDT ve HDU'da kullanılan duygusal, psikolojik uyarı, oyun ve fiziksel mekanizmalar hastalarda psikosomatik etkiler oluşturmaktadır (67).

2.6. Hayvan Destekli Uygulamaların Kullanıldığı Alanlar

HDU, bireyleri fiziksel, zihinsel, sosyal ve duygusal yönden desteklemek için sağlık profesyonelleri veya gönüllüler tarafından uygulanan müdahale programlarından oluşmaktadır. Hemşireler, HDU programlarını hastane, huzurevi, bakım evlerinde ya da ev ziyaretlerinde uygulayabilmektedir (91). Demiralay ve Keser (40), “Hemşirelik Girişimleri Sınıflandırması” (NIC)’de yer alan HDU müdahaleleri kapsamında hemşirelerin görev alabileceklerini bildirmiştir. Hemşireler, HDU’da bireyin hayvanla etkileşime geçmesini destekleme, hayvanla etkileşim için güvenli çevre oluşturma ve bireyin duygularını ifade etmesini sağlama gibi girişimlerde yer almaktadır.

Katcher ve arkadaşları (86), tropikal balıkların bulunduğu küçük bir akvaryumu izlerken, boş bir duvarı izlerken ve yüksek sesle okumak gibi hafif stres oluşturan görevler sırasında stresin fizyolojik bir göstergesi olarak katılımcılarda kan basınçlarını karşılaştırdığı araştırmada balıkları izlemenin kan basıncını düşürdüğünü ve bir rahatlama oluşturduğunu belirtmiştir. Suda yaşamının karşıdakini cezbeden bir tarafı olması, her yaşta bireyler üzerinde olumlu birtakım duygular meydana gelmesini sağlamaktadır. DeSchrive ve Riddick (53), canlı balıkların olduğu akvaryum balıkları ve çeşitli balık görüntülerinin yer aldığı videoların izletilmesi sonrasında sakinleşme etkisinin belirlenmesini amaçladığı araştırmada katılımcıların canlı balıkların yer aldığı akvaryumları izlerken kalp atışlarında yavaşlama olduğu belirlenmiştir. Araştırmacılar, bir ortamdaki hayvanın varlığının kişilerin buldukları ortam hakkındaki algılarını değiştirebilme gücüne inanmaktadır (44). Bu düşünce, 1943 yılında “Hayvan Tematik Algılama Testi” ismindeki bir modifikasyon kullanarak test edilmiş, katılımcıların bir hayvanın varlığı veya yokluğu dışında aynı olan iki resmi yorumlamaları istenmiştir. Katılımcılar, hayvanların olduğu resimleri daha dostça ve daha az tehditkar olarak tariflemiştir (102). Benzer şekilde Friedmann (54), araştırmasında bir hayvanın bulunduğu ortamda insanların durumları daha az stresli olarak algıladığını, olaylara daha sakin tepkiler verdiğini, bunun da psikolojik rahatlama sağladığını belirlemiştir (54).

2.7. Çocuklarda Hayvan Destekli Uygulamaların Kullanımı

Hastane gibi alışık olmadığı ortamlardayken normal rutinlerini teşvik eden HDU gibi yararlı sonuçları olan müdahalelerin çocukların bakımına dahil edilmesi gerekir. Bir hayvanın bakımda yer almasıyla hastanede yatan çocuklarda dikkatin dağılması kolaylaşacak, koşulsuz şekilde etkileşimde bulunabileceği veya arkadaşlık edebileceği bir

canlıyla bağ kurması sağlanacaktır. Bu sayede çocukların alışkın olmadıkları hastane ortamını ev gibi daha az stres oluşturan bir ortam olarak algılamalarına yardımcı olunacak, hastane ortamında yaşadıkları sıkıntılar azaltılacak ve hastanede yatan çocukların gereksinim duydukları önemli bir ihtiyaç giderilmiş olacaktır (103). Çocuklarda HDU'nun kullanımıyla ilgili yapılan araştırma sonuçları da hayvanlarla etkileşim kurmanın psikolojik (104), duygusal, sosyal (65, 66) ve fiziksel (43) yararlarının olduğunu göstermiştir. HDU'ların çocuklarda kullanımı konusunda yapılan araştırmalar hiperaktivite ve dikkat eksikliği, otizm (45), konuşma ve öğrenme güçlüğü, serebral palsi (105), kardiyolojik sorunlar (36), ağrı (42, 67), psikiyatrik sorunlar, gelişim geriliği ve kanser (106) üzerine odaklanmıştır. Klinik araştırmalar, ağrı yönetiminde insan-hayvan etkileşiminin ağrıyı azaltarak, hastane ve hastalara uygulanan girişimlere bağlı oluşan stresin azaltılmasında etkili olduğunu göstermiştir (67). Belirli aralıklarla gerçekleştirilen hayvan ziyaretlerinin çocuk hastalarda ağrı üzerindeki etkinliğini belirlemek amacıyla yapılan bir araştırmada (34), hayvan ziyaretinin çocukların dikkatini farklı yöne çekerek algılanan ağrıyı anlamlı olarak azalttığı belirlenmiştir. Yıldırım'ın (42), pet terapinin tip 1 diyabetli çocuklarda insülin uygulaması sırasında oluşan ağrıya etkisini incelediği araştırma, yaş aralığı 7-15 olan yeni tanı almış 60 çocukla yürütülmüştür. Enjeksiyon işlemi sırasında çocuklara bir köpek gösterilerek çocuğun dikkati başka bir yöne çekilmiş, çocuğun köpeğe 5-10 dakika boyunca dokunması, kaynaşması ve onunla vakit geçirmesi sağlanmıştır. Araştırma sonucunda pet terapi grubundaki çocukların ağrı puan ortalamasının kontrol grubundakilere göre anlamlı olarak düştüğü belirlenmiştir. Wu ve arkadaşları (36), çocuk kardiyoloji hastalarında köpek yardımıyla yapılan tedavinin etkinliğini inceledikleri araştırmada hayvan ziyaretlerinin sonrasında, hastaların stres düzeylerinin azaldığını, hasta ve ailelerinin moralinin yükseldiğini belirlemiştir. Benzer şekilde McCullough ve arkadaşları (106), çocuk onkoloji hastaları ve ebeveynleriyle yapılan hayvan destekli bir müdahalenin etkilerini değerlendirdiği araştırmada, çocuk ve ebeveynlerin kaygılarında önemli bir azalma olduğunu belirlemiştir. Otizmlili çocuklarla yapılan bir araştırmada (45), hayvan destekli tedavi yöntemi uygulanan çocukların uygulanmayanlara göre sosyal beceri ve dil gelişiminin arttığı bildirilmiştir. Serebral palsili ve fiziksel/zihinsel engelli çocuklarda pet terapinin etkinliğinin değerlendirildiği bir araştırmanın (105), sonucunda çocukların öfke nöbetlerinin azaldığı saptanmıştır. Aynı araştırmada çocuklarda empati kurma, karar verme, dikkat ve farkındalık, mutlu hissetme gibi durumlarında artış olduğu bildirilmiştir. Bazı araştırmalarda (107–110), kötü muameleye maruz kalmış çocuklar ve adölesanlar

için benzersiz bir ilişkisel uygulama yöntemi olduğu, içerisindeki oyun mekanizması sayesinde çocukların ve adölesanların iyileşme süreçlerinin hızlandığı ve hayvanla bağ kurabildikleri belirlenmiştir. Kaminski ve arkadaşları (103) ise, bir klinik ortam veya muayene salonunun bekleme alanlarında küçük bir akvaryumun kullanılmasının, müdahale için beklenen zamanlarda hem hastalar hem de aileleri için yararlı olabildiğini belirtmiştir. Hastaların bakımlarına evcil hayvanların dahil edilmesinin bireyin ihtiyaçlarına yönelik planlanan bakım faaliyetlerinin sonuçlarını olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir (50).

2.8. Hayvan Destekli Uygulamalarda Hemşirenin Rol ve Sorumlulukları

HDU'lar, hemşirelik müdahalelerinin ön planda olduğu psikiyatri, pediatri, geriatri, rehabilitasyon, palyatif bakım gibi farklı alanlarda önemli faydaları olduğu belirlenen ve uygulanması tavsiye edilen tamamlayıcı alternatif tıp uygulamalarıdır. Hastanede yatan çocuklarla yirmi dört saat doğrudan temas halinde olan hemşirelerin giderek daha fazla popüler hale gelen ve kullanımı artan HDU gibi farmakolojik olmayan müdahalelere sağlık bakımlarında yer vermesi gerekmektedir (111). Bu yaklaşım, hastanın tedavisinde yaygın olarak kullanılan medikal tedavilere alternatif bir seçenektir (92). Bazı araştırmalarda (42, 50), HDT ve HDU'ların, hemşire-hasta ilişkisini olumlu yönde etkileyerek bir tür yakınlaşma aracı olarak kullanılabilceği belirtilmiştir. Bunun nedenleri iletişimi kolaylaştırması, hastaların duygularını tanıma fırsatı vermesi, hastanın bir bütün olarak ve empatik bir şekilde görülmesini sağlamasıdır. Böylece sistematik bir bakım planının uygulanmasına katkıda bulunduğu belirtilmiştir (50).

Hemşirenin, HDU'daki en önemli sorumluluklarının başında kişilerarası ilişkilerini geliştirmesi yer alır. Bu bağlamda ekipte yer alan hemşirenin, uygulamalar sırasında karşılaşılabilecek tüm durumları kapsayan farklı senaryoları oluşturarak, iletişim becerilerini geliştirici ön çalışmalar yapması gerekir. Daha sonra hazırlık çalışmaları sürdürülmelidir. Hazırlık çalışmaları kapsamında, tüm ekip üyelerinin planlanan uygulama programından haberdar olmaları ve programın tanıtımının yapılması gerekmektedir. Tüm olasılıkların, acil durumların ve uygulamayı sonlandırma kriterlerinin de içinde bulunduğu ayrıntılı bir program, uygulama öncesinde hazırlanmalıdır. Ekip üyelerinin HDU'nun temelinde yatan kavram ve kuramları, beden dilini, stres belirtilerini, sakinleşme tekniklerini bilmesi ve birey/çevre/durum değerlendirmesini yapabilme yeterliliğine sahip olması önemlidir (92). Yapılan bir

araştırmada (112), sağlık alışanlarının HDT ve HDU'ya entegre edilmelerinin ardından bu terapi biçimini daha fazla benimsedikleri ve hastane ortamında daha dostça bir atmosfer yarattığını düşündükleri bildirilmiştir.

2.9. Hayvan Destekli Uygulamaların Kullanılmadığı Durumlar

Hayvan destekli tedavi ve uygulamaların yapılmasında zoonotik hastalıklar, alerji ve uygulama sırasında kaza ve ısırıklar gibi birtakım riskler mevcuttur. Hayvan destekli uygulamanın sağlıklı bir şekilde yapılabilmesi için hastane ortamı ve bu ortamda kullanılacak hayvan türünün ortama uygun olması gerekmektedir. Hastanın uygulamada kullanılacak hayvandan korkması halinde bu tür tedavi ve uygulamalar kullanılamaz. Ayrıca alerji, bağışıklık sisteminin baskılanması, açık yaranın bulunması gibi durumlar hasta açısından sorun oluşturabildiğinden (71), HDU'nun kullanılması sakıncalıdır. Bu tür durumlarda hastanın bakımından primer olarak sorumlu olan hemşirelerin dikkatli olması belirtilen durumların olup olmadığının önceden belirlenmesi gerekmektedir (42).

2.10. Sağlık Profesyonelleri Tarafından Kullanılacak Hayvan Destekli Uygulama Rehberi

Kliniklerde uygulanan HDT ve HDU'lar, önceden belirlenmiş uygun rehberler eşliğinde, bir programa göre yapılmalıdır (Tablo 2.1). Bu tip tedavilerin uygulanmasında ekip yaklaşımıyla hareket edilmeli, uygun planlamalar yapılmalı, yazılı rehber veya protokoller oluşturulmalıdır. Sağlık ekibinin önemli bir üyesi olan hemşireler oluşturulan rehberleri yakından takip etmeli, uygulamaları esnasında oluşabilecek potansiyel riskleri öngörmeli ve gereken önlemleri almalıdır. Klinik uygulama rehberleri, hemşirelere bu konuda yol gösterici olmaktadır (67, 92, 113).

Tablo 2.1. Hayvan destekli uygulamalar için genel rehber

I. El temizliği	A. Tüm hastaların, ziyaretçilerin ve sağlık çalışanlarının hayvanlarla her temastan önce ve sonra el temizliğini sağlamaları gerekmektedir. B. Hayvanlarla ilgilenenlerin yanlarında alkol içeren bir el dezenfektanı taşımaları ve hayvana dokunmak isteyen herkese kullandırmaları gerekmektedir. C. Hayvan bakıcıları bireysel el temizliği uygulamasını öğrenmede sağlık profesyonellerinden destek almalıdır.
II. Hayvanların tür, yaş ve kökene göre uygunluğunun belirlenmesi	A. Cinsiyet, özellik ve cins bakımından uygun hayvanlar belirlenmelidir. B. Hastaya ait ev içi evcil hayvan olması durumunda seçilecek hayvanın uygunluğu sağlanmalıdır. C. Hayvanların yabancılara, ani sese, kalabalığa, diğer hayvanlara ve bakıcısının komutlarına tepkisi belirlenmelidir.
III. Hayvanların uygulamaya hazırlanması	A. Hayvanların temel gereksinimleri uygulama öncesinde karşılanmalıdır. B. Hayvan uygulama için temiz görünmelidir. C. Uygulama sürecinde hayvanın sessiz sakin bir ortamda dinlenmesi sağlanmalıdır. D. Hayvanla aynı birey ilgilenmelidir.
IV. Uygulama yerinin belirlenmesi	A. Sağlık profesyonelleri hayvanla etkileşim için en uygun yeri belirlemelidir.
V. Ortamın temizliği	A. Uygulama sonrası çevre uygun dezenfektanla temizlenmelidir.

2.11. Çocuk Sağlığı Hemşiresinin Kaygı ve Korkunun Azaltılması, Psikolojik ve Duyusal İyi Oluşun Sağlanmasındaki Sorumluluğu

Çocuk sağlığı hemşiresinin yatış işlemleri başlatılan çocuk ve ailesinin kliniğe kabul edilmesi, hastanede buldukları sürede kendilerine güvenli bir ortam sağlanması ve meydana gelebilecek risklerin azaltılmasında sorumluluğu bulunmaktadır (114). Bu doğrultuda, çocuklara ve ailelerine nitelikli ve kaliteli sağlık hizmeti sunulabilir. Hastanede yatışla birlikte, çocuklarda birtakım sorunlar meydana gelebilmektedir. Alışkın olmadıkları ortam veya uygulanan tıbbi işlemler kaygı ve korku yaşanmasına neden olabilir (115). Bu durum erken dönemde tespit edilerek giderilmediği zaman yaşanan kaygı ve korku çocuğun iyileşmesini geciktirebilir, hastanede kalmayı uzatabilir, fiziksel büyümeyi ve gelişmeyi etkileyerek ömür boyu sürecek sorunlara neden olabilir

(2). Klinikte tedavi ve bakım alan çocukların hastanede yatmanın ve uygulanan çeşitli tıbbi girişimlerin beraberinde getirdiği sorunlara uyum sağlayabilmesinde, çocuk sağlığı hemşirelerinden aldığı destek önemli bir yere sahiptir (116).

Çocuk sağlığı hemşireleri, kanıta dayalı araştırmalar, uygulamalar ve yeni müdahalelerle çocuklara sunulan bakımın kalitesini iyileştirilebilir. Hastanede yatan çocukların uyumunu arttırmak, kaygı, korku gibi birçok olumsuz duygularla baş edebilmesini sağlamak için kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarının yapılması çocukların hastanede yaşadığı sorunların giderilmesini kolaylaştırarak, başa çıkma yeteneklerinin arttırılmasını sağlamakta, fiziksel ve psikolojik risklere karşı savunmasızlıklarını azaltmaktadır (5).

Çocuk sağlığı hemşiresinin, çocukların yaşadığı kaygı ve korkunun azaltılmasında HDU gibi destekleyici faaliyet ve aktivitelerin farkında olması ve klinikte etkin bir şekilde kullanabilmesinin çocukların hastane ortamına alışmalarına yardımcı olacağı düşünülmektedir. Bir çalışmada, HDU'ların hastanede yatan çocuk ve adölesanların yaşadığı sorunların giderilmesinde başarılı bir tedavi seçeneği olduğu, invaziv olmayan bir müdahale olduğundan, çocuk sağlığı hemşireleri tarafından rahatlıkla uygulanabileceği belirtilmiştir (116).

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma, randomize kontrollü deneysel model olarak yürütüldü.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, T.C. Sağlık Bakanlığı Bingöl İl Sağlık Müdürlüğü Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi çocuk kliniğinde yürütülmüştür ve araştırmanın saha çalışması Kasım 2020-Ağustos 2021 tarihleri arasında yapılmıştır.

T.C. Sağlık Bakanlığı Bingöl İl Sağlık Müdürlüğü Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde 13 poliklinik, 2 acil polikliniği, 1 doğum salonu, 4 ameliyathane, 1 yenidoğan yoğun bakım ünitesi (YYBÜ) ve 185 yatak kapasitesiyle ikinci basamak sağlık hizmeti verilmektedir. Hasta odalarının tümünde elbise dolabı, lavabo, tuvalet ve banyo bulunmaktadır. Çocuk kliniğindeki toplam yatak sayısı 35'tir. Bir, iki ve dört kişilik odalar bulunmaktadır. Toplam 12 hemşire, 8 çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı görev yapmaktadır. Klinikteki bir sorumlu hemşire hariç, hemşirelerin çalışma saatleri, hafta içi 08-16 (8 saat), 16-08 (16 saat), hafta sonu da 08-08 (24 saat) şeklindedir. Klinikte; akut gastroenterit, otitis media, bronşit, pnömoni, viral, bakteriyel enfeksiyonlar gibi akut hastalıklar ve/veya kronik hastalıklar nedeniyle tedavi ve bakımları yapılan hastalar yatmaktadır. Hastanede kalış süresi hastalığa ve gerekli tedaviye göre değişmektedir. Hemşirelerin çocukların yaşamsal bulgularını ölçme, tedavisini, bakımını gerçekleştirme, komplikasyonları izleme ve ailelere danışmanlık yapma gibi sorumlulukları bulunmaktadır. Kliniğe yatışı yapılan çocuklar refakatçisiyle birlikte aynı odada kalmakta, tedavileri uygulanmakta ve bakım gereksinimleri karşılanmaktadır.

3.3 Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Bu araştırmanın evrenini T.C. Sağlık Bakanlığı Bingöl İl Sağlık Müdürlüğü Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi çocuk kliniğinde tedavi gören yaş aralığı 8-10 olan çocuklar oluşturmuştur. Kullanılacak ölçüm araçlarının uygulanabildiği yaş grupları olması, balık bakma sorumluluğunu alabilmesi gibi özellikler dikkate alınarak bu yaş aralığındaki çocuklarla çalışılmıştır. Araştırmanın planlama aşamasında, hastane

idaresinden 01.01.2020-07.08.2020 tarihleri arasında toplam yatan hasta ve ortalama yatış gün sayılarına ilişkin bilgiler resmi dilekçeyle talep edilmiştir. İstatistik biriminden alınan verilere göre belirtilen tarih aralığında 835 çocuk hasta yatışı yapılmıştır. Bu hastalar ortalama üç gün yatırılarak tedavi görmüş ve bakım almıştır.

Araştırmanın örnek büyüklüğünün belirlenmesinde, çocuk yaş gruplarında hayvan destekli uygulamaların duyu durum üzerine etkisini belirlemeye yönelik olarak Havener ve arkadaşlarının 2001 yılında, Hinic ve arkadaşlarının 2019 yılında yaptığı araştırmalardan yararlanılmıştır (117, 118). Havener ve arkadaşları (117), bir dış muayenesi esnasında ortamda bulunan köpeğin, uygulamalar esnasında çocuklarda fizyolojik uyarılma ve yaşanan sıkıntı üzerindeki etkilerini değerlendirdiği araştırmada; etki büyüklüğü 0.4 olarak belirlenen güç analizine göre 40 çocuk örneklem olarak seçilmiş, 0.05 anlamlılık düzeyinde 0.80 güç elde edildiği belirtilmiştir. Hinic ve arkadaşları (118), kısa bir evcil hayvan terapisi ve hayvan ziyaretinin hastanede yatan çocuklarda kaygı üzerindeki etkisini değerlendirdiği araştırmada orta seviyede bir etki boyutu, 0.05 etki büyüklüğü ve 0.05 anlamlılık düzeyinde müdahale grubunda 42 ve kontrol grubunda 42 olmak üzere 84 hastanın gerekli olduğu bildirilmiştir. Bu araştırmada ise; 0.5 etki büyüklüğü, 0.05 alpha düzeyi (α) ve 0.80 güç aralığında ($1-\beta$) toplam 102 çocuğun araştırmanın örnekleme alınması gerektiği belirlenmiştir. Araştırma devam ederken kayıpların olabileceği göz önüne alınarak, yaklaşık % 10 fazlasıyla her bir gruba en az 56 kişi olmak üzere toplam 112 kişi olarak hesaplanmıştır. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında power analizi yapılmıştır. Bu amaçla G*Power 3.1.9.2 paket programı kullanılmıştır. Çalışma esnasında veri kaybı yaşanmamıştır ve araştırmadan herhangi bir hasta çıkartılmamıştır.

3.4. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

Akut bir hastalık nedeniyle hastanede yatan, yaş aralığı 8-10 olan, çocuk kliniğinde en az üç gün süreyle yatan, uygulamada kullanılacak akvaryum balığından korkmayan, balığa ve balık yemine alerjisi olmayan ve okuma yazma bilen çocuklar araştırmaya dahil edilmiştir.

3.5. Araştırmada Dışlama Kriterleri

HDU kapsamında akvaryum içerisinde bulunan akvaryum balığına günlük ve iki kez yapılacak besleme (yemleme) işlemini yapmasını engelleyecek oranda fiziksel,

işitsel, görsel ve bilişsel engeli olan, iletişim kurmalarına engel olacak konuşma bozukluğu olan çocuklardır.

3.6. Araştırmada Çıkarılma Kriterleri

Çalışma verisini yarım bırakan, HDU nedeniyle klinik uyumu bozulan, klinikte üç gün yatmayan ve süreç içerisinde araştırmadan çıkmak isteyen çocuklardır.

3.7. Randomizasyon Yöntemi

Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS)'de bulunan güncel hasta bilgilerine ulaşarak, belirlenen yaş aralığındaki hastalar çalışma grubuna alınmıştır. Araştırmada seçim yanlılığını azaltmak ve sonuç değişkenleri üzerinde etkisi olabilecek değişkenleri kontrol etmek amacıyla çocuklar çalışma ve kontrol gruplarına randomize olarak atanmıştır. Çalışma ve kontrol gruplarına atama, yanlılığın önlenmesi ve gizliliğin sağlanması amacıyla bağımsız bir istatistikçi tarafından yapılarak, kör teknik uygulanmıştır. Böylece randomize atama ve randomizasyonun gizlenmesi yapılarak seçim yanlılığı kontrol altına alınmış ve veri toplama araçları uygulanmıştır. Bu araştırmada, tabakalı randomizasyon yöntemi kullanılmıştır. Gruplardaki katılımcı sayılarının benzer ve mümkünse eşit olması beklenir (119). Araştırmada tabakalama, her bir grupta homojeniteyi sağlamak için yaş (8, 9, 10) ve cinsiyet (kız, erkek) olmak üzere iki tabaka oluşturulmuştur. Değişkenler arasında toplam $3 \times 2 = 6$ kombinasyon elde edilmiş, böylece tabakalı randomizasyon yöntemiyle gruplarda ortaya çıkabilecek dengesizlikler sınırlandırılmıştır. Sonrasında bilgisayar tabanlı Research Randomizer programıyla oluşturulan rastgele sayılar tablosu kullanılarak girişim ve kontrol grupları tabakalara randomize atanmıştır. Hangi harfin girişim ya da kontrol grubu olacağı araştırmanın başında Random Allocation Software 1.0.0 paket programıyla belirlenmiştir. Araştırma sürecinde, bu kombinasyondan bazılarında uygun tabakada hasta bulunamamıştır. Fakat bu durum tabakalandırma için engel oluşturmamaktadır (120).

Tablo 3.1. Katılımcıların gruplara atanması için randomizasyon listesi

001: K	017: K	033: Ç	049: K	065: Ç	081: Ç	097: K
002: K	018: Ç	034: K	050: Ç	066: Ç	082: K	098: Ç
003: Ç	019: K	035: K	051: K	067: K	083: K	099: K
004: K	020: Ç	036: K	052: Ç	068: Ç	084: K	100: Ç
005: Ç	021: K	037: Ç	053: K	069: Ç	085: Ç	101: Ç
006: Ç	022: K	038: Ç	054: Ç	070: K	086: Ç	102: K
007: K	023: Ç	039: Ç	055: Ç	071: K	087: K	103: K
008: Ç	024: Ç	040: K	056: K	072: K	088: Ç	104: Ç
009: Ç	025: K	041: K	057: K	073: K	089: K	105: Ç
010: K	026: Ç	042: Ç	058: Ç	074: Ç	090: K	106: K
011: K	027: K	043: K	059: Ç	075: Ç	091: K	107: Ç
012: Ç	028: Ç	044: K	060: K	076: K	092: K	108: Ç
013: Ç	029: K	045: Ç	061: K	077: Ç	093: Ç	109: K
014: K	030: Ç	046: Ç	062: Ç	078: K	094: Ç	110: Ç
015: K	031: Ç	047: K	063: Ç	079: K	095: Ç	111: K
016: Ç	032: K	048: Ç	064: K	080: Ç	096: Ç	112: K

Ç: Çalışma grubu, K: Kontrol grubu.

3.8. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında; araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda çocuklar için geliştirilen “Tanıtıcı Bilgi Formu” (Ek-3), “Çocuklar İçin Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ)” (Ek-4), “Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ)” (Ek-5) ve “Stirling Çocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (SCDPIÖ)” (Ek-6) kullanılmıştır.

3.8.1. Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu form, 2 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; çocuğun cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, sosyal güvencesi, kardeş sayısı, yaşadığı yer, birlikte kaldığı kişi/yer gibi sosyodemografik özellikleri, anne ve babasının hayatta olma ve birlikte yaşama durumuna ilişkin bilgileri içeren 10 soru bulunmaktadır. İkinci bölümde; çocuğun hastalık özelliklerine ilişkin; hastalığın tanısı, süresi, çocuğun hastanede yatma deneyimi, hastalık geçirme öyküsü, psikolojik bir sorunu olup olmadığı, evde hayvan besleme durumuna ilişkin bilgileri içeren 8 soru yer almaktadır.

3.8.2. Çocuklar İçin Durumluk Kaygı Envanteri (ÇDKE)

Çocukların kaygısını değerlendirmek için en sık kullanılan öz bildirim araçlarından biridir. Spielberger (121), tarafından 1973 yılında geliştirilmiştir. Kaygıyla ilgili olarak süreç içerisinde yaşanabilecek değişikliklerin belirlenmesi amacıyla farklı zaman aralıklarında kullanılabileceği belirtilmektedir. Envanter, durumluk ve sürekli kaygı olmak üzere iki alt ölçekten oluşmaktadır. Her bir alt ölçekte 20'şer soru yer almaktadır ve toplamda 40 soru bulunmaktadır. Durumluk Kaygı Ölçeği'nde (DKÖ) (Ek-4) çocuklardan, "o an" içinde buldukları durumda kendilerini nasıl hissettiklerini değerlendirerek üç seçenekten birini işaret etmeleri istenir. DKÖ'de düz ifadeler (kendimi çok sakin hissediyorum, çok huzurlu hissediyorum, çok dinlenmiş hissediyorum vb.) 10-30 arasında puanlanmakta olup, 10 adet (1, 3, 6, 8, 10, 12, 13, 14, 17 ve 20'inci ifadeler) bulunmaktadır. Aynı şekilde ters ifadeler de (çok sinirli hissediyorum, çok huzursuz hissediyorum, çok ürkmüş hissediyorum vb.) 10-30 arasında puanlanmakta olup, 10 adet (2, 4, 5, 7, 9, 11, 15, 16, 18 ve 19'uncü ifadeler) bulunmaktadır. Ölçek verilerinden elde edilecek puanlar 20-60 arasında değişmektedir (121). Yüksek puan yüksek kaygıyı göstermektedir. Ölçekte düz ve ters ifadeler gruplandırılıp kendi içinde toplandıktan sonra çıkan değerler tekrar toplanarak ölçeğin toplam puanı bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe'ye çevirisi Özusta (122), tarafından yapılmıştır. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları 1993 yılında ilköğretim 3, 4, 5 ve 6'ncı sınıflara devam eden toplam 615 çocukla tamamlanmıştır. Ölçeğin Cronbach-Alpha değeri 0.82 olarak bulunmuştur. Günay (123), tarafından aktarıldığına göre ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması 9-12 yaş çocuklarında yapılmış olsa da yaş aralığı 7-17 olan çocuklarda da kullanılmaktadır. Bu çalışmada envanterin yalnızca durumluk kaygı ölçeği uygulanmıştır. Bu çalışmada Cronbach-Alpha değeri 0.87 olarak hesaplanmıştır.

3.8.3. Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ)

ÇKÖ, çocuğun korku düzeyini ölçmek için kullanılmaktadır. ÇKÖ, nötral ifadeden (0 puan) "korku yok", korkmuş yüze (4 puan) "şiddetli korku" ya kadar değişen beş çizilmiş yüz ifadesinin gösterilmesinden oluşan bir ölçektir. Ölçek, yaş aralığı 5-10 olan çocuklara yöneliktir (124). ÇKÖ, McKinley ve arkadaşlarının (125), yoğun bakım ünitesinde yatan yetişkinlerin korku ya da kaygılarını ölçmek için geliştirilen Yüzler Anksiyete Ölçeği'ne dayalı olarak oluşturulmuştur. Bir maddeyle beş cinsiyet-nötral yüzlerden oluşan bir ölçektir. Korku dolu ifadelerdeki fasiyal kas değişimleri, korkmuş

yüzlerin fotoğraflarına bağlı olarak bir grafik artist tarafından çizilmiştir. ÇKÖ için, Yüzler Anksiyete Ölçeği'nin toplam büyüklüğü, Çocuk Anksiyete ve Ağrı Ölçeği'nin büyüklüğüne uyacak şekilde azaltılmıştır; ancak çizimler değiştirilmemiştir. Yüzler Anksiyete Ölçeği'nin yönergeleri çocuğun korkuyla ilişkili kelime kapasitesi doğrultusunda gelişimsel olarak ÇKÖ'de değiştirilmiştir (124, 126). İşlem öncesi ve işlem sırasındaki ağrı ve korkunun aileler ve araştırmacılar tarafından değerlendirilmesinde rahatlıkla kullanılabilir.

3.8.4. Stirling Çocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (SCDPİÖ)

Liddle ve Carter (127), tarafından yaş aralığı 8-15 olan çocukların duygusal ve psikolojik iyi oluş düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilen, 12 soru maddesinden oluşan "asla" (1 puan) ile "her zaman" (5 puan) arasında derecelendirilen 5'li likert modeline uygun bir ölçektir. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar çocuklar için yüksek düzeyde duygusal ve psikolojik iyi oluşu göstermektedir. Ölçeğin Akın ve arkadaşları (128) tarafından gerçekleştirilen Türkçe'ye uyarlama çalışmaları için yapılan doğrulayıcı faktör analizinde tek boyutlu modelin iyi uyum verdiği görülmüştür. Ölçeğin madde toplam korelasyon katsayıları 0.57-0.73 arasında sıralanmış; Cronbach-Alpha iç tutarlık katsayısı 0.90 olarak hesaplanmıştır (129). Bu çalışmada Cronbach-Alpha değeri 0.85 olarak hesaplanmıştır.

3.9. Araştırmanın Prosedürü

Belirtilen kriterlere uygun çocuklara ve ailelerine hastanede yatışın ilk günü (kabul işlemleri tamamlandıktan iki saat sonra), araştırmanın amacı ve yapılacak uygulamalar belirtilmiştir. Araştırmaya kabul eden çalışma grubundaki çocukların alerji durumları, hayvan korkusu olup olmadığı sorularak, anlaşılmayan hususlar tekrar açıklanmıştır. Ebeveyn ve çocuklara araştırmanın tamamen gönüllülük esasına dayandığı, katıldığı takdirde istediği zaman ayrılabilceği ve bu araştırma için herhangi bir ücret talep edilmeyeceği belirtilmiştir.

3.10. Araştırmanın Uygulanması

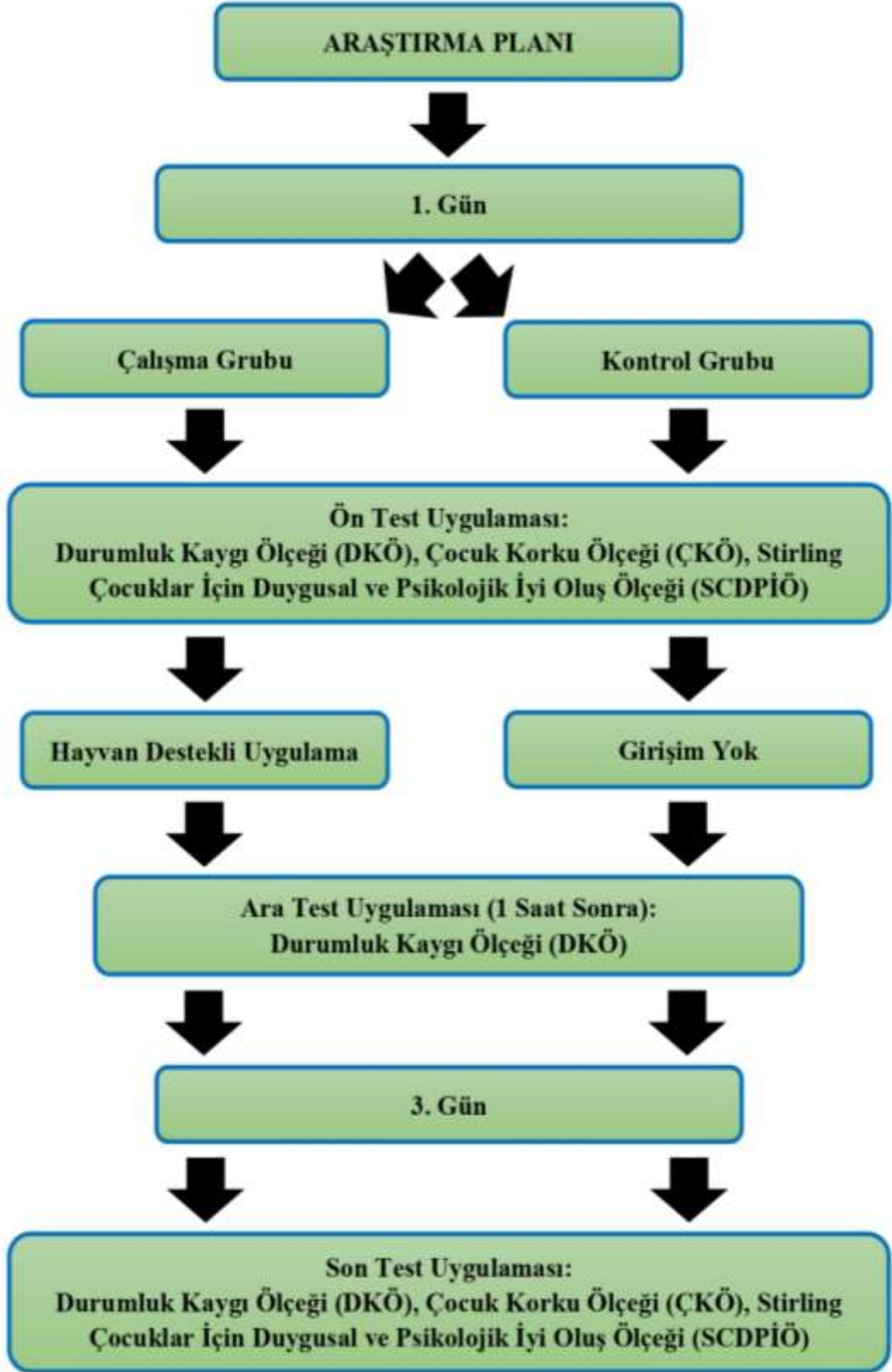
Araştırmanın uygulama süreci, ön uygulama ve hemşirelik girişimi olmak üzere iki aşamada yapıldı.

3.10.1. Ön Uygulama

Araştırmaya başlamadan önce çalışma kriterlerini karşılayan on çocukla ön çalışma yapıldı. Çocuklara, araştırmada belirtilen şekilde akvaryum balığıyla uygulama yapılarak, araştırmada kullanılacak formlar uygulandı. Ön uygulama sonucunda soruların anlaşılabilirliği kontrol edildi ve sorunların anlaşılır olduğu saptandı. Ön uygulama kapsamına alınan çocukların verileri araştırma grubuna dahil edilmedi.

3.10.2. Verilerin Toplanması

Veriler, araştırmacı tarafından Kasım 2020-Ağustos 2021 tarihleri arasında, Bingöl İl Sağlık Müdürlüğü Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi çocuk kliniğinde, veri toplama araçları kullanılarak, yüz yüze görüşme tekniği ile 3 gün sürede toplandı. Araştırmanın uygulama akış şeması Şekil 3.1’de belirtildi.



Şekil 3.1. Araştırmanın akış şeması

3.11. Girişim Materyalleri

3.11.1. Hayvan Destekli Uygulama Yöntemi Olarak Kullanılan Akvaryum Balığı

Araştırmada kullanılan akvaryum balıkları küresel alanda 125'ten fazla ülkede ve 2500'den fazla türde satışı yapılan süs balıklarından biri olan Japon balığıdır (51). Son yıllarda ülkemizde ev ve iş ortamında bu balıkların akvaryumda beslenmesi yaygınlaşmış ve popüler bir hobi haline gelmiştir (52). Bu türlerin içerisinde önemli bir yer tutan Japon akvaryum balıklarının (*Carassius sp.*) dünya genelinde geniş bir yayılımı söz konusudur. ABD, Japonya, Kore, Taiwan, Güney Mançurya ve Doğu Avrupa bu balık türlerinin yetiştiriciliğinin yapıldığı ülkelerin başında gelmektedir (130). Günümüzde 120'den fazla türü olduğu bildirilmiştir (130). Bu araştırma için seçilen balık türü ise sarı, kırmızı ve turuncu renk karışımına sahiptir (Şekil 3.2).



Şekil 3.2. Akvaryum balığı (131–133)

Japon familyasında, vücut formu çeşitlilik görülmekle birlikte birkaç alt tür hariç gövde yapıları yüksek, karın bölgesi şişkince, gözler iri, ağız küçük ve kuyruk yüzgecinin çatallı olduğu görülmektedir. Yaşam ömürleri 6-30 yıl arasında değişen bu balıkların 12-41 cm boy uzunluğuna kadar erişebildiği bildirilmektedir (130). İnsanlarda görsel bir seyir etkinliği sağlayan, hem de duygusal yönden rahatlama sağlayan akvaryum balıklarının bazı çalışmalarda (44, 134) kullanıldığı görülmüştür.

Araştırmacı, iki veteriner hekime, iki su ürünleri uzmanına danışmış (Ek-7) ve onların tavsiyesi üzerine araştırmada Japon akvaryum balıklarının kullanılmasına karar verilmiştir.

3.11.2. Uygulamada Kullanılan Yardımcı Malzemeler

Akvaryumun devrilme, düşme vb. durumlarda kırılıp parçalanmasını engellemek amacıyla 26×26×20 cm boyutlarında, sertleştirilmiş, kırılmaz nitelikte şeffaf plastikten

yapılmış akvaryumlar kullanılmıştır (Şekil 3.3). Araştırmada, her iki grupta izlenen adımlar aşağıda sıralanmıştır (Tablo 3.2 ve Tablo 3.3).



Şekil 3.3. Kırılmaz şeffaf plastik akvaryum (135, 136)

HDU kapsamında akvaryum içerisinde bulunan akvaryum balığına günlük ve iki kez yapılan besleme (yemleme) işleminde kullanılan ürünler zengin enerji içeriğine sahiptir. 250 ml'lik kapalı kutularda, granül şeklindedir (Şekil 3.4). Hayvan tarafından rahatlıkla sindirilir ve suda yavaşça batar. Hızlı yumuşadığından sertliğini kolaylıkla kaybeder. Suda kirliliğe sebep olmaz. Fakat bazı balıkçıların, balık yemine bağlı alerjik reaksiyonlar gösterdiği bildirilmiştir (137). Bu durumun yaşanmasını, yemin suya hızlı bırakılması nedeniyle göze sıçramasını ve olumsuzluk yaşanmasını önlemek amacıyla, yemlerin çocuklar tarafından eldiven, maske ve gözlük kullanılarak yem kutusunun yanında verilecek plastik kaşıkla her defasında 1 ölçek (0.01 ml) verilmiştir (Şekil 3.5). Akvaryum içerisinde yalnızca Japon balığı bulundurulmuş, herhangi bir dekor malzemesi (kum, yosun vb.) kullanılmamıştır (Şekil 3.6). Akvaryum suyunun değiştirilmesi bir akvaryumun bakımının en önemli parçasıdır. Düzenli olarak yapılan bu değişimin biriken nitrat türü atıkların ortamdan uzaklaştırılmasını sağlamak, su berraklığını sürdürmek, oluşan kokuları gidermek ve mevcut oksijen seviyesini arttırmak gibi faydaları bulunmaktadır. Bu işlem en az bir gün önce hazırlanan, bekletilmiş ve dinlendirilmiş musluk suyu kullanılarak üç günde bir kez araştırmacı tarafından yapılmıştır.



Şekil 3.4. Akvaryum balığı yemi (138)



Şekil 3.5. Balık yemlemede kullanılan kaşıklar (139)



Şekil 3.6. Uygulamada kullanılacak balık ve akvaryum örneği (140)

3.12. Hemşirelik Girişimi

Hastanede yatan çocuklara uygulanan hayvan destekli uygulamanın çocukların kaygı, korku, psikolojik ve duygusal iyi oluşu üzerine etkilerini araştıran bu çalışmada uygulama adımları ve hemşirelik girişimleri aşağıda verilmiştir.

Tablo 3.2. Çalışma grubunda uygulama adımları

-
- Araştırma hakkında çocuğa ve aileye bilgi verilerek, yazılı ve sözlü izinleri alındı.
 - Araştırmacı tarafından tanıtıcı bilgi formu dolduruldu.
 - İlk gün, akvaryum balığıyla tanışma öncesinde Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ), Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ), Stirling Çocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (SCDPIÖ) ile ön test verileri kaydedildi.
 - HDU için kullanılan akvaryum balığının türü, rengi, özellikleri hakkında çocuğa ve aileye beş dakika bilgi verilerek, daha önceden araştırmacı tarafından hazırlanmış her biri üç dakika süren iki video izletildi.
 - HDU kapsamında, akvaryum balığı çocuğun yattığı odaya getirildi, çocuk ve aileye dört dakika boyunca tanıtıldı.
 - Araştırmacı, akvaryum balığını odaya getirdiğinde ilk olarak, plastik akvaryum tanıtarak, ona dokundu.
 - Akvaryum balığına, çocuğun balığa bir isim koymasına istendi. Bu sayede hayvanla bağ kurabilmesinin ilk adımı tamamlanmış oldu.
 - Çocuğun akvaryum balığıyla beş dakika kadar plastik akvaryuma dokunarak kaynaşması ve vakit geçirmesi sağlandı.
 - Bu işlemler sırasında ebeveynlerden de destek alındı.
 - Çocuk ve ailenin akvaryum balığıyla ilgili soruları varsa cevaplandı. Herhangi bir soruları yoksa akvaryum balığının içinde bulunacağı plastik akvaryum hasta ve ailesinin rahatça görebileceği bir yere (ayakucunda yer alan hasta etajeri üzerine) konumlandırıldı.
 - Akvaryum balığının günlük verilmesi gereken besinleri kapalı bir kutu içerisinde plastik akvaryumun hemen yanına koyuldu.
 - Balığın her gün sabah 10.00, akşam 20.00 saatlerinde iki kez beslenmesi gerektiği ve bu işlemin tedavi gören çocuk tarafından ellerin yıkanmasından sonra yapılması gerektiği, balık yeminden kaynaklı bir durumun yaşanmasını önlemek için eldiven, maske ve gözlük kullanılması gerektiği konusunda çocuk ve aileye üç dakika bilgi verildi. Birinci gün besleme araştırmacıyla birlikte yapıldı.
 - Çocuğun yanına akvaryum balığı bırakıldıktan bir saat sonra Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ) tekrar uygulandı.
 - Akvaryum balığının odaya koyulmasından sonraki her gün çocuk ve aile ziyaret edildi, bir sorun olup olmadığı değerlendirildi.
 - Üçüncü günün sonunda Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ), Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ), Stirling Çocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (SCDPIÖ) son test verileri toplandı.
 - Grupların birbirini etkilemelerinin önlenmesi için, hastaların balıkları odalarının dışına çıkarmalarına izin verilmedi.
 - Üçüncü günün sonunda akvaryum balığıyla zaman geçirmek isteyen çocukların bir süre daha balıkla kalmasına izin verildi. Balığı eve götürüp bakımını üstlenmek isteyen çocuklara balık hediye edildi.
-

Tablo 3.3. Kontrol grubunda uygulama adımları

-
- Araştırma hakkında çocuğa ve aileye bilgi verilerek, yazılı ve sözlü izinleri alındı.
 - Araştırmacı tarafından tanıtıcı bilgi formu dolduruldu.
 - İlk gün, Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ), Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ), Stirling Çocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (SCDPİÖ) ile ön test verileri kaydedildi.
 - Bir saat sonra Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ) tekrar uygulandı.
 - Üçüncü günün sonunda Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ), Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ), Stirling Çocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (SCDPİÖ) son test verileri toplandı.
-

Çalışma ve kontrol grubu çocukların tıbbi bakım ve tedavileri aynı şekilde devam etti.

3.13. Araştırmanın Değişkenleri

3.13.1. Bağımlı Değişken

Araştırmanın bağımlı değişkenleri çocukların durumluk kaygı, korku düzeyleriyle psikolojik ve duygusal iyi oluşlarıdır.

3.13.2. Bağımsız Değişken

Çocuk kliniğinde tedavi ve bakım alan çocuklarla yapılan hayvan destekli uygulamadır.

3.13.3. Kontrol Değişkeni

Çocuğun yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, yaşadığı yer, birlikte yaşadığı kişi/yer, anne ve babanın birlikte yaşama durumu, tanısı, hastalığının devam süresi, daha önce hastaneye yatma durumu ve sayısı, sık hastalanma durumu ve evde hayvan besleyip beslemediği gibi özellikleridir.

3.14. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin istatistiksel analizi SPSS (Statistical Package for Social Sciences 25.0) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler Tablo 3.4'te belirtilmiştir.

Tablo 3.4. Verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler

Değişkenler	Kullanılan İstatistik Yöntemi (Veri dağılımının parametrik-non parametrik oluşuna göre)
Normal dağılım gösterip göstermediğinin belirlenmesi	Sayı, yüzde, ortalama, standart sapma.
Çalışma ve kontrol gruplarının kontrol değişkenlerinin karşılaştırılması	Ki kare, Independent Sample T-Test, Paired T-Test.
Çalışma ve kontrol gruplarının uygulama öncesi ve sonrası ön test-son test puan ortalamalarının karşılaştırılması	Independent Sample T-Test, Paired T-Test, General Linear Model (GLM)-Zaman serisi analizleri.

3.15. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya başlamadan önce İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan etik onay alınmıştır (13/10/2020-2020/1166) (Ek-8). Ayrıca, araştırmanın yürütülmesi için T.C. Sağlık Bakanlığı Bingöl İl Sağlık Müdürlüğü'nden araştırmanın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde yapılabilmesi için yazılı izin alınmıştır (Ek-9). Araştırmalarda insan olgusunun kullanımı bireysel hakların korunmasını gerektirdiğinden “bilgilendirilmiş onam” koşulu etik ilke olarak yerine getirilmiştir. Araştırmaya katılan bireyler, araştırmaya katılıp katılmamakta özgür oldukları ve araştırmadan istedikleri zaman ayrılacakları konusunda bilgilendirilmiştir. Araştırmaya katılan tüm bireylere, kişisel bilgilerin başkalarına açıklanmayacağı konusunda açıklama yapılmıştır. Araştırmaya katılan çocuklardan sözlü onam (Ek-10, Ek-11), ebeveynlerinden yazılı ve sözlü onam (Ek-12, Ek-13) alınmıştır. Ayrıca, araştırmada kullanılan tüm ölçekler için yazılı olarak izin istenmiş ve kullanım onayı alınmıştır (Ek-14). Ayrıca eşitlik ilkesi göz önüne alınarak kontrol grubunda isteyen çocuklara taburcu olurken akvaryum balığı hediye edilmiştir.

3.16. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın bazı genel sınırlılıkları bulunmaktadır. Bunlar;

- Elde edilen bulguların genelleştirilebilirliğini azaltabilecek, kısıtlayıcı dışlama kriterlerimizin bulunması,
- Zaman içerisinde herhangi bir kalıcı etkiyi incelemekten yalnızca üç gün (72

saatlik) bir etkileşim seansının olması,

- Araştırmanın örnekleminin Bingöl Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi ile sınırlı olmasıdır.

3.17. Araştırmanın Güçlü Yanları

Bu araştırmanın literatürdeki çalışmalarla kıyaslandığında güvenilirliğini arttıran bazı güçlü yanları bulunmaktadır. Bunlar;

- Demografik ve metodolojik değişkenlerin, müdahale yöntemlerinin ayrıntılı şekilde değerlendirilmediği çalışmalarla (35) kıyaslandığında, ortaya çıkan etkinin daha önceden evcil hayvan sahibi olup olmamaya ilgisini ortaya koyması,
- Çoğu çalışmada (35, 117) kontrol grupsuz uygulama yapılan müdahale grupları olmasına rağmen, bu çalışmada kontrol grubuyla kıyaslama olanağının bulunması,
- Klinik hemşirelerinin HDU'nun yapıldığı çalışma grubundaki çocuklarda gün içerisinde daha az ağlama, klinik ortama daha hızlı adaptasyon şeklinde pozitif etkiler yaşandığını gözlemlenmeleri ve çalışmayı desteklemesi,
- Son olarak, hayvan destekli uygulamalar kullanılarak yapılan araştırmaların (36, 141) çoğu çok kısa bir müdahale içermesine rağmen (çoğu 10-20 dakika arasında kısa uygulamalar şeklinde yapılmıştır) bu çalışmada müdahale süresinin üç gün (72 saat) olmasıdır.

3.18. Araştırmada Karşılaşılan Zorluklar

Covid-19 sürecinde hasta odalarında bulundurulmuş akvaryumlara hastaların dokunması ve bunların sık sık temizlenmesinin gerekmesi kısa süreli bir sorun oluştursa da akvaryumların temizliği her gün yapılmış, klinik hemşireleri ve personellerinin yardımıyla hijyen kaynaklı sorunlara önlem alınarak çözüm üretilebilmiştir.

4. BULGULAR

Hastanede yatan çocuklara uygulanan hayvan destekli uygulamanın çocukların kaygı, korku, psikolojik ve duygusal iyi oluşu üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmanın verileriyle yapılan analiz sonuçları aşağıda almaktadır.

Tablo 4.1. Çalışma ve kontrol grubunda bulunan çocukların tanıtıcı özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	Çalışma Grubu (n=56)		Kontrol Grubu (n=56)		Test ve Anlamlılık
	n	%	n	%	χ^2/p
Çocuğun yaşı					
8	19	33.9	18	32.15	$\chi^2=0.056$ p=0.973
9	20	35.7	20	35.7	
10	17	30.4	18	32.15	
Çocuğun cinsiyeti					
Kız	25	44.6	29	51.8	$\chi^2=0.572$ p=0.449
Erkek	31	55.4	27	48.2	
Çocuğun eğitim düzeyi					
Okula devam edemiyor*	2	3.6	1	1.8	$\chi^2=0.500$ p=1.000**
İlköğretim	54	96.4	55	98.2	
Çocuğun yaşadığı yer					
Köy	5	8.9	7	12.5	$\chi^2=1.227$ p=0.541
İlçe/belde	6	10.7	9	16.1	
İl merkezi	45	80.4	40	71.4	
Birlikte yaşadığı kişi/yer					
Aile	53	94.6	51	91.1	$\chi^2=0.538$ p=0.463
Akraba	3	5.4	5	8.9	
Anne ve babanın birlikte yaşama durumu					
Evet	53	94.6	51	91.1	$\chi^2=0.538$ p=0.463
Hayır	3	5.4	5	8.9	
Çocuğun tanısı					
Pnömoni/bronkopnömoni /bronşit	10	17.8	8	14.3	$\chi^2=2.530$ p=0.772
Üriner enfeksiyon	17	30.4	14	25.0	
Gastroenterit	9	16.1	11	19.6	

ÜSYE	13	23.2	12	21.4	
Diğer [♦]	7	12.5	11	19.6	
Hastalığın devam süresi					
1-7 gün	31	55.4	30	53.6	$\chi^2=2.393$ p=0.495
8-30 gün	6	10.7	10	17.9	
31-90 gün	19	33.9	16	28.5	
Daha önce hastaneye yatma durumu					
Var	41	73.2	37	66.1	$\chi^2=0.676$
Yok	15	26.8	19	33.9	p=0.411
Sık hasta olma durumu					
Evet	26	46.4	24	42.9	$\chi^2=0.145$
Hayır	30	53.6	32	57.1	p=0.704
Evde hayvan besleme durumu					
Var	21	37.5	18	32.1	$\chi^2=0.354$
Yok	35	62.5	38	67.9	p=0.552
Beslenen hayvanın türü					
Balık	8	38.1	10	55.6	$\chi^2=0.479$ p=0.237
Kedi	2	9.5	2	11.1	
Kuş	11	52.4	6	33.3	

* Hastalığının seyri nedeniyle bir süreliğine eğitimine ara verenler, ** Fisher's Exact Test, χ^2 Pearson Ki-Kare Test, [♦] Deri döküntüsü/ürtiker, kas/eklem ağrısı, kabızlık.

Araştırma kapsamına alınan çocukların tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; çalışma grubundaki çocukların % 35.7'sinin 9 yaşında, % 55.4'ünün erkek olduğu, % 96.4'ünün ilköğretime devam ettiği, % 80.4'ünün il merkezinde yaşadığı, % 94.6'sının ailesiyle birlikte yaşadığı, % 30.4'ünün tanısının üriner enfeksiyon olduğu görüldü (Tablo 4.1).

Kontrol grubundaki çocukların ise % 35.7'sinin 9 yaşında, % 51.8'inin kız olduğu, % 98.2'sinin ilköğretime devam ettiği, % 71.4'ünün il merkezinde yaşadığı, % 91.1'inin ailesiyle birlikte yaşadığı, % 25.0'ının tanısının üriner enfeksiyon olduğu görüldü (Tablo 4.1).

Yapılan analizde çalışma ve kontrol grubundaki çocukların tanıtıcı özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı (p>0.05).

Tablo 4.2. Çalışma ve kontrol grubunda bulunan çocukların Durumluk Kaygı Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırması

DKÖ	Çalışma Grubu (n=56)	Kontrol Grubu (n=56)	Test ve Anlamlılık		Partial Eta Kare
	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	t	p ^Δ	
Ön test ^a	34.839±7.898	32.785±7.981	1.369	0.174	0.017
Ara test ^b	34.731±7.688	32.714±8.265	1.338	0.184	0.016
Son test ^c	28.750±6.150	31.803±7.252	-2.403	0.018	0.050
F	20.529	1.422			
p ^Y	0.000	0.250			
Bonferroni ileri analizi	a*b=1.000	a*b=1.000			
	a*c=0.000	a*c=0.286			
	b*c=0.000	b*c=0.312			

^Δ Independent Sample T-Test, ^Y General Linear Model Test.

Çalışma ve kontrol grubunda DKÖ puan ortalamalarının karşılaştırması Tablo 4.2’de yer almaktadır. Çalışma ve kontrol grubundaki çocukların birinci gün uygulanan ön test ve ara test ölçümlerinde kaygı puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptandı ($p>0.05$). Üçüncü gün uygulanan son test ölçümlerinde kaygı puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($t=-2.403$, $p<0.05$). Grup içi karşılaştırmada ise hayvan destekli uygulama yapılan çocukların ön test, ara test ve son testteki DKÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi. Yapılan Bonferroni ileri analizinde çalışma grubunda çocukların ön test ve son test, ara test ve son test durumluk kaygı düzeyleri arasında fark olduğu saptandı ($p<0.05$).

Tablo 4.3. Çalışma ve kontrol grubunda bulunan çocukların Çocuk Korku Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırması

ÇKÖ	Çalışma Grubu	Kontrol Grubu	Test ve Anlamlılık		Cohen's d
	(n=56)	(n=56)	t	p ^Δ	
Ön test	1.714±1.397	1.482±1.452	0.862	0.391	0.162
Son test	0.482±0.786	1.178±1.252	-3.525	0.001	0.665
t	6.581	1.910			
p [†]	0.000	0.061			

^Δ Independent Sample T-Test, [†] Paired T-Test.

Çalışma ve kontrol grubunda ÇKÖ puan ortalamalarının karşılaştırması Tablo 4.3'te yer almaktadır. Çalışma ve kontrol grubundaki çocukların birinci gün uygulanan ön test puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptandı (t=0.862, p=0.391). Üçüncü gün uygulanan ÇKÖ son test puan ortalamalarının karşılaştırmasında aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi (t=-3.525, p=0.001). Grup içi karşılaştırmada ise çalışma grubunda ön test ve son testteki ortalamalar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark varken (t=6.581, p=0.000), kontrol grubunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı (p>0.05).

Tablo 4.4. Çalışma ve kontrol grubunda bulunan çocukların Stirling Çocuklar için Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırması

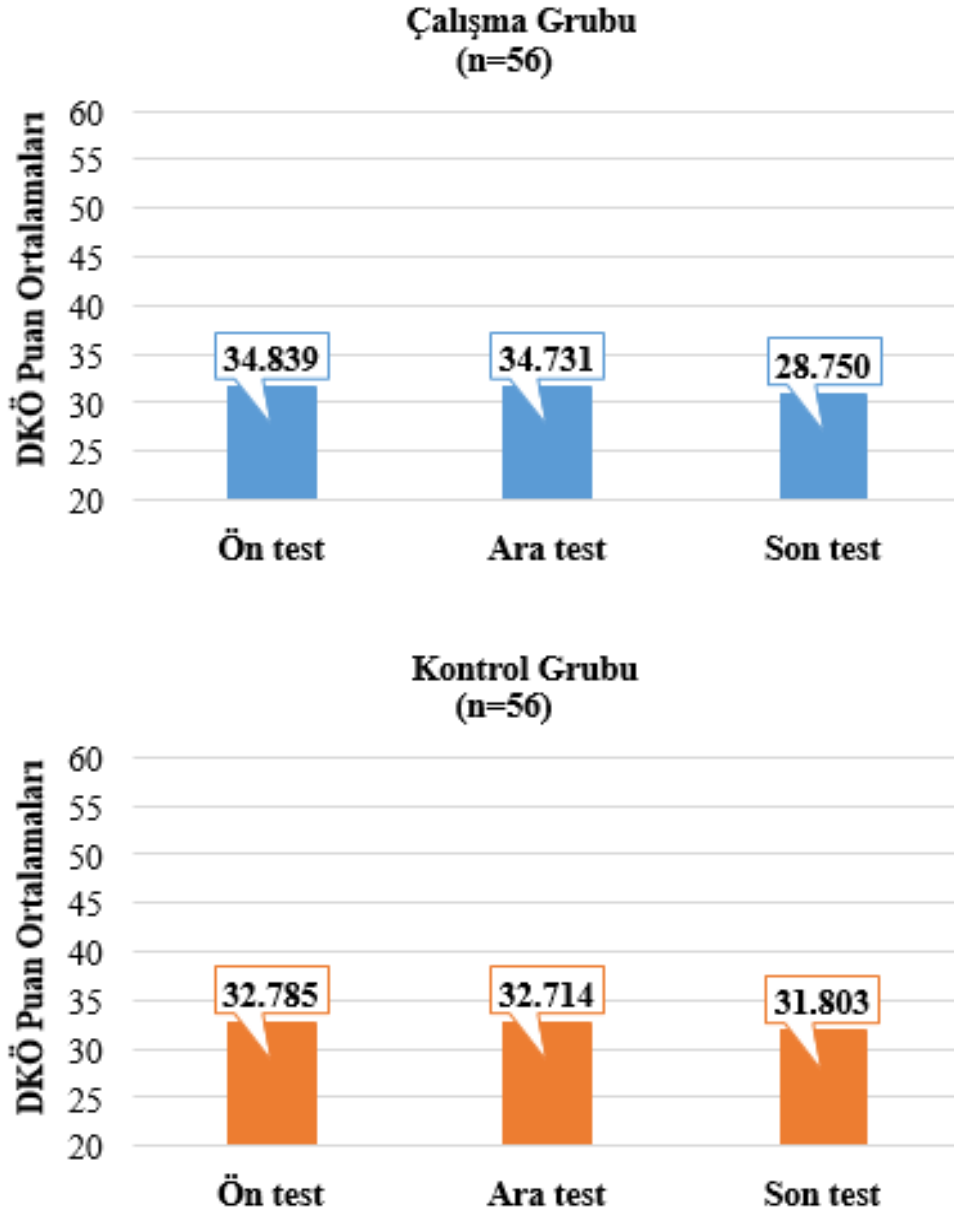
SCDPİÖ	Çalışma Grubu	Kontrol Grubu	Test ve Anlamlılık		Cohen's d
	(n=56)	(n=56)	t	p ^Δ	
Ön test	40.160±6.295	40.785±6.228	-0.528	0.598	0.099
Son test	46.214±6.380	42.142±6.934	3.233	0.002	0.611
t	-8.165	-1.879			
p [†]	0.000	0.066			

^Δ Independent Sample T-Test, [†] Paired T-Test.

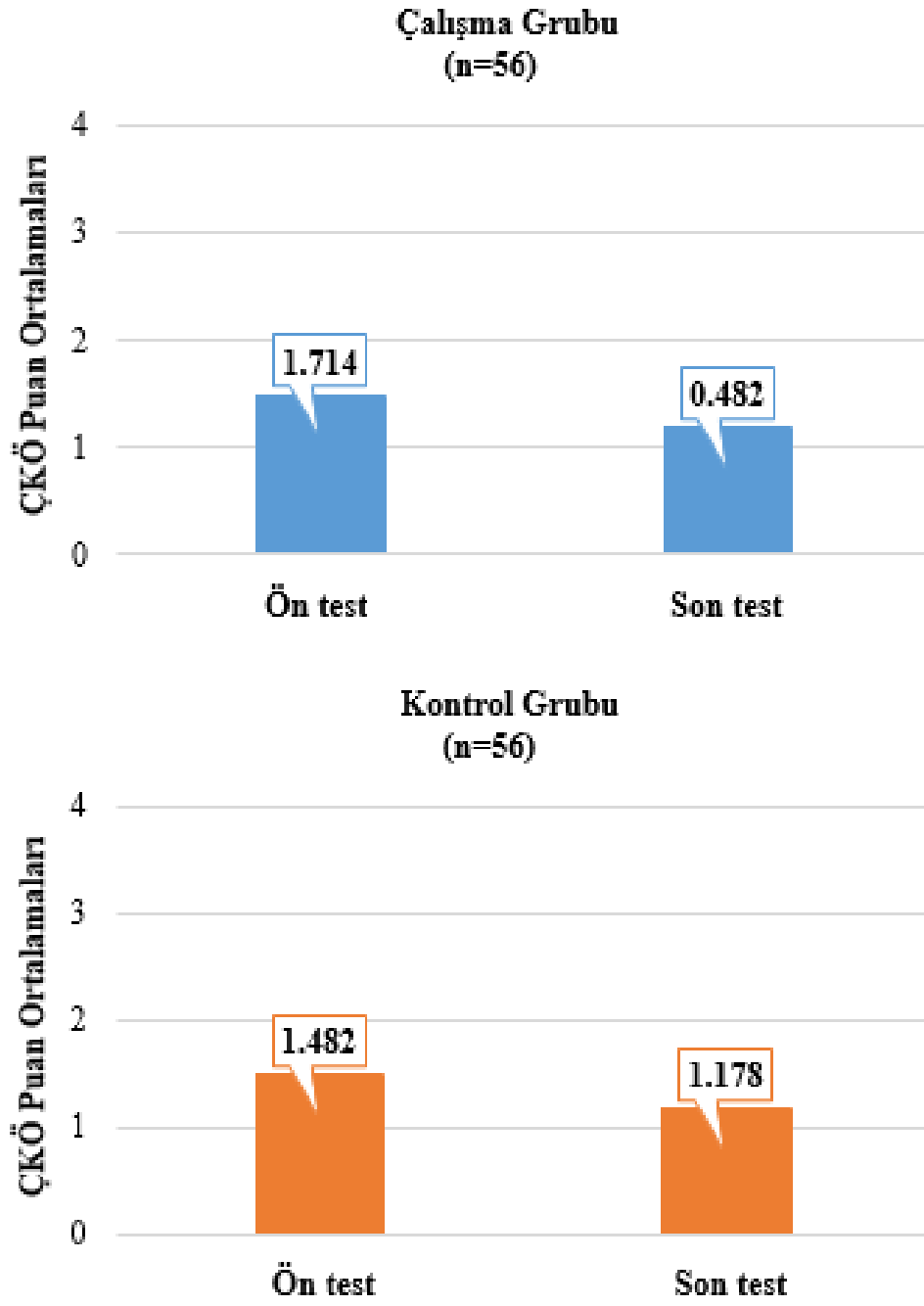
Çalışma ve kontrol grubunda SCDPİÖ puan ortalamalarının karşılaştırması Tablo 4.4'te yer almaktadır. Çalışma ve kontrol grubundaki çocukların birinci gün uygulanan ön test puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptandı (t=-0.528, p=0.598). Üçüncü gün uygulanan SCDPİÖ son test puan ortalamalarının karşılaştırmasında aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi (t=3.233,

p=0.002). Grup içi karşılaştırmada ise çalışma grubunda ön test ve son testteki ortalamalar arasında istatiksels olarak anlamlı bir fark varken ($t=-8.165$, $p=0.000$), kontrol grubunda istatiksels olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$).

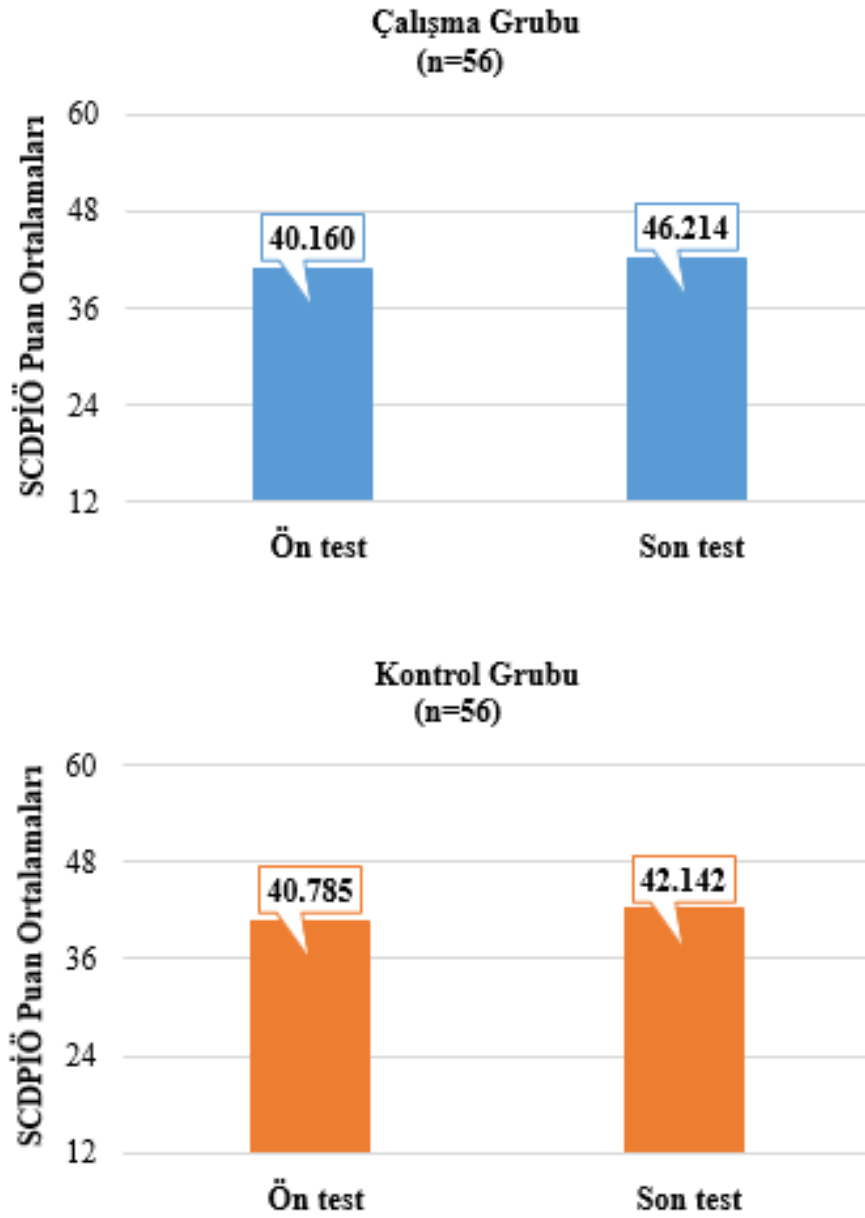
Çalışma ve kontrol gruplarında DK, K, SCDPİÖ puan ortalamalarının zaman içerisindeki değişimleri Şekil 4.1, Şekil 4.2 ve Şekil 4.3'te belirtilmiştir.



Şekil 4.1. Çalışma ve kontrol grubunda bulunan ocukların Durumluk Kaygı leği puan ortalamalarının ölçümler arasındaki değişimi



Şekil 4.2. Çalışma ve kontrol grubunda bulunan çocukların Çocuk Korku Ölçeği puan ortalamalarının ölçümler arasındaki değişimi



Şekil 4.3. Çalışma ve kontrol grubunda bulunan çocukların Stirling Çocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puan ortalamalarının ölçümler arasındaki değişimi

5. TARTIŞMA

Çeşitli sağlık sorunları nedeniyle hastanede yatan çocuklar, alışkın olmadıkları hastane ortamında (142) kaygı ve korku gibi olumsuz duygularla karşı karşıyadır. Çünkü çocuklar için hastaneye yatış; ebeveynleri, kardeşleri ve evlerinden bir süreliğine ayrı kalmak, rutin aktivitelerini gerçekleştirememek anlamına gelmektedir (2). Yabancı olduğu bu çevrede (143) ağrı, belirsizlik, kontrol, güven kaybı yaşaması oluşan kaygı ve korkuyu daha da arttırabilir (61, 144). Kaygı ve korku yaşayan çocuklar farklı şekilde belirtiler göstermektedir. En sık rastlanan davranışsal belirtiler saldırganlık, geri çekilme, işbirliği eksikliği ve genel durumda kötüleşme olarak sıralanmaktadır (15). Çocukluk çağında hastaneye yatışın etkilerini konu alan çalışmalarda (145–147), yaşanan kaygı ve korkunun çocuğun fiziksel, duygusal, kişilik gelişimini etkileyerek, tedavi sürecinin başarısını engelleyebildiği ve taburculuk süresini uzattığı belirlenmiştir (55).

Bu araştırmada, hayvan destekli uygulamaya katılan çalışma gurubu çocukların durumluk kaygı düzeyinin hayvan destekli uygulamaya başladıktan sonra giderek azaldığı, kontrol grubu çocukların kaygı ve korku puan ortalamalarında bir azalma olmadığı görülmektedir. Çalışma ve kontrol grubu karşılaştırmasında “Çocuklar İçin Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ)” ön test, ara test ve son test puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$; Tablo 4.2). Elde edilen bu sonuç; “**hayvan destekli uygulama hastanede yatan çocukların kaygı düzeyini etkiler**” hipotezini (H_1) doğrulamaktadır. Önceki çalışmalar hastanede yatan çocukların stres gibi olumsuz duygular yaşadıklarını ve durumluk kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir (2, 35, 42, 141, 148, 149). Hastaneye yatış deneyiminin hem çocuklar hem de ebeveynleri için stresli olabileceği, kaygı ve çaresizlik gibi duygular meydana getirdiği bilinmektedir (36, 103). Hastanede yatan çocukların kaygısını en aza indirmek, rahatlamalarını sağlamak ve hastanede yapılan işlemler ve tedavi süreçleri nedeniyle yaşanan kontrolü kaybetme düşüncesinin giderilmesine yardımcı olmak oldukça önemlidir (150). Çocuk sağlığı hemşiresinin çocuklarda kaygının giderilmesinde ve hastaneye uyumun arttırılmasında sorumluluğu bulunmaktadır (111). Çocuklarda kaygının giderilmesinin tedavinin başarısını arttıracığı belirtilmiştir (151). Favara-Scacco ve arkadaşları (152), düşük kaygı düzeyine sahip olan çocukların tıbbi işlemler sırasında daha fazla işbirliği gösterdiğini, Lan ve arkadaşları (153), daha az korku

yaşadığını, Rozanski ve Kubzansky (151), iyileşme sürelerinin daha kısa olduğunu belirtmiştir. Çocuklara, evde gerçekleştirebildikleri çeşitli faaliyetleri hastane ortamında yapabilme fırsatı sağlamak, buldukları ortama alışmalarını kolaylaştırmaktadır. Bu amaçla yapılan, hayvan destekli uygulama gibi faaliyetler, hastane ortamının normalleşmesine yardımcı olur. Bu tür faaliyetlerin bireysel başa çıkmayı kolaylaştırdığı, ağrı gibi olumsuz durumları giderdiği, kaygının azalmasına yardımcı olduğu, psikolojik açıdan rahatlama sağladığı belirlenmiştir (36). Snipelisky ve Burton'un (154), çalışmasında çocukların hastaneye yatış nedenlerini tam olarak anlayamadıkları veya duygularını ifade etmede yetersiz kaldıkları için kaygı ve stres yaşadıkları bildirmiş, bu durumun azaltılması için hayvan destekli uygulamalar da dahil olmak üzere farklı yöntemlerin kullanılabilirdiği belirtilmiştir. Vagnoli ve arkadaşlarının (99), kan alma işlemi öncesi, sırası ve sonrasında pet terapinin yaş aralığı 4-11 olan çocukların kaygı düzeyleri üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmada, anksiyetenin azaldığı belirtilmiştir. Barker ve arkadaşları (141), köpeklerin kullanıldığı hayvan destekli müdahalenin hastanede yatan çocuklarda anksiyete üzerindeki etkisini incelediği çalışmada, yaş aralığı 8-18 olan hastaların 10 dakika süresince hayvanla etkileşim kurmaları sağlanmıştır. Hastalarla köpekler arasında güçlü bir duygusal yakınlık meydana geldiği ve çocukların anksiyete seviyelerinin düştüğü belirtilmiştir. Hastanelerde ve kliniklerde kaygının azaltılmasında etkili olan bu tür uygulamaların yapılması için çocuk sağlığı ve hastalıkları alanında hizmet veren uzmanların ve çocuk sağlığı hemşiresinin yapılacak uygulamaların içinde yer alması gerekmektedir (61, 144).

Bu araştırmada, hayvan destekli uygulamaya katılan çalışma grubu çocukların korku düzeyinin hayvan destekli uygulamaya başladıktan sonra giderek azaldığı görülmektedir. Çalışma ve kontrol grubu karşılaştırmasında “Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ)” ön test ve son test puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$; Tablo 4.3). Elde edilen bu sonuç; “**hayvan destekli uygulama hastanede yatan çocukların korku düzeyini etkiler**” hipotezini (H_2) doğrulamaktadır. Hastanede yatış süreci çocuk hastalar için stresli, korkutucu ve kafa karıştırıcı bir deneyim olduğu için olumsuz klinik sonuçlara neden olabilir. Hastanede kalma deneyimini çocuklar için daha az sorun oluşturacak hale getirebilmek için evcil bir hayvanın kullanılması bu amaca ulaşmada oldukça yararlı olmaktadır (36). Çalışma grubundaki çocuklar hayvan destekli uygulama kapsamında uyguladığımız akvaryum balığı ile zaman geçirmekten çok mutlu olduklarını, balıkları izlemenin hastanede

kalmayı keyifli bir sürece dönüştüğünü ve kendilerini mutlu ettiğini belirtmiştir (Ek-18). Literatürde hayvan destekli uygulamanın korkuyu gidermede etkili olduğu belirtilmesine rağmen bu fikri destekler nitelikte çok az sayıda çalışma (99, 103, 141, 155) olduğu görülmüştür. Çalışmalar incelendiğinde at, kedi, köpek, kuş, yunus balıkları (134) ve bazı çiftlik hayvanlarının (36, 48, 156) bu amaçla kullanıldığı görülmüştür. Bunlardan Chubak ve arkadaşlarının (155), yatarak tedavi gören, yaş aralığı 7-17 ve yaş ortalaması 12.9 olan 19 kanserli çocukla köpeklerin kullanıldığı bir hayvan destekli aktivitenin etkinliğini değerlendirdikleri çalışmada 20 dakikalık tek bir seans uygulanmıştır. Köpeklerle yapılan bu uygulama sonrasında hastalarının daha az kaygı ve endişe yaşadığı, korku seviyelerinde önemli oranda azalma meydana geldiği belirlenmiştir. Kaminski ve arkadaşları (103), tarafından evcil hayvan terapisinin hastanede yatan çocuklar üzerindeki etkisinin incelendiği ve yaş ortalaması 9.86 olan 70 çocukla yürütülen çalışmada, haftada bir gün pet terapi seansları uygulanmıştır. Çocukların evcil hayvan terapisini olumlu bir deneyim olarak gördükleri, hastaneye yatışla ilgili yaşadıkları sorunlarla başa çıkmalarını kolaylaştırdığı, kaygı, korku ve stresin değerlendirilmesinde kullanılan tükürük kortizol seviyelerinin düştüğü belirlenmiştir. Bouchard ve arkadaşlarının (35), aktardığına göre Ruckert, hasta bir kişinin yanında hayvan bulunmasının korkuyu, yalnızlık hissini ve can sıkıntısını gidermeye yardımcı olduğunu, depresif belirtileri azaltabildiğini bildirmiştir. Aynı çalışmada bir hayvanı görmenin ve onunla konuşabilmenin hastaları hastaneye yatmaya daha iyi adapte edebildiği belirtilmiştir. Hayvanla fiziksel ve görsel temas kurmanın, kişide bedensel ve duygusal iyilik hissini arttırarak bir sevgi ve ilgi kaynağı oluşturduğu, bu sayede kişileri hem olumlu hem de korku gibi olumsuz duygularını ifade etmeye teşvik ettiği belirtilmiştir (157).

Yapılan bu çalışmalar, hayvan destekli uygulamanın çocukların kaygı ve korkularının azalmasında etkili olduğunu göstermektedir. Bu araştırma, akvaryum balığı kullanılarak yapılan hayvan destekli uygulamanın, farklı bir canlı türüyle ilişki ve bağ kurmaya olanak sağlaması nedeniyle olumlu duyguların oluşmasına katkıda bulunduğunu, hastane ortamını evdeki gibi güvenli ve koruyucu hale getirmeye yardımcı olduğunu, çocukların hastaneye adaptasyonlarını kolaylaştırdığını, yalnızlık hissini azaltarak, rahatlamlarını sağladığını, bu sayede hem kaygı hem de korkularının azaltılmasında etkili olduğunu göstermiştir. Bu nedenle çocukların durumluk kaygı ve korkularını azaltmada bu uygulamanın etkili bir yöntem olarak kullanılabileceği belirlenmiştir.

Bu araştırmada, çalışma ve kontrol grubundaki ocukların Stirling ocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (SCDPİÖ) ön test ve son test puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p < 0.05$; Tablo 4.4). Elde edilen bu sonuç; “**hayvan destekli uygulama hastanede yatan çocukların psikolojik ve duygusal iyi oluş düzeylerini etkiler**” hipotezini (H_3) doğrulamaktadır. Çalışmaya katılan çocuklar, kendilerine hediye edileceği araştırmanın başında belirtilmesine rağmen verilen balıkları eve götürüp götürmeyeceklerini sık sık sordular. Balıkları beraberinde evlerine götürebilecekleri söylendiğinde çok mutlu olduklarını ve balığı almamaları halinde çok üzüleceklerini, ağlayacaklarını ifade ettiler. Balıklara hoşlarına gittiğini düşündükleri isimler vermeleri, yemleme dahil akvaryumdaki tüm hareketlerini izlemeleri, hayvanların çocuklar tarafından sahiplenildiğini, hayvanla bir bağ kurduklarını, bu etkinliklerin çocukların kendini daha iyi hissetmesine katkı sağladığını ve onları rahatlatığını düşündürmektedir. Bu çalışmanın sonuçları önceki araştırmaları desteklemektedir. Literatürde hayvan destekli uygulamanın psikolojik ve duygusal iyi oluşta etkili olduğu belirtilmesine rağmen bu fikri destekler nitelikte çok az sayıda çalışma olduğu ve çoğunun da yetişkinlerle yapıldığı görülmüştür (158, 159). Bu amaçla yapılan çalışmalarda genellikle köpek (36, 142, 158), yunus balığı (98, 160, 161) ve atların (162) kullanıldığı görülmüştür. Eğitilmiş köpeklerin kullanıldığı hayvan destekli terapilerin kişilerarası davranış ve ilişkileri desteklediği, duygusal rahatlama sağladığı, yalnızlığı ve endişeyi azaltarak, benlik saygısını arttırdığı bildirilmiştir (158). Braun ve arkadaşları (111), hayvanların bu etkiyi oluşturma mekanizmasını “bir evcil hayvanla etkileşime girmek endorfin salgılanmasını teşvik etmekte, bu da iyi oluş hissine neden olan parasempatik sinir sistemin uyarılmasını kolaylaştırmaktadır” şeklinde açıklamıştır. Wu ve arkadaşları (36), tarafından köpekler kullanılarak ocuk kardiyoloji servisinde yapılan hasta ziyaretlerinin hastaneye alışmaya etkisinin değerlendirildiği çalışmada yaş aralığı 3-16, yaş ortalaması yedi olan 30 çocukla, altı ay boyunca her biri 10-20 dakika süren hasta ziyaretleri gerçekleştirilmiştir. Hayvanlarla yapılan ziyaretlerin hastane ortamını normalleştirdiği, çocukların moralini yükselttiği, olumlu duyguları geliştirdiği ve duygusal rahatlama sağladığı belirlenmiştir. Walden ve arkadaşlarının (46), doğuştan veya edinilmiş kalp yetmezliği tanısıyla kardiyovasküler yoğun bakım ünitesinde tedavi gören, yaş aralığı 6-19 olan ocuk hastalarda köpeklerle yapılan hayvan destekli müdahalenin etkinliğini incelediği çalışmada, uygulamanın çocuktaki çeşitli tıbbi ve psikolojik rahatsızlıkların giderilmesinde olumlu etkileri olduğu, duygusal rahatlama sağladığı belirtilmiştir. Bouchard ve arkadaşlarının (35), onkoloji hastalarında hastane

tabanlı bir hayvan terapisi programının etkinliğini değerlendirdiği çalışmada 27 çocukla, köpeklerin kullanıldığı seanslar uygulanmıştır. Hayvan destekli terapinin çocuklarda psikolojik iyi oluşu sağladığı, hastaneye adaptasyonlarını kolaylaştırdığı belirlenmiştir. Sayıca fazla olmamakla birlikte, yunus balıklarıyla etkileşimde bulunmanın travma sonrası stres bozukluğu, otizm, Down sendromu, kanser ve diğer nörolojik, fiziksel veya psikolojik rahatsızlıkları olan çocukları desteklediğini bildiren çalışmalar da bulunmaktadır (98, 134). Salgueiro ve arkadaşlarının (98), çalışmasında yaşları 3-16 arasında değişen 10 çocuğa, yunus balıklarının kullanıldığı, haftada 15 dakika süren, 12 seanslık bir program uygulanmıştır. Programın ocuklarda eğlenmeyi sağladığı ve tamamlayıcı terapötik bir faaliyet olma potansiyeli olduğu belirtilmiştir. Nathanson ve de Faria (134), su ve su ortamında yaşayan canlıların stres azaltıcı etkileri olduğunu, insanların akvaryumları ve içinde yaşayan canlıları izlerken rahatladıklarını belirtmiştir. Yaş aralığı 3-8 olan, 8 çocukla haftada iki gün, yunuslar kullanılarak yapılan uygulamaların etkinliğinin değerlendirdiği bu çalışmada (134), yunuslarla etkileşimin terapötik etkileri olduğu, stresin azalmasına yardımcı olarak duygusal rahatlama sağladığı belirlenmiştir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastanede yatan çocuklara uygulanan hayvan destekli uygulamanın çocukların kaygı, korku, psikolojik ve duygusal iyi oluşu üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu araştırmadan elde edilen sonuç aşağıda verilmiştir.

- Kontrol ve çalışma grubundaki çocukların özelliklerinin gruplar arasında homojen olduğu,
- Hayvan destekli uygulama sonrası, gruplar arası karşılaştırmalarda; çocukların durumluk kaygı ve korku düzeylerinin düştüğü, psikolojik ve duygusal iyi oluş düzeylerinin yükseldiği,
- Akvaryum balığı kullanılarak yapılan hayvan destekli uygulamanın çocuklarda ilişki ve yakınlık kurmayı olanaklı hale getirdiği,
- Çocuklarda, bir süre yatarak tedavi gördüğü hastaneyi alışkın olduğu ev ortamına benzer şekilde güvenli bir ortam olarak görmeye yardımcı olduğu belirlenmiştir.

Bu sonuçlara göre;

- Hemşirelerin, hastaneye yatmanın çocuklar ve aileleri üzerindeki olumsuz etkilerinin farkında olması,
- Hayvan destekli uygulamaların hastaneye yatarak tedavi gören çocuklarda kaygının azaltılması amacıyla kullanılması,
- Hastaneye yatma nedeniyle meydana gelen korkunun olumsuz etkilerini azaltmak için hayvan destekli uygulamaların kullanılması,
- Hastanelerde ve çocuk kliniklerinde hayvan destekli uygulamaların yapılabileceği uygun ortamların oluşturulması,
- Çocuk yaş gruplarıyla çalışan sağlık profesyonellerinin çocuklarda etkili olan hayvan destekli uygulamalar konusunda bilgilendirilerek duyarlılıklarının artırılması,
- Çocuk hemşirelerinin çocuklardaki kaygı ve korkunun giderilmesinde, psikolojik ve duygusal iyi oluşun sağlanmasında etkili olan hayvan destekli uygulamalara hemşirelik bakımında yer vermesi,

- Ebeveynlerin, çocukların evcil bir hayvan edinmeleri konusunda teşvik edilmesi ve cesaretlendirilmesi,
- Farklı hayvan türlerinin kullanıldığı farklı yaş ve daha geniş örneklem grupları üzerinde etkinliğinin değerlendirildiği kanıt temelli çalışmaların yapılması,
- Epilepsi, serebral palsi vb. kronik hastalığı olan çocuklara da uygulanması ve klinik etkilerinin belirlenmesi önerilmektedir.



KAYNAKLAR

1. Sarman A, Sarman E. Gözden kaçırılan bir konu: çocuğun hastanede tedavisinin aile üzerindeki olumsuz etkileri ve önleyici hemşirelik yaklaşımları. *SBÜ Hemşirelik Dergisi* 2020, 2(2): 113-20.
2. Delvecchio E, Salcuni S, Lis A, Germani A, Di Riso D. Hospitalized children: anxiety, coping strategies, and pretend play. *Front Public Health* 2019, 7: 250.
3. Üstün G, Erşan EE, Kelleci M, Turgut H. Hastanede yatan çocuklarda psikososyal semptomların bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Cumhuriyet Tıp Derg* 2014, 36: 25-33.
4. Foster RL, Park JH. An integrative review of literature examining psychometric properties of instruments measuring anxiety or fear in hospitalized children. *Pain Manag Nurs* 2012, 13(2): 94-106.
5. Christian BJ. Translational research - the stress and uncertainty of hospitalization and strategies for pediatric nurses to improve the quality of care for children and families. *J Pediatr Nurs* 2018, 41: 140-5.
6. Rokach A. Psychological, emotional and physical experiences of hospitalized children. *Clin Case Rep Rev* 2016, 2(4): 399-401.
7. Melnyk BM. Intervention studies involving parents of hospitalized young children: an analysis of the past and future recommendations. *J Pediatr Nurs* 2000, 15(1): 4-13.
8. Hägglöf B. Psychological reaction by children of various ages to hospital care and invasive procedures. *Acta Paediatr Suppl* 1999, 88(431): 72-8.
9. Çelebi A, AYTEKİN A, KÜÇÜKOĞLU S, ÇELEBİOĞLU A. Hastanede yatan çocuk ve oyun. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi* 2015, 5(3): 156-60.
10. Pao M, Bosk A. Anxiety in medically ill children/adolescents. *Depress Anxiety* 2011, 28(1): 40-9.

11. Saraç T. Ahi Evran Üniversitesi Son Sınıf Öğrencilerinin Gelecek Kaygısı ve Umutsuzluklarının İncelenmesi. Fen Bilimleri Enstitüsü, Matematik Anabilim Dalı. Yüksek lisans tezi, Kırşehir: Ahi Evran Üniversitesi, 2015.
12. Gündüz S, Yüksel S, Aydeniz GE, Aydoğan RN, Türksoy H, Dikme İB, Efendiler İ. Çocuklarda hastane korkusunu etkileyen faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2016, 59(4): 161-8.
13. Akşit S, Cimete G. Çocuğun yoğun bakım ünitesine kabulünde, annelere uygulanan hemşirelik bakımının annelerin anksiyete düzeyine etkisi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2001, 5(2): 25-36.
14. Silva SGTD, Santos MA, Floriano CMF, Damião EBC, Campos FV, Rossato LM. Influence of therapeutic play on the anxiety of hospitalized school-age children: clinical trial. *Rev Bras Enferm* 2017, 70(6): 1244-9.
15. Rodriguez CM, Clough V, Gowda AS, Tucker MC. Multimethod assessment of children's distress during noninvasive outpatient medical procedures: child and parent attitudes and factors. *J Pediatr Psychol* 2012, 37(5): 557-66.
16. Möller EL, Nikolić M, Majdandžić M, Bögels SM. Associations between maternal and paternal parenting behaviors, anxiety and its precursors in early childhood: a meta-analysis. *Clin Psychol Rev* 2016, 45: 17-33.
17. Zarei N, Negarandeh R. The relationship between unmet needs of parents with hospitalized children and the level of parental anxiety in Iran. *J Pediatr Nurs* 2021, 57: e74-8.
18. Çakirer Çalbayram N, Altundağ S, Aydın B. The anxiety states of fathers of hospitalized children and its causes. *Health Sci J* 2016, 10(6): 1-6.
19. Akarçay D. Türkiye'de Yürütülen Ruh Sağlığı Hizmetleri Politikalarının Değerlendirilmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı. Yüksek lisans tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2013.
20. Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği. Covid-19 (Korona) Virüs Salgını Sırasında Aile, Çocuk ve Ergenlere Yönelik Psikososyal ve Ruhsal Destek Rehberi, 2020. <https://www.ankara.edu.tr/wp->

<content/uploads/sites/6/2020/03/cogepdercovid-19rehberi30mart2020.pdf.pdf>

Son Erişim Tarihi: 29 Ocak 2022.

21. Inter-Agency Standing Committee. IASC Guidance on Basic Psychosocial Skills- A Guide for Covid-19 Responders, 2020. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-09/Basic Psychosocial Skills- A Guide for Covid-19 Responders %28Turkish%29.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-09/Basic_Psychosocial_Skills- A_Guide_for_Covid-19_Responders_%28Turkish%29.pdf) Son Erişim Tarihi: 29 Ocak 2022.
22. Theofanidis D. Chronic illness in childhood: psychosocial adaptation and nursing support for the child and family. *Health Sci J* 2007, 1(2): 1-9.
23. Akgün M. Hastanede yatan çocukta terapötik iletişim. *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2003, 6(2): 67-76.
24. İnal S, Akgün M. Hastanede yatan çocukta terapötik iletişim. *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2003, 6(2): 67-76.
25. Hsieh YC, Liu HT, Cho YH. Reducing fear in preschool children receiving intravenous injections. *Hu Li Za Zhi* 2012, 59(3): 79-86.
26. Çavuşoğlu H. *Çocuk Sağlığı Hemşireliği (1. Cilt)*, 12. Baskı. Ankara, Sistem Ofset Basımevi, 2015: 1-444.
27. Petronio-Coia BJ, Schwartz-Barcott D. A description of approachable nurses: an exploratory study, the voice of the hospitalized child. *J Pediatr Nurs* 2020, 54: 18-23.
28. Yayan EH, Zengin M. Çocuk kliniklerinde terapötik oyun. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Derg* 2018, 7(1): 226-33.
29. Teksöz E, Ocakçı AF. Çocuk hemşireliği'nde sanat uygulamaları. *DEUHYO ED* 2014, 7(2): 119-23.
30. Sarman A. Hat Sanatı/Kaligrafi Uygulamasının Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kliniğinde Tedavi Gören Çocukların Kaygı ve Depresyon Düzeyine Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bilim Dalı. Yüksek lisans tezi, Malatya: İnönü Üniversitesi, 2018.

31. Beytut DŞ, Bolışık B, Solak U, Seyfioğlu U. Çocuklarda hastaneye yatma etkilerinin projektif yöntem olan resim çizme yoluyla incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2009, 2(3): 35-44.
32. Yılmaz U, Oltuoğlu H, Hanazay B, Aylaz R. Uğraş Terapisinin Kronik Hastalıklı Çocukların Durumluk Kaygı Düzeylerine Etkisi. Uluslararası Katılımlı 3. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi Kongre Özet Kitabı, Sözel Bildiri; 2011; İzmir: DEÜ Sabancı Kültür Sarayı; 146.
33. Gagnon J, Bouchard F, Landry M, Belles-Isles M, Fortier M, Fillion L. Implementing a hospital-based animal therapy program for children with cancer: a descriptive study. *Can Oncol Nurs J* 2004, 14(4): 217-22.
34. Sobo EJ, Eng B, Kassity-Krich N. Canine visitation (pet) therapy: pilot data on decreases in child pain perception. *J Holist Nurs* 2006, 24(1): 51-7.
35. Bouchard F, Landry M, Belles-Isles M, Gagnon J. A magical dream: a pilot project in animal-assisted therapy in pediatric oncology. *Can Oncol Nurs J* 2004, 14(1): 14-7.
36. Wu AS, Niedra R, Pendergast L, McCrindle BW. Acceptability and impact of pet visitation on a pediatric cardiology inpatient unit. *J Pediatr Nurs* 2002, 17(5): 354-62.
37. Goddard AT, Gilmer MJ. The role and impact of animals with pediatric patients. *Pediatr Nurs* 2015, 41(2): 65-71.
38. Waite TC, Hamilton L, O'Brien W. A meta-analysis of animal assisted interventions targeting pain, anxiety and distress in medical settings. *Complement Ther Clin Pract* 2018, 33: 49-55.
39. Delta Society. *Standards of Practice for Animal-Assisted Activities and Therapy*, 1st ed. Renton, WA, Delta Society, 2003: 1-92.
40. Demiralay Ş, Keser İ. Ruh sağlığını koruma ve iyileştirmede hayvan destekli uygulamaların kullanımı. *Akdeniz İnsani Bilimler Dergisi* 2019, IX(2): 219-24.
41. Kruger KA, Serpell JA. Animal-assisted interventions in mental health: definitions and theoretical foundations. In: Fine AH (ed). *Handbook on Animal-Assisted*

Therapy, 3rd ed. San Diego, Academic Press, 2010: 33-48.

42. Yıldırım C. Pet Terapinin Tip I Diyabetli Çocuklarda İnsülin Uygulaması Sırasında Oluşan Ağrıya Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek lisans tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2018.
43. Gee NR, Harris SL, Johnson KL. The role of therapy dogs in speed and accuracy to complete motor skills tasks for preschool children. *Anthrozoos* 2007, 20(4): 375-86.
44. O’Haire M. Companion animals and human health: benefits, challenges, and the road ahead. *J Vet Behav* 2010, 5(5): 226-34.
45. Solomon O. “But-he’ll fall!”: children with autism, interspecies intersubjectivity, and the problem of ‘being social.’ *Cult Med Psychiatry* 2015, 39(2): 323-44.
46. Walden M, Lovenstein A, Randag A, Pye S, Shannon B, Pipkin E, Ramick A, Helmick K, Strickland M. Methodological challenges encountered in a study of the impact of animal-assisted intervention in pediatric heart transplant patients. *J Pediatr Nurs* 2020, 53: 67-73.
47. Brown S, Snelders J, Godbold J, Moran-Peters J, Driscoll D, Donoghue D, Mathew L, Eckardt S. Effects of animal-assisted activity on mood states and feelings in a psychiatric setting. *J Am Psychiatr Nurses Assoc* 2020, 26(6): 555-67.
48. Meers L, Stefanini C, Sofie D, Normando S, Samuels WE, Kalmar I, Ödberg F. Is it wise to involve animals in prisons and rehabilitation programs? A study conducted in Flanders (Belgium). *J Vet Behav* 2010, 5(1): 50.
49. Moretti F, De Ronchi D, Bernabei V, Marchetti L, Ferrari B, Forlani C, Negretti F, Sacchetti C, Atti AR. Pet therapy in elderly patients with mental illness. *Psychogeriatrics* 2011, 11(2): 125-9.
50. Moreira RL, Gubert FD, Sabino LM, Benevides JL, Tomé MA, Martins MC, Brito MA. Assisted therapy with dogs in pediatric oncology: relatives’ and nurses’ perceptions. *Rev Bras Enferm* 2016, 69(6): 1188-94.
51. Aydın B. Knowledge and attitudes of college students about buying aquarium fish.

Ege J Fish Aquat Sci 2018, 35(4): 447-54.

52. Aydın B. Üniversite öğrencilerinin akvaryum balıkları satış yerleri hakkındaki görüş ve tutumları. *Anadolu Çevre ve Hayvancılık Bilimleri Dergisi* 2019, 4(3): 465-72.
53. DeSchraver MM, Riddick CC. Effects of watching aquariums on elders' stress. *Anthrozoos* 1990, 4(1): 44-8.
54. Friedmann E. The role of pets in enhancing human well-being: physiological effects. In: Robinson I (ed). *The Waltham Book of Human-Animal Interaction: Benefits and Responsibilities of Pet Ownership*, 1st ed. Oxford, UK, Pergamon Press, 1995: 33-53.
55. Lerwick JL. Minimizing pediatric healthcare-induced anxiety and trauma. *World J Clin Pediatr* 2016, 5(2): 143-50.
56. Weiss AJ, Elixhauser A. Overview of Hospital Stays in the United States, 2012. HCUP Statistical Brief #180. Rockville, MD; 2012. <https://www.hcup-us.ahrq.gov/reports/statbriefs/sb180-Hospitalizations-United-States-2012.jsp> Son Erişim Tarihi 28 Ağustos 2020.
57. Küçük S, Demir K, Uludaşdemir D. Hastanede yatan yedi-on yedi yaş grubundaki çocuk ve ergenlerin hemşire algısına ilişkin metaforların belirlenmesi. *HEAD* 2020, 17(1): 40-5.
58. Öztürk Şahin Ö, Topan A. Investigation of the fear of 7-18-year-old hospitalized children for illness and hospital. *J Relig Health* 2019, 58(3): 1011-23.
59. Görener D, Görak G. The interaction between the informing situation of the school age group children about the hospital and their illness, and their anxiety reasons. *Eur J Ther* 2009, 15(1): 41-8.
60. Bumpers B, Dearmon V, Dycus P. Impacting the patient's experience in a children's hospital using a communication bundle strategy. *J Nurs Care Qual* 2019, 34(1): 86-90.
61. Burns-Nader S, Hernandez-Reif M. Facilitating play for hospitalized children through child life services. *Children's Health Care* 2016, 45(1): 1-21.

62. Brown GW. Measurement and the epidemiology of childhood trauma. *Semin Clin Neuropsychiatry* 2002, 7(2): 66-79.
63. Pine DS, Cohen JA. Trauma in children and adolescents: risk and treatment of psychiatric sequelae. *Biol Psychiatry* 2002, 51(7): 519-31.
64. Plumridge E, Goodyear-Smith F, Ross J. Nurse and parent partnership during children's vaccinations: a conversation analysis. *J Adv Nurs* 2009, 65(6): 1187-94.
65. Esteves SW, Stokes T. Social effects of a dog's presence on children with disabilities. *Anthrozoos* 2008, 21(1): 5-15.
66. Anderson KL, Olson MR. The value of a dog in a classroom of children with severe emotional disorders. *Anthrozoos* 2006, 19(1): 35-49.
67. Karayağız Muslu G, Conk Z. Hayvan destekli uygulamalar ve çocuklarda kullanımı. *DEUHYO ED* 2011, 4(2): 83-8.
68. Cowell DR. A Clinical Practice Change Initiative to Incorporate Animal Assisted Therapy in Advanced Practice Registered Nurses' Clinical Practice for Children and Adolescents. Doctoral Projects, USA: University of Southern Mississippi, 2017.
69. Macauley BL. Animal-assisted therapy for persons with aphasia: a pilot study. *J Rehabil Res Dev* 2006, 43(3): 357-66.
70. Özsoy S, Yıldırım JG. Hemşirelikte hayvan araştırmaları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2012, 1: 56-69.
71. Morrison ML. Health benefits of animal-assisted interventions. *Complement Health Pract Rev* 2007, 12(1): 51-62.
72. Ernst E, Cassileth BR. The prevalence of complementary/alternative medicine in cancer. *Cancer* 1998, 83(4): 777-82.
73. Gong M, Dong H, Tang Y, Huang W, Lu F. Effects of aromatherapy on anxiety: a meta-analysis of randomized controlled trials. *J Affect Disord* 2020, 274: 1028-40.
74. Domhardt M, Geßlein H, von Rezori RE, Baumeister H. Internet-and mobile-based interventions for anxiety disorders: a meta-analytic review of intervention

- components. *Depress Anxiety* 2019, 36(3): 213-24.
75. Spielberger CD, Gorssuch RL, Lushene PR, Vagg PR, Jacobs GA. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA, Consulting Psychologists Press, 1983.
 76. Wang H. Exploring the relationships of achievement motivation and state anxiety to creative writing performance in English as a foreign language. *Think Ski Creat* 2021, 42: 100948.
 77. Saviola F, Pappaianni E, Monti A, Grecucci A, Jovicich J, De Pisapia N. Trait and state anxiety are mapped differently in the human brain. *Sci Rep* 2020, 10(1): 11112.
 78. Knowles KA, Olatunji BO. Specificity of trait anxiety in anxiety and depression: meta-analysis of the State-Trait Anxiety Inventory. *Clin Psychol Rev* 2020, 82: 101928.
 79. Johnson LR. Editorial: how fear and stress shape the mind. *Front Behav Neurosci* 2016, 10: 24.
 80. Adolphs R. The biology of fear. *Curr Biol* 2013, 23(2): R79-93.
 81. Ryan RM, Deci EL. On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annu Rev Psychol* 2001, 52(1): 141-66.
 82. Huppert FA. Psychological well-being: evidence regarding its causes and consequences. *Appl Psychol Health Well Being* 2009, 1(2): 137-64.
 83. Wilson EO. Biophilia and the conservation ethic. In: Penn DJ, Myserud I (eds). *Evolutionary Perspectives on Environmental Problems*, 1st ed. London and New York, Routledge: Taylor & Francis, 2007: 249-57.
 84. Gullone E. The biophilia hypothesis and life in the 21st century: increasing mental health or increasing pathology? *J Happiness Stud* 2000, 1: 293-322.
 85. Wilson CC. The pet as an anxiolytic intervention. *J Nerv Ment Dis* 1991, 179(8): 482-9.
 86. Katcher A, Segal H, Beck A. Comparison of contemplation and hypnosis for the

- reduction of anxiety and discomfort during dental surgery. *Am J Clin Hypn* 1984, 27(1): 14-21.
87. Braastad BO, Berget B. Theoretical frameworks for animal-assisted interventions. Norwegian University of Life Sciences, 2018.
 88. Berget B, Ihlebaek C. Animal-assisted interventions; effects on human mental health-a theoretical framework. In: Uehara T (ed). *Psychiatric Disorders: Worldwide Advances*, 1st ed. Rijeka, Croatia, 2011: 121-38.
 89. Ferwerda-van Zonneveld RT, Oosting SJ, Kijlstra A. Care farms as a short-break service for children with autism spectrum disorders. *NJAS-Wageningen Journal of Life Sciences* 2012, 59(1-2): 35-40.
 90. Fine AH. *Handbook on Animal-Assisted Therapy: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*, 2nd ed. USA, Elsevier, 2006: 8-9, 207-13.
 91. Official Journal of ANA. Unleash the Healing Power of Pet Therapy. Official Journal of ANA. 2008. <https://www.myamericannurse.com/unleash-the-healing-power-of-pet-therapy/> Son Erişim Tarihi 28 Ağustos 2020.
 92. İncazlı SB, Özer S, Yıldırım Y. Rehabilitasyon hemşireliğinde hayvan destekli uygulamalar. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi* 2016, 5(2): 88-93.
 93. Türkiye Psikiyatri Derneği. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi 2019. <https://www.psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/36/bilissel-davranisci-psikoterapi> Son Erişim Tarihi 28 Ağustos 2020.
 94. Kruger KA, Serpell JA. Animal-assisted interventions in mental health: definitions and theoretical foundations. In: Fine A (ed). *Handbook on Animal-assisted Therapy: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*, 1st ed. San Diego, CA, Academic Press, 2006: 21-38.
 95. Muschel IJ. Pet therapy with terminal cancer patients. *Soc Casework* 1984, 65(8): 451-8.
 96. Ballarini G. Pet therapy. Animals in human therapy. *Acta Biomed* 2003, 74(2): 97-100.

97. West B. Effects of Animal-Assisted Therapy on Self-Perceived and Physiological Stress. Department of Arts in Psychology. Master thesis, Vienna: Webster Vienna Private University, 2018.
98. Salgueiro E, Nunes L, Barros A, Maroco J, Salgueiro AI, Dos Santos ME. Effects of a dolphin interaction program on children with autism spectrum disorders-an exploratory research. *BMC Res Notes* 2012, 5: 199.
99. Vagnoli L, Caprilli S, Vernucci C, Zagni S, Mugnai F, Messeri A. Can presence of a dog reduce pain and distress in children during venipuncture? *Pain Manag Nurs* 2015, 16(2): 89-95.
100. Allen K, Blascovich J, Mendes WB. Cardiovascular reactivity and the presence of pets, friends, and spouses: the truth about cats and dogs. *Psychosom Med* 2002, 64(5): 727-39.
101. Sevinç M. *Erken Çocukluk Gelişimi ve Eğitiminde Oyun: Hastanede Oyun*, 1. Baskı. İstanbul, Morpa Kültür Yayınları, 2005: 1-264.
102. Murray HA. *Thematic Apperception Test Manual*, 1st ed. Cambridge, MA, US, Harvard University Press, 1943.
103. Kaminski M, Pellino T, Wish J. Play and pets: the physical and emotional impact of child-life and pet therapy on hospitalized children. *Children's Health Care* 2002, 31(4): 321-35.
104. Odendaal JSJ. Animal-assisted therapy-magic or medicine? *J Psychosom Res* 2000, 49(4): 275-80.
105. Elmacı DT, Cevizci S. Dog-assisted therapies and activities in rehabilitation of children with cerebral palsy and physical and mental disabilities. *Int J Environ Res Public Health* 2015, 12(5): 5046-60.
106. McCullough A, Ruehrdanz A, Jenkins MA, Gilmer MJ, Olson J, Pawar A, Holley L, Sierra-Rivera S, Linder DE, Pichette D, Grossman NJ, Hellman C, Guérin NA, O'Haire ME. Measuring the effects of an animal-assisted intervention for pediatric oncology patients and their parents: a multisite randomized controlled trial. *J Pediatr Oncol Nurs* 2018, 35(3): 159-77.

107. Bachi K, Parish-Plass N. Animal-assisted psychotherapy: a unique relational therapy for children and adolescents. *Clin Child Psychol Psychiatry* 2017, 22(1): 3-8.
108. Bachi K, Terkel J, Teichman M. Equine-facilitated psychotherapy for at-risk adolescents: the influence on self-image, self-control and trust. *Clin Child Psychol Psychiatry* 2012, 17(2): 298-312.
109. Parish-Plass N. Animal-assisted therapy with children suffering from insecure attachment due to abuse and neglect: a method to lower the risk of intergenerational transmission of abuse? *Clin Child Psychol Psychiatry* 2008, 13(1): 7-30.
110. Tedeschi P, Sisa ML, Olmert MD, Parish-Plass N, Yount R. Treating human trauma with the help of animals: Trauma informed intervention for child maltreatment and adult post-traumatic stress. In: Fine A (ed). *Handbook on Animal-Assisted Therapy*, 4th ed. San Diego, CA, Elsevier Academic Press, 2015: 305-19.
111. Braun C, Stangler T, Narveson J, Pettingell S. Animal-assisted therapy as a pain relief intervention for children. *Complement Ther Clin Pract* 2009, 15(2): 105-9.
112. Reed R, Ferrer L, Villegas N. Natural healers: a review of animal assisted therapy and activities as complementary treatment for chronic conditions. *Rev Lat Am Enfermagem* 2012, 20(3): 612-8.
113. Lefebvre SL, Golab GC, Christensen E, Castrodale L, Aureden K, Bialachowski A, Gumley N, Robinson J, Peregrine A, Benoit M, Card ML, Van Horne L, Weese JS. Guidelines for animal-assisted interventions in health care facilities. *Am J Infect Control* 2008, 36(2): 78-85.
114. Christian BJ. Translational research - focusing on quality of pediatric nursing care and reducing safety risks for children and families. *J Pediatr Nurs* 2019, 46: 118-20.
115. Caleffi CCF, Rocha PK, Anders JC, Souza AI, Burciaga VB, Serapião Lda S. Contribution of structured therapeutic play in a nursing care model for hospitalised children. *Rev Gaucha Enferm* 2016, 37(2): e58131.

116. Feng Y, Lin Y, Zhang N, Jiang X, Zhang L. Effects of animal-assisted therapy on hospitalized children and teenagers: a systematic review and meta-analysis. *J Pediatr Nurs* 2021, 60: 11-23.
117. Havener L, Gentes L, Thaler B, Megel ME, Baun MM, Driscoll FA, Beiraghi S, Agrawal S. The effects of a companion animal on distress in children undergoing dental procedures. *Issues Compr Pediatr Nurs* 2001, 24(2): 137-52.
118. Hinic K, Kowalski MO, Holtzman K, Mobus K. The effect of a pet therapy and comparison intervention on anxiety in hospitalized children. *J Pediatr Nurs* 2019, 46: 55-61.
119. Kahan BC, Rehal S, Cro S. Risk of selection bias in randomised trials. *Trials* 2015, 16: 405.
120. Kanık EA, Taşdelen B, Erdoğan S. Klinik denemelerde randomizasyon. *Marmara Med J* 2011, 24: 149-55.
121. Spielberger CD. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory for Children*. Palo Alto CA, Consulting Psychologists Press, 1973.
122. Özusta HŞ. Çocuklar için durumluk-sürekli kaygı envanteri uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi* 1995, 10(34): 32-44.
123. Günay U. Aile merkezli bakımın kanserli çocuk ve ebeveynlerinin kaygı düzeyine etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bilim Dalı. Doktora tezi, Kayseri: Erciyes Üniversitesi, 2014.
124. McMurtry CM, Noel M, Chambers CT, McGrath PJ. Children's fear during procedural pain: preliminary investigation of the Children's Fear Scale. *Health Psychol* 2011, 30(6): 780-8.
125. McKinley S, Coote K, Stein-Parbury J. Development and testing of a Faces Scale for the assessment of anxiety in critically ill patients. *J Adv Nurs* 2003, 41(1): 73-9.
126. Özalp Gerçekler G, Ayar D, Özdemir Z, Bektaş M. Çocuk anksiyete skalası-durumluluk ve çocuk korku ölçeğinin Türk diline kazandırılması. *DEUHFED*

2018, 11(1): 9-13.

127. Liddle I, Carter GFA. Emotional and psychological well-being in children: the development and validation of the Stirling Children's Well-being Scale. *Educ Psychol Pract* 2015, 31(2): 174-85.
128. Akın A, Yılmaz S, Özen Y, Raba S, Özhan Y. V. Sakarya'da Eğitim Araştırmaları Kongresi Bildiri Kitabı İçinde: Sağlam Hİ (editör). *Stirling Çocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği'nin Türkçe Formu'nun Geçerlik ve Güvenirliği*, 1. Baskı. Sakarya, Sakarya Üniversitesi Basımevi, 2016: 74-79.
129. Kaya Memiş A. Okul Nezaket Algısının İlkokul Öğrencilerinin Psikolojik ve Duygusal İyi Oluşları İle İlişkisinin İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı. Yüksek lisans tezi, Bursa: Uludağ Üniversitesi, 2018.
130. Savaş E, Şener E, Yıldız M. Japon balıklarında (*carassius sp.*) embriyolojik ve larval gelişimin incelenmesi. *İstanbul Üniv Vet Fak Derg* 2006, 32(3): 7-19.
131. Akvaryum Balığı Örneği 1.
https://www.google.com/search?q=japon+bal%C4%B1%C4%9F%C4%B1&rlz=1C1RLNS_trTR783TR783&sxsrf=ALeKk01Kji_YVxmvObzWNFmAAzizTID1rw:1598727464166&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjD89_0i8HrAhUGDmMBHcltBCAQ_AUoAXoECBwQAaw&biw=1440&bih=687#imgrc=5bUaYLDON2I5VM Son Erişim Tarihi 29 Ağustos 2020.
132. Akvaryum Balığı Örneği 2.
https://www.google.com/search?q=japon+bal%C4%B1%C4%9F%C4%B1&rlz=1C1RLNS_trTR783TR783&sxsrf=ALeKk01Kji_YVxmvObzWNFmAAzizTID1rw:1598727464166&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjD89_0i8HrAhUGDmMBHcltBCAQ_AUoAXoECBwQAaw&biw=1440&bih=687#imgrc=-qM3Zm2Y3Ct9Dm Son Erişim Tarihi 29 Ağustos 2020.
133. Akvaryum Balığı Örneği 3.
https://www.google.com/search?q=japon+bal%C4%B1%C4%9F%C4%B1&rlz=1C1RLNS_trTR783TR783&sxsrf=ALeKk01Kji_YVxmvObzWNFmAAzizTID1rw:1598727464166&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjD89_0i8H

[rAhUGDmMBHcltBCAQ_AUoAXoECBwQAw&biw=1440&bih=687#imgrc=5bUaYLD0N2I5VM](https://www.lazimbana.com/buyuk-boy-dayanikli-cam-fanus-balik-ve-cicek-dekoru-26x26x20-cm-p-1664246) Son Erişim Tarihi 29 Ağustos 2020.

134. Nathanson DE, de Faria S. Cognitive improvement of children in water with and without dolphins. *Anthrozoos* 1993, 6(1): 17-29.
135. Kırılmaz Şeffaf Plastik Akvaryum Örneği 1. <https://www.lazimbana.com/buyuk-boy-dayanikli-cam-fanus-balik-ve-cicek-dekoru-26x26x20-cm-p-1664246> Son Erişim Tarihi 29 Ağustos 2020.
136. Kırılmaz Şeffaf Plastik Akvaryum Örneği 2. https://jp.123rf.com/photo_69399428_背景にブルーの透明ガラス滑らかな空の金魚鉢水槽.html Son Erişim Tarihi 29 Ağustos 2020.
137. Le Curieux-Belfond O, Vandelac L, Caron J, Séralini G-É. Factors to consider before production and commercialization of aquatic genetically modified organisms: the case of transgenic salmon. *Environ Sci Policy* 2009, 12(2): 170-89.
138. Akvaryum Balığı Yemi Örneği. <https://www.trendyol.com/ahm/japon-baligi-yemi-goldfish-granulat-100ml-250ml-secenekli-100ml-p-2701869> Son Erişim Tarihi 30 Ağustos 2020.
139. Balık Yemlemede Kullanılan Kaşık Örneği. http://www.nurnil.com/plastik_karistiricilar.html Son Erişim Tarihi 30 Ağustos 2020.
140. Uygulamada Kullanılacak Balık ve Akvaryum Örneği. <http://www.safebee.com/slideshows/health/9-surprising-places-salmonella-bacteria-lurk/page/10/> Son Erişim Tarihi 30 Ağustos 2020.
141. Barker SB, Knisely JS, Schubert CM, Green JD, Ameringer S. The effect of an animal-assisted intervention on anxiety and pain in hospitalized children. *Anthrozoos* 2015, 28(1): 101-12.
142. Branson SM, Boss L, Padhye NS, Trötscher T, Ward A. Effects of animal-assisted activities on biobehavioral stress responses in hospitalized children: a randomized controlled study. *J Pediatr Nurs* 2017, 36: 84-91.
143. Wright KD, Eisner A, Stewart SH, Finley GA. Measurement of preoperative

- anxiety in young children: self-report versus observer-rated. *J Psychopathol Behav Assess* 2010, 32(3): 416-27.
144. Cardinal FG, Arroyo GM, Magbanua S, Sajnani AK. Measurement of anxiety in 3-9-year-old children receiving nursing intervention. *J Caring Sci* 2017, 6(4): 293-302.
 145. Kennedy RM, Luhmann J, Zempsky WT. Clinical implications of unmanaged needle-insertion pain and distress in children. *Pediatrics* 2008, 122 Suppl 3: S130-3.
 146. Noel M, McMurtry CM, Chambers CT, McGrath PJ. Children's memory for painful procedures: the relationship of pain intensity, anxiety, and adult behaviors to subsequent recall. *J Pediatr Psychol* 2010, 35(6): 626-36.
 147. Ersig AL, Kleiber C, McCarthy AM, Hanrahan K. Validation of a clinically useful measure of children's state anxiety before medical procedures. *J Spec Pediatr Nurs* 2013, 18(4): 311-9.
 148. Tiedeman ME, Clatworthy S. Anxiety responses of 5-to 11-year-old children during and after hospitalization. *J Pediatr Nurs* 1990, 5(5): 334-43.
 149. Tsai CC, Friedmann E, Thomas SA. The effect of animal-assisted therapy on stress responses in hospitalized children. *Anthrozoos* 2010, 23(3): 245-58.
 150. Barkey ME, Stephens B. Comfort measures during invasive procedures: the role of the child life specialists. *Child Life Focus* 2000, 2(1): 1-4.
 151. Rozanski A, Kubzansky LD. Psychologic functioning and physical health: a paradigm of flexibility. *Psychosom Med* 2005, 67 Suppl 1: S47-53.
 152. Favara-Scacco C, Smirne G, Schilirò G, Di Cataldo A. Art therapy as support for children with leukemia during painful procedures. *Med Pediatr Oncol* 2001, 36: 474-80.
 153. Lan YP, Huang ZH, Finley GA, Zuo YX. Effects of the combination of mask preconditioning with midazolam pretreatment on anxiety and mask acceptance during pediatric inhalational induction and postoperative mask fear in children. *Chin Med J (Engl)* 2012, 125(11): 1908-14.

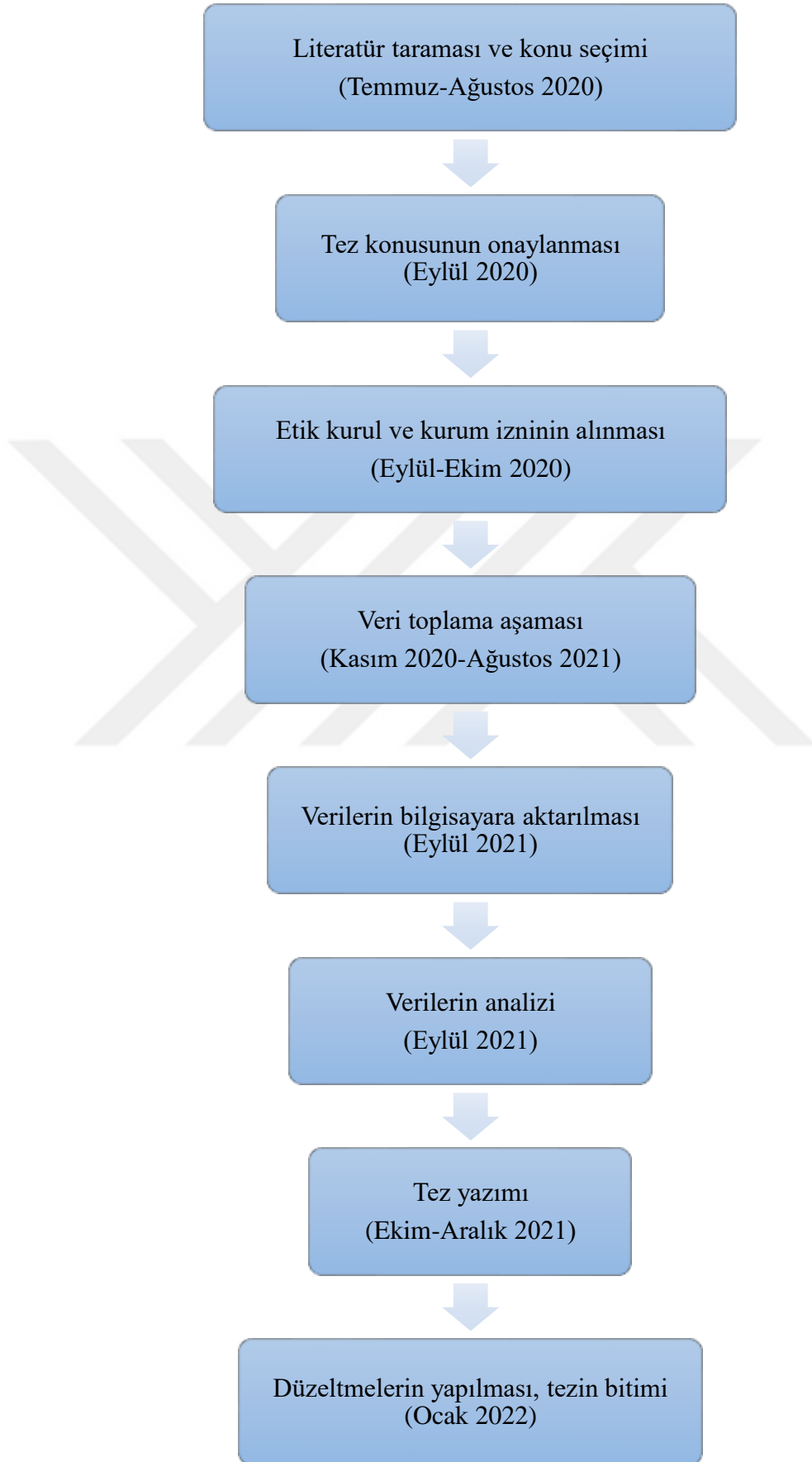
154. Snipelisky D, Burton MC. Canine-assisted therapy in the inpatient setting. *South Med J* 2014, 107(4): 265-73.
155. Chubak J, Hawkes R, Dudzik C, Foose-Foster JM, Eaton L, Johnson RH, Macpherson CF. Pilot study of therapy dog visits for inpatient youth with cancer. *J Pediatr Oncol Nurs* 2017, 34(5): 331-41.
156. Barak Y, Savorai O, Mavashev S, Beni A. Animal-assisted therapy for elderly schizophrenic patients: a one-year controlled trial. *Am J Geriatr Psychiatry* 2001, 9(4): 439-42.
157. Jorgenson J. Therapeutic use of companion animals in health care. *Image J Nurs Sch* 1997, 29(3): 249-54.
158. Churchill M, Safaoui J, McCabe BW, Baun MM. Using a therapy dog to alleviate the agitation and desocialization of people with Alzheimer's disease. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* 1999, 37(4): 16-22.
159. Zisselman MH, Rovner BW, Shmueli Y, Ferrie P. A pet therapy intervention with geriatric psychiatry inpatients. *Am J Occup Ther* 1996, 50(1): 47-51.
160. McKinney A, Dustin D, Wolff R. The promise of dolphin-assisted therapy. *Park Recreat* 2001, 36(5): 46-50.
161. Breising K, Linke K. Behavior of dolphins towards adults and children during swim-with-dolphin programs and towards children with disabilities during therapy sessions. *Anthrozoos* 2003, 16(4): 315-31.
162. Memishevikj H, Hodzhikj S. The effects of equine-assisted therapy in improving the psychosocial functioning of children with autism. *J Spec Educ Rehabil* 2010, 11(3-4): 57-67.

EKLER

Ek-1: Özgeçmiş Formu

KİŞİSEL BİLGİLER		
Adı soyadı:	Abdullah SARMAN	
Doğum tarihi ve yeri:		
Yabancı dil bilgisi:		
Görev yeri:		
İletişim bilgileri (e-posta/telefon):		
EĞİTİM BİLGİLERİ		
Lisans	Mezun olduğu üniversite/fakülte:	
	Mezuniyet tarihi (yıl olarak):	
Yüksek lisans	Mezun olduğu enstitü:	
	Mezuniyet tarihi (yıl olarak):	
Yüksek lisans	Mezun olduğu enstitü:	
	Mezuniyet tarihi (yıl olarak):	
Doktora	Mezun olduğu enstitü:	
	Mezuniyet tarihi (yıl olarak):	
Varsa, akademik unvan (lar):		
İŞ TECRÜBESİNE AİT BİLGİLER		

Ek-2: Araştırmanın Zaman Çizelgesi



Ek-3: Tanıtıcı Bilgi Formu

Form Numarası:

Hasta Grubu: (1) Çalışma (2) Kontrol

Tanıtıcı Bilgi Formu

I. Bölüm

Çocuğun;

Cinsiyeti: (1) Kız (2) Erkek

Yaşı: (1) 8 yaş (2) 9 yaş (3) 10 yaş

Eğitim durumu: (1) Okula başlamamış
(2) Okula devam edemiyor
(3) İlköğretim

Sosyal güvence: (1) Var (2) Yok

Kardeş sayısı: (1) Kardeşi yok
(2) 1-3 kardeşi var
(3) 4 ve üzeri sayıda kardeşi var

Yaşadığı yer: (1) Köy
(2) İlçe/belde
(3) İl merkezi

Birlikte kaldığı kişi/yer: (1) Anne ve babayla birlikte kalıyor
(2) Diğer (Belirtiniz.....)

Annenin hayatta olma durumu: (1) Sağ (2) Vefat etmiş

Babanın hayatta olma durumu: (1) Sağ (2) Vefat etmiş

Ebeveynlerin birlikte yaşama durumu: (1) Birlikte yaşıyorlar
(2) Ayrı yaşıyorlar

II. Bölüm

Hastalığın tanısı: (.....)

Hastalığın devam etme süresi: (1) Yeni başlayıp, bir haftadan kısa süren
(2) Bir hafta-bir ay arası devam eden
(3) Bir ay-bir yıl arası devam eden
(4) Bir yıldan uzun süre devam eden

Daha önce hastanede yatma durumu: (1) Var (Kaç kez?.....)
(2) Yok

Sık hastalık geçirme durumu: (1) Evet (Ne sıklıkta?.....)
(2) Hayır

Hastanede yatmadan önce psikolojik semptomların varlığı: (1) Var
(2) Yok

Evde hayvan besleme durumu: (1) Evde hayvanım var (Hangi hayvan besleniyor?
.....)
(2) Evde hayvanım yok

Hayvanlara karşı bir korkunun varlığı: (1) Var (2) Yok

Hayvanların kıl/tüy/vb. alerjisinin varlığı: (1) Var (2) Yok

Ek-4: Çocuklar İçin Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ)

NASIL HİSSEDİYORUM ANKETİ-1 (Çocuklar için Durumluk Kaygı Ölçeği)

Kızların ve erkeklerin kendilerini anlattıkları bazı cümleler aşağıda verilmiştir. Her cümleyi dikkatle okuyun ve **şu anda** nasıl hissettiğinize karar verin. Daha sonra **sizi en doğru anlatan ifadenin önündeki kutucuğa (X) işareti koyun**. Yanlış ya da doğru cevap diye bir şey yoktur. Herhangi bir cümle üzerinde fazla zaman geçirmeyin. **Tam bu anda, bu dakikada** nasıl hissettiğinizi en iyi anlatan ifadeyi seçmeyi unutmayın.

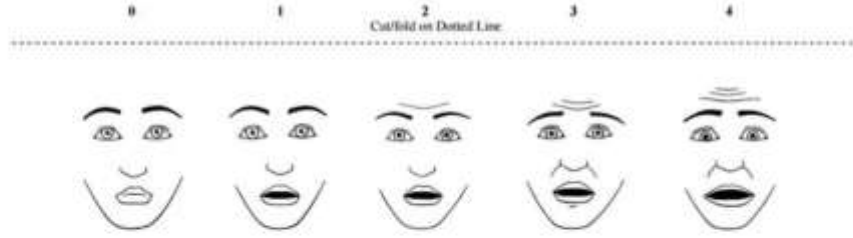
1. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok sakin hissediyorum	<input type="checkbox"/> sakin hissediyorum	<input type="checkbox"/> sakin hissetmiyorum
2. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok öfkeli hissediyorum	<input type="checkbox"/> öfkeli hissediyorum	<input type="checkbox"/> öfkeli hissetmiyorum
3. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok huzurlu hissediyorum	<input type="checkbox"/> huzurlu hissediyorum	<input type="checkbox"/> huzurlu hissetmiyorum
4. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok sinirli hissediyorum	<input type="checkbox"/> sinirli hissediyorum	<input type="checkbox"/> sinirli hissetmiyorum
5. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok huzursuz hissediyorum	<input type="checkbox"/> huzursuz hissediyorum	<input type="checkbox"/> huzursuz hissetmiyorum
6. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok dinlenmiş hissediyorum	<input type="checkbox"/> dinlenmiş hissediyorum	<input type="checkbox"/> dinlenmiş hissetmiyorum
7. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok ürkmüş hissediyorum	<input type="checkbox"/> ürkmüş hissediyorum	<input type="checkbox"/> ürkmüş hissetmiyorum
8. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok rahatlamış hissediyorum	<input type="checkbox"/> rahatlamış hissediyorum	<input type="checkbox"/> rahatlamış hissetmiyorum
9. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok endişeli hissediyorum	<input type="checkbox"/> endişeli hissediyorum	<input type="checkbox"/> endişeli hissetmiyorum
10. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok hoşnut hissediyorum	<input type="checkbox"/> Hoşnut hissediyorum	<input type="checkbox"/> hoşnut hissetmiyorum
11. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok korkmuş hissediyorum	<input type="checkbox"/> Korkmuş hissediyorum	<input type="checkbox"/> korkmuş hissetmiyorum
12. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok mutlu hissediyorum	<input type="checkbox"/> mutlu hissediyorum	<input type="checkbox"/> mutlu hissetmiyorum
13. Kendimden	<input type="checkbox"/> çok eminim	<input type="checkbox"/> eminim	<input type="checkbox"/> emin değilim
14. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok iyi hissediyorum	<input type="checkbox"/> iyi hissediyorum	<input type="checkbox"/> iyi hissetmiyorum
15. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok başım dertte hissediyorum	<input type="checkbox"/> başım dertte hissediyorum	<input type="checkbox"/> başım dertte hissetmiyorum
16. Birşeylerin beni	<input type="checkbox"/> çok rahatsız ettiğini hissediyorum	<input type="checkbox"/> rahatsız ettiğini hissediyorum	<input type="checkbox"/> rahatsız ettiğini hissetmiyorum
17. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok keyifli hissediyorum	<input type="checkbox"/> keyifli hissediyorum	<input type="checkbox"/> keyifli hissetmiyorum
18. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok dehşete kapılmış hissediyorum	<input type="checkbox"/> dehşete kapılmış hissediyorum	<input type="checkbox"/> dehşete kapılmış hissetmiyorum
19. Kafamda	<input type="checkbox"/> her şeyi çok karmakarışık hissediyorum	<input type="checkbox"/> her şeyi karmakarışık hissediyorum	<input type="checkbox"/> her şeyi karmakarışık hissetmiyorum
20. Kendimi	<input type="checkbox"/> çok neşeli hissediyorum	<input type="checkbox"/> neşeli hissediyorum	<input type="checkbox"/> neşeli hissetmiyorum

Ek-5: Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ)

Çocuk Korku Ölçeği

Çocuklara Yönelik Talimatlar: "Bu yüzler korkmuş olmanın/korkunun farklı derecelerini gösteriyor. Bu yüz hiç korkmuyor (en soldaki yüzü işaret et –en yaygın yüz ifadesi), bu yüz biraz korkuyor (soldan ikinci yüzü işaret et), biraz daha korkmuş (ölçek boyunca parmağı sürükle), olabilecek en fazla korkuya kadar (sağdaki son yüzü işaret et). Bu yüzlere bir göz at ve ne kadar korktuğunu gösteren birini seç."

Seçilen yüzü 0'dan 4'e puanlayın.



Ek-6: Stirling Çocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (SCDPIÖ)

Stirling Çocuklar İçin Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği'nin Türkçe Formu

Aşağıda son zamanlardaki duygu ve düşüncelerinize yönelik bazı ifadeler yer almaktadır. Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koyunuz.		Asla	Çok az	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
1	Yaşamımda iyi şeyler olacağını düşünüyorum.	1	2	3	4	5
2	Seçimlerimi kolaylıkla yapabilirim.	1	2	3	4	5
3	Beni eğlendirecek çok sayıda yapacak şeyler bulabilirim.	1	2	3	4	5
4	Bazı şeyleri iyi yapabilirim.	1	2	3	4	5
5	Çok sayıda insan bana ilgi gösterir.	1	2	3	4	5
6	Gurur duyabileceğim çok sayıda şey var.	1	2	3	4	5
7	Kendimi huzurlu hissediyorum.	1	2	3	4	5
8	Duygusal açıdan kendimi iyi hissediyorum.	1	2	3	4	5
9	Günlük yaşamımdaki her şeyden hoşlanıyorum.	1	2	3	4	5
10	İnsanlarla iyi geçiniyorum.	1	2	3	4	5
11	Çevremde olup bitenler beni neşelendirir.	1	2	3	4	5
12	Kendimi rahatlamış hissediyorum.	1	2	3	4	5

Ek-7: Uzman Öneri Yazısı



Ek-8: İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan Alınan Etik Kurul İzni



Ek-9: T.C. Sağlık Bakanlığı Bingöl İl Sağlık Müdürlüğü'nden Alınan Kurum İzni



Ek-9 (Devamı): T.C. Sağlık Bakanlığı Bingöl İl Sağlık Müdürlüğü'nden Alınan Kurum İzni



Ek-10: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Çocuk-Çalışma Grubu)

Bilgilendirme ve Onam Formu (Çocuk-Çalışma Grubu)

Sevgili Çocuklar,

Hastalandığınızda zaman zaman tedavinizin yapılabilmesi için hastanede yatmanız gerekebilmektedir. Abdullah SARMAN ve danışmanı Ulviye GÜNAY hayvan destekli uygulama yöntemlerinden biri olan akvaryum balıklarının klinik ortamda tedavi gören çocukların kaygı, korku, psikolojik ve duygusal iyi oluşu üzerine etkisini belirlemek amacıyla bir araştırma planlamıştır. Bu araştırmada odanda kalması için bir akvaryum balığı getirilecektir. Balıktan korkmadığınızı, balığa veya balık yemine karşı alerjinin olmadığı sürece uygulamada endişe edilecek bir şey olmayacaktır. Hastanedeki ilk gününde nasıl hissettiğinizle ilgili bazı sorular sorulacak, bu günden itibaren üç gün boyunca bu balığın odanda kalmasına izin verilecektir. Üç gün sonra nasıl hissettiğinizle ilgili sorular tekrar sorulacaktır. Araştırmacı tarafından yapılan değerlendirmeler sende bir rahatsızlığa neden olmayacaktır. Sana verilecek sağlık hizmetlerinin araştırmaya katılmayı kabul edip etmemenle bir ilgisi yoktur. Her iki durumda da senin tedavi ve bakımına devam edilecektir. Bu araştırmada seninle ilgili bilgiler gizli tutulacaktır.

Katılımın ve desteğin için teşekkür ederiz.

Yukarıda yer alan araştırmaya ilişkin verilen tüm açıklamaları okudum ve anladım. Anne veya babam uygun gördüğü takdirde bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum. Abdullah SARMAN'ın doktora tezi kapsamında T.C. Sağlık Bakanlığı Bingöl İl Sağlık Müdürlüğü Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde uyguladığı hayvan destekli uygulamada elde ettiği şahsıma ait görsel verileri tezinde kullanılmasına sakınca görmüyorum ve izin veriyorum.

Tarih:

Çocuğun Adı-Soyadı:

Açıklamaları yapan araştırmacının Adı-Soyadı:

İmzası:

Ek-11: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Çocuk-Kontrol Grubu)

Bilgilendirme ve Onam Formu (Çocuk-Kontrol Grubu)

Sevgili Çocuklar,

Hastalandığınızda zaman zaman tedavinizin yapılabilmesi için hastanede yatmanız gerekebilmektedir. Bu araştırmada, hastanedeki ilk ve üçüncü gününde nasıl hissettiğinizle ilgili bazı sorular sorulacaktır. Araştırmacı tarafından yapılan değerlendirmeler sende bir rahatsızlığa neden olmayacaktır. Sana verilecek sağlık hizmetlerinin araştırmaya katılmayı kabul edip etmemenle bir ilgisi yoktur. Her iki durumda da senin tedavi ve bakımına devam edilecektir. Bu araştırmada seninle ilgili bilgiler gizli tutulacaktır.

Katılımın ve desteğin için teşekkür ederiz.

Yukarıda yer alan araştırmaya ilişkin verilen tüm açıklamaları okudum ve anladım. Anne veya babam uygun gördüğü takdirde bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

Tarih:

Çocuğun Adı-Soyadı:

Açıklamaları yapan araştırmacının Adı-Soyadı:

İmzası:

Ek-12: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Ebeveyn-Çalışma Grubu)

Bilgilendirme ve Onam Formu (Ebeveyn-Çalışma Grubu)

Sevgili Anneler-Babalar,

Bu araştırma, hayvan destekli uygulama yöntemlerinden biri olan akvaryum balıklarının klinik ortamda tedavi gören çocukların kaygı, korku, psikolojik ve duygusal iyi oluşu üzerine etkisini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Araştırma kapsamında, çocuğunuzla yüz yüze görüşme yapılacak, yukarıda belirttiğimiz amacımıza yönelik hazırlanan soruları cevaplamaları istenecektir. Bu araştırma kapsamında çocuğunuzun vereceği cevaplar gizli tutulacak ve hiçbir şekilde ismi belirtilerek açıklanmayacaktır. Bu araştırmaya katılımınız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecek, katılımınız için size ek bir ödeme yapılmayacaktır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Daha önce araştırmaya katılmayı kabul etmiş olsanız bile istediğiniz anda araştırmadan çekilebilirsiniz. Katılımınız ve desteğiniz için şimdiden teşekkür ederiz.

Yukarıda yer alan araştırmaya ilişkin bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Verilen tüm açıklamaları okudum. Kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın bu koşullar altında benim ve çocuğumun yukarıda söz konusu olan araştırmaya katılmasını kabul ediyorum.

Tarih:

Veli Adı-Soyadı:

İmzası:

Açıklamaları yapan araştırmacının Adı-Soyadı:

İmzası:

Ek-13: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Ebeveyn-Kontrol Grubu)

Bilgilendirme ve Onam Formu (Ebeveyn-Kontrol Grubu)

Sevgili Anneler-Babalar,

Bu araştırma, hayvan destekli uygulama yöntemlerinden biri olan akvaryum balıklarının klinik ortamda tedavi gören çocukların kaygı, korku, psikolojik ve duygusal iyi oluş düzeyine etkisini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Araştırma kapsamında, çocuğunuzla yüz yüze görüşme yapılacak, yukarıda belirttiğimiz amacımıza yönelik hazırlanan soruları cevaplamaları istenecektir. Bu araştırma kapsamında çocuğunuzun vereceği cevaplar gizli tutulacak ve hiçbir şekilde ismi belirtilerek açıklanmayacaktır. Bu araştırmaya katılımınız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecek, katılımınız için size ek bir ödeme yapılmayacaktır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Daha önce araştırmaya katılmayı kabul etmiş olsanız bile istediğiniz anda araştırmadan çekilebilirsiniz. Katılımınız ve desteğiniz için şimdiden teşekkür ederiz.

Yukarıda yer alan araştırmaya ilişkin bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Verilen tüm açıklamaları okudum. Kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın bu koşullar altında benim ve çocuğumun yukarıda söz konusu olan araştırmaya katılmasını kabul ediyorum.

Tarih:

Veli Adı-Soyadı:

İmzası:

Açıklamaları yapan araştırmacının Adı-Soyadı:

İmzası:

Ek-14: Ölçek Kullanım İzinleri



Ek-14 (Devamı): Ölçek Kullanım İzinleri



Ek-14 (Devamı): Ölçek Kullanım İzinleri



Ek-15: Orijinallik Bildirim Formu



Ek-16: Uygulama Fotoğrafları



Ek-16 (Devamı): Uygulama Fotoğrafları



Ek-17: Uygulama Fotoğraflarının Tezde Yer Alması İçin Ebeveynlerden Alınan İzin Yazısı

Bilgilendirme ve Onam Formu (Ebeveyn-Çalışma Grubu)

Sevgili Anneler-Babalar,

Bu araştırma, hayvan destekli uygulama yöntemlerinden biri olan akvaryum balıklarının klinik ortamda tedavi gören çocukların kaygı, korku, psikolojik ve duygusal iyi oluşu üzerine etkisini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Araştırma kapsamında, çocuğunuzla yüz yüze görüşme yapılacak, yukarıda belirttiğimiz amacımıza yönelik hazırlanan soruları cevaplamaları istenecektir. Bu araştırma kapsamında çocuğunuzun vereceği cevaplar gizli tutulacak ve hiçbir şekilde ismi belirtilerek açıklanmayacaktır. Bu araştırmaya katılımınız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecek, katılımınız için size ek bir ödeme yapılmayacaktır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Daha önce araştırmaya katılmayı kabul etmiş olsanız bile istediğiniz anda araştırmadan çekilebilirsiniz. Katılımınız ve desteğiniz için şimdiden teşekkür ederiz.

Yukarıda yer alan araştırmaya ilişkin bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Verilen tüm açıklamaları okudum. Kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın bu koşullar altında benim ve çocuğumun yukarıda söz konusu olan araştırmaya katılmasını kabul ediyorum.

Tarih: 15.06.2021 - Veli Adı-Soyadı: ***** / Fotoğraf 1

Tarih: 17.06.2021 - Veli Adı-Soyadı: ***** / Fotoğraf 2

Tarih: 17.06.2021 - Veli Adı-Soyadı: ***** / Fotoğraf 3

Tarih: 05.07.2021 - Veli Adı-Soyadı: ***** / Fotoğraf 4

Tarih: 06.07.2021 - Veli Adı-Soyadı: ***** / Fotoğraf 5

Tarih: 09.07.2021 - Veli Adı-Soyadı: ***** / Fotoğraf 6

Tarih: 27.07.2021 - Veli Adı-Soyadı: ***** / Fotoğraf 7

Tarih: 27.07.2021 - Veli Adı-Soyadı: ***** / Fotoğraf 8

Açıklamaları yapan araştırmacının Adı-Soyadı:

İmzası:

Ek-18: Hasta ve Ailelerinin Uygulamaya İlişkin Düşünceleri



Ek-18 (Devamı): Hasta ve Ailelerinin Uygulamaya İlişkin Düşünceleri

