



**PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN TERAPÖTİK OYUNA
YÖNELİK BİLGİ, GÖRÜŞ VE UYGULAMALARI**

Ramazan İNCİ

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASALIKLARI HEMŞİRELİĞİ**

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

Yüksek Lisans Tezi-2017

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN TERAPÖTİK OYUNA YÖNELİK BİLGİ,
GÖRÜŞ VE UYGULAMALARI**

Ramazan İNCİ

Hemşirelik Anabilim Dalı

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı

Yrd. Doç. Dr. Ulviye GÜNAY

MALATYA

2017

KABUL VE ONAY SAYFASI

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı çerçevesinde yürütülmüş olan; **Ramazan İNCİ'nin "Pediatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Bilgi, Görüş ve Uygulamaları"** konulu bu çalışması, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 01/08/2017

Prof. Dr. Behice ERCİ
İnönü Üniversitesi
Jüri Başkanı

Doç. Dr. Emine ERDEM
Erciyes Üniversitesi
Üye

Yrd. Doç. Dr. Ulviye GÜNAY
İnönü Üniversitesi
Tez Danışmanı
Üye

ONAY

Bu tez, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından kabul edilmiş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../2017 tarih ve 2017/..... sayılı Kararıyla da uygun görülmüştür.

Prof. Dr. Yusuf TÜRKÖZ
Enstitü Müdürü

İÇİNDEKİLER

ÖZET	vi
ABSTRACT.....	vii
TABLolar DİZİNİ.....	viii
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Pediatri Hemşirelerin Görev, Yetki ve Sorumlulukları	3
2.1.1. Hemşirelik Bakımı	3
2.1.2. Tıbbi Tanı Ve Tedavi Planının Uygulanmasına Katılma	4
2.1.3. Eğitim Ve Danışmanlık	4
2.2. Pediatri Hemşireliğinin Amacı ve Felsefesi	5
2.4. Oyun Tanımı Ve Çocuk İçin Yararları	5
2.4.1. Kuramcılara Göre Oyunun Tanımları.....	6
2.4.2. Oyunun Çocukluk Çağındaki Yeri	7
2.4.3. Oyunun Çocuk İçin Yararları	7
2.5. Terapötik Oyun	8
2.6. Terapötik Oyun Çeşitleri	8
2.6.1. Enerji Harcanarak Oynanan Oyunlar.....	8
2.6.2. Dramatik Oyun	9
2.6.3. Yaratıcı Oyun.....	9
2.7. Terapötik Oyunun Çocuk İçin Yararları.....	9
2.8. Terapötik Oyunun Pediatri Hemşireliğindeki Yeri.....	10
3. MATERYAL VE METOT	11
3.1. Araştırmanın Türü.....	11
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	11
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	11
3.4. Verilerin Toplanması	11
3.4.1. Veri Toplama Araçları	11
3.4.1.1. Hemşire Tanıtım Anket Formu (Ek-2)	12
3.4.1.2. Pediatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Bilgi, Görüş ve Uygulama Durumu Anket Formu (Ek 3)	12
3.5. Verilerin Analizi	12

3.6. Araştırmanın Etik Yönü.....	12
4. BULGULAR.....	13
5. TARTIŞMA	20
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	24
KAYNAKLAR	25
EKLER.....	28
EK-1: Özgeçmiş Formu	28
EK-2: Hemşire Tanıtım Anket Formu	29
EK-3: Pediatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Bilgi, Görüş ve Uygulama Durumu Anket Formu	30
EK-4: Etik Kurul İzni	35
EK-5: İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezinden Alınan Kurum İzni	36
EK-6: Beydağı Eğitim ve Araştırma Hastanesinden Alınan Kurum İzni	38
EK-7: Diyarbakır Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Devlet Hastanesinden Alınan Kurum İzni.....	41
EK-8: Batman Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinden Alınan Kurum İzni	42

TEŐEKKÜR

Tez çalıőmam boyunca gösterdiği büyük emek, destek, anlayıő ve fedakrlığından dolayı değerli danıőman hocam Sayın Yrd. Doç. Dr. Ulviye GÜNAY'a,

Araőtırmamın istatistiksel analizindeki katkı ve yöntemdeki rehberliğinden dolayı değerli hocam Sayın Prof. Dr. Behice ERCİ'ye,

Veri toplama süresince yardım ve desteklerinden dolayı Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Turgut Özal Tıp Merkezi, Diyarbakır ocuk Hastalıkları Hastanesi ve Batman Kadın Doğum ve ocuk Hastanesindeki tüm pediatri hemşirelerine,

Tezimin ilk gününden son gününe kadar beni hep destekleyen ve motive eden değerli eőim Zübeyde İNCİ'ye,

Hep yanımda olan ve desteklerini benden hiç esirgemeyen anneme, babama ve kardeőlerime,

Sonsuz teőekkürlerimi sunarım.

Ramazan İNCİ

ÖZET

Pediatric Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Bilgi, Görüş Ve Uygulamaları

Amaç: Bu araştırma pediatri hemşirelerinin terapötik oyuna yönelik bilgi, görüş ve uygulamalarını belirlemek amacıyla yapıldı.

Materyal ve Metot: Bu tanımlayıcı çalışma Aralık 2016 - Mayıs 2017 tarihleri arasında Malatya, Diyarbakır ve Batman'da bulunan dört hastanenin pediatri kliniklerinde çalışan 126 hemşire ile yapıldı. Veriler; "hemşire için tanıtıcı bilgi formu" ve "hemşireler için terapötik oyun bilgi, görüş ve uygulama durumlarının değerlendirildiği anket formu" ile toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, aritmetik ortalama, standart sapma testleri kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya katılan pediatri hemşirelerinin yaş ortalaması 30.89 ± 7.18 , %82.5'i kadın, %42'si 6 yıl ve üzerinde pediatri kliniklerinde çalıştığı belirlendi. Hemşirelerin %81.7'si terapötik oyunu, hastanede yapılan işlemlere yönelik çocuğun duygu ve düşüncelerini açıkladığı en iyi yöntem olduğunu, %64.2'si terapötik oyun oynamanın çocuk ile hemşire arasındaki iletişimi arttırdığını, %77.7'si pediatri kliniklerinde çocuğa terapötik oyun oynatılması gerektiğini belirtti. Buna karşın hemşirelerin %79.4'ü terapötik oyun uygulamasını ara sıra yaptığı, %48.5'i pediatri kliniklerinde yatan çocuklarla terapötik oyun oynamadığı belirlendi. Hemşirelerin %59.5'i klinikte çok fazla hasta olduğu için terapötik oyun uygulaması yapmadığını belirtti. Hemşirelerin çocuklarla en sık oynadığı terapötik oyunlar olarak; %50.7'si resim çizdirdiğini, %48.4'ü Maket intravenöz set, enjektör, nazogastrik tüplerle oynamak olduğunu ifade etmektedir.

Sonuç: Pediatri hemşirelerinin terapötik oyun yöntemleri hakkında yeterli düzeyde bilgi sahibi oldukları ancak uygulamalarda yeterince kullanmadıkları belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Terapötik Oyun, Çocuk, Hastane, Hemşire, Uygulama ve görüşler

ABSTRACT

Knowledge, Opinions and Practices of Pediatric Nurses About Therapeutic Plays

Aim: The study was conducted to determine knowledge, opinions and practices of pediatric nurses about therapeutic plays.

Material and Method: This descriptive study was conducted with 126 nurses working in pediatric clinics of four hospitals located in the Malatya, Diyarbakır and Batman between December 2016 and May 2017. The data were collected using "Introductory information form for nurses" and "questionnaire for evaluating nurses' knowledge, opinions and practices about therapeutic plays." Percentages, arithmetic mean, and standard deviation were used in the evaluation of the data.

Results: The mean age of the nurses was 30.89 ± 7.18 , 82.5% of women and 4% was working in pediatric clinics for 6 years or more. Of the nurses, 81.7% stated that therapeutic play is the best way for children to express their feelings and thoughts about the procedures performed at the hospital, 64.2% stated that therapeutic plays increased the communication between children and nurses, and 77.7% stated that the children should play therapeutic games in the pediatric clinics. On the other hand, 79.4% of the nurses stated that they applied therapeutic plays occasionally, and 48.5% did not play therapeutic plays with children in pediatric clinics. Of the nurses, 59.5% stated that they did not apply therapeutic plays due to overcrowded setting in the clinic. Drawing pictures (50.7%) and playing with model intravenous set, injector, nasogastric tubes (48.4%) were among the therapeutic plays that nurses play with children most frequently.

Conclusion: It was determined that pediatric nurses have adequate knowledge about therapeutic play methods, but do not use them sufficiently in practice.

Keywords: Therapeutic Plays, Children, Hospital, Nurse, Practice and Opinions

TABLolar DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 4.1: Pediatri Hemşirelerinin Tanıtıcı Özellikleri.....	13
Tablo 4.2: Pediatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Bilgi Ve Görüşlerinin Dağılımı.....	15
Tablo 4.3: Pediatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Uygulama Durumlarının Dağılımı.....	17

1. GİRİŞ

Pediatric hemşireliği, çocuk sağlığının korunması, geliştirilmesi, hastalık durumunda bakım ve rehabilitasyonundan sorumlu olan hemşireliğin özel bir alanıdır. Çocuk sağlığını en üst düzeye çıkarmayı hedefleyen pediatri hemşirelerinin hastaneye ve hastanede yapılan işlemlere çocuğun uyum sağlaması, duygularını ifade etmesi, kaygısını giderme ve baş etme becerilerini geliştirmede önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Bu nedenle pediatri hemşiresinin çocuğun hastaneye uyum ve işbirliğini sağlayıcı yöntemleri bilmesi ve hemşirelik uygulamalarında bunlara yer vermesi önem taşımaktadır (1-3).

Hastalık ve hastanede yatma her yaş grubu çocuk ve ailesi için stresli, hoş olmayan bir durumdur. Çocuğa göre hastanede yatma genel olarak; aileden ayrılma, ürkütücü bir ortam, yabancı kişiler, ağırlı invaziv girişimler, okulundan ve arkadaşlarından ayrı kalma ve kısıtlanma anlamına gelebilmektedir (4-6).

Hastanede yatan çocuğun; hastalık ve hastanede yatmanın yol açtığı travmayı azaltmaya, çocuğun tanı ve tedavi işlemlerine ilişkin duygularını değerlendirmeye ve yanlış anlamalarını gidermeye, ameliyat öncesi, sırası ve sonrası dönemde stres, anksiyete ve ağrı yaratan durumlar ile olumlu baş etme yöntemleri geliştirmesine yardımcı olan farklı tamamlayıcı yöntemler bulunmaktadır (7). Bu yöntemler masaj, aroma terapi, yoga, hipnoz, egzersiz, akupunktur, oyun gibi yöntemler olabilmektedir. Bu tamamlayıcı yöntemlerden biri olan oyun, belli bir amaca yönelik olan ya da olmayan, kurallı ya da kuralsız gerçekleştirilebilen, her durumda çocuğun isteyerek ve hoşlanarak yer aldığı, çocuğun fiziksel, bilişsel, duygusal, sosyal ve dil gelişiminin temeli olan, gerçek hayatın bir parçasıdır (8). Oyunun bir çeşidi olan “terapötik oyun” ise çocuğun benliğini rahatsız eden travmatik olaylarla ilgili deneyim ve korkularını oyun ve oyuncuğa aktararak, problemle baş etme ve uyum sağlama becerisi geliştirmesine yardımcı olan bir araçtır (9, 10).

Terapötik oyun; çocuğun hastanedeki bilmediği ağırlı ya da yoğun prosedürü öğrenmesi ve merakını gidermesini, işlemlerle ilgili duygularını ifade etmesini, böylece stres ve anksiyetesinin azaltılması ve baş etme becerilerinin gelişmesini sağlayan önemli bir yöntemdir. Literatürde yapılan çalışmalarda terapötik oyun yönteminin çocuğun

stres, ağrı ve anksiyeye düzeyini azalttığı bildirilmektedir (7, 8). Bununla birlikte pediatri hemşireliği uygulamalarında önemli bir yere sahip olan terapötik oyun yönteminin pediatri hemşireleri tarafından ne ölçüde bilindiği ya da uygulanma durumunun araştırıldığı sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (11).

Araştırmanın Amacı: Bu çalışma, pediatri hemşirelerinin terapötik oyuna yönelik bilgi, görüş ve uygulamalarını belirlemek amacı ile tanımlayıcı bir çalışma olarak yapıldı.



2. GENEL BİLGİLER

Hemşirelik birey, aile ve toplumun sağlık bakım gereksinimlerini gidermek amacı ile gelişmiş bir meslektir. Hemşirelik geçmişte daha çok hasta bakım ve tedavisi üzerine yoğunlaşmakta iken, zaman içinde bilim, tıp ve teknoloji alanında gelişmeler, sosyal ve politik hareketler toplumun hemşirelerden beklentilerinin farklılaşmasına neden olmuştur. Önceleri hemşirelerin bakım verme ve tedavi rolünü yerine getirmesi beklenirken, günümüzde buna ek olarak danışmanlık, eğitim, araştırma, rehabilite etme, hasta haklarını savunma, organizasyon gibi çok kapsamlı rolleri yerine getirmesi beklenmektedir (11, 12).

Hemşireliğin özelleşmiş bir alanı olan pediatri hemşireliğinin görev tanımı; evrensel çocuk hakları ve profesyonel hemşirelik rolleri doğrultusunda 0-18 yaş arasındaki çocukların aile ve toplum içinde fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal yönden sağlıklı büyüme ve gelişmesi, hastalıklardan korunması ve sağlığının en üst düzeye çıkarılması; hastalandığında tedavisi, bakımı ve rehabilitasyonundan sorumlu hemşire olarak belirtilmiştir (3).

2.1. Pediatri Hemşirelerin Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Hemşirenin genel görev, yetki ve sorumluluklarının yanı sıra, pediatri hemşirelerinin görev, yetki ve sorumlulukları; (1, 3).

2.1.1. Hemşirelik Bakımı

- a) Çocuğun bakım gereksinimlerini çocuğun ve ailenin kültürel, sosyal, tıbbi durumuna ilişkin veriler doğrultusunda saptar, belirlediği gereksinimlerin karşılanması için planladığı bakımı uygular ve bakımın sonucunu değerlendirir.
- b) Çocuğu aile ve çevresi ile bir bütün olarak ele alır ve vereceği bakımın her aşamasına aileyi dahil eder.
- c) Yatış işlemleri tamamlanmış çocuğu ve ailesini servise kabul eder, kendileri için ayrılan oda ve yatağına alır, çocuk ve ailesinin servise/kuruma uyumunu sağlar.
- ç) Çocuk ve ailesine rahat ve güvenli ortamı sağlar, odada gerekli malzemelerin yeterli ve çalışır durumda olduğunu kontrol eder.

- d) Çocuk/aile ve çevresi ile ilişki kurmada uygun iletişim tekniklerini kullanır.
- e) Çocuk ihmal ve istismarı durumlarını tanır. Şüpheli durumlarda ilgili yerlere bildirimde bulunur (1, 3).

2.1.2. Tıbbi Tanı Ve Tedavi Planının Uygulanmasına Katılma

- a) Hastalık sürecini objektif (ateş, kan basıncı ve solunum düzeyi, laboratuvar bulguları) ve subjektif veriler doğrultusunda değerlendirerek izler ve değişiklikleri kaydeder.
- b) Tanı amaçlı hastadan alınması gereken örnekleri alır, uygun şekilde ve en kısa sürede yerine ulaştırılmasını sağlar.
- c) Tanı ve tedavi amaçlı girişimler için çocuk ve ailesini hazırlar, işlem sırasında rahatlatır, işlem sonrasında izler.
- ç) Sekiz doğru ilkesine göre ilaç uygulamalarını yapar, ilaçların etkisi ve yan etkisi yönünden gözlemler, istenmeyen bir etki görüldüğünde uygun girişimlerde bulunur.
- d) Oral-parenteral ilaçları, kan ve sıvı infüzyonlarını ve harici ilaç uygulamalarını yapar.
- e) Gerektiğinde hastayı ameliyata ve işlemlere hazırlar.
- f) Gerektiğinde hastanın güvenli bir biçimde taşınmasını sağlar. Transport ile ilgili tüm koşulları hazırlar.
- g) Çocuk ve ailesini, hastaneye yattığı andan itibaren taburculuğa ve evde bakıma hazırlar.
- ğ) Çocuk ve ailenin, taburcu olduktan sonra verilen bakımın devamlılığını sağlayabilmeleri için onlara gerekli bakım becerilerini öğretir, rehberlik ve danışmanlık yapar.
- h) Çocuğun bakımı ve tedavisinde terapötik oyunu kullanır (1, 3).

2.1.3. Eğitim Ve Danışmanlık

- a) Çocuklara ve gençlere bakım verirken diğer sağlık bakım profesyonelleri ile işbirliği içinde ve ekip anlayışı ile çalışır.

b) Çocuğun sağlığını koruma ve geliştirme için bakımın her düzeyinde aileye rehberlik eder, sağlık eğitimini planlar, uygular.

c) Hastaneye yatma, kronik ve ölümcül hastalık gibi ailelerde anksiyete ve strese neden olan krizli dönemlerde çocuk ve ailesine destek olur.

ç) Hastalık ve/veya özürlülük durumunu takiben çocuğun/ailenin en üst düzeyde fonksiyon görebilmesi için çocuk ve aileye destek olur.

d) Hastaneye yattığı andan itibaren taburculuğa ve evde bakıma hazırlar.

e) Çocuk ve ailenin, taburcu olduktan sonra verilen bakımın devamlılığını sağlayabilmeleri için onlara gerekli bakım becerilerini öğretir, rehberlik ve danışmanlık yapar (1, 3).

2.2. Pediatri Hemşireliğinin Amacı ve Felsefesi

Pediatri Hemşireliğinin amacı; çocuğun ve adölesanın aile ve toplum içinde fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal yönden gelişmesini sağlamaktır (1,11,13,14).

Pediatri hemşireliğinin felsefesi;

- ✓ Pediatri hemşireliği aile merkezlidir. Değerlendirme sonuçları hem çocuğu hem de aileyi içermelidir.
- ✓ Pediatri hemşireliği toplum merkezlidir. Çocuk ve ailenin sağlığı toplumun sağlığına bağlıdır ve toplumun sağlığından etkilenir.
- ✓ Pediatri hemşireliği araştırma merkezlidir.
- ✓ Çocuk sağlığı hemşiresinin, çocuk ve ailesinin tüm haklarını koruma ve savunma hakkı vardır.
- ✓ Genel olarak hemşirelik teorisi, pediatri hemşireliği için bir temel sağlar.
- ✓ Pediatri hemşireliği sağlığı geliştirme özelliği olan bir daldır. Bu da gelecek nesillere sağlıklı bireyler bırakılması ve yetiştirilmesi için temeldir
- ✓ Pediatri hemşiresi kişisel, kültürel, dini tutumlar ve inançlara saygı gösterir ve hastalığın çocuk ve ailesi için anlamı ve etkisini belirler (1, 14).

2.4. Oyun Tanımı Ve Çocuk İçin Yararları

Yetişkinler tarafından boşa geçen zaman olarak nitelendirilen oyun, hiç kimsenin öğretemeyeceği konuları, çocuğun deneyimleriyle öğrenmesi yöntemidir. Bir

başka tanımla oyun, belli bir amaca yönelik olan ya da olmayan, kurallı ya da kuralsız gerçekleştirilebilen, fakat her durumda çocuğun isteyerek ve hoşlanarak yer aldığı gerçek hayatın bir parçasıdır. “Oyun çocuğun düşünme, kanıtlama, rahatlama, çalışma, hatırlama, cesaret etme, deneme, yaratma ve anlama yoludur.” Ayrıca çocuk için en etkin öğrenme süreci olup çocuğun yaşamının vazgeçilmez unsurlarından biridir (15, 16, 17).

2.4.1. Kuramcılara Göre Oyunun Tanımları

Modern kuramcılardan biri olan Freud oyunu, çocukların isteklerini gerçekleştirmelerine ve kaygı veren olayların üstesinden gelmelerine uygun ortam sağladığını belirtmiştir. Freud göre oyun, çocuğun engellerden ve gerçek dünyanın yasaklarından kurtulup güvenli bir ortamda, kabul edilmeyen, saldırgan ve gerçek yaşamda tehlikeli olabilecek duygu ve davranışlarını açığa vurduğu bir yoldur (16,17). Freud çocuğun benliğinde rahatsızlık oluşturan olay ya da durumların oyunla tekrar edildiğini böylece çocuğun rahatlayarak duruma hakimiyet kazandığını belirtmiştir. Freud tekrarlanan takıntılardan bahsederken, oyunun beceri kazanma ve bir şeyin üstesinden gelme özelliğine de dikkati çekmiştir. Bu tekrarlanan davranışlar psişik bir mekanizma olup bireylerin korkularını yenmelerinde etkili olmaktadır. Çocuk oyun içinde kendini tanıyıp, tepkilerini kontrol eder. Freud, çocuğun oyun içinde yaratıcı bir yazar gibi davrandığını, oyunda kendine bir dünya yarattığı ya da daha çok dünyasında yer alanları kendisini mutlu edecek biçimde yeniden düzenlediğini ileri sürmektedir (16).

Erikson’a göre oyun, çocuğun yenilgiler, acılar ve yaşamda karşılaşılan hayal kırıklıklarına kendini hazırlamak için kullandığı bir araçtır. Çocuğun oyun sırasında gerçek yaşama benzer ya da hayali oyun sahneleri yaratması, farklı olay ve sorunları ortaya koymasını ve oyun içinde kararlar vermesini sağlar. Bu durum, çocuğun sorulara yanıt bulması için bilişsel yeteneklerini kullanmasını gerektirir. Yeni durum ve sorular bilişsel düzeyi zorlayarak çocuğa manevi gelişimin bir sonraki aşamasına geçmesi için ortam yaratır (16- 18).

Piaget’in oyun kuramı bilişsel gelişime dayanmaktadır. Piaget insan zekasının gelişiminde asimilasyon (özümleme) ve akomodasyon (uyma) olarak iki temel ögenin önemi üzerinde durmaktadır. Ona göre oyun, özümlenen bilgileri sisteme yerleştirme yolu, yani uyumdur. Oyun çocuğun bilgiyi yapılandırması için en uygun araçtır. Buna

göre oyun, insan davranışında daima bulunan ve çocuğun zihinsel gelişimini destekleyen önemli bir unsurdur(17).

2.4.2. Oyunun Çocukluk Çağındaki Yeri

Sıklıkla çocukların “iş” olarak tanımlanan oyun, hastanede yapılan bakım ve tedavilerin çok önemli bir yönünü oluşturur. Oyun bir çocuğun tüm dünyada kullanacağı tek ortak dil ve en önemli iletişim aracıdır. Hastane ortamında çocuğa sağlanacak oyun ortamı ve fırsatı, çocuğun kendini iyi hissetmesini ve enerjisini harcamasını sağlayarak; kendisi ile ilgili varsaydığı birçok yanlış anlamaları ortadan kaldırabilir. Oyun çocukların yaşlarına uygun bir şekilde eğitimleri için de yararlı bir araç olarak kullanılabilir (19). Oyun; aynı zamanda çocuğun bilişsel, sosyal ve psiko-motor yetenekleri üzerinde fazlasıyla katkısı olan ve oyun oynandıkça dokunduğu cisimleri kelime anlamlarına en uygun şekilde öğrenebileceği bir araç olabilmektedir. Özetle oyun çocuğun psikolojik gelişiminde oldukça önemli bir yere sahiptir. Çocuklar günlük yaşamı içinde sürekli yeni deneyimler yaşar, oyun aracılığı ile bu deneyimleri tekrar ele alır ve kendi dünyasında anlamlı bir bütün haline getirir. Yaşanan durumlar ne kadar yabancı ve kabullenmesi zor olsa da, o denli tekrarlı olarak oyunlara yansır (20).

2.4.3. Oyunun Çocuk İçin Yararları

Oyunun çocuğun fiziksel, ruhsal zihinsel ve dil gelişiminde önemli ölçüde katkı sağlamaktadır (17, 19, 21, 22);

Fiziksel Gelişim: Oyunun çocuk için fiziksel gelişime birden fazla katkısı bulunmaktadır. Çocuğun oynaması, zıplaması ve tırmanması gibi fiziki güç gerektiren oyunlar ile oynaması bireyin solunum, dolaşım, sindirim ve boşaltım gibi sistemlerin çok düzenli çalışmasını sağlamaktadır. Oyun sırasında yapılan hareketler ve bunların gün içinde birden fazla kez tekrarlanması kas ve kemik gelişimini olumlu yönde oldukça etkilemektedir (17, 19, 21, 22).

Motor Gelişimi: Çocukların oyun sırasında koşmaları, inmeleri çıkmaları gibi eylemler onların kas sistemlerinin motor gelişimlerini artırırken; kesme, çizme, delme, boyama gibi aktiviteler de ince motor becerilerini geliştirmelerine olanak sağlamaktadır (17, 19, 21, 22).

Zihin ve Dil Gelişimi: Oyun çocuğa birden çok öğreneceği şeyler sunar. Renkler, şekiller, boyutlar, soyutsal ifadeler ve kavramlarla geçmiş deneyimleri bir daha hatırlatma fırsatı vererek zihinde bunların yeni düşüncelere dönüşmesini sağlamaktadır. Daha önce yapılmış birçok çalışmada da oyun ile zihinsel süreçler arasında bağlantının olduğu tespit edilmiş, erken çocukluk döneminde oynanan araştırıcı oyunsal aktivitelerin de iler ki dönemlerde zihinsel gelişime katkısı olduğu bulunmuştur (17, 19, 21, 22).

Duyusal Gelişim: Çocuklar yaşadıkları dünyanın içinde kendilerini rahatsız eden tüm yönleri ve en mahrem-gizli konuları oyun aracılığı ile çözümlenmeye gidebilmektedir. Oyun ile birlikte çocuk duygularını soyutsal bir yönden somut hale dönüştürebilmekte ve kendini en iyi ifade eden ruh halini yansıtan oyun ile birlikte stres ve kaygılarından kurtulabilmektedir (17, 19, 21, 22).

2.5. Terapötik Oyun

Terapötik oyun; çocuğun hastanedeki bilmediği ağrılı ya da yoğun prosedürü öğrenmesi ve merakını gidermesini, işlemlerle ilgili duygularını ifade etmesini, böylece stres ve anksiyetesinin azaltılması ve baş etme becerilerinin gelişmesini sağlayan önemli bir yöntemdir. Terapötik oyun, çocuğun kendini bir birey olarak ifade etmesini sağlayan, baş etme yöntemlerini geliştirdiği bir araçtır (7, 8, 23-25).

2.6. Terapötik Oyun Çeşitleri

Terapötik oyun çeşit olarak 3 bölümde incelenir.

2.6.1. Enerji Harcanarak Oynanan Oyunlar

Çocuklar yetişkinlerden farklı olarak konuşarak değil de, korkularını, anksiyetelerini, duygu ve düşüncelerini ifade etmek için çoğu zamanlar vurarak, kırarak veya bağırarak dile getirirler. Bu gibi çocuğu rahatlatacak hareketler ve faaliyetler için ise hastane ortamında çocuğa özgün bazı yerlerin olması veya enerjisini boşaltmaya yardımcı olacak araç ve gereçlerin verilmesi gerekmektedir (7, 8, 23-25).

2.6.2. Dramatik Oyun

Bu tip oyunda çocuğun hastanede kendini çok fazla etkilemiş olaylar ve durumları dramatik oyunlar ile göstermesine izin verilir. Bu oyunlarda çocuğa hastanede bulunan gerçek araçlar verilerek (steteskop, iğnesiz enjektörler vs.) kendini ifade etmesine izin verilir ve bunlar aracılığı ile oluşan stres-anksiyetenin azaltılmasına yardımcı olunabilir (7, 8, 23-25).

2.6.3. Yaratıcı Oyun

Bireylerin duygu ve düşüncelerini ifade edecekleri belli başlı yöntemler bulunmaktadır. Bunların içinde “resim çizdirme”, “cümle tamamlama testi”, “üç dilek testi” başlıca kendilerini ifade etmelerini sağlayan kullanımlardır. Resim çizdirme tekniği ile çocuklar konuşma ile ifade edemedikleri duyguları ortaya koyma imkanı bulabilmektedir. Çocuğa hastane ortamında kendini nasıl hissettiği sorulur ve bunu çizmesi istenebilir. Cümle tamamlama testinde ise; çocuk duygularını bir büyük aracılığı ile verilecek yarım cümleler ile (Unutamadığım üzücü olay, ne yazık ki ben vs.) ortaya koyabilmektedir. Üç dilek testinde de çocuk ile soru soracak kişi arasında güvene dayalı bir bağ kurulduktan sonra “Eğer dünyada herhangi bir yere gitme hakkı sunulsaydı nereye gitmek isterdin?” şeklinde soru sorarak duygularının en derin yerlerinde olan ifadeleri ortaya çıkarmak mümkün olabilir (7, 8, 23-25).

2.7. Terapötik Oyunun Çocuk İçin Yararları

Hastalıklar ile mücadele de çocuk için kullanılan terapötik oyun tekniklerinin faydaları şöyle sıralanabilir;

- ✓ Hastalıklar sonucu hastaneye yatışlarda, hastaneye yatmanın yol açtığı travmayı azaltmak.
- ✓ Çocuğun kendi seçimini yapmasını sağlar, kontrolü elinde tuttuğu hissini verir.
- ✓ Farklı düşünceler, fikir ve ilgi alanlarını özgün bir şekilde üretmesini sağlar.
- ✓ Çocuğun tedavi ve diğer işlemlere yönelik korku ve yanlış anlamalarını değerlendirmek.
- ✓ Stres, kaygı ve anksiyete oluşturan hastane içinde ve dışındaki olaylardan önce, olaylar sırasında ve sonrasında çocuğun bu tür durumlarla baş edebilmesini sağlar.

- ✓ Duygu ve düşüncelerini ifade etmek ve istenmeyen dürtü ve davranışları daha yumuşak ve kabul edilebilir bir biçimde dışa vurmak için terapötik oyun teknikleri kullanılabilir (1, 23).

2.8. Terapötik Oyunun Pediatri Hemşireliğindeki Yeri

Pediatri hemşireleri, terapötik oyun ve türlerine yönelik yeterli bilgi ve beceriye sahip olmalı, bakım verdiği çocukların stres, anksiyete ve ağrılarının azaltılmasında ve çocuk ile etkili iletişim kurmada önemli bir araç olan terapötik oyuna klinik uygulamalarında yeterince yer vermeli, gerektiğinde oyun için uygun materyallerin kliniğe sağlanması ve ortam oluşturulmasına olanak sağlamalıdır. Pediatri hemşiresi çocuğun oynadığı terapötik oyunlar aracılığı ile verdiği mesajları, bilgileri değerlendirerek hemşirelik uygulamalarına yön vermelidir (23, 24, 26).

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma, tanımlayıcı tipte bir araştırma olarak yapıldı.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi, Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Diyarbakır Çocuk Hastanesi, Batman Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerle Aralık 2016- Haziran 2017 tarihleri arasında yapıldı.

Turgut Özal Tıp Merkezinde bulunan 5 çocuk kliniğinde toplam 59 hemşire çalışmaktadır. Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 4 çocuk kliniği yer almaktadır ve toplam 50 hemşire çalışmaktadır. Diyarbakır Çocuk Hastanesinde bulunan 8 çocuk kliniğinde toplam 84 hemşire, Batman Çocuk Hastanesinde 2 çocuk kliniğinde toplam 15 hemşire çalışmaktadır.

3.3 Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini Malatya (n: 109), Diyarbakır (n:84), Batman (n: 15) illerinde çocuk kliniklerinde çalışan toplam 208 pediatri hemşiresi oluşturdu. Evrenin tümünün araştırmaya alınması amaçlandığı için örneklem seçimine gidilmedi. Bu araştırmada, hemşirelerin 45'i çalışmaya katılmak istemediği, 27'si izinde olduğu, 10'u klinikte yeni çalışmaya başladığı için 126 hemşire çalışma kapsamına alındı.

Araştırmaya Alınma Kriterleri

- ✓ Çocuk kliniğinde en az bir yıl ve üzerinde çalışıyor olmak
- ✓ Çalışmaya katılmaya sözel-yazılı onay vermek.

3.4. Verilerin Toplanması

3.4.1. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında, pediatri hemşirelerinin sosyo-demografik özelliklerini belirlemek için "Hemşire Tanıtım Formu" (Ek 2) ve hemşirelerin terapötik oyuna

yönelik bilgi, görüş ve uygulamalarını incelemek üzere araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen “Pediatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna yönelik Bilgi, Görüş ve Uygulama değerlendirme Anket Formu” (Ek 3) kullanıldı.

3.4.1.1. Hemşire Tanıtım Anket Formu (Ek-2)

Pediatri hemşirelerinin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, gelir düzeyi, mesleki çalışma süresi ve pediatri kliniğine çalışma süresi gibi demografik özelliklerine yönelik soruların yer aldığı form 9 sorudan oluşmaktadır.

3.4.1.2. Pediatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Bilgi, Görüş ve Uygulama Durumu Anket Formu (Ek 3)

Pediatri hemşirelerinin terapötik oyuna yönelik bilgi, görüş ve uygulamalarını değerlendirmek amacı ile araştırmacı tarafından literatürden (3, 4, 7, 8, 16) yararlanılarak geliştirilen anket formunda, hemşirelerin terapötik oyuna yönelik bilgilerinin değerlendirildiği 5, uygulamalarının değerlendirildiği 10, görüşlerinin değerlendirildiği 2 soru ile toplam 17 soru yer almaktadır.

Anket formu araştırmacı tarafından hemşirelerle yüz yüze görüşme yöntemi ile, hemşirelere doldurtulup ve doldurmaları araştırmacı tarafından takip edilerek hazırlandı. Her bir anket formunun doldurulması ortalama 10 dakikada sürdü.

3.5. Verilerin Analizi

Veriler elektronik ortamda değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde aritmetik ortalama, standart sapma, yüzdelik testi kullanıldı.

3.6. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce, İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi (EK- 5), Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi (EK-6), Diyarbakır Çocuk Hastanesi (EK-7) ve Batman Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesinden (EK-8) Kurum izni alındı. Daha sonra İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan etik onay (EK-4) alındı.

Araştırma kapsamına alınması planlanan pediatri hemşirelerine araştırmanın kapsamı, amacı ve gönüllülük esasına yönelik bilgi verildi. Daha sonra araştırmaya katılmak isteyen hemşirelerden sözlü ve yazılı izin alındı.

4. BULGULAR

Bu bölümde pediatri hemşirelerinin tanıtıcı bilgileri ile terapötik oyuna yönelik bilgi, görüş ve uygulamalarına ilişkin veriler yer almaktadır

Tablo 4.1. Pediatri Hemşirelerinin Tanıtıcı Özellikleri

Görev yapılan hastaneler	S (n:126)	%
Turgut Özal Tıp Merkezi	34	27.0
Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi	20	15.9
Diyarbakır Çocuk Hastanesi	56	44.4
Batman Kadın Doğum Çocuk Hastanesi	16	12.7
Görev yapılan çocuk klinikleri		
Büyük Çocuk	37	29.4
Süt Çocuğu	50	39.6
Çocuk Dahiliye Kliniği	22	17.5
Çocuk Cerrahi Kliniği	17	13.5
Cinsiyet		
Erkek	22	17.5
Kadın	104	82.5
Yaşı (yıl)		
20-25	26	20.6
25-40	91	72.2
41≥	9	7.14
Öğrenim düzeyi		
Lise	8	6.3
Ön lisans	25	19.8
Lisans	86	68.3
Lisansüstü	7	5.6
Medeni durum		
Evli	84	66.7
Bekar	42	33.3

Tablo 4.1.'in Devamı		
Hemşirelik deneyimi		
2-5 yıl	56	44.4
6– 10 yıl	49	38.8
11 yıl ve üstü	21	16.8
Pediyatri kliniğinde çalışma süresi		
2-5 yıl	73	57.9
6 – 10 yıl	27	21.4
11 yıl ve üstü	26	20.6
Klinikte haftalık çalışma süresi		
40 – 48 saat	57	45.2
48 saat ve üstü	69	54.7
Çalışma biçimi		
Gündüz	15	11.9
Vardiya	18	14.3
Nöbet Usulü	93	73.8
Hemşire başına düşen hasta sayısı		
10 ya da daha az hasta	41	32.5
11-20 hasta	65	51.5
21 ve üstü hasta	20	15.8

Tablo 4.1.'de pediatri hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri yer almaktadır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %44.4'ü Diyarbakır Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinde, %12.7'si Batman Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde görev yaptığı, %29.4'ünün Büyük Çocuk, %13.5'inin 'Çocuk Cerrahi kliniğinde çalıştığı saptanmıştır.

Hemşirelerin yaş ortalaması 30.89 ± 7.18 , %82.5'i kadın, %68.3'ünün lisans mezunu, % 66.7'sinin evli olduğu belirlendi.

Araştırmada yer alan hemşirelerin % 44.4'ünün 2- 5 yıl arasında, %16.8'inin 11 yıl ve üzerinde mesleki deneyimi olduğu,% 57.9'unun 5 yıl ya da daha az pediatri

kliniğinde çalıştığı ve %54.7'sinin haftada 48 saat ve üzerinde, %73.8'inin nöbet usulü çalıştığı, % 51.5'inin bakım verdiği hasta sayısınının 11-20 arasında değiştiği belirlendi.

Tablo 4.2. Pediatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Bilgi ve Görüşlerinin Dağılımı (n=126)

Bilgi Durumu	Sayı	%
Hemşirelere göre terapötik oyunun tanımı		
Hemşire - çocuk arasında iletişimi sağlayan bir çeşit oyun	81	64.2
Zaman geçirme yöntemi	15	11.8
Hemşirenin işlerini kolaylaştıran bir işlem	51	40.4
Klinikte çocuğun kendini ifade etme yöntemi	63	50
Sağlık çalışanları ile çocukların iletişim sağlamaları için geliştirilen oyun türüdür	20	15.7
Terapötik oyunun amacı		
Çocuğun hastanedeki anksiyetesini azaltmak	105	83.3
Çocuğun hastanede işlemlere yönelik duygularını açıklamasını sağlamak ve yanlış anlamaları düzeltmek	103	81.7
Hemşirenin kendini iyi hissetmesini sağlamak	13	10.3
Çocuğun olumlu baş etme yöntemleri geliştirmesini sağlamak	68	53.9
Çocuğun taburculuğunu hızlandırmak	15	11.9
Terapötik Oyunun hastanede yatan çocuk için yararı		
Çocuğu rahatlatır ve sakinleştirir	106	84.1
Çocuğun stresini azaltır	98	62.8
Hastanede güvende hissetmesini sağlar	61	48.4
Diğer çocuklarla iletişimini artırır	44	34.9
Çocuğun yaratıcılığını artırır	26	20.6
Hastanede uygulanan işlemleri öğrenmesini sağlar	75	59.4

Not: Hemşireler bir soruya birden fazla yanıt vermiştir.

Tablo 4.2.'nin Devamı

	Sayı	%
Terapötik tekniklere yönelik bilgi durumu		
Çocuğa üç dileğini sorma	38	30.1
Çocuğa en korktuğum şey, en sevdiğim şey, gibi cümlelerle duygularını öğrenme	69	54.7
Çocuğa tıbbi oyuncakla işlemi anlatmak	56	53.1
Çocuğa hastane ile ilgili resim çizdirerek çizdiği şeyi anlatmasını isteme	58	56.1
Çocuğun duygularını yazması/ günlük tutması	21	16.6
Çocuktan rüyasını anlatmasını isteme	11	8.6
Uzman bir psikiyatrıst eşliğinde çocuğa oyun oynatmak	17	13.4
Terapötik oyun ne tür hastalığı olan çocuklar ile oynanır		
Serebral palsili çocuklar	10	7.9
Diyabetli çocuklar	27	21.7
Kanserli çocuklar	31	24.6
Astımlı çocuklar	18	14.2
Hastane yatan tüm çocuklarla	121	94.4
Terapötik oyun hangi yaş gruplarına uygulanır		
0-1 yaş grubu	14	11.1
1-3 yaş grubu	39	30.9
3-6 yaş grubu	63	61.1
6-12 yaş grubu	45	35.7
12- 18 yaş grubu	17	13.4
Yeni doğan dışında tüm yaş grubuna	55	43.6

Tablo 2.'de pediatri hemşirelerinin terapötik oyuna yönelik bilgi durumlarının dağılımı yer almaktadır. Tablo incelendiğinde hemşirelerin %64.2'sinin terapötik oyunu "çocuğun hastanede yapılan işlemlerle ilgili duygu ve düşüncelerini açıklamasına yardımcı olan oyun türü olduğunu"; %83.3'ü "hastanede yatma ve işlemlere bağlı anksiyetesini azaltmak için uyguladığını", %84.1'i "terapötik oyunun çocuğu rahatlattığını ve sakinleştirdiğini belirttiği" saptandı.

Terapötik oyun türleri için hemşirelerin % 53.1'i "Çocuğun işlem öncesi tıbbi cihazlara dokunması, %56.1'i "terapötik oyun tekniklerinden hastane ile ilgili resim çizdirmek" olarak tanımladıkları belirlendi.

Bu araştırmada hemşirelerin %94.4'ü terapötik oyunu "hastane yatan tüm çocuklarla" oynayabileceğini, %61.1 "3-6 yaş grubu ile oynanabileceğini" ifade etikleri belirlendi.

Tablo 4.3. Pediatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Uygulama Durumlarının Dağılımı (n=126)

Uygulama Durumu	Sayı	%
Hastanede çocuğa terapötik oyun uygulatılma durumu		
Evet	98	77.7
Hayır	30	23.3
Hemşirelerin terapötik oyun uyguladıkları durumlar		
Tedaviye uyumlu olmayan çocuğa	55	43.6
Aşırı anksiyete ve korkusu olan çocuğa	82	72.5
Çocuğa invaziv girişim uygulamadan önce	78	61.9
İletişime kapalı çocuklarda	38	30.1
Oyun oynamayı seven çocuklarla	25	19.8
Herhangi bir işlem yapmıyorum	2	1.5

Not: Hemşireler bir soruya birden fazla yanıt vermiştir.

Tablo 4.3'ün Devamı

Çocuğun hastanede işlemlere uyumunu sağlamak için yapılan hemşirelik uygulamaları	Sayı	%
Terapötik oyun oynama	84	66
Ailenin yanında olmasına izin verme	64	50.7
İşlemlerden korkmaması gerektiği anlatma	94	90.2
Herhangi bir işlem yapmama	4	3.1

Klinikte en çok uygulanan terapötik oyunlar		
Kil ya da oyun hamuru	9	7.0
Tıbbi araçlarla oynama	61	48.4
Müzik aletleri ile oynama	12	9.5
3 dilek testi	20	15.8
Resim çizdirme	64	50.7
Diğer	21	16.6

Hemşirelerin Terapötik oyun oynama sıklığı		
Gerektiğinde her zaman uygularım	6	4.8
Bazen	100	79.4
Hiçbir zaman	20	16.0

Terapötik oyunu ara sıra uygulayan hemşirelerin nedenleri		
Zaman bulamama	53	42.0
Çok hasta olması	75	59.5
Ekip arkadaşlarının onayının olmaması	2	1.5
Malzemenin yetersiz olması	18	14.2
İş ortamında yeterli isteği kendinde bulamama	10	7.9

Çocuğa terapötik oyun oynanması hakkındaki düşünce		
Kesinlikle oynanmalı	104	82.5
Bir faydası olduğunu düşünmüyorum	22	17.5

Not: Hemşireler bir soruya birden fazla yanıt vermiştir.

Tablo 4.3’de pediatri hemşirelerinin terapötik oyuna yönelik uygulama durumları yer almaktadır. Hemşirelerin %77.7’si hastanede yatan çocuk için terapötik oyunun gerekli, %72.5’i “aşırı anksiyete ve korkusu olan çocuklarda uyguladıklarını, %50.7’i ailenin yanında olmasına izin verme, %50.7’si en çok resim çizdirdiği %90,2’si “çocuğun hastanede işlemlere uyumunu sağlamak için korkmaması gerektiğini anlattığın; %82.5’i çocuğa terapötik oyunu kesinlikle oynatılması gerektiğini, %59.5’i çok fazla hasta olduğu için terapötik oyunu ara sıra uygulayabildiklerini ifade ettikleri belirlenmiştir.



5. TARTIŞMA

Pediatric hemşirelerinin hastanede yatan çocuğun kaygısını azaltma ve işlemlere uyumunu sağlamada önemli rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Bu amaçla çocuğa uygulanabilecek en önemli yöntemlerden birisi terapötik oyun yöntemidir. Terapötik oyun yöntemi; işlemi kukla üzerinde çocuğa gösterme, resim çizdirme, cümle tamamlama, üç dilek testi, enerji harcanmasını sağlayan oyunlar vs. gibi çocuğun yaşı ve ilgisine göre birçok yöntemden oluşmaktadır (27, 28).

Hastanede yatan çocuk ve ailesi ile etkili iletişimi kurma, kaygıyı azaltma, hastaneye ve işlemlere uyumunu sağlama gibi pek çok açıdan yararlı olan terapötik oyun yönteminin pediatri hemşireleri tarafından ne ölçüde bilindiği ve uygulandığı konusunda literatürde herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışma pediatri hemşirelerinin terapötik oyuna yönelik bilgi, görüş ve uygulamalarını belirlemek amacı ile yapıldı.

Pediatric Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Bilgi ve Görüşlerin Tartışılması: Bu çalışmada pediatri hemşirelerinin çoğunluğu terapötik oyunu; hemşire- çocuk arasında iletişimi sağlayan ve çocuğun kendini ifade etmesini sağlayan bir çeşit oyun olduğunu, çocuğun anksiyetesini azaltmak ve duygularını açıklamasını sağlamak amacı ile uygulandığını, çocuğun stresini azaltma ve sakinleştirme açısından yararlı olduğunu belirttiler. Bu çalışmada pediatri hemşirelerinin çoğunluğu terapötik teknikleri, cümle tamamlama, resim çizdirme, müzik dinletme olarak tanımladıkları ve hastanede yatan tüm yaş gruplarına uygulanabileceğini belirttiler.

Literatürde terapötik oyunun ne olduğu ya da hangi amaçla uygulandığı konusunda hemşirelerin bilgi düzeyinin araştırıldığı bir çalışma bulunmamakla birlikte yapılan çeşitli çalışmalarda terapötik oyunun çocukların duygularını açıklama ve kaygısını azaltma yönünü araştırılmıştır. Dündar'ın pediatri kliniğinde çalışan hekim ve hemşirelerin (13 hekim, 17 hemşire) ile müziğin klinikte kullanımına yönelik düşüncelerini araştırdığı çalışmada katılımcıların %60'ı müziğin terapide kullanımına yönelik düzenli öneride bulunduğu saptanmıştır. Bu çalışmada da pediatri hemşirelerinin çoğu müzik dinletmeyi önemli bir terapötik yöntem olarak tanımlamıştır (27, 29, 30).

Beytut ve arkadaşları resim çizdirmeye yönelik; çocuklarda hastaneye yatmanın etkileri resim çizme yoluyla inceledikleri çalışmada, çocukların çizdikleri resimlerde anksiyete, depresyon, düşük benlik saygısı gibi durumların saptandığı ve kronik hastalığı olanların hastaneyi olumsuz çizdiği saptanmıştır (29).

Lübnan'da yapılan randomize kontrollü bir çalışmada, operasyondan bir gün önce, deney grubundaki çocuklar kukla gösterisi ile operasyon için hazırlanmış ve gösteride; hemşire, doktor, çocuk ve ebeveyni temsil eden kuklalarla çocuğa hastanede yapılacak işlemler açıklanmış, çocukların kuklalara dokunmasına, soru sormasına ve duygularını açıklamasına olanak sağlanmış. Çalışma sonunda deney grubundaki çocukların daha uyumlu davrandıkları ve işbirliği yaptıkları belirlenmiştir (31). Literatürde yer alan benzer çalışmalarda da (27, 28, 30) terapötik oyun yönteminin çocukların duygularını açıklama ve anksiyetesini azaltmaya etkisi belirlenmiştir.

Bu nedenle bu araştırmaya katılan hemşirelerin terapötik oyunun tanımını, amacını ve türlerine yönelik bilgilerinin yeterli olduğu söylenebilir.

Pediyatri Hemşirelerinin Terapötik Oyun Yöntemini Uygulama Durumlarının Tartışılması: Bu araştırmada hemşirelerin %77.7'si hastanede yatan çocuğun stres ve anksiyetesini azaltmak için terapötik oyun oynatılması gerektiğini belirtmişler ve klinikte yaptıkları terapötik uygulamaları; işlemlerden korkmaması gerektiği anlatma, terapötik oyun oynama ve ailenin çocuğun yanında kalmasına izin verme şeklinde sıralamışlardır. Çalışmaya katılan pediatri hemşirelerinin işlem öncesi çocuğa korkmaması gerektiğini söylemesinin etkili ve yararlı bir yöntem olduğu söylenemez. Bu tür bir yaklaşım çocuk ve hemşire arasında etkili iletişimi de engelleyebilmektedir. Bu yönden hemşirelerin bu tür bir yaklaşım içinde olmaları ve basmakalıp bir ifade kullanmaları düşündürücüdür. Bununla birlikte hemşirelerin yine büyük bir kısmının (%66.0) terapötik oyun yaklaşımını kullandıklarını belirtmeler ve ebeveynlerin çocuğun yanında kalmasına izin vermeleri (%50.7) çocuk ve ailesi için yararlı ve etkili bir yöntem olduğu söylenebilir. Yapılan çeşitli çalışmalarda hemşirelerin ya da hekimlerin terapötik oyun yaklaşımını destdedikleri ve klinikte kullandıkları belirlenmiştir (23). Koç'un 7-14 yaşları arasında 64 çocuk hasta ve ebeveynleri ile yaptığı çalışmada ameliyat öncesi ebeveyn ve çocuklara eğitimli palyaço hemşireler tarafından 5 dakikalık palyaço ziyareti yapılmış ve çalışmanın sonunda çocukların ve ebeveynlerinin anksiyete düzeyinin azalmasında palyaço kullanımının

etkili bir yöntem olduğu saptanmıştır (32). Bu çalışmaya katılan pediatri hemşireleri (% 50.7) uyguladıkları terapötik yöntemlerin biri olarak işlem sırasında çocuğun ailesinin yanında kalmasına izin verdiklerini bildirdiler. Karabudak ve arkadaşlarını 41 hekim ve 95 hemşire ile yaptığı “Girişimler Sırasında Aile Üyeleri Nerede Olmalı” konulu çalışmalarında hemşireler ve hekimler daha çok damar yolu ve yara pansumanı gibi işlemlerde ailenin katılmasını istedikleri, LP ya da entübasyon gibi işlemlerde ailelerin çocuğun yanında kalmasına genellikle izin vermediklerini belirtmiştir. Aynı çalışmada hemşirelerin %80’i hekimlerin %58’i çocuğa duygusal ve manevi destek sağlamak için, hemşirelerin% 7.,6’sı hekimlerin %68.3’ü çocuğun korku ve anksiyetesini azaltmak için ebeveynlerin katılımına izin verdikleri belirlenmiştir. Bu çalışmada hemşirelerin ebeveyn katılımını sağlamaları terapötik oyun yöntemi olmasa da bütüncül bakım açısından önemli bir yaklaşımdır (33).

Araştırmaya katılan hemşireler terapötik oyunu kullanma sıklığını, gerektiğinde her zaman uyguladım (%4.8), bazen uyguladım (%79.4) ve hiç uygulamam (%12.0) şeklinde belirttiler. Hemşirelerin terapötik oyunu sürekli kullanma sıklığının düşük olması ya da hiç kullanmamaları düşündürücü olmakla birlikte bazen de olsa uygulamaları sevindiricidir.

Bu araştırmada pediatri hemşirelerinden terapötik oyunu bazen kullananlar ya da hiç kullanmayanlara bunun nedeni sorulduğunda, çok hasta oluyor (%59.5) ve zaman bulamıyorum (%42.0) olarak belirttikleri saptandı. Hemşirelerin iş yoğunluğunun fazla olması; klinik içinde hasta sayısının fazla olması ile gelen iş yükü kadar hastalara verilen bakımın ve klinik içinde üstlendikleri hizmetler de iş yükünü artırıcı faktörlerdir. Bunun ile birlikte iş yükü oranlarının belirlenmemesi, hemşirelere klinik içinde düşen iş yoğunluğunun artmasına neden olmaktadır (37).

Sayı1’ın yaptığı çalışmada hemşirelerin hastane içinde çok fazla yoğun oldukları, zaman bulmakta güçlük çektiklerini, bu yüzden tükenmişlik yaşadıklarını belirtmişlerdir (34). Durmuş ve arkadaşının yaptığı çalışmada da hemşirelerin iş yoğunluğunun fazla olduğu ve bunun hemşire ve diğer sağlık alışanlarında anksiyete ve strese neden olduğu bu yüzden klinik içinde başka bir şeylere zaman ayıramadıklarını belirttikleri görülmüştür (35). Literatüde (36, 37) hemşirelerin iş yüklerinin fazla olması ve olumsuz çalışma şartları nedeni ile tükenmişlik düzeylerini yüksek olduğu, bu durumun duygusal tükenme, duyarsızlaşmayı artırma ve iş motivasyonun olumsuz etkilenmesine neden

olduğu belirtilmektedir. Bu araştırmada hemşirelerin iş yoğunlu çocuklarla yeterli zaman ayırması ve terapötik oyunu kullanma durumunu olumsuz etkilemektedir.

Hemşirelerin Yapılan bazı literatür çalışmalarında terapötik oyunun genellikle ‘ameliyat öncesi, hastaneye yeni yatışlarda aşırı korku dolu durumlarda’ uygulandığını belirtmişlerdir (20, 31). Bu alışmalar çalışmamızla benzerlik göstermekte olup, genellikle çocuklarda herhangi anksiyete durumlarında korkularından kurtulabilmek adına uyguladıkları terapötik oyunların hepsinin genel özelliğidir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 30.89 ± 7.18 , %82.5'i kadın, %68.3'ü lisans, %19.8'i ön lisans mezunu, pediatri hemşiresi olarak çalışma süresi 6.4 yıl olduğu belirlendi. Çalışmaya katılan hemşirelerin çoğunluğunun terapötik oyun, oyunun amacı, tanımı ve terapötik oyun çeşitlerini bildikleri belirlendi. Pediatri hemşirelerinin uyguladıkları terapötik oyun çeşitlerinin daha çok tıbbi oyuncaklar, müzik dinleme, resim çizdirme yöntemleri olduğu belirlendi.

Çalışmaya katılan hemşirelerin %4.8'inin terapötik oyun uyguladıkları, %77.7'sinin terapötik oyunun uygulanması gerektiğini düşündükleri, %79.4'ü terapötik oyunu bazen uyguladıkları, %59.5'inin çok fazla hasta olduğu için terapötik oyun uygulayamadıklarını ifade ettikleri belirlendi.

Öneriler;

- Bu bulgular sonucunda hemşirelerin iş yoğunluğunun azaltılarak, terapötik oyun uygulamalarına olanak sağlanması,
- Terapötik oyun uygulamalarının pediatri kliniklerde yaygınlaştırılması,
- Konuya yönelik çalışmaların artırılması önerilmektedir.
- Hemşirelerin kliniklerde üstlendikleri iş yükü gücü azaltılmalıdır.
- İş yükü ve görev paylaşımı hemşireler ve diğer sağlık personelleri arasında eşit bir şekilde paylaşılmalı ve hastane içinde ortaya çıkacak yeni durumlar göz önünde bulundurularak hasta sayısı ve iş yükü gücü yeniden düzenlenmelidir.
- Hastaların bakım gereksinimleri ve her bir hastanın tıbbi tedavisi göz önünde bulundurularak personel iş gücü planlanmasına gidilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Çavuşoğlu H. *Çocuk Sağlığı Hemşireliği*, 10. Baskı. Ankara, Sistem Ofset Basımevi, 2013: 67-87.
2. İnal S, Akgün M. Hastanede yatan çocukta terapötik iletişim. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences* 2003, 6(2): 67-76.
3. Hemşirelik Yönetmeliği. T.C. Resmî Gazete, sayı: 27910, 19.04.2011.
4. Yiğit R, Yüzer S. Çocuk kliniğinde çalışan hemşirelerin rol ve işlevlerini uygulama düzeyleri. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing* 2007, 9(1): 15-27.
5. Sobkin VS, Skobeltsina KN. Sociology of preschool childhood: Age dynamics of the child's play. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2014, 146: 450-5.
6. Chou M-J, Fen C-F. Parent-child play within information technology: A quest for quality family atmosphere. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2014, 122: 273-82.
7. Çelebi A, Aytekin A, Küçükoğlu S, Çelebioğlu A. Hospitalized children and play. *İzmir Dr Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi* 2015, 5(3): 156-60.
8. Aytaş G, Uysal B. Oyun kavramı ve sınıflandırılmasına yönelik bir değerlendirme. *Celal Bayar University Journal of Social Sciences/Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2017, 15(1): 676-90.
9. Akgün E, Yeşilyaprak B. The qualitative dimension of mother-child play interaction: An evaluation of mothers' verbal expressions. *Hacettepe University Journal of Education* 2011, 40: 11-20.
10. Ghelli GB. Is every kind of play suitable for the child? *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2013, 106: 1632-5.
11. Kim HC. Therapeutic pediatric apheresis. *Journal of Clinical Apheresis* 2000, 15(1-2): 129-57.
12. Erdemir F. Hemşirelerin rol ve işlevleri ve hemşirelik eğitiminin felsefesi. *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 1998, 2(1): 59-63.
13. Kızıl EG, İncalı SB, Erken S, Güntürkün F, Özkan B. Hemşirelerin görevlerini bilme, benimseme ve yerine getirme durumları: İzmir örneği. *HEAD* 2015, 12(3): 215-23.
14. Çocuk Sağlığı (Pediatri) Hemşireliği Amacı, Özellikleri, İşlevleri,

http://content.lms.sabis.sakarya.edu.tr/Uploads/68312/40888/%C3%A7ocuk_sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1__hem%C5%9Fireli%C4%9Fi_n._%C3%A7%C4%B1nar_16._02.2016.pdf, 2017.

15. Arslan BŞ, Buldukoğlu K. Çocukla terapötik görüşmenin hemşirelik sürecine göre incelenmesi. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal* 2015, 2: 657-63.
16. Sevinç M. Erken Çocukluk Gelişimi ve Eğitiminde Oyun. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları, 2004.
17. Arslan F. 1-3 yaş dönemindeki çocuğun oyun ve oyuncak özelliklerinin gelişim kuramları ile açıklanması. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2000, 4(2): 40-3
18. Arslan Y, Bulgu N. Oyunla toplumsallaşma. *Pamukkale Journal of Sport Sciences* 2010, 1(1): 8-22.
19. Ertem İÖ. İlk üç yaşta gelişimsel sorunları olan çocuklar: Üç sorun ve üç çözüm. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi* 2005, 6(02): 13-25.
20. Delevi R, Bugay A. Kum oyunu terapisi: Kuramsal bilgiler ve bir olgu örneği. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2011, 18(2): 127-34.
21. Robinson CC, Anderson GT, Porter CL, Hart CH, Wouden-Miller M. Sequential transition patterns of preschoolers' social interactions during child-initiated play: Is parallel-aware play a bidirectional bridge to other play states? *Early Childhood Research Quarterly* 2003, 18(1): 3-21.
22. Runcan PL, Petracovschi S, Borca C. The importance of play in the parent-child interaction. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2012, 46: 795-9.
23. Kıran B, Çalık C, Esenay FI. Terapotik oyun: Hasta çocuk ile iletişimin anahtarı. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013, 2(1-2-3): 1-10.
24. Yavuzer H. *Çocuğu Tanımak ve Anlamak*. İstanbul: Remzi Kitabevi, 2003: 6.
25. Gunes G, Tugrul B. A play, tens of teachers and hundreds of their ideas about child who doesn't play. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2012, 47: 2025-30.
26. Teber M. Oyun terapistlerinin iş doyumu. *Türk Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi* 2017, 2(1): 38-46.
27. Altay NC. Çocuklarda ameliyat öncesi hazırlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2008, 15(2): 68-76.
28. Kürtüncü M, Çınar N, Kahraman İ, Demirbağ BC. Hemşirelik öğrencilerinin çocuk onkoloji kliniğindeki deneyimleri: niteliksel çalışma. *HSP* 2017, 4(1): 8-15.

29. Beytut D, Boluşık B, Solak U, Seyfioğlu U. Çocuklarda hastaneye yatma etkilerinin projektif yöntem olan resim çizme yoluyla incelenmesi. *Maltepe Üniv Hemş Bilim ve Sanatı Dergisi* 2009, 2(3): 35-44.
30. Dündar SA. Pediatri kliniğindeki hemşire ve doktorların, müziğin klinikte kullanımı hakkındaki düşünceleri. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2011, 12(3): 11-5.
31. Zahr LK. Therapeutic play for hospitalized preschoolers in Lebanon. *Pediatric Nursing* 1998, 24(5): 449.
32. Koc S. Hastane palyacolarinin ameliyat oncesi donemdeki cocuklar ve ebeveynlerinin anksiyete duzeylerine etkisinin belirlenmesi. *Journal of Education and Research in Nursing* 2011, 8(3): 26-32.
33. Karabudak SS, Ak B, Başbakkal Z. Girişimler sırasında aile üyeleri nerede olmalı? Özgün araştırma. *Türk Pediatri Arşivi* 2010, 45(1): 53-60.
34. Sayil I, Haran S, Ölmez Ş, Özgüven HD. Ankara üniversitesi hastanelerinde çalışan doktor ve hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri. *Kriz Dergisi* 1997, 5(2): 71-7.
35. Durmuş S, Günay O. Hemşirelerde iş doyumunu ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi* 2007, 29(2): 139-46.
36. Kebapçı A, Akyolcu N. Acil birimlerde çalışan hemşirelerde çalışma ortamının tükenmişlik düzeylerine etkisi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 2011, 11(2): 59-67.
37. Korkmaz Z. Yenidoğan Hemşirelerinde İş Analizi ve İş Yükü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Doktora Tezi, Kayseri: Erciyes Üniversitesi, 2012.

EKLER

EK-1: Özgeçmiş Formu

KİŞİSEL BİLGİLER	
Adı soyadı:	Ramazan İNCİ
Doğum tarihi ve yeri:	01.06.1989/Diyarbakır
Yabancı dil bilgisi:	YDS: 60
Görev yeri:	Batman Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
İletişim bilgileri (e-posta / telefon):	canozum_707@hotmail.com /0 535 786 93 91
EĞİTİM BİLGİLERİ	
Mezun olduğu üniversite / fakülte:	Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu
Mezuniyet tarihi (yıl olarak):	2012
Varsa, akademik unvan (lar):	Araştırma Görevlisi
İŞ TECRÜBESİNE AİT BİLGİLER	
Diyarbakır Çocuk Hastalıkları ve Sağlığı Devlet Hastanesi: 2013-2014	
Batman Üniversitesi: 2014-	

EK-2: Hemşire Tanıtım Anket Formu

Aket No:

Tarih:

Veri toplanan hastane:

Klinik adı:

BÖLÜM 1

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1) Cinsiyetiniz?

Erkek Kadın

2) Yaşınız?.....

3) Öğrenim düzeyiniz?

Lise Önlisans Lisans Lisansüstü

4) Medeni durumunuz nedir?

Evli Bekar Eşinden ayrı

5) Kaç yıldır hemşirelik yapıyorsunuz?.....

6) Kaç yıldır pediatri kliniklerinde çalışıyorsunuz?.....

7) Haftalık çalışma saatiniz kaç saat?.....

8) Çalışma biçiminiz nedir?

Gündüz Vardiya Nöbet usulü

9) Kliniğinizde hemşire başına ortalama kaç hasta düşüyor?

Nöbette:...

Gündüz mesaisinde:.....

EK-3: Pediatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Bilgi, Görüş ve Uygulama Durumu Anket Formu

BÖLÜM 2

Terapötik Oyuna Yönelik Bilgiler (Birden fazla işaretleyebilirsiniz)

(Bilgi Düzeylerinin ölçülmesine Yönelik Sorular)

1) Terapötik oyunu en iyi tanımlayan ifade size göre hangisidir.

1)Hasta çocuğun hastane ortamında eğlenmesini amaçlayan oyundur.

2)Çocukların okulda oynadığı oyun türüdür.

3)Hasta çocuğun hastanede yapılan işlemlerle ilgili duygu ve düşüncelerini açıklamasına yardımcı olan bir oyun türüdür.

4)Psikiyatristler tarafından ruh sağlığı sorunu olan çocuklara uygulanan bir oyun türüdür.

5)Hasta çocuklarının birbirleri ile iletişim sağlamaları için geliştirilen oyun türüdür.

2) Oyunun hastanede yatan çocuk için yararlarını belirten ifade ya da ifadeleri işaretleyiniz.

1) Çocuğu rahatlatır ve sakinleştirir

2) Çocuğun hastanede yatmaya neden olan stresin azaltılmasına yardım eder

3) Çocuğun hastanede kendini güvenli hissetmesini sağlar

4) Çocuğun diğer bireylerle etkileşimini destekler

5) Çocuğun yaratıcılığını destekler

6) Çocuğun seçim ve kontrolünü sağlar

7) Çocuğun hastanede yapılan işlemleri öğrenmesi ve işlemlere hazırlanmasına yardım eder.

3) Hasta çocukla terapötik oyun oynama amacını belirten ifade ya da ifadeleri işaretleyiniz?

1) Çocuğun hastalık ve hastanede yatmanın neden olduğu ruhsal travmayı azaltmak

2) Hemşirenin kendini iyi hissetmesini sağlamak

- 3) Çocuğun tedavi ya da işlemlere yönelik duygularını açıklamasını sağlamak
- 4) Çocuğun tedavi ya da işlemlere yönelik yanlış anlamalarını düzeltmek
- 5) Çocuğun olumlu baş etme yöntemleri geliştirmesini sağlamak
- 6) Çocuğun taburculuğunu hızlandırmak

4) Aşağıda yer alan oyun türlerinden hangisi ya da hangileri terapötik oyun türüdür?

- 1) Çocuğun tıbbi cihaza dokunmasına ve oynamasına izin vermek (steteskop, tansiyon aleti ateş ölçer, enjektör, serum seti vb.)
- 2) Çocuğun müzik dinlemesine izin vermek ve önermek
- 3) Çocuğun resim yapması için yönlendirmek ve ortam sağlamak
- 4) Çocuğun müzik ile oynamasına ortam oluşturmak ya da izin vermek
- 5) Çocuğun bebek/ kuklaları ile onlara hasta/ doktor rolü vererek oynamasını sağlamak
- 6) Çocuğa mektup yazdırmak, günlük tutturmak
- 7) Çocuğa ilaç hazırlamayı öğretmek

5) Aşağıdakilerden hangisi sözel terapötik oyun tekniklerindedir?

- 1) Çocuğa üç dileğini sorma
- 2) Çocuğa “En korktuğum şey..., En sevmediğim şey..., gibi cümleler söyleyerek tamamlamasını sağlamak.
- 3) Çocuğun öykü anlatmasını isteme ya da çocuğa öykü anlatmak
- 4) Çocuğa resim göstererek gördüğü şeyi anlatmasını istemek
- 5) Çocuğun rüyasını anlatmasını istemek
- 6) Çocuğun yastığı yumruklamasını istemek
- 7) Uzman bir psikiyatrist eşliğinde çocuğa oyun oynatmak

(Terapötik Oyun Uygulamalarını Değerlendirmeye Yönelik Sorular)

6) Hastanede yatan çocuklar için terapötik oyun oynanması sizce gerekli midir?

- 1) Evet
- 2) Hayır
- 3) Bazen

7) Terapötik oyun hangi tür hastalığı olan çocuklarla oynanır?

1. Serebral palsi (CP’li) çocuklarla

2. Diyabetli çocuklarla
3. Kanserli çocuklarla
4. Astımlı çocuklarla
5. Bilinci açık tüm hasta çocuklarla

8) Terapötik oyun hangi yaş grubu çocuklara uygulanır?

- 1) Yenidoğan dışında hastanede yatan tüm yaş grubu çocuklarla
- 2) 0 -1 yaş grubu hastanede yatan çocuklara
- 3) 1-3 yaş grubu hastanede yatan çocuklara
- 4) 3-6 yaş grubu hastanede yatan çocuklara
- 5) 6-12 yaş grubu hastanede yatan çocuklara
- 6) 12- 18 yaş grubu hastanede yatan çocuklara

9) Kliniğinizde yatan çocuğun stresini ve anksiyetesini azaltmak için yaptığınız uygulama ne/nelerdir?

- 1) İşlemi anneye anlatmak
- 2) Çocukla terapötik oyun oynamak
- 3) İşlemi zorla uygulamak
- 4) Ailenin yardımını almak
- 5) Herhangi bir işlem yapmıyorum.

10) En çok uyguladığınız terapötik oyun hangisidir ya da hangileridir?

- 1) Kil ya da oyun hamuru ile oynama
- 2) Maket intravenöz set, enjektör, nazogastrik tüplerle oynamak
- 3) Müzik aletleri ile oynama
- 4) 3 dilek testi
- 5) Resim çizdirmek
- 6) Diğer.....

11) Çocuğun tedavi ya da işlemlere ilişkin duygularının ve yanlış anlamalarının açıklaması için yaptığınız özel bir uygulama var mı?

- 1) Konuşmasına-kendini ifade etmesine izin veriyorum
- 2)Ailesinin yanında olmasını sağlıyorum

3)İşlemden korkmaması gerektiğini uygun bir dille anlatıyorum

4)Terapötik oyun oynuyorum

5)Herhangi bir işlem yapmıyorum

12) Klinikte terapötik oyun uyguluyor musunuz?

1) Her zaman

2) Ara sıra

3) Gerektiği durumlarda

4) Hayır uygulamıyorum

5) Herhangi bir bilgim yok

13) Uyguluyorsanız yaptığınız terapötik oyunları hangi sıklıkla uyguluyorsunuz?

1) Her zaman

2) Bazen

3) Hiçbir zaman

4) Yılda 1- 2

5) Diğer

14) Klinikte hangi durumlarda terapötik oyun uyguluyorsunuz?

1) Tedaviye uyumu olmayan çocuklarda

2) Aşırı anksiyete/ korku içinde olan çocuklarda

3) Çocuktan kan alma veya intraket açma durumlarında

4) İletişim kurmak istemeyen çocuklarda

5) Oyun oynamayı seven çocuklara

15) Eğer uygulamıyorsanız, terapötik oyun oynayamama nedeniniz nedir?

1) Zaman bulamıyorum

2) Çok fazla hasta oluyor

3) Ekip arkadaşlarımdan (Dr., fizyoterapist, vs..) onayı olmuyor

4) Malzeme yetersiz oluyor

- 5) İş ortamında yeterli isteği kendimde bulamıyorum
- 6) Gerekli olduğunu düşünmüyorum

(Terapötik Oyun Uygulamalarına Yönelik Görüş Değerlendirmeye Yönelik Sorular)

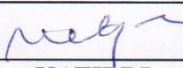
16) Genel olarak Terapötik oyun denince aklınıza ne geliyor, ne düşünüyorsunuz?

- 1) Terapötik oyunun çocuklarla aramızda anahtar işlemi gördüğünü düşünüyorum
- 2) Zaman geçirme yöntemi olarak görüyorum
- 3) Hemşirelerin işlerini kolaylaştıran bir yöntem olarak görüyorum
- 4) Çocukların kendini klinikte ifade etme yöntemi olarak görüyorum
- 5) Diğer.....



17) Hastanede yatan çocuğa terapötik oyun uygulanması hakkında ne düşünüyorsunuz?


- 1) Kesinlikle oynanmalı
- 2) Oynanmamalı
- 3) Bir faydası olduğunu düşünmüyorum
- 4) Hemşire – çocuk arasındaki iletişimi artırıp tedavi uygulamasına yardımcı oluyor.
- 5) Çocuğun anksiyetesini azaltmaya çok büyük katkısı olduğuna inanıyorum.
- 6) Diğer.....

EK-4: Etik Kurul İzni

T.C. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU (Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu)			
Oturum Tarihi	Oturum Sayısı	Karar Sayısı	
17.01.2017	2	2017/2-6	
<p>Karar No: 2017/2-6: Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu 17.01.2017 tarihinde Rektör Yardımcıları Toplantı odasında toplandı. İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesinde Yrd. Doç. Dr. Ulviye GÜNAY'ın sorumlu araştırmacı olduğu; Batman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümünde Arş. Gör. Ramazan İNCİ'nin “Pediatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Bilgi, Görüş ve Uygulamaları” başlıklı çalışması Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi açısından uygun olup-olmadığı hususundaki başvurusuna ilişkin raportör raporu görüşüldü. Çalışma Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi açısından değerlendirildiğinde çalışmada <u>herhangi bir etik kusur olmadığına</u>; oy birliği ile karar verildi.</p>			
Prof. Dr. Metin Fikret GENÇ Etik Kurul Başkan Yardımcısı		Prof. Dr. Osman CELBİŞ Etik Kurul Üyesi	KATILMADI
Prof. Dr. Kadir ERTEM Etik Kurul Üyesi	KATILDI	Prof. Dr. İbrahim ŞAHİN Etik Kurul Üyesi	KATILDI
Prof. Dr. Behice ERCİ Etik Kurul Üyesi	KATILDI	Prof. Dr. Saim YOLOĞLU Etik Kurul Üyesi	KATILDI

EK-5: İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezinden Alınan Kurum İzni


T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ  TURGUT ÖZAL TIP MERKEZİ
Başhekimliği


* BE6EHBIT *

Evrak Tarih ve Sayısı: 26/12/2016-E.18681

Sayı : 68636013-770
Konu : Tez Çalışması

Sayın Ramazan İNCİ BAŞHEKİMLİĞİNE
Batman Üniversitesi
(Sağlık Yüksekokulu)
BATMAN

İlgi : 20.12.2016 tarihli dilekçeniz.

"Pediatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Bilgi Görüş ve Uygulamaları" isimli tamamlayıcı tipteki tez çalışmasını Hastanemizde yapabileme talebi hakkındaki ilgi tarihli dilekçenize istinaden;

Hastanemiz Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğünün konuya ilişkin cevabi yazısı yazımız ekinde sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.


e-İmzalıdır
Levha Kılıç
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü
e-İmzalıdır
Yrd.Doç.Dr. Mehmet Ediz SARIHAN
Başhekim a.
Başhekim Yardımcısı

Ek:Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü Yazısı (1 Sayfa)


23/12/2016 Personel İşleri Memuru
* Mahmut ZEREK

Evrakı Doğrulamak İçin: http://ebys.inonu.edu.tr/enVision/Validate_Doc.aspx?V=BE6EHBIT Pin Code: 13651
İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi
Telefon No: 0 422 3410660 Faks No: 422 3410728
E-Posta: insankaynaklari@inonu.edu.tr İnternet Adresi: <http://totm.inonu.edu.tr/>

Bilgi İçin: Namık Kemal Demirbağ
Unvan: Yazı İşleri Memuru





T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ  TURGUT ÖZAL TIP MERKEZİ
Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü



Sayı : 68636013-044
Konu : Ramazan İNCİ

TURGUT ÖZAL TIP MERKEZİ BAŞHEKİMLİĞİNE

İlgi : 20/12/2016 tarihli ve Bila sayılı yazınız,

Batman Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümünde Araştırma Görevlisi Ramazan İNCİ'nin "**Pediyatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Bilgi Görüş ve Uygulamaları**" isimli tamamlayıcı tipteki tez çalışmasını çocuk kliniklerindeki çalışan hemşirelere yürütmek istediğini Müdürlüğümüze gelen ilgi yazı ile belirtilmiş olup, bu talep Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır

Leyla KILIÇ


Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

Ek Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü Yazısı ()
Sayfa)

23/12/2016 Personel İşleri Memuru

: Mahmut ZEBEK

EK-6: Beydağı Eğitim ve Araştırma Hastanesinden Alınan Kurum İzni


T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
Malatya İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

MALATYA İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL
SEKRETERLİĞİ - MALATYA İLİ KHBGS İDARI
HİZMETLER BAŞKANLIĞI
15.03.2017-17.07-94346804-771-E.3318
00041247404

Sayı : 94346804-771
Konu : Bilimsel Çalışma İzni

İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İlgi : 28/02/2017 tarihli ve 59728196-4672 sayılı yazınız.

İlgi yazınız gereği, Üniversitesiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ramazan İNCİ tarafından, 15.03.2017-17.07.2017 tarihleri arasında Genel Sekreterliğimize bağlı Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılacak olan "Pediatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Bilgi, Görüş ve Uygulamaları" konulu bilimsel araştırma çalışmasının, ekte göndermekte olduğumuz protokol hükümleri doğrultusunda yapılması hususunda, Gereğini arz ederim.

Dr. Harun KURT
Genel Sekreter V.

EKLER:
Protokol

GÜVENLİ ELEKTRONİK
İMZALI ASLI İLE AYNI DİR
16/03/2017
Mehmet ESTÜRK

Malatya Kamu Hastaneleri Birliği
Faks No:4223245601
e-Posta:nesrin.kara2@saglik.gov.tr İnt. Adresi: Malatya Kamu hastaneleri Birliği
Eğitim Birimi N. KARA khb44.egitim@saglik.gov.tr
Evrakın elektronik imzalı suretine http://e-belge.saglik.gov.tr adresinden 2f2615e1-d1db-441e-85a6-7fd1589ca5bf kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Nesrin KARA
Unvan:EBE
Telefon No:

PROTOKOL

PARAFLAR: Madde 1

Bu protokol TC Sağlık Bakanlığı Malatya Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği ile İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı , Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ... Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ramazan İNCİ arasında düzenlenmiştir.

Çalışmanın gerçekleşeceği kurum/kuruluşlar: **Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi**

Çalışmanın adı: **"Pediatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Bilgi, Görüş ve Uygulamaları"** konulu araştırma çalışması.

Bu çalışmayı yürütecek olan kişi/kişiler: **Ramazan İNCİ**

Konusu: madde 2

Bu protokol ilimiz sınırları içinde Malatya Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliğine bağlı kurum ve kuruluşlarda verilen hizmetleri yapılan koruyucu sağlık hizmetleri çalışmalarını ya da yapılan kayıtlar sonucu elde edilen istatistik verilerini içeren ve kurum personeli ve/veya kuruma başvuran kişilere yapılacak anket çalışmalarını kurala bağlamak amacı ile düzenlenmiştir.

- Yapılacak bilimsel çalışma proje aşamasında iken Malatya Kamu Hastaneler Birliği tarafından değerlendirilecektir.
- Çalışma uygulanırken kapsam dışı hiçbir veri toplanmayacaktır.
- Veri toplama sırasında Sağlık Bakanlığı Personelinde de yararlanılacaksa ayrıca Genel Sekreterlikten onay alınacaktır.

Sözleşme Şartlarına Aykırılık:

Protokol süresince yapılacak çalışmalar sırasında yapılan çalışmayı devam ettiren kişi ya da kişiler aynı olacaktır. Saha çalışmalarına katılan ve protokolle tespit edilen kişilerde değişiklik yapılması ya da yeni kişilerin çalışmaya dahil edilmesi ancak Genel Sekreterliğin onayı olursa olacaktır. Ya da protokol iptal edilecektir.

Protokolün Süresi:

- Bu çalışmanın yürütücüsü kurumlarımızda bir hafta süre ile çalışmalarını yürütecektir.
- Başlangıç-Bitiş Tarihleri : **15.03.2017 - 17.07.2017**
- Protokol, çalışmanın taraflarca planlanan ve kabul edilen süresi ile sınırlıdır. Uzatılması ancak yeni bir protokole bağlıdır.
- Şartlarda oluşabilecek değişikliklere bağlı olarak Genel Sekreterlik protokolü daha önce de sonlandırabilir. İhtilafların çözümü: Protokolün uygulanması ile ilgili çıkabilecek sorunlar tarafların yetkili temsilcileri tarafından görüşülerek çözülecektir.

Yürürlük: Çalışmayı yayın/tez halinde getirmeden önce Genel Sekreterlik ilgili şubesi tarafından verilerin analizi değerlendirilecektir. Toplum sağlığı açısından sakıncalı verilerin yayınlanması kısıtlanabilecektir.

- Çalışma üniversite ya da kurum tarafından kabul edildikten sonra bir nüshası kitapçık halinde Genel Sekreterliğimize teslim edilecektir.
- Yürürlük bölümündeki a ve b maddelerinin yerine getirilemediği takdirde kurumumuza ait veriler yayın/tez/proje... vs. gibi bilimsel bir çalışmada kullanılmayacaktır.
- Çalışmayı gerçekleştiren kişi ya da kişiler kurumda görevlendirilecekse ayrıca Genel Sekreterlik oluru alınacaktır.
- Her çalışmanın biri Genel Sekreterlik personeli olmak üzere en az iki yürütücüsü olacaktır.
- Yapılacak çalışmalarda Protokole ek Genel Sekreterlik oluru da alınacaktır.
- Çalışma esnasında her tür ilaç uygulaması veya girişim için gerek hastanın kendisi ya da yasal vasisinden gerekse etik kurulundan onay alınacaktır.
- Araştırma verileri sözel ya da yazılı olarak kullanıldığında ilgili kurum/kuruluşların (hastane, Sağlık Grup Başkanlığı, Sağlık Ocağı vs.) ismi zikredilmeyecektir. Çalışmaya katılan personel isimleri çalışmada belirtilmeyecektir. Aksi takdirde cezai müeyyide uygulanacaktır.

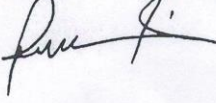
Maurice

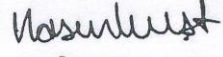
Ramazan İnci

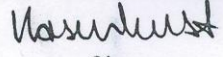
PROTOKOL

- h) Özel hayatın korunmasına yönelik mevzuata aykırı sorular ihtiva etmeyecektir.
İ) Maddi kazanç elde etmek amaçlı yapmamak koşullarına uymak kaydıyla yapılmasına karar verilmiştir.

Taraflar:

13..08..2017
Ramazan İNCİ
Yüksek Lisans Programı Öğrencisi



13..08..2017
Dr. Harun KURT
İdari Hizmetler Başkanı


Olur
13..08/2017
Dr. Harun KURT
Genel Sekreter V.

**EK-7: Diyarbakır Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Devlet Hastanesinden
Alınan Kurum İzni**



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
Diyarbakır İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Çocuk Hastalıkları Hastanesi

DIYARBAKIR ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ -
DIYARBAKIR ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ
30/12/2016 11:27 - 57305645 - 929 - E.7654



Sayı : 57305645-929
Konu : Ramazan İNCİ

Sayın RAMAZAN İNCİ
Araştırma Görevlisi/Batman

22/12/2016 tarihli dilekçenizde belirtmiş olduğunuz "Pediatri Hemşirelerinin Terapötik
Oyuna Yönelik Bilgi, Görüş ve Uygulamaları" isimli tez çalışma isteğiniz tarafımızca uygun
görülmüştür.

Gereğini rica ederim.

Uzm. Dr. Serhat SAMANCI
Hastane Yöneticisi

Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi/İdari ve Mali İşler Birim Sorumlusu
Faks No:0 412 229 01 47

e-Posta:oktay.saruhanoglu@saglik.gov.tr İnt.Adresi: Oktay SARUHANOĞLU 0 412
224 57 51 Dahili (1150) Fax:0 412 229 01 47 oktay.saruhanoglu@saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 27a88d42-9b40-4538-870d-66b1c5f8f420 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Oktay SARUHANOĞLU
Unvan:BİLGİSAYAR İŞLETMENİ

Telefon No:

EK-8: Batman Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinden Alınan Kurum İzni



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
Batman İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Batman Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Yöneticiliği

BATMAN İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL
SEKRETERLİĞİ - BATMAN KADIN DOĞUM VE ÇOCUK
HASTALIKLARI HASTANESİ
09-03/2017 13:26 - 87823073 - 518.02 - E.941
00041008642

Sayı : 87823073-518.02
Konu : Ramazan İnci (Staj Hak.)

BATMAN İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİNE
MALATYA İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ

İlgi : 03/03/2017 tarihli ve 22125045-772.02-95 sayılı yazı
İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ramazan İNCİ, "Pediatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Bilgi, Görüş ve Uygulamaları" konulu tez çalışmasını 20/02/2017 - 17/07/2017 tarihleri arasında Yöneticiliğiniz bünyesinde yapması başhekimliğimizce uygun görülmüştür.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Dr. DİLFUZA AĞALIOĞLU
Başhekim

**EKLER:1 Adet
ÖN İZİN BELGESİ**

Batman Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi

Faks No:

e-Posta:leyla.bilgin@saglik.gov.tr İnt.Adresi: Leyla BİLGİN

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden f9c2ae01-af71-46e1-a183-ca87d50d6a63 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Leyla BİLGİN

Unvan:EBE

Telefon No:4882131213