

Pedriatri Hemşirelerinin Terapötik Oyuna Yönelik Bilgi, Görüş ve Uygulamaları

Ramazan İnci¹, Ulviye Günay²

¹Batman Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümü, Batman, Türkiye

²İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

Ramazan İnci, Arş. Gör.
Ulviye Günay, Dr. Öğr. Üyesi

Bu makale ikinci yazar tarafından yürütülen aynı isimli yüksek lisans tezinden üretilmiştir

İletişim:

Dr. Öğr. Üyesi Ulviye Günay
İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye
Tel: +90 506 691 43 90
E-Posta: ulviye.gunay@inonu.edu.tr

Gönderilme Tarihi : 16 Ocak 2018
Revizyon Tarihi : 19 Şubat 2018
Kabul Tarihi : 21 Şubat 2018

ÖZET

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

Hastalar ve Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı tipte, Aralık 2016-Mayıs 2017 tarihleri arasında Malatya, Diyarbakır ve Batman'da bulunan dört hastanenin pediatri kliniklerinde çalışan 126 hemşire ile yapıldı. Veriler; hemşireler için tanıtıcı bilgi formu ve hemşireler için terapötik oyun bilgi, görüş ve uygulama değerlendirme formu ile toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler, frekans, aritmetik ortalama ve standart sapma testleri kullanıldı.

Bulgular: Hemşirelerin %64.2'sinin terapötik oyunu; hemşire ile çocuk arasında iletişimi sağlayan bir oyun türü olduğunu; %83.3'ü çocuğun hastanede anksiyetesini azaltmak için uyguladığını, %53.1'i çocuğa tıbbi oyuncakla işlemi anlatma, %56.1'i hastane ile ilgili resim çizdirme yöntemlerini bildikleri saptandı. Hemşirelerin %90,2'si çocuğun hastanede işlemlere uyumunu sağlamak için korkmaması gerektiğini söylediğini, %59.5'nin fazla sayıda hasta olduğu için terapötik oyunu ara sıra uyguladıkları saptandı.

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

Anahtar sözcükler: Terapötik oyun, hastanede yatan çocuk, hemşire, görüş ve uygulamalar

KNOWLEDGE, OPINIONS AND PRACTICES OF PEDIATRIC NURSES ABOUT THERAPEUTIC PLAY

ABSTRACT

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

Patients and Methods: This descriptive study was carried out with 126 nurses working in pediatric clinics in four hospitals in the provinces of Malatya, Diyarbakır and Batman between December 2016 and May 2017. The data were collected using introductory information form for nurses and questionnaires for evaluating nurses' knowledge, opinions and practices about therapeutic plays. Percentiles, frequency, arithmetic mean and standard deviation tests were used in the evaluation of the data.

Results: It was determined that 64.2% of the nurses considered the therapeutic play as a type of game that enables communication between the nurses and children, 83.3% was found to apply therapeutic plays to reduce the anxiety of children in the hospital, 53.1% was found to know how to explain the procedure to the children with medical toys, and 56.1% was found to know the method of letting children draw hospital-related pictures. Of the nurses, 90.2% stated that the children should not be scared in order to ensure their compliance with the procedures in the hospital, and 59.5% was found to apply the therapeutic plays occasionally due to a great number of patients.

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

Keywords: Therapeutic play, hospitalized child, nurse, opinions and practices

Hastalık ve hastanede yatma her yaş grubu çocuk ve ailesi için stresli, hoş olmayan bir durumdur (1). 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 (1,2).

Pediatric hemşireleri çocuğun hastane ve hastanede yapılan işlemlere uyum sağlama, duygularını ifade etmesi, stres ve kaygısını giderme, ağrısını azaltma ve baş etme becerilerini geliştirmede önemli sorumlulukları bulunmaktadır (1-3). Bu nedenle pediatri hemşirelerinin hastanede yatan çocuğa işbirliği ve uyum sağlayıcı yöntemleri bilmesi, hemşirelik uygulamalarında bunlara yer vermesi gerekmektedir (3,4). Hastanede yatan çocuğun fiziksel ve ruhsal olarak rahatlatılmasında farmakolojik yöntemler dışında farmakolojik olmayan çeşitli tamamlayıcı yöntemler kullanılmaktadır. Bunlar; sanat terapi, masaj, yoga, müzik dinletme, gevşeme egzersizleri ve oyun gibi yöntemlerdir (5).

Oyun bu tamamlayıcı yöntemlerden biri olarak, amaçlı ya da amaçsız, kuralı ya da kuralızsız gerçekleştirilebilen, her durumda çocuğun isteyerek ve hoşlanarak katıldığı bir aktivitedir. Çocuğun fiziksel, bilişsel, duygusal, sosyal ve dil gelişiminde etkili olan oyun aynı zamanda çocuğun gerçek hayata hazırlanmasında önemli bir araçtır (6). 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 (1,7-9). Terapötik oyun, çocuğun hastanedeki bilmediği ağırlı ya da yoğun prosedürü öğrenmesi ve merakını gidermesini, işlemlerle ilgili duygularını ifade etmesini, böylece stres ve anksiyetesinin azaltılmasını sağlar (7,8). Bu oyun türü özel bir uzmanlık eğitimini gerektirmez, hastanede yatan çocuklar bir uzman gözetimi (oyun terapisti) olmadan rahatlıkla oynayabilir.

Terapötik oyun türleri arasında; dramatik oyun (çocuğa hastanede bulunan tıbbi oyuncaklar, kuklalar, maketler, stetoskop, iğnesiz enjektörler vb. gibi araçlarla oynanmasına izin verilerek kendini ifade etmesini sağlama), yaratıcı oyun (resim çizdirme, cümle tamamlama, üç dilek testi vb.) ve enerji harcanarak oynanan oyunlar (yastığı yumruklama vb.) bulunmaktadır (1,2,4,8).

Pediatric hemşireleri terapötik oyunu hastanede yatan çocuk için farklı durumlarda kullanabilirler. Bunlar: günlük rutin uygulamalar (çocuğun yaşam bulgularını ölçme, ilaç uygulamaları vb), cerrahi, ağırlı ve invaziv işlemler için çocuğun hazırlanmasında uygulayabilirler. Pediatric hemşirelerinin terapötik oyun yöntemlerini kullanabilmeleri için bilgili, becerili, sabırlı ve istekli olmaları gereklidir. Literatürde yapılan çalışmalarda terapötik oyun yönteminin çocuğun stres, ağrı ve anksiyete düzeyini azalttığı bildirilmektedir (5-9). Çin'de 7-12 yaşları arasında operasyon uygulanacak 107 çocukla yapılan randomize kontrollü bir çalışmada, deney grubunda yer alan 51 çocuğa hastaneye kabul prosedürü, anestezi ve izleme makineleri,

yaşamsal bulguların ölçülmesi, oksijen verilmesi, intravenöz tedavi, nabız oksimetresi yerleştirilmesi gibi birçok uygulama oyuncaklar üzerinde tiyatro yöntemiyle bir saat süreyle açıklanmıştır. Ardından çocuklara soru sorma ve duygularını açıklama fırsatı verilmiştir. Kontrol grubunda yer alan 57 çocuğa ise ameliyat öncesi rutin hazırlık yapılmış ve bilgi verilmiştir. Araştırma sonunda, deney grubunda yer alan çocukların kaygılarının, kontrol grubuna göre önemli bir şekilde azaldığı ve anestezi öncesinde daha az duygusal tepki verdikleri belirlenmiştir (10).

Pediatric hemşireliğinin bakım uygulamalarında önemli bir yere sahip olan terapötik oyun yönteminin ülkemizde pediatri hemşireleri tarafından ne ölçüde bilindiği ve hemşirelik uygulamalarında ne ölçüde yer verildiği bilinmemektedir.

Araştırmanın amacı

Bu çalışma, pediatri hemşirelerinin terapötik oyuna yönelik bilgi, görüş ve uygulamalarını belirlemek amacı ile yapıldı.

Gereç ve yöntemler

Araştırmanın türü

Bu araştırma, tanımlayıcı tipte, Doğu ve Güneydoğuda bulunan biri üniversite, diğerleri devlet hastanesi olmak üzere toplam 4 hastanenin çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerle Aralık 2016- Haziran 2017 tarihleri arasında yapıldı.

Araştırmanın evren ve örnekleme

Malatya (109), Diyarbakır (84), Batman (15) illerinin çocuk kliniklerinde çalışan toplam 208 pediatri hemşiresi araştırmanın evrenini oluşturdu. Evrenin tümünün araştırmaya alınması amaçlandığı için örneklem seçimine gidilmedi. Bu çalışmada, 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.

Verilerin toplanması

Veri toplama araçları

Verilerin toplanmasında, pediatri hemşirelerinin sosyo-demografik özelliklerini belirlemek için "Hemşire tanıtım formu" ve hemşirelerin terapötik oyuna yönelik bilgi, görüş ve uygulamalarını incelemek üzere araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen "pediatric hemşirelerinin terapötik oyuna yönelik bilgi, görüş ve uygulama değerlendirme anket formu" kullanıldı.

Hemşire tanıtım anket formu

Pediatric 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.

Pediyatri hemşirelerinin terapötik oyuna yönelik bilgi, görüş ve uygulama değerlendirme anket formu.

Pediyatri hemşirelerinin terapötik oyuna yönelik bilgi, görüş ve uygulamalarını değerlendirmek amacı ile araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu; terapötik oyuna yönelik bilgilerin değerlendirildiği 5, uygulamaların değerlendirildiği 10, görüşlerin değerlendirildiği 2 soru ile toplam 17 soru yer almaktadır (1-4).

Anket formu birinci araştırmacı tarafından hemşirelerle yüz yüze görüşme yöntemi ile dolduruldu. Her bir görüşme ortalama 15 dakika sürdü.

Verilerin analizi

Veriler bilgisayar ortamında değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde aritmetik ortalama, frekans, standart sapma ve yüzdeler testi kullanıldı.

Araştırmanın etik yönü

Araştırmaya başlamadan önce gerekli kurum izinleri alındı. Daha sonra İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan etik onay alındı.

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

Bulgular

Çalışmaya katılan hemşirelerinin yaş ortalaması 30.89 ± 7.18 , %82.5'inin kadın, %68.3'ünün lisans mezunu ve %57.9'unun beş yıl ya da daha az süredir pediyatri kliniğinde çalıştığı belirlendi. Pediyatri hemşirelerinin %54.7'sinin haftada 48 saat ve üzerinde, %73.8'inin nöbet usulü çalıştığı, %51.5'inin nöbette bakım verdiği hasta sayısının 11-20 arasında değiştiği saptandı (Tablo 1).

Hemşirelerin %64.2'sinin terapötik oyunu; hemşire ile çocuk arasında iletişimi sağlayan bir oyun türü olduğunu; %83.3'ü çocuğun hastanedeki anksiyetesini azaltmak için uyguladığını, %84.1'i terapötik oyunun, çocuğu rahatlattığını ve sakinleştirdiğini belirtti (Tablo 2).

Terapötik oyun türleri ile ilgili hemşirelerin %53.1'i çocuğa tıbbi oyuncakla işlemi anlatma, %56.1'i hastane ile ilgili resim çizdirme yöntemlerini bildikleri saptandı. Hemşirelerin %94.4'ü terapötik oyunun, hastane yatan tüm çocuklarla oynanabileceğini ifade ettikleri belirlendi (Tablo 2).

Pediyatri hemşirelerinin %77.7'si hastanede yatan çocuklara terapötik oyun oynattığını, %72.5'i terapötik oyunu aşırı anksiyete ve korkusu olan çocuklara oynattığını belirtti. Hemşirelerin

Tablo 1. Pediyatri hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri (N=126)

Hemşirelerin çalıştığı hastaneler	Sayı	%
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
Hemşirelerin çalıştığı klinikler		
Büyük Çocuk Kliniği	37	29.4
Süt Çocuğu Kliniği	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
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

%50.7'si çocuğun işlemlere uyumunu sağlamak için aile üyelerinin yanında bulunmasına izin verdiği saptandı. Hemşirelerin %90.2'si çocuğun hastanede işlemlere uyumunu sağlamak için korkmaması gerektiğini söylediği belirlenirken, %50.7'si klinikte en çok uygulanan terapötik oyunun, resim çizdirme olduğunu belirtti. Hemşirelerin %79.4'ü ara sıra, %4.8'i gerektiğinde her zaman terapötik oyun oynattığını, ara sıra terapötik oyun oynatan hemşirelerin %59.5'i sürekli oynatmama nedenini; hasta sayısının fazla olması şeklinde ifade ettiler (Tablo 3).

Tartışma

Bu araştırmada pediyatri hemşirelerinin çoğunluğu terapötik oyunu; hemşire-çocuk arasında etkili iletişimi sağladığı, çocuğun anksiyetesini azaltma ve duygularını açıklamasını sağlamak amacı ile uygulandığını belirttiler. Hemşirelerin

Tablo 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 sağlamları için geliştirilen oyun	20	15.7
Terapötik oyunun amacı		
Çocuğun hastanedeki anksiyetesini azaltmak	105	83.3
Çocuğun hastanede işlemlere yönelik duygularını açıklamasını sağlamak	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
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
Terapötik tekniklere yönelik bilgi durumu		
Çocuğa üç dileğini sorma	38	30.1
Çocuğa en korktuğum şey, en sevdiğim 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 psikiyatrlist eşliğinde çocuğa oyun oynatmak	17	13.4
Terapötik oyun ne tür hastalığı olan çocuklar ile oynanır		
Diyabetli çocuklar	37	29.6
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

Hemşireler bir soruya birden fazla yanıt vermiştir

çoğunluğu terapötik tekniklerini; tıbbi oyuncakla işlemi anlatma ve resim çizdirme yöntemlerini tanımladıkları ve hastanede yatan tüm yaş gruplarına uygulanabileceğini belirttiler.

Literatürde terapötik oyunun tanımı, amacı ve çeşitlerine yönelik hemşirelerin bilgi düzeyinin araştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bununla birlikte yapılan çeşitli çalışmalarda terapötik oyunun çocukların duygularını açıklama ve kaygısını azaltmaya etkisi araştırılmıştır. Bunlardan Li et al, Hong Kong'da 7-12 yaşları arasında cerrahi operasyon uygulanacak 203 çocukla (97 deney, 106 kontrol grubu) yaptığı randomize kontrollü çalışmada, kontrol grubundaki çocuk ve ailelere operasyon öncesi, sırası ve

Tablo 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
Çocuğun hastanede işlemlere uyumunu sağlamak için yapılan hemşirelik uygulamaları		
Terapötik oyun oynama	84	66.0
Aile üyelerinin çocuğun yanında olmasına izin verme	64	50.7
İşlemlerden korkmaması gerektiği söyleme	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 dinletme	12	9.5
3 dilek testi	20	15.8
Resim çizdirme	64	50.7
Diğer	21	16.6
Hemşirelerin Terapotik oyun oynama sıklığı		
Gerektiğinde her zaman uygulırım	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

Hemşireler bir soruya birden fazla yanıt vermiştir.

sonrası uygulamalarla ilgili rutin bilgiler verirken, deney grubu çocuk ve ailelerini operasyondan 1 hafta önce terapötik oyun girişimi için davet etmiştir. Deney grubu çocuklara intravenöz tedavi, anestezinin verilmesi, oksijen tedavisi ve yaşam bulgularının ölçülmesi tıbbi maket üzerinde gösterilmiş ve çocukların soru sormalarına, maketlere ve medikal cihazlara dokunmalarına ve oynamalarına izin verilmiştir. Araştırma sonucunda, terapötik oyun yöntemi ile operasyona hazırlanan çocukların ve ailelerinin anksiyete düzeyi, rutin bilgi verilen çocuklara göre önemli düzeyde düşük bulunmuştur (7).

Literatürde yer alan diğer çalışmalarda terapötik oyun yönteminin çocukların duygularını açıklama ve anksiyetesini azaltmaya etkisi belirlenmiştir (8-11). Terapötik tekniklerden resim çizdirmeye yönelik Beytut ve arkadaşlarının hastanede yatan 40 çocukla yaptığı çalışmada; çocukların çizdikleri resimlerde anksiyete, depresyon, düşük benlik saygısı gibi duygularını dışa vurmasına yardımcı olduğu ve kronik hastalığı olan çocukların hastaneyi olumsuz çizdiği saptanmıştır (12).

Literatürde çeşitli terapötik tekniklerin hastanede yatan çocuk üzerinde etkisine yönelik yapılan çalışmalar, bu çalışmaya katılan hemşirelerin terapötik oyunun türleri ve amacına yönelik bilgilerinin olduğunu göstermektedir.

Pediatric hemşireleri çocuğun işlemlere uyumunu sağlamak için yaptıkları uygulamaları; korkmaması gerektiği anlatma, terapötik oyun oynatma ve ailenin çocuğun yanında kalmasına izin verme şeklinde belirtmişlerdir. 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 terapötik oyun yaklaşımı kullandıklarını belirtmeleri ve ebeveynlerin çocuğun yanında kalmasına izin vermeleri, çocuk ve ailesi için yararlı ve etkili bir yöntem olduğu söylenebilir. Karabudak ve ark 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 ile hekimlerin %58'i çocuğa duygusal ve manevi destek sağlamak için, hemşirelerin %76'sı ile hekimlerin %68.3'ü çocuğun korku ve anksiyetesini azaltmak için ebeveynlerin katılımına izin verdikleri belirlenmiştir (13). Bu çalışmada hemşirelerin ebeveyn katılımını sağlamaları terapötik oyun yöntemi olmasa da bütüncül bakım açısından önemli bir yaklaşım olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan hemşireler terapötik oyunu kullanma sıklığını; gerektiğinde her zaman uygulamam (%4.8), bazen

uygulamam (%79.4) ve hiç uygulamam (%12.0) olarak saptandı. Hemşirelerinden terapötik oyunu bazen kullananlar ya da hiç kullanmayanlara bunun nedeni sorulduğunda, çok hasta oluyor (%59.5) ve zaman bulamıyorum (%42.0) şeklinde yanıtladıkları belirlendi. Hemşirelerin iş yükü ve iş yoğunluğunun fazla olması verilen hemşirelik bakımının kalitesini olumsuz olarak etkileyebilmektedir. Literatürde hemşirelerin iş yüklerinin fazla olması ve olumsuz çalışma şartları nedeni ile tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu, bu durumun duygusal tükenme, duyarsızlaşma da artış ve iş motivasyonunun olumsuz etkilenmesine neden olduğu belirtilmektedir (14,15). Sayıl ve ark hemşire ve hekimlerin tükenmişlik düzeylerini araştırdığı bir çalışmada, hemşirelerin hastane içinde yoğun oldukları, hastalara yeterli zaman ayırmakta güçlük yaşadıkları, bu yüzden tükenmişlik hissettikleri belirlenmiştir (15). Bu araştırmada hemşirelerin iş yoğunluğu nedeni ile çocuklara yeterli zaman ayıramaması, terapötik oyunu kullanma durumunu olumsuz etkileyebilmektedir.

Sonuç ve öneriler

Çalışmaya katılan hemşirelerin çoğunluğunun terapötik oyun çeşitlerini ve amacını bildikleri belirlendi. Pediatric hemşirelerinin uyguladıkları terapötik oyun çeşitlerinin daha çok tıbbi oyuncaklar, resim çizdirme, müzik dinletme yöntemleri olduğu saptandı.

Çalışmaya katılan hemşirelerin çok az bir bölümü terapötik oyunu gerektiğinde her zaman uyguladıklarını, çoğunluğu ise ara sıra uyguladıklarını belirtti. Terapötik oyunu ara sıra uygulayanlar iş yüklerinin fazla olması nedeni ile sürekli uygulamadıklarını belirtti. Bu bulgular sonucunda hemşirelerin iş yoğunluğunun azaltılarak, terapötik oyun uygulamalarına olanak sağlanması ve terapötik oyun uygulamalarının pediatri kliniklerde yaygınlaştırılması önerilebilir.

Kaynaklar

1. Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği, 11. Baskı. Ankara: Sistem Ofset Basımevi; 2013. pp.67–87.
2. Cimete G, Kuşluoğlu S, Dede Çınar N. Çocuk, hastalık ve hastane ortamı. İçinde: Conk Z, Başbakkal Z, Yılmaz B, Bolışık B. Pediatric Hemşireliği 1. Baskı, Ankara, Akademisyen Kitapevi; 2013. pp.133–141.
3. İnal S, Akgün M. Hastaneye yatan çocukta terapötik iletişim. Atatürk Üniv Hem YO Derg 2003;6:67–76.
4. Resmî Gazete. Hemşirelik Yönetmeliği. Sayı: 27910, 19.04.2011.
5. Landier W, Tse AM. Use of complementary and alternative medical interventions for the management of procedure-related pain, anxiety, and distress in pediatric oncology: an integrative review. J Pediatr Nur 2010;25:566–79. [CrossRef]
6. Ginsburg KR; the Committee on Communications, and the Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds. Pediatrics 2007;119:182–91. [CrossRef]
7. Li HCW, Lopez V. Effectiveness and appropriateness of therapeutic play intervention in preparing children for surgery: a randomized controlled trial study. J Spec Pediatr Nurs 2008;13:63–73. [CrossRef]
8. Li HCW, Lopez V, Lee TLI. Effects of preoperative therapeutic play on outcomes of school-age children undergoing day surgery. Res Nurs Health 2007;30:320–32. [CrossRef]
9. Koukourikos K, Tzeza L, Pantelidou P, Tsaloglidou A. The importance of play during hospitalization of children. Mater Sociomed 2015;27:438–41. [CrossRef]
10. Li WHC, Chan SSC, Wong EML, Kwok MC, Lee ITL. Effect of therapeutic play on pre-and post-operative anxiety and emotional responses in Hong Kong Chinese children: a randomised controlled trial. Hong Kong Med J 2014;20:S36–9. Erişim: <https://hub.hku.hk/bitstream/10722/214898/1/Content.pdf?accept=1>
11. Dündar SA. Pediatric kliniğindeki hemşire ve doktorların, müziğin klinikte kullanımı hakkındaki düşünceleri. ADÜ Tıp Fak Derg 2011;12:11–5. Erişim: <https://dergipark.org.tr/download/article-file/681180>
12. Şen-Beytut D, Bolışık B, Solak U, Seyfioğlu U. Çocuklarda hastaneye yatma etkilerinin projektif yöntem olan resim çizme yoluyla incelenmesi. Maltepe Üniv Hemş Bilim ve Sanatı Derg 2009;2:35–44.
13. Karabudak SS, Ak B, Başbakkal Z. Girişimler sırasında aile üyeleri nerede olmalı? Özgün Araştırma. Türk Pediatr Arş 2010;45:53–60.
14. Kebapçı A, Akyolcu N. The Effects of the Work Environment on Nurse Burnout in Emergency Department. Türkiye Acil Tıp Derg 2011;11:59–67. [CrossRef]
15. Sayıl I, Haran S, Ölmez Ş, Özgüven HD. Ankara üniversite hastanelerinde çalışan doktor ve hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri. Kriz Derg 1997;2:71–7.