

## HEMŞİRELİK BAKIM SÜRECİNDE TERAPÖTİK BİR MÜDAHALE; TERAPÖTİK OYUN

### *A THERAPEUTIC INTERVENTION IN NURSING CARE PROCESS; PLAY THERAPY*

**Şeyma DEMİRALAY<sup>1</sup>, İlkay KESER<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> İstanbul Atlas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Arş. Gör.

<sup>2</sup> Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Doç. Dr.

#### Özet

Hemşirelik girişimlerinin sınıflandırıldığı Hemşirelik Girişimlerinin Sınıflaması(NIC)nda yer alan girişimlerden biri de terapötik oyun müdahalesidir. Hemşireliğin öncüsü Florence Nightingale, çevrenin düzenlenmesi kapsamında fiziksel faktörlere ek olarak hastane ortamında çocuğa müdahalede oyunun öneminden bahsetmiştir. Oyunun etkileri yüzyıllardan beri bilinmesine ve çeşitli oyun kuramları ile açıklanmasına rağmen terapötik etkilerine ilişkin çalışmalar son yıllarda çalışılmaya başlanmıştır. Terapötik oyun, çeşitli örneklerde kullanılabilen, birçok olumlu etkisi olmakla birlikte özellikle iletişim ve etkileşimi güçlendirebilen, sağlık profesyonelleri ve özellikle de çocuklarla birebir etkileşim halinde olan hemşireler tarafından kullanılabilen bir müdahale yöntemidir. Hemşirelik müdahalelerinde oyunun kullanılması çocuğun, hemşireye karşı sağlıklı güven ilişkisi geliştirmesini desteklemektedir. Bu çalışmada, terapötik müdahale olarak terapötik oyun kullanımı ve iyileştirici etkilerinin değerlendirilmesi amacıyla literatür incelemesi yapılmıştır. İnceleme sonucunda hemşirelik müdahalelerinde oyunun kullanımının çocuğun duygularının ifadesini kolaylaştırdığı, stres ve anksiyete gibi olumsuz duyguları azalttığı, mutluluk gibi olumlu duyguları artırdığına ilişkin bulgular bulunmuştur. Oyun, çocuğa müdahalede tüm sağlık profesyonellerinin özellikle de çocukların bakım ve tedavisinde doğrudan sorumluluğu olan ve onlarla daha fazla etkileşim halinde olan hemşirelerin çocuğa terapötik müdahalelerinde kullanılabileceği etkili müdahalelerden biri olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda ülkemizde hemşirelerin konuyla ilgili farkındalıklarının artırılması, terapötik bir müdahale olarak oyunu kullanmaları, farklı çalışmalarla etkilerinin değerlendirilmesi ve oyunun kullanımının yaygınlaştırılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, terapötik müdahale, terapötik oyun

#### Abstract

One of the interventions in the Classification of Nursing Interventions (NIC), in which nursing interventions are classified, is therapeutic play intervention. Florence Nightingale, the pioneer of nursing, mentioned the importance of play in the intervention of the child in the hospital environment in addition to the physical factors within the scope of the regulation of the environment. Although the effects of the game have been known for centuries and explained by various game theories, studies on its therapeutic effects have started to be studied in recent years. Therapeutic play is an intervention method that can be used in various samples, has many positive effects, can especially strengthen communication and interaction, and can be used by health professionals and especially nurses who are in one-to-one interaction with children. The use of play in nursing interventions supports the development of a healthy trust relationship with the nurse. In this study, a literature review was conducted to evaluate the use and healing effects of therapeutic play as a therapeutic intervention. As a result of the examination, it was found that the use of play in nursing interventions facilitated the expression of the child's emotions, reduced negative emotions such as stress and anxiety, and increased positive emotions such as happiness. Play is thought to be one of the effective interventions that can be used in the therapeutic interventions of all health professionals, especially nurses, who have direct responsibility in the care and treatment of children and interact more with them. In this context, it is recommended to increase the awareness of nurses about the subject in our country, to use play as a therapeutic intervention, to evaluate the effect of play with different studies, and to popularize the use of play.

**Keywords:** Nursing, therapeutic intervention, therapeutic play

**ORCID ID:** Ş.D. 0000-0002-5177-1919; İ.K. 0000-0001-6595-4188

**Sorumlu Yazar:** Şeyma DEMİRALAY, İstanbul Atlas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul/Türkiye

**E-mail:** bsgseyma@gmail.com

**Geliş tarihi/ Date of receipt:** 18.12.2022

**Kabul tarihi / Date of acceptance:** 31.08.2023

## GİRİŞ

Oyun, insanlığın var oluşu kadar eskidir. Yapılan arkeolojik kazılarda geçmiş dönemlere ait çeşitli oyuncak ve oyunların izine rastlanmaktadır (1,2). Neolitik çağdan itibaren deri, ahşap, kemik, fildişi, kil ve seramik hammaddesinden yapılmış hareketli kol ve bacaklara sahip bebekler, çingiraklar, oyuncak arabalar, topaçlar ve yoyolardır. Yapılan çalışmalarda M.Ö. 3000 yıllarında pişmiş topraktan oyuncak bebekler, M.Ö. 3000-1000 tarihleri arasında pişmiş topraktan yapılmış topaç kalıntıları, M.Ö. 500'lü yıllarda, işlemeli topaçlar bulunmuştur (3). Antik dönemde çocukların öğrenme ve anlama yetilerini geliştiren savunma ve saldırı kabiliyetleri geliştiren, eğitim içerikli oyuncaklar bulunmuştur. Roma Döneminden sonra çocukların savaşa yönelik olan, kendi ürettikleri oyuncaklar veya ailelerinden kalan eski oyuncaklarla oynandığı belirtilmektedir. Daha sonraki dönemlerde oyuncaklar değişmeye devam ederek minyatür oyuncaklar ortaya çıkmıştır. Çocuğa toplum yaşamını öğretmeyi amaçlayan minyatür evler, mutfaklar kız çocukları için eğitici oyuncaklar, yapbozlar, resimli eğitici kartlar ortaya çıkmıştır. 19. Yüzyılda ise sanayi devriminin etkisiyle birlikte araba, tren gibi araçlara yönelik oyuncaklar üretilmiştir (1).

Oyunun tanımı ve gereklilikleri konusunda birçok açıklama olmakla birlikte (3-6), bu açıklamaların ortak noktası oynayanlar için eğlenceli olan, risk almayı, esnekliği, yaratıcılığı, merakı, uyumu, problem çözmeyi ve akışı içeren bir süreç olduğunun belirtilmesidir. Oyun, dışarıdan bakıldığında fark edilebilir ve tanımlanabilir bir aktivitedir (4). Aynı zamanda, çocuğun olumsuz yaşam olaylarını güvenilir ortamda deneyimlemesini sağlayan, sorunlarına çözümler üretmesini kolaylaştıran ve duygularını düzenleyerek ifade edebilmesini kolaylaştıran terapötik bir araç olarak da tanımlanmaktadır (3-7). Oyun müdahalelerinden biri olarak terapötik oyun öne çıkmaktadır.

Terapötik oyunun kullanıldığı hemşirelik çalışmaları mevcuttur (8-11).

Oyunun terapötik kullanımı içeren hemşirelik çalışmalarında, terapötik oyunun aşı uygulaması esnasında (11), hastanede yatan okul çağındaki çocuklar (10), sağlıklı çocuklar (9), transplantasyon sonrası hastanede yatan çocuklar (12) ile yapıldığı görülmüştür. Literatürde hemşireler tarafından bakım ve tedavide oyunun kullanıldığı çalışmalar (8-11) olmakla birlikte ülkemizde bu konuda yapılan çalışmaların (12) halen sınırlı olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda bu derleme çalışmasında, kavramsal boyutu ile oyun kavramını ele alarak, hemşirelik bakım süreci kapsamında terapötik bir müdahale olarak terapötik oyunun kullanımını değerlendirmek ve bu konuya dikkat çekmek amaçlanmıştır.

## Terapötik Oyun Çeşitleri

Terapötik oyun, rekreasyondan daha fazlasını gerektiren, çocuğun yaşına göre alışılmışın dışında olan ve genellikle tehdit edici olan deneyimlerin yarattığı kaygı ile baş etmesini güçlendiren, tedavi veya işlemlere ilişkin duygularını ifade etmesini destekleyen ve stres ile baş etmesini güçlendiren yapılandırılmış bir oyun türüdür (7,8). Terapötik oyunlar kullanım amacına göre dramatik ve katarsis (duygularını ifade etmesini destekleyen), eğitici-öğretici (çocuğa bilmediği bir konuda öğrenme ortamı sağlayan) ve fizyolojik açıdan faydalı olan oyunlar olma üzere üç grupta incelenmektedir (9,13).

**Dramatik ve katarsis oyunlar,** çocuğun yaşamsal aktiviteleri oyun aracılığıyla deneyimlemesini içermektedir. Çocuk bu oyun yöntemi ile yaşamı, iletişim kurmayı, eleştirmeyi, farklı rollerde davranmayı oyun içinde taklit ederek öğrenir (5). Evcilik, meslek oyunları, hasta çocuğun hemşire rolüne girip bebeğine pansuman yapması dramatik oyuna örnek olabilir (9,14). **Eğitici-öğretici oyunlar,** çocuğa minyatür oyuncaklar ve maket üzerinden anlatım yapılarak deneyimlemesini sağlayan oyunlardır. Maket üzerinden çocuğa yapılacak işlemlerin anlatılması çocuğun hemşirelik girişimleri esnasında daha az stres yaşamasını sağlamaktadır (5). **Fizyolojik**

**açından faydalı olan oyunlar**, çocukların fiziksel gelişiminin amaçlandığı oyunlardır (8). Oyunda, çocuklara zarar vermeyecek, hareket aktivitelerini sınırlandırmayacak gerçek materyallerden yapılmış oyuncaklar kullanılır (14). Çocuğun öfke kontrolünün sağlanması için yumuşak bir yastığa yumruk atması bu oyun türüne örnektir. Fizyolojik açıdan faydalı olan oyunlar, farklı gelişim dönemlerine göre farklılık göstermektedir (5).

Terapötik oyunun hangi türü olursa olsun oyun, çocuğa uygulanan tedavi ve girişimlerle entegre edilebilirse, çocuğun bakımına katılımını desteklemekte ve stresi ile baş etmesine yardım etmektedir (7,14). Terapötik oyunun çocuklar ile sağlıklı bir iletişim kurulması ve sonucunda çocukta güven duygusunun oluşması çocuğun tedaviye uyumunda önemli bir yeri bulunmaktadır (10,14). Çocuğun anlamakta zorlandığı her olay veya başa çıkmakta güçlük çektiği her durumda kullanılmalıdır (8). Bu özelliği dikkate alındığında tedavi ve bakım gereksinimi nedeniyle hastaneye yatan ya da kronik hastalıkları nedeniyle düzenli takip/tedavisi devam eden çocuklarla kurulacak iletişimde oyun vazgeçilmez bir iletişim aracıdır. Sağlık bakım profesyonelleri, özellikle de çocuğun bakım ve tedavi süreçlerini yönetirken onlarla en çok iletişim içinde bulunan hemşirelerin, terapötik süreçler içinde oyunu kullanmaları, oldukça kolaylaştırıcı bir müdahale yöntemidir.

### **Kavramsal Boyutuyla Oyun**

Oyun çocuğun başarısızlıklarını, korkularını, kaygılarını tanımlama, ortaya çıkarma ve uzaklaştırılması için yapılan bir süreçtir. Bu süreç düşünme, hissetme, yapabilmenin kendiliğinden ve etkin bir şekilde ortaya çıkmasını içermektedir. Oyun çocukların yaratıcılık ve özgünlüklerini ortaya koyabildikleri özgür ve terapötik bir ortamdır (4,15,16). Bu terapötik ortam, çocuğun özerkliğine karşı bir baskı ve tehdit hissetmeden, rahat bir şekilde, kontrolün kendisinde olduğunu derinden hissederek oyunda yeni bilgileri özümsemesini, içselleştirebilmesini, kendisini

değiştirebilmesini ve dönüştürebilmesini desteklemektedir. Çocuğun bilişsel açıdan oluşan bu değişim süreci kendisine ve dünyaya olan bakış açısını etkilemektedir (4). Oyun ile doğrudan ve dolaylı olarak etkileşim halinde olan başlıca kavramlar devinim, gelişim, taklit, öğrenme, yaratıcılık, keşif ve manipülasyon kavramlarıdır (15). Aristoteles'e göre çocuklara kazandırılması istenen birçok alışkanlık oyun etkinlikleri aracılığıyla yapılmalı ve bu oyunlarda çocuğun yetişkinlik döneminde sahip olabileceği mesleklerin, yapabileceği aktivitelerin taklitlerinin yer alması gerekmektedir (17). Oyun ile etkileşim halinde olan başlıca kavramların tanımları Şekil 1'de gösterilmiştir (18).

### **Gelişim Dönemlerine Göre Oyunun Kullanımı**

Kuramcılar tarafından, insanın gelişim sürecini belli özelliklere göre sınıflandıran farklı kuramlar geliştirilmiştir. Bu kuramcılardan biri olan Sigmund Freud, oral, anal, fallik, latent ve genital olmak üzere beş aşamadan oluşan **Psikoseksüel Gelişim Kuramı'nı** geliştirmiştir. Erikson ise, toplum ve kültürün kişiliğin gelişiminde önemli bir faktör olduğunu belirterek, **Psikososyal Gelişimi Kuramı'nı** ortaya koymuştur. Psikososyal Gelişim Kuramında, çocukların yetişkinliğe kadar beş farklı gelişim döneminde başa çıkmaları gereken karmaşalarla karşı karşıya kaldıkları belirtilmiştir. Piaget, **Bilişsel Gelişim Kuramı'nda** gelişimi dört dönem olarak incelerken, oyunla bilişsel gelişim arasında önemli bir ilişki olduğunu savunmuştur (19). Piaget'nin bakış açısına göre oyun, çocuğun bilişsel gelişimini birebir yansıtmaktadır. Çocuklar oyun yoluyla bilgi öğrenirler ve bilişsel gelişimleri için çok önemli olan becerileri kazanırlar (20). Oyunun gelişim aşamalarını alıştırmaya, sembolik ve kurallı oyun olmak üzere üçe ayırmıştır (19). Piaget'ye göre oyunun gelişim aşamaları ve özellikleri ile ilişkili detaylar tabloda verilmiştir (Tablo 1).

Çocuğun içinde bulunduğu gelişim evresinin özellikleri, çocuğun davranışları, çocuğa karşı ebeveynin tutumu, oynanması

gereken oyunların ve oyuncakların seçiminde önemlidir (2). Bilişsel gelişim dönemi özellikleri ve bu bağlamda oyun seçimi ile ilişkili detaylar tabloda verilmiştir (Tablo 2).

### Çocuğun Yaşamında Oyunun Önemi ve Biyopsikososyal Gelişimine Etkisi

Oyun, çocukların kendisini ifade etmesinde en önemli araçlardan biri, bireylerin her yaşta gereksinim duyduğu bir eğlence ve

uğraşı aracı olup çocukluk döneminde doğal bir ihtiyaçtır (23). Çocuklar, yetişkinler gibi uzun süre oturup belirli bir konu üzerinde konuşamayacakları için kendi iç dünyasını oyunları aracılığıyla yansıtırlar (24). Oyun içinde günlük hayatında karşılaşabileceği olayları, güvenli bir ortamda olayın basitçe gerçekleştirilebilmesi ile karmaşık sosyal etkileşimleri daha rahat deneyimleyebilmektedir(4).

Şekil 1: Oyun ile doğrudan ve dolaylı olarak etkileşim halinde olan başlıca kavramlar



Tablo 1: Piaget'nin oyunun gelişim aşamaları

<b>Alıştırma Oyunları (0-2 yaş)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Çocuk bedenini, nesnelere ve bunların işlevlerini öğrenerek tekrarlar. Bu öğrenme sürecini oyuna çevirir.</li><li>Çevresindeki objeleri ve bedenini yönetmeyi öğrenirken bu hareketleri tekrarlayarak oyun oynar (20,21).</li><li>Çatalı yere attığında ses çıkardığını duyan çocuk, bu sesi tekrar duyar. Elindeki çatalı sürekli yere atarak ses oyunları oynayabilir (21).</li></ul>
<b>Sembolik Oyun (2-7 yaş)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Çocuk, çevresindeki nesnelere, kişilere, hayvanları ve olayları taklit etmeye başlar (19).</li><li>Çocuk, oyunda çeşitli hayvanları taklit ederek onlar gibi davranabilir.</li><li>Çocuğun yaptığı taklitler esnasında olayları anlama ve algılaması gelişir (20, 21).</li></ul>
<b>Kurallı Oyun (7-12 yaş ve üzeri)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Çocuk oyunda artık daha mantıklı, daha sosyaldir ve zihninde gerçekler daha da kesinleşmiştir.</li><li>Egosantrizm ve hayali oyunlar azalmış ve oyun belirli kurallara bağlanmıştır (20).</li><li>Genellikle kesin ve bazen de karmaşık kuralları olan oyunlar oynanır.</li><li>Saklambaç, sek sek oyunu veya organize spor oyunları gibi beceri oyunları ve satranç, dama gibi zeka oyunları bu dönemin en popüler oyunları arasındadır.</li><li>Oyunları beceri, zeka ve kural bilgisi gerektirmektedir (19).</li><li>Oyunun kurallarına uymayan veya kuralları bozanlar cezalandırılır ve oyuna kabul edilmezler (20,21).</li></ul>

**Tablo 2:** Bilişsel gelişim dönemleri bağlamında oyun seçimi

<b>Duyusal Motor Dönem (0-2 yaş)</b>	Bu dönem duyu ve motor aktivitelerin koordinasyonunu içerir. Çocukta reflekslerle duyuların kontrolü başlar. Refleksler, döngüsel tepkilere dönüşür, amaca yönelik hareketler ile devam ederek sorunlara ilişkin çözüm üretmeye yönelik zihinsel kombinasyonlar yapabilme yetisi kazanır. Kavram ve dil gelişimi, nesne algısı gelişir. Çevreye, duyulara ve hareketlere karşı duyarlıdır (19). 6 ay-2 yaş arasında, çocuklar alıştırma oyunları oynar. Çocuklar bu dönemde, dokunabildiği şeyleri alma, yakalama, atma, sallama davranışı gösterir bunları tekrarlar. Bu davranışlar ile hem eğlenir hem de bilişsel becerilerini geliştirir (2). Bu gelişim döneminde, terapötik oyun kullanımı uygun değildir (22).
<b>İşlem Öncesi Dönem (2-7 yaş)</b>	Bu dönemde çocuk benmerkezcidir. Dünyayı sadece gördüğü şekliyle algılar (19). Bu dönemde nesnelere rengi, şekli, büyüklüğü gibi özelliklerine göre sınıflandırarak kelimeler ve nesnelere arasında ilişki kurmaya başlar. Cansız varlıklara canlılık özelliği yükler, doğa olaylarının birileri tarafından yapıldığına inanır (19). Sembolik oyunların oynandığı dönemdir. Sembolik oyun dönemi, soyut işlemler dönemine kadar sürebilir. Çocukların hayal güçlerini ve yaratıcılıklarını kullanarak, bir kutuyu bir fincan gibi oynayabildiği, oyunlarında taklitlerin hâkim olduğu görülür (2). Bu gelişim dönemindeki çocuk için çocuğa uygulanacak müdahalelerin oyuncak bebek veya kukla üzerinde uygulandıktan sonra çocuk üzerinde yapılması uygun ve etkili bir yöntemdir (22). Oyun, çocuğun yaşamına yeni zenginlikler getirir.
<b>Somut İşlemler Dönemi (7-11 yaş)</b>	Bu dönemde, çocukta dört işlem yeteneği gelişir ve işlemleri nesnelere değil, sembollerle yapmaya başlar. Çocuk, gerçeklik ile hayal arasındaki farkı anlayabilir, sınıflandırmaları zihinsel olarak yapabilir. Ağırlık, hacim ve sayılar için korunum kavramları gelişir. Bir olayı birçok yönü ile görebilir (2,19). Özellikle dokuz yaşın üstünde olan çocuklar bebek veya kukla ile oynama konusunda çocukça hissedebilir. Hasta çocuğa müdahalede çocuğun hastanede kullanılan aletlere dokunması, incelemesi çocuğun korku ve kaygılarının azaltılmasında etkilidir. Çocuktan resim çizmesi veya hikâye anlatması istenebilir (22).
<b>Soyut İşlemler Dönemi (11 ve üzeri)</b>	Bu dönemde, çocuk varsayımlar kurabilir, mantıksal çıkarımlar yapabilir, karmaşık sorunları sistemli olarak çözebilir (2). Çocuk, bu dönemde kurallı oyunlar oynar. Bazı kurallı oyunlar işlem öncesi dönemde başlayabilir. Kurallı oyunlar, çocuğun sosyal yaşam kurallarına uyum sağlamasını da destekler (2). Kart oyunları, satranç, spor oyunları gibi karmaşık düşünmeyi gerektirecek oyunlar tam olarak somut işlemler ve ötesinde oynanabilir. Adölesan dönemdeki çocuklar için gelişim seviyelerine uygun olarak kitap okumak, şarkı söylemek, video izlemek, maket yapmak, bilgisayar oyunları oynamak gibi gelişim dönemi özelliklerine uygun aktivitelere yönlendirilebilir (22).

Çocuklar oyun yoluyla kendilerini tanıma fırsatı bulmakta, çevrelerindeki dünyayı tanımakta, kültürel değerleri, toplumsal davranışları, ahlaki kuralları ve problem çözümü öğrenmekte, toplumun değerlerini kazanmaktadır (16). Çocuklara oyunlarında gerekli oyun materyallerinin sağlanması ve bu materyalleri ile oynamalarının desteklenmesi çocukların biyopsikososyal sağlığı açısından önemlidir (2,23,25-27). İtalyan bilim insanı Maria Montessori (1870-1952), çocukların gelişimlerini gözlemleyerek oyun ile ilgili yaklaşım geliştirmiştir. Montessori'ye göre oyun, çocuklar için mutluluk kaynağı olan işler olup çocukların çevreye uyum sağlamalarında önemli bir yeri ve eğitim değeri olan etkinliklerdir (2). Oyun, eğlenme ve öğrenmeyi sağlayarak, çocuğun bilişsel, sosyal ve dil gelişimi gibi birçok gelişim alanlarını desteklemektedir (23). Çocuğun gelişiminde

oyunun çeşitli alanlara etkisi tabloda verilmiştir (Tablo 3).

### **Kuramsal Boyutuyla Oyun**

Oyun kuramları, 19. Yüzyılda “klasik oyun kuramları”, 1920’den sonraki dönemde ise “modern oyun kuramları” olarak gruplanmaktadır (32). Klasik oyun kuramları fazla enerji kuramı (fazla enerjiyi harcama kuramı), rahatlama veya eğlenme kuramı (dinlenme kuramı), hazırlık veya ön egzersiz kuramı (öncül deneme kuramı), rekaptülasyon veya tekrarlama kuramı (bağlantı kurma kuramı) klasik oyun kuramları arasında gruplanırken, psikoanalitik kuram, psikososyal kuram, haz arama veya uyarılma kuramı, üst iletişim kuramı, bilişsel kuramlar modern oyun kuramları arasında gruplanmaktadır.

**Tablo 3:** Oyunun Çeşitli Alanlarda Gelişime Etkisi

<b>Fiziksel ve Psikomotor Gelişime Etkileri</b>	Koşma, tırmanma, sıçrama, atlama gibi kas becerilerini geliştiren hareketler ile dolaşım (25), solunum, sindirim, boşaltım (17), endokrin sistemin düzenlenmesi, bağışıklık sisteminin güçlenmesi (25), dikkat, denge, çeviklik, kuvvet, esneklik, denge, bedensel koordinasyon, küçük ve büyük kas becerilerinin kazanılmasında olumlu etkiler sağlamaktadır (17,25). Hastanede yatan çocuklarda oyun ve oyuncağın terapötik kullanımının, invaziv girişim ağrısını azalttığı belirtilmiştir (26).
<b>Zihinsel Gelişime Etkileri</b>	Oyun oynarken sürekli yeni objeler ve kavramlar ile karşılaşan çocuk farkında olmadan sıralamalar, sınıflamalar, gruplandırmalar, karşılaştırmalar yapmaktadır (17). Oyun, gözlem yapma, karar verme, akıl yürütme, problem çözme, zihinde tutma ve yaratıcı düşünme becerilerini kazanmasını desteklemektedir (27). Öğrenmesi güç olan bilgi ve kurallar, oyun esnasında çocuk tarafından tecrübe edilerek öğrenimi kolaylaştırmakta (17) ve çocuğun yetişkinlik yaşamına hazırlık etkinliklerini içermektedir (5,9,14). Yapılan çalışmalarda, Orta Asya'da öğrenme kapsamında zekâ ve strateji oyunları ile desteklenen uygulamaların, matematik dersindeki akademik başarıyı artırdığı belirtilmiştir (28).
<b>Dil Gelişimine Etkileri</b>	Çocuklar oyun oynarken birbirleri ile etkileşim halinde olup kendilerini ifade edebilme ve birbirlerinin ifade ettiklerini anlayabilme şeklinde iletişim kurabilme çabası gösterebilmektedir (17). Oyun esnasında kullandığı kelimelerin farklı anlamları ile karşılaşabilmekte, yeni kelimeler öğrenebilmekte ve dili aktif olarak kullanmaktadır. Bu durum çocukların anlama, dinleme ve konuşma becerilerini geliştirebilmektedir (17,29).
<b>Psikososyal Gelişime Olan Etkileri</b>	Aristo, oyundan yoksun bırakılarak erdeme ulaşamayan çocuğun kendi haline bırakıldığında mutsuzluk ve huzursuzluk ortaya çıkaracağını belirtmiştir (19). Oyun çocuğun mutluluk, iyilik hali düzeylerini artırarak pozitif duygular geliştirmesini (30), stres (25,30), yorgunluk, depresif duygudurumun azaltılmasını sağlamaktadır (25). Hastanede yatan çocuklarda hastane ortamında bulunmaya veya uygulanan girişimlere karşı yaşadığı uyum sürecinde baş etmesini kolaylaştıran, mutluluk ve iyilik halini olumlu etkileyen bir müdahale yöntemi olarak oyun kullanılabilir (31).

### **Klasik Oyun Kuramları**

19. Yüzyılda ve 20. Yüzyılın başlarında geliştirilen ve deneysel araştırmalar sonucunda değil, bazı felsefi düşüncelere dayalı olarak ortaya çıkan kuramlardır. Oyunları felsefi düşüncelere dayandırarak açıkladığı için koltuk kuramları olarak da isimlendirilmektedir (33). Klasik oyun kuramlarında oyunun amacı, nedeni ve özelliklerine yönelik açıklamalar yapmış, şekli ve içeriği ile ilgilenilmemiştir (33,34).

**Fazla Enerji Kuramı (Fazla Enerjiyi Harcama Kuramı)**, Alman şair Friedrich Schiller ve İngiliz filozof Herbert Spencer tarafından 19. Yüzyıl başlarında ortaya atılmıştır (9,27). Fazla Enerji Kuramına göre çocukların, günlük yaşam aktivitelerinin birçoğu ebeveynleri tarafından karşılanması nedeniyle atmaları gereken enerjiyi tam olarak

atamazlar. Çocuk, arta kalan bu enerji miktarı nedeniyle gün içerisinde amaçsız davranış olarak oyun oynayarak bu enerjiden kurtulmaya çalışmaktadır (34,35).

**Rahatlama veya Eğlenme Kuramı (Dinlenme Kuramı)**, Alman şair Moritz Lazarus tarafından 19. Yüzyılda ortaya atılmıştır. Fazla enerji kuramının tersine, bu kuram organizmanın enerjisinin yenilenmesinde oyunun etkili olduğunu savunmaktadır. Dinlenme kuramına göre oyun, kaybedilen enerjiyi yeniden toplamak amacıyla oynanmaktadır (34,35).

**Hazırlık veya Ön Egzersiz Kuramı / Öncül deneme kuramı**, filozof Karl Groos tarafından 19. Yüzyılda ortaya atılmıştır. Oyunun, amaçsız ve kuralsız ilkel hareketlerin devamı ve bireylerin gelecek yaşamında sergileyeceği

becerileri kazanmasında bir araç olduğu olarak kabul edilmektedir (34,35). Örneğin, çocuklar evcilik oyunları oynarken büründükleri ebeveyn rolleri, çocuğun yetişkinlik döneminde ihtiyaç duyabileceği ebeveynlik becerilerini kazandırabilmektedir (17).

**Rekapitülasyon veya Tekrarlama Kuramı / Bağlantı Kurma Kuramı**, Charles Darwin'in Evrim teorisinden etkilenen G. Stanley Hall tarafından ortaya atılmıştır (35). Bu kurama göre çocuk, genetik yapısına ve ırkına özgü olarak sosyokültürel yaşamı tekrarlamakta (34), ilkel dönemde yaşamış olan atalarının geçirdikleri psikososyal aşamaları doğuştan getirdiği içgüdüler ile tekrar yaşamaktadır (17).

### Modern Oyun Kuramları

Modern oyun kuramları, Dinamik Oyun Kuramları olarak da geçmektedir. Bu kuramlar çocuğun neden oyun oynadığına değil, oyunun içeriğini açıklamaya odaklanmakta, oyunun çocuk açısından sonuçları ile ilgilenmektedir..

Sigmund Freud, **Psikoanalitik Kuram'da** çocuğun psikososyal gelişiminde oyunun oldukça önemli olduğunu vurgulamıştır. Freud'a göre oyun, çocuğu arındıran etkinlikler olup travmatik olaylar yaşayan çocuğun olumsuz duygularıyla baş etme yöntemidir (17,36). Çocuk, travmatik yaşam deneyimlerinde edindiği olumsuz duyguları oyun aracılığıyla gerçek yaşamına bir süre ara vererek olumlu duygulara çevirmekte yani engellenen duygularının çözüm mekanizması olarak oyunu kullanmaktadır (17). Çocuk sevgi, saygı, nefret, öfke ve hırs gibi duygularını oyun içerisinde başkalarına ya da kullanmış olduğu objelere yansıtılmaktadır (34).

Erik Erikson, Freud'un psikoanalitik kuramından etkilenerek **Psikososyal Kuram'ı** geliştirmiştir. Psikososyal gelişim kuramına göre oyun çocuğun geçmiş yansımalarını, şimdiki yaşamının analizini ve geleceğe yönelik beklentilerini açıklayan bir yoldur (37). Erikson'a göre çocuk, oyun sırasında benliğindeki belirsizliklerini, kaygılarını ve

isteklerini ortaya koymakta, dünyayı tanımak, yaşama oryante olmak ve uyum sağlamak için oyunu kullanmaktadır (38).

**Haz Arama Kuramı / Uyarılma kuramı**, Daniel Berlyne tarafından ortaya atılmıştır. Berlyne'e göre, bireyler hareketsiz bir şekilde sabit kalmak yerine hareketli ve çevresi ile etkileşim halinde olmayı tercih etmekte ve farklı uyarılma seviyeleriyle haz duymaktadır. Bireyin haz seviyesi, ilginç bulunduğu bir obje ile karşılaştığı zaman aşırı yükselebilmekte, düşük düzeydeki uyanarlarda ise bu seviye düşerek sıkılmakta, yaptığı işi bırakmasına neden olmaktadır. Birey bu haz seviyesi ve uyarılmaları sürekli denge halinde tutmaya ihtiyaç duymaktadır. Çocuklar ise hazzın dengede tutulmasını oyun oynayarak sağlayabilmektedir. Haz arama kuramına göre oyun heyecan ve zevk veren, keşif dürtülerini tatmin eden bir olgudur (39).

Gregory Bateson, oyun oynayan su samurlarını gözlemlemiş ve gözlemlerinin sonunda **Üstiletişim Kuramını** geliştirmiştir. Bateson, kuramında oyun ile iletişim arasındaki etkileşime dikkat çekmiştir. Bateson'a göre oyun oynayan bütün canlılar gerçekleşen aktiviteleri sırasında gerçek veya hayal ürünü olduğuna ilişkin uyanarların farkındadır ve bu farkındalık, üst biliş becerileri ile ilişkilidir (40). Garvey, Bateson'un kuramına dayandırarak okul öncesi eğitim kurumlarındaki çocukları gözlemlemiş ve bu gözlemler sonucunda çocuk oyunlarında dilsel uyanarların (sinyaller) olduğunu belirtmiştir. Garvey'e göre, dilsel uyanarlar çocukların oyun esnasında kullandıkları ve oyunun sürecini anlatan araçlardır. Garvey yaptığı gözlemler ve çalışma sonuçlarını sınıflandırarak dil araçları tablosu oluşturmuştur. Garvey'in dil araçları tablosunda, oyun sürecinde çocukta oyuna hazırlık konuşmaları, role ilişkin yönergeler, red konuşmalar, oyun esnasındaki konuşmalar ve beden dilinin gözlenebileceği oyun sinyalleri yer almaktadır (17,36).

**Bilişsel Kuramlar**, gelişim kuramcıları ve araştırmacılar tarafından çeşitli gözlemler ve araştırmalar sonucunda ortaya atılmıştır.

Bilişsel oyun kuramları, bilişsel gelişim ile oyun arasındaki ilişkiyi açıklamaya çalışmaktadır. Jean Piaget, Lev S. Vygotsky, Jerome Bruner ve Brian Sutton Smith bilişsel oyun kuramları konusunda görüşlerini öne süren kuramcılardandır.

- **Piaget'e** göre oyun, çocuğun o zamana kadar deneyimlemediği yeni durumları kendi geçmiş deneyimleriyle özümleme yaparak bütünleştirme çabalarıdır. Deneyimlediği ve deneyimlemediği olaylar arasındaki denge sürekli değişim içindedir (29,41).
- **Vygotsky** sosyokültürel yapı ile oyun arasında ilişki kurarak görüşlerini ortaya koymuştur. Vygotsky oyunun, bireyin unutulmayan arzu, istek, ve sosyal çevre tarafından karşılanamayan gereksinimlerinin neden olduğu gerginliklere bağlı olarak ortaya çıktığını belirtmiştir (41).
- **Bruner** oyunun esnekliğine vurgu yapmaktadır. Bruner'e göre oyun, ciddiye alınması gereken bir aktivite olmakla birlikte oyunun sonuçları önemli değildir. Çünkü, oyun keyifli vakit geçirmek amacıyla oynanır, sonuçları için tercih edilmez. Çocuklar, oyun sürecinde davranış çeşitlilikleri gösterebilirler ve esneklik kazanabilirler (41).
- **Sutton-Smith** oyunun yaratıcılık ve esneklikle ilişkisine dikkat çekmektedir. Oyun içinde –miş gibi oyunları ile sembolik aktarımlar sonucunda çocuklarda yeni fikirlerin ortaya çıktığı, zihinsel esnekliklerinin geliştiği ve yaratıcı fikirlerinin arttığını belirtmektedir. Oyun, çocuğun esneklik ve yaratıcılığını geliştirdiği için çocuğu geleceğe hazırlamada bir araç görevi görmektedir (42).

### **Oyun ve Güvenli Bağlanma Kuramı İlişkisi**

Oyunun çocuk üzerindeki olumlu etkilerinden biri de güvenli bağlanma duygusunun gelişimidir. Bağlanma Kuramı, John Bowlby tarafından 1950'li yıllarda ortaya konmuştur. Doğum sonrasında bebeğin, bakım

vericisi tarafından korunması ve bakım vermesi aracılığıyla yaşamını sürdürebilmesi; bağlanma kuramının temel varsayımıdır. Bağlanma, bebek ve bakım verici arasındaki yakınlığın korunması amacıyla oluşan güçlü bağlardır. Bu bağın niteliği, bebeğin gelecek yaşamındaki duygu, düşünce ve davranışlarının gelişiminde etkilidir (43). Bebekler savunmasız ve güçsüz oldukları için bağlanmaya gereksinim duymaktadır. Bebek ile bakım vericisi arasında oluşan bu bağ, bebeğin çevreyi anlamasını, dış tehditlere karşı korunmasını ve yaşayabilmesi için gerekli olan davranışları bakım vericisinden öğrenmesini sağlar (44). Çocuklar korku, yorgunluk veya hastalık gibi kendilerini güçsüz hissettiği durumlarda birincil bakıcılarından güvenlik ve rahatlık görmek isterler (45).

Çocuklarda birincil ve temel bağlanma figürü çoğunlukla ebeveynler olmakla birlikte (43) çocuğa müdahalede hemşireler de güvenli bağlanma figürü olabilmektedir. John Bowlby'nin yanı sıra Mary Ainsworth da bağlanma kuramının klinikte önemli uygulamalar olduğunu belirtmiştir. Bazı bilim insanları ise klinisyenlerin bağlanma kuramı bilgileri kapsamına yapılan müdahale aracılığıyla hasta ile terapötik ilişki kurulmasını desteklediği konusuna dikkat çekmiştir. Bağlanma kuramına ilişkin hemşirelerin bilgi ve becerileri, hasta ile arasında etkili bir terapötik ilişkinin kurulmasını kolaylaştırmaktadır. Hastanın bakım ve tedavi sürecinde kurulacak güvenli bir bağlanma ilişkisinin önemli olduğu vurgulanmaktadır (45).

### **Hemşirelikte Oyunun Terapötik Kullanımı**

İletişim, hemşire ve hasta arasında farklı kanallar aracılığıyla gerçekleşen, güven ilişkisi sağlayarak terapötik ilişki kurulmasını kolaylaştıran temel bir klinik beceridir. Kişilerarası iletişim, insanları çevrelere bağlayan, hayata uyum sağlamak için kritik bir araçtır (46). Terapötik ilişkiyi içeren müdahale süreci; birey açısından "istek ve güven" oluşturma, sağlık profesyoneli açısından ise "sabır ve özveri" oluşturma odaklıdır (47).



Hemşirelik girişimlerinde terapötik ilişkinin temel amacı, çocuğun ve ailesinin sağlığını, koruma, geliştirme ve mümkün olan en iyi seviyede tutulmasıdır. Hemşireler, çocuğun ve ailesinin sağlığını sürdürmesini, yaşam biçimindeki değişiklikler veya hastalık durumunda ise etkili baş etme becerilerini güçlendirerek uyumlarının geliştirmesini desteklemektedir (6,48).

Çocuğun yaşamında terapötik oyunun kullanımında çocuk, aile ve hemşirenin çeşitli rolleri mevcuttur. Hemşirenin, terapötik oyunla tıbbi ve invaziv girişimlerden önce çocuğun işleme hazırlanması, müdahale sırasında çocuğa destek olmak için çocuğun yanında durması, terapötik oyun oynatması, çocuğun büyüme ve gelişmesinin normal şekilde olması için aktivitelerle destek olması, kardeş desteği, korktuğunda/üzüldüğünde destekleyici, cesaretlendirici olması, çocuğa akut işlemlerde çocuğa ve aileye yardımcı olması, hastanenin tanıtılması, aileye hastalık hakkında bilgi vermesi gibi rolleri bulunmaktadır (5,7). Hemşirelik Girişimleri Sınıflamasında (NIC), terapötik oyun müdahalesinin girişimleri olarak; rahatsız edilmeden oynanabilecek bir alan oluşturma, yeterli zamanı planlama, oyun seanslarını yapılandırma, oyun seanslarının amacını çocuk ve ebeveyne açıklama, oyun etkinliklerini tartışma, amaca uygun oyun malzemelerini hazırlama, oyun aracılığıyla çocuğun kendini ifade etmesini destekleme, oyun aracılığıyla çocuğun duygularını açığa çıkarma, oyun etkinliğinde güven oluşturma ve yapışan müdahalenin kaydedilmesi gibi girişimler yer almakta ve uygulamaya ilişkin aktiviteler belirtilmektedir (49).

Hemşirelikte oyunun terapötik kullanımı ile ilgili NIC'te hemşirenin çocuğa terapötik oyun için terapötik ortam ve materyal sağlanması, zaman verilmesi, müdahalelerin planlanması, çocuğun cesaretlendirilmesi, oyun esnasında çocuğun gözlemlenmesi gibi sorumlulukları belirtilmiştir. Ayrıca hemşirenin süreç ve müdahale konusunda aileye bilgi vermesi, aileyi yönlendirmesi, oyun etkinliklerini aile ile paylaşması gerektiği belirtilmiştir (49). Bu bağlamda hemşirenin

yönergelerine çocuğun ve ailenin uyum göstermesi ve terapötik iş birliği yapması gerekmektedir.

Hemşirelik girişimlerinde terapötik ilişkinin temel amacı doğrultusunda, çocuğa terapötik müdahalede NIC'te de yer alan oyunun kullanımı kolaylaştırıcı bir araç olması nedeniyle hemşirelerin hastanede yatan çocuklara müdahalede farklı alanlarda oyunu kullandığı görülmektedir (26,50-52). Hastanede yatan çocukların, hemşirelik bakımı kapsamında bir yöntem olarak terapötik oyun üç alanda kullanabilmektedir. Bu kullanım alanların ilki rutin müdahalelerde kullanımı, ikincisi cerrahi alanda veya invaziv girişimlere hazırlık aşamasında ve sonuncusu da ağrılı ve çocuk için hoş olmayan işlemler sırasında kullanımını içermektedir (22,50). Bunlara ek olarak hemşirelerin terapötik oyunu kullanma yöntemi NIC'te yer alan aktiviteler (49) bağlamında farklı alanlarda değişiklik gösterebilmektedir.

Oyun, hemşireler ile çocuk arasındaki iletişim ve etkileşimi geliştiren, hemşirenin çocuğu anlamasını destekleyen önemli bir araçtır. Hemşirelik bakımına entegre edilen terapötik oyun çocuğa müdahalede önemli olup toplanılan bilgilerin oyun aracılığıyla hemşirelik bakımının uygulanmasını desteklemektedir (5). Terapötik oyun yöntemlerinin Türkiye'de hastanede yatan çocuklara etkisini değerlendiren bir sistematik derlemede en sık kullanılan terapötik oyun yönteminin 3 dakika ile 1 saat arasındaki sürelerle terapötik oyun kartlarının olduğu, terapötik oyunun en çok kan alma işlemi sırasında kullanıldığı belirtildiği, genellikle ağrı, korku ve kaygıyı azalttığını ve çocuğun hastane ortamına uyumunu kolaylaştırdığını ortaya koymuştur (53).

Oyun çocuğun duygusal gelişiminde olumlu etkiler sağlayıp, ihmal ve istismara maruz kalan çocuklara uygulanan oyun müdahalesinin, olumlu etkilerini ortaya koyan çalışmalar mevcuttur (54,55,56). Freud çocuğun özellikle duygusal gelişiminde oyunun oldukça önemli olduğunu ve oyunun çocuğun engellenen duygularının çözüm mekanizması

olarak kullanılmasında iyileştirici etkisi olduğunu belirtmiştir. Freud'a göre çocuk, kötü deneyimler yaşadığı olayları oyunlarında kullanmaktadır (17).

Hemşirelik mesleğinin öncülerinden olan Florence Nightingale ise 19. yüzyılın sonlarında çevrenin düzenlenmesi kapsamında hastanede yatan çocuklar için fiziksel faktörlere ek olarak oyunun önemini belirtmiştir (57). Çocuk, ebeveyn ve sağlık profesyonellerinin görüşlerinin değerlendirildiği kalitatif bir çalışmada pediatrik onkoloji servisinde oyun odasına gereksinim olduğu ve kurulacak bir oyun odasının çocukların tedavilerine biyopsikososyal katkı sağlayacağını düşündükleri belirtilmiştir (58).

Hemşirelik müdahalesi kapsamında oyunun terapötik kullanımı ile ilişkili çeşitli çalışmalar mevcuttur (26,51). Kalitatif bir çalışma sonucunda bir bakım modeline yapılandırılan oyun terapisinin hemşirelik bakımını olumlu etkilediği ifade edilmiştir (51). Pediatrik onkoloji hastalarında, invaziv girişimler için kullanılan materyaller ile oluşturulan oyuncaklarla oyun oynama deneyiminin, çocuklarda invaziv girişim ağrısını azalttığı belirtilmiştir (26). Tayvan'da akut solunum yolu enfeksiyonu ile hastaneye yatırılan okul öncesi çağındaki çocuklara uygulanan terapötik oyunun, çocukların stres düzeylerini azalttığı belirtilmiştir (13). Hastanede yatan çocuklarda hemşirelik müdahalesi olarak bir oyun modelinin uygulandığı kalitatif bir araştırma sonucunda, çocukların hastanede kalmaya ilişkin duygularını oyunlarında rahatça yansıtabildiği ifade edilmiştir (59). Alçı çıkarma esnasında çocuklara uygulanan terapötik oyunun, çocuklarda kaygıyı ve olumsuz duygusal belirtileri azalttığı, ebeveynlerin ve alçı teknisyenlerinin alçı çıkarma prosedürlerinden memnuniyetini artırdığı (60), hastanede yatan okul öncesi dönem çocuklarına simülasyon yoluyla uygulanan terapötik oyunun çocukların hastaneye yatmaya bağlı kaygılarını etkili bir şekilde azalttığı belirtilmiştir (61).

Pontes ve ark (2015) aşı uygulaması öncesi öğretici terapötik oyun kullanarak işleme

hazır olan veya olmayan çocukların aşılama sırasındaki davranışları belirlemek ve karşılaştırmak amacıyla 3-6 yaş arası 60 çocukla nicel yaklaşımla yarı deneysel bir çalışma yapmıştır. Çalışma sonucunda deney grubundaki anlamsız hareket/çarpınmaların daha az olduğu ve çocukların kendiliğinden iş birliği yaptığını ortaya koymuştur. Kontrol grubunda ana tepkilerin ağlama ve anne babaya sarılma, kızarma ve vücudu hareket ettirme/ajite olduğunu belirtmiştir (11). Hastanede yatan okul çağındaki çocuklarda dramatik terapötik oyun tekniğinin kaygı düzeyine etkisini değerlendirmek amacıyla randomize kontrollü yapılan bir çalışmada müdahale ve kontrol gruplarının anksiyete düzeylerinde anlamlı bir fark olmaksızın çocukların çoğunluğunun düşük kaygı puanına sahip olduğu belirtilmiştir (10). Santos ve ark (2020) nitel çoklu vaka çalışmasında, yaşları 3-10 arasında olan altı çocuk ile dramatik terapötik oyun içeren yirmi oyun seansı uygulamıştır. Çalışma sonucunda terapötik oyun sürecinin bağ kurma, keşfetme, dramatize etme ve oyunu bırakma olmak üzere dört aşamada gerçekleştiğini, çocuğun dışsallaştırdığı hayali durumları ve katarsisi yönettikleri ve bu süreçte psikososyal düşünme becerilerinin aktif olduğunu ortaya koymuştur (9). Karaciğer Nakli Sonrası Hastanede Yatan 6-12 yaş arasındaki çocuklarda terapötik oyun/oyun terapisi programının korku ve kaygı düzeylerine etkisini değerlendirmek amacıyla ön test-son test yarı deneysel desende yapılan bir çalışmada müdahale sonrası, çocukların tıbbi prosedürlerle ilgili kaygı düzeylerinde ve korkularında istatistiksel olarak anlamlı bir azalma olduğu belirtilmiştir (12).

Pandemi döneminde online oyun saati uygulamalarının, çocukların mutluluk düzeyini olumlu etkilediği ancak stres düzeyine anlamlı bir etkisinin olmadığı belirtilmiştir (30). 6-12 yaşları arasında ameliyat olacak preoperatif hastalara terapötik oyun kullanılarak verilen eğitimin, çocukların ve annelerin ameliyat sonrası dönemde kaygı düzeylerini azalttığı belirtilmiştir (62). Hemşirelerle yürütülen bir çalışmada ise hemşirelerin terapötik oyunun

etkili bir yöntem olduğunu düşündüğü ve rutin olarak uygulamak istediklerini bildirmesine rağmen günlük hemşirelik uygulamalarında oyunu kullanmadıkları belirtilmiştir (57). Hemşireler tarafından terapötik oyunun kullanıldığı çalışmalar (8-11) olmakla birlikte ülkemizde konuyla ilgili sınırlı sayıda hemşirelik çalışması mevcuttur (12).

Terapötik oyun, çocuklar için kapsamlı, etkili ve hümanistik bakımı içermekle birlikte, hemşireler bunu uygulamalarında hala rutin olarak kullanmamaktadır (63,64). Hemşireler, çocuklara müdahalede oyunun önemini kabul etmelerine rağmen (64) terapötik oyunu rutin uygulamalarına çeşitli nedenlerle dahil etmediği belirtilmektedir (63-65). Hemşireler, oyunsal eylemleri hemşirelik sürecinde kasıtlı olmayan ve sistematik olmayan bir şey olarak kabul etmektedir (64). Terapötik oyunun kullanımını bilen hemşirelerin %46,6'sının aşırı aktivite, zaman, malzeme ve uygun ortam eksikliği, meslektaş tutumları ve kurum tarafından oyunun önemsenmemesi, yönetimdekilerin bilgi eksikliği ve bu nedenle oyunu değersizleştirilmesi, gerekli oyuncakların sağlanmaması (64) ve oyundan kaynaklanan gürültü nedenleri ile terapötik oyunu rutinde kullanmadığını belirtmiştir (63). Ülkemizde yapılan bir çalışma sonucunda pediatri hemşirelerinin terapötik oyunu rutinde uygulamama nedeni olarak hasta sayısının fazla olması şeklinde ifade etmiştir (65). Hemşirelerin, müdahalelerinde terapötik oyunu kullanmama nedenleri arasında yöntemsel (63), kişisel özellikler, yapısal sınırlılıklar (64) ve yönetsel düzenlemeler (64,65) gibi etkenler olduğu belirtilmektedir (64). Yani hemşirelik girişimlerinde terapötik oyun kullanımı daha çok fiziksel kaynakların eksikliği ve kurumsal oyun kültürünün eksikliği gibi etkenlerden kaynaklanmaktadır (64).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelik bakım ve izlemi sürecinde çocuğa müdahalede terapötik oyunun önemli olduğu, hemşirelerin çeşitli nedenlerle rutinde terapötik oyunu kullanmadığı bilinmektedir (63,64). Bu nedenle, çocuk hastanesi birimlerinde terapötik oyunun

sistematikleştirilmesini optimize eden uygulama stratejilerinin oluşturulması ihtiyacı açıktır (8). Sağlık bağlamında yeni bir uygulamanın veya yeni bilginin uygulanması üç ana bileşeni kapsamaktadır. Bu ana bileşenler değişikliğin planlanması ve uygulanması, değişikliğin gerçekleştirilmesi ve kullanımının sağlık sistemi ve sonuçları üzerindeki etkisinin hem kuruluş hem de hasta sağlığı açısından değerlendirilmesidir (66). Hemşirelik girişimi olarak terapötik oyunun kullanımını teşvik etmek amacıyla uygulama süreçlerine yardımcı olmak için çeşitli modeller, çerçeveler ve şablonlar geliştirilmiştir (8). Bu modellerden biri de sağlık bakım hizmetlerinde kaliteyi artırmak için planla-çalış-çalış-harekete geç yöntemi ile ilişkili olan Planla, Uygula, Kontrol Et ve Harekete Geçir (PDCA) modelidir (67). Buna göre, Joanna Briggs Enstitüsü (JBI) tarafından önerilen protokollere dayalı olarak pediatrik birimlerde terapötik oyun uygulanması (66) ve PDCA aracı (67), süreci iyileştirmenin bir yolu olarak ilgili zorlukları ve motivasyonları ana hatlarıyla belirterek, çocuk bakımında TP uygulamasını yoğunlaştırmanın ve sağlamlaştırmanın bir yolu olabilmektedir (8). Bu bağlamda konuyla ilgili hemşirelerin bilgi ve becerilerini artırmaya yönelik planlamaların yapılması ve rehberler geliştirilmesi önerilebilir.

Yüzyıllardan beri oyunun, çocuğun yaşamındaki etkileri açıklanmakla birlikte oyunun terapötik etkisine ilişkin çalışmalar gün geçtikçe artış göstermektedir. Oyunun ve özellikle de terapötik oyunların çocuğun hem fiziksel hem de psikososyal gelişimi üzerinde olumlu etkileri yadsınamaz bir gerçektir. Dünyada hemşirelik bakımı kapsamında terapötik oyunun kullanıldığı çalışmalar olmakla birlikte ülkemizdeki çalışmalar halen sınırlıdır. Geleceğin yetişkinleri olan çocukların ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi, çocuk ile iletişimin desteklenmesi öncelikli hedeflerimiz arasındadır. Terapötik oyun, çocuğa etkin müdahalede diğer tedavilere ek olarak kullanılacak destek bir terapötik müdahale olup, sağlık profesyonelleri tarafından uygulanabilir bir yöntemdir. Bu

bağlamda ülkemizde tüm sağlık profesyonellerinin özellikle de çocuk ve bireyin bakım ve tedavisinde doğrudan sorumluluğu olan ve onlarla daha fazla etkileşim halinde olan hemşirelerin konuyla ilgili farkındalıklarının artırılması, terapötik bir müdahale olarak oyunu

kullanmaları, farklı örneklerde konuyla ilgili çalışmaların yapılarak etkililiğinin değerlendirilmesi ve yararlarının çeşitli çalışma sonuçları ile desteklenmesi önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Sevim C, Gönül E. Tarihsel süreç içerisinde oyuncakın gelişimi ve seramik oyuncaklar. Sanat ve Tasarım Dergisi 2012; 2(2):23-40.
2. Mercan C. Ahşap oyuncakların çocuk gelişiminde yeri ve ahşap oyuncaklar için tasarım önerileri. Hacettepe Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Ağaç İşleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. 2018.
3. Gümüšoğlu T. Seramik oyuncakların günümüze yansımaları. Dokuz Eylül Üniversitesi / Güzel Sanatlar Enstitüsü / Seramik ve Cam Ana Sanat Dalı. Yüksek Lisans Tezi. 2019.
4. Kiye S, Yalçın İ. Oyun terapisi ve oyun terapisinin gruplarda kullanımı. Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi 2021; (51):287-303. Doi: 10.53444/deubefd.836043.
5. Kıran B, Çalık C, Esenay FI. Terapotik oyun: hasta çocuk ile iletişimin anahtarı. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi 2013; 2(1):1-10. Doi: 10.1501/Asbd\_0000000038.
6. Teke E, Avşaroğlu S. Çocuklarda oyunun ve oyun terapisinin terapötik kullanımı ve iyileştirici etkileri: kavramsal bir analiz. Social Mentality And Researcher Thinkers Journal 2020; 6(32): 1078-1087. Doi:10.31576/smryj.553.
7. Kyle, T (2008). Essentials of Pediatric Nursing, Philadelphia: LWW Publishing, s.312-313.
8. Miranda CB, Maia EBS, Almeida FDA. Model for the systematic implementation of therapeutic play in pediatric hospital units. Escola Anna Nery 2022; 26: 1-9. doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2022-0136en
9. Santos VLAD, Almeida FA, Ceribelli C, Ribeiro CA. Understanding the dramatic therapeutic play session: a contribution to pediatric nursing. Rev Bras Enferm 2020; 73(4):e20180812. Doi: 10.1590/0034-7167-2018-0812.
10. Silva SGT, Santos MA, Floriano CMF, Damiao EBC, Campos FV, Rossato LM. Influence of Therapeutic Play on the anxiety of hospitalized school-age children: Clinical trial. Rev Bras Enferm 2017; 70(6): 1244-1249. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0353.
11. Pontes JE, Tabet E, Folkmann MÁ, Cunha ML, Almeida Fde A. Therapeutic play: preparing the child for the vaccine. Einstein (Sao Paulo) 2015; 13(2): 238-42. Doi: 10.1590/S1679-45082015AO2967.
12. Zengin M, Yayan EH, Düken ME. The effects of a therapeutic play/play therapy program on the fear and anxiety levels of hospitalized children after liver transplantation. Journal of PeriAnesthesia Nursing 2021; 36(1): 81-85. Doi: 10.1016/j.jopan.2020.07.006
13. Liu MC, Chou FH. Play effects on hospitalized children with acute respiratory infection: an experimental design study. Biol Res Nurs 2020; 23(3):430-44. Doi: 10.1177%2F1099800420977699.
14. Campos MC, Rodrigues KCS, Pinto MCM. Evaluation of the behavior of the preschool one just admitted in the unit of pediatrics and the use of the therapeutic toy. Einstein 2010; 8(1): 10-17.
15. Aytaş G, Uysal B. Oyun kavramı ve sınıflandırılmasına yönelik bir değerlendirme. MCBÜ Sosyal Bilimler Dergisi 2017; 15(1):675-690. Doi: 10.18026/cbayarsos.298146.

16. Aça M. Trabzon yöresi geleneksel çocuk oyunlarından bazılarının halk bilimsel incelemesi. *Motif Akademik Halk Bilimi Dergisi* 2018; 11:22: 49-68.
17. Kök EE. Anaokuluna devam eden çocukların ebeveynleri ile ilişkilerinin çocukların oyun davranışlarına yansımalarının incelenmesi. Akdeniz Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. 2017.
18. Türk Dil Kurumu sözlükleri, URL: <https://sozluk.gov.tr/>
19. Kesavelu D, Sheela K, Abraham P. Stages of psychological development of child-an overview. *Int J Cur Res Rev* 2021; 13(13): 74-78. Doi: 10.31782/IJCRR.2021.131320.
20. Saghir A, Ch, AH., Ayesha B, Khadija S, Misbah M. Play and Cognitive Development: Formal Operational Perspective of Piaget's Theory. *Journal of Education and Practice*, 2016; 7(28), 72-79.
21. Fink, RS. Role of imaginative play in cognitive development. *Psychological Reports* 1976; 39(3), 895-906.doi: 10.2466/pr0.1976.39.3.89.
22. Yayan EH, Zengin M. Çocuk kliniklerinde terapötik oyun. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2018; 7(1):226-233.
23. Xu Y. Children's social play sequence: Parten's classic theory revisited. *Early Child Dev Care* 2010; 180(4): 489-498.
24. Yalom ID. Okul-çağı çocuklarının terapisi. Şallı YÖ, çeviren. İstanbul, Prestij Yayınları. 2014.
25. Goldstein F. Play in children's development, health, well-being. ABD: An Imprint of Addison Wesley Lognman Inc; 2012.
26. Aslan H. İnvaziv girişimler için kullanılan materyallerden oluşturulan oyuncaklar ile oyun oynama deneyiminin kanserli çocuklarda invaziv girişim ağrısına etkisi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Doktora Tezi. 2018.
27. Zabelina DL, Robinson MD. Child's play: facilitating the originality of creative output by a priming manipulation. *Psychol Aesthet Creat Arts* 2010; 4(1): 57-65. Doi:10.1037/a0015644.
28. Orak S, Karademir E, Artvinli E. Orta Asya'daki zekâ ve strateji oyunları destekli öğretime dayalı uygulamaların akademik başarıya ve tutuma etkisi. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Eğitim Dergisi* 2016; 1(1):1-18.
29. Kol S. Erken çocuklukta bilişsel gelişim ve dil gelişimi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2011; 21: 1-21.
30. Yıldırım A, Karadana M. Covid-19 Pandemisinde online oyun saati uygulamalarının, çocukların stres ve mutluluk düzeyine etkisi: Oynayalım, oynatalım, mutlu olalım projesi. *Tubitak 2209/A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destek Programı Sonuç Raporu*. 2022.
31. Li HCW, Lopez V. Effectiveness and appropriateness of therapeutic play intervention in preparing children for surgery: A randomized controlled trial study. *JSPN* 2008; 13(2):63-73. doi: 10.1111/j.1744-6155.2008.00138.x.
32. Isenberg JP, Jalongo MR. Creative thinking and arts-based learning. New Jersey: Merrill Prentice Hall; 2006.
33. Ellis MJ. Why people play? Urbana: Sagamore Publishing; 2011.
34. Özdemir M, Topuz R, Bozkurt İ, Çağlayan HS. Engelli çocuklarda ergoterapide oyun. İçinde: İlkım M, Karataş Ö, editör. *Spor Bilimlerinde Güncel Çalışmalar*. Ankara, Akademisyen Kitabevi, 2019.
35. Aksoy AB. Oyunun Tarihçesi ve Oyun Kuramları. İçinde: Aksoy AB, Çiftçi HD, editör. *Erken Çocukluk Döneminde Oyun*. 5. Basım. Ankara, Pegem Akademi, 2020.

36. Koçyiğit S, Tuğluk MN, Kök M. Çocuğun gelişim sürecinde eğitsel bir etkinlik olarak oyun. KKEFD/JOKKEF 2007; 17: 324-342.
37. Frost KL, Wortham SC, Reifel S. Play and child development. New Jersey: Pearson Education; 2008.
38. Erşan Ş. Okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden altı yaş grubundaki çocukların oyun ve çalışma (iş) ile ilgili algılarının incelenmesi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Okul Öncesi Eğitimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. 2006.
39. Özdoğan B. Çocukta oyun terapisi. JFES. 1987; 20(1):69-87.
40. Nachmanovitch S. This is play. New Literary History 2009; 40(1):1-24.
41. Nicolopoulou A. Oyun, bilişsel gelişim ve toplumsal dünya: Piaget, Vygotsky ve sonrası. Bağlı MT, çeviren. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2004;37:137-169.
42. Sutton-Smith, B. The ambiguity of play. Amerika: Harvard University Press; 2001.
43. Kesebir S, Kavzoğlu SÖ, Üstündağ MF. Bağlanma ve psikopatoloji. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2011; 3(2):321-342.
44. Öztürk FD, Tortop HS. Okul öncesi 4-6 yaş grubu çocukların bağlanma stilleri ile sosyal beceri düzeyi ve oyun davranışı arasındaki ilişkinin incelenmesi. JGEDC 2019; 6(2):75-85.
45. Set Z. Bağlanma figürü olarak terapist ve bağlanmanın terapötik ittifaktaki yeri. Igd Univ Jour Soc Sci 2019; 19: 55-74.
46. Chichirez CM, Purcărea VL. Interpersonal communication in healthcare. J Med Life 2018; 11(2): 119-122.
47. Öztürk E, Ayhan H. Psikoterapinin temel ilkeleri ve temel bileşenleri. Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi 2021; 1(6):136-158 . Doi: 10.46628/itbhssj.908609.
48. Resmî Gazete. Hemşirelik Yönetmeliği. Sayı: 27910, 19.04.2011
49. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner C. Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC). Erdemir F, Kav S, Akman Yılmaz A, çeviri editörleri. 6. Basım. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri. 2013.
50. Koukourikos K, Tzaha L, Pantelidou P, Tsaloglidou A. The importance of play during hospitalization of children. Materia Socio Medica 2015; 27(6):438. Doi: 10.5455/msm.2015.27.438-441.
51. Caleffi CCF, Rocha PK, Anders JC, Souza AII, de Burciaga VB, Serapiao Lda S. Contribution of structured therapeutic play in a nursing care model for hospitalised children. Rev Gaucha Enferm. 2016; 37(2):1-8. Doi: 10.1590/1983-1447.2016.02.58131.
52. Tuncay B, Yüzer Alsaç S, Polat S, Çimke S. Kültürel oyun ve oyuncakların hastanede yatan çocuklar tarafından kullanımı. I.Uluslararası Türk Dünyası Çocuk Oyun ve Oyuncakları Kurultayı; 14-17 Mayıs 2015, Eskişehir, Türkiye.
53. Kapkin G, Manav G, Muslu GK. Effect of therapeutic play methods on hospitalized children in Turkey: A systematic review. Erciyes Medical Journal. 2020; 42(2):127-142. Doi: 10.14744/etd.2019.94940.
54. Peter A, McDermott J. The treatment of child abuse: play therapy with a 4-year-old child. J Am Acad Child Psychiatry 1976; 15(3):430-440.
55. Reams R, Friedrich W. The efficacy of time-limited play therapy with maltreated preschoolers. Clinicial Psychology 1994; 50(6):889-899.
56. Brown F. The healing power of play: therapeutic work with chronically neglected and abused children. Children 2014; 1(3):474-488. Doi: 10.3390/children1030474.
57. Francischinelli AG, Almeida FA, Fernandes MS. Routine use of therapeutic play in the care of hospitalized children: nurses' perceptions. Acta Paul Enferm 2012; 25(1):18-23. Doi: 10.1590/S0103-21002012000100004.

58. Okta K. K.K.T.C.'de kanser tedavisi gören farklı yaş grubu çocukların hastane ortamında oyun odası gereksinimlerinin belirlenmesi: aile, çocuk, sağlık personelinin görüşleri. Doğu Akdeniz Üniversitesi Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü Okul Öncesi Eğitim Dalı Yüksek Lisans Tezi. 2016.
59. Manav G. Kanserli çocuklarda oyun temelli hemşirelik modeli. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora Tezi. 2013.
60. Wong CL, Ip WY, Kwok BMC, Choi KC, Ng BKW, Chan CWH. (2018). Effects of therapeutic play on children undergoing cast-removal procedures: a randomised controlled trial. *BMJ Open*: 8: e021071. Doi:10.1136/bmjopen-2017-021071.
61. Fadlillah S, Damayanti S, Wijayanthi RS, Widayati RW. Health promotion through audio visual and simulation effectively reduces children's anxiety due to hospitalization. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan* 2022; 7(1):195-200. Doi: 10.30604/jika.v7i1.876.
62. Coşkuntürk AE, Gözen D. The effect of interactive therapeutic play education program on anxiety levels of children undergoing cardiac surgery and their mothers. *Journal of PeriAnesthesia Nursing* 2018; 33(6):781-789. Doi: 10.1016/j.jopan.2017.07.009.
63. Baldan JM, Santos CP, Matos APK, Wernet M. Introduction of play/playthings in the assistance practice to the hospitalized child: nurses' trajectory. *Cienc Cuid Saude*. 2014; 13(2): 228-35. Doi: 10.4025/ciencuidsaude.v13i2.15500
64. Maia EBS, La Banca RO, Rodrigues S, Pontes ED, Sulino MC, Lima RAG. A força brincar-cuidar na enfermagem pediátrica: perspectivas de enfermeiros em grupos focais. *Texto Contexto Enferm*. 2022;31:e20210170. Doi: 10.1590/1980-265x-tce-2021-0170.
65. İnci R, Günay U. Pediatri hemşirelerinin terapötik oyuna yönelik bilgi, görüş ve uygulamaları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2019; (3): 547-551. Doi: 10.31067/0.2019.187.
66. Jordan Z, Lockwood C, Munn Z, Aromataris E. The updated Joanna Briggs Institute model for evidence-based healthcare. *Int J Evid-Based Healthc*. 2019;17(1):58-71. Doi: 10.1097/XEB.000000000000155.
67. Taylor MJ, McNicholas C, Nicolay C, Darzi A, Bell D, Reed JE. Systematic review of the application of the plan-do-study-act method to improve quality in healthcare. *BMJ Qual Saf* 2014; 23(4): 290-298. Doi: 10.1136/bmjqs-2013-001862 PMid:24025320.