

ÇOCUK CERRAHİ BÖLÜMÜNDE TEDAVİ GÖREN ÇOCUKLAR İÇİN SAĞLANAN İMKÂNLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ: ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ CEBECİ ÇOCUK HASTANESİ ÖRNEĞİ

Tuğba Turan¹

Sevdenur Savan²

Emine Batur³

Şennur Çiltaş⁴

Dilruba Çam³

Bilgehan Küpeli³

ÖZET

Bu çalışmada, Ankara Üniversitesi Cebeci Çocuk Hastanesi cerrahi servisinde tedavi gören çocuklar için sağlanan moral düzeltici faaliyet ve imkânların yeterliliği değerlendirilmiştir. Moral düzeltici faaliyetlerin çocuklar üzerindeki psiko-sosyal etkisinin ortaya çıkarılması amaçlanmıştır.

Genel tarama modelinin kullanıldığı bu çalışmada hastane personeli, tedavi gören çocuklar ve refakatçilerden oluşan toplam 69 kişiye ulaşılmıştır. Nicel sorulardan oluşan anketler uygulanmakla beraber nitel soruları kapsayan görüşmeler de yapılmıştır. Veriler SPSS 20.0 yazılımı kullanılarak işlenmiş ve çözümlenmiştir. Bulgular basit ve çapraz tablolar ile sunulmuştur. Nitel veriler MS Word 2010 programı yardımı ile gruplandırılarak yorumlanmıştır.

Çalışmadan elde edilen verilere göre moral düzeltici faaliyetlerin çocuklar üzerinde olumlu psikolojik etkisi vardır, çocuğun hastaneye yatış ve tedavi sürecindeki kaygısını

¹ İstanbul 29 Mayıs Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü, Araştırma Görevlisi (İletişim Yazarı) E-posta: tturan94@gmail.com

² Konya Adliyesi Çocuk Mahkemesi, Sosyal Çalışmacı

³ Sosyal Çalışmacı

⁴ Ankara Büyükşehir Belediyesi Engelliler Hizmet ve Rehabilitasyon Merkezi, Sosyal Çalışmacı

azaltıcı niteliktedir. Çocuklardan ve refakatçilerden bu faaliyetlerin nasıl olmasını istediklerine dair görüşler alınmıştır. Elde edilen verilere göre çocukların ve refakatçilerin hastane personeliyle iyi anlaştığı ve onlara personel tarafından hastalık ve tedavi hakkında açıklayıcı bilgiler verildiği görülmüştür.

Araştırma kapsamında elde edilen verilere göre moral düzeltici faaliyetlerin olumlu etkisinin olduğu bilgisine ulaşılmış ancak hastanenin bu faaliyet ve imkânları sağlama konusunda yetersiz kaldığı saptanmıştır. Hastanenin bu faaliyet ve imkânları sağlamasına dair önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Sözcükler

Çocuk cerrahi, moral düzeltici faaliyetler, moral düzeltici imkânlar, hasta çocuk, çocuk gelişimi

EVALUATION OF PROVISIONS FOR CHILDREN TREATED IN CHILD SURGERY: ANKARA UNIVERSITY FACULTY OF MEDICINE CEBECİ CHILDREN'S PATIENT HOSPITAL

ABSTRACT

In this study, the adequateness of activities and facilities provided for children treated in surgical service of Ankara University Cebeci Children's Hospital is evaluated. The psychosocial effect of morale raising activities on children is aimed to be revealed.

In this research, in which the general survey model is applied, 69 participants consisting of hospital employees, treated children, and companions are investigated. Interviews including qualitative questions are applied in addition to questionnaires consisting of quantitative questions. The data are entered and analyzed using SPSS 20.0 software. The results are expressed by simple and cross tables. The qualitative data are analyzed by transferring to MS Word 2010 Office program.

According to the results obtained from the investigation, morale raising activities have positive psychological impact on children, they decrease the anxiety during treatment process. Children's and companions' opinions about how these activities could be are taken. The obtained results show that children and companions have no problem with

hospital employees and that they are informed deeply by the employees about their sickness and the treatment.

Based on the findings of this research, it is found that moral raising activities have positive impact; yet, the hospital is inadequate to provide these activities and facilities. Suggestions about providing these activities and facilities are made to the hospital.

Keywords

Child surgical, morale raising activities, morale raising facilities, sick child, child development

GİRİŞ

Dünya sağlık örgütü sağlığı şöyle tanımlamıştır: “Sağlık sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir” (1946). Bu tanımdan yola çıkarak sağlığı değerlendirirken yalnızca tek bir yöne odaklanmak yerine bir bütün olarak insanın yaşamı anlam kazanmaktadır. Bu bütünün dengesini etkileyecek biyolojik, psikolojik veya sosyal faktörler bireyin sağlığını etkilemektedir.

Toplumun bazı bireyleri, sağlık açısından daha fazla risk taşımaktadır. Risk taşıma noktasında en dikkat çeken bireyler çocuklardır. Çocuklar dış çevrelerindeki olumsuzluklardan en fazla etkilenen, kendi çaba ve imkânları ile pek çok hastalık ve beslenme yetersizliği gibi olumsuzluklarını gideremeyen, çevrelerinden özel yardım ve ilgi bekleyen bireylerdir (Özbaş, Tezel, Aydın, Bolat, & Köse, 2012, s.1). Yetişkin bireyler hastalık hakkındaki olumsuz algılarını giderme noktasında mantık yürüterek korkularını ve endişelerini yenebilirken henüz mantık yürütme seviyeleri yeterince gelişmemiş olan çocuklar bu konuda desteğe ihtiyaç duyarlar.

Çocukluk dönemi gelişim basamaklarının kritik dönemlerinden biri olduğundan biyo-psiko-sosyal açıdan daha hassas bir süreç olduğu düşünülmektedir. Çocuk sağlığı ise çocuğun biyo-psiko-sosyal gelişimine uygun olarak çocuğun tam bir iyilik hali içinde büyümesi olarak tanımlanabilir. Çocukluk döneminin çeşitli evrelerinde hastalığa bakış değişik şekillerde kendini göstermektedir. Bu tepkiler çocuğun yaşının yanı sıra; çocuğun gelişim düzeyine, uyum ve yeteneklerine, anne-baba-çocuk ilişkisinin hastalık öncesindeki düzeyine, hastalığın derecesine ve doğuştan veya sonradan kazanılmış olmasına, çocuğun alışkanlıklarına ve sosyal çevresine de bağlı olarak

değişebilmektedir. Genel olarak çocukların hastalık karşısında verdikleri tepkilere bakıldığında çocuklar; aşırı agresif davranabilmekte, kaygılı ve endişeli olabilmekte, anneye aşırı bağlanabilmekte ve yaşlarına uygun olmayan daha bebeksi davranışlarda bulunabilmektedir. Bütün bunların yanı sıra çevresinde tanımadığı birçok insan gören çocuğun endişe düzeyi artmaktadır. Hastalığın verdiği fiziksel acıya ek olarak bu tür zorlanmaları da yaşayan çocuklar daha fazla desteğe ihtiyaç duymaktadır.

Hastaneye yatan çocuklar fiziksel yönden zarar görme, ameliyat olma, ailesinden, arkadaşlarından ve alışık olduğu ortamdaki ayrılma, bilinmeyen yeni ve yabancı kişiler, rahatsız edici işlemler, kontrol kaybı nedenleriyle çeşitli derecelerde kaygı yaşarlar. Ortaya çıkan bu stres seviyesi çocuğun gelişme düzeyi, davranışsal değişiklikleri, somatik yakınmaları ve uzayan hastanede kalış dönemine göre farklılık gösterir.

Aşırı stresin iyileşmeyi geciktirdiği, stresi azaltmaya yönelik girişimlerin ise hastanede kalma süresini ve ilaç kullanımını azalttığı bilinmektedir (Vatansever Yılmaz, 2008, s.12). Çocukların hastalık sürecinin yol açtığı olumsuz etkilerden korunabilmesi için morallerinin yüksek tutulması, psiko-sosyal iyilik hallerinin artırılması ve onları mutlu eden moral seviyesinde artış sağlayan her türlü iyileştirici, moral düzeltici faaliyetler ve imkanlar çok önemlidir. Bu nedenle çocuk cerrahi servisinde yapılacak olan moral düzeltici faaliyetler ve sağlanacak olan imkânlar çocuğun stresini azaltmada büyük bir rol oynayabilir.

Hastanelerde moral düzeltici faaliyetlerin çocukların beklentisi doğrultusunda uygulanması, hastanelerin hem genel yapısının hem de oda dizaynının çocuklara uygun hale getirilmesi ile çocuğun dikkat odağının hastane ve hastalıktan çıkarılarak korku ve endişesini yeneceği, hastane ortamında olduğunu unutacağı düşünülmektedir. Yapılması istenen moral düzeltici faaliyetler ve imkânlar hastane ortamının fiziki koşullarının düzenlenmesi, personel tavrı, sosyal destek, tedavi araç gereçleri ve boş vakitlerin değerlendirilmesi çalışmasını içermektedir. Buna ek olarak tıbbi aletlerin, doktor ve hemşire üniformalarının çocukların dikkatini çekecek şekilde hazırlanması, oda düzeninde çocuklara özgü renkli ve desenli eşyalar kullanılması çocukların moralini düzelterek unsurlar olarak sayılabilir.

Hastanelerin çocuklar için özel bir şekilde düzenlenmesinin hastalık ve tedavi sürecinin onlar üzerindeki olumsuz etkisini düşüreceği düşünülmektedir. Çocukları çevreleriyle birlikte değerlendirdiğimizde oyunun onlar için en kötü sayılabilecek anları bile kahkahaya çevirebileceği görülebilmektedir. Çocuklar yaşamlarında özellikle uzun

süreçli tedavi gerektiren hastalıklarla karşılaştığında da sürecin başından itibaren çocuğa, çocuk olduğunun bilincinde ve onu tanıyarak yaklaşılmalıdır. Çocuklar yaşın getirdiği gelişim dönemlerinin seyri dışında gelişim gösterdiklerinde bir takım sorunlar ortaya çıkar. Bu konuda Karen Horney bütüncül yaklaşımında nevrotik gereksinimlerden bahsederken “oyunlar ve oyuncaklar çocuğun gerçekliğidir” ifadesini kullanmıştır (Horney, 1937). Hastanelerde klasik olarak yetişkinlere uygulanan faaliyetlerin çocukların oyun dünyasına uyarlanması onların yararına olacaktır. Çocuklar ne istediklerini aslında bize kendileri gösterebilmektedir. Bunu ortaya çıkarıp onları olumsuz durumlarda koruyabilmenin yollarını araştırmak çoğu travmanın önüne geçebilecektir.

Bu bağlamda araştırma, çocuk cerrahi servisinde yatan 6-12 yaş arası çocukların hastaneyi algılama biçimlerini, hastanede var olan çocuklara özel moral düzeltici faaliyetlere çocukların bakış açısını, çocukların hastanelerden beklentilerini ve yukarıda örnekleri verilen moral düzeltici faaliyetlerin çocukların hastalık ve tedavi sürecindeki kaygısını azaltmaktaki etkisini ortaya çıkarmak amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırma, Ankara Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahi Servisinde tedavi gören çocuklar için sağlanan imkânlar, hasta çocuklar, çocukların aileleri ve çocuk cerrahi servisinde çalışan personel açısından değerlendirilmiştir. Yani var olan bir durum ele alınmış dolayısıyla da tarama modeli kullanılmıştır.

Araştırmanın genel evrenini, cerrahi bölümde tedavi gören hasta çocuklar oluşturmaktadır. Bu evrene ulaşmak olanaksız olduğundan Ankara Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahi Servisi çalışma evreni olarak seçilmiştir.

Örnekleme seçiminde amaçlı (güdümlü) örnekleme yönteminden yararlanılmıştır. Bu yöntem araştırmanın amacına bağlı olarak, araştırma konusunu en iyi ifade edecek örneklemin seçilmesine olanak tanır. Belli ölçütleri karşılayan veya belli özelliklere sahip olan bir veya birden fazla özel durumlarda çalışılmak istenildiğinde tercih edilen yöntemdir (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2013, s.90). Bu araştırmada bilişsel gelişimleri dolayısıyla sorulara cevap verme kapasiteleri açısından orta yaş dönemi çocukları (6-12 yaş) tercih edilmiştir.

Örnekleme süreciyle ilgili olarak; araştırma kapsamındaki çocuklar ve ailelerinin sayısı araştırma sürecinde cerrahi serviste tedavi gören orta çocukluk dönemindeki tüm çocuklara göre belli olmuştur. Toplamda 30 refakatçi ve 21 çocukla görüşme yapılmıştır. Aynı şekilde araştırma kapsamındaki personel sayısı araştırma sürecinde cerrahi serviste çalışan tüm personeli kapsamıştır. Ancak bu süreçte toplamda 18 personel ile görüşme yapılabilmektedir.

Araştırma verileri 12.03.2015 - 14.05.2015 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Çocuk Hastanesinde tedavi gören çocuklar, çocukların refakatçileri ile serviste çalışan personele uygulanan anketler ve yapılan gözlemler ile toplanmıştır.

Toplamda 69 kişi olmak üzere; 30 refakatçi, 21 çocuk, 18 personele anket uygulaması yapılabilmektedir. Refakatçi sayısının çocuk sayısından fazla olmasının sebebi; anket uygulaması sırasında anket uygulanamayan 9 çocuğun ameliyatta olması ya da ameliyattan yeni çıkması dolayısıyla soruları yanıtlamak istememesi ve zihinsel engellerden kaynaklı konuşma yetisinin olmamasıdır.

Araştırma kapsamında doldurulan tüm anketlere numaralar verilmiş, her soruya verilen yanıtlar kodlanmıştır. Toplamda 2 aylık veri toplama süreci tamamlandığında nicel veriler SPSS programına girilmiştir. Değerlendirmelerde SPSS 20,0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Verilerin çözümlenmesinde sıklık ve yüzdelerden faydalanılmış, sonuçlar basit ve çapraz çizelgelerle ifade edilmiştir.

BULGULAR

Nitel ve nicel görüşmeler çocuklara, refakatçilere ve hastane personeline olmak üzere üç gruba, üç farklı anket şeklinde uygulanmıştır.

Anket uygulanan çocuklar, 6'sı kız ve 15'i erkek olmak üzere 21 kişiden oluşmaktadır. Çocukların 5'i 6 yaşında, 2'si 7 yaşında, 2'si 9 yaşında, 1'i 10 yaşında, 6'sı 11 yaşında ve 5'inin 12 yaşında olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca anket uygulanan çocukların 15'i daha önce birkaç gün hastanede kalmış iken çocukların 6'sı daha önce hastanede birkaç gün kalmadığını söylemiştir. %71,4 oranıyla çocukların çoğunluğunun hastanede daha önce birkaç gün kaldığı saptanmıştır.

Tablo 1: Hastanede çocuklar için yapılanların yeterli olma ve çocukları mutlu etme durumu

	S	%
Evet	11	55,0
Kısmen	1	5,0
Hayır	5	25,0
Fikrim yok	3	15,0
Toplam	20	100,0

Anket uygulanan çocukların 11'i hastanede çocuklar için yapılan şeylerin yeterli olduğunu ve onları mutlu ettiğini, 1'i yapılan şeylerin kısmen yeterli olduğunu ve onları mutlu ettiğini, 5'i yapılan şeylerin yeterli olmadığını ve onları mutlu etmediğini, 3'ü ise bu konuda bir fikri olmadığını belirtmiştir. %55,0 oranıyla çocukların çoğunluğunun hastanede onlar için yapılanları yeterli bulduğunu ve onları mutlu ettiği tespit edilmiştir. Buradan harekete hastane imkânlarının çocuklara yeterli geldiği söylenilebilir. Ancak bu sorudan bir önceki soru olan "hastanede senin için neler yapılıyor?" sorusuna verilen cevaplar genel olarak tedavi yapıldığı yönünde olmuştur. Sonuç olarak çocukların yeterli olarak gördüklerinin araştırmanın kapsamına giren moral düzeltici faaliyet ve sağlanan imkanlar değil de tedaviye yönelik çalışmaların olduğu düşünülmektedir.

Çocuklara hastane ve odalar hakkında ne düşündüğü sorulduğunda büyük çoğunluğu bu soruyu "güzel" şeklinde yanıtlamıştır. Ancak "sıkıcı, hiç iyi değil, evim gibi değil burada kendime ait eşyam yok" şeklinde yanıtlayanlar da vardır. Verilen cevaplar ışığında görüşme yapılan çocuklarının %55,0 oranıyla hastane ve odalardan çoğunlukla memnun oldukları saptanmıştır. Çocuklara odalarında değiştirmek istedikleri bir şey olup olmadığı sorulduğunda; odadan memnun olduğunu ve değişmesini istemediğini söyleyen çocukların dışında diğerleri "duvarların renkli ya da desenli olmasını, internet, bilgisayar, tablet olmasını, çarşafın desenli olmasını, eğlenceli, oyuncaklı, balonlu, süslü olmasını ve eve benzemesini" istediklerini belirtmiştir. 'Hastane ve odalar hakkında ne düşünüyorsun?' sorusuna çocukların ilk verdiği cevap güzel olmasına rağmen buldukları odalarda değişiklik yapmak istedikleri görülmüştür.

Çocuklara “Hastanede kalırken neler yapılırsa daha mutlu olursun?” diye sorulduğunda genel olarak; bilgisayar, internet, oyun, oyuncak, top, sürpriz, eğlenceli şeylerin yapılması, yemek, tiyatro, boyama kitapları, resim malzemeleri, öğretmen ve arkadaşlar olsa mutlu olacaklarını belirtmişlerdir. Ayrıca hastanedeki yemeklere ilişkin yöneltilen soruya alınan cevaplardan hareketle; yemekleri beğenmediklerini söyleyen çocukların sayısı yemeklerden memnun olanlardan daha fazladır. Yemek konusunda çocuklar, çorba yapılmasını, sevdikleri yemeklerin yapılmasını, makarnaların şekilli olmasını, burada doğum gününün kutlanmasını ve yemeklerin sürprizli olmasını istediklerini belirtmişlerdir. Bunlar dışında ortamın stresli bir ortam olduğunu ne yapılırsa mutlu olmayacağını sadece buradan git deseler mutlu olacağını bildiren 1 çocuk olduğu görülmüştür. Çocuklar bir önceki soruda hastanede onlar için yapılanları yeterli görmelerine rağmen bu soruda eksik gördükleri, olmasını istedikleri durumları belirtmişlerdir. Dolayısıyla hastanede çocuklar için yapılanların çok da yeterli olmadığı görülmektedir.

Yapılan bir anket çalışmasında ameliyatı dolayısıyla yerinden kalkmaması gereken ve 8 gündür yatağında yatan çocuk ile yapılan görüşmede çocuğun sorulara verdiği cevapların merkezinde hep yerinden kalkma istediğinin olduğu görülmüştür. Bir diğer çocuk ise çoğu soruya olumsuz cevap vererek sadece gitmek istediğini belirtmiştir. Buradan yola çıkarak hastanede yatış süreci bazı çocuklar üzerinde oldukça olumsuz etkiye sebep olmakla birlikte çocukların tek bir şeye odaklanarak hayal güçlerinin kısıtlanmasına yol açmaktadır. Bunun dışında ameliyat öncesi çocukların uzun süre yemek yemesinin yasak olması sebebiyle çoğu çocuktan yemek ile ilgili yanıtlar alınmıştır. Anket uygulaması sırasında acıktığından ya da susadığından ağlayan birçok çocuğa rastlanmıştır.

Tablo 2: Çocukların doktor ve hemşirelerin normal önlükten farklı giyinmelerini isteme durumları

	S	%
Evet	9	45,0
Hayır	8	40,0
Fikrim yok	3	15,0
Toplam	20	100,0

Doktor ve hemşirelerin klasik üniformalardan farklı giyinmesini isteyen çocuk sayısı 9, bunu istemeyen çocuk sayısı 8, fikrim yok şeklinde cevaplayan çocuk sayısı ise 3'tür. 1 çocuk bu soruyu yanıtsız bırakmıştır. %45,0 oranıyla çocukların doktor ve hemşirelerin klasik önlüklerinden farklı olarak renkli ve desenli önlükler giyinmelerini istediği saptanmıştır.

Dikkat çeken cevaplar arasında şunlar yer almaktadır; “Kemer, şapka taksınlar; palyaço gibi komik olsunlar; örümcek adam kıyafeti giyebilirler; jandarma kıyafeti giymelerini istiyorum; kırmızı giyinmelerini isterim ve at arabası desenleri olmasını isterim; evet, önlüklerin üzerinde kuş, çiçek, çizgi film karakterleri olsun; yeşil, süper şekiller, kare, daire olsun”. Çocukların bu cevaplarından hareketle doktorlar ve hemşirelerin farklı giyinmeleri çocukların kendilerini daha mutlu hissetmelerini sağlayacağı düşünülmüştür.

Tablo 3: Çocukların doktor ve hemşirelerin kullandıkları aletlerden korkma durumları

	S	%
Evet	8	38,1
Bazıları	2	9,5
Hayır	11	52,4
Toplam	21	100,0

Çocukların 8'i doktor ve hemşirelerin onu iyileştirirken kullandıkları aletlerden korktuğunu, 2'si bazılarında korktuğunu, 11'i ise korkmadığını söylemiştir. %52,4 oranıyla genellikle çocukların doktorların ve hemşirelerin kullandıkları aletlerden korkmadığı görülmüştür.

Çocukların korktuğunu söylediği aletler canlarını yakan aletlerdir. Örneğin bir çocuk “damar yolu açılırken ki kullanılan aletlerden korkuyorum ama stetoskoptan korkmuyorum” yanıtını vermiştir. Bir diğer çocuk ise sadece röntgen cihazından korktuğunu söylemiştir. Anket sırasında kendilerini korkutan aletlere ilişkin olarak öneri sunan çocuklar da olmuştur. Öneriler şu şekildedir; “iğneden korkuyorum, pamuk ve bantlar renkli olsun isterdim” ve “ makineler çok büyükler o yüzden korkuyorum, küçük ve renkli olsalar daha güzel olur”.

Çocukların da söylediklerinden yola çıkılarak tedavi araç ve gereçleri çocuklara uygun

boyutlarda olmalıdır. Tıbbi açıdan boyutu küçültmek mümkün değilse renklendirme ya da süslemeler yapılmalıdır. MR gibi yüksek ses çıkaran tıbbi makineler ya da röntgen cihazları çocukların korkmasına sebebiyet vermektedir. Çocuklar üzerinde makineler ile girişim yapılmadan önce makine ve özellikleri çocuğa tanıtılmalı, yaşına uygun açıklama yapılarak çocuğun olayı kavraması sağlanmalıdır. Kendine ne yapılacağını bilen çocuğun kendini daha güvende hissederek daha az korku yaşayacağı düşünülmektedir.

Genellikle çocukların hastaneye girerken ağladıkları ve ailelerine zorluk çıkardıkları gözleminden hareketle çocuklara bunlara yönelik sorular da sorulmuştur. “Hastaneye geldiğinde ilk ne hissettin?” diye sorulduğunda cevapların büyük çoğunluğunun korktum ve şaşırdım şeklinde olduğu görülmüştür. Ancak bebeklik döneminden beri süregelen hastalığa sahip olan birkaç çocuk sürekli hastaneye gidip geldiği için hastane yatış süreçlerine alışkın olduklarını, bir şey hissetmediklerini dile getirmişlerdir.

Ayrıca hastanede onları korkutan bir şey olup olmadığı ve varsa bunların neler olduğuna yönelik olan soruda ise çocukların 10 tanesi hastanede onları korkutan bir şeyin olmadığını söylerken 7 tanesi iğne olma ve damar yolunun açılmasından, 4 tanesi ameliyat olmaktan, 3 tanesi ise makinelerden korktuğunu söylemiştir. Toplamda 11’i korktuğunu, 10’u korkmadığını belirtmiştir. Anket uygulaması sırasında çocuklara bu soruyu yönelttiğimizde çocuklar beni korkutan bir şey yok cevabını verdiklerinde çoğu aileden “korkuyorsun neden öyle diyorsun ya da korkmuyorsan neden hastaneye gelirken ağlıyorsun” şeklinde tepkiler alınmıştır. Ancak etik kuralların dışına çıkılmaması amacıyla çocukların verdikleri cevaba sadık kalınmıştır. Çocukların yaşı itibarıyla kendilerini güçlü gösterme içgüdüleriyle bu soruyu korksa dahi korkmuyorum şeklinde yanıtladıkları düşünülmektedir.

Çocuklarla yapılan nitel ve nicel görüşmelerin sonunda hastane sürecinde çocuklara refakat eden ailelerinin de görüşlerini alabilmek amacıyla refakatçilerle de görüşmeler yapılmıştır.

Tablo 4: Refakatçilerin kalınan odanın çocuğun moralini düzeltecek şekilde düzenlenip düzenlenmediği ile ilgili düşüncesi

	S	%
Evet	13	43,3
Kısmen	11	36,7
Hayır	6	20,0
Toplam	30	100,0

Refakatçilerin 13'ü kaldıkları odanın çocuğun moralini düzeltici şekilde düzenlendiğini verdikleri evet cevabı ile, 11'i odanın kısmen çocuğun moralini düzeltici şekilde düzenlendiğini ve 6'sı da odanın çocuğun moralini düzeltecek şekilde düzenlenmediğini verdikleri cevaplarla belirtmişlerdir. %43.3 oranıyla odaların çocuğun moralini düzeltici şekilde düzenlendiği tespit edilmiştir.

“Odada çocuğun moralini düzeltmesi açısından nelerin bulunmasını isterdiniz?” diye sordüğümüzde %32 internet, %24 televizyon, %16 oranında tablet-bilgisayar cevapları verilmiştir. Görüldüğü üzere yüksek olan yüzde internet cevabına aittir. Bu bilgiden çocukların günlük hayatta internetle yakın bir ilişki içerisinde olması dolayısıyla hastalık sürecinde de internete ihtiyaç duyduğu ve internetin dikkat dağıtma ve zaman geçirme konularında çocuklara yarar sağlaması sebebiyle hastanede internete ihtiyaç duyulduğu yorumu yapılmıştır. Bunun dışında odada kitap, oyun hamuru, puzzle, oyuncak, radyo, renkli perde, desenli çarşaf, resim malzemesi ve buzdolabı bulunmasını isteyen bir de odanın daha renkli olmasını talep eden aileler de görülmüştür.

“Hastane ve çocukla kaldığınız odayla ilgili genel olarak neleri eksik görüyorsunuz?” diye sordüğümüzde verilen cevaplar çeşitlilik göstermektedir. Genel başlıklar altında topladığımızda; odanın fiziki koşulları, internet, oyuncak, bilgisayar, renkli çarşaf, desenli perde başlıkları altında toplanmaktadır. Ek olarak eksiklik görmediğini belirten 11 kişi bulunmaktadır. Yapılan görüşmelerde bu 11 kişinin hastaneyi eksiksiz bulmasının sebebinin çoğunlukla bir önceki kaldıkları hastane ile karşılaştırma yaparak bu hastaneyi diğer hastanelerden daha iyi görmeleri olduğu tespit edilmiştir.

“Hastanede kaldığınız odada nelerin olmasını beklersiniz/ istersiniz?” sorusuna verilen cevapları genel olarak topladığımızda; oyuncak, çorba, daha güzel yemek,

buzdolabı, tuvalet kağıdı, televizyon kumandası, renkli nevresim, internet, buhar makinesi ve tüm odaların tek kişilik olması şeklinde farklı çeşitlilikte cevaplar görülmektedir. Çocuk cerrahi servisinin araştırma yapılan dönemde yeni binaya geçmesi sebebiyle odaların fiziki koşullarında bir takım eksiklikler bulunması dolayısıyla ailelerin eksik gördükleri noktalar bu konuya odaklanmıştır. Ancak bir beklentisi olmayan odada ki her şeyin yeterli düzeyde olduğunu düşünen aileler de bulunmaktadır.

Bütün bunların yanında dikkat çeken iki zıt cevap ile karşılaşmıştır; bir babaya bu soru yöneltildiğinde; “Yangın alarmı, odanın kendine ait tuvaleti, havalandırması falan var. Daha ne olsun.” şeklinde cevap vermiştir. Aynı soruyu bir anneye yönelttiğimizde aşağıdaki önerileri belirtmiştir. “Akvaryum, hayvan figürleri, çiçek, böcek olabilir. Düz duvarlar yerine duvarlar hareketlendirilebilir. Deri yumuşaklığında maketler konulabilir. Sigoterapist olabilir. Oyun odasında projektör olabilir.” Bu görüşlerden hareketle beklentilerin farklılık gösterdiği gözlemlenmiştir.

Çocuklara hastalıkları süresince ve hastanede kaldıkları süre boyunca hizmet veren hastane personelinin konu ile ilgili görüş ve önerilerinin alınması amacıyla personelle de görüşmeler yapılmıştır.

Tablo 5: Hastane personelinin çocuk cerrahi servisinde yatan çocukların odalarına girerken kıyafetlerinizde değişiklik yapma durumları

	S	%
Kısmen yapıyorum	1	5,6
Yapmıyorum	17	94,4
Toplam	18	100,0

Anket uygulanan personellerin 1'inin çocukların odalarına girerken kıyafetlerinde kısmen değişiklik yaptığı, 17'sinin çocuk cerrahi servisinde yatan çocukların odalarına girerken kıyafetlerinde değişiklik yapmadığı tespit edilmiştir. % 94.4 oranıyla çoğunluğun çocukların odalarına girerken kıyafetlerinde değişiklik yapmadığı görülmektedir.

Tablo 2'de yapılan saptamalarda ortaya çıkan çocukların %45,0 oranıyla doktor ve hemşirelerin kıyafetlerinde değişiklik olmasını istediklerinden hareketle doktorlar ve hemşirelerin yapacağı ufak kıyafet değişikliklerinin çocukların tedavi süreçlerinde

onlarla daha samimi ve eğlenceli iletişim kurabilmelerine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Tablo 6: Hastane personelinin çocuklara hastalık ve onlara yapılacak müdahaleler hakkında yaşına uygun bir şekilde bilgi verme durumu

	S	%
Genellikle	14	77,8
Bazen	2	11,1
Fikrim yok	2	11,1
Toplam	18	100,0

Anket uygulanan personellerin 14'ünün genellikle çocuklara onun hastalığı ve ona yapacağı müdahaleler hakkında yaşına uygun bir şekilde bilgi verdiği, 2'sinin bazen bilgi verdiği ve 2'sinin ise bu konuda bir fikri olmadığı tespit edilmiştir. %77.8 oranıyla çoğunluğun çocuklara onun hastalığı ve ona yapacağı müdahaleler hakkında yaşına uygun bir şekilde bilgi verdiği görülmektedir. Çocukların yaşadığı korkuyu azaltma noktasında onlara yaşlarına uygun şekilde açıklama yapmak, çocukları can kulağıyla dinleyip, sordukları sorulara anlayabilecekleri bir dille cevap vermek, onlarla konuşurken ben dili kullanmak ve eleştirel dilden kaçınmak oldukça önemlidir. Yapılan işlemlerin çocuğa anlayabileceği ve korkmayacağı bir dilde anlatılması ve çocukla işbirliği yapılmasının tedavi sürecinde hem çocuğa hem de doktora kolaylık sağlayabileceği düşünülmektedir.

Tablo 7: Hastane personelinin çocuk cerrahi servisinde yatan çocuklarla hastalıkları dışındaki başka konularda sohbet etme durumu

	S	%
Evet	15	83,3
Bazen	3	16,7
Toplam	18	100,0

Anket uygulanan personellerin 15'inin çocuk cerrahi servisinde yatan çocuklarla hastalıkları dışında başka konularda sohbet ettiği ve 3'ünün ise hastalıkları dışında başka konularda bazen sohbet ettiği tespit edilmiştir. %83.3 oranıyla çoğunluğun çocuk cerrahi servisinde yatan çocuklarla hastalıkları dışında başka konularda sohbet ettiği

görülmektedir. Hastaneye alışma sürecinde hastane personelinin çocuğa karşı tutumu da bir diğer önemli noktadır. Personelin çocuk ile hastalık dışında konuşması hem personel ile ilişkisini geliştirecek hem de hastaneye uyum sürecinde destekleyici olacaktır. Verilen cevaplardan yola çıkılarak personelin bu konuda bilinçli olduğu söylenebilir.

Tablo 8: Çocuk cerrahi servisinde yatan çocuklara ameliyat öncesi psikolojik destek verilme durumu

	S	%
Evet	8	44,4
Hayır	3	16,7
Bazen	5	27,8
Fikrim yok	2	11,1
Toplam	18	100,0

Anket uygulanan personellerin 8'i çocuk cerrahi servisinde yatan çocuklara ameliyat öncesi psikolojik destek verildiğini, 5'i bazen çocuklara ameliyat öncesi psikolojik destek verildiğini, 3'ü çocuklara ameliyat öncesi psikolojik destek verilmediğini söylediği ve 2'sinin ise bu konuda fikrinin olmadığı tespit edilmiştir. %44.4 oranıyla çoğunluğun çocuk cerrahi servisinde yatan çocuklara ameliyat öncesi psikolojik destek verildiğini söylediği görülmektedir. Çocuklardan alınan cevaplara göre ameliyat süreci çocuklar üzerinde olumsuz etkiye ve korkuya sebep olmaktadır. Ameliyat olmuş çocuklar bile tekrar ameliyat olma korkusu yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Ameliyat öncesi çocuklara psikolojik destek sağlama çocuktaki korkuyu azaltma noktasında büyük etkiye sahiptir. Yapılan gözlemlerde fark edilmiştir ki çocuklarının olumsuz etkilendiği her durumdan ebeveynler de olumsuz etkilenmektedir. Dolayısıyla çocuğa sağlanacak psikolojik destek hem çocuğu hem aileyi rahatlatma noktasında olumlu gelişmeler sağlayacaktır.

Tablo 9: Çocuklara yapılan tıbbi müdahalelerde kullanılan araç ve gereçlerin yetişkinlerinkinden farklı olma durumu

	S	%
Evet	12	66,7
Hayır	2	11,1
Kısmen	4	22,2
Toplam	18	100,0

Anket uygulanan personellerin 12'si çocuklara yapılan tıbbi müdahalede kullanılan araç ve gereçlerin yetişkinlerinkinden farklı olduğunu, 4'ü çocuklara yapılan tıbbi müdahalede kullanılan araç ve gereçlerin yetişkinlerinkinden kısmen farklı olduğunu ve 2'si çocuklara yapılan tıbbi müdahalede kullanılan araç ve gereçlerin yetişkinlerinkinden farklı olmadığını söylediği görülmektedir. %66.7 oranıyla çoğunluğun çocuklara yapılan tıbbi müdahalede kullanılan araç ve gereçlerin yetişkinlerinkinden farklı olduğunu söylediği tespit edilmiştir. Ancak burada var olan farklılığın sadece aletlerin boyutuyla sınırlı kaldığı ve araştırma kapsamında bahsedilen çocuklara uygun renk ve şekilde olma özelliğini taşımadığı saptanmıştır.

Çocukların tedavileri sırasında kullanılan araç ve gereçleri çocuklara anlayabilecekleri uygun bir dille anlatmak kaygılarını azaltabilir. Ayrıca bazı araç ve gereçlerin renklendirilmesi ve yara bantlarının şekilli olması gibi çocuklara hitap eden materyaller çocukların morallerinin yüksek tutulması noktasında önemli rol oynayacağı düşünülmüştür.

Tablo 10: Hastane personelinin çocuklara sağlanan sosyal desteğin yeterli olup olmaması ile ilgili düşünceleri

	S	%
Evet	2	11,1
Hayır	5	27,8
Kısmen	9	50,0
Fikrim yok	2	11,1
Toplam	18	100,0

Anket uygulanan personellerin 2'si çocuklara sağlanan sosyal desteğin yeterli olduğunu, 9'u çocuklara sağlanan sosyal desteğin kısmen yeterli olduğunu, 5'inin çocuklara sağlanan sosyal desteğin yeterli olmadığını söylediği ve 2'sinin bu konuda bir fikrinin olmadığı görülmektedir. %50 oranıyla çoğunluğun çocuklara sağlanan sosyal desteğin yeterli olduğunu söylediği tespit edilmiştir.

“Çocuklara hangi sosyal destek imkânları sağlanıyor?” sorusuna genel olarak verilen cevaplar çocuk gelişim uzmanı, oyun alanı, oyuncaklar, boyama kitabı ve boya kalemleri şeklindedir. Özel günlerde özellikle dikkat edildiği bilgisine de yer verilmiştir. Cevaplar arasında ailenin ve personelin sosyal desteği de yer almaktadır. Dikkat çeken bir cevap ise; “Sosyal hizmet uzmanı tarafından belirlenecek olanaklara göre düzenlemeler yapılmaktadır” cevabıdır. Görüldüğü gibi hastanede sosyal destek adı altına alınabilecek birtakım faaliyetler ve imkânlar vardır ancak yeterliliği tartışılması gereken bir konudur. Araştırma sürecinde birçok kez çocuk gelişim uzmanı ile iletişime geçilmiştir. İş yükünün fazlalığı sebebiyle aile ve çocuklarla istediği kadar ilgilenemediğini belirtmiştir. Çocuklara sosyal destek sağlamak amacıyla ayrı bir meslek elemanı alınarak sadece bu alanda çalışması sağlanmalıdır. Çocuk cerrahi servisinde bulunan çocuk gelişim uzmanı kadrosu bu hastaneye özgüdür. Çocukların oyun alanı hastane koridorunda yer almaktadır.

Bir başka soru ise “Çocuklara sağlanan sosyal desteği kim/kimler sağlıyor?” olmuştur. Bu soruya çocuklara sağlanan sosyal desteğin gönüllüler, çocuk gelişim uzmanı, hastane personeli ve aileler olduğu şeklinde cevap verilmiştir. Cevapların büyük çoğunluğu çocuk gelişim uzmanına aittir. Buradan yola çıkılarak diğer hastanelerde de çocuklara yönelik sosyal destek sağlayan bir meslek elemanın bulunmalıdır yorumu yapılabilir.

Tablo 11: Hastane personelinin hastanenin genel olarak moral düzeltici faaliyetlere ilişkin çalışmaları ve sağladıkları imkânları yeterli bulma durumları

	S	%
Evet	0	0
Hayır	11	61,1
Kısmen	7	38,9
Toplam	18	100,0

Anket uygulanan personellerin 7'si hastanenin genel olarak moral düzeltici faaliyetlere ilişkin çalışmaları ve sağladıkları imkanları kısmen yeterli bulduğu ve 11'inin hastanenin genel olarak moral düzeltici faaliyetlere ilişkin çalışmaları ve sağladıkları imkanlarını yeterli bulmadığı görülmektedir. %61.1 oranıyla personellerin çoğunluğun hastanenin genel olarak moral düzeltici faaliyetlere ilişkin çalışmaların ve sağladıkları imkanları yeterli bulmadığı tespit edilmiştir.

“Hastanede moral düzeltici faaliyet olarak neleri görüyorsunuz?” diye sorulduğunda; oyun alanı, terasta müzikli eğlenceler, yılbaşında hediyeleşme, el becerilerini kullanacakları etkinlikler, mini müzikli partiler ve hediyeler, bayramlarda küçük gösterilerin yapılması, televizyon, boyama faaliyetleri, yap-boz materyalleri, aileye psikolojik destek, çocukla iletişim, toplu oyunlar oynatılması, çocuklar ve aileleriyle konuşulup rahatlatılması şeklinde birçok cevap verilmiştir, bunun dışında 1 hemşire faaliyet yok yanıtını verilmiştir. 1 hasta bakıcı ise oyun parkı dışında hiçbir şey olmadığını ve oyun parkının da sterilizasyon açısından hiç uygun olmadığını dile getirmiştir. Sterilizasyon açısından ise çocukların oyun oynayabileceği ve oyuncakların muhafaza edilebileceği ayrı bir oda olmalıdır.

Bunun yanı sıra bir çocuk, hastanede bulunan cerrahi servisin hemen alt katında sınıf öğretmenin olduğu bir oyun odası bulunduğunu (çocuk burayı okul diye adlandırıyor), ailesi ile oyun odasına gittiğini, bu sayede korkusunu yenebildiğini, hastanede kalma konusunda zorlanmadığını belirtmiştir. Görüldüğü gibi oyun odasının çocuklar üzerinde olumlu etkisi olabilmektedir. Oyun odaları her serviste bulunması gereken, çocukların korkularını yenebilmeleri noktasında onları destekleyen, çocukların hastaneye uyum süreçlerini kolaylaştıran bir ihtiyaçtır.

Tablo 12: Hastane personelinin çocuklar için yapılan moral düzeltici faaliyetlerin, çocukların hastalık sürecinde olumlu etkisi olup olmadığına ilişkin düşünceleri

	S	%
Evet	17	94,4
Hayır	1	5,6
Toplam	18	100,0

Anket uygulanan personellerin 17'si çocuklar için yapılan moral düzeltici faaliyetlerin,

çocukların hastalık sürecinde olumlu etkisi olduğunu ve 1'i ise çocuklar için yapılan moral düzeltici faaliyetlerin, çocukların hastalık sürecinde olumlu etkisi olmadığını söylediği görülmektedir. %94.4 oranıyla çoğunluğun çocuklar için yapılan moral düzeltici faaliyetlerin, çocukların hastalık sürecinde olumlu etkisi olduğunu söylediği tespit edilmiştir.

Bu soruyla ilişkili olarak dikkat çeken cevaplar arasında şu cümleler yer almaktadır; "Çocuklarla yapılan etkinliklerin sıklığı biz hemşirelerin tedavi aşamasını çok olumlu etkiliyor. Morali iyi hasta çocukların tedaviye katılımı artıyor. Ağlama tepkileri azalıyor". Buradan da anlaşıldığı gibi yapılan moral düzeltici faaliyetler çocuğu psikolojik açıdan desteklemenin yanında tıbbi tedaviye de katkı sağlamaktadır. Diğer bir dikkat çeken cümle ise "Kendim de çocukluğumda böyle bir deneyim yaşadığım için çocuklara daha empatiyle yaklaşabiliyorum. Damar yolu hemşireler açamadığında benim canım yanıyor o günleri hatırlıyorum. Hastanede çocuklarla birlikte vakit geçirmek çok önemli ve onları gülümsetmek her şeye bedel." cümlesi olmuştur.

Moral düzeltici faaliyetlerin çocuklar üzerindeki olumlu etkisine bir örnek :

Araştırma veri toplama sürecinde Kızılay Ankara Şube gönüllüleri serviste kostümler giyerek müzikli danslı bir eğlence düzenlemişlerdir. Pamuk prenses, tavşan vs. kostümleri giyerek ve yüzlerini boyayarak ve şarkılar söyleyip oyunlar oynayarak çocuklara gösteri yapılmıştır. Gösterinin ardından serviste yatan 5-6 çocukla görüşülerek etkinlik hakkında düşünceleri alınmıştır. Genel olarak çocukların eğlenceden çok memnun kaldıkları ve çok eğlendikleri tespit edilmiştir. Gönüllülerin çocuk cerrahi servisini de süslemesi hem ailelerin hem de çocukların çok hoşuna gittiği gözlenmiştir. Görüşülen çocuklardan birisi "Eğlence çok güzeldi, çok mutlu oldum. Tekrar gelip kapımı süslesinler." şeklinde ifadelerde bulunmuştur.

Buradan hareketle tedavi sürecindeki çocuklarla empati kurabilmenin, onları anlamının ve bunları onlara etkinliklerle, davranışlarla hissettirebilmenin, çocuklarla oyunlar oynayarak hastanenin çocuklar üzerinde bıraktığı olumsuz imajı yok edebilmenin, hastanenin genel görünüşü üzerinde değişiklikler yaparak daha eğlenceli hale getirmenin tedavi sürecine olumlu katkı sağladığı düşünülmektedir.

TARTIŞMA

Hastalık ve sağlık bireyin tüm yönleriyle birlikte ele alınmasını gerektiren süreçlerdir. Bireylerin hastalığı algılama biçimi bu tedavi sürecini etkileyen en önemli unsurlardandır. Çocuklar açısından düşünöldüğünde bu algılama biçimi ve tedavi süreci çok daha fazla olumsuzluklar doğurabilmektedir. Durum böyle olunca da hastanelerde bu süreçlerde çocuklara özel uygulamaların gerekliliği düşünölmektedir. Bu özel uygulamalar moral düzeltici faaliyetler olarak nitelendirilmiştir. Moral düzeltici faaliyetler çocuklara hastalığın nasıl anlatılması gerektiğini de kapsayan bir süreç olup çocukların tedavileri sırasında onlara sırf çocuk oldukları için uygulanan özel faaliyetlerdir. Çocuklara özel renkli, desenli tıbbi araç gereçlerin kullanılması, hastane personelinin çocuklarla ilgili özel bir bilgi birikimine sahip olması, çocukların moralini düzeltecek özel önlükler giymeleri bu faaliyetlere örnek olarak gösterilebilir.

Hastalık ve tedavi sürecinde çocuklara özgü hastane girişı, odaları ve ekipmanı da yaşamlarının özel bir evresinde olan çocuklar için önem taşımaktadır. Türkiye’de Sağlık Bakanlığı’nın 2015 verilerine bakıldığında Sağlık Bakanlığı’na bağlı olarak ülke genelinde “Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi” adıyla 25, “Çocuk Hastalıkları Hastanesi” adıyla 5 hastane hizmet vermektedir. Türkiye’de 2016 TÜİK verilerine göre yaklaşık 23 milyon çocuğun yaşadığı düşünöldüğünde çocuklara özgü hastanelerin azlığı görölmektedir (Sağlık Bakanlığı,2015). Durum böyleyken hastanelerde çocuklar için halihazırda uygulanan ya da uygulanabilecek özel faaliyetlerin yaratacağı etkilerin ortaya çıkarılmasının gerekli olduğu düşünölmektedir.

Hastanelerde çocuklar için moral düzeltici faaliyetlerin uygulanması ile çocukların tedavi sürecinde yaşayacakları olumsuzlukları ortadan kaldırmak veya en aza indirmek önemli bulunmuş ve hastalık ve tedavi süreçlerinin, moral düzeltici faaliyetlerin tedavinin olumsuz etkilerini ortadan kaldırma yeterliliğinin Ankara Üniversitesi Cebeci Çocuk Hastanesi cerrahi servisinde yatan çocuklar üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Yapılan çalışmada hem bu etkiler hem de bu etkilerin neye göre farklılık gösterdiği (yaş, cinsiyet, sosyal çevre vb.) saptanmaya çalışılmıştır. Ayrıca yapılan araştırmada hastalığın öğrenilmesinden itibaren tedavi süreçleriyle ilgili yapılabilecek moral düzeltici faaliyetlerin neler olabileceği, var olan faaliyetlerin yeterli olup olmadığı da araştırma kapsamındaki çocuklar aracılığıyla ortaya konulmuştur.

Araştırmada hastanede çocuklar için yapılan çalışmaların anket uygulanan çocukların % 55’i tarafından yeterli bulunduğu saptanmıştır. Ancak çocuklara nitel sorular

yöneltirilip bire bir görüşüldüğünde çocuklar bir sohbet havası içerisinde hastanede kaldıkları süre içerisinde neler yapılmasını istediklerini anlatmışlardır. Hastanede doğum günü kutlamalarının yapılmasını, yemeklerin sürprizli olmasını istemeleri bunlardan bazılarıdır. Çocukların bu ifadelerinden yola çıkılarak hastanedeki çalışmaların yeterli olmaması ile birlikte çocukları mutlu ettiği ve çocukların istekleri doğrultusunda arttırılması gerektiği bu araştırma kapsamında bulunmuştur.

Anket uygulanan refakatçilerin %43,3'ü kaldıkları odanın çocuğun moralini düzelterek şekilde düzenlendiğini düşünmektedir. Ancak bu soruya ilişkin görüşmelerde de ailelerin beklentileri ortaya çıkarılmıştır (renkli çarşaf, renkli duvarlar vs.).

Çalışmada, çocukların %45'i doktor ve hemşirelerin klasik önlüklerinden farklı önlük giymesini istediğini belirtmiş ve hastane personeline uygulanan anket sonucu personelin % 94,4'ünün çocukların odasına girerken kıyafetlerinde değişiklik yapmadığı, %5,6'sının ise kısmen değişiklik yaptığı saptanmıştır. Ayrıca çocukların %38,1'i doktor ve hemşirelerin kullandığı tıbbi aletlerden korktuklarını ifade etmişlerdir. Buradan hareketle çocukların yaşları itibariyle korksalar dahi korkmadıklarını belirtebilecekleri göz önünde tutularak korktuklarını ifade eden çocukların istekleri doğrultusunda tıbbi aletlerin çocukların ilgisini çekebilecek şekilde renkli ve daha küçük boyutlarda olması gerektiği düşünülmüştür.

Bir diğer önemli konu olan çocuğa hastalığı ve tedavi süreci ile ilgili yaşına uygun bilgi vermektir. Personelin %77,8'inin genellikle uygun bilgiyi verdiği saptanmıştır. Çocuğa yaşına uygun bir şekilde süreçle ilgili bilgilendirme yapılmasının süreçle ilgili olumsuzlukları azaltacağı öğrenilmiştir.

Çocukların yaşamın her alanında özel gereksinime sahip varlıklar olduğu düşünüldüğünde hastalık ve tedavi süreçlerinde de yetişkinlerden farklı özel bir muameleyi hak ettikleri çalışma kapsamında da gözler önüne serilmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuçlar

Çocukluk döneminde hastaneye yatma süreci her çocukta farklı etkilere neden olabilmektedir. Çocukların hastalığa ve tedavi sürecine verdiği tepkiler yaşına, yaşam tarzına, geçmiş yaşantısına, yaşamış olduğu travmalara, çocuğun uyum ve

yeteneklerine, sosyal çevresine ve anne babasıyla olan ilişkisine göre farklılık göstermektedir. Bu araştırmaya konu olan Ankara Üniversitesi Tıp Fakóltesi Cebeci Çocuk Hastanesi'nde tedavi gören 6-12 yaş grubundaki çocuklarla yapılan görüşmeler sonucu tepkilerin farklı olduğu görölmüştür.

İncinebilirlik konusunda yetişkinlerden daha hassas olan çocukların hastaneye yatış sürecinde ihtiyaç duydukları ilgi ve gereksinimler de yetişkinlerden farklıdır. Çocuklar dış çevrenin etkilerinden kolayca etkilenebilmekte, özel ilgiye ihtiyaç duymaktadır. Bireylerin psiko-sosyal iyilik hallerini artıran ve onları mutlu eden moral seviyesinde artış sağlayan her türlü iyileştirici çabaya moral düzeltici faaliyetler ve imkânlar denir. Araştırmanın çıkış noktası da bahsedilen bu moral düzeltici faaliyet ve imkânların(oyun odaları, öğretmen, renkli perdeler ve nevrresimler, renkli ve hayvan figürlü doktor ve hemşire üniformaları vs)zorlu tedavi sürecini kolaylaştırması noktasında hastanede uygulanması gerekliliği olmuş ve örnekleme olarak seçilen Ankara Üniversitesi Tıp Fakóltesi Cebeci Çocuk Hastanesi'nde bu konu hakkında değerlendirme araştırması yapılmıştır.

Araştırmada nicel veri toplama yöntemiyle uygulanan anketler refakatçiler, hastane personeli ve çocuklar için olmak üzere üç türden oluşmaktadır. Yöneltilen sorularda genel olarak demografik bilgiler, hastane ve kalınan oda koşulları, moral düzeltici faaliyetlerin yeterliliği, bu konudaki beklentiler, hastane personelinin çocukla olan ilişkisi hakkında bilgi edinmek amaçlanmıştır.

Toplamda 22'si kadın ve 8'i erkek olmak üzere 30 refakatçiye, 16'sı kadın 2'si erkek olmak üzere 18 hastane personeline ve 6'sı kadın 15'i erkek olmak üzere 21 çocuğa anket uygulanmıştır. Uygulanan anketler sonucunda elde edilen bulgular doğrultunda ulaşılan sonuçlar 3 temel başlıkta incelenmiştir.

Çocuklara İlişkin Sonuçlar

Öncelikle demografik veriler açısından incelediğimizde hastanede tedavi gören çocukların büyük çoğunluğunun erkek olduğu, İç Anadolu Bölgesi'nde yaşadığı ve hayatının büyük çoğunluğu şehirde geçirdiği tespit edilmiştir.

Çocuk cerrahi sevisinde tedavi gören çocukların büyük çoğunluğunun hastanede kalmanın zor yanları olduğunu belirttiği ve hastaneye ilk geldiklerinde korktukları saptanmıştır. Çocukların büyük çoğunluğunun daha öncesinden hastane deneyimi olduğu ve doktor ve hemşirelerin kendileriyle yeteri kadar ilgilendiğini düşündüğu

belirlenmiştir.

Çocukların yüksek bir oranla doktor ve hemşirelerle iyi anlaştıkları ve doktorlardan ve hemşirelerden korkmadıkları tespit edilmiştir. Ankette yer alan evet hayır sorularına verilen yanıtlarda çocukların büyük çoğunluğunun iğne olmaktan, kan vermekten ve tedavi aletlerinden korkmadığı belirlenmiştir. Ancak nitel sorulara verilen cevaplardan ve ailelerden alınan geri dönütlerden çocukların aslında yukarıda bahsedilen durumlarda korktukları tespit edilmiştir. Ayrıca çocukların doktorlardan ve hemşirelerden korkmaları ile yaşları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ancak iğne olmaktan ve kan vermekten korkmak ile çocukların yaşları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiş, çocukların yaşları büyüdükçe korku düzeylerinin azaldığı görülmüştür.

Çocukların cinsiyetten bağımsız olarak doktor ve hemşirelerin kıyafetlerinin farklı olmasını istediği ancak yaşla orantılı olarak bu isteğin değiştiği ve yaşı büyüdükçe çocukların doktor ve hemşirelerin renkli veya desenli önlükler, kıyafetler giymelerini isteme oranlarının azaldığı saptanmıştır. Ayrıca çocukların yaşlarından ve cinsiyetlerinden bağımsız olarak hastanede öğretmen veya çocuk gelişim uzmanı olmasını istedikleri görülmüştür.

Son olarak çocukların tez kapsamındaki moral düzeltici ve faaliyetlere ilişkin olması yönünde beklentilerinin olduğu ve bunları istedikleri tespit edilmiştir.

Refakatçilere İlişkin Sonuçlar

Demografik özelliklere bakıldığında görüşülen refakatçilerin çoğunluğunun kadın olduğu görülmektedir. Buradan hareketle refakatçilerle yapılan görüşmelerdeki veriler de dikkate alındığında çalışmayan annelerin refakatçi olduğu, ebeveynlerin her ikisinin çalışması durumunda da işinden izin alıp refakatçi olan tarafın kadınlar olduğu sonucuna varılmıştır.

Refakatçilerle yapılan görüşmeler sonucu 15'inin hastalık ve tedavi süreciyle ilgili kaygı duyduğu, 15'inin ise duymadığı sonucuna ulaşılmıştır. Tedavi süreciyle ilgili kaygı duymayan ailelerin yüksek oranlarda hastalığa hazırlıklı oldukları görülmüştür. Çoğunlukla hastane personelinin hastalık ve tedavi süreci hakkında refakatçilere yeterli ve açıklayıcı bilgi verdiği tespit edilmiştir. Refakatçilerin doktor, hemşire ve hasta bakıcılarla iletişimlerinin yeterli olduğu ve genel olarak hastane personelinin çocuklarıyla olan ilişkisini yeterli buldukları saptanmıştır.

Refakatçilerin çoğunluğunun çocukla beraber kaldıkları odadan memnun olduğu belirlenmiştir. Eksiklikleri dile getirmeleri istendiğinde kimi refakatçiler havalandırmanın, televizyonun, yangın alarmının, uyuyabilecekleri ayrı bir yatağın/çekyatın, oyun odasının varlığını öne sürerek bir eksiklik olmadığını söylemiştir. Bunun bir sebebi olarak da görüşmeler sırasında elde edilen veriler sonucunda refakatçilerin çoğunun önceden kaldığı hastanelerle şu an kaldıkları hastaneyi kıyaslamalarıdır denilebilir. Önceden kaldıkları hastaneden daha iyi koşullara sahip olduğunu düşündüklerinden daha fazlasını beklemedikleri görülmektedir. Refakatçilerin bir kısmı ise odada çocuğun moralini düzeltmesi açısından odada puzzle, kitap, oyun hamuru, renkli desenli perde ve çarşaf, buzdolabı, buhar makinesi, akvaryum, hayvan figürleri bulunmasını istediklerini dile getirmişlerdir. Refakatçilerin çocuklara verilen yemeğin çocuğa sevimli gelecek şekilde hazırlanmasını ve çorbanın daha sık çıkmasını istedikleri tespit edilmiştir. Bunun dışında odada internete bağlanmanın hem kendileri için hem de çocuğun oyalanması için iyi olacağını düşündükleri görülmektedir. Odaların daha renkli olması da refakatçilerin çocukları için dile getirdikleri moral düzeltici faaliyetlerden biridir. Çocuklara sağlanan oyuncakların dezenfektanının sağlanmasını istediğini dile getiren refakatçiler olmuştur. Lisansüstü mezunu bir refakatçi hastanede çocuklar için bir sigoterapistin çok faydalı olacağını dile getirmiştir.

Sonuç olarak bu araştırmanın çıkış noktası olan moral düzeltici faaliyetlerin refakatçilerin beklentileri arasında yer aldığı görülmektedir. Var olan faaliyetlerin de refakatçiler tarafından faydalı görüldüğü tespit edilmiştir.

Personele İlişkin Sonuçlar

Hastane personelinin büyük çoğunluğunun kadın olduğu belirlenmiştir. Personelin çoğunun günde en az 4 kere çocuğun odasına uğradığı tespit edilmiştir. Görüşme yapılan personelin 9'u çocukla iletişim kurma konusunda bir eğitim aldığını 9'u ise almadığını söylemiştir. Hastane personelinin genel olarak iletişim konusunda aldığı eğitim ile lisans düzeyinde derslerde gördüklerini kastettikleri saptanmıştır.

Personelin genel olarak çocuğun odasına girerken kıyafetlerinde çocuğun moralini düzeltmesi açısından sevimli hale getirici değişiklikler yapmadığı tespit edilmiştir. Çocuklarıyla isimleriyle hitap etmek onlara güven duygusu vermek ve birey olduklarını hissettirmek açısından önemlidir. Hastane personelinin bunu büyük çoğunlukla uyguladığı tespit edilmiştir. Personelin yine büyük çoğunlukla çocuklara hastalık ve

tedavi hakkında onun anlayabileceği düzeyde ve yeterli bilgi verdiğini saptanmıştır. Çocuktaki paniği azaltmak ve moral düzeltmeye başlangıç aşaması oluşturmak açısından, hastane personelinin çocuğa çocuk diliyle açıklama yapması büyük önem taşımaktadır. Çocuğa moral olması açısından personelin çoğunun çocukla hastalık ve tedavi dışında başka konular hakkında sohbet ettikleri belirlenmiştir. Alınan bilgilere göre tedavi saatlerinin genellikle çocuğun psikolojik ve fiziksel durumuna göre ayarlandığı tespit edilmiştir.

Personelle yapılan görüşmeler sonucu; çocuklarla gönüllü faaliyet yapmak isteyen kişilerin bulunduğu, çocukların personele rahatça ulaşabildiği, personelin çocukların odalarını hijyenik bulduğu ve çocuklara yapılan tıbbi müdahalede kullanılan araçların yetişkinlerinkinden farklı olduğu saptanmıştır.

Son olarak da hastane personelinin çocuğa sağlanan sosyal destek algısının ve moral düzeltici faaliyetlere ilişkin algısının farklı olduğu tespit edilmiştir.

Öneriler

Çocuklar için öncelikle hastanede verimli vakit geçirebilecekleri ve çeşitli etkinlikleri yapabilecekleri oyun odası bulunmalıdır. Yapılan bu odalar çocukların erişebilecekleri yakın alanlarda yer almalı ve gelişimle ini destekleyecek şekilde dizayn edilmelidir.

Resim 1



Resim 2



Resim 3



Resim 4



Resim 5



Çocukların kaldıkları odaların ve hastane koridorlarının duvarları renklendirilmelidir. Örneğin bu öneriye ilişkin olarak Okulöncesi Öğretmeni Zehra Yıldız, “Klinik koridorlarında vücudu komik gösteren aynaların yan yana sıralanması ile çocukların kendilerine bakarak eğlenebileceği” belirtmiştir (Zehra Yıldız, Kişisel Görüşme, 26 Aralık 2014). Odalarda ise çocukların görüş mesafelerinde iyileşme sürecini olumlu etkileyen desen çalışmaları yapılmalıdır. Ayrıca çocukların sevebileceği çizgi film karakterlerinin yapıştırılmaları da odalarda yer almalıdır. Bu duruma 1,2,3,4 ve 5 nolu resimler örnek olarak verilebilir.

Moral düzeltici faaliyetler ve imkânlar kapsamında çocukların kaldıkları odalardaki çarşaf lar ile perdeler renkli ve desenli olmalıdır. Odada bulunan yataklar standart hastane yatağında uzaklaştırılarak çocuklara uygun hale getirilmelidir. Yine gece uykusu sırasında isteyen çocukların tavanlarına gece lambası yerine geçebilecek ışık yansımaları yapılmalıdır. Bu önerilere ek olarak ise Zehra Yıldız, “Tavanda sadece

ışıklar söndüğünde görünebilen fosforlu boyalarla çizilen yıldızlar ve ay yapılabileceğini” aktarmıştır (Zehra Yıldız, Kişisel Görüşme, 26 Aralık 2014). Altta yer alan resimler bu önerilere görsel temsil olabilir.

Resim 6



Resim 7



Resim 8



Resim 9



Çocukların odalarında gelişimlerini destekleyici ve her yaş grubuna uygun okuma kitapları olmalıdır. Ayrıca küçük yaşta çocuklar için boyama kitapları, boya kalemleri ve oyuncaklar bulunmalıdır.

Veri toplama sürecinde çocuklarla yapılan görüşmeler sonucunda büyük çoğunluğunun internet erişimi istediği görülmüştür. Bu nedenle çocukların odalarında internet, tablet veya bilgisayar bulundurulmalıdır.

Çocukların kalacağı odalarda hijyeni sağlamak açısından tek kullanımlık veya her çocuğun çıkışından sonra dezenfekte edilebilecek oyuncaklar bulundurulmalıdır. Oyun odaları da düzenli bir şekilde ve sık aralıklarla dezenfekte edilmelidir.

Odanın içerisinde bulunan tuvalet ve banyolarda peçete, tuvalet kâğıdı ve sabun mutlaka bulundurulmalıdır. Çocukların tedavi süreçlerinde mikroplara karşı savunmasız olmaları nedeniyle temizliğe çok dikkat edilmelidir.

Çocukların katılım hakları bağlamında koridorlara dilek kutuları yerleştirilmelidir ve çocukların istekleri imkânlar doğrultusunda gerçekleştirilmelidir.

Çocukların hastanede yattıkları süre içerisinde sosyal aktiviteleri desteklenmeli ve bu doğrultuda hastanede tiyatro, sinema gösterileri ve müzikli eğlenceler düzenlenmelidir.

Resim 10



Resim 11



Resim 12



Resim 13



Çocukların hastane ortamında olumsuz duygu durumlarından kurtulmaları için haftanın belirli bir günü hastane palyaçolarıyla vakit geçirmeleri sağlanmalıdır. Burada devamlılık esasına dikkat edilmelidir.

Çocuklara verilen yemeklerde mutlaka çorba bulunmalıdır. Ameliyat öncesi ve sonrasında uzun süren açlık nedeniyle çocuklar bir anda katı yemek yemekte zorlanabilmektedir. Ayrıca çıkan yemeklerin çocukların hoşuna gidebileceği şekilde süslenmesi sağlanmalıdır. Makarnaların renkli olması, omletin gülen surat çeklinde ve diğer yemekler de hayvan figürlerine benzeyecek şekilde süslenmelidir.

Resim 14



Resim 15



Resim 16



Resim 17



Çocuklara hastaneye yatış sürecinde tedavisinde kullanılacak aletler yaşlarına uygun olarak ve aletlerin maketleri kullanılarak tanıtılmalı, her bir aletin ne işe yaradığı anlatılmalıdır.

Veri toplama sürecinde çocukların özellikle büyük ve ses çıkaran aletlerden korktukları görülmüştür. Bu nedenle hastanede bulunan röntgen cihazı MR makinelerinin renklendirilmeli ve çocuklara uygun hale getirilmelidir. Örneğin; Ankara Üniversitesi Tıp

Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahi Bölümünde alışan Çocuk Gelişim Uzmanı Habibe Dilsiz, “MR makinelerinin iinin üç boyutlu resimlerle süslenerek çocuklara sihirli bir dünyaya giriyormuş gibi gösterilmesinin çocukların korkularını azaltılabileceğini” aktarmıştır (Habibe Dilsiz, Kişisel Görüşme, 19 Aralık 2014). Bu öneriden de hareketle; MR makinelerinin bulunduğu odalar uzay mekiği şeklinde tasarlanmalı veya çocuklara sihirli bir dünyaya giriyormuş hissi vermelidir.

Resim 18



Resim 19



Hastanede kullanılan tıbbi aletler(iğne, serum, stetoskop, tansiyon aleti, soğuk jel, sargı ve bandajlar) ocukların korkmayacağı şekilde renklendirilmeli ve şekillendirilmelidir.

Resim 20



Resim 21



Ameliyat çocuklar üzerinde olumsuz etkiye sahip olduğu ve çocukları korkuttuğu için ameliyata girmeden önce çocuklara resimlerle sürecin nasıl olacağı uygun dille anlatılmalı ve çocuklara psikososyal destek verilmelidir.

Hastane personeli çocuklara isimleri ile hitap etmeli ve çocukla yaşına uygun ve anlaşılabilir bir dille iletişim kurmalıdır. Örneğin; Patch, hasta yetişkin ve çocuklarla iletişim kurarken onlara isimleri ile hitap etmektedir ve bu durum onlarla arasında bir bağ kurmasına yardımcı olmaktadır (Patch Adams,1998). Bu sebeple hastane personeline hasta çocuklarla iletişim kurma noktasında gerekli eğitim verilmelidir.

Hastane personelinin özellikle doktor ve hemşirelerin kıyafetleri renkli ve desenli olmalıdır.

Resim 22



Resim 23



Resim 24



Çocukların gelişim aşamalarının takibinin yapılması, fiziksel ve psikolojik sağlıklarının yanında bilişsel bağlamda da olumlu gelişmelerinin sağlanması noktasında serviste bulunan çocuk gelişimi uzmanı sayısı artırılmalıdır. Çocuklara sağlanan imkânlar kapsamında oyun odalarında çocukların etkili ve verimli faaliyet göstermeleri açısından okul öncesi öğretmeni bulunmalıdır.

Serviste tedavi gören okul çağı çocuklarının hastanede kalış sürecinde derslerinden geri kalmamaları açısından onları destekleyen bir öğretmen bulunmalıdır.

Ailelerin ve çocukların sorun yaşadıkları noktada hemen başvurabilecekleri ve personelin çocuk ile ailesini tedavi için ikna edemediği durumlarda danışabilecekleri bir sosyal hizmet uzmanı bulunmalıdır. Personelin ailede bulunabilecek patolojik durumlara yönelik başvurabileceği bir mekanizmanın bulundurulması önemlidir.

Veri toplama sürecinde çocuğa refakat eden kişilerle yapılan görüşmelerde iki kişilik odalarda kalan farklı cinsiyetteki refakatçilerin birbirlerinden rahatsız oldukları görülmüştür. Bu nedenle refakatçilerin kaldıkları odalarda her iki refakatçinin de aynı cinsiyetten olmasına özen gösterilmelidir.

KAYNAKÇA

Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E.K., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş. & Demirel, F. (2013). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Pegem.

Horney, K. (1937). The Neurotic Personality of Our Time. New York: Norton.

Özbaş, S., Tezel, B., Aydın, Ş., Bolat, H., & Köse, M. (2012). Türkiye’de Çocuk Sağlığının Durumu. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 55: 71-76.

Sağlık Bakanlığı. (2015). Genel Sağlık İstatistikleri Özet Bilgiler. Web Sayfası: <http://rapor.saglik.gov.tr/istatistik/rapor/index.php> Alındığı tarih : 8 Ekim 2017

Shadyac, Tom. (1998). Patch Adams (film). ABD: Blue Wolf

Vatansever Yılmaz, N., (2008). Çocuk Cerrahisi’nde Ameliyat olan 8-12 Yaş Grubu Çocukların Hastane Ortamı ve Operasyondan Etkilenme Durumlarının Belirlenmesi. Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.