



Araştırma/Research

HASTANE ÇALIŞANI ÇOCUK GELİŞİMCİLERİN HASTANELERDE BULUNAN OYUN ODALARI HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ

Besime BİLMEZ¹, Suna TARKOÇIN², Cihangir KAÇMAZ³

¹Bingöl Üniversitesi, Genç Meslek Yüksekokulu, Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü

²Bingöl Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü,

³Bingöl Üniversitesi, Genç Meslek Yüksekokulu, Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü,

Öz

Amaç: Bu araştırma hastane çalışanı çocuk gelişimcilerin hastanelerde bulunan oyun odaları hakkındaki görüşlerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Materyal Metot: Araştırmanın çalışma grubunu, A ilindeki Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesinde çalışan 2 çocuk gelişimci ve B ilindeki Eğitim Araştırma Hastanesinde çalışan 3 çocuk gelişimci oluşturmaktadır. Araştırmanın temel dayanağı olan veriler; araştırmacılar tarafından hazırlanan çocuk gelişimcilerin kişisel bilgilerinin yer aldığı “Kişisel Bilgi Formu” ve çocuk gelişimcilerin oyun odaları hakkındaki görüşlerini belirlemeye yönelik yarı yapılandırılmış “Görüşme Formu” aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmada, nitel araştırma yöntemlerinden görüşme tekniği kullanılmıştır.

Bulgular: Veriler, Şubat ve Mart 2018 ayları içerisinde, A ilinde Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi ve B ilindeki Eğitim Araştırma Hastanesi’ndeki çocuk gelişimci ile A ilinde yüz yüze, B ilinde ise veriler katılımcılara mail yoluyla ulaşılarak telefonla görüşme yapılarak toplanmıştır. Açık uçlu soru formundan elde edilen veriler, nitel veri analiz yöntemlerinden betimsel analiz kullanılarak çözümlenmiştir. Araştırma sonucunda, iki farklı il arasında oyun odası ile ilgili farklı görüşler olduğu saptanmıştır. A ilindeki Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi’nde bulunan çocuk gelişimcilerin oyun odalarının kullanımda olduğunu, oyun odalarını yeterli ve gerekli bulduklarını ifade ederken; B ilindeki Eğitim Araştırma Hastanesi’nde bulunan çocuk gelişimcilerin oyun odasını gerekli gördükleri fakat hastanelerinin taşınma aşamasında olduğunu ve buna bağlı olarak oyun odalarının şuanda aktif olarak kullanamadıklarını ifade etmişlerdir.

Sonuç: Her iki hastanede de oyun odalarının ideal koşullara sahip olmadığı sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Oyun odası; Hastane ve oyun; Çocuk gelişimi.

Yazışmadan Sorumlu Yazar

Suna TARKOÇIN

Bingöl Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü

Tel : +90 426 2160028

Email: starkocin@hotmail.com

Doi: 10.30569.adiyamansaglik.429238

Geliş Tarihi: 31.05.2018

Kabul Tarihi: 15.12.2018

ANALYSIS OF VIEWS CHILD DEVELOPMENT SPECIALISTS WORKING IN HOSPITAL ABOUT PLAYROOMS

Abstract

Objective: This research was conducted to examine the opinions of child development specialist about the playrooms in hospitals.

Material and Method: The study group consists of 2 child development specialist working in Maternity and Children Hospital locates in "A" city and 3 child development specialist working in Educational Research Hospital locates in "B" city. The data, which is the mainstay of the research, was collected through the "Personal Information Form" where the personal information of the child development experts prepared by the researchers, and the semi-structured "Interview Form" were used to determine the opinions of the child development experts about the playrooms. Interview technique which is one of qualitative research methods was used in this research.

Results: The data were collected in February and March by interviewing face to face in "A" city's, and interveiwing through e-mail in "B" city's specialists. The data obtained from the open-ended questionnaire were analyzed using descriptive analysis of qualitative data analysis methods. As a result of the research, it was determined that there are different opinions about the playroom between the two provinces. Children development specialist in Maternity and Children's Hospital in city of "A" states that playrooms are in use and that playrooms are adequate and necessary; on the other hand, the child development specialist in Education and Research Hospital locates in "B" city stated that they needed a playroom but their hospitals were in the process of being moved and accordingly the playrooms could not actively used by them.

Conclusion: It was found that the play rooms in both hospitals did not have ideal conditions.

Key words: Playroom; play in hospital; child development.

GİRİŞ

Çocuk, kültürümüzde her zaman aile içerisinde değerli bir özne olarak görüldüğü için aileler çocuğun sağlık ve eğitim ihtiyaçlarıyla ilgilenmişlerdir (1). Türkiye'nin de taraf olduğu Çocuk Hakları Sözleşmesinin 24 ve 31. Maddelerinde çocuklarının sağlık ve oyun hakları güvence altına alınmıştır. Bu maddelerin ilgili kısımları şu şekilde sıralanabilir:

-Taraf Devletler, çocuğun olabilecek en iyi sağlık düzeyine kavuşma, tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini veren kuruluşlardan yararlanma hakkını tanırlar.

-Taraf Devletler, hiçbir çocuğun bu tür tıbbi bakım hizmetlerinden yararlanma hakkından yoksun bırakılmamasını güvence altına almak için çaba gösterirler.

-Taraf Devletler çocuğun dinlenme, boş zaman değerlendirme, oynama ve yaşına uygun eğlence (etkinliklerinde) bulunma ve kültürel ve sanatsal yaşama serbestçe katılma hakkını tanırlar (2).

Oyun, birçok eğitimci tarafından 'çocuğun işi' olarak tanımlanmıştır (3). Oyun çocuğun öğrenme becerilerini geliştirir, onların sosyal hayatlarında yeni durumlara uyum sağlamalarını kolaylaştırır, problem çözme ve yaratıcılık becerilerini geliştirmede yardımcı olmaktadır. Böylece çocukların duygusal, sosyal ve bilişsel gelişimleri oyunla birlikte desteklenmektedir (4). Erikson, Isaacs ve Freud'un benimsediği psikodinamik yaklaşıma göre çocuk oyun yoluyla endişeleriyle başa çıkmayı öğrenir ve bu süreç boyunca oyun çocuğun duygusal problemlerini azaltmasına yardımcı olmaktadır (5).

Robinson (6) erken çocukluk döneminde sağlıklı olmanın ancak oyun oynamakla mümkün olacağını savunmaktadır. Oyun ve sağlık arasındaki ilişki bilinen, kabul edilen ve de ebeveynler tarafından kolaylıkla gözlemlenebilen bir durumdur. Çocuk oyun oynamadığında, etrafta koşup hareket etmediğinde, bu ebeveynleri endişelendirir çocuğun kendisini iyi hissetmediğini ya da hasta olduğunu düşünmelerine yol açmaktadır (7).

Oyun ve sağlık arasındaki ilişki çocukların hastalık ve hastaneye yatış sürecinde özel bir anlam ifade etmektedir. Çocuğun hastaneye yatırılması hem çocuk hem de aile için zor bir deneyimdir. Birçok çocuk için hastaneye girmek yabancı bir dünyaya girmek gibidir. Hastanede yatan çocuğun doğal çevresini oluşturan aile, arkadaş ve okul gibi etmenlerle ilişkisi kesilir ve vücudu ağırlı işlemlere maruz kalmaktadır (8). Tüm bunlar, çocuğun iç dünyasını olumsuz bir şekilde etkiler ve gelişimsel gerilik göstermesine, yeme-içme ve uyku

bozukluklarına, hayali korkular üretmesine, aşırı bağımlık göstermesine, saldırgan davranışlar sergilemesine neden olduğu düşünülmektedir (9).

Oyun gerginliği, stresi, öfkeyi, kaygıyı azaltmak için kullanılan en güçlü ve en etkili araçlardan biridir. Oyun daha önce hastane ortamına yabancı olan çocuğun hastanenin dilini daha iyi anlamasına ve yorumlamasına yardımcı olmaktadır. Bir çocuk oyun oynadığında, kendini pasif bir bireyden aktif olana dönüştürür, çünkü oyun yoluyla kuralları yaratır, hayal gücünün ve duyguların özgürleşmesine izin verir, kendini beğenir ve özgür hisseder. Güncel olaylar üzerinde bir kontrol duygusu edinir, bütünlük ve benlik saygısı kazanır, duygu ve düşüncelerini ifade edici davranışlar sergiler. Olumsuz duygularını sözlü veya sözsüz olarak ifade edebilen ve yorumlayabilen bir çocuk, hastalığından ve hastaneye yatırılmasından ötürü karşılaşılabileceği olumsuz etkileri en aza indirir (10).

Çocukla oyun oynamak, onunla oyun oynayan kişi arasında kolay ve sıcak bir bağlantı kurulmasını sağlar ve de yakın ve güvenilir bir ilişki için temel oluşturur. Bununla birlikte, çocuğun tedaviye karşı olan olumsuz tepkisi azalır, çocukla uyum ve işbirliği kolaylaşır (11). Hastanede çocukla ilgilenen personelin oyun oynama yeteneği, deneyimleri ve becerileri büyük önem taşımaktadır. Bu beceriler dört aşamada inşa edilmiştir: (a) hastanede yatan çocukla oyun oynamanın önemini kabul etmek; (b) çocuğu oyun oynarken izlemek ve analiz etmek ve de çocuğun oyun yoluyla iletişim kurduğunu anlamak; (c) farklı oyun bileşenlerini etkinlik esnasında nasıl harekete geçirip kullanacaklarını bilmek; (d) oyunun temel unsur olduğu müdahale programlarını planlamak ve uygulamak (8).

Günümüzde çocuklara bakım sağlayan birçok sağlık kuruluşu çocukların yaşlarına uygun oyuncak, ekipman ve diğer yaratıcı aktiviteleri içeren oyun odalarına sahiptir (12). Türkiye’de çocukların oyunla desteklenmeleri hastanelerdeki oyun odaları ile sağlanmaktadır (13).

Diğer ülkelerdeki hastanelerde çocuklar için çocuk yaşam hizmetleri birimi bulunmaktadır. Bu birimlerde lisans ve lisansüstü eğitim gören çocuk gelişimi ve özel eğitim bölümü mezunları çocuk yaşam uzmanı olarak çalışmaktadır. Türkiye’de de bu birimlerin yerine oyun odaları oluşturulmuştur. Türkiye’deki oyun odalarında çocuk gelişimcisi, sanat eğitimcisi, müzik eğitimcisi ve palyaçolar görev yapmaktadır (13).

Genel olarak baktığımızda oyun odalarının ve oyun odalarında çalışan kişilerin çocuk üzerinde etkileri yadsınamaz derecede öneme sahiptir. Bu araştırmada da hastane çalışanı olan

çocuk gelişimcilerin hastanelerde bulunan oyun odaları hakkındaki görüşlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Nitel araştırma desenin kullanıldığı bu çalışmada, hastanelerde görev yapan çocuk gelişimcilerin oyun odasına yönelik görüşlerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Nitel araştırma; gözlem, görüşme ya da doküman analizlerinin toplanarak bir olgunun anlatılması ve yorumlanmasını sağlamaktadır (14). Nitel araştırmalarda en sık kullanılan temel veri toplama araçlarından olan görüşmenin amacı ise, bireyin bakış açısını anlamak için onun iç dünyasına girmek ve bireyde var olan bilgileri derinlemesine çalışmak ve ortaya çıkarmaktır (15).

Araştırmanın çalışma grubunu, Doğu Anadolu bölgesindeki iki devlet hastanesinin de görev yapan 5 çocuk gelişimci oluşturmaktadır. Katılımcılar çocuklar ile birebir çalışmakta olup ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmişlerdir. Katılımcıların üçü 23-26 yaş aralığında, diğer ikisi ise 35-40 yaş aralığındadır. Katılımcıların biri dışında geri kalanı kadın katılımcılardan oluşmakta olup, hepsi lisans mezunudur. Katılımcıların, çocuk gelişimci kimlikleriyle profesyonel meslek yaşantılarına başlama tarihinden itibaren çalışma süreleri 1 yıl ile 12 yıl arasında olup, buldukları kurumda çalışma süreleri 4 ay ve 3 yıl arasında değişmektedir.

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanmış yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Kişisel bilgi formunda; katılımcıların yaşları, cinsiyetleri, öğrenim durumları, mesleki deneyim süreleri, mezun oldukları bölüm, şu an çalıştıkları kurumdaki çalışma sürelerine ilişkin genel sorular ile hastanelerinde bulunup bulunmadığı, oyun odasının özellikleri, oyun odasını kullanma düzeyleri, oyun odasının özellikleri, çocukların ve ailelerin oyun odasından memnuniyetleri ile ilgili olarak açık uçlu sorular yer almıştır. Formun görünüş geçerliğine ilişkin olarak, çocuk gelişimi alanında görev yapan üç akademisyenden uzman görüşü alınmıştır. Uzmanlar tarafından, görüşme formunda yer alması düşünülen açık uçlu soruların, anlaşılabilirlik ve araştırma amacına uygunluk açısından düzenlemeleri gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara araştırmanın etik yönüne ilişkin bilgilendirme yapılarak, katılımcı onamlarının alınmasının ardından katılımcılar çalışmaya dâhil edilmiştir. Görüşmeler katılımcılarla bir ilde yüz yüze, diğer ilde ise telefon ve mail yoluyla toplanmıştır.

Görüşmeler, hastanelerde görev yapmakta olan ve çocuklar ile birebir çalışan, araştırmaya gönüllü katılan beş çocuk gelişimciye görüşme formu kullanılarak gerçekleştirilmiştir. A ilinde çalışan çocuk gelişimciler ile bireysel olarak yüz yüze gerçekleştirilmiştir. B ilinde çalışan çocuk gelişimciler ile telefon ile gerekli bilgilendirmeler yapılarak onay alındıktan sonra mail aracılığı ile oldurmaları sağlanarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri, Şubat ve Mart 2018 tarihleri arasında toplanmıştır.

Açık uçlu görüşme formundan elde edilen veriler, nitel veri analiz yöntemlerinden betimsel analiz kullanılarak çözümlenmiştir. Verilen cevaplar doğrultusunda, araştırmacı tarafından veriler belirli temalar altında düzenlenmiş, temalar ilişkilendirilerek katılımcı görüşleri yorumlanmış ve bazı katılımcıların görüşleri ile ilgili doğrudan alıntılar yapılmıştır. Yapılan doğrudan alıntılarının kimlik belirtmemesi için katılımcı isimleri A1, A2, B1, B2, B3 şeklinde kodlanmış ve katılımcıların gerçek isimleri gizli tutulmuştur.

BULGULAR

Bu bölümde araştırma kapsamında görüşmeler yoluyla toplanan verilerin betimsel analizi sonucu elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Katılımcılara yöneltilen **“Hastanelerde bulunan oyun odaları hakkında ne düşünüyorsunuz ya da düşünceleriniz nelerdir”** sorusuna katılımcılardan A ilindeki çocuk gelişimcilerden ikisi gerekli olduğunu, birisi hastanedeki korkularını yenmelerini sağladığını, birisi çocuklarda duygusal onarım sağladığını belirtmiştir. B ilindeki çocuk gelişimcilerden ise ikisi uzun süreli yatışların hafifletilmesi için, ikisi duygusal yoksunluğu gidermek için olması gerektiğini belirtmişlerdir. Katılımcılardan A₂ “Hastanelerde bulunan oyun odaları çocuklar için korku unsuru olan hastane vb. yerlerde çocuklara bir nefes, bir rahatlama, yeniden duygusal bir onarım içine girmesi için müthiş bir ortamdır” şeklinde görüşlerini ifade ederken, B₁ “Hastanelerdeki oyun odaları özellikle hastanede uzun süre yatmak zorunda kalan çocuklar için veya hastanede yine yatan anneler veya babaların çocukları için vakit geçirme alanıdır. Özellikle hastanede yatan çocukların uzun süre hastanede olması ve onların sosyal hayattan ve hastane ortamında bulunmalarından kaynaklanan duygusal yoksunluğu için fazlasıyla yararlı olacak bir alandır”, B₃ ise “Çocuk servisinde çocuğun yararına olacağı için olması gerektiğini düşünüyorum özellikle sürekli hastalığı olan çocukların olduğu bölümlerde” şeklinde görüşlerini belirtmişlerdir.

Katılımcılara yöneltilen **“Hastanenizde bulunan oyun odasından memnun musunuz?”** sorusuna katılımcıların A ilindeki çocuk gelişimcilerden iki kişi de memnun olduklarını, bir kişi çocukların hareket ihtiyacını karşıladığını, bir kişi oyun odasının geniş olduğunu, bir kişi çocukların psiko-sosyal ihtiyacını karşıladığını belirtmiştir. B ilindeki çocuk gelişimcilerden üçü de memnun olmadıklarını, üçü odanın şu an kapalı olduğunu, ikisi yeterince materyal olmadığını, birisi yeterince büyük olmadığını ifade etmişlerdir. Katılımcılardan A₁ “Serviste yatan çocuk hastaların gereksinimlerini karşılıyor. Çocukları psiko-sosyal açıdan destekliyor”, B₂ “Hobi (oyun) odamız çocuklarımızın hareket etme anlamında geniş bir mekân olması hasebiyle iyi bir yaşam alanı çocuklara ve ailelere sağlıyor” derken, B₃ “Hayır, çünkü çocuk servisindeki ihtiyacı karşılayacak büyüklükte değil ve yeterince materyal bulunmamaktadır. Ancak şu an hastanemiz taşınma aşamasında olduğu için yeni hastanede ihtiyacı karşılayacak özellikte çocuk oyun odası tasarlanacak” şeklinde görüşlerini belirtmişlerdir.

Katılımcılara yöneltilen **“Hastanenizde bulunan oyun odasını yeterli buluyor musunuz?”** sorusuna A ilindeki çocuk gelişimcilerden birisi yeterli bulduğunu, birisi yetersiz bulduğunu, ikisi materyallerin yetersiz olduğunu belirtmişlerdir. B ilindeki çocuk gelişimcilerden üçü yetersiz bulduklarını ifade ederken, üçü yeterince araç gereç olmadığını, birisi bakım ve temizliğinin yapılmadığını belirtmişlerdir. Katılımcılardan A₁ “Oyuncaklar yetersiz” A₂ “Oyuncaklarda eksiklik var fakat fiziksel mekan yeterli”, B₆ “Hayır, çünkü çocuk servisindeki ihtiyacı karşılayacak büyüklükte değil ve yeterince materyal bulunmamaktadır. Ancak şu an hastanemiz taşınma aşamasında olduğu için yeni hastanede ihtiyacı karşılayacak özellikte çocuk oyun odası tasarlanacak” şeklinde görüşlerini belirtmişlerdir.

Katılımcılara **“Hastanenizde bulunan oyun odasının yeterlik düzeyi hakkında ne düşünüyorsunuz?”** sorusu yöneltilmiş ve A ilindeki çocuk gelişimcilerden ikisi yeterli bulduklarını, ikisi düzeyinin iyi olduğunu, birisi fiziki olarak iyi olduğunu belirtirken, B ilindeki çocuk gelişimcilerden üçü yetersiz olduğunu, ikisi araç gereç olmadığını, birisi bakımsız olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcılardan A₂ “Hastanemizin oyun odası genişlik, ferahlık, aydınlık vs. bakımından yeterlilik düzeyinin iyi olduğunu düşünüyorum”, B₃ “Şuan servis de bulunan oyun odasında yeterli materyal bulunmuyor”, B₁ “Hastanenin oyun odası küçük bakımsız yetersiz araç gereçler bulunmaktadır” şeklinde görüşlerini belirtmişlerdir.

Katılımcılara “**Hastanenizde bulunan oyun odasındaki materyallerin temizliği nasıl sağlanıyor?**” sorusu yöneltilmiş, katılımcıların A ilindeki çocuk gelişimcilerden ikisi odada çalışan personelin yaptığı sterilizasyon malzemeleri ile birlikte steril edildiğini, B ilindeki çocuk gelişimcilerden üçü bakımının yapılmadığını, odanın taşınma sebebi ile kullanılmadığını belirtmiştir. Eğitimcilerden A₁ “Görevlendirilen temizlik personeli belli aralıklarla temizliyor”, B₃ “Aktif kullanıldığı dönemde temizlik personeli tarafından yapılıyor”, B₁ ise “Oyun odasının bakımı yapılmamaktadır” ifadelerini kullanmışlardır.

Katılımcılara yöneltilen “**Hastanenizde bulunan oyun odasında çocuklara yönelik ne tür aktiviteler düzenliyorsunuz?**” sorusuna, B ilindeki çocuk gelişimcilerden ikisi etkinlik düzenlediklerini, ikisi kitap okuma, birisi birlikte oyun oynadıklarını, birisi ise palyaço gösterisi yaptıklarını, B ilindeki çocuk gelişimcilerden üçü etkinlik düzenleyemediklerini, üçü kapalı olduğunu, biri eskiden de aktif olmadığını ifade etmişlerdir. Katılımcılardan A₂ “Yeni geldiğim için şimdiye kadar çocuklara şahsımın dâhil olduğu iki etkinlik düzenlenmiştir. Palyaço gösterisi ve 3-6 yaş arası çocuklara etkileşimli kitap okuma programı kapsamında çocuklara kitap okunmuştur”, B₃ “Benim bu hastanede çalışmaya başladığımda oyun odası vardı aktif değildi ve halen aktif değil” şeklinde görüşlerini belirtmişlerdir.

Katılımcılara yöneltilen “**Oyun odalarında ailelere yönelik ne tür aktiviteler düzenliyorsunuz?**” sorusu yöneltilmiş ve B ilindeki çocuk gelişimcilerden biri ailelere yönelik bilgilendirme toplantıları yapıldığını, biri dil gelişimi ve desteklenmesi konusunda bilgilendirme toplantıları yapıldığını, biri yapılmadığını belirtirken, B ilindeki çocuk gelişimcilerden üçü ise odanın kapalı olduğunu belirtmişlerdir. A₁ “Ailelere seçtikleri konularla ilgili bilgi veriliyor” derken, B₂ “Hastane yönetimi odayı açmadığından dolayı etkinlikler düzenlenememekte”, B₁ “Oyun odası kapalı” şeklinde olduğunu belirtmişlerdir.

Katılımcılara “**Oyun odasını hangi yaş grubundaki çocuklar sıklıkla kullanıyor?**” sorusu sorulmuş ve A ilindeki çocuk gelişimcilerden ikisi 0-3 yaş ve 4-7 yaş arasında çocukların sıklıkla kullandığını, birisi 8-10 yaş arasındaki çocukların sıklıkla kullandığını, B ilindeki çocuk gelişimcilerden ikisi herhangi bir yaş aralığı belirtmezken, birisi 4-7 yaş arası çocukların kullandığını belirtmişlerdir.

Katılımcılara yöneltilen “**Oyun odasında istediğiniz etkinlikleri gerçekleştirebiliyor musunuz?**” sorusuna A ilindeki çocuk gelişimcilerden, ikisi yeterince yapamadıklarını, ikisi yeterince aktif etkinlikler yapmadıklarını, birisi stajyerlerin yaptığını belirtirken, B ilindeki

çocuk gelişimcilerden üçü yeterince etkinlik gerçekleştiremediklerini belirtmişlerdir. Katılımcılardan A₂“Hasta çocuklar olduğundan ve bunların sürekli değişmesinden ve bizim mesai saatinde aktif poliklinik yapmamızdan dolayı çok fazla etkinlik gerçekleştiremiyoruz” derken, B₃ “Hayır”, B₂ ise “Hayır oda kullanılmadığından dolayı etkinlik gerçekleştiremiyorum” , B₁ ise “Hayır. Hastanede yeni yapılan Şehir Hastanesine taşınacağı için oyun odasının açılmasına müsaade etmemektedir” şeklinde görüşlerini belirtmişlerdir.

Katılımcılara yöneltilen **“Ailelerin oyun odasının gerekliliğine bakış açısı nedir?”** sorusuna, A ilindeki çocuk gelişimcilerden birisi memnun olduklarını, birisi görüş belirtmezken, B ilindeki çocuk gelişimcilerden birisi henüz ailelerle çalışmadığını, birisi ailelerin çok istediğini, birisi ailelere göre değiştiğini belirtmişlerdir. Katılımcılardan A₁ “Çok iyi bir hizmet olarak görüyorlar. Çocuklar hastane korkusunu ve stresini bu odada atabildiği için aileler de memnun” şeklinde belirtirken, B₁ “Çalışma fırsatım olmadığı için ailelerle görüşme durumum olmadı” derken, B₂ “Aileler oyun odasını oldukça fazla istiyor” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Katılımcılara **“Diğer personelin (doktor, hemşire vs.) oyun odasının gerekliliğine bakış açısı nedir?”** sorusu yöneltilmiş ve A ilindeki çocuk gelişimciler tamamı memnun olduklarını belirtirken, B ilindeki çocuk gelişimcilerden ikisi hastane yönetimi ve personelinin istemediğini, ikisi ise diğer personelin düşüncelerini bilmediğini ifade etmişlerdir. Katılımcılardan A₁ “Diğer personellerde oyun odasının olmasından memnunlar”, B₃ “Diğer personelin oyun odaları hakkındaki düşüncelerini bilmiyorum”, B₂ “Hemşireler oyun odasını istemiyor çünkü bakımı onlara kalıyor. Doktorlar gerekli görmesine rağmen şu an ki imkânlardan dolayı (hastanenin aşınması gb) oda açılmıyor”, B₁ “Çocuk doktorları oyun odasının açılması yönünde bizlerden talepleri olmaktadır. Ne yazık ki hastane yönetimi bu duruma izin vermemektedir” şeklinde görüşlerini belirtmişlerdir.

Katılımcılara **“Oyun odalarını kullanamayacak durumda olan yatakta tedavi gören çocuklara (yanık, kırık hastalıkları vb.) yönelik etkinlikler düzenliyor musunuz? Cevabınız evetse ne tür etkinlikler düzenliyorsunuz?”** sorusu yöneltilmiş A ve B ilindeki çocuk gelişimcilerin tamamı düzenlemediklerini ifade etmişlerdir. B ilindeki çocuk gelişimcilerden birisi aile görüşmeleri yapılıyor, birisi yaşlara göre oyun önerileri veriliyor şeklinde belirtmişlerdir. Katılımcılardan A₁ ve A₂ “Hayır düzenlemiyoruz” şeklinde görüşlerini belirtirken, B₂ “Yatakta tedavi gören hastalar için aile görüşmeleri yapılıyor ve bilgi

veriyoruz. Bunun için doktor yönlendirmesi yeterli. Yaşlara uygun gelişim alanlarını destekleyici oyun önerileri veriyoruz” şeklinde düşüncelerini belirtmişlerdir.

Katılımcılara son olarak **“Oyun odası ile ilgili olarak neler eklemek istersiniz?”** sorusu yöneltilmiş ve A ilindeki çocuk gelişimcilerden tamamı gerekli gördüklerini, ikisi çocuğun gelişimi için mutlaka olması gerektiğini belirtirken, B ilindeki çocuk gelişimcilerden tamamı mutlaka olmalı, ikisi uzun süre kalan çocuklar için, çocukların oyun oynaması için, birisi duygu durumları için, birisi etkinlikleri takip etmek için gerekli olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcılardan A₁ “Hastanelerde çocukların gelişimini desteklemek için olması gereken bir hizmet” ve A₂ “Her hastanede olması gerekir. Buna benzer odalar ve mümkün mertebe aktif ve açık tutulması gerekiyor çocuklar için” şeklinde görüşlerini belirtirken, B₁ “Oyun odası mutlaka açık olması gerekmektedir. Bizim hastanemizdeki yönetim hastane taşınacağı için bu duruma izin vermemektedir. Yalnız çocukların hastanede uzun süre kalma durumları ve onların duygu durumlarını düşündüğümüz zaman hiçbir gerekçenin çocuklardan daha önemli olduğunu düşünmemekteyim”, B₂ “Oyun odası mutlaka açık olması gerekmektedir. Bizim hastanemizdeki yönetim hastane taşınacağı için bu duruma izin vermemektedir. Yalnız çocukların hastanede uzun süre kalma durumları ve onların duygu durumlarını düşündüğümüz zaman hiçbir gerekçenin çocuklardan daha önemli olduğunu düşünmemekteyim”, ve son olarak B₃ “Oyun odaları oldukça gerekli. Özellikle uzun süreli olarak hastane de kalmak zorunda olan çocuklar gelişim olarak geri kalmakta. Oyunun büyük bir önem arz ettiği yaş aralıkları için bu odalar büyük önem arz etmektedir” şeklinde ifade etmişlerdir.

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda, A ve B illeri arasında oyun odası ile ilgili farklı görüşler olduğu saptanmıştır. A ilindeki Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi’nde bulunan çocuk gelişimciler oyun odalarının kullanımda olduğunu, oyun odalarını yeterli ve gerekli bulduklarını, oyun odalarında kitap okuma, palyaço gösterisi yaptıkları, oyun oynadıkları ve 0-3 ile 4-7 yaş arasındaki çocukların oyun odasını sıklıkla kullandıkları, oyun odalarında ailelere yönelik bilgilendirme toplantıları yaptıklarını ifade ederken; B ilindeki Eğitim Araştırma Hastanesi’nde bulunan çocuk gelişimcilerin ise oyun odasını gerekli gördükleri fakat hastanelerinin taşınma aşamasında olduğunu ve buna bağlı olarak oyun odalarının şuanda aktif olarak kullanmadıklarını ve oyun odaları kapalı olduğu için etkinlik

düzenleyemediklerini, ancak ailelerle bireysel görüşmeler yaptıklarını, çocuklara yönelik oyun önerileri verdiklerini belirtmişlerdir. Sonuç olarak her iki hastanede de oyun odalarının ideal koşullara sahip olmadığı ve her iki grupta mutlaka her hastanede oyun odası olması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Katılımcı bulguları incelendiğinde katılımcılara yöneltilen “Hastanelerde bulunan oyun odaları hakkında ne düşünüyorsunuz?” sorusuna katılımcıların oyun odalarının çocuklar üzerinde çocukların korkularını yenmelerini ve duygusal onarımlarını sağladığı şeklinde görüş belirttikleri görülmüştür. Gündüz ve ark. (16)’ da yaptıkları “Çocuklarda hastane korkusunu etkileyen faktörler” adlı çalışmalarında, hastanelerde oyun odası ve oyuncak bulunmasının hastaneden korkmayan grupta daha yüksek çıktığı sonucuna varmışlardır. Bu çalışma araştırmamızı desteklemekle birlikte, çocukların daha çok oyunlarla eğlendiği düşünüldüğünde çocukların korkularını yenmelerinde oyunun etkili bir araç olduğu söylenilebilir.

Katılımcılara yöneltilen “Hastanenizde bulunan oyun odasında memnun musunuz?” sorusuna A ilinde bulunan çocuk gelişimcilerin memnun olduğu ve çocuklar ile ailelerine iyi bir yaşam alanı sağladığını, B ilinde bulunan çocuk gelişimciler ise memnun olmadığı ve yeterince materyalin bulunmadığını belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalar, oyun odalarının dizaynında kullanılan renklerin seçiminde çocuklara rol verilmesi ve duvarlarda çizgi film karakterlerinin bulunmasının önemli olduğunu göstermiştir (17, 18). Hastanelerde bulunan çocuk servislerinde oyun salonu, renkli oyuncaklar, televizyon, video filmler ile evden getirilen oyuncaklarla hazırlanan bir ortam çocuğa sıcak bir hastane ortamı sağlar (19).

Katılımcılara yöneltilen “Hastanenizde bulunan oyun odasını yeterli buluyor musunuz ve yeterlilik düzeyi hakkında ne düşünüyorsunuz?” sorularına katılımcıların, oyun odasını ve oyun odasında bulunan materyalleri yetersiz buldukları görülmüştür. Araştırmamızı destekleyen Yıldırım ve Muslu (18)’nin “Poliklinik bekleme alanlarında çevresel faktörlerin kullanıcıların fonksiyonel ve algı-davranışsal performansına etkisi” adlı çalışmalarında, hastane personeli ve ebeveynlerin hastanede bulunan oyun odasını yetersiz olduğu sonucuna varmışlardır. Gültekin, Boyraz ve Uyanık (20)’ de yaptıkları araştırmalarında hastanelerde bulunan hastane sınıflarının fiziki koşullarının yetersiz olduğunu, hastaneler yapılırken hastane sınıflarının düşünülmeden projelerin yapıldığını ve odadan bozma bir yerin sınıf olarak tahsis edildiği ve bu olumsuz koşulların hastane sınıflarında eğitim gören hasta

çocukları olumsuz etkilediği sonucuna varmışlardır. Hastanelerde oyun odalarına yeterli önemin verilmemesinin sebebi yöneticilerin çocuk üzerinde oyunun önemi ve etkisi hakkında yeterince bilgiye sahip olmadıklarında kaynaklı olabilir.

Katılımcılara yöneltilen “Oyun odalarında çocuklara ve ailelere yönelik ne tür aktiviteler düzenliyorsunuz?” sorularına katılımcılardan A ilindeki çocuk gelişimciler çocuklara yönelik kitap okudukları, palyaço gösterisi yaptıkları, çeşitli oyunlar oynadıkları, B ilindeki çocuk gelişimciler ise bulunanların ise oyun odası kapalı olduğu için herhangi bir etkinlik yapmadıkları; A ilindeki çocuk gelişimcilerin ailelere yönelik bilgilendirme toplantıları yaptıklarını, B ilindeki çocuk gelişimciler ise oyun odası kapalı olduğu için ailelere yönelik etkinlik yapmadıkları sonucuna varılmıştır. Gültekin ve Baran (1)’de yaptıkları “Hastalık ve Çocuk” adlı çalışmalarında, hastanelerde oyun konusuna önem verilmesi gerektiği ve hastanelerde oluşturulan oyun odası ve oyun materyallerinin çocukların gelişimlerine uygun ve gelişimlerini destekleyecek nitelikte olması gerektiğini belirtmişlerdir. Hastanelerde çocuklar için yeterli oyun olanakları sağlanmalı ve oyun odalarında çocuklarla ilgilenebilecek onların gelişimlerine olumlu katkı sağlayacak öğretmen ve eğitimcilerin bulunması gerektiğini belirtmişlerdir. Er (21)’da “Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler” adlı çalışmalarında sağlık kuruluşlarında, anne ve babalara çocuğun hastalığı ve tedavisi konusunda bilgi verilmesi, ailelere sosyal destek hizmetlerinin sunulması anne-babalardaki stresi azalttığını belirtmişlerdir. Hasta çocuk ve ailesinde meydana gelebilecek olumsuzlukları en aza indirebilmek için sosyal, psikolojik ve eğitimsel programlar hastanelerde oluşturulmalı ve uygulanmalıdır.

Katılımcılara yöneltilen “Hastanede çalışan diğer personellerin ve ailelerin oyun odasının gerekliliğine bakış açısı nedir?” sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde A ilindeki çocuk gelişimcilerin tamamının memnun oldukları, B ilindeki çocuk gelişimcilerin ise hastane yönetimi, hemşirelerin ve diğer personelin oyun odasını istemediğini belirttikleri sonucuna varılmıştır. Hastane çalışanlarına oyun ile ilgili bilgiye sahip olmamalarından kaynaklı oyun odalarını istemedikleri sonucu çıkmış olabilir. Kıran, Çalık ve Esenay (22)’ de “Terapotik Oyun: Hastan Çocuk ile İletişimin Anahtarı” adlı çalışmalarında hemşirelerin bakım ve tedavilerinde oyunu bir araç ve iletişim yolu olarak görmeleri gerektiği sonucuna varmışlardır. Arslan ve ark. (23) yaptığı çalışmada ebeveynlerden %49’u çocuğunun oyun oynayarak vakit geçirmesini istemiştir. Yapılan başka bir çalışmada Haiat ve ark. (8), hastane

ortamında yapılan oyun aktivitelerinin çocuğu eğlendirdiği, aynı zamanda ebeveynin tükenmişliğini azalttığı ve kendine zaman ayırıp dinlenmesini sağladığıını belirtmiştir.

Araştırma sonuçları doğrultusunda řu önerilerde bulunulabilir;

- Hastanelerdeki oyun odaları düzenli olarak kontrol edilebilir ve materyal eksiklikleri giderilebilir,
- Oyun ve oyun odasının çocuklar üzerindeki önemi ile ilgili hastane çalışanlarına eğitim seminerleri düzenlenebilir,
- Oyun odasının aktif kullanımı ile ilgili gerekli programlar hazırlanıp uygulamaya sokulabilir,
- Hastanedeki etkinliklere aileler ve çocukların birlikte katılmaları desteklenebilir,
- Türkiye’de ki farklı hastanelerde bulunan oyun odaları incelenebilir.

KAYNAKÇA

1. Gültekin, G. ve Baran, G. Hastalık ve Çocuk. Aile ve Toplum Dergisi. 2005;**2(8)**:61-68.
2. UNİCEF (2004). Çocuk Haklarına Dair Sözleşme. Erişim sayfası: https://www.unicef.org/turkey/pdf/_cr23.pdf Erişim Tarihi: 31/05/2018.
3. Ceglowski, D. ‘Understanding and Building upon Children’s Perceptions of Play Activities in Early Childhood Programs’, Early Childhood Education Journal, 1997;**25**: 107–112.
4. Russ, S.W. Play in Child Development and Psychotherapy: Toward Empirical Supported Practice. United States: Lawrence Erlbaum Associates. 2004

5. Santer, J.,Griffiths, C. And Goodall, D. Free Play in Early Childhood: A Literature Review. London: National Children's Bureau Enterprises. 2007
6. Robinson, C.A. Preschool children's conceptualization of health and illness. *Children's Health Care*, 1987;**16**: 89-96.
7. Liptzin, A. The child who plays games for early childhood. Tel Aviv: Tcherikover. 1990
8. Haiat, H, Bar-Mor, G. And Shochat, M. The world of the child: A world of play even in the hospital. *Journal of Pediatric Nursing*, 2003;**18(3)**: 209-214.
9. Bar-Mor, G. Preparation of children for surgery and invasive procedures: Milestones on the way to success. *Journal of Pediatric Nursing*, 1997;**12**: 252-255.
10. Hart R, Mather, PL, Slack, JF, Powell, MA. Therapeutic play activities for hospitalized children. St. Louis: Mosby Year Book. 1992
11. Mahon M, Vessey J. The rapeutic play and the hospital child. *Journal of Pediatric Nursing*, 1990;**5**: 328-333.
12. Kyle, T. Kyle essentials of pediatric nursing, 2e. China: Wolters Kluwer Health. 2012
13. Aral N, Doğan Keskin A. Hastanede Oyun ve Oyun Odaları. Ed. Bütün Ayhan A. Hasta Çocukların Gelişimi ve Eğitimi,1. Baskı . Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, 2015 ss.138-159.
14. Merriam, SB. Qualitative research: A guide to design and implementation. John Wiley & Sons, USA. SAGE Publications, London. 2009
15. Patton, QM. Utilization focused evaluation: The new century text. 3rd Edition, 1997
16. Gündüz S, Yüksel S. Aydeniz GE, Aydoğan RN, Türksoy H, Dikme İB, Efendiler İ. Çocuklarda hastane korkusunu etkileyen etmenler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2016;**59**: 161-168
17. Teksöz E, Ocakçı AF. Çocuk Hemşireliğin de Sanat Uygulamaları. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 2014; **7(2)**: 119-123.
18. Yıldırım K, Muslu MS. Poliklinik bekleme alanlarında çevresel faktörlerin kullanıcıların fonksiyonel ve algı-davranışsal performansına etkisi. *Gazi Hastanesi Çocuk Polikliniği Politeknik Dergisi*, 2006;**9(1)**: 39-51.
19. Ekşi A. Ben Hasta Değilim. 2. Baskı. Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul. 2011. ss:398-402.
20. Gültekin M, Boyraz C, Uyanık C. Beyaz önlüğü sadece doktorlar mı giyer? Hastane sınıfı öğretmenlerinin hastane sınıflarına ilişkin görüşleri. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 2017; **16**: 104-118,
21. Er M. Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2006;**49**: 155-168.
22. Kıran B, Çalış C, Esenay FI. Terapotik Oyun: Hastan Çocuk ile İletişimin Anahtarı. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013; **2**: 1-10.
23. Arslan E, Arıkan D, Kazaz R. Erişkinlerin Çocuk Olma ve Çocukluğunu Yaşama Konusundaki Düşünceleri. 4. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi. Kongre Kitabı, Poster Bildiri (18), Adıyaman. 2013.