T.C.

KIRŞEHİR AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

EPİLEPSİ TANILI ÇOCUKLARDA HASTALIK VE HEMŞİRE ALGISINA YÖNELİK RESİM YORUMLAMA

BEYZA KORKMAZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

KIRŞEHİR- EYLÜL/2024

T.C.

KIRŞEHİR AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

EPİLEPSİ TANILI ÇOCUKLARDA HASTALIK VE HEMŞİRE ALGISINA YÖNELİK RESİM YORUMLAMA

BEYZA KORKMAZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Prof. Dr. Gökçe DEMİR

II. DANIŞMAN

Doç.Dr. Önder BALTACI

KIRŞEHİR- EYLÜL/2024

KABUL ONAY

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Beyza KORKMAZ tarafından hazırlanan **"Epilepsi Tanılı Çocuklarda Hastalık ve Hemşire Algısına Yönelik Resim Yorumlama"** adlı tez çalışması 03.09.2024 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda "Başarılı/Başarısız" bulunarak jürimiz tarafından oy birliği/oy çokluğu ile Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir/edilmemiştir.

Tez Jürisi

Doç.Dr. Zehra ÇALIŞKAN

Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi

Prof. Dr. Gökçe DEMİR

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi

(Danışman)

Doç. Dr. Önder BALTACI

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi

(Danışman)

Doç.Dr. Kürşat ÖĞÜLMÜŞ

Kırıkkale Üniversitesi

(Jüri Üyesi)

Doç.Dr. Gizem Deniz BÜYÜKSOY

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi

(Jüri Üyesi)

TEZ BİLDİRİMİ

Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yaptığımı bildiririm.

Beyza KORKMAZ

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesi konusunda, değerli bilgilerini benimle paylaşan, kendisine ne zaman danışsam bana kıymetli zamanını ayırıp sabırla ve büyük bir ilgiyle bana katkı sağlayabilmek için elinden gelenden fazlasını benimle paylaşan her sorun yaşadığımda yanına çekinmeden gidebildiğim, güler yüzünü ve samimiyetini benden esirgemeden ve gelecekteki meslek hayatımda da bana verdiği değerli bilgilerden faydalanacağımı düşündüğüm kıymetli ve danışman hoca statüsünü hakkıyla yerine getiren Prof. Dr. Gökçe DEMİR' e,

Yüksek lisans tez dönemi boyunca her aşamada tecrübeleri ve bilgisiyle bana yol gösterip meslek hayatımın gelişimine katkı sağlayan, sabrı, hoşgörüsü ve güler yüzüyle beni cesaretlendiren değerli danışman hocam Doç. Dr. Önder BALTACI'ya,

Tez çalışmam boyunca emeğini ve sabrını esirgemeyen, görüşleriyle beni aydınlatan,

araştırmalarımda sonsuz desteğini hissettiğim Uzm. Psikolog Demet BOZOK'a

Tez çalışmam sürecinde çalışmaya gönüllü olarak katılıp, değerli vakitlerini bana ayırarak verilerin toplanmasına katkı sağlayan çok değerli ebeveynlere ve çocuklara,

Yüksek Lisans hayatımda bilgilerini benimle paylaşan değerli arkadaşım Aycan GAZİOĞLU'na,

Hayatımın her alanında olduğu gibi, eğitim hayatımda da desteklerini ve sevgilerini esirgemeyen, bugünlere gelmemde büyük emekleri olan annem, babam, ablam ve abime,

Hayatımın her anında ve aldığım bütün kararlarda her zaman yanımda olan ve desteğini her zaman aldığım hayat arkadaşım Hakan KORKMAZ'a,

Teşekkür ederim.

Beyza KORKMAZ

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ ..... **iv**

İÇİNDEKİLER ..... **v**

ŞEKİL LİSTESİ ..... **vii**

TABLO LİSTESİ ..... **ix**

KISALTMA LİSTESİ ..... **x**

ÖZET ..... **xi**

ABSTRACT ..... **xiii**

1.GİRİŞ **1**

1.1 Araştırmanın Amacı 3

1.2 Araştırmanın Soruları 3

2.GENEL BİLGİLER **4**

2.1.Epilepsi Hastalığı 4

2.2.Epilepsi Etiyolojisi ve İnsidansı 4

2.3.Epilepsinin Sınıflandırılması 6

2.4. Epilepsi Klinik Bulgular 7

2.5.Epilepside Tanı Yöntemleri 8

2.6. Çocukluk Dönemi Epilepsi 9

2.7. Epilepsi Tedavisi 12

2.8. Epilepside Hemşirelik Bakımı ve Hemşirenin Rolü 13

2.9. Resim 14

2.9.3.Çocuk Resminin Gelişim Aşamaları 16

2.9.4.Çocuk Resimlerinin Özellikleri 19

2.10. Pediatride Resim Analizinin Kullanımı 27

3.GEREÇ VE YÖNTEM **27**

3.1.Araştırmanın Şekli 28

3.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri 28
3.3. Araştırmanın Çalışma Grubu 29
3.3.1. Araştırmaya dâhil edilme ölçütleri: 29
3.4.Araştırmanın Veri Toplama Araçları 30
3.5.Araştırma Verilerinin Toplanması 30
3.6.Verilerin Analizi 31
3.7. Araştırmanın Geçerlik Güvenirliği 32
3.8.Araştırmanın Sınırlılıkları 33
3.9.Araştırmanın Etik Yönü 34
4.BULGULAR 35
4.1.Hastalık Çizimleri 44
4.2.Hemşirelik Çizimleri 58
3.TARTIŞMA 69
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 74
KAYNAKLAR 76
EKLER

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 2.1: ILAE 2017 işlevsel nöbet sınıflaması basit sürüm.

Şekil 4.1: Epilepsi tanılı çocukların hastalıklarını çizerken kullandıkları renklerin dağılımı.

Şekil 4.2: Epilepsi tanılı çocukların hemşireyi çizerken kullandıkları renklerin dağılımı.

Şekil 4.3: Epilepsi tanılı çocukların hastalığı algılayış biçimi.

Şekil 4.4: Epilepsi tanılı çocukların hemşireyi algılayış biçimi.

Şekil 4.5. Duygusal durum algısına yönelik resim örnekleri.

Şekil 4.6. Geçmiş ve geleceğe yönelik düşüncelere ait resim örnekleri.

Şekil 4.7. Hastane döngüsüne yönelik resim örnekleri.

Şekil 4.8. Fiziksel etkiler algısına yönelik resim örnekleri.

Şekil 4.9. İhtiyaç ve istek algısına yönelik resim örnekleri.

Şekil 4.10. Arayış ve bağımlılık algısına yönelik resim örnekleri.

Şekil 4.11. İletişimde yetersizlik algısına yönelik resim örnekleri.

Şekil 4.12. İyileşme ve gelecek umut algısına yönelik resim örnekleri.

Şekil 4.13. Kişilik algısına yönelik resim örnekleri.

Şekil 4.14. Resim yeteneği algısına yönelik resim örnekleri.

Şekil 4.15. Bakım verici algısına yönelik resim örnekleri.

Şekil 4.16. Yetkinlik algısına yönelik resim örnekleri.

Şekil 4.17. Duygusal destek ve empati algısına yönelik resim örnekleri.

Şekil 4.18. İletişim ve ilişki kurma algısına ait resim örnekleri.

Şekil 4.19. Rol model algısına yönelik resim örnekleri.

Şekil 4.20. Mesleki güvensizlik ve yetersizlik algısına yönelik resim örnekleri.

Şekil 4.21. Negatif deneyim/ Olumsuz duygusal algılarına yönelik resim örnekleri.

Şekil 4.22. İletişim engelleri algısına yönelik resim örnekleri.

Şekil 4.23. Hastalığı yönetim tarzı algısına yönelik resim örnekleri.

TABLO LİSTESİ

Tablo 2.1: Epilepsiye neden olan etiyolojik faktörler.

Tablo 2.2: Epilepsi nöbetlerinin bazı ortak klinik bulguları.

Tablo 2.3: Çocuk resimlerinin gelişim aşamaları.

Tablo 2.4: Ev figürünü oluşturan yapıların açıklamaları.

Tablo 3.1: Çocukların çizdikleri resimlerin değerlendirme kriterleri.

Tablo 4.1: Epilepsi tanılı çocukların kişisel bilgilerine göre dağılımı.

Tablo 4.2: Epilepsi tanılı çocukların hastalık çizimlerinde tema, alt tema, kod.

Tablo 4.3: Epilepsi tanılı çocukların hemşire çizimlerinde tema, alt tema, kod.

Tablo 4.4: Hastalık çizimlerinin projektif değerlendirilmesine yönelik bulgular.

Tablo 4.5: Hemşire resimlerinin projektif değerlendirilmesine yönelik bulgular.

KISALTMA LİSTESİ

ILAE: Uluslararası Epilepsi ile Savaş Derneği

DEHB: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu

JME: Juvenil Myoklonik Epilepsi

AEİ: Antiepileptik İlaç

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

FK: Febril Konvülsiyon

SVH: Serebrovasküler hastalık

EEG: Elektroensefalografi

MRG: Manyetik Rezonans Görüntüleme

VNS: Vagus Sinir Stimülasyonu

BT: Bilgisayarlı Tomografi

VEEG: Video-Elektroensefalografi

BRE: Benign Rolandik Epilepsi

ESES: Elektriksel Status Epileptikus

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EPİLEPSİ TANILI ÇOCUKLARDA HASTALIK VE HEMŞİRE ALGISINA YÖNELİK RESİM YORUMLAMA

Beyza KORKMAZ

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı

Danışman: Prof. Dr. Gökçe DEMİR

II. Danışman: Doç.Dr. Önder BALTACI

Epilepsi, beklenmedik ve ani doğası nedeniyle çocuk üzerinde fizyolojik, psikolojik, sosyal ve duygusal etkilere sahiptir. Epilepsinin çocuklarda duygusal ve sosyal etkileri göz önüne alındığında, çizim eyleminin epilepsinin çocuklar üzerindeki etkilerini ve duygularını aktarmada yardımcı olacağı düşünülmektedir. Çalışmada, çizimlere dayalı olarak epilepsi tanılı çocukların epilepsiye ve hemşireye ilişkin algılarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Görsel fenomenoloji yöntemi kullanılarak gerçekleştirilen araştırmanın örneklemini 7-12 yaş aralığındaki 20 epilepsi tanılı çocuk oluşturmuştur. Veriler 15.01.2023-15.07.2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Niteliksel araştırma raporlama için birleştirilmiş kriterler (COREQ) kontrol listesi kullanılmıştır. *"Tanıtıcı Bilgi Formu", "Yarı Yapılandırılmış Çocuk Görüşme Formu"* ve çocukların *"Bana Bir Hemşire Çiz, Bana Hastalığını Çiz"* yönergeleri ile çizilen resimlerin biçim, renk ve kompozisyon açısından değerlendirilmesiyle elde edilmiştir. Kodlar incelenmiş hastalık algısı üç tema (epilepsi tanılı çocuğun yaşamındaki kaos, epilepsi tanılı çocuğun gereksinimleri, epilepsi tanılı çocukta gelişim) ve on alt tema (duygusal durum, geçmiş ve geleceğe yönelik düşünceler, hastane döngüsü, fiziksel etkiler, ihtiyaç ve istek, arayış ve bağımlılık, iletişim, iyileşme ve gelecek umudu, kişilik, resim yeteneği) altında gruplandırılmıştır. Hastalık algısı ise iki tema (epilepsi tanılı çocuğun yaşamında olumlu hemşire, epilepsi tanılı çocuğun yaşamında olumsuz hemşire) ve dokuz

alt tema (bakım verici, yetkinlik, duygusal destek ve empati, iletişim ve ilişki kurma, rol model, mesleki güven ve yeterlilik, negatif deneyim/ olumsuz duygusal algılar, iletişim engelleri, hastalığı yönetim tarzı) altında gruplandırılmıştır. Sonuç olarak, çocukların çoğunlukla özgüven eksikliği, benlik algısında düşüklük, değersizlik duygusu, yalnızlık ve iletişim problemi yaşadıkları tespit edilmiştir.

Eylül 2024, 171 sayfa.

Anahtar kelimeler: Çocuk, epilepsi, hemşire, çizim, çizim analizi.

ABSTRACT

M. Sc. THESIS

PICTURE INTERPRETATION FOR DISEASE AND NURSE PERCEPTION IN CHILDREN DIAGNOSED WITH EPILEPSY

Beyza KORKMAZ

Kırşehir Ahi Evran University Health Sciences Institute

Department of Nursing Master of Child Health And Disease Nursing

Supervisor: Prof. Dr. Gökçe DEMİR

II. Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Önder BALTACI

Epilepsy has physiological, psychological, social and emotional effects on children due to its unexpected and sudden nature. Considering the emotional and social effects of epilepsy on children, it is thought that the act of drawing will help to convey the effects of epilepsy on children and their emotions. In this study, it was aimed to evaluate the perceptions of children diagnosed with epilepsy about epilepsy and nurses based on drawings. The sample of the study, which was conducted using visual phenomenology method, consisted of 20 children diagnosed with epilepsy between the ages of 7-12. Data were collected between 15.01.2023-15.07.2023. Combined criteria for qualitative research reporting (COREQ) checklist was used. The data were obtained by evaluating the *"Introductory Information Form", "Semi-structured Child Interview Form"* and the pictures drawn by the children with the instructions *"Draw Me a Nurse, Draw Me Your Disease"* in terms of form, color and composition. The codes were analyzed and the perception of illness was grouped under three themes (chaos in the life of the child diagnosed with epilepsy, needs of the child diagnosed with epilepsy, development in the child diagnosed with epilepsy) and ten sub-themes (emotional state, past and future thoughts, hospital cycle, physical effects, need and desire, seeking and dependency, communication, hope for recovery and future, personality, drawing

ability). Perception of illness was grouped under two themes (positive nurse in the life of a child with epilepsy, negative nurse in the life of a child with epilepsy) and nine sub-themes (caregiver, competence, emotional support and empathy, communication and relationship building, role model, professional confidence and competence, negative experience/ negative emotional perceptions, communication barriers, illness management style). As a result, it was found that children mostly experienced lack of self-confidence, low self-perception, feelings of worthlessness, loneliness and communication problems.

September 2024, 171 pages.

Keywords: Child, epilepsy, nurse, drawing, drawing analysis.

1.GİRİŞ

Epilepsi, beyin hücrelerinin anormal elektriksel aktiviteler nedeniyle ortaya çıkan nörolojik bir bozukluktur. Bu hastalık, nöbetler olarak adlandırılan tekrarlayan ve istemsiz kas hareketleri, duyusal algı değişiklikleri veya bilinç kaybı gibi semptomlarla kendini gösterir (1,2). Uluslararası Epilepsi ile Savaş Derneği (ILAE) tanımına göre nöbet; beyindeki nöronların anormal, aşırı ve eş zamanlı olarak uyarılmasına bağlı olarak geçici belirti veya bulguların ortaya çıkmasıdır (3).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre Epilepsi; dünyada herhangi bir yaş, ırk, cinsiyet ve sosyal sınıf farkı gözetmeksizin görülmektedir. Günümüzde, dünya genelinde yaklaşık olarak 50 milyon insanın epilepsi hastası olduğu ve her yıl da tahmini 2,4 milyon insanın epilepsi tanısı aldığı, bunların 10,5 milyonunun 15 yaş altı çocuklardan oluştuğu bildirilmektedir (4,5). Ülkemiz nüfusunun yaklaşık %1'i epilepsi hastasıdır. Epilepsi prevalansı üst gelir grubundaki ülkelerde düşük gelir grubundaki ülkelerde göre daha az görülmektedir (6,7).

Epilepsi hastalığı, çocukluk çağında en sık görülen nörolojik bozukluklardandır (8-10). Epilepsinin çocukluk çağındaki prevalansı %0,5-1'dir ve hafiften ağıra doğru oldukça geniş bir yelpazede değişik klinik şekillerde ortaya çıkabilen heterojen bir hastalık grubu olarak bilinmektedir (11). Epilepsi, çocuklar ve genç yetişkinler üzerinde önemli bir hastalık yükü oluşturmaktadır (12). Epilepsinin diğer kronik hastalıklardan farkı, çocukları fizyolojik ve psikolojik olarak etkilemesi, epileptik nöbetlerin ne zaman ve nerede olacağının bilinememesidir. Sonuç olarak hastalık çocuğun yaşam kalitesini etkileyerek kendi yaşantısının kontrolünü önemli ölçüde azaltmaktadır (13,14).

Toplumun epilepsi tanılı çocuklara karşı ön yargıları ve tutumları, onların arkadaşlarından, okullarından ve sağlık profesyonellerinden uzaklaşmalarına neden olabilir (15). Yapılan araştırmalar epilepsi tanılı çocukların düşük benlik algısına sahip oldukları, toplum tarafından dışlandıkları, suçluluk, üzüntü ve hayal kırıklığı yaşadıklarını göstermiştir (5,16,17). Epilepsi tanılı çocukların yargılanma ve etiketlenme karşısında kendini ifade etmesi güçleşebilir, çocukların içine kapanmasına yol açabilir. İletişime geçilmeye çalışılan

çocuk ile iletişim kurulamayabilir. Çocuk ile iletişime geçmek için farklı projektif teknikler denenebilir. Bu projektif tekniklerden birisi ise resim analizidir (18-20).

Resim, basit bir iletişim aracı olduğu için kısıtlı kelime bilgisine sahip çocuklar için dış dünya ile iletişim kurmalarını sağlayan bir araçtır (21). Diğer projektif tekniklerden farklı olarak, çocuklar duygularını ve düşüncelerini resim yoluyla daha iyi ifade edebilirler. Çizilen resimler üzerinden yapılan görüşmeler duygu ve düşüncelerin daha iyi anlaşılmasını sağlar, bu nedenle bu teknik önemlidir (22,23).

Tanısı konmuş bir hastalığı bulunan çocuklardan, semptomlarıyla ilgili hissettiklerini çizmelerini istemek, çocukların hastalıklarını nasıl deneyimlediklerini anlamada yardımcı olabilir (24). Malchiodi'nin yaptığı çalışmada yaşanan ağrının niteliği resimler aracılığıyla ayırt edilebilmiştir. Migreni olan çocukların çekiçle vurma, tokmaklama veya zonklama resimleri yaptıkları, tansiyondan dolayı başı ağrıyan çocukların resimlerindeki insan figürlerinin başlarına kuşak sardıkları tespit edilmiştir. Çalışma yapılan grubun küçüklüğüne rağmen bulguların yönü, çocukların somatik şikâyetlerini anlama aracı olarak resimlerin tıbbi tanıya yardımcı olduğunun göstergesidir (25).

Kronik hastalığı olan çocukların duygusal, davranışsal, bilişsel ve sosyal açıdan risk altında oldukları bilinmektedir (26). Epilepsinin kronik bir hastalık olması nedeniyle çocuklar fizyolojik, psikolojik, sosyal ve duygusal olarak etkilenmektedir. Epilepsi hastalığının çocuklar üzerindeki fizyolojik, psikolojik, duygusal ve sosyal etkileri göz önüne alındığında, çizim yapma eyleminin epilepsinin çocuklar üzerindeki etki ve duygularını aktarmalarına yardımcı olacağı ve aynı zamanda bir çözüm üretme sürecinde etkin olacağı düşünülmektedir (20,27,28). Resim analizi tıbbi tanı almış epilepsi tanılı çocukların takip, tedavi ve eğitim durumunda sürekli etkileşim içinde olan hemşireler ile arasındaki iletişimin yönünü ve şeklini anlamada da destekleyici olacaktır (19,29,30). Yine resim analizi hemşirelerin de epilepsi tanılı çocuklarda hasta bakımına bütüncül bir şekilde yaklaşmasını mümkün kılacaktır. Sonuç olarak, eğitim ve sağlık profesyonelleri için çocukların epilepsi ve hemşire algılarını anlamak çok önemlidir. Tüm bu nedenlerden dolayı epilepsi tanılı çocukların hem hastalık hem de hemşire algısının incelenmesi önem kazanmaktadır.

1.1 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada, 7-12 yaş aralığındaki epilepsi tanılı çocukların çizimlerine göre epilepsiye ve hemşireye ilişkin algılarının anlaşılması amaçlanmıştır.

1.2 Araştırmanın Soruları

Epilepsi tanılı çocukların epilepsiye ilişkin görüşleri ve algıları, resimlerine nasıl yansımaktadır?

Epilepsi tanılı çocukların resimlerinde epilepsiye ilişkin ifadeleri nelerdir?

Epilepsi tanılı çocukların "hemşire" algısı nedir?

Epilepsi tanılı çocukların resimlerinde hemşireye ilişkin ifadeleri nelerdir?

2.GENEL BİLGİLER

2.1. Epilepsi Hastalığı

Epilepsi, beyinde tekrar eden nöbetlere yol açabilen, genetik kökeni olabilen ve bilişsel, nörobiyolojik, psikososyal faktörlerle birlikte ortaya çıkan bir hastalıktır (31). Uluslararası Epilepsi ile Savaş Derneğinin 2014 yılında güncellediği tanıma göre, epilepsi, anormal derecede artmış nöronal aktivitenin sonucu olarak ortaya çıkan geçici belirtiler ve bulgular ile tanımlanmaktadır (32). Epilepsideki geçici belirti ve bulgular, nöbetler olarak adlandırılan, tekrarlayan ve istemsiz kas hareketleri, duyusal algı değişiklikleri veya bilinç kaybı gibi semptomlar şeklinde ortaya çıkar. Türk nöroloji derneği epilepsi tanı ve tedavi kılavuzuna göre, epilepsi bebeklik döneminden ileri yaşlara kadar herhangi bir dönemde ortaya çıkabilir. Epilepsi, dünya genelinde önemli bir sağlık sorunudur ve toplumun farklı kesimlerinde görülme sıklığı değişmekle birlikte yaygındır (31).

2.2. Epilepsi Etiyolojisi ve İnsidansı

Epilepsinin etiyolojisi oldukça karmaşıktır ve birçok farklı faktörün bir araya gelmesiyle meydana gelebilir. Epilepsinin belirli bir nedeni her zaman tanımlanamayabilir, ancak yaygın olarak kabul edilen etiyolojik faktörler şunlardır:

Tablo 2.1: Epilepsiye neden olan etiyolojik faktörler.

Beyin tümörü
İskemik lezyon: Beyne giden kan akımı azaldığında (iskemi), beyin dokusundaki besin maddeleri ve oksijen azalır. Bu da hücre hasarına ve epilepsi nöbetine yol açar.
Konjenital malformasyon: Doğuştan gelen bozukluklar.
Gebelik döneminde annenin ilaç ve alkol alımı, bebeğin gelişimini etkileyecek mikrobik hastalıklar epilepsi nedeni olabilir.

Tablo 2.1 (devam): Epilepsiye neden olan etiyolojik faktörler.

Doğum sırasında oluşabilecek beyin zedelenmesi, kanaması, beynin oksijensiz kalması epilepsiye neden olabilir.
Doğum sonrası menenjit, beyin iltihabı gibi rahatsızlıklar epilepsiye neden olabilir.
Febril konvulziyon; Ateşe bağlı istem dışı şiddetli kasılmalar.
Enfeksiyon: Tüm vücudu etkileyen ya da şiddetli olan enfeksiyonlar febril konvulziyona neden olabilir.
Tiroid hastalıkları: Tiroid bezi vücuttaki sıvı dengesinin kontrolünde önemli bir rol oynar. Sıvı dengesi ise epilepsi eğilimini belirleyen bir faktördür. Genellikle tiroid sorununun tedavi edilmesiyle epilepsi de düzelir.
Beslenme: Bazı insanlarda epilepsinin nedeni olarak B6 vitamini eksikliği saptanmıştır
Genetik: Aileden gelen, mutasyona uğramış gen.

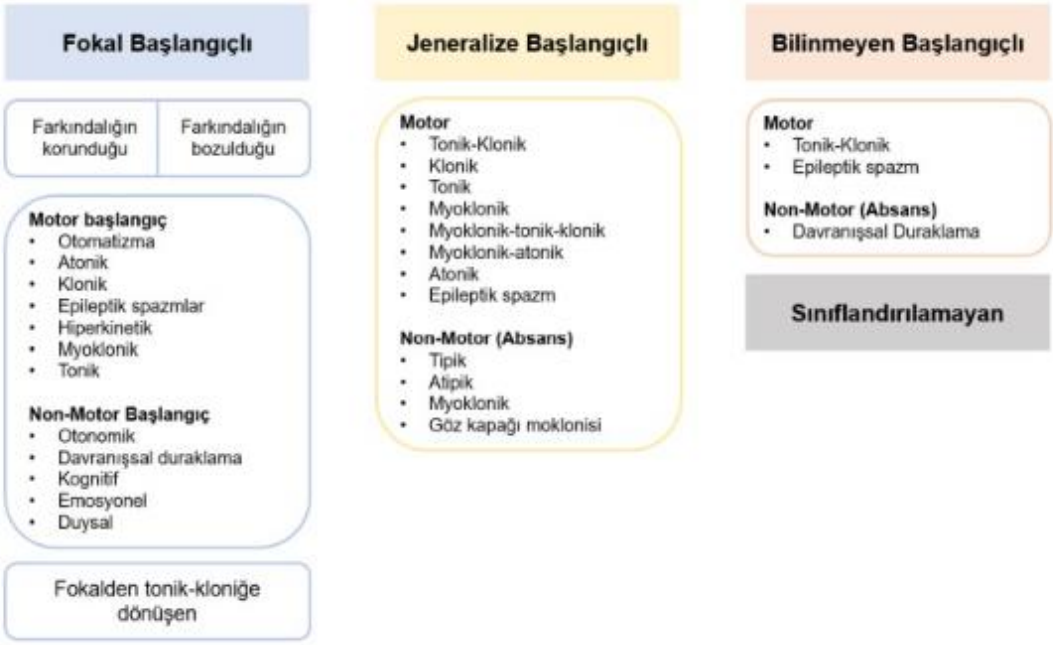
(33,34).

Epilepsi insidansı, belirli bir zaman diliminde yeni epilepsi vakalarının sayısını ifade eder. Genellikle yıllık olarak ve 100.000 kişi başına hesaplanır, belirli bir coğrafi bölge veya popülasyon için rapor edilir. Epilepsi insidansı yaş, cinsiyet, coğrafi bölge ve etnik köken gibi faktörlere bağlı olarak değişiklik gösterebilir. Örneğin, bazı çalışmalarda belirli bölgelerde epilepsi insidansının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu farklılıkların nedenleri arasında genetik faktörler, çevresel etmenler, enfeksiyonlar ve travmalar gibi çeşitli etkenler bulunabilir (35).

Epilepsinin insidansı toplumlar arasında farklılık göstersede genellikle yılda 100.000 kişi başına 20-50 yeni vaka olarak rapor edilmektedir. Aktif epilepsi prevalansı ise her 1000 kişide 4-10 kişi arasında değişmektedir. Yaşam boyu birikmiş insidans yaklaşık %3 civarındadır. Epilepsi insidansının en yüksek olduğu dönemler, yaşamın ilk yılı ve 60 yaş sonrasıdır. Çocukluk ve ergenlik çağında en sık görülen nörolojik hastalık olan epilepsi, erişkinlerde beyin damar hastalıklarının ardından en sık rastlanan ikinci nörolojik hastalık olarak tanımlanmaktadır (36).

2.3. Epilepsinin Sınıflandırılması

Epilepsinin sınıflandırılmasına yönelik çalışmaların ilk toplantısı, 1-2 Nisan 1964 tarihlerinde Marsilya'da, ILAE bünyesinde gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmaların ana amacı, kullanım kolaylığı sağlayarak, hasta ve hasta yakınlarından nöroloji uzmanlarına kadar ortak, anlaşılabilir ve kapsamlı bir dil oluşturmaktır (37).



Şekil 2.1: ILAE 2017 işlevsel nöbet sınıflaması basit sürüm (32,38,39).

1981 yılında yapılan sınıflandırmaya benzer şekilde, 2017 yılında da nöbet tipleri başlangıçta fokal, jeneralize veya bilinmeyen olarak sınıflandırılmıştır. Nöbetler, farkındalık derecesine göre farkındalığın korunduğu veya farkındalığın kaybolduğu olarak ayrılmıştır. Ayrıca, fokal nöbetler en erken ve en belirgin semiyolojik özelliklerine göre motor ve motor olmayan (nonmotor) olarak iki gruba ayrılmıştır. Ayrıntılı bulgu ve belirtiler ise hekimin değerlendirmesine bırakılmıştır (40).

Jeneralize nöbetler, motor ve motor olmayan nöbetler olarak ayrılmıştır. Başlangıcı belirlenemeyen ve belirgin bir fokal veya jeneralize klinik özellik taşımayan nöbetler, başlangıcı bilinmeyen jeneralize tonik-klonik nöbetler olarak sınıflandırılmıştır. Eğer nöbetin fokal bir başlangıcı varsa, bu nöbetler fokal başlangıçlı bilateral jeneralize tonik-klonik nöbet olarak sınıflandırılır. Uluslararası Epilepsi ile Savaş Derneğinin 2017

sınıflamasına göre epilepsi tipleri fokal, jeneralize, jeneralize-fokal birlikte ve bilinmeyen olarak gruplandırılmıştır. Bu sınıflamada hem fokal hem de jeneralize nöbetleri olan hastaları kapsayan jeneralize-fokal epilepsi yeni bir kategori olarak tanıtılmıştır (31).

2.4. Epilepsi Klinik Bulgular

Epilepsi nöbetleri, genel olarak bilinenin aksine, sadece kasılma ile giden ataklarla sınırlı değildir, anormal aktivitenin kaynaklandığı kortikal alanlarla ilişkili birçok farklı klinik görünümde olabilir. Tipik olarak; kendiliğinden ortaya çıkan, kısa süreli, olağandışı duygular, davranışlar veya hareketler içeren ataklar şeklindedir. Nöbet aralıkları ve tipleri son derece değişken olmakla birlikte nöbetler arasında hasta genellikle normal yaşantısını sürdürür (41).

Tablo 2.2: Epilepsi nöbetlerinin bazı ortak klinik bulguları.

Farkındalık Değişiklikleri:	Nöbet sırasında kişinin farkındalığı değişebilir. Hafif nöbetlerde, kişi sadece kısa bir dönem için dalgın veya dikkatsiz olabilirken, şiddetli nöbetlerde tam bir bilinç kaybı yaşanabilir.
Motor Belirtiler	Nöbetlerde, kişide istemsiz kas kasılmaları veya hareketler görülebilir. Örneğin, tonik-klonik nöbetlerde (eski adıyla grand mal) vücutta sertleşme (tonik faz) ve ardından ritmik kasılmalar (klonik faz) meydana gelebilir.
Duyusal Değişiklikler:	Epileptik nöbetler sırasında kişiler çeşitli duyusal deneyimler yaşayabilirler. Bunlar arasında duyusal halüsinasyonlar, görme veya işitme bozuklukları, uyuşma veya karıncalanma hissi bulunabilir.
Otonomik Belirtiler	Nöbetlerde, otonomik sinir sistemi etkilenebilir ve kişide terleme, kalp atışlarında değişiklikler, tansiyon değişiklikleri gibi otonomik belirtiler görülebilir.
Psikolojik Belirtiler	Nöbetler sırasında bazı kişiler duygusal veya psikolojik belirtiler yaşayabilirler. Bunlar arasında korku, panik, şaşkınlık veya depresif belirtiler bulunabilir.
Prodromal ve Postiktal Dönem	Kişilerde nöbet öncesinde (prodromal dönem) veya nöbet sonrasında (postiktal dönem) belirtiler görülebilir. Prodromal dönemde kişi huzursuzluk, anksiyete gibi belirtiler yaşayabilirken, postiktal dönemde ise yorgunluk, baş ağrısı, kafa karışıklığı gibi belirtiler ortaya çıkabilir (42).

2.5. Epilepside Tanı Yöntemleri

Anamnez ve Muayene

Epilepsi tanısında en önemli aşama iyi bir öykü ve muayenedir;

Epilepsi tanısı; temel olarak şüpheli atak/atakların bulgu ve semptomlarının ayrıntılı şekilde tanımlanması ile verilen klinik bir karardır. Bu nedenle olası semptom ve bulguları en iyi tanımlayabilmek için hastanın hem kendisinden hem de olaya tanıklık eden bireylerden atak öncesi, esnası ve sonrasına dair ayrıntılı bilgi alınmalı, mümkünse atağa ait amatör video kayıtları değerlendirilmelidir. Birden fazla nöbet tipi olabileceği akılda tutulmalı, hasta yakınları tarafından nöbet olabileceği öngörülemeyebilecek semptomlar (dalma, sıçrama, donakalım, otomatizmalar gibi) tekrar tekrar sorgulanmalıdır. Epilepsi tanısı ve değerlendirmesinde aşağıda yer alan özgeçmiş ve soygeçmiş bilgilerinin defalarca ve ayrıntılı bir şekilde sorgulanması çok önemlidir:

Epilepsi tanısı koymak için birkaç farklı yöntem kullanılabilir. Yaygın olarak kullanılan epilepsi tanı yöntemlerinden bazıları:

1. **Hastane Geçmişi ve Fizik Muayene:** Bir doktor, hastanın semptomlarını ve nöbetlerin sıklığını değerlendirir. Ayrıca, hastanın tıbbi geçmişini ve aile öyküsünü de gözden geçirir. Fizik muayene sırasında, nörolojik belirtiler aranır.
2. **Elektroensefalografi (EEG):** Elektroensefalografi, beyin aktivitesini ölçmek için kullanılan bir testtir. Elektrotlar, hastanın kafa derisine yerleştirilir ve beyin elektriksel aktivitesini kaydeder. Epileptik nöbetler sırasında veya sonrasında EEG'de belirli desenler görülebilir (43).
3. **Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG):** Manyetik Rezonans Görüntüleme, beyin dokusunun detaylı görüntülerini oluşturmak için kullanılır. Beyindeki yapısal anormallikleri, tümörleri veya diğer sorunları tespit etmek için kullanılabilir.
4. **Bilgisayarlı Tomografi (BT):** Bilgisayarlı Tomografi, beyin yapılarını detaylı bir şekilde görüntülemek için kullanılır. Manyetik rezonans görüntüleme gibi, beyindeki yapısal sorunları teşhis etmek için kullanılabilir.

5. **Video-Elektroensefalografi (VEEG):** Bu test, hastanın bir kamera tarafından gözlemlendiği ve aynı anda EEG'nin kaydedildiği bir süreçtir. Bu yöntem, nadiren görülen veya tanımlanması zor olan nöbetleri tanımlamak için kullanılır.
6. **Nöropsikolojik Testler:** Bu testler, beyin fonksiyonlarını değerlendirmek için kullanılır. Epilepsi, bazı durumlarda bilişsel işlevler üzerinde etkili olabilir, bu nedenle nöropsikolojik testler hastanın kognitif işlevlerini değerlendirmeye yardımcı olabilir.

Bu testlerden bir veya birkaçı kullanılarak, bir doktor epilepsi tanısı koymak için gerekli bilgileri elde edebilir. Her hasta farklı olduğu için, tanı yöntemleri de hastanın durumuna ve semptomlarına göre uyarlanabilir (44).

2.6. Çocukluk Dönemi Epilepsi

Epilepsi bebekleri ve çocukları etkileyen en yaygın tıbbi sorunlardan biridir. Çocukluk çağı epilepsisi, her gelişimsel yaşta ortaya çıkan belirli epilepsi sendromlarıyla karakterizedir ve tahminen çocukların %5'i nöbet geçireceği düşünülmektedir (45,46).

Sentrotemporal Dikenli Benign Çocukluk Çağı Epilepsisi (Benign Rolandik Epilepsi-BRE): Çocukluk çağının benign sentro-temporal dikenli fokal epilepsisi, çocukluk döneminde en sık görülen epilepsi sendromudur ve tüm çocukluk epilepsilerinin yaklaşık %15'ini oluşturur. Erkek çocuklarda daha yaygındır. Bu epilepsi türü genellikle 3-13 yaşları arasında başlar, en sık görüldüğü yaş aralığı ise 5-8'dir. Nörolojik muayene ve zekâ normal seviyededir. Hastaların yarısından fazlasında nöbetler uyku sırasında meydana gelir; bu nöbetler genellikle uykuya dalarken veya uyanırken görülür (47).

Bu nöbetler, tek taraflı yüz kaslarında duyusal-motor belirtiler, tükrük salgısında artış, konuşmada duraklama ve oro-faringo-laringeal semptomlar ile karakterizedir. Tek taraflı duyusal-motor nöbetler alt dudakta birkaç saniye ile 1 dakika arasında değişen klonik kasılmalar, ağzın aynı tarafa tonik çekilmesi ve ağız kenarında uyuşma ile kendini gösterebilir. Bilinç genellikle korunur, ancak oro-faringo-laringeal kaslar tutulursa kelime çıkışı bozulabilir ve bu durum yanlış anlaşılmalara yol açabilir. Nadir durumlarda bu nöbetler jeneralize nöbetlere dönüşebilir (48).

Panayiotopoulos Sendromu (Çocukluğun Erken Başlangıçlı Oksipital Epilepsisi): Panayiotopoulos sendromu (PS), 1-14 yaş arası çocuklarda görülen ve otonomik belirtilerin ön planda olduğu nöbetlerle karakterizedir. İyi seyirli bir epileptik sendrom olup, yaklaşık 2-3/1000 sıklığında görülür. Nöbet başlangıcı en sık 3-6 yaşları arasındadır ve bu sendrom her iki cinsiyette ve tüm ırklarda eşit oranlarda görülür. Olguların nörolojik muayeneleri ve psikomotor gelişimleri genellikle normaldir. Nöbetlerin yaklaşık üçte ikisi uykuda başlar (49). En tipik otonomik bulgusu iktal kusmadır. Uyanıkken ortaya çıktığında, kusmadan önce veya kusma sırasında bulantı, öğürme ve solukluk gibi belirtiler eşlik edebilir. Diğer otonomik belirtiler arasında morarma, kızarma, midriyazis (göz bebeklerinin genişlemesi), miyozis (göz bebeklerinin daralması), artan tükürük salgısı, öksürük, kalp ritmi değişiklikleri, solunum hızında ve vücut ısısında değişiklikler bulunur. Nöbet başlangıcında bilinç genellikle korunur, ancak nöbetin ilerleyen aşamalarında bozulur. Nöbetler sadece otonomik belirtilerle sınırlı kalabileceği gibi, bu belirtileri motor semptomlar da takip edebilir. Kusma, bulantı veya diğer otonomik belirtilerden sonra hasta genellikle uyaranlara yanıt vermez hale gelir, gözlerde ve başta bir yöne dönme görülebilir. Daha nadir olarak, gözlerde dönme olmaksızın genişçe açılma görülebilir. Nöbetlerin yarısından azı vücudun bir yarısında kasılmalar veya jeneralize konvülsiyon ile sonlanır. Farklı nöbet semiyolojisi nedeniyle ensefalit, migren, gastroenterit, senkop ve uyku bozuklukları gibi durumlarla karıştırılabilir (49).

Geç Başlangıçlı Çocukluk Çağının Oksipital Epilepsisi (Gastaut Tipi):

Geç başlangıçlı çocukluk çağı oksipital epilepsisi, ilk kez 1982 yılında Gastaut tarafından tanımlanmış olup, temel olarak görme ile ilgili belirtilerin görüldüğü nöbetlerle karakterize edilen nadir bir epilepsi sendromudur. Nöbet başlangıcı genellikle 3-16 yaşları arasında olup (ortalama 8 yaş), her iki cinsiyette de eşit oranda görülür. Bu sendromdaki olguların nörolojik incelemeleri ve psikomotor gelişimleri genellikle normaldir. En yaygın iktal belirtiler görsel halüsinasyonlar ve görme kaybıdır. Olguların çoğunda ilk nöbet kısa süreli basit görsel halüsinasyonlarla başlar ve bu nöbetler sık tekrar eder. Bu halüsinasyonlar genellikle kırmızı, sarı, mavi gibi parlak ve karışık renklerde, yuvarlak nokta veya halka şeklinde tanımlanır ve hareketli olabilir, başlangıçta küçük olup giderek büyüyebilirler. Görme alanının bir yarısını ya da tamamını kaplayabilirler. Kompleks görsel halüsinasyonlar ise daha nadir olup, genellikle insan yüzleri veya çeşitli figürler şeklinde ortaya çıkar. İkinci en yaygın nöbet türü, kısmi veya tam olabilen akut geçici görme kaybıdır. İktal veya

postiktal baş ağrısı da görülebilir, bu da migrenle karışmasına neden olabilir. Nöbetler sırasında bilinç genellikle korunur, ancak vücut yarısını tutan klonik veya jeneralize konvülziyonlar eşlik ederse bilinç kaybı görülebilir. PS'den farklı olarak, bu sendromda sık nöbetler görülür ve antiepileptik ilaç (AEİ) tedavisi önerilir (50).

Landau-Kleffner Sendromu:

Erken çocukluk döneminde görülen ve edinilmiş afaziye neden olan bir epilepsi sendromu olan Landau-Kleffner sendromu, erkek çocuklarda daha sık görülür (51). Nöbetler, jeneralize veya fokal olabilir. Hastaların yaklaşık %20'sinde klinik nöbet olmaksızın EEG'de tipik deşarjlar gözlemlenir (52). Bu nedenle, normal gelişim gösteren ancak edinsel işitsel agnozi ve dil becerilerini kaybeden çocuklarda, nöbet olmasa bile uyku dönemini içeren EEG çekimi yapılması önemlidir (53). Uyanıklık döneminde normal zemin aktivitesi ve fokal epileptiform bulgular gözlemlenirken, uyku EEG'sinde sıklıkla yavaş uykuda elektriksel status epileptikus (ESES) paterni görülür. Elektriksel Status Epileptikus, NREM uykusunda 1.5 Hz-2.5 Hz diken dalga deşarjlarının EEG'nin %85'ini ve daha fazlasını kapsadığı bir durumdur. Bazı uzmanlar bu oranı %50 ve fazlası olarak kabul eder. Landau-Kleffner sendromunda bu deşarjlar genellikle perisilvian ve posterior temporal bölgelerde yoğunlaşır. Landau-Kleffner sendromunda uzun dönem takipte, nöbet kontrolü hastaların çoğunda sağlanabilir, ancak dil ve bilişsel alanlardaki etkilenme kalıcı olabilir (51).

Çocukluk Absans Epilepsisi:

Absans epilepsi, 4-10 yaş arası çocuklarda görülen ve duraklama nöbetleri ile karakterize olan yaygın bir epileptik sendromdur. Nöbetler genellikle 5-7 yaşları arasında başlar ve hem erkek hem de kız çocuklarında eşit sıklıkta görülür (54). Nörolojik incelemeler genellikle normaldir. Absans nöbetleri ani başlangıç ve bitişlidir, ortalama 8-10 saniye sürer. Nöbet sırasında çocuk mevcut aktivitesini durdurur, tepkisiz hale gelir, gözleri kapalıysa açılır ve boş bakar. Bu nöbetler hiperventilasyonla tetiklenebilir ve günde onlarca kez tekrarlayabilir. Elektroensefalografide zemin aktivitesi normaldir, ancak oksipital teta yavaşlaması gözlemlenebilir. İktal EEG'de simetrik ve senkronize 3 Hz frekansında jeneralize diken ve diken dalga kompleksi görülür. Klinik olarak farklı nöbet tipleri görülmez ve hiperventilasyon dışındaki aktivasyon prosedürlerinin (fotik, patern, fiksasyon-off) nöbetleri tetiklemesi beklenmez. Prognoz genellikle iyidir; hastaların büyük çoğunluğunda nöbet kontrolü sağlanır ve 14 yaşına kadar nöbetlerin kaybolması beklenir. Ancak, bazı hastalar

ileriki yaşlarda jeneralize nöbetler geliştirebilir. Bu hastalarda davranış problemleri, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve okul başarısında düşüklük görülebilir. Tedavi olarak etosüksimid ve valproik asit önerilir.

Juvenil Myoklonik Epilepsi (JME):

En sık 12-18 yaş arasında başlayan ve myoklonik ile jeneralize nöbetlerle karakterize edilen bir epilepsi sendromudur. Myoklonik nöbetler bu sendromun tanısında anahtar rol oynar ve genellikle sabah uyanır uyanmaz veya ani uyandırılma sonrasında görülür, nadiren gün içinde tekrarlayabilir. Yorgunluk, alkol tüketimi ve uykusuzluk bu nöbetleri tetikleyebilir (55). Juvenil Myoklonik Epilepsi şüphelenilen hastalarda, uyku deprivasyonlu uyku-uyanıklık EEG'si önerilir. Elektroensefalografide tipik olarak 4-6 Hz jeneralize çoklu diken ve diken dalga deşarjları görülür ve fotosensitivite de gözlemlenebilir. Medikal tedavi ile nöbet kontrolü çoğu hastada sağlanabilir. Ancak, JME'li hastalarda AEİ kesilmesi sonrası nöbetlerin tekrarlama riski yüksektir; bu nedenle, genellikle uzun süreli AEİ tedavisi önerilir. Valproik asit, juvenil myoklonik epilepside etkili bir ilaç olarak kabul edilir. Ancak, polikistik over sendromu ve teratojenite riski nedeniyle, kadın hastalarda ilk tercih olarak önerilmemektedir. Adolesan kızlarda ise lamotrijin ve levetirasetam kullanılabilir.

2.7. Epilepsi Tedavisi

Epilepsi tedavisi, nöbetlerin sıklığını azaltmayı veya kontrol altına almayı amaçlayan bir yaklaşımdır. Tedavi genellikle ilaçlarla başlar ve diyet, cerrahi veya diğer terapötik seçenekler gibi duruma göre değişen farklı yöntemlerle desteklenebilir (56).

İşte epilepsi tedavisinde yaygın olarak kullanılan yöntemler:

1. **İlaç Tedavisi (Antiepileptik İlaçlar):** Epilepsi tedavisinde en yaygın kullanılan yöntem antiepileptik ilaçlardır. Bu ilaçlar, nöbetlerin sıklığını azaltmak veya tamamen kontrol altına almak için kullanılır. Tam nöbet kontrolü sağlamak, yaşam kalitesini korumak ve advers olaylardan kaçınmak epilepsi tedavisinin üç ana hedefidir. Bununla birlikte, epilepsi hastalarının %30'undan fazlası mevcut anti-epileptik ilaçlarla nöbet kontrolüne ulaşamamaktadır (57). Hangi ilacın kullanılacağı, nöbet türüne, hastanın yaşına, cinsiyetine, diğer tıbbi durumlarına ve ilaçlara karşı toleransına bağlı olarak belirlenir. Genel eğilim AEİ tedavisinin ikinci nöbetten sonra başlanması yönündedir (58,59).

2. **Diyet Tedavisi:** Çocukluk çağı ve erişkinlerde ilaca dirençli epilepsilerde kullanılan iyi bilinen non-farmakolojik bir tedavi şeklidir Özellikle çocuklarda sıklıkla kullanılan bir tedavi yöntemidir. Örneğin, ketojenik diyet, düşük karbonhidratlı ve yüksek yağ içeriğine sahip bir diyettir ve bazı çocuklarda nöbet sıklığını azaltmada etkili olabilir (60,61).
3. **Cerrahi Tedavi:** İlaçlarla kontrol altına alınamayan veya nöbetlerin belirli bir beyin bölgesinden kaynaklandığı tespit edilen bazı vakalarda cerrahi müdahale gerekebilir. Cerrahi, epileptik odakları veya epileptik aktiviteyi ortadan kaldırmayı amaçlayan bir beyin ameliyatı olabilir (62,63).
4. **Vagus Sinir Stimülasyonu (VNS):** Vagus sinir stimülasyonu, nöbet sıklığını azaltmada yardımcı olabilecek bir tedavi yöntemidir. Bu yöntemde, vagus siniri boyun bölgesine yerleştirilen bir cihaz aracılığıyla düzenli olarak uyarılır (64).
5. **Nörolojik Rehabilitasyon ve Psikososyal Destek:** Epilepsi, sadece nöbetlerle değil, aynı zamanda sosyal ve duygusal yaşam üzerinde de etkileri olabilir. Bu nedenle, hastaların ve ailelerinin nöbetlerle başa çıkmalarına yardımcı olmak için psikososyal destek, danışmanlık ve nörolojik rehabilitasyon hizmetleri önemlidir (35,65).

Epilepsi tedavisi, her hasta için kişiselleştirilmiş olmalıdır. Tedavi planı, hastanın nöbet türü, sıklığı, yaşam tarzı ve diğer tıbbi durumlarına bağlı olarak belirlenir. Tedavi sürecinde bir nörolog veya epileptoloğun düzenli takibi ve yönlendirmesi önemlidir (66-68).

2.8. Epilepside Hemşirelik Bakımı ve Hemşirenin Rolü

Epilepsi, kronik bir nörolojik bozukluktur ve bu nedenle hemşirelerin bakımı önemlidir. Hemşireler, epilepsi hastalarının tedavi sürecinde önemli bir rol oynarlar ve hem hasta bakımı hem de hasta ve aile eğitimi açısından önemli bir destek sağlarlar. Uzman hemşireler psikososyal destek, eğitim, tedavi ve risk yönetiminde önemli bir rol oynamanın yanı sıra, bakımın daha fazla koordinasyonunu kolaylaştırarak ve diğer sağlık ve sosyal bakım sağlayıcıları ile bir iletişim kanalı olarak hareket ederek epilepsi de karşılaştığı zorluklara çözümler sunar (69,70).

Hasta Değerlendirmesi ve İzlemi: Hemşireler, epilepsi hastalarının durumunu değerlendirir ve nöbet türlerini, sıklığını ve şiddetini takip ederler. Bu değerlendirme süreci, tedavi planının oluşturulmasında ve hastanın ilerlemesinin izlenmesinde önemlidir (70,71).

İlaç Yönetimi ve Takibi: Hemşireler, epilepsi hastalarının antiepileptik ilaçlarını yönetir ve uygun dozlarda alınmasını sağlarlar. Ayrıca, ilaçların yan etkilerini izler ve gerekirse sağlık ekibine rapor ederler (72,73).

1. **Nöbet Yönetimi ve Acil Durum Müdahalesi:** Hemşireler, nöbet geçiren bir hastaya acil müdahalede bulunabilirler. Bunun yanı sıra, hastaların nöbet riskini azaltmaya yönelik önlemleri alır ve güvenli bir çevre sağlarlar (73).
2. **Psikososyal Destek:** Epilepsi, hastaların ve ailelerinin psikososyal sağlığını etkileyebilir. Toplumsal damgalanmanın önüne geçebilmek için hemşireler, hastaların ve ailelerinin duygusal ihtiyaçlarını anlar, destek sağlar ve uygun kaynaklara yönlendirirler (73,75).
3. **Eğitim ve Danışmanlık:** Hemşireler, epilepsi hakkında hastalara ve ailelerine eğitim verirler. Bu eğitim, nöbetlerin nasıl tanınacağı, ilaçların nasıl kullanılacağı, güvenlik önlemleri ve yaşam tarzı değişiklikleri gibi konuları içerebilir (75).
4. **Okul ve Toplumsal Entegrasyon**: Hemşireler, epilepsi tanılı çocuğun okulda başarılı olmasını sağlamak için öğretmenler ve okul personeliyle iş birliği yaparlar. Ayrıca, çocuğun sosyal etkinliklere katılımını teşvik ederler ve toplum içinde güvenli bir ortam sağlarlar (76,77).
5. **Toplum Kaynaklarının Yönlendirilmesi:** Hemşireler, epilepsi hastalarının ve ailelerinin toplum kaynaklarına erişimini kolaylaştırır ve destek grupları, danışmanlık hizmetleri ve diğer yardım kaynakları hakkında bilgi sağlarlar (78,79).

2.9. Resim

Resim, görsel sanatların bir dalı olarak, bir yüzey üzerine renk, çizgi, şekil ve dokuların kullanılmasıyla yapılan sanat eserleridir. Resim, bir duvar, bir tuval, bir kâğıt veya başka bir yüzey üzerine yapılabileceği gibi dijital ortamda da oluşturulabilir. Resim, sanatçının duygularını, düşüncelerini, hayal gücünü veya gördüğü manzaraları ifade etmek için kullanılan bir araçtır (80). Resim, tarih boyunca farklı kültürlerde ve dönemlerde çeşitli amaçlar için kullanılmıştır. Bunlar arasında dini ifadeler, mitolojik hikayelerin anlatımı, doğa manzaralarının betimlenmesi, portrelerin yapılması ve toplumsal konuların ele alınması gibi çeşitli konular bulunmaktadır. Bir sanat eseri olarak tablonun hem estetik hem de duygusal değeri olabilir. İzleyiciye bir hikâye anlatabilir, bir duyguyu ifade edebilir veya

sadece güzellik için yapılmış bir görüntüyü sunabilir (81). Resim, çocuğun, kendince düzenlemeye çalıştığı karmaşık dünyasını açıklayış biçimi ve zihinsel gelişiminin göstergesi sayılabilir (23).

2.9.1. Resim Analizi

Resim analizi, bir eseri görsel, sembolik ve kültürel perspektiflerden incelemeyi ve anlamlandırmayı amaçlayan bir disiplindir. Bu analiz türü, resmin içeriğini, kompozisyonunu, renk kullanımını, şekillerini, dokularını, çizgilerini ve perspektifini detaylı bir şekilde değerlendirir. Aynı zamanda, resmin dönemini, sanat tarzını, sanatçısını ve tarihsel bağlamını da dikkate alır. Bu yaklaşımla, bir resmin estetik ve anlam açısından derinlemesine anlaşılması sağlanır (23).

Resim testleri başlangıçta, kişilik testi olarak değil, daha çok zekâ testlerine yardımcı araçlar olarak kullanılmıştır. Örneğin, 1926 yılında Goodenough tarafından geliştirilen “Bir İnsan Çiz” testi, zekâ testi amacıyla tasarlanmıştır. Ancak, 1949 yılında Karen Machover, bu testin yalnızca zekâ belirlemede değil, aynı zamanda kişilik tespitinde de kullanılabileceğini öne sürmüştür. John Buck, 1948 yılında "Ev, Ağaç ve İnsan Çiz" testini geliştirmiştir. Bu test, kişilik testi olarak geliştirilen ilk resim testi olarak kabul edilir ve günümüzde de yaygın şekilde kullanılmaktadır ve çocuğun zekâsını ölçmek yerine, ruhsal dünyasını anlamak amacıyla tasarlanmış ilk testtir (82,83).

Çocuklarda resim analizi, çocukların yaratıcılıklarını ve duygusal ifadelerini anlamak, gelişimlerini desteklemek ve düşünce süreçlerini incelemek amacıyla kullanılan bir yöntemdir. Çocuklar resim yaparken kullandıkları renkler, şekiller ve desenler aracılığıyla duygularını dışa vururlar ve düşüncelerini görsel olarak ifade ederler. Bu yöntem, çocukların iç dünyalarını ve psikolojik durumlarını anlamak için etkili bir araç sağlar (84). Çocuk çizimlerinin araştırılması ve incelenmesi, 19. yüzyılda başlamış ve çocukluk döneminin gelişim açısından farklı bir dönem olduğunun anlaşılmasıyla önem kazanmıştır. Bu dönemde çocuklar, çizim yapma ve araştırma konularında vaka analizlerine dahil edilmiştir. İlk çalışmalar, genellikle betimleyici nitelikte olup, çocuk resimlerinin gelişimsel özelliklerini temel almıştır (85). Çocukların kişisel ve sosyal ihtiyaçları, bazı sanatsal sembolleri anlamalarıyla yakından ilişkilidir. Çocukların çizim ve boyama işlemleri sonucunda ortaya çıkan lekeler, çizgiler ve şekiller, onların iletişim kurma biçimlerini yansıtır. Bu görsel öğeler, çocukların duygu ve düşüncelerini ifade etmelerinde önemli bir rol oynar (86).

Tıpkı oyun gibi, resim de çocuğun ilgisini canlı tutar ve farkında olmadan kendini ifade etmesine olanak tanır. Resim, çocuğun dış dünyayı algılama biçimini yansıtır ve çizimleriyle kendi iç dünyasının bir parçasını dışa vurur. Çocuk, resim aracılığıyla olaylar hakkındaki duygu, düşünce ve görüşlerini dile getirir. Resim, çocuk için hem dinamik bir etkinlik hem de basit bir anlatım aracıdır. Çocukların doğası gereği sürekli hareket halinde olmaları, resim yaparken de kendini gösterir (23). Erken yaşlardan itibaren, sözcüklerden daha güçlü bir ifade aracı olan resim, çocuğun iç dünyasını ve büyüme sürecini anlamamızda önemli ipuçları sunar. Karalama yapmaya başlayan çocuk, belirsiz şekiller içinde bile temel duygularını yansıtma fırsatı bulur. Çocuğun oluşturduğu ilk insan figürü, gerçek olmasa da bir çocuğun çeşitli özelliklerini yansıtması açısından anlam taşır ve bu semboller çocuğun gelişimindeki önemli bir adımı temsil eder (87).

Piaget'e göre, resim yapmak çocuk için simgesel bir oyun niteliği taşır. Çocuk, bu oyun aracılığıyla duygusal ve düşünsel dünyasına ait imgeleri ifade eder. Resim yapma süreci, çocuğun içsel yaşantılarını ve hayal gücünü yansıttığı bir etkinlik olarak değerlendirilir (88). Çocuğun çizdiği resim, onun duygu ve düşüncelerini sembolik olarak yansıtır. Çizgilerin niteliği ve resmin içeriği, çocuğun kendisini, yakın çevresindeki insanları ve onlarla olan ilişkilerini nasıl algıladığını ortaya koyar. Bu şekilde, resimler çocuğun iç dünyasına dair önemli ipuçları sunar (87). Resimsel anlatım, psiko-pedagojik süreçte çocukları tanımak için önemli bir veri kaynağıdır. Aynı zamanda, çocuğun zekâsını, kişilik özelliklerini, yakın çevresiyle ilişkilerini ve iç dünyasını yansıtan değerli bir ifade aracı olarak büyük önem taşır. Bu anlatım biçimi, çocuğun duygusal ve bilişsel durumları hakkında derinlemesine bilgi sağlar ve eğitimciler ile psikologlar için önemli bir değerlendirme aracı sunar (87,89).

2.9.2. Çocuk Resminin Gelişim Aşamaları

Resmin duyguları ifade etmede bir araç olarak kabul edilmesi, klinik değerlendirmelerde kullanılan resim testlerinin psikolojik testler arasında yer almasını sağlamıştır ve bu testler projektif teknikler olarak adlandırılmaktadır. Projektif testler, çocuğun davranışlarının kişiliğinin yansıması olduğu varsayımına dayanır ve kişinin duygularını, düşüncelerini, semboller veya resimler aracılığıyla aktarmasını sağlar. Çocukların çizimleri, onların iç dünyalarının bir yansıması olarak kabul edilir ve bu çizimler, çocukların kişilik özelliklerini, kişiler arası ilişkilerini, duygusal sorunlarını, kırgınlıklarını, korkularını, beklenti ve endişelerini ortaya çıkararak onları daha iyi anlamamıza yardımcı olur (90,91). 1800'lerin

sonları ve 1900'lerin başlarında, çocukların resimle anlatımlarına ilgi duyan araştırmacılar, resim yapma gelişiminde belirli evreleri tanımlamaya başlamışlardır. Çocuk resmindeki gelişimi beş evrede ele almak mümkündür:

Tablo 2.3: Çocuk resimlerinin gelişim aşamaları.

Karalama Dönemi (2-4 Yaş)
Şema Öncesi Dönem (4-7 Yaş)
Şematik Dönem (7-9 Yaş)
Gerçekçilik Dönemi (9-12 Yaş)
Görünürde Doğalcılık Dönemi (12-14 Yaş)

(25,92).

Karalama Evresi (2-4 Yaş)

Çocuklar, çizime genellikle bazı eğitim araştırmacılarının ve uzmanların ‘‘karalama’’ olarak adlandırdığı bir tarzla başlarlar. Bu dönem, göz ve el koordinasyonunun henüz tam olarak gelişmediği, çizimlerin belirli bir nesneye veya fikre yönelmediği, çocuğun çizimlerini adlandırmadığı ve çizim konusunun öğretmenler veya aileler tarafından belirlenmediği bir aşamadır. Bu dönemde çocuklar, özgürce ve spontane bir şekilde, herhangi bir belirli amaç gütmeden çizerler. Her çocuk, çevresini farklı şekillerde yorumlar ve bu yorumlama, kültür, yetişme koşulları, çevre faktörleri ve bireysel farklılıklara bağlı olarak değişir. Ancak, bu farklılıklar karalama aşamasından sonra ortaya çıkar. Karalama aşamasında, çocukların çizgisel özellikleri dünya genelinde benzerlik gösterir. Bu dönemde çocuklar, evrensel olarak benzer çizimler yapar, ancak daha sonra kültürel ve çevresel etkiler belirgin hale gelir ve resimlerde çeşitlilik görülür (86).

Şema Öncesi Dönem (4-7 Yaş)

Bu dönem, işlem öncesi dönemin bir parçasını oluşturur. Çocuk, sembolik düşünce, bağlantıları görme ve sınıflandırma, sayıları anlama yeteneğini giderek geliştirir. Bu aşamada, çocuk kendini çevrenin bir parçası olarak görmeye başlar ve çevresindeki nesne ve insanlarla özdeşim kurar. Çocuk sanat gelişimi teorileriyle bilinen Viktor Lowenfeld’e göre, bu dönemde çocuk, resim yapma, düşünme ve gerçek arasındaki ilişkileri keşfetmeye başlar (93). Çocukların çizimlerinde çizgiler belirli bir anlam kazanmaya başlar. Beş yaşındaki bir çocuk insan figürü çizerken baş, baştan çıkan kollar ve bacaklar gibi temel unsurları oluşturur, ancak bazı organları orantısız şekilde büyük çizebilir ve elleri parmaklar

olmadan çizebilir. Altı yaşına yaklaştıkça, çocukların kalem kontrolü gelişir ve figürlere boyun, parmaklar, kulaklar ve göz bebekleri gibi ayrıntılar eklenmeye başlar (23). Çocuğun sürekli değişen insan figürü şeması zamanla daha tutarlı hale gelir ve çocuk, kendine özgü bir insan tipi yaratma eğilimine girer (94). Çocuk, çizimlerinde bir şeyin önemini vurgulamak istediğinde boyutlarını değiştirerek ifade edebilir. Örneğin, kendini bir evden daha büyük çizebilir veya dişlerini fırçalamayı anlatmak için dişlerini abartılı şekilde büyük çizebilir. Konuyla ilgili önemsiz detayları göz ardı edebilir. Çocukların sanatsal gelişimini inceleyen araştırmacılar, bu dönemin çocukların resimle ifade yeteneklerinin altın çağı olduğunu belirlemişlerdir. Bu dönemde çocuklar oldukça yaratıcıdır ve bazı yönlerden modern ressamların eserlerini andıran çalışmalar yaparlar (25).

Şematik Dönem (7-9 Yaş)

Bu yaş grubundaki çocuklar, zamanla insan ve çevresi hakkında belirli bir bakış açısı geliştirmeye başlarlar. İnsan figürlerini çizerken belirli semboller kullanırlar ve bedenin parçalarını kendi ilgilerine göre betimlerler (23,95). Birçok denemeden sonra, çocuklar kendilerine özgü bir insan figürü şeması oluştururlar. Bu aşamada, çocuklar için önemli olan vücut bölümleri abartılı bir şekilde çizilirken, önemsiz görülen kısımlar genellikle çizilmez. Cox'un 3-14 yaş arası çocuklarla yaptığı araştırmaya göre, çocuklar genellikle 9 yaşında çizimlerinde kompozisyon oluşturma ve anlam bütünlüğü sağlamada yeterlilik kazanırlar, ancak bu yaştan sonra çizim planlama yeteneklerinde önemli bir gelişme gözlemlenmez (96). Ives'in araştırmasına göre, duyguları ifade etmek için kullanılan stratejiler yaşa bağlı olarak değişir. 5-7 yaş aralığındaki çocuklar duyguları somut bir şekilde ifade ederken, 9 yaşından itibaren çizimlerinde daha soyut ifadeler kullanmaya başlarlar (97).

Gerçekçilik dönemi (9-12 Yaş)

Bu yaş grubundaki çocuklar artık toplumun bir üyesi olduklarının farkına varmaya başlarlar ve bu farkındalık çizimlerine yansır. Bu dönemde, çocukların önceki çalışmalarına kıyasla daha ayrıntılı ve gerçekçi çizimler yaptığı gözlemlenir. Bu dönemde çocuklar ayrıntılara ilgi duymaya başlar, ancak resimlerini göstermekten hoşlanmazlar. Renkler artık gelişigüzel değil, gerçeğe uygun şekilde seçilir. Bu evrede çocukların en önemli ihtiyaçlarından biri, kendi kişiliklerini bulmak, yeteneklerinin farkına varmak ve kendi grupları içinde ilişkilerini geliştirmektir. Ayrıca, her çocuğun çevresi ve çevresindeki nesnelerle olan ilişkisini keşfetme gereksinimi de büyüktür (22,23,83). Bu dönemde, çocuklar bedensel ve psikolojik

gelişim açısından kritik bir evrededir. Çizimlerinde gerçekçi bir yaklaşım benimserler ve figürlerde vücut bölümleri arasında orantıya dikkat ederler. Bu yaşta, çocukların resimlerinde yetişkinlerin gözlem yeteneğine dayanan detaylara rastlanır. Çocuklar, yaptıkları çizimleri doğadaki örneklerle karşılaştırır ve gördüklerini birebir yansıtmak isterler (23).

Görünürde Doğalcılık Dönemi (12-14 Yaş)

Ergenliğin başlangıcına denk gelen bu dönemde, çocukların doğal çevrelerinin farkına vardıkları dikkat çeker. Bu süreçte çocuklar ve ergenler, yakın çevrelerinde gördükleri nesnelerin oranlarını, boyutlarını ve derinliklerini çizimlerine yansıtmaya gayret ederler (98). Bu dönemdeki çocukların, renk farklılıklarının farkında oldukları ve rengi en iyi şekilde kullandıkları gözlemlenir (23). Çocukların çizimlerinde ayrıntılar artar. Renk ve desenlere daha fazla özen gösterirler ve soyut imgeler yaratmaya başlarlar (25).

2.9.3. Çocuk Resimlerinin Özellikleri

Resim analizi sürecinde, resmin anlamını ortaya çıkarmak için çeşitli özellikler ve teknikler kullanılır. Bu süreçte, resimdeki renkler, çizgiler, insan figürlerinin nitelikleri, figürlerin boyutları, sayfadaki yerleşimleri ve imgeler gibi unsurlar göz önünde bulundurularak yorumlama yapılır. Hem resimde yer alan hem de yer almayan tüm öğeler dikkate alınarak daha derinlemesine bir analiz gerçekleştirilir. Bu tür analizler, resmin yüzeysel görünümünün ötesine geçerek çocuğun iç dünyasını, duygusal durumunu ve psikolojik yapısını derinlemesine anlamayı amaçlar. Çocuğun seçtiği renkler, çizgilerin şekli ve yoğunluğu, figürlerin boyutları ve yerleşimi gibi unsurlar, duygusal ve sosyal durumlar hakkında önemli bilgiler verir. Bu unsurlar bir araya geldiğinde, resmin genel anlamını oluşturur ve çocuğun iletmek istediği mesajın daha iyi anlaşılmasını sağlar (20,99).

Renklerin Anlamı

Renklerin enerjisi ve anlamları, resimdeki kullanımlarına göre farklı etkiler yaratabilir. Çocukların resimlerinde tercih ettikleri renkler, onların duygusal hallerini ve enerji seviyelerini yansıtır. Renkler, çocuklar için yalnızca bir araç değil, aynı zamanda derin anlamlar taşıyan bir ifade biçimidir (22,100). Renkleri tanıma ve renk seçme 4 yaş itibari ile ortaya çıkmakta ve psikolojik olarak değerlendirilmektedir. Okul öncesi dönemde çocuğun kullandığı renklerin gerçekle bağlantısı daha azdır (23). Özgür ve cesur bir şekilde,

nesnelerin gerçek renkleri yerine sevdikleri renkleri kullanmayı tercih ederler. Bu yüzden şema öncesi dönemde mavi bir güneş, yeşil bir gökyüzü yapabilirler (101,102). Çocukların yaşı ilerledikçe, kullandıkları renk sayısında artış görülür. Bu durum, estetik duyarlılıklarının gelişmesiyle ilişkilidir (23). Renkler, psikolojik etkilerine göre sıcak ve soğuk olarak sınıflandırılır. Kırmızı, sarı ve turuncu renkler sıcak renkler olarak; siyah, kahverengi, mor, mavi ve yeşil renkler soğuk renkler olarak sınıflandırılmaktadır. Renk seçimlerinde erkek ve kız çocukları arasından cinsiyet farklılıkları gözlemlenir; kız çocukları, renk seçimlerine erkek çocuklarına göre daha fazla dikkat ederler (22,100). Sıcak renkleri tercih eden çocuklar genellikle sevecen, uyumlu ve iş birliğine önem veren özellikler sergilerken, soğuk renkleri tercih eden çocuklar daha içe dönük, zor kontrol edilebilen ve uyumsuz davranışlar gösterebilirler (28). Gelişim açısından değerlendirildiğinde, çocukların resimlerindeki renk tercihleri genellikle soğuk renklerden sıcak renklere doğru bir geçiş gösterir (84).

2.9.4. Renkler ve Anlamları

Kırmızı: Kırmız renk temelde öfke ve mutluluk olmak üzere iki anlamı bulunabilir. Beraber kullanıldığı renklere göre anlamı değişebilir. Olumlu renklerle kullanıldığında (sarı, mavi, yeşil) hayat enerjisini, olumsuz renklerle (siyah, kahverengi, mor) kullanıldığında ise çocuğun öfkesini ifade edebilir (22). Kırmızı rengi hem güveni ve hayatı hem de tehlikeyi ve ölümü simgeler. Kırmızı rengin yoğun kullanımı, geçici kaygı ve duygusal gerilimi, tehlike veya ciddi bir hastalığı da simgeleyebilir (82,102).

Pembe: Sıcaklığı ve şefkati temsil eden bir renk olan pembe, bir sorun veya hastalığın çözümünü simgeleyebilir (83,100,103).

Sarı: Enerjiyi ve mutluluğu temsil edebilir. Resim yaparken sarı rengi sıkça kullanan çocuk, genellikle mutlu bir ruh hali içinde olarak değerlendirilir. Enerjisi, heyecanı fazla olan çocukların resimlerinde de sıkça görülür. İnsanlar hastalandığında sarardığı için hastalığı da simgeleyebilir (83,100,103).

Turuncu: Turuncu renk, azalmakta olan enerjiyi veya tehdit edici unsurlardan kurtulmayı ifade edebilir. Aynı zamanda endişeyi de ifade edebilir (83).

Mavi: Mavi renk, sakinliği, mutluluğu ifade edebilir. Çocuğun kendine olan güven duygusunu temsil edebilir. Resimlerinde mavi rengi kullanan çocukların duygularını daha iyi ifade ettikleri bilinmektedir (100).

Yeşil: Yeşil renk özgüveni temsil edebilir. Yeşil rengi kullanan çocukların, mutlu, çevresiyle uyumlu ve yaşıtlarına göre daha olgun olduğu söylenebilir (83,100).

Mor: Mor renk, verilen sorumluluk duygusunu karşılayamayacağı endişesi taşıyan çocuklarda görülebilir. Anne-baba desteğine ihtiyaç duyan çocukların genellikle mor renkler kullandıkları bilinmektedir (100).

Siyah: Siyah renk, mutsuzluk ve depresyonu temsil edebilir. Mutsuz ve karamsar çocuk resimlerinde siyah renk ağırlıklı olarak kullanılır. Hasta çocukların çizimlerinde en sık kullanılan rengin siyah olduğu görülmüştür (25,28).

2.9.5. Çizgiler

Çocukların çizimlerinde, ‘‘Kalemi ne kadar bastırarak çiziyor?’’ ve ‘‘Çizgileri nasıl?’’ gibi sorulara cevap aranmalıdır. Eğer çizgiler ince, silik ve belirsizse bu, çekingenlik, pasiflik veya zihinsel problemleri gösterebilir (91). Çocuk silgiyi çok kullanıyorsa bu, özgüven eksikliği, duygusal dalgalanmalar veya yüksek kaygı düzeyine işaret edebilir. Çocuk resim yaparken önce kesik kesik çizgilerle bir altyapı oluşturup sonra üstünden daha kalın bir şekilde geçiyorsa, bu da kaygısını kontrol etmeye çalıştığını gösterebilir (83,100).

2.9.6. Çizimlerin Boyutu

Büyüklük: Çizilen insan veya hayvan resmi aşırı büyük, tüm sayfayı kaplayan hatta sayfadan taşan resimler iç kontrolü zayıf olan saldırgan çocuklar tarafından çizilmektedir. Dürtü kontrol problemi ve hiperaktivite de durumunda da çocuklar büyük resimler çizerler. Nadiren çekingen, ürkek çocuklar zayıf benlik kavramları nedeniyle geniş figürlere yer vermektedir. Çocuklar daha güçlü olabilme arzularını bu yolla dile getirmeye çalışabilirler (23).

Küçüklük: Birkaç santimetre büyüklüğündeki resimler çoğunlukla korkak, çekingen, içedönük çocukların çizdiği resimlerdir. Küçük boyutta çizimler çocuklarda güvensizliğinin simgesi olmaktadır. Nadiren saldırgan çocuklarda zayıf benlik kavramları nedeniyle küçük figürlere yer vermektedir. Aynı çocuğun resimleri boyut açısından değişken ise duygusal dalgalanmalar yaşıyor olabilir (22).

2.9.7 Kâğıtta Yer Seçimi

Kâğıdın nasıl kullanıldığı, nereye neyin veya kimin resminin nasıl çizildiği, çizilen resmin çevresinin durumu; çizimin yukarıda, aşağıda, sağda, solda, merkezde oluşu resmin sayfadaki yeri ile alakalıdır. Tüm bunlar zihinde oluşan imgenin harekete dönüşmesinde kâğıdın etkisinin göstergesidir (83). Kâğıda çizilen simgenin (resmin) arkasıyla solundaki alan, geçmiş dönemi ve hareketsizliği sembolize edebilir. Bu alan aktif değildir. Sağ taraf, çizilen resmin önü ve üst tarafı ise gelecekle alakalı olabilir ve etkindir. Örneğin; bu aralar zihni meşgul eden düşünceler, gündemdeki konular, aktif bir ilişkinin olması gibi durumları ifade edebilir (82). Resmin solu ile alt tarafı olumsuzluk ve depresif duyguların alanıdır. Bu alan ayrıca güvensizlik ve pasifliği de temsil edebilir. Sağ taraf ise (baskın olan sağ ele uygun olarak) olumlu duyguların alanıdır. Sağ tarafta aktiflik, netlik ve somutluk etkindir (25). Yer ve yön seçiminde ilk bakılacak şey çocuğun yapmış olduğu figürlerin kâğıtta bir düzen halinde dağılıp dağılmadığıdır. Eğer bir düzen halinde ise bir olumsuzluktan bahsedemeyiz. Tüm figürler sol tarafa doğru ise olumsuzluk, depresiflikten, güvensizlikten söz edebiliriz. Eğer tüm figürler sağa doğru ise aktiflikten, olumlu duygulardan bahsedebiliriz. Tek bir figürün solda olması ona karşı olan düşmanca duyguları yansıtabilir. Bu şekilde yorumda bulunabilmek için bu figürün diğer kişilerden mesafe olarak ayrı olduğunu resimde görmemiz gerekmektedir (22,83).

2.9.8. Çocuk Resimlerinde İnsan Figürlerinin Anlamı

Çocukların resimlerinde insan figürleri, onların iç dünyalarını ve yaşadıkları duygusal zorlukları yansıtmak için önemli ipuçları sunar. Şematik dönem itibariyle çocuklar, insan figürlerinin uzuvlarını daha gerçekçi bir şekilde çizmeye başlarlar. İnsan figürlerinde uzuvların boyutu, varlığı veya yokluğu, resmin anlamlandırılmasında büyük önem taşır (23,104).

Figürlerin Anlamları:

Baş: Baş, zihinsel güç, başarı ve yeteneklerin bir sembolüdür. Büyük bir baş çizmek, çocuğun başarıya ulaşma arzusunu ve duygusal iletişimdeki zorluklarını ifade edebilir (82). Küçük bir baş çizmek ise, çocuğun kendini başarısız veya zihinsel olarak yetersiz hissetmesiyle ilişkilendirilebilir. Baş mutlaka olmalıdır, başın olmayışı veya boyutunda ciddi deformasyonun oluşu büyük bir sıkıntının belirtisi olabilir (83).

Ağız: Ağız temel bir iletişim aracıdır. Konuşma bozukluğu veya iletişim sorunları yaşayan çocukların çizimlerde ağızlarını kalın ve bastırarak çizdikleri bilinmektedir. Ağzın belirgin ve büyük çizilmesi, çocuğun anneye bağımlılığını gösterebilir. Ağız açık ve dişler görünüyorsa sözel saldırganlığa meyil vardır, yani çocuk küfretmeye meyillidir (90). Alaycı ağız çizilmiş ise negatif tutuma; ağız olmayışı, soyutlanma isteğine, kaçınmayı ve çocuğun iletişim kurmakta zorluk yaşadığını gösterebilir (22).

Çene: Çene resmi köşeli ve geniş çizilmişse, bu çocuğun sürekli başkalarından destek beklediğine veya başkalarına güvenme ihtiyacı içinde olduğuna işaret edebilir. Ayrıca, bu durum çocuğun güçlü olma arzusunu da gösterebilir (100).

Gözler: Gözler yalnızca görme işlevini değil, aynı zamanda duyguları da sembolize eder. Büyük göz çizimleri tedirginlik, kaygı ve yardım ihtiyacını ifade edebilir. Gözlerin resimde hiç yer almaması da olumlu bir şekilde yorumlanmaz (105). 7 yaş ve üzerindeki çocuklar için, gözlerin küçük noktalar halinde çizilmesi, göz bebeklerinin olmaması, tamamen siyah renkle boyanması, asimetrik çizilmesi veya sadece tek gözün çizilmesi gibi alışılmadık durumlar, sinirsel ve dürtüsel sıkıntılara, olumsuz duygulara ve korkulara işaret edebilir. Kısık ya da çizgi şeklinde göz çizimi sık eleştirilen, saklanan ya da bilmek görmek istemeyen çocukların çizimidir (106).

Boyun: Boyun, küçük yaştaki çocukların resimlerinde eksik olabilir, çocuk çizimlerinde şematik dönemle görülmeye başlar. Dürtü kontrolünü sembolize edebilir. Belirgin bir şekilde çizilmiş bir boyun, duygularını iyi kontrol edebilen bir bireyi gösterir. Boyun, başı döndüren ve yönelten bir organ olduğundan, kısa çizilmesi öfke kontrol sorunlarına işaret edebilir. Boynun çizilmemesi, çocuğun kendi kararlarını veremediğini gösterebilir. Tek çocuklar veya aşırı hoşgörülü bir şekilde yetiştirilen çocukların resimlerinde de boyun eksikliği görülebilir (106). İnce ve uzun çizilen boyun, çocuğun kontrol mekanizmasının baskın olduğunu ve sürekli duygularını ve arzularını kontrol etme eğiliminde olduğunu işaret edebilir. Bu durum, aşırı otoriter ve kuralcı bir ortamda yetişen çocukların resimlerinde daha sık görülür (100).

Bacaklar ve Ayaklar: Bacakların belirgin bir şekilde çizilmesi destek ihtiyacı olan çocukların resimlerinde görülür. Bu, onların fiziksel ve psikolojik desteğe duydukları ihtiyacı ifade edebilir. Bacakların çizilmemesi ise güvensizliğin ve güçsüzlüğün işaretidir (23). Ayaklar, çocukların ‘‘hayatta kalma gücünü’’ temsil edebilir. Çocukların çizimlerinde

ayakların küçük olması, kendilerini güvensiz hissettiklerini gösterebilir. Aşırı uzun ve ince ayaklar, zayıflık ve korkaklık olarak yorumlanabilir. Çok büyük ayaklar ise, güçlü olma arzusunu ve destek ihtiyacını ifade edebilir (22,105).

Burun: Burun benlik algısı ve özgüven sembolüdür. Bastırılarak büyük çizilen burun, çocuğun solunum sorunlarını yansıtabilirken, küçük burun ya da burnun çizimlerde eksik olması değersizlik ve güçsüzlük duygularını ifade edebilir. Aynı zamanda cinsellik sembolü olan burun dikkat çekici ve büyük çizildiğinde cinsellikle alakalı sorunlara veya cinsel kimlik gelişiminin ağırlık kazandığı döneme işaret edebilir (90,100).

Kulaklar: Kulak, çevresi ve kendisi hakkında bilgi alma organıdır. Büyük kulaklar çevresini dinlemeye işarettir. Kulağın olmayışıysa çocuğun dış dünyayı duymak istememe, kimseyi dinlememe ya da umursamama arzusu olabilir. Kulaklar görünmesi gereken halde çizilmemiş ise, sosyal ilişkilerde sıkıntıların olduğuna ve çevre ile olan iletişimin yetersiz olduğuna işarettir (22). Kalın ve belirgin kulaklar, işitme sorunları, özgüven eksikliği veya eleştiriye maruz kalma durumlarını yansıtabilir. Okul öncesi dönemi çocuklarında kulağın olmaması normal karşılanmalıdır (28,100,107).

Kollar ve Eller: Kollar ve eller, çevreyle olan iletişim alanının göstergesidir ve sosyallik ile dışa dönüklüğü ifade edebilir. İnsan figürü biriyle kucaklaşıyor veya kollar iki yana açık çizilmişse, bu olumlu sosyal iletişime işaret eder. Ancak, kollar arkaya saklanmış veya bağlıysa, bu durum iletişimden kaçınma ve içe kapanma anlamına gelebilir. Kolların yokluğu veya çok küçük çizilmesi de iletişim problemlerine işaret edebilir (22). Kolların çok büyük çizilmesi, çocuğun ilgiye ve iletişime ihtiyaç duyduğunu gösterebilir. Kısa kollar ise kararsızlık, iletişim kurmada yetersizlik ve zayıflık anlamına gelir. Büyük yumruklar ve uzun tırnaklar, agresiflik, fiziksel saldırganlık ve kızgınlığa işaret edebilir. Gövdeye bitişik çizilen kollar, diğer insanlarla ilişki kurmada çekingenlik ve iletişim sorunlarına işaret edebilir (23,100). Parmaklar, saldırganlık ve suça yönelik davranışlarla ilgili olabilir. Eksik parmak sayısı, hırslı olmama ve geleceğe dair hedeflerin eksikliği anlamına gelebilir. Beşten fazla parmak ise aşırı hırslı olmaya işaret edebilir (22).

Dişler: Belirgin dişler, çocuklarda saldırgan davranışları ve istismara maruz kalma durumlarını yansıtabilir (100).

Saçlar: Saç otoritenin temsilcisidir. Hâkim olma ve başarılı olma beklentisinin göstergesidir. Çok miktarda saç otoriterliği, abartılı saç ise her şeye sahip olma ve kontrol etme arzusunu gösterebilir. Ayrıca vurgulanarak çizilen saçlar, çocuğun aile içinde söz sahibi olma isteğini ifade edebilir (106).

Eksik Bırakılan Figürler

Okul çağındaki çocuklar, gelişim dönemlerine uygun olarak insan figürlerinin uzuvlarını tam ve ayrıntılı bir şekilde çizerler. Ancak, uzuvların eksik veya yarım çizilmesi, çocuğun resmettiği figürdeki kişiyle yaşadığı bir sorunu yansıtabilir. Sağlıklı bir aile ortamında büyüyen çocuklar, ebeveyn figürlerini genellikle orantılı ve eksiksiz çizerken, aile içi çatışmaların yoğun olduğu ortamlarda yetişen çocuklar, ebeveyn figürlerini eksik veya özensiz bir şekilde çizebilirler. Çocuklar, özellikle yakından ilgilendikleri veya endişe duydukları uzuvları eksik bırakma eğiliminde olabilirler (100).

Figürlerin Sayfadaki Yeri

Çocuklar, resimlerinde kendilerini kimin yanına çiziyorlarsa, o kişiyi sevdiklerini veya dikkatini çekmek istediklerini ifade ederler. Terk edilmiş hisseden çocuklar, kendilerini diğer figürlerden uzakta çizebilir. Aşırı korunan ve kollanan çocuklar ise, kendilerini ebeveynlerinin arasında konumlandırırlar. Rekabetin yoğun olduğu ailelerde, çocuklar aile üyelerini büyüklük sırasına göre çizebilirler (23).

Figürlerin Birbirine Göre Büyüklüğü

Çocuklar, önemli gördükleri kişileri resimlerinde daha büyük çizerler. Eğer çocuk kendisini diğer bireylere göre önemsiz hissediyorsa, kendisini daha küçük çizer. Sinirli yetişkinler veya diğer çocuklar, çocuk tarafından daha büyük çizilebilir (22,23,94).

Resimde İmgelerin Anlamı: Çocuklar, insan figürlerinin yanı sıra farklı figürler de çizerler ve bu figürler çeşitli anlamlar taşır. Örneğin, hayvanlar, bitkiler, evler ve nesneler gibi figürler, çocuğun iç dünyası, ilgi alanları ve duygusal durumu hakkında ipuçları verebilir.

Ağaç: Ağaç resmi, çizen kişinin kişiliği ve hayata bakış açısı hakkında önemli bilgiler verir. Bu resim, çocuğun yaşam deneyimlerinin, duygularının, çevresine ve yaşadığı durumlara verdiği tepkilerin bir yansıması olabilir (22). Ağaç tek başına çizildiğinde, bu yalnızlık,

soyutlanmışlık duygusu veya iletişim ihtiyacını ifade edebilir. Birden fazla ağaç çizildiğinde ise, çocuğun diğerlerinin varlığından dolayı hissettiği baskı ve kaygıları yansıtabilir (108). Dalları ve meyveleri fazla olan bir ağaç, çizen kişinin sabırlı, dikkat süresi uzun ve yaptığı işten zevk alan bir birey olduğunu gösterebilir. Çocuklar bazen ağaçlarla birlikte hayvan resimleri de çizerler. Örneğin, bir kuş yuvası ileriye dönük güzel hayallerin simgesi olabilir. Ancak, yuvanın boş olması veya ağacın gövdesinde bir delik bulunması, çizen kişinin sevgiye ihtiyaç duyduğunu gösterebilir (106). Küçük ağaçlar, yetersizlik ve eksiklik duygusu, kendinden uzaklaşma ve vazgeçme arzusunu temsil eder. Elma ağacı resmi, genellikle anne babasına aşırı bağımlı olan çocuklar tarafından çizilir (23).

Güneş: Güneş, genellikle anneyi temsil eder ve resimdeki duruşu, ağaç ile ‘‘sıcaklığın kaynağı’’ arasındaki ilişkiyi sembolize eder (83). Genellikle çocuğun çevresindeki baskın karakterli biriyle olan ilişkisi üzerindeki endişe ve kaygıları yansıtır. Güneş ile ağaç arasında bulut varsa, bu memnuniyetsizlik ve kaygıyı ifade edebilir. Güneş resminin büyük olması, otoriter biriyle (anne, baba vs.) olan ilişkideki endişelere işaret edebilir. Güneş ağacın arkasındaysa, bu durumda ağaç güneşi kapatır; bu, birey için değerli olan biri (güneş) ile arasına giren başka birini sembolize edebilir. Bazen de ağaç, bireyi istenmeyen birinden (güneş) koruyor olabilir (109).

Tablo 2.4: Ev figürünü oluşturan yapıların açıklamaları.

Evi oluşturan unsurlar	Açıklaması
Çatı	**Çatı**, hayal âlemini (fantezi alanını) sembolize eder. Çatı resmi, hayalperest, hayal dünyasında yaşayan ve bazı dürtü ve ihtiyaçlarını fantezi yoluyla doyuran bireyler hakkında bilgi verebilir.
Baca	**Bacanın olmaması**: Evin içinde sıcaklığın eksikliği ve fallik sembol ile ilgili sorunları ifade edebilir. **Birden fazla baca**: Erkek cinselliği konusunda fazla ilgi duyma durumunu gösterebilir. **Büyük baca**: Cinsellikle ilgili aşırı kaygılar ve erkeksi özellikleri ön plana çıkarma arzusunu gösterebilir.
Duman	**Dağınık duman**: Çevreyi değerlendirme konusunda sağlıklı fikir yürütememeyi ifade edebilir. Aşırı duman, yüksek gerginliği; belirsiz duman ise evin duygusal olarak yetersiz olduğunu gösterebilir. **Dumanın sola yönelmesi**: Çocuğun geleceğe olumsuz bakışını ifade edebilir.
Kapı	**Önkapı:** Evin dış dünyaya açılan önemli bir kapısıdır. Geniş kapılar iyi dış ilişkileri, küçük kapılar sınırlı dış ilişkileri gösterebilir. Kapının olmaması, dış dünyaya kapalı ve içe dönük bir yaşamı ifade eder. **Açık kapı**: İlgi ve sevgiye ihtiyaç duyma ve bunları dışarıdan karşılama isteğini ifade edebilir.

Tablo 2.4(devamı): Ev figürünü oluşturan yapıların açıklamaları.

	Büyük kapılar: Bağımlılık ve sosyal yeterliliği ön plana çıkarma arzusunu gösterebilir. **Küçük kapılar**: Çekingenlik, kararsızlık ve sosyal ortamlarda yetersizlik duygusunu ifade edebilir.
Pencereler	**Pencereler**: Evin dış dünyaya bakan gözleridir. Perdeler kapalıysa, çocuğun kendini dış dünyadan koruma isteğini gösterebilir.
Çiçekler	**Çiçekler**: Pozitif duyguları, büyümeyi ve iyileşmeyi sembolize edebilir (110).
Kuşlar:	Mutluluğu ve yaşama sevincini sembolize edebilir; çocuk çizimlerinde 4 yaşından itibaren görülmeye başlanır.
Bulutlar	Çocuğun zihnindeki belirsizlikleri, endişeleri veya karamsarlığı temsil edebilir.

(22,83).

2.10. Pediatride Resim Analizinin Kullanımı

Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) hemşireliği, birey, aile ve toplum sağlığını korumak, geliştirmek, güçlendirmek ve iyileştirmek amacıyla aynı zamanda hemşirelik hizmetlerini organize etme, yürütme ve değerlendirmekle görevli bilim ve sanatı içeren sağlık disiplini olarak tanımlamaktadır (111). Terapötik iletişim tekniğini kullanarak çocuğun düşüncelerini ifade etmesine, özgüvenini artırmasına, sıkıntı verici ve travmatik durumlarla başa çıkmasına, stres ve kaygısını hafifletmesine yardımcı olur (112). Terapötik iletişim yöntemlerinden biri olan çizim yapmak, hemşireye çocuğun duyguları ve ihtiyaçlarının anlaşılmasına yardımcı olur. Çocuğun resim yaparken kullandığı renkler, yaptığı çizimler, çocuğun duygularının, düşüncelerinin, algı düzeylerinin ve sahip oldukları becerilerin somut bir göstergesi olarak kabul edilir (111). Çocukların duygularını ifade etmelerinde eğlenceli ve yalın bir yöntem olan resim çizdirmenin kullanılması ile çocukların hastane ortamına alışması ve hemşire ile arasında daha güçlü bağların kurulabileceği bildirilmektedir.

Resim analizini kullanan hemşireler çocukların sorunlarını belirleme, gelişim düzeyine uygun iletişim kurma ve uygun yaklaşımda bulunmak için kullanılabilir aynı zamanda çocukların korku ve kaygılarını anlayarak, tedavi süreçlerine katılımı hızlandırabilirler (30,113). Hastanede yatan çocuklar genellikle duygularını ifade etmekte zorlanır, bu durum duygusal sorunlarının artmasına ve tedavini süresinin uzamasına yol açar. Resim analiz çalışmaları özellikle ağrı, istismar ve kanserli çocuklar için kullanılmıştır, epilepsi tanılı çocuklarda araştırmalar sınırlı kalmıştır (113-116).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Epilepsi tanılı çocukların çizimlerine göre epilepsiye ve hemşireye ilişkin algılarının anlaşılması amacıyla yapılan bu çalışmada nitel araştırma desenlerinden biri olan görsel fenomenoloji kullanılmıştır. Görsel fenomenoloji, bireylerin bir olgu, durum veya olaya ilişkin oluşturdukları anlamların görsel bir bakış açısıyla yapılandırılarak yorumlanması ve değerlendirilmesine dayanmaktadır (117,118). Bu çalışmada Niteliksel Araştırma Raporlama için Birleştirilmiş Kriterler (COREQ) kontrol listesi kullanılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Konya ili Karatay ilçesinde Konya Şehir Hastanesi Çocuk Nöroloji Servisinde yapılmıştır. Konya ilinde üç merkez ilçe bulunmaktadır. Konya ilinin toplam nüfusu 2.320.241 kişi ve nüfus artış hızı %1,0 dır. Kadın nüfusu erkek nüfusundan fazladır. Karatay ilçesinin 2023 yılında toplam nüfusu 375.919'dur. Karatay bölgesi sosyoekonomik olarak ve sosyal olanaklar bakımından daha dezavantajlıdır.

Konya şehir hastanesi toplam 1.250 yatak sayısı, 2.695 otopark araç kapasitesi, 308 poliklinik oda sayısı, 1 heliport, 19 tutuklu servisi yatak sayısı, 266 yoğun bakım yatak sayısı, 14 doğum ünitesi, 49 ameliyathane, 17 yataklı (4'ü y.b.) yanık ünitesi bulunmaktadır. Konya şehir hastanesinde özellikli hizmet olarak organ nakli, gebe okulu, anjiyografi ünitesi, diyaliz merkezi, jinekolojik onkoloji cerrahisi, perinatoloji, taş kırma merkezi, aferez ünitesi, genetik tanı merkezi, prematüre retinopatisi (rop) tanı ve tedavi merkezi, tüp bebek merkezi, yanık merkezi, kemik iliği transplantasyon ünitesi ve girişimsel radyoloji ünitesi bulunmaktadır.

Konya Şehir Hastanesi genel Pediatri kliniği, C Blok yerleşkesinde hizmet vermektedir. Klinikte doğumdan, 18 yaşa kadar olan çocuklar için sağlık hizmeti sunulmaktadır. Alanında uzman 15 genel pediatri hekimi tarafından C-1 Blok zemin katta 15 ayrı poliklinikte hizmet yürütülmektedir. Ayrıca yerleşkede 5 çocuk gelişim uzmanı ve 1 anne sütü danışmanı hizmet vermektedir. Çocuk Nörolojisi bölümü, 0-18 yaş aralığındaki, epilepsi, gelişme geriliği, zekâ

gerilikleri ve eşlik eden durumlar, serebral palsi, sinir-kas hastalıkları, hareket bozuklukları, uyku bozuklukları ve nörokutanöz hastalıklar gibi çok sayıda nörolojik hastalığın tanı, tedavi ve izleminde poliklinik hastalarına ve yatan hastalara hizmet verilmektedir. Çocuk Nörolojisi poliklinikleri, Konya Şehir Hastanesi Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi binası C Blok 1. katta bulunmaktadır. Ayda yaklaşık 1300 hastaya poliklinik hizmeti verilmektedir. Epilepsi hastalığının teşhisi için kullanılan nörofizyolojik inceleme elektroensefalografidir. Hastane içinde bulunan EEG laboratuvarında 22 kanallı dijital üç adet EEG cihazı ile hastalara uyanıklık – uyku EEG çekimi ve kısa süreli monitorizasyon yapılabilmektedir. Çocuk nöroloji genel pediatri kliniğine ait yataklı servis C-Blok 4. Katta hizmet vermektedir. Çocuk için olmak üzere toplam 42 yatak kapasitesi mevcuttur. Konya Şehir Hastanesi Çocuk Servisinde araştırmaya katılan çocukların rahatça resim çizeceği bir oda bulunmaktadır.

3.3. Araştırmanın Çalışma Grubu

Araştırma evrenini, Konya ilinde bulunan Konya Şehir Hastanesi Çocuk nöroloji servisinde 15.01.2023-15.07.2023 tarihleri arasında epilepsi tanısıyla yatan 7-12 yaş aralığındaki toplam 48 çocuk oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini, Konya Şehir Hastanesi çocuk nöroloji servisinde 15.01.2023-15.07.2023 tarihleri arasında epilepsi tanısıyla yatan dahil edilme ölçütlerine uygun 7-12 yaş aralığındaki ölçüt örneklem yöntemiyle seçilen 20 hasta oluşturmuştur. Ölçüt örnekleme yöntemi, araştırmacıların belirli bir dizi kriteri veya ölçütü karşılayan bireyleri seçmek için kullandığı bir örnekleme tekniğidir. Bu yöntemin kullanımı, özellikle spesifik özelliklere sahip grupların incelenmesi gerektiğinde önemlidir.

3.3.1. Araştırmaya dâhil edilme ölçütleri:

Çocuğun epilepsi tanılı olması,

7-12 yaşında olması,

Çizim veya kalem kullanmada sorun yaşamaması,

İletişim probleminin olmaması,

Fiziksel-zihinsel problemi olmaması,

Başka kronik ve nörolojik hastalığının olmaması,

Ebeveynlerin ve çocuklarının gönüllü olarak çalışmaya katılması olarak belirlenmiştir.

3.4. Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Araştırmanın veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu (EK.6) ile birlikte ‘‘Bana Hastalığını Çiz’’ ve ‘‘Bana Bir Hemşire Çiz’’ temalı resimler ve Yarı Yapılandırılmış Çocuk Görüşme Formu (EK.7) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Form çocuğun yaşı, cinsiyeti, ekonomik durum, kardeş sayısı, kardeşte epilepsi varlığı, anne- babada epilepsi varlığı, epilepsi atağı geçirme sıklığı, epilepsi tanı alma yaşı ve epilepsi türü gibi toplam 10 sorudan oluşmaktadır (EK.6).

Hastalık çizimleri: Çocuklara ‘‘Bana hastalığını çiz’’ yönergesi verilerek resim yapmaları daha sonra resimlerini anlatmaları istenmiştir. Her çocuk ile ayrı ayrı görüşülmüştür. Beyaz A4 kâğıdı, 12 renk kuru boya kalemleri ve bir silgi verilmiş, renk seçimi çocuklara serbest bırakılmıştır.

Hemşire çizimleri: Çocuklara ‘‘Bana hemşire çiz’’ yönergesi verilerek resim yapmaları daha sonra resimlerini anlatmaları istenmiştir. Her çocuk ile ayrı ayrı görüşülmüştür. Beyaz A4 kâğıdı, 12 renk kuru boya kalemleri ve bir silgi verilmiş, renk seçimi çocuklara serbest bırakılmıştır.

Yarı Yapılandırılmış Çocuk Görüşme Formu: Formda, ‘‘Çizdiğin resmi anlatır mısın?’’ şeklinde ifade kullanılmış ve görüşmeler kayıt altına alınmıştır (EK.7).

3.5. Araştırma Verilerinin Toplanması

Veriler her çocukla 15.01.2023-15.07.2024 tarihleri arasında Konya şehir hastanesi çocuk servislerinde çocukların rahatça resim çizebileceği bir odada epilepsi tanılı 7-12 yaş çocuklarla yüz yüze görüşme yapılarak toplanmıştır. Görüşmelere başlamadan önce çocuklara ‘‘Çocuklar İçin Bilgilendirilmiş Olur Formu Örneği’’ ve ebeveynlere “Ebeveyn Onam Formu” dağıtılmış, gerekli bilgilendirmeler yapılmıştır. Ebeveyn Onam Formu çalışmanın kapsamı ile ilgili bilgiler ve çocukların katılımını onaylayan imza bölümünden oluşmaktadır (EK-5).

Çizimler tedavi planı aksamadan, çocukla birebir görüşmenin sağlandığı, uyaranların az olduğu, rahat edebileceği bir odada tamamlanmıştır. Çizim süresi 30 dk olarak belirlenmiştir. Çalışmayı yürütmüş olan birinci araştırmacı (BK), Çocuk Resmi Analizi ve Psikolojik Testler eğitimine katılmıştır ve uygulayıcı sertifikasına sahiptir. İkinci tez danışmanı (ÖB),

rehberlik ve psikolojik danışmanlık alanında çalışmaktadır ve resim yorumlama ve atölye konusunda deneyimlidir.

Resim Uygulama Aşamaları

Tanışma: Araştırmacı kendini tanıtmış, çocuklarla tanışmış ve hastalığını bilip bilmediği, hemşireyi tanıyıp tanımadıklarını sormuştur.

Resim Çizimi: Resimler için her çocuğa boya çeşidi serbest bırakılıp, bir adet beyaz A4 kâğıdı verilmiştir. Araştırmacı, çocuklara "Bana hastalığını çiz" ve ''Bana hemşire çiz'' yönergesi vermiş ve yönergeyi anlayıp anlamadıklarını kontrol etmiştir. Soru soran çocuklara yönerge tekrar edilerek yanıt verilmiştir. "Ben senden hastalığının/ hemşire resmini çizmeni istiyorum, istediğin gibi çizebilirsin" denilmiştir.

Gözlem: Çocuklar resim çizimi sürecinde gözlenmiş, anlamlı olan davranışları not alınmıştır.

Görüşme: Çocukların resimleri Ç1, Ç2, Ç3……..Ç20 şeklinde verilen kodlarla ifade edilmiştir. Her bir çocuk için tanıtıcı bilgi formu doldurulmuş, resmini tamamlayan çocukla resim hakkında görüşülmüştür. Çocukların çizdikleri resimlerin tamamı, uzman görüşü alınarak veri doygunluğunu sağladığına kararı verilmiş ve çalışma çocukların 20 adet hemşire çizimleri ve 20 adet hastalık çizimleriyle toplamda 40 resim ile sonlandırılmıştır.

3.6. Verilerin Analizi

"Kişisel bilgi Formu"ndan elde edilen veriler SPSS.25 programı kullanılarak sayı ve yüzde olarak değerlendirilmiştir. Nitel veri analizleri ise Gale, Heath, Cameron, Rashid ve Redwood'un (2013) yönergelerine göre yapılmıştır. Epilepsi tanılı çocukların resimleri ''Bana hastalığı çiz'' ve ''Bana hemşire çiz'' görüşme raporları birlikte incelenerek projektif olarak değerlendirilmiş ve her bir resmin yorumu yazıya dökülmüştür. Kullanılan renkler, semboller, çizilen şeklin boyutu, konumu, çizgilerin özellikleri, eksik bırakılan figürler gibi özellikler resimlerin projektif olarak değerlendirilmesinde kullanılmıştır. Bu özelliklerin analizi tabloda verilmiştir.

Tablo 3.1: Çocukların çizdikleri resimlerin değerlendirme kriterleri.

Resmin Özellikleri	Değerlendirme Alanları	Resim Analizi Açısından Anlamları
Resimdeki İlk İzlenim	Resmin ilk bakışta verdiği izlem	Olumlu-olumsuz
Kullanılan Renk	Mavi, mor, kahverengi, siyah, kırmızı, sarı, yeşil, turuncu, pembe.	Sıcak renkler: Sarı, kırmızı, turuncu mutluluk huzur ve enerji hissi uyandırabilir. Soğuk renkler: Mor, kahverengi siyah hastalık ve depresif hisler uyandırabilir.
Resimde Çizilen Figürlerin Büyüklüğü	Abartılı büyüklük ve küçüklük	Konunun önemi, figürle ilgili kaygı, güçsüzlük, değersizlik duygusu olabilir.
Çizilen Figürün Sayfadaki Konumu	Sağ, sol ve merkezi çizim	Geçmiş, gelecek veya şimdiye yönelik algıyı ifade edebilir.
Çizgilerin Özellikleri	Kalın bastırılmış, karalama, köşeli, yuvarlak ve silinmiş çizgiler	Öfke, kaygı, çekingenlik, enerji düşüklüğü, isteksizlik, depresif duygudurumu ifade edebilir.
Eksik Bırakılan Figürler	Uzuvların eksik veya yarım çizilmesi, yüz ifadelerinin (göz, burun vb.) çizilmemesi	İletişim isteği cezalandırma düşüncesi, öfke, içe dönüklük, değersizlik duygusunu ifade edebilir.

(23,100).

3.7. Araştırmanın Geçerlik Güvenirliği

Bu çalışmada bulgu doğruluğunu değerlendirmek için Guba ve Lincoln (1982) tarafından belirlenen inanılırlık, güvenilebilirlik, onaylanabilirlik ve aktarılabilirlik stratejileri kullanılmıştır (119). İnanılırlık; araştırmacının katılımcılarla uzun süreli etkileşimde bulunması ve çalışma ortamında bulunarak ön yargılarını azaltması kriterleriyle sağlanabilen, sonuçların inandırıcılığı ile ilgili yöntemdir. Aktarılabilirlik ise, katılımcı özelliklerinin detaylı verildiği, dahil edilme/hariç tutma kriterlerinin belirtildiği yöntemdir.

Onaylanabilirlik, çalışmanın objektifliğini arttırmaya yönelik bir yöntemdir. Görüşmelerin kayıt altına alınması, bulguların önemli tema ve kategoriler üzerinden oluşturulması onaylanabilirlik kriterleri arasındadır. Güvenilebilirlik, başka bir araştırmacının süreç ve sonuçları incelemesi ve yöntemin ayrıntılı tanımlanmasıyla sağlanır (120). Çalışma bulgularının doğruluğunu teyit etmek için bu stratejilerden en az bir ya da daha fazlasının belirtilmesi gerekmektedir (121).

Araştırmanın geçerlik ve güvenirliğini artırmak için yapılan girişimler şu şekilde sıralanabilir:

İç güvenirlik önlemlerinde şu yollar izlenmiştir. Araştırma betimsel bir yaklaşımla yapılmış olup resim çizdirme yolu ile elde edilen veriler doğrudan görsel alıntılarla sunulmuş ve daha sonra yorum yapılmıştır. Ayrıca benzer araştırma bulguları ile karşılaştırma yapılmış ve yapılan analiz yorumları alanın uzmanı iki kişi tarafından onaylanmıştır. Resimlerden elde edilen verilerin analizinde inanırlık kriterini sağlamak için alanında uzmanın görüşü sağlanmış ve araştırmacı ile uzman, resimler hakkında görüşmeler yapmıştır. Bununla birlikte, görüntü, görüşme ve gözlem gibi çoklu veri toplama yöntemleri ile yöntem üçgenlemesi kullanılarak çalışmanın onaylanabilirliği arttırılmıştır. Resimlerden elde edilen veriler iki araştırmacı tarafından da incelenmiş, tema alt temalar ve kodlar oluşturulmuştur. Araştırmada uyumun varlığı ve kodlamanın güvenilir olduğuna karar verilerek iç güvenilirlik sağlanmıştır.

Araştırmanın dış geçerliğini artırmak için, katılımcıların söylemlerine doğrudan yer vererek aktarılabilirliği arttırılmıştır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, Konya Şehir Hastanesinde 15.01.2023-15.07.2023 tarihleri arasında Çocuk Nöroloji servisinde yatışı olan epilepsi tanılı 20 hasta ile sınırlıdır. Katılımcıların ifadeleri nitel açıdan incelendiğinden araştırma sonuçları genellenemez. Tek bir hastaneden veri toplanmış olması ve her hasta ile bir kez görüşme yapılması araştırmanın sınırlılıklarıdır.

3.9. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (05.10.2022 tarihinde Karar No: 2022/43/210) (EK-3) onay ve araştırmanın gerçekleştirileceği Konya Şehir Hastanesi'nden kurum izni 05.01.2023 tarihinde 34028103-799 sayılı yazılı izin (EK-4) alınmıştır. Araştırmaya dâhil olan ebeveynlerin ve çocukların haklarını korumak amacıyla; araştırmanın yapılma amacı, süresi ve ne yapılacağı hakkında bilgi verilerek "Aydınlatılmış Onam" formu doldurulmuştur (EK-5). Ayrıca çocuklara diledikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri söylenmiş, bireysel bilgilerin araştırmacı tarafından korunacağı başka hiçbir yerde kullanılmayacağı belirtilmiştir.

4.BULGULAR

Araştırmaya katılan çocukların demografik özellikleri incelendiğinde, %60'ının kız, %40'nın 7-8 yaş aralığında, %30'unun 1.sınıfta öğrenim gördüğü, %65'nin geliri giderine eşit olduğu, %95'nin anne-babada hastalık yokken %5'nin babasında hastalık görüldüğü belirlenmiştir. Çocukların %60'ının ise 2-4 yaş aralığında kardeşe sahip olduğu, %30'nun kardeşinde epilepsi hastalığı varken, %40'ı yılda 1-5 kez, %30'u yılda 12-48 kez, %30'unun yılda 72-144 kez nöbet geçirdiği belirlenmiştir. Epilepsi tanı alma yaşı %40'ında 1-4 yaş aralığındayken %35'i 5-9 yaş aralığında epilepsi tanısını almıştır. Çocukların %85'i jenarilize epilepsi geçirmektedir (Tablo 4.1).

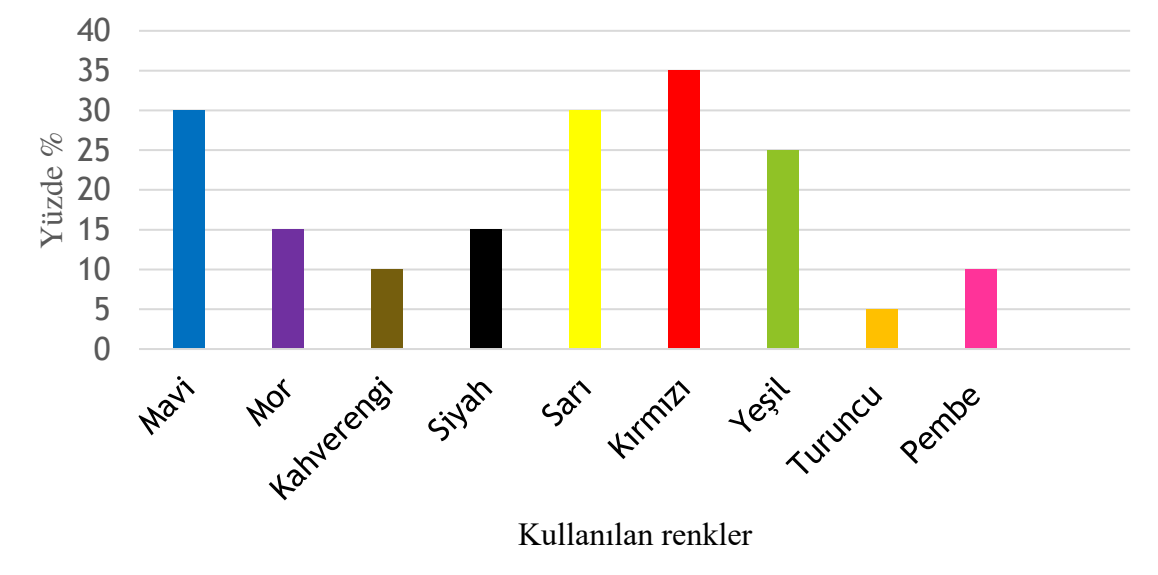
Tablo 4.1: Epilepsi tanılı çocukların kişisel bilgilerine göre dağılımı.

Özellik	**n(sayı)**	**Yüzde%**
Çocuğun cinsiyeti		
Kız	12	60
Erkek	8	40
Çocuğun yaşı		
7-8	8	40
9-10	6	30
11-12	6	30
Çocuğun eğitim durumu		
Okula gitmiyor	1	5
1.sınıf	6	30
2.sınıf	2	10
3.sınıf	3	15
4.sınıf	2	10
6.sınıf	3	15
7.sınıf	3	15
Ailenin gelir durumu		
Geliri giderinden az	6	30
Geliri giderine eşit	13	65
Geliri giderinden fazla	1	5
Anne/Babada epilepsi durumu		
Anne ve babada hastalık yok	19	95
Babada hastalık var	1	5

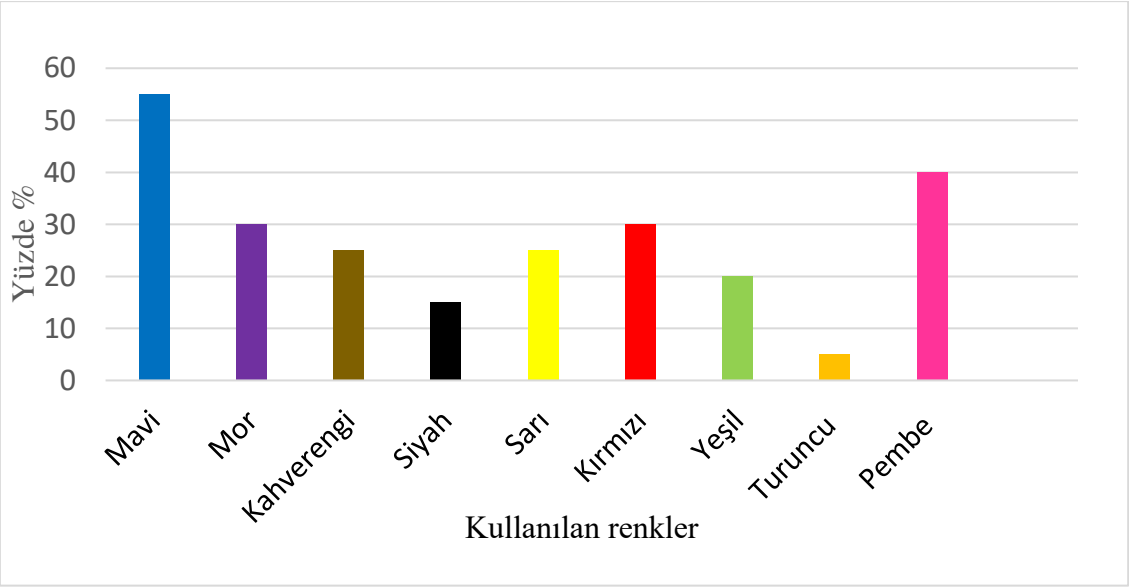
Tablo 4.1(devamı): Epilepsi tanılı çocukların kişisel bilgilerine göre dağılımı.

Kardeş sayısı		
Tek Çocuk	3	15
2-4 Kardeş	12	60
5-9 Kardeş	5	25
Kardeşte epilepsi durumu		
Var	6	30
Yok	14	70
Epilepsi atağı geçirme sıklığı		
Yılda 1-11 defa	8	40
Yılda 12-48 defa	6	30
Yılda 49 ve fazlası	6	30
Epilepsi tanı alma yaşı		
1-4	8	40
5-9	7	35
10-12	4	25
Epilepsi türü		
Fokal epilepsi	3	15
Jenarilize epilepsi	17	85

Çocuklara ‘‘Bana hastalığını çiz’’ denildiğinde %35’i kırmızı rengi kullanırken, %30’u mavi ve sarı rengi kullanmıştır. Çocuklara ‘‘bana bir hemşire çiz’’ denildiğinde %55’i mavi rengi kullanırken, %40’ı pembe rengi, %30’u mor ve kırmızı rengi kullanmıştır (Şekil 4.1, Şekil 4.2).



Şekil 4.1: Epilepsi tanılı çocukların hastalıklarını çizerken kullandıkları renklerin dağılımı.



Şekil 4.2: Epilepsi tanılı çocukların hemşireyi çizerken kullandıkları renklerin dağılımı.

Hastalık teması

Çocukların epilepsi algılarının belirlenmesinde resimlerinin ve ifadelerinin incelenmesiyle toplam 3 tema, 10 alt tema oluşturulmuştur (Tablo 4.2).

Tablo 4.2: Epilepsi tanılı çocukların hastalık çizimlerinde tema, alt tema, kod.

Kod	Alt Tema	Tema
Üzüntü	Duygusal Durum	Epilepsi Tanılı Çocuğun Yaşamındaki Kaos
Korku		
Öfke		
Kaygı/Endişe		
Utanma		
Özlemek		
Acı çekme		
Mutsuz hissetme		
Güçsüz hissetme		
Karmaşık duygular		
Tedirgin		
Yalnızlık Umutsuzluk		
Değersizlik duygusu		
Geçmişte takılı kalma	Geçmiş ve Geleceğe Yönelik Düşünceler	
Geleceğe yönelik endişe		

Tablo 4.2(devamı): Epilepsi tanılı çocukların hastalık çizimlerinde tema, alt tema, kod.

Büyük hastane binaları İlaç/ilaç dolapları	Hastane Döngüsü	
Fiziksel kısıtlanma Zorluk çekme Kontrol kaybı Sınırlanma Yorgunluk	Fiziksel Etkiler	Epilepsi Tanılı Çocuğun Yaşamındaki Kaos
Korunma ihtiyacı Sevgi ve şefkat ihtiyacı Duygusal destek ihtiyacı Aile içinde söz sahibi olma isteği İletişim kurma isteği Sosyalleşme isteği Kontrol etme isteği Özgür olma isteği İyileşme isteği Hastalığı kontrol etme isteği	İhtiyaç ve İstek	Epilepsi Tanılı Çocuğun Gereksinimleri
Destek ve güven arayışı Anneye bağımlılık	Arayış ve Bağımlılık	
İletişim kurmada yetersizlik İletişim kurmada çekingenlik Kendini ifade etmekte zorlanma	İletişim	
Umutlu olma Pozitif bakış açısı Tedavi sürecine önem verme	İyileşme ve Gelecek Umudu	Epilepsi Tanılı Çocukta Gelişim
Çekingenlik Düşük özgüven İçe dönük/depresif hissetme Benlik algısında düşüklük Hırslı olmama	Kişilik	
Yaşın gerisinde resim Basit çizgiler	Resim Yeteneği	

Hemşirelik teması

Çocukların hemşire algılarının belirlenmesinde resimlerinin ve ifadelerinin incelenmesiyle toplam 2 tema, 9 alt tema oluşturulmuştur.

Tablo 4.3: Epilepsi tanılı çocukların hemşire çizimlerinde tema, alt tema, kod.

Kod	Alt Tema	Tema
Bakımına önem verir	Bakım Verici	Epilepsi Tanılı Çocuğun Yaşamında Olumlu Hemşire
Yardım sever		
Destekleyici		
İyileştirici		
Koruyucu		
Yardımcı		
Özgüvenli	Yetkinlik	
Güçlü		
Profesyonel		
Güvenilir		
Donanımlı		
Umut verici	Duygusal Destek ve Empati	
İyimser		
Pozitif yaklaşım		
Geleceğe dair yönelik umutlu ifadeler		
Sevgi dolu		
Şefkatli		
Sıcak		
Mutlu		
Olumlu iletişim	İletişim ve İlişki Kurma	
İletişime açık		
Bağ kuran		
Hayranlık	Rol Model	
Örnek aldığı biri		
İletişim kurmak istediği biri		
Özgüven eksikliği	Mesleki Güvensizlik ve Yetersizlik	Epilepsi tanılı Çocuğun Yaşamında Olumsuz Hemşire
Güvenme ihtiyacı		
Beden algısı ile ilgili olumsuz tutum		
Korku duyulan	Negatif Deneyim/ Olumsuz Duygusal Algılar	
Can acıtan		
Karşısında güçsüz hissetme		
Zarar vereceğini düşünme		
Cezalandırıldığını düşünme		
İletişime kapalı	İletişim Engelleri	
İletişim kurmada kaygı		
İletişimsel mesafe hissetme		
Bağ kurmada zorlanma		
Kontrolcü	Hastalığı Yönetim Tarzı	
Otoriter hemşire		

Aşağıdaki tablo hastalık alt temasını oluşturan detaylar ve bu detayların resimlerde bulunma yüzdesini göstermektedir (Tablo 4.4).

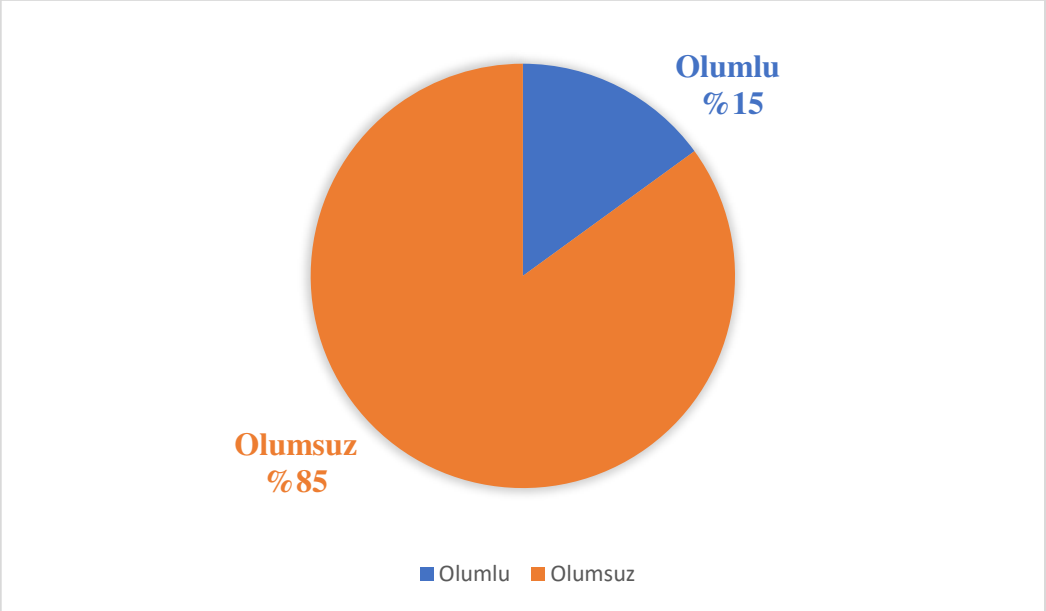
Tablo 4.4: Hastalık çizimlerinin projektif değerlendirilmesine yönelik bulgular.

Projektif Anlam	**Resimde Yer Alan Detaylar**	**Detayları İçeren Resim Sayısı Yüzde (%)**
Duygusal Durum	Figürün küçük çizilmesi, nötr, mutsuz, ağlayan, acı çeken yüz ifadesinin olması, göz bebeğinin, burnun, ellerin, kolların ve ayakların çizilmemesi, çizgilerin karışık ve dağınık çizilmesi, resimdeki boş alanların çokluğu, kırmızının ve soğuk renklerin kullanımı.	55
Geçmiş ve Geleceğe Yönelik Düşünceler	Figürlerin sol tarafta olması, Çizgilerin yoğun ve karışık çizimi, ayakların sola bakması.	10
Hastane Döngüsü	Büyük hastane binaları, çok sayıda pencere, ambulans, ilaç, sedye çizimi, röntgen, kan alma, sekreterlik gibi bölümlerin çizimi.	25
Fiziksel Etkiler	Yüz ifadesi vermemesi, göz bebeği çizmemesi, uzuvların eksik çizilmesi, ellerin üzerindeki kırmızı renk kullanımı, ayakların üzerinde nokta çizimleri, sedye ve tekerlekli sandalye çizimleri.	45
İhtiyaç ve İstek	Figürün sol tarafta çizilmesi, küçük çizilmesi, kolların ve ellerin açık olması, abartılı vurgulu saçlar yeşil rengin kullanımı.	25
Arayış ve Bağımlılık	Ağzın belirgin ve büyük olması kırmızı çizilmesi, yüz ifadesinin endişeli olması, gözlerin belirgin ve büyük çizilmesi, göbek deliği çizilmesi, kapı figürünün yuvarlak ve küçük çizilmesi.	20
İletişim	Figürün arkasının dönük olması, figürün kolları ve ellerinin açık ama kesik çizgilerle çizilmesi, kolların ve ellerin kapalı olması, ellerin çizilmemesi.	25

Tablo 4.4 (devamı): Hastalık çizimlerinin projektif değerlendirilmesine yönelik bulgular.

İyileşme ve Gelecek Umudu	Figürün kendini arkadaşları ile çizmesi, kalp sembolleri, ağaç figürünün kalın ve geniş olması, sarı renk kullanımı.	20
Kişilik	Resimdeki boş alanlar, figürün küçük çizilmesi, gövdenin yarım çizilmesi, uzuvların ince çizgi şeklinde çizilmesi, arkası dönük çizilmesi, gözlerin nokta şeklinde çizilmesi, el parmaklarının eksik çizilmesi, küçük kapı resmi, kırmızı ve yeşilin kullanımı.	40
Resim Yeteneği	Basit, ‘‘kocabaş, kafadan bacak, çöp adam,’’ şeklinde çizimler, boyun figürünün verilmemesi, yer çizgisinin verilmemesi, resimdeki orantısızlıklar, saydamlık.	55

Aşağıdaki şekil epilepsi tanılı çocukların hastalık algısının resimlerde bulunma yüzdesini göstermektedir (Şekil 4.3).



Şekil 4.3: Epilepsi tanılı çocukların hastalığı algılayış biçimi.

Aşağıdaki tablo hemşire alt temasını oluşturan detaylar ve bu detayların resimlerde bulunma yüzdesini göstermektedir (Tablo 4.5).

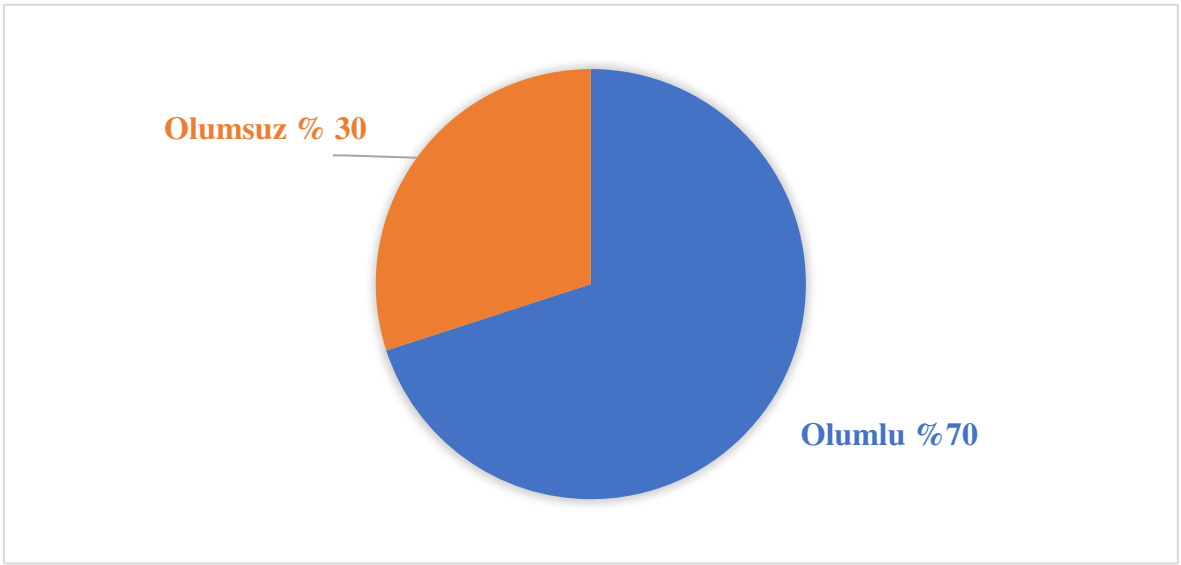
Tablo 4.5: Hemşire resimlerinin projektif değerlendirilmesine yönelik bulgular.

Projektif Anlam	**Resimde Yer Alan Detaylar**	**Detayları İçeren Resim Sayısı Yüzde (%)**
Bakım Verici	Hemşire figürünün merkezde olması, kolları ve elleri açık çizmesi, yüz ifadesinin gülümser olması, gözlerin belirgin olması, tıbbi gereçler (ilaç, serum, stetoskop, tansiyon alet, tedavi tepsisi), canlı renkler kullanımı.	30
Yetkinlik	Hemşire figürünün merkezde ve belirgin olması, yüz ifadesinin gülümser olması. Yüzün köşeli çizilmesi, önlük, üniforma ve tıbbi gereçlerin çizilmesi.	20
Duygusal Destek ve Empati	Hemşire figürünün merkezde olması, yüz ifadesinin mutlu, gözlerin belirgin olması, gövdenin kalp şeklinde ve etrafında kalp sembolleri olması, pembe renginin yoğun kullanımı.	30
İletişim ve İlişki Kurma	Hemşire figürünün yüz ifadesinin gülümser ve göz teması kurması, kolları ve ellerinin açık olması, canlı renk kullanımı.	20
Rol Model	Hemşire figürün merkezde olması, gözlerin belirgin olması, başın vücuda oranla büyük çizilmesi, başında taç çizilmesi, gövdenin kalp şeklinde çizilmesi.	15

Tablo 4.5 (devamı): Hemşire resimlerinin projektif değerlendirilmesine yönelik bulgular.

Mesleki Güvensizlik ve Yetersizlik	Hemşire figürünün kâğıdın soluna çizilmesi, gözlerinin nokta şeklinde olması, kafanın silinip tekrar çizilmesi, mor ve kahverengi renk kullanımı.	5
Negatif Deneyim/Olumsuz Duygusal Algılar	Hemşire figürünün küçük çizilmesi, alaycı yüz ifadesi, ellerin, kolların ve ayakların eksik çizilmesi, ellerin makas şeklinde çizilmesi, boyun figürünün verilmemesi.	20
İletişim Engelleri	Hemşirenin gözlerinin nokta şeklinde çizilmesi, kollarının kapalı olması, parmaklarının eksik olması, yüz ifadesinin verilmemesi, mesafeli olması.	15

Aşağıdaki şekil epilepsi tanılı çocukların hemşire algısının resimlerde bulunma yüzdesini göstermektedir (Şekil 4.4).



Şekil 4.4: Epilepsi tanılı çocukların hemşireyi algılayış biçimi.

4.1.Hastalık Çizimleri

Tema 1: Epilepsi Tanılı Çocuğun Yaşamındaki Kaos

Alt Tema 1: *Duygusal Durum*

Bu alt temada, çocuklar hastalığın duygusal durum algılarını resimleriyle ifade etmişlerdir.

Çocuklar resimlerinde üzüntü, korku, öfke, kaygı/endişe, utanma, acı çekme, mutsuz hissetme, güçsüz hissetme, tedirgin, yalnızlık, umutsuzluk, değersizlik duygusu, yetersizlik duygusu, şaşırma, karmaşık duygular, duygusal yoksunluk, sinirsel ve dürtüsel sıkıntılar gibi hastalıkla ilgili duygularını ifade etmişlerdir.

Ç3: Çizimde figürün yüz ifadesini inceleyecek olduğumuzda nötr bir yüz ifadesi ile karşılaşmaktayız. Bu, çocuğun hastalığını ifade etme biçiminde zorlandığını hastalığı ile mücadele etme konusunda kendisini zayıf gördüğünü gösterebilir. Kollar ve eller eksik çizilmesi ve özellikle gövdesini yarım çizmiş olması özgüven eksikliğini, Ayaklarını çizmemiş olması kendisini güçsüz ve yetersiz algıladığını ifade edilebilir. Resmin büyük bir kısmı boş. Bu boş alan, çocuğun hastalığı karşısında hissettiği belirsizlik, yalnızlık veya boşluk duygusunu temsil ediyor olabilir. Kırmızı renginin kullanılması öfkeyi ifade edebilir.

Ç4: Resimde figürün yüzü gülüyor. Bu, genel olarak mutlu ve pozitif bir ruh hali içinde olduğunu gösterebilir. Yüz ifadesi gülümseyen bir ifade taşıyor olsa da bu yaş aralığındaki çizimler de gözlerin nokta şeklinde olması sinirsel ve dürtüsel sıkıntıları ifade ediyor olabilir.

Ç5: Çocuğun yaşına uygun çizim yapmaması, hastalığını karışık çizgiler çizmesi, hastalığını kaotik ve karmaşık bir deneyim olarak algıladığını gösteriyor olabilir ve duygusal olarak kendisini yalnız hissetmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Ç6: Ağaç figürü çizimi bizlere bilinç dışı kendisini tasvir ettiğini göstermektedir. Dallar üzerinde yazılan kelimeler, çocuğun hastalıkla ilgili yaşadığı duygusal tepkileri göstermektedir. Her dal, farklı bir duygusal deneyimi temsil etmektedir.

Ç7: Yüz ifadesi mutsuz ve göz yaşları bulunuyor. Hastalığı karşısındaki mutsuzluğu temsil ediyor olabilir. Kırmızının dağınık ve karalama biçimde olması, çocuğun hastalığından dolayı kendisini yetersiz hissettiği ve içinde var olan öfkesini dışarıya yansıtma biçimi olarak yorumlanabilir.

Ç8: Resimde kendisini ifade ettiği iki figür var. İlk figür dik dururken, ikinci figür yere eğilmiş ve acı çekiyor gibi görünüyor. Burun çizmemesi bu yaştaki çocuk çiziminde değersizlik duygusu olarak kendisini göstermiş olabilir. İkinci figürün yüzü aşağı eğilmiş, üzgün ve acı çeken bir şekilde duruyor bu durum epilepsi sırasında çekmiş olduğu acıyı, korkuyu ve kaygıyı ifade etmekte zorlandığını gösterebilir. Göz bebeğini çizmemiş olması duygusal yoksunluğu ifade ediyor olabilir. Resmi çizen çocuğun kollarındaki acıyı belirtmesi için kırmızı rengi kullanması bu süreçte yaşadığı acıyı gösterebilir.

Ç11: Çizimdeki karmaşık ve düzensiz çizgiler, epilepsinin getirdiği kaotik ve kontrolsüz durumu yansıtıyor olabilir. Epilepsi nöbetlerinin ani ve beklenmedik doğası, çocuğun çiziminde bu şekilde ifade ediliyor olabilir. Düzensiz çizgiler, çocuğun hastalığı ile ilgili duygusal karmaşıklığını ve belki de korku veya endişesini yansıtıyor olabilir.

Ayrıca çocuklar duygusal durum algısını destekleyen aşağıdaki ifadeler kullanmıştır.

Ç2 Erkek 9 yaş: *"Ben futbol oynamayı çok seviyorum. Arkadaşlarım oynarken ben hastalanınca oynayamıyorum ve çok mutsuzum. Hastalandığım için yerde uzanan benim, diğerleri arkadaşlarım, utandığım için yüzümü örtüyorum."*

Ç3 Kız 7 yaş: "*Hastalandığımda kötü hissediyor yorgun oluyorum, oyun oynayamıyorum ve çok üzülüyorum."*

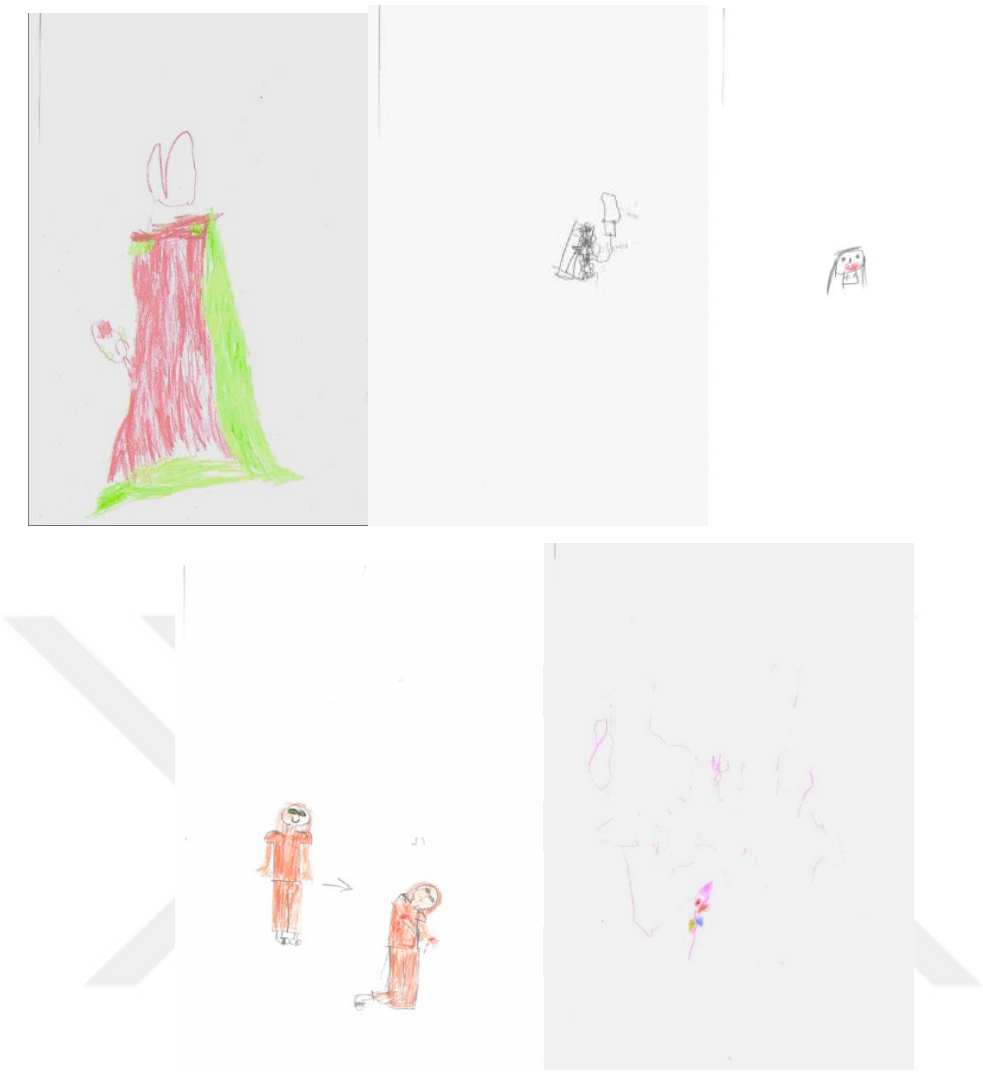
Ç5 Erkek 9 yaş: *"Hastayım, yatıyorum ve serum takıyorlar. Çok mutsuzum."*

Ç6 Erkek 7 yaş: *"Hastayım, ağladım, üzüldüm, ailemi özledim, şaşırdım."*

Ç7 Kız 10 yaş: *"Burada hastayım, üzgünüm gövdemin etrafındakiler saçlarım."*

Ç8 Kız 12 yaş: *"Hastalanmadan önceki ve sonraki halimi çizdim. Hastalanınca kollarım acıyor bu yüzden kollarıma kırmızılıklar çizdim."*

Ç11 Kız 7 yaş: *"Hastalandığımda hastaneye geliyoruz. Kayıt yaptırıyoruz. Benden kan alıp, filmimi çekiyorlar", "Ayaklarım uyuştuğu ve karıncalandığı, kasıldığı için ayaklarımın üzerine nokta şeklinde çizdim. Korkuyorum."*



Şekil 4.5. Duygusal durum algısına yönelik resim örnekleri.

Alt Tema 2: *Geçmiş ve Geleceğe Yönelik Düşünceler*

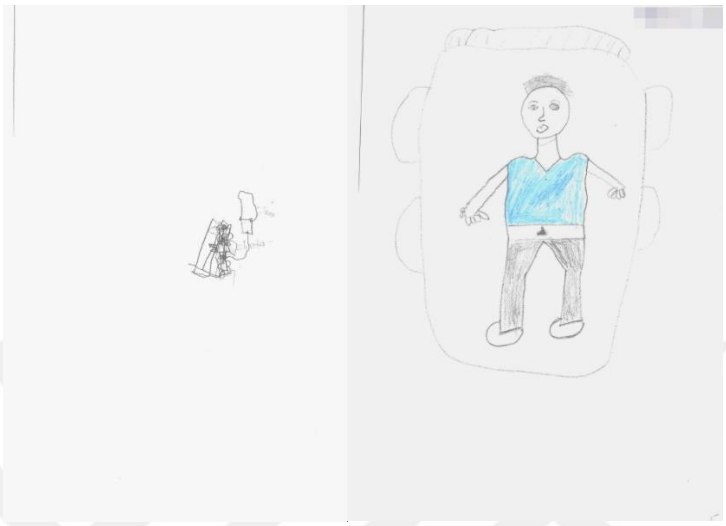
Bu alt temada, çocuklar hastalığındaki geçmiş ve geleceğe yönelik düşünce algılarını resimleriyle ifade etmişlerdir. Çocuklar resimlerinde geçmişte takılı kalma ve geleceğe yönelik endişe duyma gibi algıları resmetmişlerdir.

Ç5: Resimdeki çizgilerin yoğun olması, çocuğun zihninde bu hastalığın büyük bir yer kapladığını ve belki de bu durumun onu çok meşgul ettiğini ifade edebilir. Resmi çizen çocuğun kendini sağ tarafta çizmiş olsa da geleceğe dair umudunun ve hayallerinin genellikle daha karamsar olduğunu gösterebilir.

Ç9: Resimde figürün ayaklarını sola doğru çizmesi geçmişe yönelik travmaları yansıtabilir. Hastalığı ile ilgili travmalarını anlatmak istemiş olabilir.

Ayrıca geçmiş ve geleceğe yönelik düşünce algılarını destekleyen aşağıdaki ifade kullanmıştır.

Ç9 Erkek 12 yaş: *"Kendimi çizdim, hastanede yatıyorum. Yorgunum dinleniyorum ve hastalanmadan önce böyle değildim."*



Şekil 4.6. Geçmiş ve geleceğe yönelik düşüncelere ait resim örnekleri.

Alt tema 3: *Hastane Döngüsü*

Bu alt temada, çocuklar hastalığındaki hastane döngüsü algılarını resimleriyle ifade etmişlerdir. Çocuklar resimlerinde büyük hastane binaları ve ilaç/ilaç dolapları gibi algıları resmetmişlerdir.

Ç10: Çizimde dört ana bölüm var ve her bölüm çocuğun hastanede yaşadığı farklı bir deneyimi temsil ediyor. Çizimde yer alan ayrıntılar çocuğun hastalık sürecini ve hastanede yaşadıklarını nasıl algıladığını yansıtıyor. Hastane deneyimleri genellikle stresli ve korkutucu olabilir. Çocuğun çizimi, bu duygusal yükü ve yaşadığı kaygıyı ifade ediyor olabilir. Özellikle kan alma ve röntgen gibi prosedürler, çocuklar için travmatik olabilir.

Ç12: Ambulansın detaylı çizimi, çocuğun hastane ziyaretlerinin önemli bir parçası olduğunu ve hastaneye ifadesinde de belirttiği gibi ambulansla geldiğini gösteriyor. Hastane ve ambulansın detaylı çizimi, çocuğun bu deneyimleri yoğun bir şekilde yaşadığını ifade edebilir.

Ç15: Hastane binası büyük ve detaylı bir şekilde çizilmiş. Bu, çocuğun hastane deneyiminin onun zihninde belirgin bir yer tuttuğunu gösteriyor olabilir. Binanın büyüklüğü verdiği

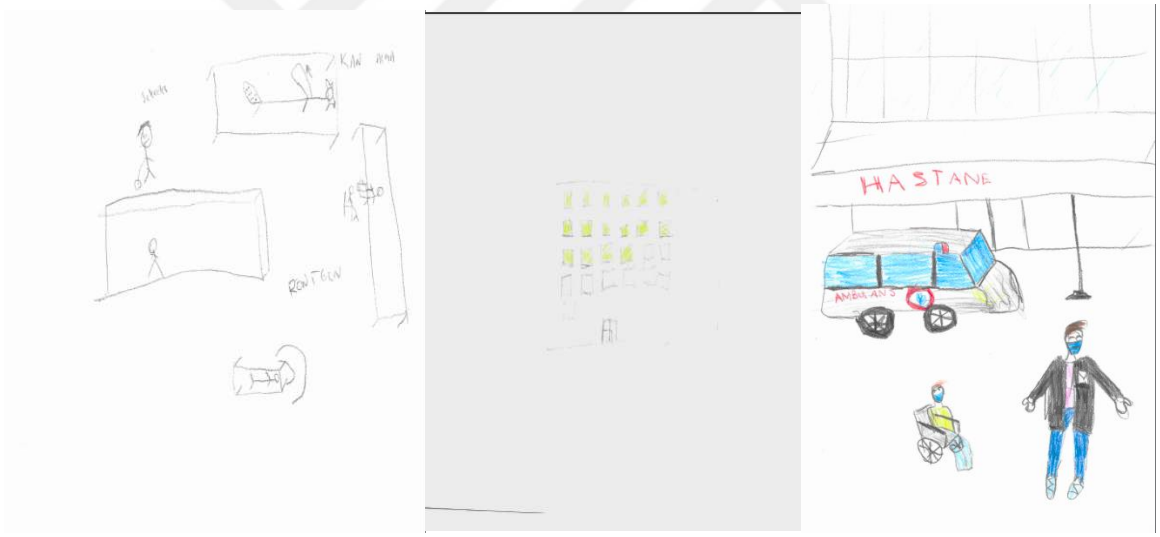
ezilme ve baskı duygusunu ifade edebilir. Hastanenin bireyi kaygılandıran bir ortam olduğu ifade edilebilir. Çok sayıda pencere, çocuğun hastane ortamına dair karmaşık ve yoğun duygularını yansıtabilir. Pencerelerin fazlalığı, çocuğun çevresindeki detaylara karşı aşırı farkındalığını veya sürekli gözlem altında olma hissini temsil edebilir. Bu da kaygı ve anksiyetenin bir yansıması olabilir.

Ayrıca çocuklar hastane döngüsünü algısını destekleyen aşağıdaki ifadeler kullanmıştır.

Ç10 Erkek 11 yaş: "*Hastalandığımda hastaneye geliyoruz." "Kayıt yaptırıyoruz. Benden kan alıp, filmimi çekiyorlar", "Ayaklarım uyuştuğu, karıncalandığı ve kasıldığı için ayaklarımın üzerine nokta şeklinde çizdim. Korkuyorum."*

Ç12 Erkek 12 yaş: "*Hastaneye ambulansla geldim, hemşireler beni gülerek karşıladı, benimle konuştu."*

Ç:15 Erkek 9 yaş: "*Hastalanınca geldiğim hastaneyi çizdim."*



Şekil 4.7. Hastane döngüsüne yönelik resim örnekleri.

Alt tema 4: *Fiziksel Etkiler*

Bu alt temada, çocuklar hastalığındaki fiziksel etkilerin algılarını resimleriyle ifade etmişlerdir. Çocuklar hastalıklarını fiziksel kısıtlanma, zorluk çekme, kontrol kaybı, sınırlanma ve yorgunluk gibi algılarla resmetmişlerdir.

Ç2: Çocuğun kendisi olduğunu belirttiği figür, hastalığın fiziksel kısıtlamalarını ifade ediyor. Uzuvlarını eksik çizmesi, yüz ifadesi vermemesi güçsüz hissettiğini ve kendisini

yetersiz hissettiğinin bir göstergesi olarak gösterilirken sedyede yatması, hastalığın getirdiği zorlukları ve sınırlamaları açıkça ifade edebilir.

Ç4: Çocuğun nöbet geçirirken ellerini ve kollarını kasması, ellerinin acıdığını ifade etmesi, sağ elinin üstündeki kırmızılık hastalığını ve acı çektiğini ifade ediyor olabilir.

Ç8: Figürün yüzü aşağı eğilmiş, üzgün ve acı çeken bir şekilde duruyor. Göz bebeğini çizmemiş olması aynı zamanda epilepsi sırasında çekmiş olduğu acıyı, korkuyu ve kaygıyı ifade etmekte zorlandığını gösterebilir. Resmi çizen çocuğun kollarındaki acıyı belirtmesi için kırmızı rengi kullandığını ifade etmesi ve kollarını kasılmış bir pozisyonda çizmesi nöbet sırasında yaşadığı yoğun rahatsızlığı ve kontrol kaybını yansıtıyor olabilir.

Ç10: Nöbetlerinin bir belirtisi olan ayak uyuşmasını ve karıncalanmayı noktalarla ifade ettiğini ifadesinde de belirtmekte. Resmi çizen çocuğun fiziksel belirtileri nasıl algıladığını ve bu hisleri somutlaştırma çabasını gösterebilir. Ayaklardaki noktalar, bu hissin sürekli veya sık yaşandığını ve çocuğun bu durumu net bir şekilde fark ettiğini ifade edebilir.

Ç12: Uzuvlarını eksik çizmesi, özellikle ayaklarını çizmemiş olması ve kendini tekerlekli sandalyede çizmesi, kendisini güçsüz ve yetersiz algılaması olarak ifade edilebilir. Tekerlekli sandalye ayrıca bağımlılığı ifade edebilir. Resmi çizen bireyde özgüven eksikliğini gösterebilir. Hastanede geçirdiği süre boyunca yaşadığı fiziksel sınırlamaları ve yardım ihtiyacını yansıtıyor olabilir.

Ç13: Sol köşede sedyede yatay pozisyonda gösterilmiş. Yüz ifadesi belirgin değil, bu da hastalığın getirdiği belirsizlik ve kontrolsüzlük hissini yansıtabilir. Yatay pozisyonda olması, hastalığının bir sonucu olarak özgüven eksikliği ifade edebilir.

Ç17: Yatak, dikdörtgen bir formda çizilmiş ve içinde bir figür yatmaktadır. Bu, resmi çizen çocuğun hastalık anında yatakta yatarak dinlenmesi gerektiğini kendini güçsüz ve yalnız hissettiğini ifade edebilir. Hastalık nöbetlerinin yatakta geçirdiği zamanlarla ilişkili olduğunu gösterebilir.

Ayrıca çocuklar hastalığın fiziksel etkileri algısını destekleyen aşağıdaki ifadeler kullanmıştır.

Ç2 Erkek 9 yaş: *"Ben futbol oynamayı çok seviyorum. Arkadaşlarım oynarken ben hastalanınca oynayamıyorum ve çok mutsuzum. Hastalandığım için yerde uzanan benim, diğerleri arkadaşlarım, utandığım için yüzümü örtüyorum."*

Ç3 Kız 7 yaş: *"Hastalandığımda kötü hissediyor yorgun oluyorum, oyun oynayamıyorum ve çok üzülüyorum."*

Ç4 Kız 7 yaş: *"Hastalandığımda üzülüyorum. Kollarım ve elim acıyor, bu yüzden kırmızı çizdim."*

Ç8 Kız 12 yaş: *"Hastalanmadan önceki ve sonraki halimi çizdim. Hastalanınca kollarım acıyor bu yüzden kollarıma kırmızılıklar çizdim."*

Ç10 Erkek 11 yaş: "*Hastalandığımda hastaneye geliyoruz." "Kayıt yaptırıyoruz. Benden kan alıp, filmimi çekiyorlar", "Ayaklarım uyuştuğu, karıncalandığı ve kasıldığı için ayaklarımın üzerine nokta şeklinde çizdim. Korkuyorum."*

Ç13 Kız 8 yaş: "*Ben hastayım, sedyede yatıyorum annem yanımda, babam bana bakıyor."*

Ç17 Kız 9 yaş: *"Hastanedeyim, yanımdaki de hemşirem hasta olduğum için uyumuşum."*

Şekil 4.8. Fiziksel etkiler algısına yönelik resim örnekleri.

Tema 2: Epilepsi tanılı Çocuğun Gereksinimleri

Alt Tema 1: *İhtiyaç ve istek*

Bu alt temada, çocuklar hastalığındaki ihtiyaç ve isteklerini resimleriyle ifade etmişlerdir. Çocuklar hastalıklarını korunma ihtiyacı, sevgi ve şefkat ihtiyacı, duygusal destek ihtiyacı, aile içinde söz sahibi olma isteği, iletişim kurma isteği, sosyalleşme isteği, özgür olma isteği iyileşme isteği ve hastalığı kontrol etme isteği gibi algılarla resmetmişlerdir.

Ç1: Resimde figür kâğıdın sol alt köşesinde yer alıyor. Çocuğun özgüven eksiliği yaşadığını ve kendisini değersiz hissettiğini gösteriyor olabilir. Figürün kollar yana açık ve eller belirgin çocuğun iletişim kurma isteğini gösterebilir. Yeşil özgüven ile ilişkilendirilir. Kollar ve ellerin yeşil renkte olması, resmi çizen çocuğun özgüveninin artmasını istediğini ve dış dünyadan bir talebinin olduğunu gösterebilir.

Ç7: Sol alt köşede küçük bir figür bulunuyor. Bu figür çocuğun kendisini veya hastalıkla ilgili bir hissini temsil ediyor. Yaşının gerisinde olan resim, içe dönüklüğü ve çocuğun kendisini hastalık karşısında küçük ve güçsüz hissettiği ve bu durum karşısında destek isteğini gösterebilir. Vurgulanarak çizilen ve etrafını kaplayan saçlar çocuğun aile içinde var olmaya çalıştığını ifade edebilir. Abartılı saç tüm güçlüğe yani her şeye sahip olma, kontrol etme arzusunu işaret edebilir. Çocuğun hastalığını kontrol etme isteğini gösterebilir. Yeşil renginin kullanımı özgüveni temsil edebilir bu yüzden çocuğun özgüven eksikliğini ve özgüven talebini yansıtıyor olabilir.

Ayrıca çocuklar ihtiyaç ve istek algısını destekleyen aşağıdaki ifadeler kullanmıştır

Ç1 Kız 12 yaş: *"Hastalandığımdaki kendimi çizdim, hastalanmak istemiyorum yalnız hissediyorum."*

Ç7 Kız 10 yaş: *"Burada hastayım, üzgünüm gövdemin etrafındakiler saçlarım."*

Şekil 4.9. İhtiyaç ve istek algısına yönelik resim örnekleri.

Alt Tema 2: *Arayış ve Bağımlılık*

Bu alt temada, çocuklar hastalığındaki arayış ve bağımlılıklarını resimleriyle ifade etmişlerdir. Çocuklar destek ve güven arayışı, anneye bağımlılık gibi algılarla resmetmişlerdir.

Ç3: Resimde ağız belirgin, büyük ve kırmızı renkte çizilmiş. Bu çocuğun annesine olan bağımlılığını annesinden ayrışmadığını, annesinin desteğine ihtiyaç duyduğunu gösterebilir.

Ç9: Resimdeki figürün yüz ifadesi endişeli görünmektedir. Gözler belirgin ve büyük çizilmiş. Resmi çizen çocuğun destek ve güven arayışını ifade edebilir. Ağız belirgin çizilmiş annesine olan bağımlılığı ve annesinin desteğine ihtiyaç duyduğunu gösterir.

Ç16: Resimde ağız, oldukça belirgin bir çizgiyle çizilmiş. Annesine olan bağımlılığı, ayrışamadığını gösteriyor olabilir. 6 yaşından sonra insan resimlerinde göbek deliği çizmeye devam etmek anneye bağımlılığı gösterebilir. Çocuğun annesine bağlılığını, ayrışamadığını söyleyebiliriz.

Ç20: Çocuğun çizdiği ev resimlerinde kapı figürünün yuvarlak çizilmesi hala annesine bağımlı olduğunu gösterebilir. Küçük kapı kendini ortaya koymakta çekingenlik, kararsızlık, sosyal ortamlarda yetersizlik duygusunu ifade edebilir.

Ayrıca çocuklar arayış ve bağımlılık algısını destekleyen aşağıdaki ifadeler kullanmıştır.

Ç3 Kız 7 yaş: *"Hastalandığımda kötü hissediyor yorgun oluyorum, oyun oynayamıyorum ve çok üzülüyorum."*

Ç9 Erkek 12 yaş: *"Kendimi çizdim, hastanede yatıyorum. Yorgunum dinleniyorum ve hastalanmadan önce böyle değildim.'*

Ç16 Kız 8 yaş: *"Kendimi hasta çizdim, hiç güzel olmadı.", " Yalnızım annemin yanımda olmasını istiyorum."*

Ç20 Kız 7 yaş: *"Hastalanmadan önce evdeyim, oyun oynuyorum.", "Annem evde beni bekliyor.", "Kendimi evime yakın çizdim orada kendimi güvende hissediyorum."*

Şekil 4.10. Arayış ve bağımlılık algısına yönelik resim örnekleri.

Alt tema 3: *İletişimde Yetersizlik*

Bu alt temada, çocuklar hastalık sürecindeki iletişimlerini resimleriyle ifade etmişlerdir. Çocuklar hastalıklarının iletişim kurmada yetersizlik, iletişim kurmada çekingenlik, kendini ifade etmekte zorlanma gibi algıları resmetmişlerdir.

Ç4: Resimde figürün kolları ve ellerin açık olması iletişime açık olduğunu gösterir ancak iletişimde yetersiz olduğunu kollar üzerindeki kesik çizgilerden ve kolları çizerken birkaç kez silgi kullanmasından anlayabiliriz.

Ç14: Resimdeki figürün kolları kapalı çizilmiş ve elleri bacakları arasında gizliyor görünüyor. İletişime kapalı olduğu ifade edilebilir.

Ç18: Resimdeki figürün arkası dönük bir şekilde olması ve kollarını bitişik ve elleri çizmemesi iletişime kapalı olduğunu gösterebilir.

Ayrıca çocuklar hastalığın iletişim algısını destekleyen aşağıdaki ifadeler kullanmıştır.

Ç18 Kız 12 yaş: *"Hastalandığımda bana serum takıyorlar konuşmak istemiyorum."*

Şekil 4.11. İletişimde yetersizlik algısına yönelik resim örnekleri.

Tema 3: Epilepsi tanılı Çocukta Gelişim

Alt Tema1: *İyileşme ve Gelecek Umudu*

Bu alt temada, çocuklar hastalığındaki iyileşme ve gelecek umudunu resimleriyle ifade etmişlerdir.

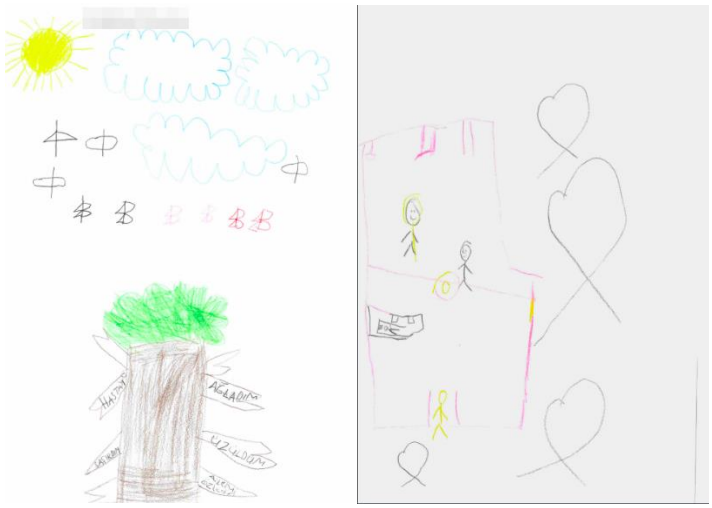
Ç2: Resmi çizen çocuğun futbol oynayan arkadaşlarını çizmesi onlarla sosyalleşme özlemini bildirirken, ayrıca kendisini bir sedye üzerinde yatarak çizmesi bir an önce iyileşmeye hevesli olduğu şeklinde yorumlanabilir. Kalpler ise iyileşmeye yönelik motivasyonun yüksek olduğu şeklinde ifade edebilir. Resmi çizen çocuğun geleceğe dair umudunun aktif olduğunu gösterebilir.

Ç6: Resimdeki ağacın gövdesinin kalın ve geniş olması, iyileşmeyi arzuladığını gösteriyor olabilir. Hastalığın köklü ve kalıcı etkisini olumlu olarak kendisinde ilerletiyor olabilir. Gövdenin sağlamlığı, hastalığın çocuğun yaşamında önemli bir yer kapladığını ve köklü bir etki bıraktığını gösterebilir. Güneş çizmesi ve sarı rengi kullanması umut, sıcaklık ve pozitif enerji anlamına gelebilir. Çocuğun iyileşme umudunu ve pozitif bakış açısını yansıtıyor olabilir.

Ayrıca çocuklar iyileşme ve gelecek umudu algısını destekleyen aşağıdaki ifadeler kullanmıştır.

Ç2 Erkek 9 yaş*: "İyileşip futbol oynamak istiyorum."*

Ç6 7 yaş: *"Ailemi çok özledim, iyileşip yanlarına gideceğim."*



Şekil 4.12. İyileşme ve gelecek umut algısına yönelik resim örnekleri.

Alt tema 2: *Kişilik*

Bu alt temada, çocuklar hastalığının kişilik üzerinde yansımalarını resimleriyle ifade etmişlerdir. Resimlerde çekingenlik, düşük özgüven içe dönük/depresif hissetme benlik algısında düşüklük, hırslı olmama gibi kişilik özellikleri resmetmişlerdir.

Ç5: Resmin büyük bir kısmı boş bırakılmış. Bu boşluk, resmi çizen çocuğun duygusal yoksunluğu, güven duygusu eksikliğini ve benlik algısında bozulmalarının olduğunu yansıtabilir. Hastalığın onun yaşamındaki büyük bir boşluğu veya belirsizliği ve özgüven eksikliğini temsil ettiğine işaret edebilir.

Ç7: Çocuğun resimde gövdesini yarım çizmesi özgüven eksikliğini gösterebilir. Aynı zamanda yaşıtlarıyla vakit geçirirken yoğun bir kaygı yaşıyor olabilir. Bu birey epilepsi krizi geçirme kaygısıyla arkadaşlarıyla iletişime geçtiği için kendisini yetersiz ve güçsüz hissediyor olabilir. Bu çizimde renklerin kullanılma şekli kırmızı ve yeşilin bir arada olması çocuğun kendini yetersiz, güçlü hissetmemesi, özdeğerinin eksik olmasını ifade ediyor olabilir.

Ç16: Resimde figürün uzuvlar ince çizgi şeklinde çizilmiş, küçük çizilmesi benlik algısının düşük olduğunu ve özgüven eksikliğini ifade edebilir. Aynı zamanda çocuğun yaşına uygun bir çizim olmadığı da bunu desteklemektedir. Çizimin genel formu basit ve detaylardan yoksun, bu da çocuğun kendini ifade ederken zorlandığını, benlik algısının düşüklüğünü ve beden algısı bozukluğunu temsil edebilir.

Ç18: Resimde figürün arkası dönük bir şekilde olduğu için depresyonu ve içe dönüklüğünü, değersizlik duygusunu ifade ediyor olabilir. Resmi çizen birey içe dönük, depresif hissetmesi hastalığına bağlı olabilir.

Ç20: Resimde figürün el parmakları eksik çizilmesi bu hırslı olmadığını gösterebilir. Bu durum hastalığından dolayı iç motivasyon eksikliği kaynaklı olabilir. Küçük kapı kendini ortaya koymakta çekingenlik, kararsızlık, sosyal ortamlarda yetersizlik duygusunu ifade edebilir.

Ayrıca çocuklar kişilik algısını destekleyen aşağıdaki ifadeler kullanmıştır.

Ç5 Erkek 9 yaş: *"Hastayım, yatıyorum ve serum takıyorlar. Çok mutsuzum."*

Ç7 Kız 10 yaş: *"Burada hastayım, üzgünüm gövdemin etrafındakiler saçlarım."*

Ç18 Kız 12 yaş: *"Hastalandığımda bana serum takıyorlar konuşmak istemiyorum."*

Şekil 4.13. Kişilik algısına yönelik resim örnekleri.

Alt Tema 3: *Resim Yeteneği*

Bu alt temada, epilepsi hastalığının çocuklar üzerindeki etkilerini, resim yetenekleri ve zekâ gelişimleri açısından çizimleriyle ifade etmişlerdir. Çocukların çizdikleri resimlerde yaşının gerisinde ve ayrıntısız çizimler görülmektedir.

Ç2 Erkek Yaş:9 Resmi çizen çocuk basit çizgiler ve çöp adam formunda resmini çizmiştir. Hastalığından utandığını ve bu durumdan rahatsızlık duyduğunu ifade ettiği için duygusal yalnızlığından dolayı resmi basit bir şekilde çizmiş olabilir. Ya da özentisiz bir şekilde çizilmiş bir resimle karşılaşıyor olabiliriz.

Ç3 Kız Yaş:7 Resmi uzuvları eksik ve yaşına uygun olarak çizmediği görülen çocuğun kendisini değersiz, özgüvensiz algıladığı ve güçlü olarak algılamadığı, geleceğe dair her ne kadar umudu olmuş olsa da hala aile bireylerine, bakıcılarına, hastaneye bağımlı olduğunu düşünüyor olabilir.

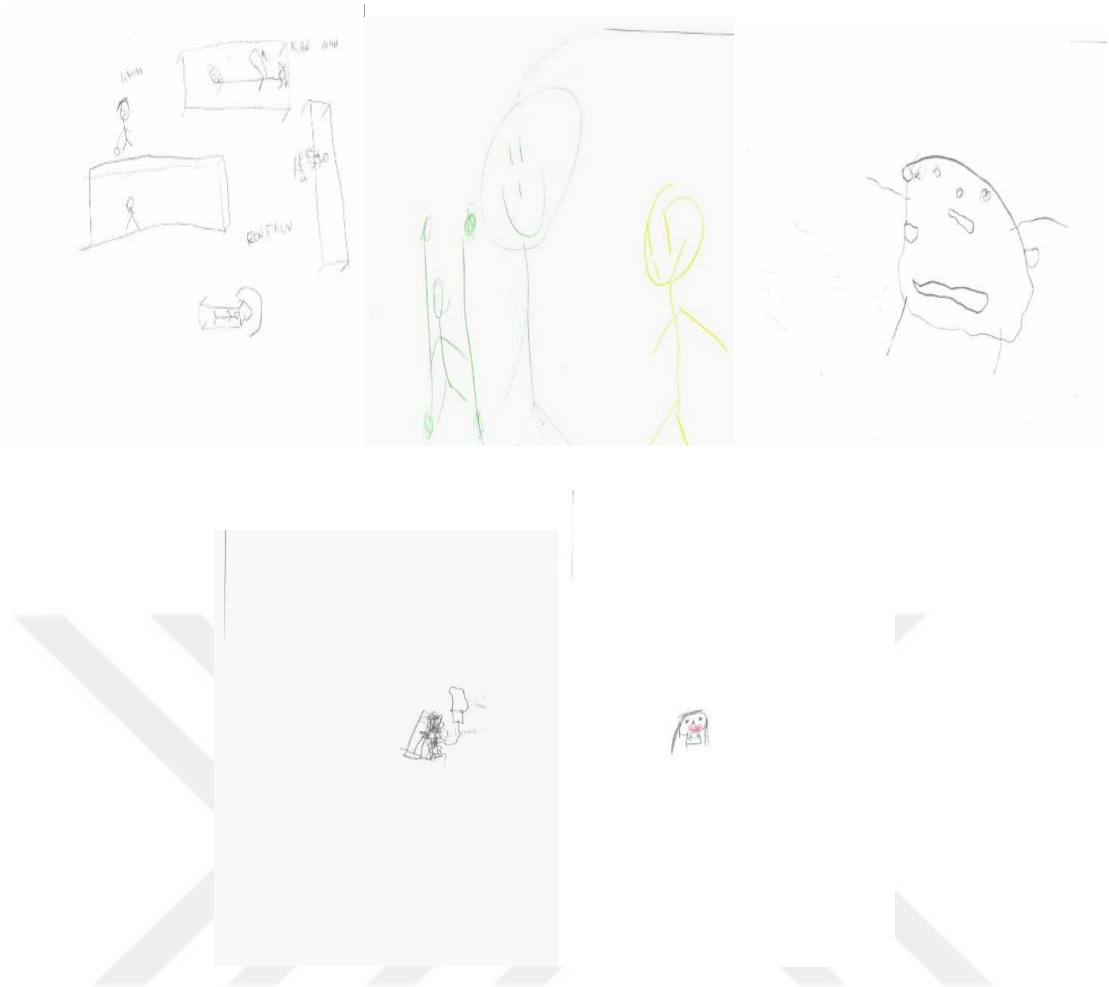
Ç5 Erkek Yaş:9 Resim birçok karışık çizgiden oluşuyor. Resmi çizen çocuğun hastalığını kaotik ve karmaşık bir deneyim olarak algıladığını gösteriyor olabilir. Çocuğun yaşına uygun çizim yapmaması duygusal olarak kendisini yalnız hissetmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Ç7 Kız Yaş:10 Sol alt köşede küçük bir figür bulunuyor. Bu figür çocuğun kendisini veya hastalıkla ilgili bir hissini temsil ediyor. Yaşının gerisinde bir resim, tek boyut olması, içe dönüklüğü ve çocuğun kendisini hastalık karşısında küçük ve güçsüz hissettiğini gösterebilir.

Ç10 Erkek Yaş:11 Çizim şekli basit ve çöp adam şeklinde çizmesi yaş özelliklerinin gerisinde olduğunu gösterebilir. Çocuğun yaşına uygun çizimler yapmaması duygusal olarak kendisini yalnız hissetmesinden kaynaklanıyor olabilir. Resimde özentisiz bir çizimle karşılaşıyor olabiliriz.

Ç 13 Kız Yaş:8 Çocuğun çizimi 8 yaşındaki bir çocuktan beklenen düzeyde değil. Bu yaştaki çocukların figürleri detaylandırması beklenir. Yaşına uygun çizmemesi bir gelişim geriliği ya da duygusal olarak kendisini yalnız hissetmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Ç 16 Kız Yaş:8 Çizim basit ve tek renkli, sadece siyah kalem kullanılarak yapılmış. Yaşına uygun bir çizim vermemiştir ve 3 yaş çizimi formunda çizilmiştir. Çizimin 3 yaş seviyesinde olması, çocuğun duygusal ve gelişimsel olarak geride kaldığını ve hastalık nedeniyle yaşadığı zorlukları ifade edebilir.



Şekil 4.14. Resim yeteneği algısına yönelik resim örnekleri.

4.2.Hemşirelik Çizimleri

Tema 1: Epilepsi tanılı Çocuğun Yaşamında Olumlu Hemşire

Alt tema 1: *Bakım verici*

Bu alt tema da çocuklar, hemşirelerin bakım verici algısını resimleriyle ifade etmişlerdir.

Ç1 Resminde hemşirenin kolları ve ellerini açık çizmiştir, yardımseverliği ve destek sunma isteğini simgeliyor olabilir. Burun ifadesi verilmemiş olması ise hemşiresi tarafından duygusal desteğe ihtiyacı olduğunu ifade edebilir.

Ç8 Resimde hemşireyi büyük ve merkezde, yüzü gülümser şekilde çizmiş, resmi çizen çocuğun, hemşireyi sevecen ve yardımsever olarak algıladığını gösterebilir. Gözleri belirgin ve mavi çizmesi, hemşiresiyle duygusal bir bağ kurmak istediğini gösterebilir. Hemşirenin elinde bir tansiyon aleti olması ve ellerin çocuğa yönelik olması hemşirenin kendisini

iyileştirdiğini, yardımcı olduğunu ifade edebilir. Pembe ve mavi renklerinin birlikte kullanılması tedavi sürecinde hemşireden destek gördüğünü gösterebilir.

Ç9 Resimde hemşirenin elinde serum tutuyor olması, sağlık bakımına olan ihtiyaçlarını ve bu bakımın onun için ne kadar önemli olduğunu ifade edebilir. Serum, tıbbi tedavinin ve bakımın somut bir sembolüdür ve çocuğun bu bakımı sağlayan hemşire figürünün onun için önemli bir yerde olduğunu gösterebilir.

Ç10 Hemşirenin elinde tedavi tepsisi bulunmaktadır. Hemşirenin hastaya yardım etme veya bakım verme sürecinde olduğunu gösterebilir.

Ayrıca çocuklar bakım verici algısını destekleyen aşağıdaki ifadeleri kullanmıştır.

Ç1 Kız 12 yaş*: "Hemşireler bize bakar, tedavi eder bizi iyileştirir. Hemşiremi bize yardım ederken çizdim."*

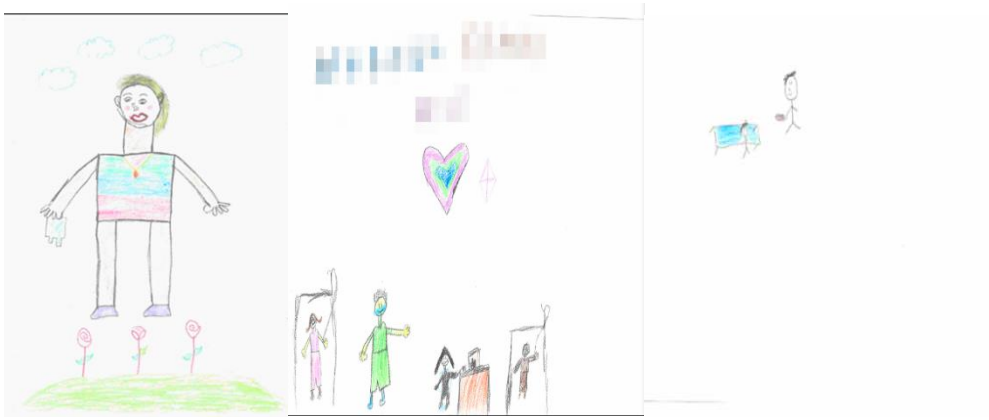
Ç8 Kız 12 yaş*: "Hemşire gülümsüyor nasılsın? diye soruyor ben yatakta oturuyorum o da tansiyonumu ölçüyor."*

Ç9 Erkek 12 yaş: *"Hemşirem bana serum takıyor ve beni iyileştiriyor."*

Ç10 Erkek 11 yaş: *"Hemşire elinde tedavi tepsisi ile bana doğru geliyor."*

Ç14 Kız 12 yaş: *"Hastanedeyiz, ben yatıyorum annem yanımda oturuyor. Hemşire başka bir çocuğun yanında ona yardım ediyor."*

Ç19 Erkek 7 yaş: *"Hastalığımı ve beni iyileştiren hemşiremi çizdim." "Elimdekiler ilaç, iyileşmem için hemşire bana ilaç verdi."*



Şekil 4.15. Bakım verici algısına yönelik resim örnekleri.

Alt tema 2: *Yetkinlik*

Bu alt temada, çocuklar hemşirelerin yetkinliğini resimleriyle ifade etmiştir. Çocukların gözünde hemşireler; özgüvenli, güçlü, profesyonel, güvenilir ve donanımlı gibi olumlu özelliklerle resmedilmiştir.

Ç4: Resimde hemşirenin yüzün köşeli olması, çocuğun hemşireyi güçlü ve belirgin bir karakter, onu otoriter olarak gördüğünü gösterebilir.

Ç8: Çocuk kendisini yatakta çizerken, hemşireyi büyük, merkezde ve yanında, yüzü gülümser şekilde çizmesi ona ne kadar güvendiğini ve onun varlığında kendini güvende hissettiğini gösterebilir. Tansiyonunun hemşiresi tarafından ölçülmesi çocuğun gözünde hemşiresinin donanımlı ve profesyonel olduğunu gösterebilir.

Ç18: Hemşirenin üzerinde uzun bir önlük var. Bu, hemşirenin tıbbi bir profesyonel olduğunu açıkça belirtiyor olabilir. Boynunda bir stetoskop çizilmiş, resmin gerçekliğe uygun olduğunu gösterebilir.

Ayrıca çocuklar yetkinlik algısını destekleyen aşağıdaki ifadeleri kullanmıştır.

Ç4 Kız 7 yaş: *"Bu benim hemşirem. Onu çok seviyorum. Hemşirem beni sever. O benimle ilgilenir. Hastalandığımda hep yanımdadır ve bana hep yardım eder."*

Ç18 kız 12 yaş: *"Benimle ilgilenen hemşiremi çizdim. Kalbimi dinlediği bir alet vardı."*

Ç8 Kız 12 yaş*: "Hemşire gülümsüyor nasılsın? diye soruyor ben yatakta oturuyorum o da tansiyonumu ölçüyor."*

Şekil 4.16. Yetkinlik algısına yönelik resim örnekleri.

Alt tema 3: *Duygusal destek ve empati*

Bu alt temada, çocuklar hemşirelerin duygusal desteğini ve empatisini resimleriyle ifade etmiştir. Çocuklar, hemşireleri umut verici, iyimser, pozitif yaklaşan ve geleceğe dair umutlu gibi olumlu özelliklerle hemşireleri resmetmişlerdir.

Ç2: Merkez kısımda büyük bir figür var, bu figür hemşireyi temsil ediyor. Hemşirenin yüzünde mutlu bir ifade var. Gözler belirgin, ağız gülümser şekilde çizilmiş. Bu, çocuğun hemşireyi pozitif ve destekleyici bir figür olarak gördüğünü gösteriyor olabilir. Kalpler figürün etrafında farklı boyutlarda ve konumlarda çizilmiş ve resmin tamamında pembe renk kullanılmış. Pembe, genellikle sevgi, şefkat ve sıcaklıkla ilişkilendirilir. Bu, çocuğun hemşireye duyduğu sevgi ve şefkati ifade edebilir.

Ç3 ve Ç11: Kâğıdın merkez kısımda çizilen hemşirenin yüzü mutlu ve gülümseyen bir ifade taşıyor. Gövdesi kalp şeklinde ve elleri yukarıya doğru bu, çocuğun hemşireye karşı pozitif duygular beslediğini ve onu sevgi dolu biri olarak algıladığını gösteriyor olabilir ve ona karşı duyduğu güveni ve bağlılığı gösterebilir.

Ayrıca çocuklar duygusal destek ve empati algısını destekleyen aşağıdaki ifadeleri kullanmıştır.

Ç2 Erkek 9 yaş: *"Bu benim hemşirem. O bana her zaman destek olur ne yapmam gerektiğini söyler. Onun sayesinde mutlu hissederim." "İlerde belki bende böyle bir hemşire olurum."*

Ç11 Kız 7 yaş: *"Hemşire çizdim, onu çok seviyorum. Biz hasta olunca hemşire bizi iyileştirir. Ben ağlayınca bana sarılır."*

Ç3 Kız 7 yaş: *"Mutlu bir hemşire çizdim. Hemşirem hep güler, bana güzel sözler söyler."*

Şekil 4.17. Duygusal destek ve empati algısına yönelik resim örnekleri.

Alt tema 4: *İletişim ve ilişki kurma*

Bu alt temada, çocuklar hemşirelerin iletişim ve ilişki kurma algısını resimleriyle ifade etmişlerdir. Hemşireleri olumlu iletişim kuran, iletişime açık ve bağ kuran gibi pozitif özelliklerle resmetmişlerdir.

Ç7: Hemşireyi solda hemen yanında konumlandırmıştır. Hemşire figürün yüzünde gülümseme sahip. Gözleri büyük ve belirgin çizilmiş ve resmi çizen çocukla göz teması kurduğu görülmektedir bu, resmi çizen çocuğun hemşire ile iletişim kurma isteğini gösterebilir.

Ç12: Hemşire sağ tarafta konumlandırılmıştır. Hemşire, gülen bir yüze sahip olmasına rağmen gözler kısık bir şekilde çizmiş. Hemşire ile ilgili iletişim kurma da kaygı olarak ifade edilebilir. Ancak kollar ve ellerin açık olması, hemşirenin iletişime açık biri olduğunu gösterebilir. Çocuğun hemşireyi rahatlatıcı ve destekleyici biri olarak gördüğünü ifade edebilir.

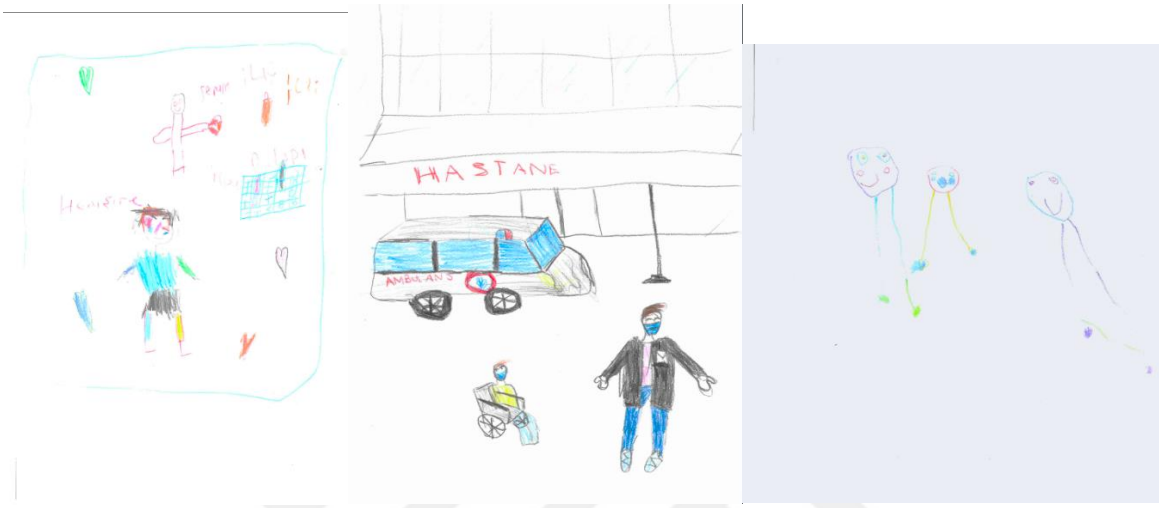
Ç19: Hemşirenin merkezde rengarenk, yüz ifadesi gülümser şekilde ve kollar iki yana açık şekilde çizilmesi. Resmi çizen çocuğun hemşiresinin iletişime açık olduğunu gösterebilir.

Ayrıca çocuklar iletişim ve ilişki algısını destekleyen aşağıdaki ifadeler kullanmıştır.

Ç7 Kız 10 yaş: *"Hemşire, kendim ve annemi çizdim. Hemşiremle çok iyi anlaşıyorum."*

Ç12 Erkek 12 yaş: *"Hemşire ile hastalığımı çizdim çünkü hastalığımda hep hemşireler yanımda olur.", "Hastaneye ambulansla geldim, hemşireler beni gülerek karşıladı, benimle konuştu."*

Ç19 Erkek 7 yaş: *"Hastalığımı ve beni iyileştiren, benimle konuşan hemşiremi çizdim. "Elimdeki ilaç, iyileşmem için hemşire bana ilaç verdi."*



Şekil 4.18. İletişim ve ilişki kurma algısına ait resim örnekleri.

Alt Tema 5: *Rol model*

Bu alt temada, çocuklar hemşireleri rol model olarak algıladıklarını resimleriyle ifade etmişlerdir. Hemşireleri hayranlık duyduğu, örnek aldığı, iletişim kurmak istediği biri gibi olumlu özelliklerle resmetmişlerdir.

Ç2: Hemşireler kâğıdın ortasında büyük ve belirgin bir konumda çizmiş. Baş, vücudun geri kalanına göre oldukça büyük çizilmiş. Bu, hemşirenin çocuğun zihninde donanımlı ve iletişime açık olduğunu gösteriyor olabilir. Aynı zamanda akademik olarak rol model aldığını gösterebilir.

Ç3: Kâğıdın merkez kısımda çizilen insan figürü hemşireyi temsil ediyor. Figürün gövdesinin kalp şeklinde çizilmiş olması ve hemşireye taç çizmiş olması, resmi çizen çocuğun hemşireye olan hayranlığını ifade ediyor olabilir.

Ç6: Kâğıdın merkezinde büyük belirgin bir hemşire bulunmaktadır. Hemşirenin gözleri renkli ve belirgin çizilmiştir. Resmi çizen çocuğunda gözlerinin renkli olması ve kendime

benzeyen hemşire çizdim ifadesi kullanması onu örnek aldığı ve iletişim kurmak istediği biri olarak bize gösterebilir.

Ayrıca çocuklar rol model algısını destekleyen aşağıdaki ifadeler kullanmıştır.

Ç6 Erkek 7 yaş: *"Bana benzeyen bir hemşire çizdim, ilerde bende hemşire olmak istiyorum.'*

Ç2: Erkek 9 yaş: *"Hemşireleri çok seviyorum bende hemşire olmak istiyorum."*

Şekil 4.19. Rol model algısına yönelik resim örnekleri.

Tema 2: Epilepsi tanılı Çocuğun Yaşamında Olumsuz Hemşire

Alt Tema 1: *Mesleki Güvensizlik ve Yetersizlik*

Bu alt temada, çocuklar hemşireleri mesleki güven ve yeterlilik algılarını resimleriyle ifade etmişlerdir. Hemşirelerin özgüven eksikliği, akademik olarak yetersiz, kendine güvenmeme ve beden algısı ile ilgili olumsuz tutum gibi olumsuz algılarla resmetmişlerdir.

Ç4: Resimde hemşire figürünün başının silinip tekrar çizilmesi, hemşirenin kendisini akademik olarak yeterli görmediğini algılamış olabilir.

Ç5: Resimde hemşire figürünün ayaklarını çizmemesi özgüven eksikliğini ifade edebilir. Resmi çizen çocuğun gözünde hemşirenin güçsüz hissettiğini gösteriyor olabilir.

Ç20: Kâğıdın sol tarafında büyük belirgin bir hemşire var. Hemşirenin gözlerinin nokta şeklinde olması sinirsel ve dürtüsel sıkıntıları ifade ediyor olabilir. Hemşirenin kendisiyle iletişiminin zayıf olduğunu düşünüyor olabilir. Mor renk kullanımı özgüven eksikliğini

temsil ederken resmi çizen çocuğun bakış açınsa göre hemşirenin kendisinde duygusal desteğe ihtiyacı olduğu ve özgüven eksikliği yaşadığı şeklinde yorumlanabilir.

Ayrıca çocuklar mesleki güvensizlik ve yetersizlik algısını destekleyen aşağıdaki ifadeyi kullanmıştır.

Ç20 Kız 7 yaş: *"Bu hemşirem o bazen çok sessiz."*

Şekil 4.20. Mesleki güvensizlik ve yetersizlik algısına yönelik resim örnekleri.

Alt Tema 2: *Negatif deneyim/ Olumsuz duygusal algılar*

Bu alt temada, çocuklar hemşireler ile ilgili negatif deneyim algılarını resimleriyle ifade etmişlerdir. Hemşireleri korku duyulan, can acıtan, karşısında güçsüz hissedilen, zarar veren ve cezalandıran gibi algılarla görebilmektedirler.

Ç5: Kâğıdın merkezinde sağ yakın küçük bir hemşire figürü var. Hemşirenin vücudu ve kolları basit ve köşeli çizilmiş. Kollar açık gibi görünüyor iletilişim ihtiyacını gösterebilir ancak parmakların makas gibi çizilmesi resmi çizen çocuğun ifade ettiği gibi hemşirenin onun canını acıtma düşüncesinden dolayı hemşireden korktuğunu ifade ediyor olabilir.

Ç15: Hemşireyi kâğıdın merkezinde, resmi çizen çocuğun solunda ayakta küçük bir şekilde çizmiştir. Hemşirenin yüz ifadesinde alaycı bir gülümseme çizilmiştir ve bu hemşireye karşı negatif duyguyu ifade edebilir. Kollarını ve ellerini çizmemesi ona zarar vereceğini düşünmesi olabilir. Bu durum çocuğun hemşirelik girişimlerine öfke duyduğunu ve ifadesinde de canını acıttığını belirttiği için hemşireyi cezalandırmak istemiş olabilir.

Ç16 ve Ç17: Çocuklar, gelişimsel aşamalarına bağlı olarak insan figürlerini çizerken genellikle belirli kalıpları takip ederler. 8 yaşındaki bir çocuk, genel olarak boyun figürü ve uzuvları da dâhil edebilecek kapasitededir. Ancak, bu çizimde uzuvların eksikliği dikkat çekicidir. Gelişim geriliğini ifade edebilir ya da hemşirenin onu cezalandırmaması için çizmemiş olabilir.

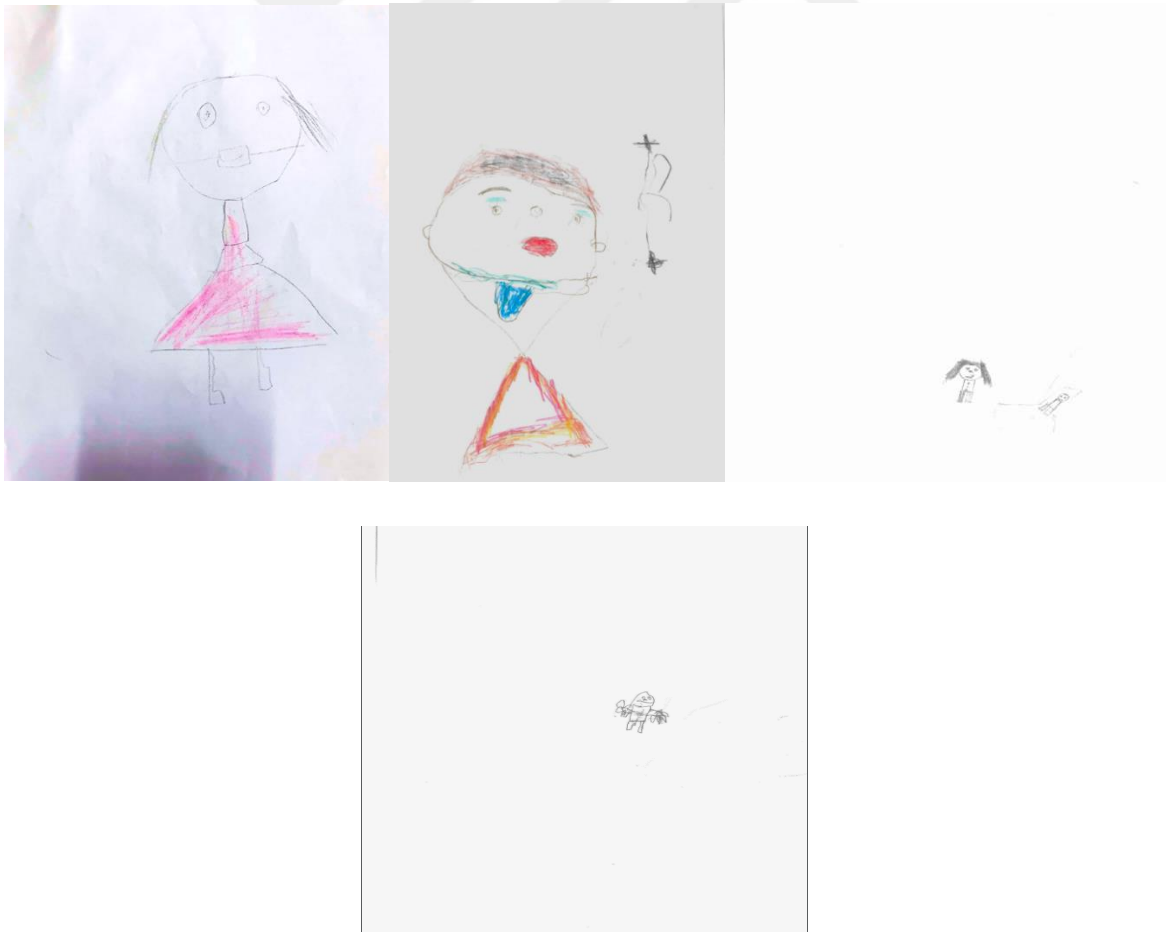
Ayrıca çocuklar negatif deneyim/ olumsuz duygusal algısını destekleyen aşağıdaki ifadeler kullanmıştır.

Ç5 Erkek 9 yaş: "*Hemşireler canımızı acıtabiliyor.*"

Ç15 Erkek 9 yaş: "*Hemşireler bize iğne yapar. Canımızı acıtır.*" "*Hemşire bana hareket etmememi söylüyor.*"

Ç16 Kız 8 yaş: "*Hemşire beni ağlatıyor.*"

Ç17 Kız 9 yaş: "*Hemşirenin bana dokunmasını istemiyorum, o hep iğne yapıyor.*"



Şekil 4.21. Negatif deneyim/ Olumsuz duygusal algılarına yönelik resim örnekleri.

Alt Tema 3: *İletişim Engelleri*

Bu alt temada, çocuklar hemşireler ile aralarındaki iletişim engellerini resimleriyle ifade etmişlerdir. Hemşireleri iletişime kapalı, iletişim kurmada kaygı, iletişimsel mesafe hissetme, bağ kurmada zorlanma gibi ifadelerle resmetmişlerdir.

Ç6: Hemşirelerin gözlerinin nokta şeklinde olması kendisiyle iletişiminin zayıf olduğunu düşünüyor olabilir. Hemşirenin kolları aşağıya doğru sarkması ve kolların gövdeye yakın olması resmi çizen çocuğun gözünde hemşirenin iletişime kapalı olduğunu gösterebilir. Kollar normal boyutlarda, fakat ellerde parmaklar eksik çizilmiştir, çocuğun iletişim kurmak istediğini destekliyor olabilir.

Ç13: Hemşirenin yüzünün çizilmemiş olması ve mesafeli oluşu hemşiresi ile ilgili belirsizlik yaşadığını ve hemşiresi dair yeterli iletişim kuramadığı için hemşire ile bağ kuramamış olduğunu gösterebilir.

Ç20: Kâğıdın sol tarafında büyük belirgin bir hemşire var. Hemşirenin gözlerinin nokta şeklinde olması sinirsel ve dürtüsel sıkıntıları ifade ediyor olabilir. Hemşirenin kendisiyle iletişiminin zayıf olduğunu düşünüyor olabilir.

Ayrıca çocuklar iletişim engelleri algısını destekleyen aşağıdaki ifadeler kullanmıştır.

Ç13 Kız 8 yaş: "*Ben sedyede yatıyorum annem yanımda, hemşirede onun yanında, hemşire ile konuşmadım.*"

Şekil 4.22. İletişim engelleri algısına yönelik resim örnekleri.

Alt Tema 4: *Hastalığı Yönetim Tarzı*

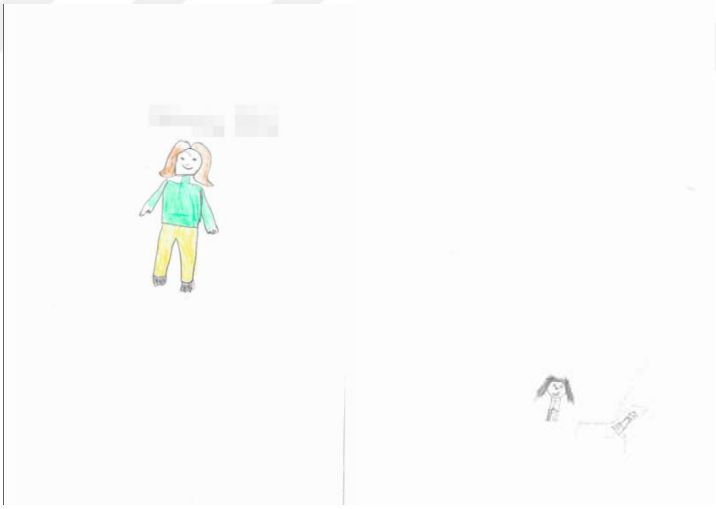
Bu alt temada, çocuklar hemşirelerin hastalığı yönetim tarzı algılarını resimleriyle ifade etmişlerdir. Hemşireleri kontrolcü ve otoriter olarak algıladıklarını resmetmişlerdir.

Ç4: Resimde hemşirenin yüzün köşeli olması, çocuğun hemşireyi güçlü ve belirgin bir karakter, onu otoriter olarak gördüğünü gösterebilir. Köşeli yüz hatları, kararlılığı ve netliği ifade edebilir. Çene resmi köşeli ve geniş çizilmiş ise, çocuğun sürekli başkalarından destek beklediğine veya başkalarına güvenme ihtiyacı içinde olduğuna işaret edebilir ve çene güçlü olma isteğine de işaret edebilir.

Ç15: Saçlar karışık ve vurgulu çizilmiş, bu da çocuğun hemşireyi kontrolcü algıladığını ifade edebilir.

Ayrıca çocuklar hastalığı yönetim tarzı algısını destekleyen aşağıdaki ifade kullanmıştır.

Ç15 Erkek 9 yaş: *"Hemşireler bize iğne yapar. Canımızı acıtır.", "Hemşire bana hareket etmememi söylüyor."*



Şekil 4.23. Hastalığı yönetim tarzı algısına yönelik resim örnekleri.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde, resim analizi yöntemiyle epilepsi tanılı 7-12 yaş arasındaki çocukların epilepsi hastalığını ve hemşire algısını ortaya çıkaran bulgular ilgili literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Epilepsi, çocuklarda yalnızca nörolojik belirtilere değil, aynı zamanda psikososyal sorunlara da yol açabilen karmaşık bir durumdur. Epilepsi nöbetleri, çocuklarda anksiyete, depresyon ve sosyal izolasyona neden olabilir, bu da onların genel gelişimini ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir. Resim analizi, bu çocukların içsel dünyalarını anlamak için önemli bir araçtır. Çocuklar, duygularını ve yaşadıkları zorlukları kelimelerle ifade etmekte zorlanabilirler; ancak resim yoluyla, yaşadıkları karmaşık duygusal süreçleri daha açık bir şekilde ortaya koyabilirler (25,122). Hemşireler, çocukların çizimlerini analiz ederek, onların psikososyal ihtiyaçlarını anlayabilir, uygun psikososyal destek sağlayabilir ve daha bütüncül bir yaklaşım geliştirebilirler. Bu tür bir yaklaşım, hemşirelik bakımının kalitesini artırır ve çocukların tedavi sürecindeki deneyimlerini iyileştirerek tedavi süresinin kısalmasını sağlayabilir (123-125).

Araştırmamızda 7-12 yaş çocukların çizimleri şematik ve gerçekçilik dönemi olarak tanımlanmıştır. Bu aşamada çocuklar, detaylı ve gerçekçi çizimler yaparak kendi duygularını, deneyimlerini, perspektif ve oran anlayışlarını, bilinçli renk kullanımlarını ve çevrelerinden gelen kültürel ve sosyal etkileri resimlerine yansıtabilirler (126). Araştırmamızda yer alan 7-12 yaş çocukların hastalığı ve hemşire ile ilgili resimleri incelendiğinde; hastane, ev, futbol sahası, hastalar, hemşire, aile üyeleri, ambulans, tıbbi gereçler (ilaç, serum, vb.), sedye, tekerlekli sandalye, güneş, bulut, kuş, kelebek gibi gerçekçi figürlere yer verdikleri görülmüştür. Kürtüncü ve ark.'nın 6-12 yaş arasındaki çocuklarla yapmış olduğu araştırmada çocukların çizimlerinde, hastane, hemşireler, tıbbi ekipmanlar gibi gerçekçi figürlere yer vermişlerdir (127).

Araştırmamızda, çocukların resimlerindeki figür detayları, çizim yaparken yapılan gözlemler ve resimlerini açıklarken kullandıkları ifadeler dikkate alınarak, hastalık algısı üç tema, hemşire algısı iki tema ile oluşturulmuştur.

Birinci tema olan "*Epilepsi tanılı Çocuğun Yaşamındaki Kaos"* algısı çocukların resimlerinde yoğun bir şekilde ifade edilmiştir. Çocuklar duygularını, geçmiş ve geleceğe yönelik düşüncelerini, ilaç kullanım döngüsünü, hastane ve hastalığın getirdiği rahatsızlıkları resmetmişlerdir. Çocukların %55'inin kendi figürlerini küçük ve kâğıtta fazla boş alan bırakarak çizdikleri görülmüştür (Tablo 4.4). Çocukların kendilerini küçük çizmesi ve boş alanın fazla olması, çocuğun hastalığı karşısında hissettiği belirsizlik, yalnızlık veya boşluk duygusunu ifade ediyor olabilir. Resim çizimleri sonucunda, çocuklar duygusal olarak; üzüntü, kaygı, acı çekme, yalnızlık, değersizlik duygusu, sinirsel ve dürtüsel sıkıntılar hissederken, fiziksel olarak; kontrol kaybı, sınırlanma, yorgunluk gibi zorluklar çektiği görülmektedir. Hamama ve Alshech 2020 yılında 7-13 yaş, 30 epilepsi tanılı çocuklarla yapılan resim analizi araştırmalarında da kaygı yaşadıkları sonuçlarına ulaşılmıştır. (116). Stasfström'un epilepsi tanılı çocuk ve ergenlerle psikososyal zorlukları anlamak için resim analizini kullandığı çalışmasında çocukların çaresizlik, damgalanma, savunmasızlık ve yalnızlık duygularını yaşadıkları bulunmuştur (128).

Resim çizen çocukların %25'inin resimlerinde hastane binaları, ambulans ve sedye figürleri yer almaktadır (Tablo 4.4). Ağrı şikayetiyle hastanede yatan çocuklarla yapılan başka bir resim analizi araştırmasında, çocukların çizimlerinde sıklıkla tıbbi prosedürleri tasvir ettiği görülmüştür (129). Clark ve ark.'nın 6 ila 17 yaş arası çocuklarla yapılan resim analizi araştırmasında da çocuklar çizimlerinde en çok monitör, intravenöz yol ve hemşirelere yer vermişlerdir (130). Hastane ve tıbbi prosedürlerle ilgili figürlerin çocukların çizimlerinde sıkça yer alması, bu deneyimlerin onların yaşamlarında büyük bir yer tuttuğunu ve çocukların hastalığını gerçekçi olarak algıladıklarını gösterebilir. Çocukların %45'i resimlerinde yüz figürlerini ve uzuvlarını eksik çizmiş, kırmızı ve mavi rengi yoğun olarak kullanmışlardır (Şekil 4.3). Ayrıca çocukların %85'inin resimlerinde duygusal, sosyal ve fiziksel sıkıntılarından bahsettikleri ve epilepsiyi yaşamlarında bir kaos olarak algıladıkları görülmektedir. Latin Amerika'da epilepsi tanılı çocuklarla yapılan resim analizi çalışmasında, çocuklar epilepsiyi kendi çizimlerinde kontrol etmesi zor, karmaşık ve sınırlayıcı bir sorun olarak ifade etmişlerdir (115).

İkinci tema olan *"Epilepsi tanılı çocuğun gereksinimi"* algısı çocukların resimleriyle ihtiyaç ve isteklerini, arayış ve bağımlılıklarını, iletişim istekleri ve zorluklarını açıkça yansıtmaktadır. Çocukların %70'inin resimlerinde gereksinimlerini ifade ettiği görülmektedir (Tablo 4.4). Resimlerde dikkat çeken unsurlar arasında, figürlerin %20'sinde sol tarafta ve küçük çizilmesi, abartılı ve vurgulu saçların olması, kolların ve ellerin açık olması, yeşil rengin yoğun kullanımı gibi detaylar yer alır. Bu unsurlar korunma, sevgi, şefkat, iletişim ve kontrol etme arzusunu ifade eder. Ayrıca, figürlerin %20'sinde ağzın abartılı büyük ve kırmızı çizilmesi, yüz ifadesinin endişeli, gözlerin belirgin, büyük çizilmesi, göbek deliğinin çizilmesi ve kapı figürünün yuvarlak, küçük çizilmesi ise destek ve güven arayışını, aileye bağımlılığı yansıtmaktadır. Resimlerin %25'inde figürün arkasının dönük olması, figürün kolların ve ellerin kapalı, kolları ve ellerinin açık ama kesik çizgilerle çizilmesi, ellerin çizilmemesi, iletişim problemini ifade etmektedir (Tablo 4.4) (131). Epilepsi tanılı ve epilepsi tanısı olmayan çocuklar arasında yapılan kontrollü bir çalışmada epilepsi tanılı çocukların aile üyelerini çizmeye daha yatkın oldukları ve epilepsi tanılı çocukların çizimlerinde ellerin eksik çizildiği ifade edilmiştir (132). Lambert ve ark.'nın epilepsi tanılı çocuklarla yapmış olduğu araştırmada çocukların hastalık sürecinde iletişim sorunları yaşadıkları ve şefkate, desteğe büyük ihtiyaç duydukları bulunmuştur aynı zamanda çocuklar, aileye olan bağımlılıklarını ve destek arayışlarını çizimlerinde de yansıtmaktadırlar (133).

Üçüncü tema olan *"Epilepsi Tanılı Çocukta Gelişim"* algısını çocukların resimlerinde iyileşme ve gelecek umutlarını, kişiliklerini ve resim yeteneklerini açıkça ortaya koymaktadır. Çocukların %60'ında gelişim özelliklerini ifade ettikleri görülmüştür (Tablo 4.4). Resimlerde dikkat çeken unsurlar arasında, %20'sinde figürlerin kendilerini arkadaşlarıyla birlikte çizmeleri, kalp sembollerinin kullanılması, ağaç figürünün kalın ve geniş olması ve sarı rengin kullanımı, çocuğun iyileşme ve geleceğe dair umudunun aktif olduğunu gösterebilirken; resimlerin %40'ında boş alanların bulunması, figürlerin küçük ve gövdenin yarım çizilmesi, uzuvların ince çizgi şeklinde çizilmesi, figürlerin arkasının dönük olması, gözlerin nokta şeklinde çizilmesi, el parmaklarının eksik çizilmesi, küçük kapı resimleri ile kırmızı ve yeşil renklerin kullanımı, gelişimsel olarak kişilik algılarını çekingenlik, düşük özgüven, içe dönük, depresif, benlik algısında düşüklük ve hırslı olma gibi özelliklerle ortaya koymaktadır aynı zamanda araştırmamızda resim çizen çocuklarının %55'inin resim yeteneğinin yaşına göre beklenenin gerisinde olduğu bulunmuştur (Tablo 4.4). Stasfström ve Havlena'nın 5-18 yaşları arasındaki 105 epilepsi tanılı çocukla yaptığı

resim analiz çalışmasında, bozulmuş öz kavram, düşük öz saygı, çaresizlik ve savunmasızlık hissine rastlanmış ve insan figürlerinin çizimleri kronolojik yaşlarına göre beklenenden daha az geliştiği görülmüştür (134). 140 epilepsi tanılı çocukla yapılan araştırmada epilepsi tanılı çocukların düşük benlik algısı, düşük öz saygı, anksiyete ve depresyon puan ortalamalarının sağlıklı çocuklara oranla daha yüksek olduğu görülmüştür (135).

Hemşirelere yönelik algı ile ilgili ilk tema olan *"Epilepsi tanılı Çocuğun Yaşamında Olumlu Hemşire"* algısında çocukların %70'inin resimlerinde hemşireler olumlu çizilmiştir (Şekil 4.4). Çocukların resimlerinde dikkat çeken unsurlar arasında hemşire figürünün merkezde yer alması, başın vücuda oranla büyük çizilmesi, başında taç bulunması, gövdenin kalp şeklinde olması, kolların ve ellerin açık olması, yüz ifadesinin gülümser olması, gözlerin belirgin ve temas kuran şekilde çizilmesi, hemşirenin önlük, üniforma ve tıbbi gereçler (ilaç, serum, stetoskop, tansiyon aleti, tedavi tepsisi) ile resmedilmesi ve canlı renklerin kullanılması yer almaktadır (Tablo 4.5). Resim çizen çocuklar hemşireyi bakım veren, yetkin, iyileştiren, duygusal destek ve empati yapan, iletişim kuran, sevgi dolu, şefkatli, hayranlık duydukları biri olarak algıladıklarını ortaya koymaktadır. Örneğin Ç1 Kodlu çocuk *"Hemşireler bize bakar, tedavi eder bizi iyileştirir. Hemşiremi bize yardım ederken çizdim."* cümlesi bakım verici rolünü, Ç18 kodlu çocuk *"Benimle ilgilenen hemşiremi çizdim. Kalbimi dinlediği bir alet vardı."* cümlesi hemşirenin yetkinliğini, Ç3 Kodlu çocuk *"Mutlu bir hemşire çizdim. Hemşirem hep güler, bana güzel sözler söyler'* cümlesi hemşirenin duygusal destek sağladığını ve iletişim kurduğunu ve Ç6 kodlu çocuğun *"Bana benzeyen bir hemşire çizdim, ilerde bende hemşire olmak istiyorum."* cümlesi ise hemşireyi rol model olarak algıladığını göstermektedir. Uysal ve ark. 3-12 yaş arasındaki 264 çocukla gerçekleştirdikleri araştırmada, çocukların %66'sının hemşireleri sevgi dolu, iyileştiren, yardım eden, oyun oynatan, güler yüzlü, iyi insan, melek ve çiçek gibi olumlu figürler olarak algıladığı bulunmuştur (30). Benzer şekilde, Schmidt ve ark.'nın hastanede yatan 65 çocukla yaptıkları nitel çalışmada, çocukların hemşireleri gülümseyen, nazik sözler kullanan, ağrıyı azaltmak için önlemler alan, olumlu refah ve güvenlik duygusunu teşvik eden, yiyecek ve ilaç sağlayan bireyler olarak tanımladıkları ortaya çıkmıştır (112). Krajewska-Kułak ve ark.'nın 4-17 yaş arası 514 çocukla gerçekleştirdikleri araştırmada ise çocuklar hemşireleri, bakım sağlayan, çocuklarla ilgilenen, kişisel hijyenlerini sağlayan ve ilk yardım bakımı sunan kişiler olarak çizmişlerdir (136). Çakirer Çalbayram ve ark.nın hastanede yatan çocukların çizimleri üzerinden yaptığı çalışmada da çocukların hemşireleri genellikle gülümseyen bir yüz olarak tasvir ettikleri belirlenmiştir (137). Bu çalışmalar, çocukların

hemşirelere dair algılarının genellikle olumlu olduğunu ve hemşirelerin çocuklar üzerinde sevgi dolu ve destekleyici bir etki bıraktığını göstermektedir.

İkinci tema olan *"Epilepsi tanılı Çocuğun Yaşamında Olumsuz Hemşire"* algısında çocukların %30'unun resimlerinde hemşireleri olumsuz çizdiği görülmüştür (Şekil 4.4). Çocukların resimlerinde dikkat çeken unsurlar arasında, hemşire figürünün kâğıdın soluna yerleştirilmiş olması, figürün küçük boyutlu çizilmesi, alaycı bir yüz ifadesine sahip olması veya yüz ifadesinin hiç verilmemesi, gözlerin nokta şeklinde çizilmesi, uzuvların ve parmakların eksik olması, kolların kapalı, ellerin makas şeklinde çizilmesi, boyun figürünün verilmemesi, figürün mesafeli duruşu, saçların karışık ve vurgulu şekilde çizilmesi ve mor rengin yoğun olarak kullanılması yer almaktadır. Yaptıkları resimlerle hemşireyi, özgüveni eksik, beden algısında olumsuz tutumu olan, korku duyulan, can acıtan, karşısında güçsüz hissedilen, zarar veren cezalandıran, iletişime kapalı, kontrolcü ve otoriter olarak algıladıklarını ortaya koymaktadır. Ç15 kodlu çocuğun "*Hemşireler bize iğne yapar. Canımızı acıtır.*", "*Hemşire bana hareket etmememi söylüyor*" ve Ç20 kodlu çocuğun *"Bu hemşirem o bazen çok sessiz."* cümlesi hemşireyi mesleki güvensizlik ve yetersizlik yaşayan, iletişime kapalı, can acıtan, kontrolcü biri olarak algıladıklarını ifade etmektedir. Araştırmamız sonuçlarıyla uyumlu olarak Taşdemir Akkavak ve Sarıkaya Karabudak'ın hastanede yatan okul çağındaki çocuklarla yaptıkları araştırmada, çocuklar hemşireleri, ağrılı invaziv girişimler ve fiziksel kısıtlamalar nedeniyle olumsuz bir şekilde algıladıklarını belirtmişlerdir (113). Hemşire algısı ile ilgili yapılan diğer araştırmalarda hemşireyi iğne yapan, sinirli, öfkeli ve kötü kalpli olarak bahsetmişlerdir (30,138). Bu bulgular, hemşirelerin çocuklar üzerindeki etkilerinin karmaşık ve çift yönlü olabileceğini göstermektedir; çocuklar, hemşireleri hem destekleyici hem de bazen korkutucu figürler olarak görebilmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

- Resim analizi sonuçlarında çocukların %85'inin hastalığını olumsuz olarak algıladığı bulunmuştur (Şekil 4.3). Resim çizen çocukların hastalık alt temalarına bakıldığında da resimlerinde en çok duygusal durum, hastalığın fiziksel etkilerine ve yaşlarının gerisinde çizimlere yer verdikleri görülmüştür.
- Resimlerin analizleri sonucunda çocukların yüksek oranda özgüven eksikliği, benlik algısında düşüklük, değersizlik duygusu, yalnızlık ve iletişim problemi yaşadıkları tespit edilmiştir.
- Resimler incelendiğinde çocukların depresif, iletişim kurmak istemeyen ve kişiliğini olumsuz yansıtan çizimlere yer verdikleri görülmüştür.
- Resim analizi sonuçlarında çocukların %70'inin hemşireyi olumlu bir şekilde algıladıkları görülmektedir (Şekil 4.4). Resimlerinde, hemşireyi belirgin olarak bakım veren, duygusal destek sağlayan ve empati kuran biri olarak tasvir etmişlerdir. Resmi çizen çocuğun kendini güvende hissettiğini ve tedavi sürecine daha olumlu bir şekilde uyum sağladığını göstermektedir.
- Çocukların %30'unun hemşireyi olumsuz olarak algıladığı görülmektedir (Şekil 4.4). Hemşireyi en çok korku duyulan, can acıtan, iletişime kapalı, biri olarak tasvir etmişlerdir. Resmi çizen çocukların hemşireyle kurduğu iletişimi zayıflatırken ve tedavi sürecine olumsuz bir bakış açısıyla yaklaşmalarına neden olduğu bulunmuştur.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda:

- Çocukların kendilerini daha iyi ifade etmesi için terapötik oyunlar ve aktiviteler önerilmektedir.
- Aileleri tedavi sürecine dâhil edilebilir aynı zamanda çocukların duygusal desteğini artırabilir.
- Epilepsi tanılı çocuklarla çalışan hemşirelere, çocuklarla güven verici ve empatik bir iletişim yönünde eğitim verilmesi önerilmektedir.

- Çocukların düzenli olarak bir çocuk psikoloğu veya terapisti ile görüşmesi, duygusal zorluklarla başa çıkma stratejileri geliştirmesine katkıda bulunabilir.
- Hemşirelerin epilepsi konusunda sürekli eğitim alarak bilgilerini güncel tutmaları, çocuklara daha iyi bir bakım sunmalarına yardımcı olabilir.
- Hastalık ve hemşire algısı olumsuz olan çocuklarla ilgili, bu algının nedenlerini daha iyi anlamak için farklı araştırma desenleriyle çalışmalar yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Ashry A, Farwiz H, Abdelrasoul R. Semiology of epileptic seizures: Assiut University Hospital-based study. Journal of Current Medical Research and Practice. 2021; 6(2): 128-33.

2. Beghi E. The epidemiology of epilepsy. Neuroepidemiology. 2020;54(2):185-91.

3. Fisher R, Van Emde Boas W, Blume W, Elger C, Genton P, Lee P. Epileptic seizures and epilepsy: definitions proposed by the International League Against Epilepsy (ILAE) and the International Bureau for Epilepsy (IBE). Epilepsia. 2005; 4(46): 470-2.

4.Epilepsi [İnternet]. 2023 [Erişim Tarihi: 01.02.2023]. Erişim adresi: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy.

5. Güven ŞT, İşler A. Epilepsi hastalığı olan çocuklarda nöbete ilişkin öz-yeterliğin hastalık yönetimi açısından önemi. Epilepsi. 2014;20(3):103-6.

6. Hirtz D, Thurman D, Gwinn-Hardy K, Mohamed M, Chaudhuri A, Zalutsky R. How common are the “common” neurologic disorders?. Neurology. 2007;68(5):326-37.

7. Newton C, Garcia H. Epilepsy in poor regions of the world. Lancet. 2012;380(9848):1193-201.

8. Günbey C, Turanlı G. Epilepsi ve pediatrik epilepsi sendromları. Türkiye Çocuk Hast. Derg. 2022;16(3):249-57.

9. Çavuşoğlu H. Çocuk sağlığı hemşireliği. Ankara: İstem Ofset Basımevi; 2015.

10. Epilepsy and seizures [İnternet]. 2022 [Erişim Tarihi:13.02.2023]. Erişim adresi: https://emedicine.medscape.com/article/1184846-treatment.

11. Kurul S. Çocukluk çağı epilepsisinde yeni tanısal yaklaşımlar: Genetik alanındaki gelişmeler neyi değiştirdi?. Türkiye Klinikleri J Pediatr. 2016; 25(1): 34-51.

12. Gavala J, Schuele S. New-onset seizure in adults and adolescents: A review. JAMA. 2016; 24(316): 2657–68.

13. Şenol MG, Olgun N. Hasta bakış açısı: epilepsi hakkında bilgi ve anlayış. Nobel Medicus. 2011; 7(1): 94-101.

14. Savarese G, Carpinelli L, D'Elia D, Coppola G. Teachers of various school grades and representations of epilepsy: problems, realitions aspects and perspectives of life quality. Ital J Pediatr. 2015; 41(70): 1-5.

15. Görgülü Ü, Fesci H. Epilepsi ile yaşam: epilepsinin psikososyal etkileri. Göztepe Tıp Dergisi. 2011; 26(1): 27-32.

16. Özmen S, Demirci E, Doğan H, Demirel Özsoy S, Per H, Öztop D. Epilepsi tanılı çocuklarda psikopatoloji, yaşam kalitesi ve ebeveynlerinde psikopatoloji taraması. Güncel Pediatri. 2018; 16(1): 55-68.

17. Shamsaei F, Cheraghi F, Zamani G. Comparing mental health of school-age children with and without epilepsy. Iran J Child Neurol. 2016; 10(3): 35-41.

18. Şengül Y, Kurudirek F. Perceived stigma and self-esteem for children with epilepsy. Epilepsy Res. 2022;186(3):920-1211.

19. Tiryaki Ö, Zengin H, Çınar N. Çocukların COVID-19 Pandemisine ilişkin algılarının çizdikleri resimlere yansıması. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi. 2021; 4(3): 296-305.

20. Köseoğlu SA. Bir iletişim aracı olarak çocuk resmi ve özellikleri. Stratejik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2023;7(1):137-45.

21. Başay AC, Aytar FAG. 3-9 Yaş arası çocukların resimlerinin değerlendirildiği çalışmaların İncelenmesi. Asya Öğretim Dergisi. 2019; 7(2): 38-59.

22. Halmatov SB. Çocuk resimleri analizi ve psikolojik resim testleri. 5. Baskı. Ankara: Pegem Akademi; 2020.

23. Yavuzer H. Resimleriyle çocuk. 27.Baskı. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2023.

24. Samurçay N. Çocuk ve resim. Artist. 2006; 6(1): 22-7.

25. Malchiodi CA. Çocukların resimlerini anlamak. İstanbul: Nobel Kitapevi; 2013.

26. Yıldız Akkuş S, Bütün Ayhan A. Kronik hastalığı olan çocukların davranışlarının ve yaşam kalitelerinin incelenmesi. Türkiye Çocuk Hast Derg. 2020; 14: 129-35.

27. Dizman H, Gültekin G, Akyol A. Çocukları tanımada resimlerin önemi. Adli Psikiyatri Dergisi. 2005; 2(2): 23-30.

28. Dilci T. Çocuk resimlerini okuyabilmek: Sorunlar ve çözümler. 2. Baskı. Konya: Eğitim Yayınevi; 2017.

29. Abdulhameed S, Rashid T. Child drawing development optimization algorithm based on child's cognitive development. Arabian Journal for Science and Engineering. 2022; 47(2): 1337-51.

30. Uysal G, Sönmez Düzkaya D, Bozkurt G, Çöplü Y. Hastanede yatan çocukların hemşire algısının resim çizme yöntemi ile incelenmesi: Projektif araştırma. Mersin Univ Saglık Bilim Derg. 2018; 11(1): 62-74.

31. Bek S, Genç B. Yeni nöbet sınıflaması. Öztura İ, Kutlu G, Tezer İ, Ağan K, Çokar Ö, Editörler. Epilepsi tanı ve tedavi rehberi. İstanbul: Türk Nöroloji Derneği; 2021.

32. Fisher R, Cross J, French J, Higurashi N, Hirsch E, Jansen F ve ark. Operational classification of seizure types by the international league against epilepsy: Position paper of the ILAE commission for classification and terminology. Epilepsia. 2017; 58(4): 522–30.

33. Balestrini S, Arzimanoglou A, Blümcke I, Scheffer I, Wiebe S, Zelano J ve ark. The aetiologies of epilepsy. Epileptic Disord. 2021; 23(1): 1-16

34. Saito M. Symptomatic Epilepsy. Brain Neve. 2023; 75(4): 317-21.

35. Falco-Walter J. Epilepsy-Definition, Classification, Pathophysiology, and Epidemiology. Semin Neurol. 2020; 40(6): 617-23.

36. Yetkin O, Yavuz E, Sirin N, Bebek N, Baykan B. Status epilepticus in mesial temporal lobe epilepsy. Epilepsia. 2022; 63(1): 266.

37. Bek S, Genç B. Yeni Nöbet Sınıflaması. Öztura İ, Kutlu G, Tezer İ, Ağan K, Çokar Ö, Editörler. Epilepsi Tanı ve Tedavi Rehberi. İstanbul: Türk Nöroloji Derneği; 2021.

38. Definition of Epilepsy.[İnternet].2014 [Erişim Tarihi:19.02.2024]. Erişim adresi: https://www.ilae.org/guidelines/definition-and-classification/definition-of-epilepsy-2014.

39. Scheffer I, Berkovic S, Capovilla G, Connolly M, French J, Guilhoto L ve ark. ILAE classification of the epilepsies: Position paper of the ILAE Commission for classification and terminology. Epilepsia. 2017; 58(4): 512-21.

40. Myers K. Genetic epilepsy syndromes. Continuum. 2022; 28(2): 339-62.

41. Kunze A, Reuber M. The first seizure as an indicator of epilepsy. Curr Opin Neurol. 2018; 31(2): 156-61.

42. Gunawardane N, Fields M. Acute Symptomatic seizures and provoked seizures: to treat or not to treat?. Curr Treat Options Neurol. 2018; 20(10): 41.

43. Chen H, Koubeissi M. Electroencephalography in epilepsy evaluation. Continuum. 2019; 25(2): 431-53.

44. Katyayan A, Diaz-Medina G. Epilepsy: Epileptic syndromes and treatment. Neurologic Clinics. 2021; 3(39): 779-95.

45. Sharma P, Hussain A, Greenwood R. Precision in pediatric epilepsy. F1000Research. 2019; 6(8): 1-14.

46. Oguni H. Epilepsy in children. Brain Nerve. 2023; 75(4): 297-301.

47. Guerrini R, Pellacani S. Benign childhood focal epilepsies. Epilepsia. 2012; 53(4): 9-18.

48. Chan S, Lee W. Benign epilepsy in children. J Formos Med Assoc. 2011; 110(3): 134-44.

49. Covanis A. Panayiotopoulos syndrome: a benign childhood autonomic epilepsy frequently imitating encephalitis, syncope, migraine, sleep disorder, or gastroenteritis. Pediatrics. 2006; 118(4): 1237-43.

50. Taylor I, Berkovic S, Kivity S, Scheffer I. Benign occipital epilepsies of childhood: clinical features and genetics. Brain. 2008; 131(9): 2287-94.

51. Magara S, Komatsubara T, Hojo M, Kobayashi Y, Yoshino M, Saitoh A, Tohyama J. The association of epileptic focus estimated by magnetoencephalography with cognitive function

in non-lesional epilepsy with continuous spikes and waves during slow wave sleep (ECSWS) children. Brain Dev. 2019;41(2):163-72.

52. Duran M, Guimarães C, Medeiros L, GuerreirO M. Landau-Kleffner syndrome: long-term follow-up. Brain Dev. 2009; 31(1): 58-63.

53. CaraballO R, Cejas N, Chamorro N, Kaltenmeier M, Fortini S, Soprano A. Landau-Kleffner syndrome: a study of 29 patients. Seizure. 2014; 23(2): 98-104.

54. Matricardi S, Verrotti A, Chiarelli F, Cerminara C, Curatolo P. Current advances in childhood absence epilepsy. Pediatr Neurol. 2014; 50(1): 205-12.

55. Camfield C, Berg A, Stephani U, Wirrell E. Transition issues for benign epilepsy with centrotemporal spikes, nonlesional focal epilepsy in otherwise normal children, childhood absence epilepsy, and juvenile myoclonic epilepsy. Epilepsia. 2014; 55(3): 16-20.

56. Pisani F, Spagnoli C. What are the considerations when initiating treatment for epilepsy in children?. Expert Rev Neurother. 2023; 23(12): 1081-96.

57. Kwan P, Arzimanoglou A, Berg A, Allen Hauser, W, Allen Hauser W, Mathern G ve ark. Definition of drug resistanEpilepsy: consensus proposal by the ad hoc Task Force of the ILAE commission on therapeutic strategies. Epilepsia. 2010; 51(6): 1069–77.

58. Kayrak N, Özkara Ç, Saygı S, Velioğlu S, Aktekin B, Baklan B ve ark. Epilepsi Rehberi. Bingöl C, Editör. Ankara: Türk Nöroloji Derneği; 2007.

59. Panayiotopoulos C. Principles of therapy in the epilepsies. Erdinç O, Editör. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2013.

60. Hee Seo J, Mock Lee Y, Soo Lee J, Chul Kang H, Dong Kim H. Efficacy and tolerability of the ketogenic diet according to lipid:Nonlipid ratios—Comparison of 3:1 with 4:1 Diet. Epilepsia. 2007; 48(4): 801-5.

61. Martin K, Jackson C, Levy R, Cooper P. Ketogenic diet and other dietary treatments for epilepsy. Cochrane Database Syst Rev. 2016; 2(1): 1-26.

62. Rugg-Gunn F, Miserocchi A, McEvoy A. Epilepsy surgery. Pract Neurol. 2020; 20(1): 4-14.

63. Galan F, Beier A, Sheth R. Advances in epilepsy surgery. Pediatr Neurol. 2021; 122(1): 89-97.

64. Pérez-Carbonell L, Faulkner H, Higgins S, Koutroumanidis M, Leschziner G. Vagus nerve stimulation for drug-resistant epilepsy. Pract Neurol. 2020; 20(3): 189-98.

65. Bastos F, Cross J. Epilepsy. Handb Clin Neurol. 2020;174(1):137-58.

66. Operto F, Pastorino G, Viggiano A, Dell'Isola G. Epilepsy and cognitive ımpairment in childhood and adolescence: A Mini-Review. Curr Neuropharmacol. 2023; 21(8): 1646-65.

67. Fawcett J, Davis S, Manford M. Further advances in epilepsy. J Neurol. 2023; 270(11): 5655-70.

68. Heuser K, Henning O, Nakken K. Epilepsi – rom for bedre pasientbehandling. Tidsskr Nor Laegeforen. 2023; 22(8): 143.

69. Gürhopur F, Dalgıç A. Evaluation of the effectiveness of the education program for the management of seizures out of hospital in children who have epilepsy: Systematic review of the randomized control trials. Archives of Epilepsy. 2020; 26(2): 94-102.

70. Higgins A, Downes C, Varley J, Doherty C, Begley C, Elliott N. Supporting and empowering people with epilepsy: Contribution of the epilepsy specialist nurses. Seizure. 2019; 71(1): 42-9.

71. Yang L, Ji J, Lu Q, Tang P, Jiang Y, Yang H, ve ark. Caregivers' experiences in the management of children with epilepsy: A Systematic synthesis of qualitative studies. Seizure. 2023; 106(1): 117-28.

72. Kaeberle J. Epilepsy Disorders and Treatment Modalities. NASN Sch Nurse. 2018;*33*(6):342–344.

73. Lawton B, Deuble N. Seizures in the paediatric emergency department. J Paediatr Child Health. 2016; 52(2): 147-50.

74. Ayar D, Bektas M, Ünalp A, Edizer S, Yalçintuğ F, Güdeloğlu E. The association between seizure self-efficacy of children with epilepsy and the perceived stigma. Behav. 2020; 110(1): 107-41.

75. Lee J, Ju H, Lee Y. Effects of an algorithm-based education program on nursing care for children with epilepsy by hospital nurses. Child Health Nurs Res. 2019; 25(3): 324-32.

76. Maya Kaye A. Pediatric epilepsy and psychoeducational interventions: A review of the literature. Epilepsy Behav. 2021; 121(1):1-10.

77. Schultz R, Shafer P, Owens S, Kakacek J. Project ECHO telementoring program in epilepsy for school nurses. Epilepsy Behav. 2023; 140(1): 109-14.

78. Hutchinson K, Ryder T, Coleman H, Nullwala R, Herkes G, Bleasel A ve ark. Determining the role and responsibilities of the community epilepsy nurse in the management of epilepsy. J Clin Nurs. 2023; 32(14): 3730-45.

79. Locatelli G. The multifaceted role of the epilepsy specialist nurse: literature review and survey study on patient and medical staff perceptions. Prof Inferm. 2019; 72(1): 34-41.

80. Maharramov Alioğlu H. Resim sanatında yeni bir yaklaşım: Neo-stilistik ikonografi ve geometrik öğeler. Sanat ve İkonografi Dergisi. 2024; 6(1): 29-36.

81. Konečni V. Emotion in painting and art installations. Am J Psychol. 2015; 128(3): 305-22.

82. Venger A. Psikolojik resim testleri: Resimli rehber. Moskova: Vlados Yayınevi.; 2011.

83. Savaş İ. Çocuğunuzun resimleri size ne anlatır?. Sönmez R, Editör. İstanbul: Nesil Yayınları; 2015.

84. Kara E. Beş-Altı yaş çocuklarının temel duygu durumlarını ifade ediş biçimlerinin çizdikleri resimleri yoluyla incelenmesi. ODÜ Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi. 2019; 9(1): 91-105.

85. Roelofs K, Spinhoven P, Sandijck P, Moene F, Hoogduin K. Roelofs K. The impact of early trauma and recent lifeevents on symptom severity in patients with conversion disorder. J Nerv Ment Dis. 2005; 193(8): 508-14.

86. Artut K. Okul öncesi resim eğitiminde çocukların çizgisel gelişim düzeylerine ilişkin bir inceleme. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2004; 13(1): 223-34.

87. Sayıl M. Çocuk çizimlerinin klinik amaçlı kullanımı üzerinde bir deneme. TPD. 2004; 7(14): 1-13.

88. Buyurgan S, Buyurgan U. Sanat eğitimi ve öğretimi. 3. Baskı. Ankara: Pegem yayıncılık; 2001.

89. Serin A. Bir iletişim aracı olarak çocuk resimleri. Çağdaş Eğitim Dergisi. 2003; 28(1): 17-23.

90. Altınköprü T. Çocuğun Başarısı Nasıl Sağlanır?. 11th ed. İstanbul: Hayat Yayıncılık; 2003.

91. Bahçıvan Saydam R. Çocuk çizimlerinin klinik değerlendirmedeki yeri. Yansıtma Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi. 2004; 2(1): 111-24.

92. Kırışoğlu O. Sanatta eğitim. Görmek, öğrenme, yaratmak. 2. Baskı. Ankara: Pegem Yayıncılık; 2002.

93. Ülger K. 13 yaş çocuk çizimlerinin Lowenfeld'in sanatsal gelişim evreleri ile Piaget'in bilişsel gelişim kuramına göre incelenmesi. Milli Eğitim. 2023; 52(238): 1011-34.

94. Yaman Bozdemir K. Erken çocukluk dönemi resim eğitiminde çocukların gelişim süreçleri ve aile tutumları. Aydın Sanat. 2020; 6(11): 19-32.

95. Kındap S. Çocuk çizimlerinde temsil ve ifade: doğrusal ve doğrusal olmayan gelişim. Türk Psikoloji Dergisi. 2005; 20(56): 25-43.

96. Cox M. Drawings of people by australian aboriginal children: the ıntermixing of cultural styles. Journal of Art and Design Education.1998; 17(1): 71-9.

97. Ives S. The development of expressivity in drawing. British Journal Education Psychology. 1984; 54(1): 152-9.

98. Kehnemuyi Z. Çocuğun görsel sanat eğitimi. 6. Baskı. İstanbul: Yapı kredi yayınları; 2009.

99. Talu E. Reflections of fears of children to drawings. Eur J Educ Res. 2019; 8(3): 763-79.

100. Çankırılı A. Çocuk resimlerinin dili. İstanbul: Zafer Yayınları; 2011.

101. Afşaroğlu-eren E. Çocuğun kendi dili içinden resmini değerlendirmek, duygu ve renk çemberi ile çocuk resimlerinin değerlendirilmesi. IJHE. 2017; 3(2): 158-82.

102. Ramazan O, Öveç Ö. 66-72 aylık çocukların sevgi, mutluluk, korku, üzüntü duygularını tanımlama durumlarının ve resmederken kullandıkları renklerin incelenmesi. Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2017; 30(1): 265-89.

103. Furth G. The secret world of drawings: A Jungian approach to healing through art. Toronto: Inner City Books; 2002.

104. Yüce A. Çocuk resminde nesnenin temsili. İdil dergisi. 2016; 5(31): 313-22.

105. Akkapulu F. İnsan çizimlerinin projektif bir yöntemle değerlendirilmesi. Yansıtma Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi. 2010; 14(1): 21-30.

106. Resimleriyle çocuk. [İnternet]. 2016 [Erişim Tarihi: 21.07.2024]. Erişim adresi: https://tekirdagram.meb.k12.tr/icerikler/theta-healing-teknigi-ve-resimleriyle-cocuk-sunumlari_2575760.html.

107. Akar R. Çocuk resimlerinin analizi 2. İstanbul: Efeakademi Yayınları; 2023.

108. Guo Q, Yu G, Wang J, Qin Y, Zhang L. Characteristics of house-tree-person drawing test in junior high school students with depressive symptoms. Clin Child Psychol Psychiatry. 2023; 28(4): 1623-34.

109. Burns R, Kaufman S. Action, styles, and symbols ın kinetic family drawings Kfd. Newyork: Routledge; 2013.

110. Paktuna Keskin S. Çocuk çizgilerindeki giz, çöp çocuk. İstanbul: Boyut yayıncılık; 2010.

111. Altundağ S, Çakırer Çalbayram N, Kahraman İ. Anaokuluna giden çocukların hemşireyi algılaması: resim yöntemi ile bir inceleme. International Journal of Family, Child and Education. 2018; 14(1): 86-103.

112. Schmidt C, Bernaix L, Koski A, Weese J, Chiappetta M, Sandrik K. Hospitalized children's perceptions of nurses and nurse behaviors. MCN Am J Matern Child Nurs. 2007; 32(6): 336-42.

113. Taşdemir Akkavak D, Sarıkaya Karabudak S. Hastanede yatan okul çağı çocukların hemşireyi ve hastaneyi algılama durumlarının incelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2019; 12(1): 46-56.

114. Erdoğan Ç, Turan T, Pınar B. Çocukların kendi çizimleri ile yoğun bakım ünitesi deneyimleri. Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi. 2020; 29(2): 92-8.

115. Carrizosa-Moog J, Mameniškienė R, Puteikis K. Painting epilepsy–The essence of disease by participants of the Latin American Summer School on Epilepsy (LASSE XIII). Epilepsy Behav. 2020; 104(1): 1-7.

116. Hamama L, Alshech M. Children with epilepsy: Assessing state anxiety through drawings and a self-report questionnaire. Arts & Health. 2020; 12(2): 139-53.

117. Güngör Aytar F, Kara Eren C, Aşkan M, Şahin H. Beş-Altı Yaş Çocukların temel duygu durumlarını ifade ediş biçimlerinin çizdikleri resimleri yoluyla incelmesi. Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi. 2019:9(1)91-105.

118. Bedir Erişti SD. Görsel araştırma yöntemleri. 10. Baskı. Ankara: Pegem Akademi; 2024.

119. Guba E, Lincoln Y. Epistemological and methodological bases of naturalistic inquiry. Educational Communication & Technology Journal. 1982; 30(4): 233-52.

120. Başkale H. Nitel araştırmalarda geçerlik, güvenirlik ve örneklem büyüklüğü. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2016; 9(1): 23-8.

121. Creswell J. Research: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. 3. Baskı. California.: SAGE; 2009.

122. Şen-Beytut D, Bolışık B, Solak U, Seyfioğlu U. Çocuklarda hastaneye yatma etkilerinin projektif yöntem olan resim çizme yoluyla incelenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve sanat dergisi. 2009;2(1):35-44.

123. D'Ambrosio R, Miller J. What is an epileptic seizure? Unifying definitions in clinical practice and animal research to develop novel treatments. Epilepsy Curr. 2010; 10(3): 61-6.

124. Fleeman N, Bradley P, Panebianco M, Sharma A. Care delivery and self-management strategies for children with epilepsy. Cochrane Database Syst Rev. 2022; 4(4): 1-73.

125. Epilepsy Nursing Management. [İnternet].2021 [Erişim Tarihi:18.08.2024] Erişim adresi: https://www.student-nurse-life.com/epilepsy-nursing-management.

126. Çocuk çizim-resimlerinde yaratıcılığın değerlendirilmesi üzerine. Buca Eğitim Fakültesi Dergisi. 2024; 59(1): 674-88.

127. Kürtüncü M, Kurt A, Orhan S, Aktag S. Perceptions of nurses in the drawings and comments of hospitalized children: a qualitative study. Creative nursing. 2022; 28(2): 94-101.

128. Stafstrom C. Using artwork to understand and address the psychosocial challenges facing children and adolescents with epilepsy. Epileps Behav. 2019; 101(1): 1-6.

129. Kortesluoma R, Punamäki R, Nikkonen M. Hospitalized children drawing their pain: the contents and cognitive and emotional characteristics of pain drawings. J Child Health Care. 2008; 12(4): 284-300.

130. Clark M, Carleton M, Cummings B, Noviski N. Children's drawings with narratives in the hospital setting: ınsights ınto the patient experience. Hospital pediatrics. 2019; 9(7): 495-500.

131. Kaya Bağdaş Ç. Çocuk resimlerinin analizi. Akay R, Editör. İstanbul:Efeakademi yayınları.; 2023.

132. Gomes-Correia A. Dibujo de la familia y diseño del hombre: estudio comparativo entre un grupo de niños con epilepsia y un grupo control [Drawing of the family and of the human figure: a comparative study between children with epilepsy and a control group]. Revista de neurologia. 2000; 31(5): 401-7.

133. Lambert V, Gallagher P, O'Toole S, Benson A. Stigmatising feelings and disclosure apprehension among children with epilepsy. Nurs Child Young People. 2014; 26(6): 22-6.

134. Stafstrom C, Havlena J. Seizure drawings: insight into the self-image of children with epilepsy. Epilepsy Behav. 2003; 4(1): 43-56.

135. Kwong K, Lam D, Tsui S, Ngan M, Tsang B, Lai T ve ark. Self-esteem in adolescents with epilepsy: Psychosocial and seizure-related correlates. Epilepsy Behav. 2016; 63(1): 118-22.

136. Krajewska-Kułak E, Kułak W, HumienikDworakowska U, Van Damme- Ostapowicz K, Lewko J, Łukaszuk C. Perceptions of nurses as health educator shield by children and adolescents based on their art work. Progress in Health Sciences. 2012; 122(1): 8-17.

137. Çakirer Çalbayram N, Altundağ S, Aydin B. Investigating children's perception of nurses through their drawings. Clin Nurs Res. 2018; 27(8): 984-1001.

138. Sönmez Düzkaya D, Uysal G, Akay H. Nursing perception of the children hospitalized in a university hospital. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2014; 152(1): 362-7.

EKLER

Ek.1 Resimler ve Analizleri

Ç1 Kız Yaş:12

Bu resim, 12 yaşındaki epilepsi tanılı bir çocuğun *"hastalığını"* nasıl algıladığını ve ifade ettiğini gösteriyor. Çocuğun ifadesi: *"Hastalandığımdaki kendimi çizdim, hastalanmak istemiyorum yalnız hissediyorum."*

Genel Analiz: Figür resmin sol alt köşesinde yer alıyor. Çocuğun özgüven eksiliği olduğunu ve kendisini değersiz hissettiğini gösteriyor olabilir. Figür küçük ve resmin geri kalanına kıyasla oldukça izole görünüyor. Resmi çizen çocuğun özdeğerinin düşük benlik algısının düşük olduğu yorumlanabilir. Konumu sol tarafta olduğu için hastalığı ile ilgili geçmişte yaşadığı travmalar olduğunu gösteriyor olabilir.

Figürün Detayları

Yüz İfadesi: Baş ifadesine baktığımızda yüz ifadesi tebessüm etmiş gibi görünüyor olsa da göz bebeğinin boş olması duygusal yoksunluk ifade ediyor olabilir.

Burun: Burun çizmemesi bu yaştaki çocuk çizimlerinde değersizlik duygusu olarak kendisini göstermiş olabilir. Resmi çizen çocuğun duygularını ifade etmekte zorlandığını temsil edebilir. Duygusal ifadelerin eksikliği, resmi çizen çocuğun içsel dünyasında yaşadığı karışıklığı veya hissizliği gösterebilir.

Kollar ve Eller: Kollar yana açık ve eller belirgin şekilde yeşil renkte. Kolların bu şekilde açık olması, resmi çizen çocuğun iletişime hazır olduğunu, olumsuz davranışlarının olumlu davranışa dönüştürülebileceğini gösterebilir. Parmak sayısının on adet olması gerekirken eksik olması hırslı olmadığını gösterir.

Ayaklar: Ayakların sola doğru bakıyor olması hastalığı ile ilgili geçmişte takılı kaldığını ve yaşadığı travmaları anlatıyor olabilir.

Renk Kullanımı

Mavi: Mavi renk genellikle mutluluğu temsil edebilir. Resmi çizen çocuğun mavi kıyafetler çizmesi, mutluluk arayışında olduğunu gösterebilir.

Yeşil: Yeşil özgüven ile ilişkilendirilir. Eller ve ayakların yeşil renkte olması, resmi çizen çocuğun özgüveninin artmasını istediğini ve dış dünyadan bir talebinin olduğunu gösterebilir.

Boş arka plan Resmin büyük bir kısmı boş. Resmi çizen çocuğun yaşamında büyük bir boşluk veya belirsizlik hissettiğini gösterebilir. Bu boşluk resmi çizen çocuğun düşük benlik algısını gösteriyor olabilir.

Sonuç: Resmi çizen çocuğun epilepsi ile ilgili yaşadığı duygusal ve psikolojik zorlukları ifade etmek için güçlü bir araç olabilir. Resmi çizen çocuğun hissettiği izolasyon, duygusal ifade zorlukları ve destek arayışı gibi temalar öne çıkıyor. Bu tür bir analiz, çocuğun duygusal ihtiyaçlarını daha iyi anlamak ve ona uygun destek sağlayabilmek için önemli ipuçları sunabilir. Çocuğun duygusal ve psikolojik durumunu daha iyi anlamak için bir çocuk psikoloğu veya terapisti ile görüşmesi resmi çizen çocuk açısından faydalı olabilir.

Bu çizim, 12 yaşındaki epilepsi tanılı bir çocuğun kendi ismini ve hemşire figürünü nasıl algıladığını ve ifade ettiğini gösteriyor. *"Hemşireler bize bakar, tedavi eder bizi iyileştirir.*

Hemşiremi bize yardım ederken çizdim." ifadesi ve figürler aracılığıyla çocuğun duygu ve düşüncelerini daha derinlemesine analiz edebiliriz.

Semboller

Kalp: Kalp sembolü, sevgi ve bağlılığı temsil edebilir. Mor, mavi ve yeşil renklerin birleşimi, çocuğun kendine ve çevresine duyduğu sevgiyi ve bağlılığı gösterir.

Mor: Özgüveni ifade edebilir.

Mavi: Mutluluk, duyguları ifade edebilir.

Yeşil: Özgüveni ifade edebilir.

Yıldız: Kalbin yanındaki küçük yıldız, umut ve iyimserlik sembolü olabilir. Bu, çocuğun geleceğe dair umutlarını ve pozitif bakış açısını yansıtabilir.

Figürler ve Sahne:

Orta Figür (Yeşil Giysili): Hemşireyi temsil eden bu figür, çocuk için önemli bir destek ve iyileştirici bakım verici rolü üstleniyor olabilir.

Kollar ve Eller: Hemşirenin açık kolları ve elleri, yardımseverliği ve destek sunma isteğini simgeliyor olabilir.

Yüz ifadesi: Gülümser bir şekilde çizilmiş, hemşiresiyle iletişiminin olumlu olduğunu gösterebilir.

Burun: Burun ifadesi verilmemiş olması hemşiresi tarafından duygusal desteğe ihtiyacı olduğunu ifade edebilir.

Resim çizen çocuğun hemşirede yeşil, sarı, mavi renk kullanması hemşiresi ile mutlu olduğunu ifade ediyor olabilir.

Diğer Figürler: Sol ve sağdaki figürler hastaları, ortadaki (masada oturan) diğer sağlık çalışanını temsil ediyor.

Sol Figür (Pembe Giysili): Çocuk kendisini çizmiştir. Elini yukarı kaldırmış olarak çizmiş olması bakıcından yardım ve destek istediğini iletişim kurma isteğini gösterebilir.

Sağ Figür (Kahverengi Giysili): Bir başka hastayı temsil ediyor. Resmi çizen çocuğun hastayı kahverengi ve küçük çizmesi hasta çocuk ile ilgili kendisinden daha fazla ilgi ve bakıma ihtiyaç duyduğunu düşündüğü gösterebilir.

Küçük Figür ve Masa: Masa üzerindeki nesne, tıbbi ekipman veya bilgisayar gibi görünüyor, bu da çocuğun sağlık ortamına aşinalığını ve ilgisini gösterebilir.

Renk Kullanımı

Yeşil: Özgüveni temsil edebilir.

Pembe: Sıcaklık ve şefkati temsil edebilir.

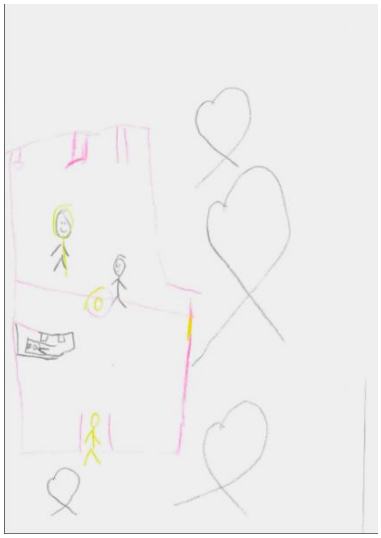
Kahverengi: Kahverengi daha çok hasta çocukları temsil edebilir.

Mor, Mavi ve Yeşil Kalp: Sevgi, bağlılık ve sağlığı ifade edebilir.

Resimde olumlu renkler kullanılsa da olumsuz renklerle birlikte kullanılması çocuğun dış dünyadan bir beklentisi olduğunu gösterebilir.

Sonuç: Bu resim, çocuğun kendini, kimliğini ve çevresindeki sağlık ortamını nasıl algıladığını derinlemesine ifade ediyor. Semboller ve figürler onun duygusal ve psikolojik dünyasına dair ipuçları sunuyor. Bu tür bir analiz, çocuğun duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını daha iyi anlamak ve ona uygun destek sağlamak için önemli bir araç olabilir.

Ç2 Erkek Yaş:9



Bu resim, 9 yaşındaki bir erkek epilepsi hastasının hastalığını nasıl algıladığını ve hissettiğini anlatıyor. Resmi çizen çocuğa resimde ne anlatmak istediği sorulduğunda *"Ben futbol*

oynamayı çok seviyorum. Arkadaşlarım oynarken ben hastalanınca oynayamıyorum ve çok mutsuzum. Yerde uzanan benim diğerleri arkadaşlarım, utandığım için yüzümü örtüyorum.", "İyileşip futbol oynamak istiyorum." şeklinde ifade etti.

Genel Analiz: Resim iki ana bölümden oluşuyor: Futbol oynayan üç çocuk ve sedyede yatan kendisi şeklinde üç figürden oluşan halı saha sahnesi bulunmaktadır. Resmi çizen çocuğun futbol oynayan arkadaşlarını çizmesi onlara olan özlemini bildirirken, ayrıca kendisini bir sedye üzerinde yatarak çizmesi bir an önce iyileşmeye hevesli olduğu şeklinde yorumlanabilir. Kalpler ise iyileşmeye yönelik motivasyonun yüksek olduğu şeklinde ifade edebilir.

Üst Kısım

Futbol Sahası: Çocuğun iyileşip futbol oynamak istediğini temsil ediyor olabilir. Futbol, sosyal etkileşim ve fiziksel aktivite ile ilgili olumlu duyguları ifade edebilir.

Topla Oynayan Çocuklar: Çocuk, kendini sahada arkadaşlarıyla futbol oynarken çizmiş. Bu, arkadaşlarına karşı arkadaşlarıyla ve sosyalleşmeye karşı özlemi ifade ediyor olabilir. Bu bir iyileşme belirtisidir. Resmi çizen çocuğun geleceğe dair umudunun aktif olduğunu gösterebilir.

Alt Kısım

Sedye Üzerinde Yatan Figür: Çocuğun kendisi olduğunu belirttiği figür, hastalığın fiziksel kısıtlamalarını ediyor. Uzuvlarını eksik çizmesi, yüzünü örttüğünü ve utandığını belirtmesi güçsüz hissettiğini ve kendisini yetersiz hissettiğini ve bir göstergesi olarak gösterilebilirken sedyede yatması, hastalığın getirdiği zorlukları ve sınırlamaları açıkça ifade edebilir.

Semboller

Kalpler: Kalpler, sevgi ve destek duygularını ve geleceğe dair umudu olduğunu ifade edebilir. Hastalık sürecinde sevgi ve desteğin ne kadar önemli olduğunu vurgulayabilir.

Çizim Şekli: Çocuğun yaşına uygun çizimler yapmaması duygusal olarak kendisini yalnız hissetmesinden kaynaklanıyor olabilir. Hastalığından utandığını ve bu durumdan rahatsızlık duyduğunu ifade ettiği için duygusal yalnızlığından dolayı resmi basit bir şekilde çizmiş olabilir. Ya da özentisiz bir şekilde çizilmiş bir resimle karşılaşıyor olabiliriz.

Renk kullanımı

Renkler duyguları ifade eden bir araç olarak değerlendirildiğinde siyah renk çok da aktif olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Sarı ve Siyah: Sarı renk mutluluk ve enerji ile ilişkilidir, siyah ise umutsuzluğu ifade edebilir. Siyah tonlar kullanması iyileşmesi konusunda umudunun az olduğunu gösteriyor olabilir.

Kırmızı: Kırmızının öfke ve mutluluk olarak iki anlamı olabilir. Analiz yapmamız için hangi renklerle birlikte kullanıldığına bakmamız gerekmektedir. Bazı yerlerde koyu olarak çizilmiş ve farklı renklerde birleştirilmiş olsa da çizgiler, dikkat çekici unsurlar olarak kullanılmış. Kırmızı çizginin bir köşesini kesik kesik ve kalın bir şekilde çizmesi burada var olan ve geleceğe dair öfkesini gösteriyor olabilir. Sarı, siyah ve kırmızının bir arada kullanılması resmi çizen çocuk hasta olduğu ve kendisini mutsuz hissettiğini ifade ettiği için çocuk öfke duyuyor olabilir ve bunu da bize kırmızı renkle yansıtmış olabilir.

Sonuç: Bu resim, çocuğun epilepsi hastalığını ve bu hastalıkla yaşamını nasıl algıladığını derinlemesine ifade ediyor. Futbol sahası ve hastalık sahnesi, çocuğun iyileşme ve yaşamını daha kaliteli sürme isteğini yansıtıyor. Kalpler ve diğer figürler, çocuğun duygusal desteğe ve sevgiye ihtiyacı olduğunu gösteriyor. Bu tür çizimler, çocuğun duygusal ve psikolojik durumunu anlamak ve ona uygun destek sağlamak için önemli ipuçları sunabilir.

Bu resim, 9 yaşındaki epilepsi hastası bir çocuğun hemşireyi nasıl algıladığını ve ifade ettiğini gösteriyor. Resmi çizen çocuğa resimde ne anlatmak istediği sorulduğunda *"Bu benim hemşirem. O bana her zaman destek olur ne yapmam gerektiğini söyler.*

Onun sayesinde mutlu hissederim.", "İlerde belki bende böyle bir hemşire olurum." ifadesini kullandı.

Genel Analiz

Figür: Merkez kısımda büyük bir figür var, bu figür hemşireyi temsil ediyor. Çizim yaşına uygun değil oldukça basit ve sembolik.

Kalpler: Figürün etrafında birkaç kalp sembolü var. Bu kalpler, çocuğun hemşireye duyduğu sevgiyi ve minnettarlığı ifade ediyor olabilir.

Figür:

Yüz İfadesi: Hemşirenin yüzünde mutlu bir ifade var. Gözler belirgin, ağız gülümser şekilde çizilmiş. Bu, çocuğun hemşireyi pozitif ve destekleyici bir figür olarak gördüğünü gösteriyor olabilir.

Baş ve vücut: Baş, vücudun geri kalanına göre oldukça büyük çizilmiş. Bu, hemşirenin çocuğun zihninde donanımlı ve iletişime açık olduğunu gösteriyor olabilir.

Eller ve Ayaklar: Eller belirgin, ancak basit çizilmiş. Eller açık ve destek sunmaya hazır bir şekilde çizilmiş olarak yorumlanırken ayakların kâğıda sığmaması resmi çizen çocuk tarafından hemşirenin yeteri kadar özgüvenli olmadığı algısı oluşturduğu şeklinde ifade edilebilir.

Kalpler: Kalpler figürün etrafında farklı boyutlarda ve konumlarda çizilmiş. Bu, hemşirenin çocuğun hayatında önemli bir yer kapladığı ve ona duyulan sevgi ve minnettarlığı gösteriyor olabilir.

Renk Kullanımı

Pembe: Resmin tamamında pembe renk kullanılmış. Pembe, genellikle sevgi, şefkat ve sıcaklıkla ilişkilendirilir. Bu, çocuğun hemşireye duyduğu sevgi ve şefkati ifade edebilir.

Sonuç: Bu resim, çocuğun hemşireyi algılama biçimini ve ona karşı hissettiği duyguları güçlü bir şekilde ifade ediyor. Mutlu yüz ifadesi, büyük baş ve etrafındaki kalpler, hemşirenin çocuğun gözünde önemli bir yere sahip olduğu ve sevgi dolu bir figür olduğunu gösteriyor. Pembe renk kullanımı, sevgi ve şefkati vurguluyor. Bu tür çizimler, çocuğun

duygusal ve psikolojik durumunu anlamak ve ona uygun destek sağlamak için önemli ipuçları sunabilir.

Ç3 Kız Yaş: 7

Bu resim, 7 yaşındaki epilepsi hastalığı olan bir kız çocuğunun hemşire figürünü nasıl algıladığını ve ifade ettiğini gösteriyor. Bu resimde neyi anlatmak istediği sorulduğunda *"Hemşireleri çok seviyorum, mutlu bir hemşire çizdim. Hemşirem bana güzel sözler söyler."* ifadesini kullandı. Resimdeki detaylar ve semboller üzerinden çocuğun duygusal ve psikolojik durumunu analiz edelim.

Genel Analiz: Figür: Kâğıdın merkez kısımda çizilen insan figürü hemşireyi temsil ediyor. Figürün güler yüzlü olması ve kollarının açık olması hemşirenin çizen çocuk ile iletişimin iyi olduğunu ifade ediyor olabilir. Figürün gövdesinin kalp şeklinde çizilmiş olması resmi çizen çocuğun hemşireye olan hayranlığını ifade ediyor olabilir. Hemşireye taç çizmiş olması çizen çocuk hayatında önemli bir yere sahip olduğunu gösterebilir ve örnek aldığı biri olarak ifade edilebilir.

Yüz İfadesi: Hemşirenin yüzü mutlu ve gülümseyen bir ifade taşıyor. Bu, çocuğun hemşireye karşı pozitif duygular beslediğini ve onu sevgi dolu, yardımsever biri olarak gördüğünü gösteriyor olabilir.

Baş ve Vücut: Baş ve vücut oranları, resmi çizen çocuğun yaşına uygun bir şekilde çizilmiştir.

Kollar ve Eller: Kolları yana açık olan hemşire, iletişime açık yardımsever ve destekleyici bir duruş sergiliyor olabilir. Bu, hemşirenin çocuğa destek sunmayı ve onunla aktif iletişim

halinde olduğunu ifade edebilir. Elleri çizmemiş olması resmi çizen çocuğun hemşiresi ile iletişim kurma isteğini gösterebilir.

Ayaklar: Resimdeki çocuğun ayaklarının sağ doğru bakması çocuğa geleceğe dair umut dolu sözlerin söylediğini ifade edebilir. Hemşirenin geleceğe dair umutlu olduğunu ve bunu aktif bir şekilde dışarıya yansıttığını gösteriyor olabilir.

Renk Kullanımı

Pembe ve Mor: Pembe ve mor renkler, elbisede yoğun olarak kullanılmış. Bu renkler genellikle sevgi, şefkat ve sıcaklıkla ilişkilendirilir. Tedavi sürecinde hemşireden destek gördüğünü ve resmi çizen çocuğun hemşireye karşı duyduğu sevgi ve şefkati bu renklerle ifade ediyor olabilir.

Sarı: Sarı mutluluğu ve enerjiyi ifade edebilir.

Kırmızı: Kırmızı iki anlama gelebilir. Olumlu renklerle kullanıldığında (sarı, mavi, yeşil) hayat enerjisini, olumsuz renklerle (siyah, kahverengi, mor) kullanıldığında ise çocuğun öfkesini ifade edebilir. Bu çizimde renklerin kullanılma şekli sarı ve kırmızının bir arada olması resmi çizen çocuğun hemşireye gösterdiği değeri ifade ediyor ve hemşireyi hayranlık duyduğu bir otorite olarak algıladığını gösteriyor olabilir.

Sonuç: Bu resim, çocuğun hemşireyi nasıl algıladığını ve ona karşı hissettiği duyguları güçlü bir şekilde ifade ediyor. Mutlu yüz ifadesi, açık kollar ve dikkat çekici renkler, hemşirenin çocuğun gözünde ne kadar önemli ve sevgi dolu bir figür olduğunu gösteriyor. Pembe ve mor renkler, sevgi ve şefkati vurgularken, taç ise hemşirenin değerini ve önemini ifade ediyor. Bu tür çizimler, çocuğun duygusal ve psikolojik durumunu anlamak ve ona uygun destek sağlamak için önemli ipuçları sunabilir.

Bu resim, 7 yaşındaki epilepsi tanılı bir kız çocuğunun hastalığını nasıl algıladığını ve ifade ettiğini gösteriyor. Resimde ne ifade etmek istediği sorulduğunda *"Hastalandığımda kötü hissediyor yorgun oluyorum , oyun oynayamıyorum ve çok üzülüyorum."* şeklinde ifade etti.

Genel Analiz

Figür: Resmin ortasında sola yakın küçük bir figür var. Bu figür, çocuğun kendisini ve hastalığını temsil ediyor. Figür oldukça küçük ve izole basit çizgilerle çizilmiş.

Yüz İfadesi: Çizimde yüz ifadesini inceleyecek olduğumuzda nötr bir yüz ifadesi ile karşılaşmaktayız. Bu, çocuğun hastalığını ifade etme biçiminde zorlandığını ve annesine bağımlı durumda olduğunu ve hastalığı ile mücadele etme konusunda kendisini zayıf gördüğünü gösterebilir.

Ağız: Belirgin, büyük ve kırmızı renkte çizilmiş. Bu çocuğun annesine olan bağımlılığını annesinden ayrışmadığını, annesinin desteğine ihtiyaç duyduğunu gösterebilir.

Kollar ve eller: Kollar ve eller eksik çizilmesi ve özellikle gövdesini yarım çizmiş olması özgüven eksikliği gösterebilir.

Ayaklar: Ayaklarını çizmemiş olması kendisini güçsüz ve yetersiz algıladığını ifade edilebilir.

Saçlar ve Kıyafet: Figürün saçı basit çizilmiş. Bu basitlik, beden algısı ile ilgili olumsuz bir tutumu ifade ederken giysileri çizmemesi ailesinin desteğine ihtiyacı olduğunu gösteriyor olabilir.

Renk Kullanımı

Kırmızı: Kırmızının iki anlamı vardır. Öfke ve mutluluğu ifade eden kırmızı burada annesine bakım vericilerine bağımlılığından ve hastalığından dolayı duyduğu öfkeyi temsil ediyor olabilir.

Boş Alan: Resmin büyük bir kısmı boş. Bu boş alan, çocuğun hastalığı karşısında hissettiği belirsizlik, yalnızlık veya boşluk duygusunu temsil ediyor olabilir. Ayrıca, çocuğun yaşamının büyük bir kısmının hastalıkla dolu olduğunu ve bunun dışında kendini ifade etmekte zorlandığını gösterebilir. Resmi yaşına uygun olarak çizmediği görülen çocuğun kendisini değersiz, özgüvensiz algıladığı ve güçlü olarak algılamadığı, geleceğe dair her ne kadar umudu olmuş olsa da hala aile bireylerine, bakıcılarına, hastaneye bağımlı olduğunu düşünüyor olabilir.

Sonuç: Bu resim, 7 yaşındaki çocuğun epilepsi hastalığını ve bu hastalığın getirdiği duygusal yükü güçlü bir şekilde ifade ediyor. Küçük ve izole figür, çocuğun kendini yalnız ve değersiz hissettiğini gösterirken, boş arka plan belirsizlik ve boşluk duygularını yansıtıyor olabilir. Kırmızı renkli ağzın belirgin olarak çizilmiş olması çocuğun annesinden ayrışmadığını ve hala ona bağımlı olduğu düşüncesine sahip olduğu ifade edebilir. Hastalığın getirdiği stres veya rahatsızlığı ifade edebilir.

4 Kız Yaş:7

Bu resim, 7 yaşındaki epilepsi tanılı bir kız çocuğun kendisini nasıl algıladığını ve ifade ettiğini gösteriyor. Resmi çizen çocuğa resimde ne anlattığı sorulduğunda *"Hastalandığımda üzülüyorum. Kollarım ve elim acıyor, bu yüzden kırmızı çizdim."* ifadesini kullandı. Resimdeki detaylar ve semboller üzerinden çocuğun duygusal ve psikolojik durumunu analiz edelim.

Genel Analiz: Kâğıdın ortasında bir figür var ve bu figür çocuğun kendisini temsil ediyor. Figür, mutlu bir yüz ifadesi taşıyor. Yer çizgisi bulunmuyor.

Semboller: Resimde ayrıca bir kelebek ve bir kuş var. Bu semboller, çocuğun iyileşme umudunu yansıtıyor olabilir.

Figür

Yüz İfadesi: Resimde figürün yüzü gülüyor. Bu, genel olarak mutlu ve pozitif bir ruh hali içinde olduğunu gösterebilir. Yüz ifadesi gülümseyen bir ifade taşıyor olsa da bu yaş aralığındaki çizimler de gözlerin nokta şeklinde olması sinirsel ve dürtüsel sıkıntıları ifade ediyor olabilir.

Burun: Resmi çizen çocuğun burun çizmemesi içe dönük, depresif, değersizlik duygusu hissediyor olabilir.

Saç: Saçlar kıvırcık ve dikkat çekici bir şekilde çizilmiş. Vurgulanarak çizilen saçlar çocuğun aile içinde söz sahibi olabilme ve aile içinde kendisini gösterebilme isteğini ifade ediyor olabilir.

Kollar ve Eller: Kolar ve eller iletişimi sembolize eder kollar ve ellerin açık olması iletişime açık olduğunu gösterir ancak iletişimde yetersiz olduğunu kollar üzerindeki kesik çizgilerden ve kolları çizerken birkaç kez silgi kullanmasından anlayabiliriz**.** El parmakları eksik çizilmesi bu hırslı olmadığını gösterebilir. Nöbet geçirirken ellerini ve kollarını kasması, ellerinin acıdığını ifade etmesi, sağ elinin üstündeki kırmızılık hastalığını ve acı çektiğini ifade ediyor olabilir.

Ayaklar: Ayakların sola doğru bakıyor olması hastalığı ile ilgili geçmişte takılı kaldığını ve hastalığını tekrar ediyor olması çocuğu kaygılandırıyor olabilir. İleriye yönelik hayallerine ve umutlarına yönelik bir engel olarak görüyor olabilir. Bu durum hastalığı ile ilgili yaşadığı travmaları anlatıyor olabilir.

Semboller

Kelebek: Üstte bulunan kelebek, özgürlüğü, güzelliği ve değişimi temsil edebilir. Kelebek, çocuğun hayal gücünü ve kendini özgürce ifade etme arzusunu yansıtabilir.

Renkler: Kelebek mor ve pembe renklerde. Pembe sevgi sıcaklığı ve şefkati temsil edebilir. Pembe mor ile birleştirildiğinde hastalığı ve güven duygusu eksikliğini ifade edebilir.

Kuş: Üstte bulunan kuş, özgürlüğü ve sevgiyi simgeleyebilir. Kuş, çocuğun özgür olma ve kısıtlamalardan uzaklaşma arzusunu ifade edebilir.

Renkler: Kuş sarı renkte. Sarı, mutluluğu ve enerjiyi temsil edebilir.

Renk Kullanımı

Kırmızı: Öfkeyi ve mutluluğu ifade edebilir. Resmi çizen çocuğun ellerindeki acıyı kırmızı ile ifade ettiğini söylemesi resimde kırmızının acının simgesi olarak kullanıldığını ifade edebilir.

Mavi: Mutluluğu, duyguları ifade edebilir.

Kırmızı ve mavinin birlikte kullanılması acılarının dinmesi için duygusal desteğe ihtiyacı olduğunu ifade edebilir.

Sonuç: Bu resim, çocuğun epilepsi hastalığıyla yaşadığı zorlukları, duygusal ihtiyaçlarını ve kendini ifade etme arzusunu açıkça ortaya koyar. Gülümseyen yüz ifadesine rağmen, sinirsel ve dürtüsel sıkıntılar, acı ve geçmiş travmalar gibi derin duygusal yükler barındırıyor. Kelebek ve kuş gibi semboller, çocuğun özgür olma ve kısıtlamalardan uzaklaşma arzusunu yansıtırken, renk kullanımı, duygusal desteğe olan ihtiyacını vurgular. Bu çizim, çocuğun duygusal ve psikolojik durumunu anlamak ve ona uygun destek sağlamak için önemli ipuçları sunabilir.

Bu resim, 7 yaşındaki epilepsi tanılı bir kız çocuğunun hemşireyi nasıl algıladığını ve ifade ettiğini gösteriyor. Bu resimde ne anlatmak istediği sorulduğunda *"Bu benim hemşirem. Onu çok seviyorum. O benimle ilgilenir ve bana iyi bakar". "Hemşirem beni sever ve bana hep yardım edebilir."* ifadesini kullandı.

Genel Analiz

Figür: Resmin merkezinde büyük ve belirgin bir hemşire figürü var. Figür, gülümseyen bir yüz ifadesi taşıyor ve basit, ama dikkat çekici detaylarla çizilmiş. Yer çizgisi kullanılmamış. Bu yaş grubu çizimlerinde yer çizgisi kullanması gerekmektedir.

Yüz İfadesi: Hemşirenin yüzünde gülümseyen bir ifade var. Bu, çocuğun hemşireye karşı pozitif duygular beslediğini ve onu sevgi dolu, yardımsever biri olarak gördüğünü gösterebilir. Başın silinip tekrar çizilmesi, hemşirenin kendisini akademik olarak yeterli görmediğini algılamış olabilir.

Çenenin Köşeli Olması: Yüzün köşeli olması, çocuğun hemşireyi güçlü ve belirgin bir karakter onu otoriter olarak gördüğünü gösterebilir. Köşeli yüz hatları, kararlılığı ve netliği ifade edebilir. Ayrıca çene resmi köşeli ve geniş çizilmiş ise, çocuğun sürekli başkalarından destek beklediğine veya başkalarına güvenme ihtiyacı içinde olduğuna işaret edebilir. Çene güçlü olma isteğine de işaret edebilir.

Kollar ve eller: Kolları yana açık olan hemşire, iletişime açık yardımsever ve destekleyici bir duruş sergiliyor olabilir. Bu, hemşirenin çocuğa destek sunmayı ve onunla aktif iletişim halinde olduğunu ifade edebilir. Çocuğun hemşirenin el parmaklarını eksi çizmesi hemşiresi ile iletişim kurmak isteğini gösterebilir.

Renk Kullanımı

Yeşil ve Sarı: Yeşil, özgüveni temsil ederken, sarı mutluluğu ve enerjiyi simgeleyebilir. Bu renkler, hemşirenin çocuğun hayatındaki olumlu etkisini ve sağlıkla ilişkili rolünü yansıtabilir. Resmi çizen çocuğun hemşiresiyle mutlu olduğunu gösteriyorken aynı zamanda iyileşmesi için geleceğe yönelik pozitif bir yön gösterebilir.

Kahverengi ve Siyah: Kahverengi korunmaya ihtiyacı, hastalığı simgelerken, çocuk çizimlerinde siyah renk, depresyonu ve karamsarlığı temsil edebilir. Hastaların yoğun kullandığı renkler olmasının yanı sıra resmi çizen çocuğun her ne kadar hemşiresi ile arası iyi olsa da duygusal destek, sevgiye ve ilgiye ihtiyacı olduğunu gösteriyor olabilir.

Sonuç: Bu resim, çocuğun hemşireyi nasıl algıladığını ve ona karşı hissettiği duyguları güçlü bir şekilde ifade ediyor. Gülümseyen yüz ifadesi, renkli kıyafetler hemşirenin çocuğun gözünde ne kadar önemli ve sevgi dolu bir figür olduğunu gösteriyor. Yeşil ve sarı renkler, hemşirenin güven rolünü ve pozitif enerjisini vurgularken, güven duygusunu yansıtabilir.

Ç5 Erkek Yaş:9

Bu resim, 9 yaşındaki epilepsi hastası bir erkek çocuğun hemşireyi nasıl algıladığını ve ifade ettiğini gösteriyor. *'Hemşireler canımızı acıtabiliyor.'* ifadesini kullandı.

Genel Analiz: Kâğıdın merkezinde sağ yakın küçük bir hemşire figürü var. Çocuğun yaşına uygun çizimler yapmadığı ve çizilen resmin olumsuz olduğu görülüyor. Çocuğun yaşına uygun çizim yapmaması duygusal olarak kendisini yalnız hissetmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Figür:

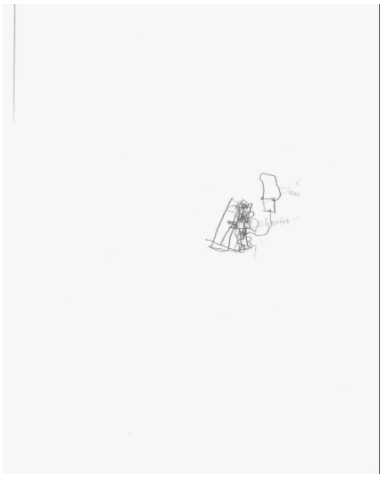
Vücut ve Kollar: Hemşirenin vücudu ve kolları basit ve köşeli çizilmiş. Kollar açık gibi görünüyor iletilişim ihtiyacını gösterebilir ancak parmakların makas gibi çizilmesi resmi çizen çocuğun ifade ettiği gibi hemşirenin onun canını acıtma düşüncesinden dolayı hemşireden korktuğunu ifade ediyor olabilir.

Gözler ve Yüz Hatları: Gözler ve yüz hatları belirgin değil, bu da duygusal ifadenin sınırlı olduğunu ve resmi çizen çocuğun *"hemşireler canımız acıtıyor"* ifadesinden de yola çıkarak hemşireye dair algısının olumsuz olduğunu gösterebilir.

Ayaklar: Ayakları çizmemesi özgüven eksikliğini ifade edebilir. Resmi çizen çocuğun gözünde hemşirenin güçsüz hissettiğini gösteriyor olabilir.

Boş Arka Plan: Resmin büyük bir kısmı boş bırakılmış. Bu boşluk, çocuğun zihnindeki belirsizlikleri, duygusal yoksunluğu ve güven duygusu eksikliğini yansıtabilir.

Sonuç: Bu resim, çocuğun epilepsi hastalığı ve hemşireler hakkındaki olumsuz algısını ve bu algının neden olduğu duygusal ve psikolojik zorlukları ifade edebilir. Boş alanlar, çocuğun duygusal yalnızlık ve belirsizlik içinde olduğunu, yaşına uygun çizim yapamaması ise kendini ifade etme ve duygusal gelişiminde zorluklar yaşadığını gösterir. Bu tür çizimler, çocuğun duygusal ve psikolojik durumunu anlamak ve ona uygun destek sağlamak için önemli ipuçları sunar.



Bu resim, 9 yaşındaki epilepsi hastası bir erkek çocuğun hastalığını nasıl algıladığını ifade ettiğini gösteriyor. Resimde ne anlattığı sorulduğunda *"Hastayım, yatıyorum ve serum takıyorlar. Çok mutsuzum."* ifadesini kullandı.

Genel Analiz

Figürler ve Çizimler: Resmin orta sağ köşesinde yoğun bir çizim var. Çizim oldukça karmaşık ve belirgin bir figür net olarak ayırt edilemiyor. Net olarak ayırt edilemeyen figür, çocuğun hastalığı anlamakta veya ifade etmekte zorlandığını gösterebilir. Çizim, birçok karışık çizgiden oluşuyor. Resmi çizen çocuğun hastalığını kaotik ve karmaşık bir deneyim olarak algıladığını gösteriyor olabilir. Çocuğun yaşına uygun çizim yapmaması duygusal olarak kendisini yalnız hissetmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Çizimlerin yoğun olması, çocuğun zihninde bu hastalığın büyük bir yer kapladığını ve belki de bu durumun onu çok meşgul ettiğini ifade edebilir. Resmi çizen çocuğun kendini sağ tarafta çizmiş olsa da geleceğe dair umudunun ve hayallerinin genellikle daha karamsar olduğunu gösterebilir.

Yazılar

"Hasta": Bu kelime, çocuğun hastalığı doğrudan kendisiyle ilişkilendirdiğini ve bu durumun onun yaşamındaki önemini vurguladığını gösteriyor olabilir. Hem ruhsal hem fiziksel olarak kendisini zayıf gördüğü için hasta kelimesini kullanıyor olabilir.

"Serum": Bu kelime, çocuğun tedavi sürecine dair farkındalığını ve belki de bu sürecin onun için ne kadar önemli olduğunu ifade ediyor olabilir. Serum, tedavi ve iyileşme süreciyle ilgili bir sembol olarak görülebilir.

Boş Arka Plan: Resmin büyük bir kısmı boş bırakılmış. Bu boşluk, resmi çizen çocuğun duygusal yoksunluğu, güven duygusu eksikliğini ve benlik algısında bozulmalarının olduğunu yansıtabilir. Hastalığın onun yaşamındaki büyük bir boşluğu veya belirsizliği temsil ettiğine işaret edebilir.

Sonuç: Bu resim, çocuğun epilepsi hastalığını karmaşık, kaotik ve kişisel bir deneyim olarak algıladığını güçlü bir şekilde ifade ediyor. Karışık ve yoğun çizimler, hastalığın çocuğun zihninde büyük bir yer kapladığını ve onun için ne kadar zorlayıcı olduğunu gösterebilir. *"Hasta"* ve *"Serum"* kelimeleri, hastalığın kişisel etkilerini ve tedavi sürecinin önemini vurgularken boş arka plan, hastalığın yarattığı boşluk ve duygusal yoksunluk, özgüven eksikliğini yansıtabilir.

Ç6 Erkek Yaş: 7

Bu çizim 7 yaşında erkek epilepsi tanılı bir çocuğun *"Hemşire çiz"* ifadesini kullandığımızda çizdiği resim. Çizimi yapan erkek çocuğa resimde ne anlatmak istediği sorulduğunda, *"Bana benzeyen bir hemşire çizdim, ilerde bende hemşire olmak istiyorum."* ifadesini kullandı.

Figürün Pozisyonu ve Duruşu: Çizimde hemşirenin dik durduğu görülüyor. Bu, çocuğun hemşireyi otorite figürü olarak algıladığını gösterebilir.

Yüz Hatları ve İfadesi: Yüzde belirgin bir gülümseme mevcut. Gözlerin büyük ve belirgin ve yeşil çizilmesi, resmi çizen çocuğun Resmi çizen çocuğunda gözlerinin renkli olması ve *"Bana benzeyen bir hemşire çizdim, ilerde bende hemşire olmak istiyorum."* ifadesi kullanması onu idol olarak algıladığını bize gösterebilir. Aynı zamanda hemşireden güven ve destek arayışını, hemşire ile iletişim kurmak istediğini ifade edebilir.

Saçlar: Saçlar karışık ve vurgulu çizilmiş, bu da çocuğun hemşireleri kontrolcü algıladığını ifade edebilir.

Kollar ve Eller: Kolların aşağıya doğru sarkması ve kolların gövdeye yakın olması resmi çizen çocuğun gözünde hemşirenin iletişime kapalı olduğunu gösterebilir. Kollar normal boyutlarda, fakat ellerde parmaklar eksik çizilmiştir, iletişime açıklığı, iletişim kurmak istediğini destekliyor olabilir.

Renk Kullanımı

Mavi: Duygularını, mutluluğu ve güveni temsil edebilir. Resmi çizen çocuğun hemşirenin formasını mavi çizmesi yaşına göre gerçeğe uygun bir resim çizmiş olduğunu gösterebilir.

Sonuç: Epilepsi tanılı bir çocuk, sağlık çalışanlarıyla sık sık etkileşimde bulunabilir. Bu çizim, çocuğun hemşireleri rutin hayatının bir parçası olarak kabul ettiğini ve onlara alışkın olduğunu gösterebilir. Çizimdeki sakin ve nötr ifadeler, çocuğun hemşirelerle ilgili ciddi bir korku veya endişe yaşamadığını, belki de onlara güvenme isteğini ve iletişim kurma talebini bizlere düşündürebilir.

Bu çizim, 7 yaşında erkek epilepsi tanılı çocuğun ‘‘bana hastalığını çiz’’ ifadesini kullandığımızda çizdiği resim. Çizimi yapan erkek çocuğa resimde ne anlatmak istediği sorulduğunda, *“Ailemi çok özledim, iyileşip yanlarına gideceğim.”* ifadesini kullandı. Bu çizim erkek hastanın, hastalığını nasıl algıladığını ve duygusal dünyasını nasıl ifade ettiğini anlamamıza yardımcı olabilir. Çizim, semboller, renkler ve kompozisyon aracılığıyla zengin bir anlatım sunuyor.

Ağaç ve Dallar

Ağaç çizimi bizlere bilinç dışı kendisini tasvir ettiğini göstermektedir.

Ağaç Gövdesi: Ağacın gövdesinin kalın ve geniş olması, iyileşmeyi arzuladığını gösteriyor. Hastalığın köklü ve kalıcı etkisini olumlu olarak kendisinde ilerletiyor olabilir. Gövdenin sağlamlığı, hastalığın çocuğun yaşamında önemli bir yer kapladığını ve köklü bir etki bıraktığını gösterebilir.

Dallar: Dallar hayatındaki insanları ifade etmiş olsa da bura da dalları kendi duygularını ifade etmek için kullanmış ve ağacın dallarında yapraklar yok. Dallar kuru ve yere yakın yanlarda çizilmiş. Çocuğun hastalığı ile ilgili travmaları yansıtıyor olabilir. Dallar üzerinde yazılan kelimeler, çocuğun hastalıkla ilgili yaşadığı duygusal tepkileri gösteriyor. Her dal, farklı bir duygusal deneyimi temsil ediyor olabilir.

"HASTAYIM": Bu, çocuğun hastalığının farkında olduğunu ve bu durumu kabullendiğini gösteriyor olabilir.

"AĞLADIM": Çocuğun hastalığından dolayı zaman zaman duygusal bir çöküş yaşadığını ifade ediyor olabilir.

"ÜZÜLDÜM": Çocuğun uzun vadede duygusal bir çöküşünü ifade edebilir.

"ŞAŞIRDIM": Hastalığın beklenmedik bir şekilde geldiğini ve çocuğun bu durumda ne yapacağını bilmediğini ifade edebilir. Hayatını nasıl şekillendireceğini bilmediği için kullandığı bir kelime olabilir.

Güneş: Güneş anneyi temsil edebilir. Güneşi sol üst köşede bir bütün halinde olması annenin hastalığı sürecindeki desteğini ifade edebilir. Işınlar merkezden çıkıyor anne işlevini başarıyla yerine getiriyor, çocuğunin tepkilerini anlamlandırıp ihtiyaçlarına cevap verebiliyor anlamına gelebilir.

Bulutlar: Resmi çizen çocuğun zihnindeki belirsizlikleri, endişeleri veya karamsarlığı temsil edebilir. Farklı şekillerde ve boyutlarda çizilen bulutlar, bu duyguların çeşitliliğini ve yoğunluğunu yansıtıyor olabilir. Bulutların çizim tarzı ve rengi, duygusal durumun değişkenliğini gösterebilir.

Semboller

Çaprazlar ve Diğer İşaretler: Bu semboller, çocuğun ifadesine göre kuşları simgeliyor. Bu semboller, çocuğun iyileşme umudunu yansıtıyor olabilir.

Renk Kullanımı

Yeşil: Yeşil renk, güveni simgeleyebilir.

Kahverengi: Hastalığı ve korunma ihtiyacını ifade edebilir.

Sarı: Umut, sıcaklık ve pozitif enerji anlamına gelebilir. Çocuğun iyileşme umudunu ve pozitif bakış açısını yansıtıyor olabilir.

Kompozisyon: Ağaç gövdesindeki kelimeler ve bulutların şekilleri gibi detaylar, çocuğun duygusal durumunu ve hastalıkla başa çıkma yöntemlerini yansıtıyor olabilir. Çizimin genel yapısı, çocuğun duygusal dünyasını ve hastalığa karşı duyduğu karmaşık duyguları ifade edebilir. Gökyüzü, bulutlar ve güneş arasındaki denge, çocuğun hastalığa karşı duyduğu karamsarlık ile iyileşme umudu arasındaki dengeyi yansıtıyor olabilir.

Sonuç:

Bu analiz, çocuğun hastalıkla ilgili duygusal ve zihinsel durumunu daha iyi anlamamıza yardımcı olabilir. Çizim, çocuğun duygusal ihtiyaçlarını ve hastalıkla başa çıkma yöntemlerini anlamak açısından önemli bir araçtır. Çocuğun hissettiği duygusal karmaşıklığı ve hastalığa verdiği tepkileri görselleştiriyor olabilir.

Ç7 Kız Yaş:10

10 yaşında epilepsi tanılı kız çocuğunun *"bana hastalığını çiz"* dediğimiz zaman çizdiği resim. Bu resim, onun hastalığını nasıl algıladığını ve nasıl hissettiğini anlamak için önemli bir pencere sunar. Resimde ne anlatmak istediği sorulduğunda *"Burada hastayım, üzgünüm gövdemin etrafındakiler saçlarım."* ifadesini kullandı.

Genel Analiz: Sol alt köşede küçük bir figür bulunuyor. Bu figür çocuğun kendisini veya hastalıkla ilgili bir hissini temsil ediyor. Yaşının gerisinde bir resim, tek boyut olması, içe dönüklüğü ve çocuğun kendisini hastalık karşısında küçük ve güçsüz hissettiğini gösterebilir.

Yüz ifadesi: Yüz ifadesi mutsuz ve göz yaşları bulunuyor. Hastalığı karşısındaki mutsuzluğu temsil ediyor olabilir.

Gözler: Gözlerin üstü karalanmış şekilde gözlerin üstünün karalanması, çocuğun hastalığı nedeniyle düşük benlik değerine sahip olduğunu gösterebilir. Çocuk, kendini yeterince iyi veya değerli hissetmiyor olabilir.

Burun: Burun çizmemesi değersizlik duygusu yaşadığını ifade edebilir.

Saçlar: Vurgulanarak çizilen ve etrafını kaplayan saçlar çocuğun aile içinde var olmaya çalıştığını ifade edebilir. Abartılı saç tüm güçlüğe yani her şeye sahip olma, kontrol etme arzusunu işaret edebilir. Çocuğun hastalığını kontrol etme isteğini gösterebilir.

Uzuvlar: Gövdesini yarım çizmesi özgüven eksikliğini gösterebilir. Aynı zamanda yaşıtlarıyla vakit geçirirken yoğun bir kaygı yaşıyor olabilir. Bu çocuk epilepsi krizi geçirme kaygısıyla arkadaşlarıyla iletişime geçtiği için kendisini yetersiz ve güçsüz hissediyor olabilir. Buradaki güçsüzlük sembolü ise ayakların eksik çizilmesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Dikey Çizgiler

Figürün etrafındaki yoğun dikey çizgiler ve yoğun renklendirme, çocuğun hastalığın kendisi üzerindeki etkilerini nasıl hissettiğini gösterebilir. Çizgilerin yoğunluğu ve belirsizliği, epilepsinin getirdiği kaos ve karmaşayı yansıtabilir. Hiperaktivite belirtisi olabilir.

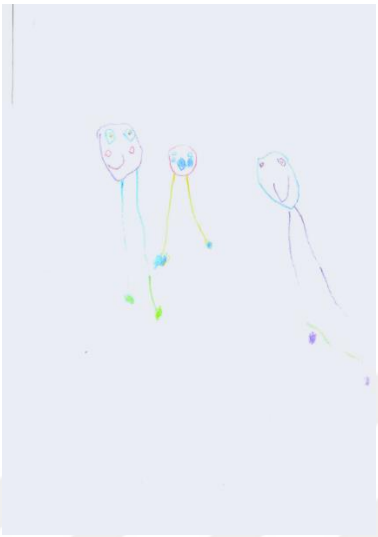
Renk Kullanımı:

Kırmızı: Kırmızı iki anlama gelebilmektedir. Olumlu renklerle kullanıldığında (sarı, mavi, yeşil) hayat enerjisini, olumsuz renklerle (siyah, kahverengi, mor) kullanıldığında ise çocuğun öfkesini ifade edebilir. Çocuk yaşına uygun bir boyama yapmamıştır. Kırmızının dağınık ve karalama biçimde olması, çocuğun hastalığından dolayı kendisini yetersiz hissettiği ve içinde var olan öfkesini dışarıya yansıtma biçimi olarak yorumlanabilir.

Yeşil: Özgüveni temsil edebilir. Çocuğun özgüven eksikliğini ve özgüven talebini yansıtıyor olabilir.

Bu çizimde renklerin kullanılma şekli kırmızı ve yeşilin bir arada olması çocuğun kendini yetersiz, güçlü hissetmemesi, özdeğerinin eksik olmasını ifade ediyor olabilir.

Sonuç: Bu çizim, çocuğun epilepsi hastalığını nasıl algıladığını ve bu hastalıkla ilgili duygusal durumunu gösterir. Renklerin zıtlığı, büyük ve baskın figür, detay eksikliği ve küçük figürün varlığı, çocuğun hastalığı karmaşık ve baskın bir şekilde algıladığını, kendisini bu hastalık karşısında küçük ve belirsiz hissettiğini yansıtabilir.



Epilepsi hastalığı bulunan 10 yaşında kız hasta. ‘‘Bana hastalığını çiz.’’ dediğimiz zaman çizdiği resim *“Hemşire, kendim ve annemi çizdim. Hemşiremle çok iyi anlaşıyorum”* ifadesini kullandı. Çocuk resimleri, çocuğun gelişim dönemi, duygusal durumu ve çevresi hakkında önemli ipuçları verebilir. Bu çizimi değerlendirirken, genel çocuk gelişim teorilerini göz önünde bulunduralım.

Figür Detayları

10 yaşındaki çocuklar genellikle figürlere daha fazla detay eklerler. Bu çizimde yüzler oldukça basit ve vücutlar ince çizgilerle temsil edilmiş. Yaşının gerisinde bir çizim yaptığı görülmektedir.

Hemşire: Soldaki figür, hemşireyi temsil etmektedir. Figürün yüzünde gülümsemeye sahip olduğunu görülüyor. Gözleri büyük ve belirgin çizilmiş bu resmi çizen çocuğun hemşire ile iletişim kurma isteğini gösterebilir.

Kendisi: Ortadaki figür, büyük boş göz detayı dikkat çekmektedir. Bu, duygusal yoksunluğunu ifade edebilir. Resmi çizen çocuğun hemşire ile olan duygusal bağ isteğini yansıtabilir. Ağzını büyük ve belirgin çizmesi annesine olan bağlılığını, bireyselleşememesini temsil ediyor olabilir. Burun çizilmemesi değersizlik duygusu içerisinde olduğunu gösterebilir.

Anne: Sağdaki figür, annesini temsil etmektedir. Resimde kendisini hemşireye yakın çizmesi çizen çocuğun annesi ile olan mesafesini gösterebilir.

Resimde hiçbir figürde boyun ve gövde figürü çizilmemiş bu öfkeyi temsil ediyor olabilir.

Renk Kullanımı

Farklı figürler için farklı renkler kullanılması, çocuğun her çocuki ayırt edici özelliklerle gördüğünü ve renklerle ifade ettiğini gösterebilir.

Kırmızı: Öfke ve mutluluğu ifade edebilir. Kendisinde mavi, kırmızı ve sarıyı bu, çocuğun hastalığında ve yaşamındaki zorluklara karşı duygusal karmaşa yaşamış olsa da çocuğun kendini yeterince değerli, enerjik ve mutlu hissettiği şeklinde ifade edilebilir.

Mavi: Duyguları ve mutluluğu ve ifade edebilir. Hemşirede mavi ve mor renginin birlikte kullanılması güven duyma isteğini ifade ediyor olabilir.

Sarı: Mutluluğu ifade edebilir. Çocuğun sarı renk kullanımı, içsel bir mutluluk arayışını veya umut duygusunu ifade edebilir.

Mor: Özgüveni ifade edebilir. Mor rengin kullanılması, çocuğun kendine olan güven eksikliğini ve hastalıkla mücadelede yaşadığı zorlukları ifade edebilir. Mor ve sarı birlikte kullanıldığında hastalığı simgeleyebilir.

Sonuç: Çocuğun bu çizimi, duygusal durumunu ve çevresiyle olan ilişkilerini anlamak için önemli ipuçları sunar. Çizim, çocuğun yaşının gerisinde bir gelişim sergilediğini, duygusal yoksunluk hissettiğini ve çevresine dair karmaşık duygular barındırdığını gösterebilir.

Ç8 Kız Yaş: 12

12 yaşında kız çocuğunun epilepsi hastalığını çizdiği bu resim, onun hastalık sırasında nasıl hissettiğini ve bu deneyimi nasıl algıladığını anlamak için önemli ipuçları taşıyor. Resmin de ne anlatmak istediği sorulduğunda *"Hastalanmadan önceki ve sonraki halimi çizdim. Hastalanınca kollarım acıyor bu yüzden kollarıma kırmızılıklar çizdim."* ifadesini kullandı.

Figürler ve Detaylar

İki Aşamalı Çizim: Resimde iki figür var. İlk figür dik dururken, ikinci figür yere eğilmiş ve acı çekiyor gibi görünüyor. Bu, çocuğun epilepsi nöbetlerini iki farklı aşamada ifade ettiğini gösterebilir.

Dik Duran Figür (Sol)

Duruş ve Pozisyon: Figür dik duruyor ve normal bir duruş sergiliyor. Bu, çocuğun nöbet öncesi kendini nasıl hissettiğini veya normal bir durumda nasıl göründüğünü ifade ediyor olabilir.

Yüz İfadesi: Figürün yüzü belirgin şekilde gülümser olarak çizilmiş olsa da gözlerin belirgin ve büyük bir şekilde çizilmesi nöbet geçirmeden önceki tedirginliği ve kaygılı durumunun bir göstergesi olabilir.

Burun: Burun çizmemesi bu yaştaki çocuk çiziminde değersizlik duygusu olarak kendisini göstermiş olabilir. Çocuğun duygularını ifade etmekte zorlandığını veya nötr bir duygusal durumu temsil edebilir.

Kollar ve Eller: Kollar açık bir şekilde çizilmiş. İletişime hazır olduğunu iletişim kurma isteğini ifade ediyor olabilir.

Ayaklar: Ayakların sağ doğru bakması geleceğe yönelik umudunun olduğunu gösterebilir.

Renklerin Kullanımı

Kahverengi Güven duygusu eksikliğini, korunma ihtiyacını ifade edebilir.

Turuncu: Endişeyi ifade eden bir renktir. Resmi çizen çocukta hastalanma endişesini ifade ediyor olabilir.

Eğilmiş Figür (Sağ):

Duruş ve Pozisyon: Figür eğilmiş ve acı çekiyor gibi görünüyor. Bu, çocuğun nöbet sırasında yaşadığı fiziksel acıyı ve rahatsızlığı ifade ediyor olabilir.

Yüz İfadesi: Figürün yüzü aşağı eğilmiş, üzgün ve acı çeken bir şekilde duruyor. Göz bebeğini çizmemiş olması aynı zamanda epilepsi sırasında çekmiş olduğu acıyı, korkuyu ve kaygıyı ifade etmekte zorlandığını gösterebilir. Duygusal yoksunluğu ifade ediyor olabilir.

Burun: Burun çizmemesi bu yaştaki çocuk çiziminde değersizlik duygusu olarak kendisini göstermiş olabilir. Çocuğun duygularını ifade etmekte zorlandığını veya nötr bir duygusal durumu temsil edebilir.

Kollar ve Eller: Resmi çizen çocuğun kollarındaki acıyı belirtmesi için kırmızı rengi kullandığını ifade etmesi ve kollarını kasılmış bir pozisyonda çizmesi nöbet sırasında yaşadığı yoğun rahatsızlığı ve kontrol kaybını yansıtıyor olabilir.

Kırmızı: Öfke ve mutluluğu temsil edebilir. Resmi çizen çocuk, nöbet sırasında yaşadığı acıdan dolayı öfkelendiğini ifade etmek için kullanmış olabilir.

Sonuç: Bu resim, çocuğun epilepsi nöbetlerini ve bu nöbetlerin onun üzerindeki etkilerini çok net bir şekilde ifade ediyor. Nöbet öncesi ve nöbet sırasındaki duruşlar arasındaki fark, çocuğun nöbetlerin başlangıcını ve sürecini açık bir şekilde algıladığını ve bu süreçte yaşadığı acıyı belirttiğini gösterebilir.

Figürler ve Detaylar

Hemşire:

Boyut ve Pozisyon: Hemşire figürü büyük ve dikey olarak çizilmiş. Resmi çizen çocuğun, hemşireyi merkezi bir figür olarak gördüğünü gösterebilir.

Yüz İfadesi: Hemşirenin yüzü gülümser şekilde çizilmiş, resmi çizen çocuğun, hemşireyi sevecen ve yardımsever olarak algıladığını gösterebilir. Gözleri belirgin ve mavi çizmesi hemşiresiyle duygusal bir bağ kurmak istediğini gösterebilir.

Kollar ve eller: Kolların açık olarak çizilmesi, iletişime açık bir hemşire olduğunu ifade edebilir. Ellerin çocuğa yönelik olması, hemşirenin kendisini iyileştirdiğini ifade edebilir.

Renk kullanımı

Pembe: Şefkat ve sıcaklığı ifade edebilir.

Mavi: Duyguları ve mutluluğu ifade edebilir.

Pembe ve mavinin birlikte kullanılması tedavi sürecinde hemşireden destek gördüğünü ve resmi çizen çocuğun hemşireye karşı duyduğu sevgi ve şefkati ifade ediyor olabilir.

Kendisi

Boyut ve Pozisyon: Resmi çizen çocuk kendisini yatakta oturmuş şekilde çizmiş. Bu pozisyon, çocuğun savunmasız olduğunu ve bakım gerektirdiğini gösterebilir.

Yüz İfadesi: Hastanın yüzü hafif bir gülümsemeyle çizilmiş. Bu, çocuğun rahat hissettiğini veya hemşirenin varlığı nedeniyle daha iyi hissettiğini gösterebilir.

Ortam Detayları

Tansiyon Aleti: Hemşirenin elinde bir tansiyon aleti olduğu görülüyor. Bu, çocuğun sağlık kontrollerini ve tedavi süreçlerini nasıl algıladığını gösterebilir. Tansiyon aletinin detaylı çizilmesi, çocuğun bu süreci dikkatle gözlemlediğini ve önemsediğini ifade edebilir.

Sonuç: Çocuğun çizimi, hemşireye duyduğu güveni ve hastane ortamında kendini nasıl hissettiğini güçlü bir şekilde yansıtıyor. Hemşirenin merkezde olması, çocuğun ona ne kadar güvendiğini ve onun varlığında kendini güvende hissettiğini gösterebilir. Yatakta yatıyor olması ve tansiyonun ölçülmesi, hastalık sürecinde bakım ihtiyacını ve bu sürecin onun için ne kadar önemli olduğunu ifade edebilir.

Ç9 Erkek Yaş:12

12 yaş epilepsi tanılı erkek çocuğunun *''hastalığını çiz''* yönergesiyle çizdiği resmi görmekteyiz. Resimde ne anlatıldığı sorulduğunda *''Kendimi çizdim, hastanede yatıyorum. Yorgunum dinleniyorum ve hastalanmadan önce böyle değildim.''* ifadesini kullandı.

Figür

Pozisyon: Resmi çizen çocuk kendisini yatakta yatarken çizmiş. Bu, hastalığının onu fiziksel olarak nasıl etkilediğini ve nöbetler sırasında ya da sonrasında yaşadığı halsizlik ve yatma ihtiyacını yansıtabilir.

Yüz İfadesi: Figürün yüz ifadesi endişeli görünmektedir. Gözler belirgin ve büyük çizilmiş. Resmi çizen çocuğun destek ve güven arayışını ifade edebilir. Ağız belirgin çizilmiş annesine olan bağımlılığı ve annesinin desteğine ihtiyaç duyduğunu gösterebilir.

Kollar ve Eller: Kollarını açık çizmesi, iletişim kurma isteğini ifade edebilir. Parmaklarını fazla çizmesi hırslı biri olduğunu, gerçekçi olmayan hedefleri olduğunu gösterebilir.

Ayaklar: Ayaklarını sola doğru çizmesi ve ifadesinde de belirttiği gibi ''hastalanmadan önce böyle değildim'' ifadesi geçmişe yönelik travmaları yansıtabilir. Hastalığı ile ilgili travmalarını anlatmak istemiş olabilir.

Renk kullanımı

Mavi: Duyguları ifade edebilir.

Siyah: Hasta çocukların kullandığı renktir, hastalığı ifade edebilir.

Kıyafet ve Detaylar

Kemer: Resmi çizen çocuğun figüründe kemer çizmesi, ergenlik döneminde olduğu için bazı duygularını ve dürtülerini bastırmak zorunda olduğunu hissediyor olmasının yanı sıra bağlanma sorunlarına da işaret edebilir.

Düğme: Regresyona işaret edebilir.

Sonuç: Bu resim, çocuğun epilepsi hastalığını nasıl algıladığını ve bu durumun onun üzerindeki fiziksel ve duygusal etkilerini güçlü bir şekilde yansıtır. Yatay pozisyonda yatıyor olması, hastalığın getirdiği yorgunluğu ve dinlenme ihtiyacını vurgulaya. Bu, hastalığın fiziksel etkilerini ve bu etkilerin onun günlük yaşamını nasıl şekillendirdiğini gösterebilir.

12 yaş epilepsi tanılı erkek çocuğun *"hemşire çiz"* yönergesiyle çizdiği resmi görmekteyiz. Resim de ne anlatmak istediği sorulduğunda *"Hemşirem bana serum takıyor ve beni iyileştiriyor."* ifadesini kullandı.

Hemşire Figürü

Boyut ve Pozisyon: Hemşire figürü büyük, belirgin ve sayfanın merkezinde yer alıyor. Bu, hemşirenin çocuk için önemli bir yerde olduğunu ifade edebilir ve merkezi bir figür olduğunu gösterebilir. Yer çizgisi olmasına rağmen hemşire havada uçuyor gibi görünüyor. Hemşiresiyle özdeşim kurması ve kendisini iyileştirmesine yönelik çabasını gördüğünü bize yansıtmış olabilir.

Yüz İfadesi: Hemşirenin yüzü gülümsüyor ve gözleri açık. Bu, çocuk hemşireyi sevecen, yardımsever ve güvenilir bir figür olarak algıladığını gösterebilir. Ağzını belirgin ve büyük çizmesi hemşiresiyle iletişim kurma isteğini ortaya koyabilir.

Kollar ve Eller: Kolları yana açık olan hemşire, iletişime açık yardımsever ve destekleyici bir duruş sergiliyor olabilir. Bu, hemşirenin çocuğa destek sunmayı ve onunla aktif iletişim halinde olduğunu ifade edebilir. Hemşirenin elinde serum tutuyor olması, sağlık bakımına olan ihtiyaçlarını ve bu bakımın onun için ne kadar önemli olduğunu ifade edebilir. Serum, tıbbi tedavinin ve bakımın somut bir sembolüdür ve çocuğun bu bakımı sağlayan hemşire figürünün onun için önemli bir yerde olduğunu gösterebilir.

Renk kullanımı

Yeşil: Özgüveni temsil edebilir.

Mavi: Duyguları ve mutluluğu temsil edebilir.

Kırmızı: Diğer renklerle kullanımında olumlu bir anlam ifade edebilmektedir.

Pembe: Sıcaklığı, sevgi ve şefkati temsil edebilir.

Mor: Özgüveni temsil edebilir.

Resmi çizen çocuğun bu renkleri bir arada kullanması hemşireyi canlı, pozitif ve dikkat çekici biri olarak gördüğünü ifade edebilir.

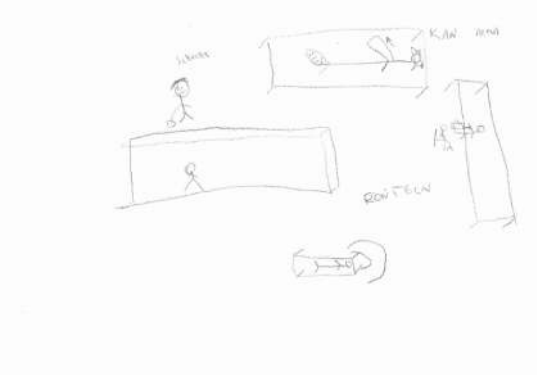
Aksesuarlar: Hemşirenin boynunda bir kolye bulunmaktadır. Kolye hemşirenin gösterişli olduğunu ifade ediyor. Hemşirenin bakımına önem verdiğini gösterebilir.

Bulutlar: Resmi çizen çocuğun zihnindeki belirsizlikleri, endişeleri veya karamsarlığı temsil edebilir.

Çiçekler: Hemşirenin ayaklarının altında üç çiçek bulunmaktadır. Çiçekler genellikle pozitif duyguları, büyümeyi ve iyileşmeyi sembolize edebilir. Hemşireyi iyileştirici ve destekleyici bir figür olarak gördüğünü yansıtabilir.

Sonuç: Bu çizim çocuğun, hemşireyi güvenilir, sevecen ve destekleyici bir figür olarak gördüğünü güçlü bir şekilde yansıtmaktadır. Hemşirenin merkezi ve büyük bir figür olarak çizilmesi, onun çocuğun dünyasında ne kadar önemli bir yer tuttuğunu gösterebilir.

Ç10 Erkek Yaş:11



11 yaş epilepsi tanılı erkek çocuğun ‘‘hastalığını çiz’’ yönergesiyle çizdiği resmi görmekteyiz. Resimde ne anlatıldığı sorulduğunda**:** ‘‘*Hastalandığımda hastaneye geliyoruz.*’’‘‘*Kayıt yaptırıyoruz. Benden kan alıp, filmimi çekiyorlar”, “Ayaklarım uyuştuğu, karıncalandığı ve kasıldığı için ayaklarımın üzerine nokta şeklinde çizdim. Korkuyorum.”* ifadesini kullandı.

Genel Analiz

Çizimde dört ana bölüm var ve her bölüm çocuğun hastanede yaşadığı farklı bir deneyimi temsil ediyor. Çizimde yer alan ayrıntılar çocuğun hastalık sürecini ve hastanede yaşadıklarını nasıl algıladığını yansıtıyor.

Çizim şekli basit ve çöp adam şeklinde çizmesi yaş özelliklerinin gerisinde olduğunu gösterebilir. Çocuğun yaşına uygun çizimler yapmaması duygusal olarak kendisini yalnız hissetmesinden kaynaklanıyor olabilir. Resimde özentisiz bir çizimle karşılaşıyor olabiliriz.

Bölüm 1: Sekreter

İçerik: Bir masa ve masanın arkasında duran bir kişi (sekreter), masanın önünde duran başka bir kişi.

Analiz: Resmi çizen çocuğun hastaneye gittiğinde karşılaştığı ilk kişilerden biri olan sekreteri çizdiği görülüyor. Bu, hastaneye giriş sürecinin ve belki de bekleme durumunun bir göstergesi olabilir. Sekreterin önünde durması, çocuğun bekleme sürecinde kendini değersiz, yetersizlik duygusu yaşadığını gösterebilir.

Bölüm 2: Röntgen

İçerik: Bir röntgen makinesi ve içinde duran bir figür.

Analiz: Çocuk, röntgen çektirilme sürecini ayrıntılı olarak hatırlıyor. Röntgen makinesi ve içinde durması bu deneyimin çocuğun zihninde önemli bir yer tuttuğunu gösterebilir. Röntgen işlemi, çocuğun hastanedeki önemli ve stresli bir anını temsil ediyor olabilir.

Bölüm 3: Kan Alma

İçerik: Bir masada oturan ve kan alma işlemi yapılan bir hemşire

Analiz: Çocuk kan alma sürecini de açıkça hatırlıyor. Kan alma işlemi genellikle çocuklar için stresli ve korkutucu olabilir. Bu durum, çocuğun yaşadığı kaygıyı ve belki de acıyı yansıtıyor olabilir. Kan alma işlemini detaylı bir şekilde çizmesi, bu deneyimin onun için ne kadar belirgin olduğunu gösteriyor.

Bölüm 4: Ayak Uyuşması ve Karıncalanma

İçerik: Ayaklarında noktalar olan figür.

Analiz: Resmi çizen çocuk epilepsi nöbetlerinin bir belirtisi olan ayak uyuşmasını ve karıncalanmayı noktalarla ifade ettiğini ifadesinde de belirtmekte. Resmi çizen çocuğun fiziksel belirtileri nasıl algıladığını ve bu hisleri somutlaştırma çabasını gösterebilir. Ayaklardaki noktalar, bu hissin sürekli veya sık yaşandığını ve çocuğun bu durumu net bir şekilde fark ettiğini ifade edebilir.

Hastane deneyimleri genellikle stresli ve korkutucu olabilir. Çocuğun çizimi, bu duygusal yükü ve yaşadığı kaygıyı ifade ediyor olabilir. Özellikle kan alma ve röntgen gibi prosedürler, çocuklar için travmatik olabilir.

Sonuç:

Bu çizim, çocuğun hastanede yaşadığı deneyimleri ve fiziksel belirtilerini anlamak için önemli bir araçtır. Çocuğun duygusal ve fiziksel durumunu daha iyi anlayabilmek için bu tür çizimler ve çocuğun ifadeleri dikkate alınmalıdır. Bu çizim, sağlık profesyonellerine ve aileye, çocuğun yaşadığı deneyimleri ve hislerini daha iyi anlama fırsatı sunabilir.

11 yaş epilepsi tanılı erkek çocuğa *''Hemşire çiz''* yönergesiyle çizdiği resmi görmekteyiz. Resimde ne anlatıldığı sorulduğunda *''Hemşire elinde tedavi tepsisi ile bana doğru geliyor.''* ifadesini kullandı.

Çizim Detayları:

Çizim şekli basit ve çöp adam şeklinde çizmesi yaş özelliklerinin gerisinde olduğunu gösterebilir. Çocuğun yaşına uygun çizimler yapmaması duygusal olarak kendisini yalnız hissetmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Hemşire Figürü: Çizimde iki figür var. Sağdaki figür Hemşire figürünü temsil ediyor.

Diğer Figür: Hemşirenin karşısında duran diğer figür, hastayı veya resmi çizen çocuğu temsil ediyor.

Hemşire Figürü:

Pozisyon ve Duruş: Hemşire dik bir pozisyonda duruyor. Hemşirenin elinde tedavi tepsisi bulunmaktadır. Hemşirenin hastaya yardım etme veya bakım verme sürecinde olduğunu gösterebilir.

Yüz İfadesi ve Detaylar: Yüz ifadeleri çizimde çok belirgin olmasa da tebessüm ettiği görülmekte.

Diğer Figürün Analizi:

Pozisyon ve Duruş: Hemşirenin karşısında duran figür daha yatay bir pozisyonda veya oturur bir şekilde çizilmiş. Bu, hastanın hastanede pasif bir rol üstlendiğini gösterebilir. Yüz ifadesi bulunmamaktadır gözleri çizmemesi durum duygu eksikliğini ifade ederken ağzın çizilmemesi, iletişim problemini ifade edebilir.

Renk Kullanımı:

Mavi: Duyguları ifade edebilir.

Kahverengi: Hastalığı ve korunma ihtiyacını ifade edebilir.

Bu iki rengin kullanılması resmi çizen çocuğun korunma ihtiyacını ve sevgiye ihtiyacını ifade etmiş olabilir.

Sonuç: 11 yaşındaki epilepsi hastası erkek çocuğun çizimi, duygusal yalnızlık, korunma ve sevgi ihtiyacını yansıtmaktadır. Çizimin basitliği ve figürlerin duruşu, çocuğun gelişimsel olarak geride olduğunu veya duygusal olarak kendini izole hissettiğini bizlere gösterebilir.

11. 7 Yaş Kız

7 yaşında kız çocuğunun epilepsi hastalığını çizdiği bu resim, onun hastalık sırasında nasıl hissettiğini ve bu deneyimi nasıl algıladığını anlamak için önemli ipuçları taşıyor. Resmin de ne anlatmak istediği sorulduğunda *''Hastalığımda gördüğüm renkleri çizdim ifadesini kullandı.''*

Çizimin Genel Özellikleri:

Karışık Çizgiler: Çizimde karmaşık ve düzensiz çizgiler göze çarpıyor. Bu çizgiler, çocuğun içsel dünyasındaki karmaşıklığı ve hastalığının getirdiği belirsizlik ve düzensizliği ifade ediyor olabilir.

Renk Kullanımı: Çizimde bazı renkli öğeler bulunuyor, bu da çocuğun duygusal durumunu ve hastalıkla ilgili algısını göstermektedir.

Genel Analiz

Karışık ve Düzensiz Çizgiler:

Çizimdeki karmaşık ve düzensiz çizgiler, epilepsinin getirdiği kaotik ve kontrolsüz durumu yansıtıyor olabilir. Epilepsi nöbetlerinin ani ve beklenmedik doğası, çocuğun çiziminde bu şekilde ifade ediliyor olabilir. Düzensiz çizgiler, çocuğun hastalığı ile ilgili duygusal karmaşıklığını ve belki de korku veya endişesini yansıtıyor olabilir.

Renklerin Kullanımı Çizimde kullanılan renkler, çocuğun hastalıkla ilgili belirli hislerini ifade ediyor olabilir.

Kırmızı: Genellikle yoğun duyguları öfke ve korkuyu ifade edebilir.

Sarı: Sarı renk daha olumlu hisleri umudu yansıtır.

Mor: Mor renk kullanımı hastalığı, üzüntü ve kederi ifade edebilir. Çocuğun hastalığından kaynaklanan üzüntü veya stresini bu renklerle ifade ediyor olabilir.

Renkli öğelerin çizimin belirli bölgelerinde toplanmış olması, çocuğun hastalığının belirli yönlerine odaklandığını veya bu yönlerin onun için daha önemli olduğunu gösteriyor olabilir.

Sonuç: Bu çizim, resmi çizen çocuğun epilepsi hastalığını nasıl algıladığını ve bu durumu nasıl ifade ettiğini anlamak için değerli bir araçtır. Çizimdeki karışık ve düzensiz çizgiler, hastalığın getirdiği kaos ve belirsizlik hissini yansıtıyor olabilir. Renkli öğeler ise çocuğun hastalıkla ilgili duygusal durumunu ve tepkilerini gösteriyor olabilir. Çocuğun bu çizimi, onun hastalığını anlamlandırma ve bu durumu ifade etme biçimini ortaya koyabilir.

7 yaşında kız çocuğunun hemşire çizdiği bu resim, onun hemşireyi nasıl algıladığını anlamak için önemli ipuçları taşıyor. Resmin de ne anlatmak istediği sorulduğunda.' *"Hemşire çizdim, onu çok seviyorum. Biz hasta olunca hemşire bizi iyileştirir. Ben ağlayınca bana sarılır."* ifadesinde bulundu.

Yüz İfadesi: Hemşirenin yüzü gülümser bir şekilde çizilmiş. Bu, çocuğun hemşireyi pozitif ve destekleyici bir figür olarak gördüğünü gösteriyor olabilir. Hemşirenin çocuğun rahatlamasına ve kendini iyi hissetmesine yardımcı olduğunu gösterebilir.

Gözler: Gözler belirgin çizilmiş hemşirenin iletişime açık olduğunu ve hemşiresi ile iletişim kurma isteğini bize gösterebilir.

Kalp şekli, evrensel olarak sevgi, şefkat ve sıcaklık sembolüdür. Çocuğun hemşirenin gövdesini kalp şeklinde çizmesi, hemşiresine karşı hissettiği sevgi ve şefkati ifade ediyor olabilir. Bu, hemşirenin çocuk üzerindeki olumlu etkisini ve çocuğun ona karşı duyduğu güveni ve bağlılığı gösterebilir. Hemşirenin kalp şeklinde çizilmesi, çocuğun onu koruyucu ve destekleyici bir figür olarak algıladığını gösterebilir. Hemşireler, çocuklar için genellikle güven ve bakım kaynağıdır ve bu çizim, çocuğun bu duygusal bağı yansıtıyor olabilir.

Kollar ve Eller: Kolların açık olması, hemşirenin iletişime açık biri olduğunu gösterirken ellerin olmaması çocuğun hemşire ile iletişim kurma isteğini bizlere gösterebilir. Çocuğun hemşireyi rahatlatıcı ve destekleyici biri olarak gördüğünü ifade edebilir.

Ayaklar: Ayakları çizmemesi öz güven eksikliğini ifade etmektedir. Resmi çizen çocuğun gözünde hemşirenin güçsüz hissettiğini gösteriyor olabilir.

Sonuç: Bu çizim, çocuğun hemşireyi sevgi ve şefkat dolu bir figür olarak algıladığını ve ona karşı duyduğu güveni gösterir. Hemşirenin gövdesini kalp şeklinde çizmek, çocuğun duygusal durumunu ve hastane deneyimlerini anlamak açısından önemli bir ipucu sunar. Çocuğun çiziminde hemşireyi bu şekilde ifade etmesi, hastane deneyimlerinin genel olarak pozitif olduğunu ve hemşirelerin bu deneyimde önemli bir rol oynadığını gösterir. Bu çizim, çocuğun hemşireler tarafından sevildiğini ve korunduğunu hissettiğini güçlü bir şekilde ifade edebilir.

Ç12 Erkek Yaş:12

Bu çizim, 12 yaşındaki epilepsi hastası bir çocuğun *"hastalığını"* ve *"hemşireyi"* nasıl algıladığını gösteriyor. Çizim, çocuğun hastalıkla ilgili duygusal ve psikolojik durumunu anlamak için değerli ipuçları sunuyor. Resimde ne anlattığı sorulduğunda *"Hemşire ile hastalığımı çizdim çünkü hastalığımda hep hemşireler yanımda olur.", "Hastaneye ambulansla geldim, hemşireler beni gülerek karşıladı, benimle konuştu."* ifadesini kullandı. Hastanın yürüme bozukluğu ve konuşma zorluğu bulunmaktadır.

Genel Analiz:

Hastane Binası: Büyük ve detaylı bir şekilde çizilmiş. Bu, çocuğun hastane deneyiminin onun zihninde belirgin bir yer tuttuğunu gösteriyor.

Ambulans: Ambulansın detaylı çizimi, çocuğun hastane ziyaretlerinin önemli bir parçası olduğunu ve hastaneye ifadesinde de belirttiği gibi ambulansla geldiğini gösteriyor.

Hemşire: Figürlerden sağ taraftaki hemşireyi temsil ediyor. Hemşire, gülen bir yüze sahip olmasına rağmen gözler kısık bir şekilde çizmiş. Hemşire ile ilgili iletişim kurma da kaygı olarak ifade edilebilir.

Kollar ve Eller: Kolların açık olması, hemşirenin iletişime açık biri olduğunu gösterebilir. Çocuğun hemşireyi rahatlatıcı ve destekleyici biri olarak gördüğünü ifade edebilir.

Hasta: Kâğıdın ortasında, tekerlekli sandalyede oturan figür, çocuğun kendisini temsil ediyor.

Yüz ifadesi: Resmi çizen çocuğun kendisini çizdiği bölümde yüz ifadesi belirsiz. Sadece gözler ve kaşlar çizilmiş. Burun çizmemesi bu yaştaki çocuk çizimlerinde değersizlik duygusu olarak kendisini göstermiş olabilir. Ağız çizmemesi iletişim problemini ifade edebilir.

Uzuvlarını eksik çizmesi, özellikle ayaklarını çizmemiş olması ve kendini tekerlekli sandalyede çizmesi, kendisini güçsüz ve yetersiz algılaması olarak ifade edilebilir. Tekerlekli sandalye ayrıca bağımlılığı ifade edebilir. Resmi çizen çocukda özgüven eksikliğini gösterebilir. Hastanede geçirdiği süre boyunca yaşadığı fiziksel sınırlamaları ve yardım ihtiyacını yansıtıyor olabilir.

Renk Kullanımı

Kırmızı: Öfke ve mutluluğu temsil edebilir. Çocuğun hastalığından dolayı hissettiği öfkeyi temsil edebilir. Kırmızıyı bastırarak çizmesi bunun bir göstergesi olabilir.

Mavi: Mavi duyguları ve mutluluğu simgeler. Resmi çizen çocuğun hastane ve hemşireler tarafından korunma, güven ihtiyacı hissettiğini gösterebilir.

Siyah: Hastalığı simgeler genellikle hasta çocukların çizdiği renktir.

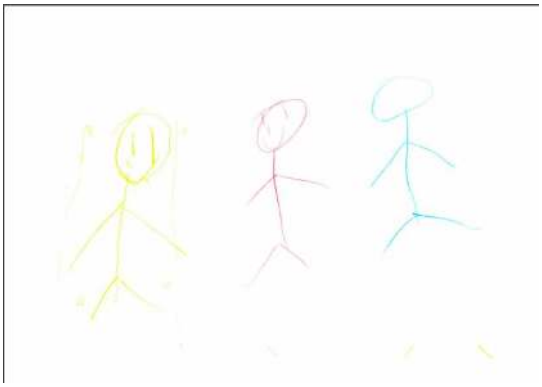
Sarı: Sarı enerji ve umudu simgeleyebilir. Resmi çizen çocuğun hastalıkla ilgili umutlu bir bakış açısı olabilir.

Pembe: Sıcaklığı ve şefkati temsil edebilir.

Sonuç: 12 yaşındaki bir çocuğun bu düzeyde detaylı ve anlamlı bir çizim yapması, duygusal ve bilişsel gelişiminin yaşına uygun olduğunu gösterir. Çizimdeki detaylar ve renk kullanımı, çocuğun gözlem yeteneğinin ve duygusal farkındalığının gelişmiş olduğunu gösterir. Epilepsi tanılı bir çocuğun hastalığını ve hemşireyi bu şekilde ifade etmesi hastane ve ambulansın detaylı çizimi, çocuğun bu deneyimleri yoğun bir şekilde yaşadığını ifade edebilir. Hemşire figüründe kısık gözler ve açık kollar, hemşirenin eleştirel bir figür olarak algılandığını ancak aynı zamanda iletişime açık ve destekleyici biri olarak görüldüğünü yansıtır. Çocuğun kendisini tekerlekli sandalyede ve uzuvları eksik olarak çizmesi, kendini güçsüz ve yetersiz hissettiğini, aileye bağımlılık hissediyorken aynı zamanda özgüven eksikliği yaşadığını gösterir. Renk kullanımı, çocuğun öfke, mutluluk, güven ihtiyacı, hastalık, umut ve şefkat gibi karmaşık duygularını ifade ediyor olabilir. Resmi çizen çocuk çizime oranla duygularını renklerle daha açık ve net bir biçimde ifade ettiği söylenebilir. Bu

çizim, çocuğun duygusal ve psikolojik durumunu anlamak ve ona uygun destek sağlamak için önemli ipuçları sunabilir.

Ç13 Kız Yaş:8



Bu çizim, 8 yaşındaki epilepsi hastası bir çocuğun *"hemşireyi"* nasıl algıladığını gösteriyor. Resimde ne anlattığı sorulduğunda "*Ben sedyede yatıyorum annem yanımda ,hemşirede onun yanında, hemşire ile konuşmadım.*" ifadesini kullandı.

Çocuğun hemşire figürüne yüz çizmemesi, çizimin anlamını ve çocuğun hemşireye dair algısını daha derinlemesine anlamamız için önemli bir detaydır. Bu detay, çocuğun hemşireyi nasıl algıladığını, onunla olan duygusal bağını veya belki de yaşadığı bazı belirsizlikleri yansıtıyor olabilir.

Çizim Detayları ve Analiz

Sarı Figür (Kendisi): Sol tarafta yer alan sarı renkte çizilmiş figür çocuğun kendisini temsil ediyor.

Kırmızı Figür (Annesi): Ortada yer alan kırmızı renkte çizilmiş figür çocuğun annesini temsil ediyor.

Mavi Figür (Hemşire): Sağda yer alan mavi renkte çizilmiş figür hemşireyi temsil ediyor.

Renk Kullanımı ve Anlamları

Sarı (Kendisi): Sarı renk, genellikle enerji, mutluluk ve iyimserliği simgeler. Çocuğun kendisini sarı renkte çizmesi, kendine dair olumlu bir bakış açısına sahip olduğunu gösterebilir. Hastalıkla ilgili deneyimlerinde umutlu olduğunu gösterebilir.

Kırmızı (Annesi): Kırmızı renk, güçlü duyguları simgeler ve genellikle sevgi, enerji ve bazen de kaygı veya stresi temsil edebilir. Annesini kırmızı renkte çizmesi, annesine olan güçlü duygusal bağını ve annesinin onun için ne kadar önemli ve destekleyici bir figür olduğunu gösterebilir

Mavi (Hemşire): Mavi renk, duyguları, mutluluk ve güvenliği simgeler. Hemşireyi mavi renkte çizmesi, hemşirede güven arayışını gösterebilir. Ancak yüzünün olmaması, hemşireyle ilgili bazı belirsizlikleri veya iletişimsel mesafeyi gösterebilir.

Figürlerin Analizi

Kendisi (Sarı Figür): Çocuğun kendisini sarı renkte ve sedyede yatan pozisyonda çizmesi, hastalığı ile ilgili kendini fiziksel olarak güçsüz hissettiğini gösterse de kullanmış olduğu renk duygusal olarak yüksek seviyede olduğunu bize yansıtmaktadır. Yüzdeki ifade basit gülümser şekilde. Gözlerin küçük nokta halinde olması, göz bebeğinin olmaması veya tamamen siyaha boyanması, asimetrik oluşu, gibi alışılmamış durumların hepsi sinirsel ve dürtüsel sıkıntılara, olumsuzluğa ve korkulara işarettir. Burun olmayışı değersizlik duygusunu ifade etmektedir.

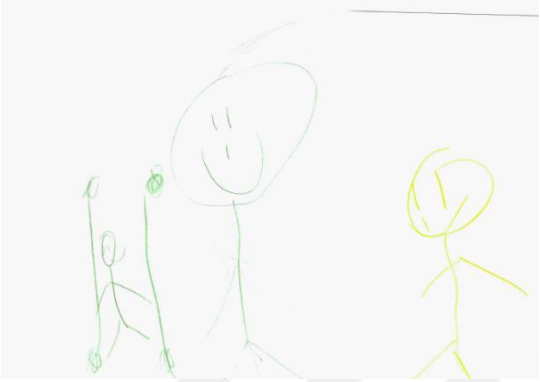
Annesi (Kırmızı Figür): Annesini kırmızı renkte ve gülümser bir yüz ifadesiyle çizmiş. Annesinin yüzünde bir gülümseme olması, annesinin onun için olumlu bir figür olduğunu ve ona güven verdiğini gösterebilir. Annesi, çocuğun hastalık sürecinde önemli bir destek kaynağı olabilir.

Hemşire (Mavi Figür): Hemşirenin yüzünün çizilmemiş olması ve mesafeli oluşu resmi çizen çocuğun, hemşire ile ilgili belirsizlik yaşadığını veya hemşireye dair yeterli iletişim kuramadığı için hemşire ile bağ kuramamış olabilir. Hemşirenin yüzü olmadan çizilmesi, çocuğun hastane ortamında kendini tam olarak güvende hissetmediğini veya hemşirenin kimliğini ve kişiliğini tam olarak tanımadığını ifade edebilir. Bu, hastane ortamındaki bazı kaygıları veya güvensizlikleri yansıtabilir.

Çocuğun kendisi, annesi ve hemşireyi farklı renklerde ve belirgin pozisyonlarda çizmesi, bu figürlerin onun hayatındaki rollerini ve önemlerini algıladığını ve ifade ettiğini gösterebilir. Çocuğun çizimi, 8 yaşındaki bir çocuktan beklenen düzeyde değil. Bu yaştaki çocukların figürleri detaylandırması beklenir. Yaşına uygun çizmemesi bir gelişim geriliği ya da duygusal olarak kendisini yalnız hissetmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Sonuç: Çocuğun çizimi, 8 yaşındaki bir çocuktan beklenen düzeyde değil. Bu yaştaki çocukların figürleri detaylandırması beklenir. Yaşına uygun çizmemesi bir gelişim geriliği ya da duygusal olarak kendisini yalnız hissetmesinden kaynaklanıyor olabilir. Hemşirenin yüzünün olmaması, çocuğun hemşireyle ilgili yaşadığı belirsizlikleri veya duygusal mesafeyi yansıtabilir. Çocuğun annesine duyduğu güçlü bağlılık, hastalık sürecinde önemli destek kaynaklarıdır. Bu çizim, çocuğun kendisi, annesi ve hemşire ile olan ilişkilerini ve duygusal durumunu anlamak için önemli ipuçları sunabilir.

Bu çizim, 8 yaşındaki epilepsi hastası bir çocuğun *"hastalığını"* nasıl algıladığını gösteriyor. Resimde ne anlattığı sorulduğunda "*Ben hastayım, sedyede yatıyorum annem yanımda ,babam bana bakıyor.*" ifadesini kullandı.



Kendisi (Yeşil Figür): Sol köşede yatay pozisyonda yer alıyor.

Annesi (Yeşil Figür): Kâğıdın ortasında, çocuğun yanında yer alıyor.

Babası (Sarı Figür): Sağda büyük bir figür olarak gösterilmiş**.**

Renklerin Anlamı

Yeşil (Kendisi ve Annesi): Yeşil renk genellikle güven duygusunu simgeler. Çocuğun kendisini ve annesini yeşil renkte çizmesi, aralarındaki güven ilişkisini yansıtabilir. Çocuğun yüz ifadelerinin belirsiz olması, hastalıkla ilgili yaşadığı belirsizlikleri ve kontrol kaybı, duygusal yoksunluk hissini yansıtabilir.

Sarı (Babası): Sarı renk genellikle enerji, mutluluk ve iyimserliği simgeler. Babasını sarı renkte çizmesi, babasının onun için enerji kaynağı ve mutluluk verici bir figür olduğunu gösterebilir.

Figürlerin Detaylı Analizi

Kendisi (Yeşil Figür) Pozisyon ve Durum: Sol köşede sedyede yatay pozisyonda gösterilmiş. Yüz ifadesi belirgin değil, bu da hastalığın getirdiği belirsizlik ve kontrolsüzlük hissini yansıtabilir. Yatay pozisyonda olması, hastalığının bir sonucu olarak özgüven eksikliği ifade edebilir.

Annesi (Yeşil Figür) Pozisyon ve Durum: Kâğıdın ortasında büyük bir şekilde çocuğun yanında yer alıyor. Annenin bu şekilde büyük çizilmiş olması, resmi çizen çocuğun gözünde annesinin güçlü ve koruyucu bir figür olduğunu gösterebilir. Çocuğun hastalık sürecinde annesinin yanında olduğunu ve ona destek verdiğini gösterir. Anne figürü, çocuğun gözünde güveni temsil edebilir.

Babası (Sarı Figür)

Pozisyon ve Durum: Kâğıdın en sağında yer verilmesi ve aralarında mesafe olması duygusal mesafeyi temsil edebilir. Babasının yüz ifadesi tebessüm şeklinde. Kendisi ve babasında burun çizmemesi ve sarı renk kullanması babası tarafından duygusal desteğe ihtiyacı olduğunu gösterebilir.

Ç14 Kız Yaş:12

Bu çizim, 12 yaşındaki epilepsi hastası bir kız çocuğun hastalığını ve hemşireyi nasıl algıladığını ve ifade ettiğini gösteriyor. Çizimde çocuğun yaşadığı ortam, insanlar ve hastalığına dair detaylar yer alıyor. Resimde ne anlatmak istediği sorulduğunda *''Hastalandım ve hastaneye geldim, ben yatıyorum annem yanımda oturuyor. Hemşire başka çok hasta olan bir çocuğun yanında ona yardım ediyor, elini tutuyor.''* şeklinde ifade etti. Bu detaylar, çocuğun duygusal durumunu ve hastalıkla ilgili deneyimlerini anlamak için önemli ipuçları sunabilir.

Genel analiz Çizimde birkaç ana sahne ve detaylar bulunuyor:

Çocuk (Kendi): Yatakta otururken çizilmiş.

Hemşire: Hemşire ve diğer kişiler (anne ve hasta başka bir çocuk) yer alıyor.

Ortam Detayları: Sağda çeşitli ürünlerin bulunduğu bir raf ve üstte "Kaffe" yazılı bir alan var.

Figürlerin Detaylı Analizi:

Kendisi (Yatakta Oturan Çocuk):

Pozisyon ve Durum: Yatakta otururken çizilmiş. Bu, çocuğun hastanede dinlenme durumunda olduğunu gösterir. Yatakta oturması, hastalığın getirdiği fiziksel kısıtlamaları ve dinlenme ihtiyacını yansıtabilir.

Yüz İfadesi: Yüz ifadesi belirgin ve düşünceli görünüyor. Bu, çocuğun hastalık sürecinde yaşadığı duygusal yoksunluğu ve fiziksel zorlukları ifade edebilir.

Kollar ve Eller: Kolları kapalı çizilmiş ve elleri bacakları arasında gizliyor görünüyor. İletişime kapalı olduğu ifade edilebilir.

Saçlar: Vurgulanarak çizmesi resmi çizen çocuğun aile içinde söz sahibi olabilme isteğini ifade ediyor olabilir.

Hemşire: Sağda, başka bir çocukla ilgilenen hemşire figürü bulunmaktadır. Hemşire, çocuğun yanında durarak ona destek veriyor gibi görünüyor.

Yüz İfadesi: Yüz ifadesi belirgin bir şekilde gülümser görünüyor.

Kolar ve Eller: Hemşirenin kollarının iki yanda açık bir şekilde çizilmesi, iletişime hazır olduğunu ifade edebilir. Elleri ile çocuğa temas ediyor şekilde çizilmesi diğer hasta çocukla bağ kurduğunu ifade edebilir.

Renk Kullanımı

Mavi: Duyguları ve mutluluğu ifade edebilir.

Pembe: Sevgi, sıcaklık, şefkati ifade edebilir.

Resmi çizen çocuğun hemşirede bu iki rengi bir arada kullanılması onu güvenilir ve sevgi dolu olarak algıladığını gösterebilir.

Anne Yüz İfadesi: Gülümser bir şekilde çizilmiş.

Kollar ve Eller: Kolları iki yanda açık bir şekilde çizilmesi, iletişime hazır olduğunu ifade edebilir.

Renk kullanımı

Mavi: Duyguları ve mutluluğu ifade edebilir.

Pembe: Sevgi, sıcaklık, şefkati ifade edebilir.

Kahverengi: Hastalığı ve korunma ihtiyacını simgeler.

Resmi çizen çocuğun annesinde bu renkleri bir arada kullanması annesi tarafından korunma ihtiyacını anlatıyor olabilir.

Hasta Çocuk: Bir başka hastayı temsil ediyor. Resmi çizen çocuğun hastayı turuncu ve küçük çizmesi hasta çocuk ile ilgili kendisinden daha fazla ilgi ve bakıma ihtiyaç duyduğunu düşündüğünü gösterebilir.

Ortam ve Diğer Detaylar:

Ürün Rafı: Çizimin sağ üst kısmında, çeşitli ürünlerin (meşrubat, su, cips, gofret vb.) bulunduğu bir raf yer alıyor. Bu detay, çocuğun hastane gördüğü ortamı yansıtıyor.

Üstte "Kaffe" yazılı bir alan var. Bu, çocuğun hastane veya sosyal alanlarda gördüğü bir yerdir.

Yatak ve Figürler: Yatak ve figürler, çocuğun hastalığını ve bu süreçteki insanları nasıl algıladığını gösterir.

Fiziksel ve Duygusal Durum: Çocuğun yüz ifadesi ve yataktaki pozisyonu, hastalık sürecinde yaşadığı duygusal ve fiziksel zorlukları yansıtabilir.

Sonuç: Bu çizim, 12 yaşındaki bir çocuktan beklenen düzeyde. Detaylı ve anlamlı çizimler, çocuğun gözlem yeteneğinin ve duygusal farkındalığının gelişmiş olduğunu gösterir çocuğun hastalığını ve çevresindeki destek figürlerini nasıl algıladığını anlamak için önemli ipuçları sunar. Hemşire ve diğer figürler, çocuğun hastalık sürecinde yanında olan ve ona destek veren kişileri temsil edebilir. Çocuğun yüz ifadesi ve yataktaki pozisyonu, hastalık sürecinde yaşadığı duygusal ve fiziksel zorlukları yansıtabilir.

Ç15 Erkek Yaş:9

Bu çizim, 9 yaşındaki epilepsi hastası bir erkek çocuğun hemşireyi nasıl algıladığını ve ifade ettiğini gösteriyor. Çizimde hemşire olduğunu düşündüğümüz figür ve hastayı temsil eden bir figür var. *''Hemşireler bize iğne yapar. Canımızı acıtır.''* şeklinde ifade etti.

Genel Analiz

Hemşire Figürü (Solda Ayakta): Hemşire figürü.

Hasta Figürü (Sağda Yatakta): Yatakta yatarken çizilmiş figür, çocuğun kendisini temsil ediyor.

Hemşire Figürü (Solda Ayakta)

Yüz İfadesi: Hemşirenin yüzü belirgin ve gülümser bir şekilde çizilmiş.

Gözler: Gülen bir ifade ile bakıyor.

Ağız: Alaycı bir gülümseme çizilmiştir ve bu hemşireye karşı negatif duyguyu ifade edebilir.

Saçlar: Hemşirenin saçları uzun ve belirgin şekilde çizilmiş, hemşirenin kontrol etme arzusunu işaret edebilir.

Boyun: Resimde boyun çizilmemiş hemşiresin ılımlı bir yapıya sahip olduğunu düşünüyor olabilir.

Kollar ve Eller: Kollarını ve ellerini çizmemesi ona zarar vereceğini düşünmesi olabilir. Bu durum çocuğun hemşirelik girişimlerine öfke duyduğunu ve ifadesinde de canını acıttığını belirttiği için hemşireyi cezalandırmak istemiş olabilir.

Düğmeler: Düğme genellikle bağlanma problemi yaşayan çocuklar tarafından çizilen bir figür. Hemşireyle ilgili bağlanma sorununu ifade ediyor olabilir.

Hasta Figürü (Sağda Yatakta)

Yüz İfadesi: Yüz ifadesi basit ve nötr.

Gözler: Nokta şeklinde çizilmiş içe dönüklük ve özgüven eksikliğini ifade edebilir. Sinirsel ve dürtüsel sıkıntılara, olumsuzluğa ve korkulara işaret edebilir. Burun olmayışı değersizlik duygusuna işaret edebilir.

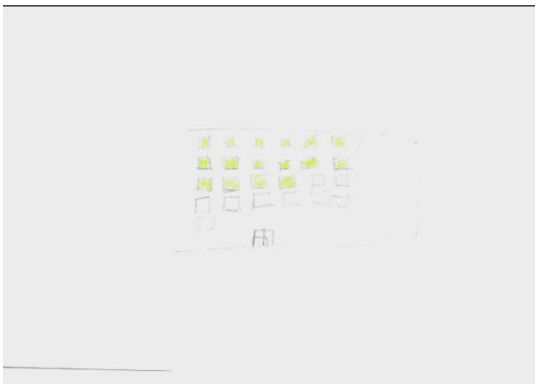
Boyun: Boyun figürü vermemesi çocuğun hastalığından dolayı yaşadığı bağımlılığı ifade edebilir.

Kollar ve Eller: Uzuvlarını eksik çizmesi, çocuğun hastalıkla ilgili duygusal durumunun belirsizliğini, düşük benlik algısı ve özgüven eksikliğini gösterebilir. Yatakta yatarken çizilmiş figür, çocuğun hastane ortamında dinlenme ihtiyacı olduğunu ifade ediyor olabilir. Yatakta yatması, hastalığın getirdiği fiziksel kısıtlamaları gösterebilir. Kendini güçsüz ve değersiz hissettiğini ifade edebilir.

Renk Kullanımı:

Kahverengi: Hastalığı ve korunma ihtiyacını ifade edebilir. Resmi çizen çocuğun korunma ihtiyacını ifade edebilir.

Sonuç: Bu çizim, çocuğun hemşireyi nasıl algıladığını ve hastalık sürecinde yaşadığı deneyimleri anlamak için önemli ipuçları sunar. Yaşına göre çizimlerde küçük figürler, çocuğun kendini güçsüz veya kırılgan hissettiğini yansıtabilir. Epilepsi gibi bir hastalık, çocuğun kendini fiziksel olarak zayıf ve savunmasız hissetmesine neden olabilir. Resmi çizen çocuğun düşük öz güvene sahip olduğunu ve kendini ifade etmekte zorlandığını gösterebilir. Çocuğun hastalık sürecinde yaşadığı zorluklar, onun sosyal ilişkilerde ve günlük aktivitelerde çekingen olmasına yol açabilir.



Bu çizim, 9 yaşındaki epilepsi hastası bir çocuğun *''hastalığını''* nasıl algıladığını ve ifade ettiğini gösteriyor. Çizim, büyük bir hastaneyi temsil ediyor. Resmi çizen çocuğa ne anlatmak istediği sorulduğunda *''Hastalanınca geldiğim hastaneyi çizdim.''* ifadesini kullandı.

Bina

Şekil: Bina, dikdörtgen bir forma sahip ve üzerinde birçok pencere yer almakta. Bina detaylandırılmış ve pencereler dikkatlice çizilmiş.

Büyüklük: Binanın büyüklüğü verdiği ezilme ve baskı duygusunu ifade edebilir. Hastanenin çocuğu kaygılandıran bir ortam olduğu ifade edilebilir.

Pencereler: Çok sayıda pencere, çocuğun hastane ortamına dair karmaşık ve yoğun duygularını yansıtabilir. Pencerelerin fazlalığı, çocuğun çevresindeki detaylara karşı aşırı farkındalığını veya sürekli gözlem altında olma hissini temsil edebilir. Bu da kaygı ve anksiyetenin bir yansıması olabilir. Pencereler, sarı renkle boyanmış. Sarı renk, ışığı ve umudu temsil edebilir, ayrıca hastanenin içindeki odaların aydınlık olduğunu gösterebilir. Bir kısmının boyanmaması ise resmi gerçekliğe uygunluğunu yansıtmaktadır.

Kapı: Binanın alt kısmında kapı bulunuyor. Bu, giriş ve çıkış noktası olarak belirginleştirilmiş.

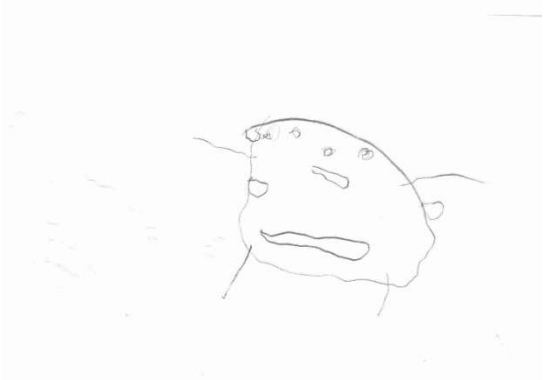
Küçük kapı: Kendini ortaya koymakta çekingenlik, kararsızlık, sosyal ortamlarda yetersizlik duygusu.

Renk Kullanımı

Sarı: Umudu ve Mutluluğu temsil edebilir. Çocuk her ne kadar kaygısını çok katlı bina çizerek ifade etmiş olsa da iyileşeceğine dair her zaman umudu olduğu ifade edilebilir.

Sonuç: Çizim, Bir hastaneyi temsil ediyor. Çocuğun hastalığı ile ilgili hastaneye sıkça gitmesi veya bu ortamda bulunması, bu tür bir çizim yapmasını neden olmuş olabilir. Hastane, çocuğun hastalıkla ilişkili olarak bakım yerini temsil ediyor olabilir.

Ç16 Kız Yaş:8



8 yaşında kız çocuk *''hastalığını çiz''* yönergesiyle çizdiği resim. Resimde ne anlatmak istediği sorulduğunda *"Kendimi hasta çizdim, hiç güzel olmadı.","* *Yalnızım annemin yanımda olmasını istiyorum."*ifadesini kullandı.

Genel analiz

Çizim basit ve tek renkli, sadece siyah kalem kullanılarak yapılmış. Yaşına uygun bir çizim vermemiştir.3 yaş çizimi formunda çizilmiştir. Çizimin 3 yaş seviyesinde olması, çocuğun duygusal ve gelişimsel olarak geride kaldığını ve hastalık nedeniyle yaşadığı zorlukları ifade edebilir.

Yüz ifadesi: Yüz yuvarlak bir şekilde çizilmiş, bu da genel bir yüz formunu temsil ediyor.

Gözler: Gözler yuvarlak ve belirgin çizilmiş, ancak detaylandırılmamış. Resmi çizen çocuğun korku ifadesini simgeliyor olabilir.

Ağız: Ağız, oldukça belirgin bir çizgiyle çizilmiş. Annesine olan bağımlılığı, ayrışamadığını gösteriyor olabilir.

Burun: Burun basit bir çizgiyle temsil edilmiş ve detaylandırılmamış. Üst solunum yolu enfeksiyonu yaşan çocuk aileden de aldığımız bilgilerle çocuğun solunum güçlüğü yaşadığını belirtmiştir. Solunum güçlüğü yaşayan çocuklar resimlerinde burnu büyük, burun deliklerini yuvarlak ve açık biçimde çizebilir.

Kulaklar: Başın yan taraflarında yer alan kulaklar, ince çizgilerle temsil edilmiş.

Uzuvlar: Bu çizimde uzuvlar ince çizgi şeklinde çizilmiş, küçük çizilmesi benlik algısının düşük olduğunu ve özgüven eksikliğini ifade edebilir. Aynı zamanda çocuğun yaşına uygun bir çizim olmadığı da bunu desteklemektedir.

Göbek: 6 yaşından sonra insan resimlerinde göbek çizmeye devam etmek anneye bağımlılığı gösterebilir. Çocuğun annesine bağlılığını, ayrışamadığını söyleyebiliriz.

Sonuç: Çizimin genel formu basit ve detaylardan yoksun, bu da çocuğun kendini ifade ederken zorlandığını, benlik algısının düşüklüğünü ve beden algısı bozukluğunu temsil

edebilir. Çizimde duygusal bir ifade veya belirgin bir yüz ifadesi yok. Bu, çocuğun hastalığıyla ilgili karışık duygularını veya ifade edemediği bir rahatsızlığı yansıtabilir.

8 yaşında epilepsi tanılı kız çocuğunun *''hemşire* çiz*''* yönergesiyle çizdiği resim. Resimde ne anlatmak istediği sorulduğunda "*Hemşire beni ağlatıyor.*" ifadesini kullandı.

Yüz ifadesi: Yüz oval şeklinde çizilmiş, bu da çocuğun genel bir yüz formu kullanarak kişiyi tanımlamak istediğini gösterir.

Saçlar: Saçlar kahverengiyle boyanmış ve başın üst kısmında yer alıyor. Saçların belirgin bir şekilde çizilmesi, hemşirenin kontrol etme arzusunu işaret edebilir.

Gözler: Gözlerin üstü maviyle boyanmış ve oldukça büyük. Bu, gözlerin çocuğun ilgisini çeken bir detay olduğunu gösterir. Gözlerin büyüklüğü, belki de göz temasının veya hemşiresi ile iletişime geçme isteğini yansıtabilir.

Kaşlar: Kaşlar ince ve gözlerin üzerinde yer alıyor.

Ağız: Ağız kırmızı renkle büyük ve dikkat çekici şekilde çizilmiş. Dudaklar kırmızıyla boyanmış, Ağız sözel iletişim aracı olduğundan konuşma ve dil sorunu olan çocuklar tarafından kalın çizgilerle büyük çizilebilir.

Uzuvlar: Çocuklar, gelişimsel aşamalarına bağlı olarak insan figürlerini çizerken genellikle belirli kalıpları takip ederler. 8 yaşındaki bir çocuk, genel olarak boyun figürü ve uzuvları da dahil edebilecek kapasitededir. Ancak, bu çizimde uzuvların eksikliği dikkat çekicidir. Gelişim geriliğini ifade edebilir ya da hemşirenin onu cezalandırmaması için çizmemiş olabilir.

Ekstra Detaylar: Sağ tarafta, hemşireyi temsil edebilecek bir serum askısı mevcut.

Renk Kullanımı Canlı renkler kullanılmış.

Kırmızı: Kırmızının öfke ve mutluluk olarak iki anlamı vardır. Analiz yapmamız için hangi renklerle birlikte kullanıldığına bakmamız gerekmektedir.

Mavi: Duyguları ifade edebilir.

Sarı: Sarı mutluluğu ifade edebilir.

Pembe: Sevgi ve şefkati temsil edebilir.

Kahverengi: Korunma ihtiyacını simgeleyebilir.

Sonuç: Çocuk her ne kadar kendini ifade etmek istese de çizim yaşına uygun değildir. Çizimin genelinde sıkça görülen orantısızlıklar ve basit geometrik şekiller dikkat çekmektedir. 8 yaşındaki bir çocuğun 2 boyutlu çizim vermesi ve renkleri duygularına göre ifade ediyor olması gerekmektedir. Resmin geneline baktığımızda ise her ne kadar renkli olumlu görünse de yaşına uygun bir resim olmadığı görülmektedir.

Ç17 Kız Yaş:9

9 yaşında kız çocuğunun *"hastalığını çiz"* yönergesiyle çizdiği resmi görmekteyiz. Resimde ne anlatmak istediği sorulduğunda ' *'Hastanedeyim, yanımdaki de hemşirem hasta olduğum için uyumuşum."* ifadesini kullandı.

Genel analiz: Çizimde bir hastane ve içinde iki figür bulunmaktadır. Bir figür yatakta yatarken diğeri ayakta durmaktadır. Hastane figürü özentili bir şekilde çizilmemiş. Çatı

kırmızı renkle boyanmış. Hastanede geleceğe dair umudu olmamasının yanı sıra canın acıdığını ve kaygılı olduğunu ifade ediyor olabilir.

Detaylar: Hastane içindeki alan, çizimin merkezinde yer almakta ve bu alan içinde iki figür bulunmaktadır.

Yatakta Yatan Figür: Yatak, dikdörtgen bir formda çizilmiş ve içinde bir figür yatmaktadır. Bu, resmi çizen çocuğun hastalık anında yatakta yatarak dinlenmesi gerektiğini kendini güçsüz ve yalnız hissettiğini ifade edebilir. Hastalık nöbetlerinin yatakta geçirdiği zamanlarla ilişkili olduğunu gösterebilir.

Kollar: Kollar yukarı doğru kaldırılmış, iletişim kurma isteğini ifade olabilir. Serumun takılı olduğunu çizmiş olması hastalandıktan sonra yapılan tedavilerin bir parçası olduğunu gösterebilir.

Yüz: Yüz, basit bir şekilde gözler ve ağızla çizilmiş. Yüz ifadesi net değil, bu durum değersizlik duygusunu ve özgüven eksikliğini temsil ediyor olabilir. Burun olmayışı değersizlik duygusuna işaret edebilir.

Ayakta Duran Figür Bu figür uzun bir elbise giymiş gibi çizilmiş. Bu, hemşireyi temsil ediyor.

Pozisyon: Figür ayakta durmakta ve diğer figüre bakıyor gibi. Bu, destek veya yardım sağlamak için orada bulunan birini gösterebilir

Yüz: Yüz, basit ve detaylandırılmamış. Hemşirenin yüzünü çizmemesi hemşire ile iletişim eksikliğini ve bağ kuramadığını ifade edebilir.

Kollar ve Eller: Kollarını ve ellerini çizmemesi ona zarar vereceğini düşünmesi olabilir. Bu durum boyun olmayışı ile çocuğun hemşirenin tedavi amaçlı girişimlerinde canının yandığını düşündüğü için onu cezalandırmak istediği şeklinde ifade edilebilir.

Renk Kullanımı

Kırmızı: Öfke ve mutluluk olmak üzere iki anlamı olabilir.

Mavi: Duyguları ifade edebilir.

Çizim, 9 yaşında epilepsi tanılı bir kız çocuk tarafından yapılmış ve bir hemşireyi tasvir etmektedir. Resimde ne anlatmak istediği sorulduğunda *"hemşiremi çizdim bana iğne yapmasını istemiyorum."* ifadesini kullandı.

Genel analiz

Yüz ifadesi: Yüz yuvarlak şekilde çizilmiş, çocuk çizimlerinde sıkça görülen bir formdur.

Gözler: Gözler büyük ve yuvarlak şekilde çizilmiş. Gözlerin büyüklüğü, çocuğun gözlere dikkat çekmek istediğini gösterebilir. Çocuğun kaygılı olması ve hemşireden yardım alma onunla iletişime geçme ihtiyacının belirtisi olabilir.

Ağız: Maske ile kapalı olduğu görülmekte. Maskenin altında gülümseyen bir ağız bulunmaktadır.

Burun: Burun ifadesi verilmemiş olması hemşiresi tarafından duygusal desteğe ihtiyacı olduğunu ifade edebilir.

Kollar, Eller ve Boyun: Kollarını ve ellerini çizmemesi ona zarar vereceğini düşünmesi olabilir. Bu durum boyun olmayışı ile çocuğun hemşirenin tedavi amaçlı girişimlerinde onu cezalandırmak istediği şeklinde ifade edilebilir.

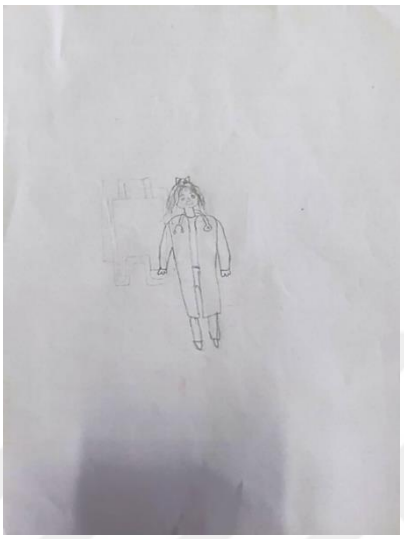
Bacaklar ve Ayaklar: Bacaklar ince ve basit çizgilerle temsil edilmiş, ayaklar sağa bakıyor hemşirenin geleceğe yönelik umut dolu konuştuğunu ifade edebilir.

Saçlar: Saçlar ince çizgilerle çizilmiş ve başın yan taraflarında yer almaktadır. Bu basitlik, hemşirenin beden algısı ile ilgili olumsuz bir tutumu ifade edebilir.

Renk Kullanımı

Pembe: Sıcaklık, şefkat ve mutluluğu temsil edebilir. Hemşireden sıcaklık ve şefkat talebi olabilir.

Ç18 Kız Yaş:12



Çizim, epilepsi tanılı 12 yaşında bir kız çocuk tarafından yapılmış ve bir hemşireyi tasvir etmektedir. *"Benimle ilgilenen hemşiremi çizdim. Kalbimi dinlediği bir alet vardı."*

Genel analiz: Çizimde bir hemşire figürü bulunmaktadır. Figürü silip tekrar çizmesi çizim yaparken zorlandığını göstermektedir.

Yüz İfadesi: Tebessüm etmiş bir şekilde çizilmiş. Hemşire ile iletişiminin olumlu yönde olduğu yorumlanabilir.

Gözler: Gözler belirgin ve yuvarlak çizilmiş, dikkat çekici. Hemşirenin çocuğu gördüğünü onunla iletişim kurmakta istekli olduğunu gösterebilir.

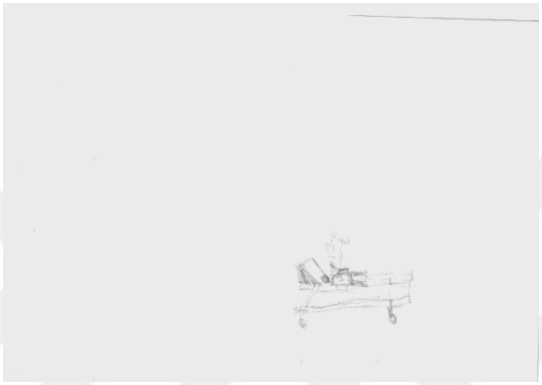
Ağız: Ağız hafifçe gülümser bir şekilde çizilmiş. Yüz ve göz ifadesini destekleyen iletişimin olumlu olduğunu gösterebilir

Saçlar: Saçlar detaylı bir şekilde çizilmiş ve başın üstünde bir kurdele veya bant var. Bu, hemşirenin bakımlı ve düzenli görünümünün yanı sıra hemşire ile özdeşim kurduğunu yansıtabilir.

Kollar ve Eller: Kollar iki yanda, elleri açık şekilde çizilmiş, fakat ellerde parmaklar eksik çizilmiş. Normalde şiddeti ifade edebilir, çocuğun ifadelerinde ve resmin geri kalanında buna dair bir işaret olmadığından iletişime açıklığı, iletişim kurmak istediğini ifade edebilir.

Bacaklar ve Ayaklar: Resimde çizilen vücudun genel görünümüne göre normal boyutlardadır. Hemşirenin üzerinde uzun bir önlük var. Bu, onun tıbbi bir profesyonel olduğunu açıkça belirtiyor. Boynunda bir stetoskop çizilmiş, resmin gerçekliğe uygun olduğunu göstermektedir.

Renk Kullanımı Çocuk resimde renk kullanmadığı için analiz edilemez.



Çizim, epilepsi tanılı 12 yaşında bir kız çocuk tarafından yapılmış ve hastalığını tasvir etmektedir. Resimde ne anlatmak istediği sorulduğunda *"Hastalandığımda bana serum takıyorlar konuşmak istemiyorum."* ifadesini kullandı.

Genel Analiz

Çizimde bir yatak, bir hasta figürü ve tıbbi ekipmanlar sayfanın sağ alt köşede bulunmaktadır.

Figür ve Detayların Analizi

Hasta Figürü

Yüz İfadesi: Yüz ifadesi belli değil. Arkası dönük bir şekilde olduğu için depresyonu ve içe dönüklüğünü, değersizlik duygusunu ifade ediyor olabilir.

Kollar ve eller: Kollarını bitişik ve elleri çizmemesi ve konuşmak istemediğini ifade etmesi iletişime kapalı olduğunu gösterebilir.

Ayak: Ayakları belirgin çizmemesi kendisini yeterince güçlü hissetmediğini temsil edebilir.

Pozisyon ve Durum: Hasta figürü sedyede yatarken gösterilmiş. Yatakta yatması, hastalığın getirdiği fiziksel kısıtlamaları yansıtıyor olabilir. Sağ taraf gelecekle alakalı duyguları gösterir çocuğun bu aralar zihni meşgul eden düşünceleri ifade edebilir.

Küçük Figür: Figürün küçük olması, çocuğun kendini güçsüz veya değersiz hissettiğini gösterebilir. Bu, hastalık nedeniyle yaşadığı fiziksel ve duygusal zorlukları ifade edebilir.

Sonuç: Bu çizim, çocuğun hastalık sürecinde yaşadığı duygusal ve fiziksel zorlukları, kendini ifade etme biçimini ve içsel dünyasını anlamak için önemli ipuçları sunar. Çocuğun duygusal sağlığını desteklemek ve kendini daha iyi ifade edebilmesine yardımcı olmak, hastalığıyla başa çıkma sürecinde kritik bir rol oynayabilir.

Ç19 Erkek Yaş:7

7 yaşında erkek çocuk ‘‘hastalığını ve hemşireyi’’ çizdiği resmi görmekteyiz. Resimde ne anlatmak istediği sorulduğunda *“Hastalığımı ve beni iyileştiren, benimle konuşan hemşiremi çizdim. “Elimdeki ilaç, iyileşmem için hemşire bana ilaç verdi.”* şeklinde ifade etti.

Genel Analizi

Üst Bölüm: Çocuk

Figür: Üstte yer alan figür, çocuk kendisini basit çizgilerle tasvir etmiş.

Yüz İfadesi: Basit bir gülümseme ile ifade edilmiş, detaylardan yoksun. Çocuğun iletişim konusunda yeterli olmadığını gösterebilir.

Gözler: İçi boş, göz bebekleri belirtilmemiş. Duygu eksikliğini, iletişim yetersizliğine ve içe dönüklüğe işaret edebilir.

Ağız: Gülen bir şekilde çizilmiş olumlu bir ifadedir. Hemşirenin ağzı belirgin çizmişken kendisini çizgi şeklinde çizmesi iletişimde yeterli hissetmediği şeklinde yorumlanabilir.

Boyun: Kafayı döndüren, yönelten bir organdır. Boyunun olmaması veya kısa çizilmesi öfke kontrol problemine işaret edebilir. Ayrıca boyun olmayışı kendi kararlarını kendi veremediğini bize gösterebilir. Bu çizimde boyun olmaması öfke ve kendi kararlarını kendi veremediğini ifade edebilir.

Kollar ve eller: Kollar gövdeye göre büyük çizilmiş ve eller çizilmemiş. Resmi çizen çocuğun ilgiye ve iletişime ihtiyaç duyduğunu gösterebilir. Resmi çizen çocuğun yorumuna bakılarak elinin birinde ilaç bulunmaktadır.

Ayaklar: Küçük ve belirsiz çizilmiş. Ayakların küçük çizilmesi kendini güvensiz hissettiğini gösterebilir.

Nesneler: Çocuğun yanında ilaç şişesi veya serum gibi görünen nesneler var. Bu, çocuğun tedavi sürecine dair önemli unsurları ifade ediyor olabilir.

Renk kullanımı

Kırmızı: Kırmızının öfke ve mutluluk olarak iki anlamı vardır. Boyun figürü olmaması ve yüz ifadesindeki duygu eksikliğine bakarak hastalığına karşı öfke duyduğunu bize gösterebilir.

Alt Bölüm: Hemşire

Figür: Alt bölümde yer alan figür daha detaylı ve renkli çizilmiş. Bu figürün "hemşire" olduğu açıkça belirtilmiş.

Yüz İfadesi: Yüz ifadesi gülümser şekilde çizilmiş. Hemşire ile iletişiminin olumlu yönde olduğu yorumlanabilir.

Ağız: Gülümser, basit bir şekilde çizilmiş.

Boyun: Vücut ile orantılı çizilmiş.

Kollar ve eller: Kollar iki yana açık çizilmiş. Resmi çizen çocuğun hemşiresinin iletişime açık olduğunu gösterebilir. Elleri çizilmemiş hemşiresi ile iletişim kurma isteği olarak ifade edilebilir.

Ayaklar: Sağ dönük bir şekilde çizilmiş. Hemşiresinin resmi çizen çocuğa umut dolu sözler ifade ettiği söylenebilir.

Renk Kullanımı Hemşirenin yüzünde ve vücudunda çeşitli renklerde çizgiler ve detaylar var. Bu detaylar, hemşirenin çocuğa yönelik farklı duygusal ve fiziksel desteklerini ifade ediyor olabilir.

Kahverengi: Hastalığı temsil edebilir. Sevgi ve ilgi, korunma ihtiyacını ifade eder aynı zamanda bu sevgi, ilgi ve korunma ihtiyacını hemşiresinden beklediği yorumlanabilir.

Turuncu: Endişeyi temsil edebilir. Hastalığından dolayı ve hemşirenin tedavi sürecinde canını acıtacağını düşünme sebebi ile endişeli hissettiği için hemşirede turuncu rengi kullanmış olabilir.

Yeşil: Güveni temsil edebilir. Hemşirenin onu iyileştireceğini tedavi sürecinde ona destek olduğu için güven hissini yansıtmış olabilir.

Mavi: Duyguyu temsil edebilir. Hemşirenin çizen çocuğun duygularını doğru ve anlamlı bir şekilde anladığını ifade ediyor olabilir.

Mor: Özgüveni temsil edebilir. Tedavi sürecinin bazen acıtıcı olması hemşireye karşı kendini yetersiz hissetmesi şeklinde yorumlanabilir.

Siyah: Hastalığı temsil edebilir. Bakıma ihtiyacı olan çocukların yoğun olarak kullandığı renklerden biridir. Hemşerinin desteğine, ilgisine ve bakımın ihtiyacı olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Sağ Bölüm: Dolap

Nesne: Sağ üst köşede "dolap" olarak etiketlenmiş kareli bir yapı var. Bu yapı, ilaçların veya tıbbi malzemelerin saklandığı bir dolabı temsil ediyor. Dolabın içindeki farklı renklerde kutucuklar, çeşitli ilaç veya malzemeleri gösteriyor.

Semboller

Kalpler: Çizimin etrafında ve içinde farklı renklerde kalpler var. Yeşil, mavi, turuncu ve pembe kalpler, sevgi, bakım ve destek duygularını simgeliyor. Bu, çocuğun hemşireden ve genel olarak tıbbi ortamdan aldığı duygusal desteği ifade ediyor olabilir.

Çocuğun kendisini daha basit ve detaylardan yoksun çizmesi, özdeğerinin veya kendine olan bakış açısındaki özgüvensizliği ve içe dönüklüğü ifade edebilir.

Hemşireyi Özenli ve Renkli Çizmesi

Hemşireyi daha detaylı ve renkli çizmesi, hemşireye duyduğu güveni, hayranlığı ve onu idealize etmesini gösterebilir. Hemşirenin çocuğun gözünde çok önemli bir figür olduğunu ve ona çok değer verdiğini ifade edebilir. Hemşirenin renkli ve detaylı çizilmesi, çocuğun aldığı bakım ve şefkatin önemini vurgular. Çocuk, hemşireyi sadece bir sağlık çalışanı olarak değil, aynı zamanda duygusal destek sağlayan bir figür olarak da görüyor olabilir.

Sonuç: Bu çizim, çocuğun hastalığı ve tedavi sürecindeki algılarını, duygusal dünyasını ve destekleyici figürlere verdiği önemi yansıtıyor. Hastalıkla ilgili kendini ifade ederken, çocuğun daha az detay kullanması, belki de durumunun karmaşıklığını veya zorluklarını ve kendini tam olarak ifade edemediğini gösterebilir. Çocuğun kendini basit çizmesi, kendisine yönelik daha sade bir algı taşıdığını, hemşireyi detaylı ve renkli çizmesi ise ona duyduğu güveni ve hayranlığı ifade ediyor olabilir. Bu durum, çocuğun tedavi sürecinde kendisine yardımcı olan kişilere ne kadar değer verdiğini ve onları nasıl algıladığını açıkça ortaya koyuyor.

Ç20 Kız Yaş:7

Bu resim, 7 yaşındaki epilepsi hastası bir kız çocuğunun *"hastalığını"* nasıl algıladığını ve ifade ettiğini gösteriyor. Resimde ne anlatmak istediği sorulduğunda *"Hastalanmadan önce evdeyim, oyun oynuyorum. Annem evde beni bekliyor." "Kendimi evime yakın çizdim orada kendimi güvende hissediyorum."* ifadesini kullandı.

Genel Analiz

İnsan Figürü: Konum ve Durum: Havada gibi görünen figür, çocuğun kendini dengesiz veya belirsiz bir durumda hissettiğini ifade edebilir. Bu, epilepsi nöbetlerinin yarattığı kontrol kaybını simgeliyor olabilir.

Yüz İfadesi: Figürün yüz ifadesi gülümser bir şekilde. Hastalanmadan önce mutlu olduğunu ifade ediyor olabilir.

Göz: Gözler nokta şeklinde olması sinirsel ve dürtüsel sıkıntıları ifade ediyor olabilir. Resmi çizen çocuk içe dönük, depresif hissetmesi hastalığına bağlı olabilir.

Burun: Burun çizmemesi bu yaştaki çocuk çiziminde değersizlik duygusu olarak kendisini göstermiş olabilir. Aile içerisinde kendisini yeterince değerli hissetmediği şeklinde yorumlanabilir.

Boyun: Boyunun olmaması öfke kontrol problemine işaret edebilir. Ayrıca boyun olmayışı kendi kararlarını kendi veremediğini bize gösterebilir.

Kollar ve Eller: Kolları yana açık olan çocuğun iletişime hazır olduğunu gösteriyor olabilir. El parmakları eksik çizilmesi bu hırslı olmadığını gösterebilir. Hastalığından dolayı iç motivasyon eksikliği kaynaklı olabilir.

Renk Kullanımı

Pembe: Sevgi ve şefkati ifade edebilir. Çocuğun sevgi ve şefkate ihtiyacını gösterebilir.

Mor: Evin mor renkte çizmesi özdeğer eksikliğini ifade edebilir. Aile içerisinde sıcaklığı bulamadığından dolayı ortaya çıkmış bir durum olabilir.

Konum ve Yapı:

Evin etrafında çalılığın olması: Çalılar bazen insanları temsil ediyor. Eğer evin her tarafı çalılarla örtülü olması çocuğun kendini korumaya alma ihtiyacının olduğunu gösterebilir.

Kapı: Yuvarlak çizilmesi hala annesine bağımlı olduğunu gösterebilir. Küçük kapı kendini ortaya koymakta çekingenlik, kararsızlık, sosyal ortamlarda yetersizlik duygusunu ifade edebilir.

Pencereler: Pencereler evin dış dünyaya bakan gözleridir. Pencerenin kapalı olması çevreyle etkileşimde endişeli olmayı gösterebilir.

Duman: Dumanın çok belirsiz olması evin duygusal (sıcaklık) anlamda yetersiz olduğuna işaret olabilir.

Güneş: Sol üst köşedeki güneş, anneyi temsil ederken aynı zamanda umut ve pozitif enerjiyi ifade edebilir. Çocuğun iyileşme ve aydınlık bir gelecek beklentisini gösterebilir.

Ağaç ve Çiçek: Ağaç tek çizildiğinde yalnızlık, soyutlanmışlık duygusu veya iletişim ihtiyacı olabilir.

Kahverengi Alan: Bahçeyi temsil edebilir.

Sonuç: Bu resim, 7 yaşındaki çocuğun epilepsi hastalığını ve bu hastalığın getirdiği duygusal ve psikolojik yükü ifade ediyor. Kendini havada çizen çocuk, hastalığın yarattığı kontrol kaybını ve belirsizliği simgeliyor olabilir. Nöbetin her an gerçekleşme korkusu nedeniyle kendini eve yakın çizmiş ve annesin onu beklediğini söylemesi bu durumun bağımsızlığını olumsuz etkilediğini düşündürebilir.

Bu resim, 7 yaşındaki epilepsi hastası bir kız çocuğunun *"hemşireyi"* nasıl algıladığını ve ifade ettiğini gösteriyor. Resimde ne anlatmak istediği sorulduğunda *"Bu benim hemşirem o çok sessiz."* ifadesini kullandı.

Genel Analiz

Hemşire Sol tarafta büyük ve belirgin bir figür var. Bu figür, hemşireyi temsil ediyor.

Yüz ifadesi: Hemşirenin yüz ifadesi gülümser şekildedir. Ancak gözlerin nokta şeklinde olması sinirsel ve dürtüsel sıkıntıları ifade ediyor olabilir. Hemşirenin gözlerinin nokta şeklinde olması kendisiyle iletişiminin zayıf olduğunu düşünüyor olabilir.

Boyun: Boyun figürünün olmaması hemşireye karşı duyduğu öfke problemini gösteriyor olabilir.

Kollar ve Eller: Kolların yana açık olması ve ellerin büyük çizilmesi hemşirenin, çocuklarla iletişiminin iyi olduğunu gösterebilir.

Ayaklar: Ayakların sağa doğru bakması hemşirenin resim çizen çocuğa şimdi ve gelecek için olumlu bir destek sağladığı ve umut dolu sözler ifade ettiğini gösterebilir.

Renk Kullanımı

Mor: Özgüven eksikliğini temsil ederken resmi çizen çocuğun ‘‘Bu benim hemşirem o çok sessiz.’ ifadesini kullanması ve bakış açınsa göre hemşirenin kendisinde duygusal desteğe ihtiyacı olduğu ve özgüven eksikliği yaşadığı şeklinde yorumlanabilir.

Hastalar

Sağ tarafta büyük bir dikdörtgen yapı içinde iki figür var. Bu yapı bir hastane odasını temsil ediyor. Dikdörtgen yapının içinde yataklar var ve bu yataklarda iki hasta figürü yer alıyor. Yatak sayısının fazla olması kaygılarını temsil ediyor olabilir. Hasta figürleri basit çizgilerle ifade edilmiş, detaylardan yoksun.

Renk Kullanımı

Turuncu ve mor: Endişeyi ve hastalığı temsil ediyor olabilir. Hastalık süresince yaşadığı endişe ve kaygı duygularını renklerle bize yansıtmış olabilir.

Sonuç: Bu çizim, çocuğun hemşireye ve hastane ortamına dair algılarını, duygusal bağlarını ve bu süreçte kendini nasıl hissettiğini yansıtıyor. Hemşire, büyük ve belirgin bir figür olarak çizilmiş, bu da çocuğun gözünde hemşirenin ne kadar önemli ve değerli olduğunu gösteriyor. Hastalar ise daha küçük ve basit çizgilerle ifade edilmiş, bu da çocuğun tedavi sürecini sade ve anlaşılır bir şekilde algıladığını ifade edebilir.

EK 2. Etik Kurul Belgesi

KURUL KARARI FORMU

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

YÖNETİM KURULU KARARLARI

(Aslı Gibidir)

Toplantı Tarihi	Toplantı Saati	Toplantı Sayısı
05/10/2022	**14.00**	**2022/43**

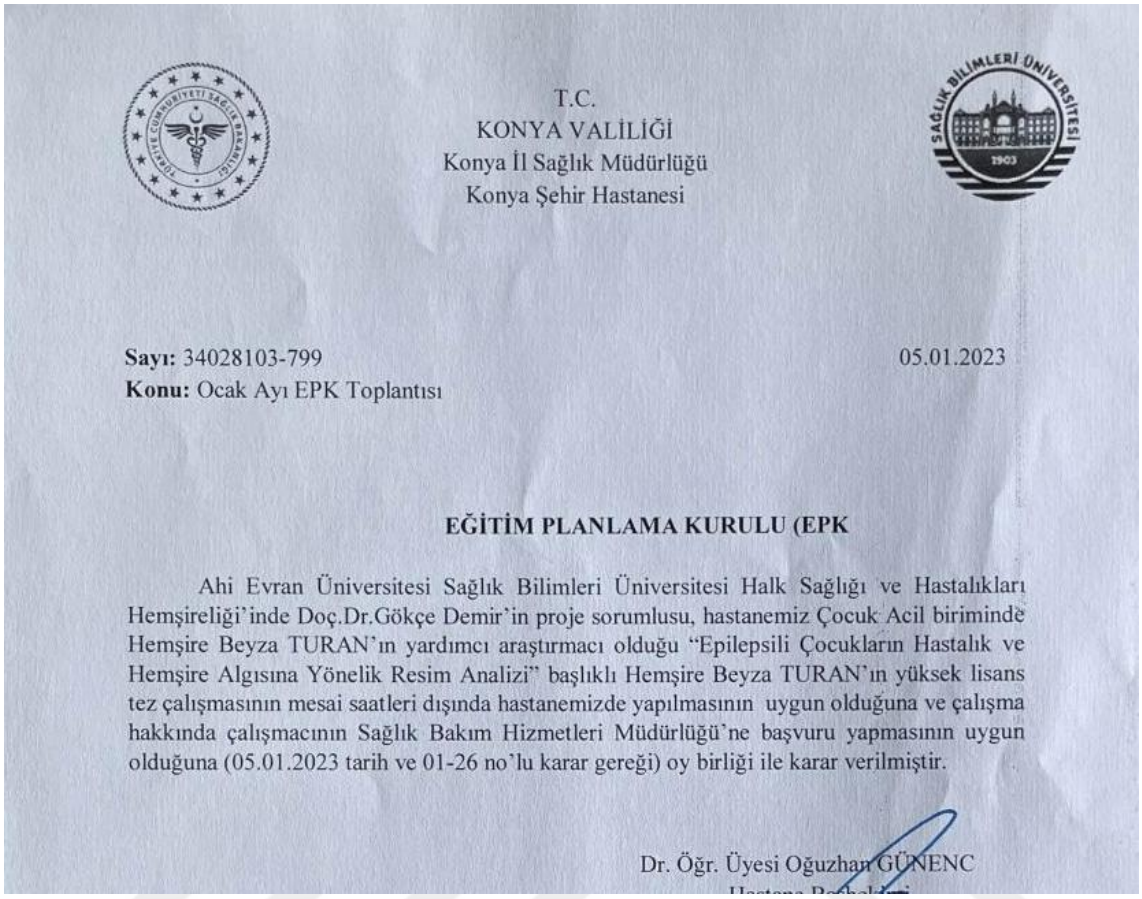
Enstitümüz Yönetim Kurulu, Enstitü Müdürü Doç. Dr. Atilla TAŞKIN'ın başkanlığında toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

KARAR NO: 2022/43/210: Enstitümüz Hemşirelik Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı öğrencisi 211217006 numaralı Beyza TURAN'ın, Tez Önerisi talebi ile ilgili Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanlığı'nın 03.10.2022 tarih ve 463604 sayılı yazısı ve ekleri ile ilgili görüşüldü.

Yapılan görüşmede; adı geçen öğrencinin "Epilepsili Çocukların Hastalık ve Hemşire Algısına Yönelik Resim Analizi" başlıklı tez önerisinin uygun olduğuna toplantıya katılanların oy birliği ile karar verilmiştir.

ASLI GİBİDİR
05/10/2022

EK 3. Kurum İzni



T.C.
KONYA VALİLİĞİ
Konya İl Sağlık Müdürlüğü
Konya Şehir Hastanesi

Sayı: 34028103-799 05.01.2023
Konu: Ocak Ayı EPK Toplantısı

EĞİTİM PLANLAMA KURULU (EPK

Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi Halk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği'inde Doç.Dr.Gökçe Demir'in proje sorumlusu, hastanemiz Çocuk Acil biriminde Hemşire Beyza TURAN'ın yardımcı araştırmacı olduğu "Epilepsili Çocukların Hastalık ve Hemşire Algısına Yönelik Resim Analizi" başlıklı Hemşire Beyza TURAN'ın yüksek lisans tez çalışmasının mesai saatleri dışında hastanemizde yapılmasının uygun olduğuna ve çalışma hakkında çalışmacının Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü'ne başvuru yapmasının uygun olduğuna (05.01.2023 tarih ve 01-26 no'lu karar gereği) oy birliği ile karar verilmiştir.

Dr. Öğr. Üyesi Oğuzhan GÜNENC
Hastane Başhekimi

EK 4. Bilgilendirilmiş Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

ÇALIŞMANIN ADI: Epilepsi Tanılı Çocukların Hastalık ve Hemşire Algısına Yönelik Resim Yorumu

Aşağıda bilgileri yer almakta olan bir araştırma çalışmasına vasisi olduğunuz çocuğunuzun katılması istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmasını isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çocuğunuzun çalışmaya katılması konusunda karar verirseniz, Çalışmaya Katılma Onayı Formu'nu imzalayınız. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Çalışmaya katıldığınız için size herhangi bir ödeme yapılmayacak ya da sizden herhangi bir maddi katkı/malzeme katkısı istenmeyecektir.

ÇALIŞMANIN KONUSU VE AMACI: Epilepsi tanılı çocukların hastalık ve hemşire algısına yönelik resim analizi yapılmasıdır.

ÇALIŞMA İŞLEMLERİ:

Pandemi koşulları göz önünde bulundurularak, alınan tedbirler ile çocuğunuzun ‘‘Epilepsi Hastalığını’’ ve bir ‘‘Hemşire’’ resmi çizmesi istenecektir. Uygulamalar sırasıyla;

* Öncelikle temiz bir kâğıt, resim çizebileceği bir kalem, bir silgi ve boyama yapabilmesi açısından boyama kalemleri verilecek,
* Çocuğunuzdan ‘‘Hastalığının’’ resmini çizmesi istenecek
* Çocuğunuzdan bir ‘‘Hemşire’’ resmi çizmesi istenecek,
* Çocuğunuzdan resmini altına yazacakları ifadelerle açıklaması istenecek,
* Çocuğunuz resim bitti diyene kadar uygulama sürecektir.

ÇALIŞMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?

Çocuğunuzun çalışmaya katılması durumunda bu tedaviyi kullanan çocukların sözcükler dışında bir yolla kendini ifade etmesi sağlanıp, ‘Hastalık ve Hemşire’ algısını daha kolay ifade etmesi mümkün olacaktır.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

İsim, soy isim veya şahsınızı deşifre edebilecek hiçbir bilgi kullanılmayacak veya açıklanmayacaktır.

Günün 24 saatinde soru ve problemler için başvurulacak kişiler/GSM:

VASİ'nin Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya Çocuğumun katılmasını kabul ediyor ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Araştırmacı, saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

Veli ya da Vasi (var ise) Adı Soyadı:		*Tarih ve İmza:*
Telefon:		

EK 5. Çocuklar İçin Bilgilendirilmiş Olur Formu Örneği (BGOF)

Sevgili …..

Bizim adımız Gökçe ve Beyza;

“Epilepsi tedavisi alan çocuklarla bir araştırma yapıyoruz. Amacımız çocukların hastalıklarını ve hemşireleri nasıl algıladıklarını öğrenmek. Araştırma ile yeni bilgiler öğreneceğiz. Bu yeni bilgiler, senin neler düşündüğünü daha iyi anlayabileceğiz, senin de bu araştırmaya katılmanı öneriyoruz.

Bu araştırmaya katılacak olursan; senden resimler çizmeni ve bu resimlerde hastalığını ve bir hemşire çizmeni isteyeceğiz.

Bu araştırmanın sonuçları, senin gibi epilepsi tedavisi alan çocuklar ve onlara bakım veren hemşireler için yararlı bilgiler sağlayacaktır. Bu sonuçları, başka insanlarla da paylaşacağız; ama senin adını söylemeyeceğiz.

Bu araştırmada aramızda olmak için, karar vermeden önce; anne ve babanla da konuşmalı, onlara danışmalısın. Biz zaten anne ve babana bu araştırmadan bahsedeceğiz; onların izinlerini alacağız. Anne ve baban “tamam” deseler bile; önemli olan, senin kararın. Sen, araştırmaya katılmayı kabul etmeyebilirsin. Bu araştırmaya katılmak senin isteğine bağlı ve istemezsen katılmazsın. Bu nedenle hiç kimse sana kızmaz ya da küsmez. Önce katılmayı kabul etsen bile, sonradan vazgeçebilirsin; bu tamamen sana bağlı. Kabul etmediğin durumda da, doktor abi/ablalar, hemşire abla/ abiler muayene ve diğer işlemlerde, önceden olduğu gibi, sana gene çok iyi davranacaklar.

Aklına şimdi gelen veya daha sonra gelecek olan soruları günün her saatinde, istediğin zaman (hatta gece bile), beni cep telefonumdan arayıp sorabilirsin. Telefon numaram ve adresim bu kâğıtta yazıyor. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorsan aşağıya lütfen adını ve soyadını yaz ve imzanı at. İmzaladıktan sonra sana ve ailene bu formun bir kopyası verilecektir.

Çocuğun Adı, Soyadı:

Çocuğun imzası ve tarih:

Velisinin Adı, Soyadı:

Velisinin imzası ve tarih:

Açıklamaları Yapan Araştırmacının Adı, Soyadı, unvanı, cep tel:

Gökçe Demir, Prof.Dr. Öğr. Üyesi

İmza:

EK 6. Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bilgi Formu

OLGU RAPOR FORMU

Araştırmanın Adı: Epilepsi tanılı Çocukların Hastalık ve Hemşire Algısına Yönelik Resim Yorumu

1. Yaşı: ….

2. Cinsiyeti: A-) Kız B-) Erkek

3. Eğitim Durumu:

A-) 1. Sınıf B-) 2.Sınıf C-) 3. Sınıf D-) 4. Sınıf

4. Gelir Durumu:

A-) Geliri Gideri Kadar B-) Geliri Giderinden Az C-) Geliri Giderinden Fazla

5. Annede/Babada Epilepsi Hastalığı Varlığı:

A-) Annede Hastalık Var

B-) Babada Hastalık Var

C-) Her İkisinde Hastalık Var

D-) Her İkisinde Hastalık Yok

6. Kardeş Sayısı: …….

7. Kardeşte Epilepsi Varlığı

A-) Var B-) Yok

8. Epilepsi Atağı Geçirme Sıklığı: (gün, hafta, ay, yıl) belirtiniz, …….

9. Epilepsi Tanısı Alma Yaşı …….

10. Epilepsi Türü ……

EK 7. Yarı Yapılandırılmış Çocuk Görüşme Formu

YARI YAPILANDIRILMIŞ ÇOCUK GÖRÜŞME FORMU

Çizimden önce;

1. ‘‘Bana hastalığını çizmeni istiyorum.’’
2. ‘‘Bana hemşire resmi çizmeni istiyorum.’’

Çizimden sonra;

1. Çizdiğin resmi anlatır mısın?

EK 9. Özgeçmiş

KİŞİSEL BİLGİLER	
Adı Soyadı	Beyza KORKMAZ
EĞİTİM BİLGİLERİ	
LİSANS	
Üniversite	Erciyes Üniversitesi
Yüksekokul	Sağlık Bilimleri Fakültesi
Bölümü	Hemşirelik
Mezuniyet Yılı	2018

İŞ TECRÜBESİ		
Tarih Aralığı	**Kurum**	**Görev**
2018-2019	Medicalpalace Hastanesi	Hemşire
2020 -	Konya Şehir Hastanesi	Hemşire
BİLDİRİLER		
-Turan B. Demir G. The Profile Research of Universtiy Child's Studies Centers in Turkey Ahi Evren İnternational Conference on Scientific Research.		
KURSLAR ve SERTİFİKALAR		
Online Nitel Araştırma Yöntemleri Eğitimi 2021		

Çocuk Resim Analizleri ve Psikolojik Testler Sertifikası 2022

Çocuk Acil Hemşireliği Kursu 20 Mayıs 2022

II. Nursoloji (Hemşirelik Bilimi) Sempozyumu Katılım Sertifikası 20-21 Mayıs 2022

Ahi Evran İnternational Conference on Scientific Research held on November 30-December 1-2, 2021 Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi.