

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**HAYVAN DESTEKLİ AKTİVİTELERİN, BEDENSEL
ENGELLİ ÇOCUKLARIN STRES VE SOSYAL
ANKSİYETE DÜZEYLERİNE ETKİSİ**

Şeyma DEMİRALAY

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2021-ANTALYA

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**HAYVAN DESTEKLİ AKTİVİTELERİN, BEDENSEL
ENGELLİ ÇOCUKLARIN STRES VE SOSYAL
ANKSİYETE DÜZEYLERİNE ETKİSİ**

Şeyma DEMİRALAY

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi İlkay KESER

Bu tez Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından
TYL-2019-4858 proje numarası ile desteklenmiştir.

“Kaynakça gösterilerek tezimden yararlanılabilir”

2021-ANTALYA

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim süresince, içtenliğini ve bilgisini hiçbir zaman esirgemeyen, beni her zaman destekleyip yanımda olan,engin bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşarak ufkumu genişleten, sonsuz sabrı ve hoşgörüsüyle cesaretlendirip motivasyon kaynağı oluşturan, etik değerlere bağlılığını ve hemşirelik felsefesine bakış açısını örnek aldığım, bana düşünmeyi öğreten ve benim için hep değerli kalacak olan tez danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi İlkay KESER’e,

Tez uygulamamın olmazsa olmazı, sakın mizacı, çocuklarla uyumu ile tezimin uygulamasında en büyük desteği sağlayan, tez süresince benim de stres düzeyimi azaltan ve hep yanımda olan, uygulama hayvanım sevgili Meşe’me,

Meşe’mi sahiplenmeme yardımcı olan eski sahibi Ayça ÇAPKAN’a,

Tezimin uygulama aşamasında çalışmam için uygun ortam ve koşulun sağlanmasında destek olan “Antalya Empati Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi” ve “Büyükgebiz Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi” yöneticileri ve çalışanlarına,

Araştırmaya katılarak, değerli vakitlerini paylaşan, duygu ve düşüncelerini paylaşarak, en büyük desteği aldığım tüm katılımcılara ve araştırmaya katılmaları için izin veren katılımcıların ailelerine,

Tezimin istatistiksel analizinde destek olan Akdeniz Üniversitesi İstatistik Danışmanlık Uygulama ve Araştırma Merkezi’nden Öğr. Gör. Dr. Ebru KAYA BAŞAR ve Öğr. Gör. Dr. Deniz ÖZEL ERKAN’a,

Yüksek lisans eğitim sürecinde bilgi ve deneyimleriyle katlı sunan tüm hocalarıma,

Yüksek lisans eğitimimin her aşamasında destek sağlayan Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü çalışanlarına,

Bütün yaşantım boyunca özellikle de kedilerimin bakımında büyük bir sabır ve hoşgörü göstererek desteğini ve yardımlarını aldığım, her zaman ve koşulsuz yanımda olan, emeklerine sonsuz saygı duyduğum, sevgili anneme, babama, kardeşime ve tezim üzerinde çalıştığım saatler boyunca kucağımda oturan, başımda bekleyen motivasyonumu artıran, koşulsuz sevildiğimi hissettiren, evimize neşe katan kedilerimiz Meşe, Şans ve Lili’ye,

Tezimde ve başarılarımda emeği olan, yüksek lisans öğrenimim ve tez çalışmam süresince destek olan, bu zor süreçte sabrını, desteğini ve şefkatini esirgemeyen, özellikle de kedi bakımı konusundaengin bilgi ve tecrübeleri ile bana yol gösteren sevgili arkadaşım Timuçin KATIRCIOĞLU’na sevgi, saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Şeyma DEMİRALAY
Ocak, 2021

ÖZET

Amaç: Çalışmanın amacı hayvan destekli aktivitelerin bedensel engelli çocukların stres ve sosyal anksiyete düzeylerine etkisini belirlemektir.

Yöntem: Bu çalışma, öntest, sontest ve izlem deseninde tasarlanmış, tek kör randomize kontrollü deneysel bir çalışmadır. Antalya İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı eğitim veren iki ayrı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'nde katma dışlama kriterlerine uyan 21 müdahale, 23 kontrol grubu olmak üzere toplam 44 bedensel engelli çocuk ile Kasım 2019-Eylül 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu (KBF), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği (ÇSAÖ-Y) ve kan basıncı ölçümleri ile elde edilmiştir. Müdahale grubuna 7 hafta boyunca haftada 1 gün, 45-60 dakikalık yapılandırılmış hayvan destekli aktivite programı (HayDAP) uygulanmıştır. Uygulamanın tamamlanmasını takip eden 1. Ayın sonunda izlem değerlendirmesi yapılmıştır. Kontrol grubuna rehabilitasyon merkezinde verilen standart eğitimin dışında herhangi bir müdahale yapılmamıştır. Veriler, SPSS 23.0 paket programında, Pearson Ki-Kare Testi, büyük ise Fisher'in Kesin Testi, Shapiro Wilks Testi, Box M, Bonferroni ve karma desenli ANOVA testleri kullanılarak analiz edilmiştir. Analizlerde farklılıkların belirlenmesi için %95 anlamlılık düzeyi (ya da $\alpha=0.05$ hata payı) kullanılmıştır.

Bulgular: HayDAP Müdahalesi sonrası müdahale gurubundaki çocukların ASÖ ve ÇSAÖ-Y puan ortalamalarında azalma olduğu ve bu azalmanın kontrol grubundaki bireylere göre anlamlı bir farklılık oluşturduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç: Bulgular sonucunda, bedensel engelli çocukların stres ve sosyal anksiyete düzeyini azaltmada HayDAP'ın etkili bir müdahale olduğu belirlenmiştir. Bedensel engelli çocukların bakımında etkin bir hemşirelik müdahalesi olan HayDAP'ın, çocukların bakımında önemli bir yeri olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda hayvan destekli aktivite programlarının hemşirelik müdahalesi olarak kullanımının yaygınlaştırılması, yararlılığının farklı çalışma sonuçları ile desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: hayvan destekli aktivite, engelli çocuk, stres, sosyal anksiyete, psikiyatri hemşireliği

ABSTRACT

Objective: The aim of the study is to determine the effects of animal-assisted activities on the stress and social anxiety levels of physically disabled children.

Method: This study is a single-blind randomized controlled experimental study designed in pretest, posttest and follow-up designs. In two separate Special Education and Rehabilitation Centers providing education under the Antalya Provincial Directorate of National Education, a total of 44 physically disabled children, including 23 control and 21 intervention groups, which comply with the added exclusion criteria, were carried out between November 2019-September 2020. The data of the study were obtained through Personal Information Form (PIF), Perceived Stress Scale (PSS), Social Anxiety Scale for Children (SACC) and blood pressure measurements. Animal assisted activity program (AAAP) with a 45-60 minute structure was applied to the intervention group, once a week for 7 weeks. Follow-up evaluation was made at the end of the 1st month following the completion of the application. Apart from the standard training given in the rehabilitation center, no intervention was done to the control group. The data were analyzed in SPSS 23.0 package program.

Results: After the AAAP intervention, it was found that there was a decrease in the mean PSS and SACC scores of the children in the intervention group, and this decrease made a significant difference compared to the individuals in the control group ($p < 0.05$).

Conclusion: As a result of the findings, it has been determined that HayDAP is an effective intervention in reducing the stress and social anxiety levels of physically disabled children. In this context, it is recommended to expand the use of animal-assisted activity programs as a nursing intervention and to support their usefulness with different study results.

Key words: pet therapy, disabled child, stress, social anxiety, psychiatric nursing

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar DİZİNİ	vi
ŞEKİLLER DİZİNİ	vii
SİMGELER ve KISALTMALAR	viii
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı ve Hipotezler	2
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Geçmişten Günümüze Engellilik Kavramı ve Epidemiyolojisi	3
2.1.1. Bedensel Engelli Çocuklar ve Karşılaştıkları Güçlükler	5
2.1.2. Özel Gereksinimli Çocukların Desteklenmesi ve Rehabilitasyonu	6
2.2. Hayvan Destekli Uygulamalar	6
2.2.1. Hayvan Destekli Uygulamaların Dayandığı Teoriler	8
2.2.2. Hayvan Destekli Uygulamaların Etki Mekanizması	10
2.2.3. Hayvan Destekli Uygulamaların Kullanım Alanları	11
2.2.4. Hayvan Destekli Uygulamaların Bir Müdahale Yöntemi Olarak Kullanılması	11
2.2.5. Hayvan Destekli Uygulamaların Sağladığı Yararlar	13
2.2.6. Hayvan Destekli Uygulamaların Çocuklarda Kullanımı	14
2.2.7. Hayvan Destekli Uygulamaların Hemşirelik Müdahalelerinde Kullanımı	14
2.2.8. Özel gereksinimli Çocuğun Bakım ve Rehabilitasyonunda Psikiyatri Hemşiresinin Rol ve Sorumlulukları	17
3. GEREÇ ve YÖNTEM	20
3.1. Araştırmanın Tipi	20
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	20
	iii

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	21
3.3.1. Örneklem Büyüklüğünün Hesaplanması	22
3.3.2. Araştırmanın Dahil Etme, Dışlanma ve Çıkarılma Kriterleri	22
3.3.3. Randomizasyon ve Körleme	25
3.3.4. Güç ve Etki Büyüklüğü	27
3.4. Araştırmanın Değişkenleri	27
3.5. Verilerin Toplanması	28
3.6. Veri Toplama Araçları	28
3.6.1. Kişisel Bilgi Formu (KBF)	28
3.6.2. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)	28
3.6.3. Çocuklarda Sosyal Anksiyete Ölçeği (ÇSAÖ-Y)	29
3.6.4. Kan Basıncı Ölçümü	30
3.7. Uygulama Araçları	31
3.7.1. Hayvan Destekli Aktivite Programı (HayDAP) Uygulama Süreci	31
3.7.1. Hayvan Destekli Aktivite Programı (HayDAP) Uygulama Protokolü	31
3.8. Araştırmacının Hazırlığı	34
3.9. Ön Uygulama Aşaması	34
3.10. Araştırmanın Uygulama Aşamaları	34
3.10.1. Araştırmanın Müdahale Grubuna Uygulanması	34
3.10.2. Araştırmanın Kontrol Grubu Uygulaması	36
3.11. Verilerin Analizi	37
3.12. Veri Toplama Süreci	37
3.13. Araştırmanın Etik Yönü	39
3.14. Araştırmanın Sınırlılıkları, Güçlükleri ve Güçlü Yönleri	40
3.14.1. Araştırmanın Sınırlılıkları	40
3.14.2. Araştırmanın Güçlükleri	40
3.14.3. Araştırmanın Güçlü Yönleri	41
4. BULGULAR	42
4.1. Stres Düzeylerine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi	42
4.2. Sosyal Anksiyete Düzeylerine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi	44

4.3. HayDAP Uygulaması Kapsamında Müdahale Grubunun Kan Basıncı Bulgularındaki Değişimin Değerlendirilmesi	46
5. TARTIŞMA	49
5.1. Stres Düzeylerine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi	49
5.2. Sosyal Anksiyete Düzeylerine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi	52
5.3. HayDAP Uygulaması Sonrası Müdahale Grubunun Kan Basıncı Bulgularındaki Değişimin Değerlendirilmesi	55
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	58
KAYNAKLAR	60
EKLER	71
Ek I. Kişisel Bilgi Formu (KBF)	
Ek II. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)	
Ek III. Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği (ÇSAÖ-Y)	
Ek IV. Ölçek Kullanım İzinleri	
Ek V. Hayvan Destekli Aktiviteler İçin Uygulama Süreci	
Ek VI. Hayvan Destekli Aktivite Programı (HayDAP) Uygulama Protokolü	
Ek VII. HayDAP Uzman Görüşü	
Ek VIII. HayDAP Uygulama Raporu	
Ek IX. Etik Kurul İzni	
Ek X. Kurum İzin Yazısı	
Ek XI. Aydınlatılmış Onam Formu	
ÖZGEÇMİŞ	104

TABLolar DİZİNİ

Tablo 2.1.	HDU kapsamında, Hemşirelik Girişimleri Sınıflandırması'nda (NIC), bağımsız hemşirelik girişimi olarak ele alınan hayvan destekli aktiviteler	16
Tablo 2.2.	Psikiyatri Hemşiresinin Rol ve Sorumlulukları Bağlamında Özel Gereksinimli Bireylerin Bakım ve Rehabilitasyonu	18
Tablo 3.1.	Bireylere ilişkin özelliklerin dağılımı	24
Tablo 3.2.	ASÖ ve ÇSAÖ-Y puan ortalamaları temel alınarak hesaplanan güç analizi ve etki büyüklüğü sonuçları	27
Tablo 3.3.	Veri toplama araçlarının cronbach alfa güvenilirlik katsayıları	30
Tablo 3.4.	HayDAP Haftalık Program Özeti	33
Tablo 4.1.	Bireylerin ASÖ puan ortalamalarının gruplar arası ve grup içi karşılaştırılması	42
Tablo 4.2.	Bireylerin ÇSAÖ-Y puan ortalamalarının gruplar arası ve grup içi karşılaştırılması	44
Tablo 4.3.1.	HayDAP uygulaması öncesi ve sonrası kan basıncı değerleri	46

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 3.1.	Randomizasyon şeması	25
Şekil 3.2.	CONSORT şeması	26
Şekil 3.3.	Araştırmanın uygulama planı	38
Şekil 4.1.	Katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) puan ortalamalarındaki değişim	43
Şekil 4.2.	Katılımcıların Çocuklarda Sosyal Anksiyete Ölçeği (ÇSAÖ-Y) toplam puanlarındaki değişim	45
Şekil 4.3.	HayDAP uygulaması öncesi ve sonrası kan basıncı değerleri ortalaması	48

SİMGELER ve KISALTMALAR

ANA	: Amerikan Hemşireler Birliği
ASÖ	: Algılanan Stres Ölçeği
BEP	: Bireysel Eğitim Programı
ÇSAÖ-Y	: Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği
DEP	: Değerlendirme Eğitim Programı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
HDA	: Hayvan Destekli Aktivite
HDT	: Hayvan Destekli Tedavi
HDU	: Hayvan Destekli Uygulama
KBF	: Kişisel Bilgi Formu
NIC	: Hemşirelik Girişimleri Sınıflandırması
ÖGB	: Özel Gereksinimli Birey
ÖGÇ	: Özel Gereksinimli Çocuk
SPSS	: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi (Statistical Package For The Social Sciences)
TDK	: Türk Dil Kurumu
TUİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
UNICEF	: Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Birçok nedene bağlı olarak bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından beklenen düzeyden anlamlı farklılık gösteren bireyler (engelliler) özel gereksinimli birey (ÖGB)'lerdir. Özel gereksinimli olmak her bireyin karşılaşılabileceği zorlu bir süreçtir. ÖGB'lerin Dünyada ve ülkemizde nüfusun önemli bir kısmını oluşturduğu ve günden güne bu oranın artacağı öngörülmektedir. ÖGB'ler özellikle de çocuklar yaşadıkları yetersizliklere bağlı birçok güçlüklerle karşılaşabilmektedir (<https://www.who.int/>, Erişim tarihi: 3 Eylül 2020). Özel gereksinimli çocuklar (ÖGÇ), hem engelliliğin neden olduğu yetersizliklere bağlı olarak fiziksel güçlüklerle yaşayabilmekte hem de ruhsal sağlık problemleri ile karşılaşabilmektedir. ÖGÇ'lerde stres ve sosyal anksiyete düzeylerinin yüksek olması sıklıkla görülen problemler arasındadır (Güneysucu, 2010; Yıldırım, Hacıhasanoğlu Aşlar, Karakurt., 2012; UNICEF, 2013).

ÖGÇ, sağlığı koruma ve geliştirmesi güç olan ve hastalıklara yakalanma açısından riskli bir gruptur (<https://www.who.int/>, Erişim tarihi: 3 Eylül 2020; UNICEF, 2013). ÖGB'lerin özellikle de ÖGÇ'lerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi önemlidir. Çocukların sağlığını koruma ve geliştirmede uygulanan hemşirelik bakımının amacı, bireylerin psikolojik, sosyal ve fizyolojik değişimlerle baş etmesini güçlendirerek hayata uyumunu artırmaktır. ÖGÇ'lerin yaşama uyum güçlüğüne, stres ve sosyal anksiyete düzeylerinin azaltılması, baş etmelerinin güçlendirilmesi sonucunda ruhsal bozuklukların görülme sıklığının azaltılabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda, ÖGÇ'ye yönelik uygulanan müdahale programları ile özel gereksinimli olmaya bağlı gelişen fiziksel ve ruhsal hastalıkların tedavi ve bakımına uyumun daha kolay sağlanacağı, tedavi kurumlarına başvuru ve hastaneye yatış oranlarında azalma olacağı öngörülmektedir. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'te engelli bireylerin ve çocukların ruh sağlığının korunmasında ve sürdürülmesinde hemşirenin sorumlu olduğu belirtilmektedir (T.C. Resmi Gazete. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 19.04.2011. Sayı:27910). Toplum ruh sağlığını koruma ve geliştirmede, engelli çocukların bakımında rol alan psikiyatri hemşirelerinin incinebilir gruplar içerisinde yer alan bedensel engelli çocukların ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi öncelikli hedefler arasında yer

almaktadır. Bu durum psikiyatri hemşirelerinin güncel ve etkili müdahalelerde bulunmasını ve bu müdahale programlarının etkinliğinin değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır. Hayvan destekli uygulamalar (HDU), 2004 yılından bu yana Hemşirelik Girişimleri Sınıflandırması'nda(NIC) da yer almaktadır (NIC, 2004; Matuszek, 2010; Bulechek, Butcher, Dochterman, Wagner, 2017).

Literatürdeki alışma sonuçları çocukların tedavi ve bakımında anksiyete düzeyinin azaltılmasındaki etkili yöntemlerden birinin HDU olduğunu ortaya koymaktadır. Yapılan alışmalar incelendiğinde daha çok otizmli çocuklarla çalışıldığı (Tapus ve ark., 2012; Bharatharaj, Huang, Al-Jumaily, Elara, Krgeloh, 2017), bedensel engelli çocuklarda kullanımına ilişkin sınırlı sayıda (Elmacı, Cevizci, 2015) alışma olduğu görülmüştür. Yapılan alışmalar HDU'nun, çocukların ağrı ile baş etmesi, iletişim becerilerini geliştirmesi, zgven arttırması gibi müdahaleleri kapsamaktadır. Stres ve sosyal anksiyete düzeylerini birlikte değerlendiren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ülkemizde ise konuyla ilgili tanımlayıcı çalışmaların (Koçak, 2009; Cevizci ve ark., 2012; Elmacı ve Cevizci, 2015; Duman, 2018) olduğu görülmüş ancak uygulamaya yönelik bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmanın, alanda uygulamaya yönelik olarak yapılan ilk çalışma olması nedeniyle zgn olduğu, çalışmadan elde edilen verilerin sağlık profesyonellerinin bedensel engelli çocukların bakım ve rehabilitasyonunun planlamasında rehberlik edeceği düşünülmektedir.

1 1.2. Araştırmanın Amacı ve Hipotezler

Çalışmanın amacı hayvan destekli aktivitelerin, bedensel engelli çocukların stres ve sosyal anksiyete düzeylerine etkisini belirlemektir. Bu doğrultuda araştırmanın hipotezleri aşağıdaki gibidir:

Hipotez(H1): Hayvan destekli aktivite uygulanan bedensel engelli çocukların stres düzeyleri kontrol grubundaki çocukların stres düzeylerine göre daha düşüktür.

Hipotez(H2): Hayvan destekli aktivite uygulanan bedensel engelli çocukların sosyal anksiyete düzeyleri kontrol grubundaki çocukların sosyal anksiyete düzeylerine göre daha düşüktür.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Geçmişten Günümüze Engellilik Kavramı ve Epidemiyolojisi

Engellilik tüm Dünya’da ve ülkemizde her yaş grubunda görülebilen, doğuştan veya sonradan ortaya çıkabilen, bireylerin yaşamında güçlüklerle sebep olan bir olgudur. Engellilik konusunda değişik kaynaklarda çoğunlukla da aynı anlama gelecek şekilde farklı kavramlar kullanılmaktadır. Bunlar arasında en sık rastlanılanları ise “bozukluk”, “engelli”, “özürlü” ve “sakat” kavramlarıdır (Öztürk, 2011). TDK’ya göre engelli “vücudunda eksik veya kusuru olan” ifadesiyle, engellilik ise “engelli olma durumu” ifadesiyle tanımlanmıştır. Bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal yetilerini çeşitli derecelerde kaybederek normal hayatın gereklerine uymayan kişiler “engelli bireyler” olarak tanımlanmaktadır. Kas ve iskelet sisteminde yetersizlik, eksiklik ve fonksiyon kaybı olan kişiler “ortopedik/ bedensel engelli” olarak tanımlanmaktadır. Bu gruptaki bireylerde kol, ayak, bacak, parmak ve omurgalarında kısıklık, eksiklik, fazlalık, yokluk, hareket kısıtlılığı, şekil bozukluğu, kas güçsüzlüğü, kemik hastalığı olanlar, felçler, serebralpalsi, spastikler ve spinabifida olabilmektedir (tuik.gov.tr; Öztürk, 2011). Son yıllarda engelli birey ifadesinin yanı sıra özel gereksinimli birey olarak da tanımlanmaktadır. Özel gereksinimli birey (ÖGB) “kişisel özellikleri ve eğitsel gereksinimleri açısından akranlarından anlamlı düzeyde farklılıkları olan birey olarak tanımlanmaktadır. Bireyleri daha az etiketleyecek betimsel terimlerin kullanılması daha uygun olduğundan bu çalışmada engelli yerine “özel gereksinimli” ifadesi tercih edilmiştir (Özel Gereksinimli Öğrenci, 2019).

Dünya Bankası’nın verilerine göre, dünya nüfusunun yaklaşık %15’ini ÖGB’ler oluştururken (<https://www.worldbank.org/>, Son Güncellenme Tarihi: 15 Mayıs 2020, Erişim tarihi: 3 Eylül 2020), ülkemizde bu oran %14’tür (Karaca ve Özaltın, 2010). Araştırma ve Geliştirme Dairesi Başkanlığı’nın 2011 verilerine göre genel nüfus içinde engel grubuna göre bedensel engelli nüfus oranı %7,4 olarak bildirilmiştir (Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistik Bilgiler, 2018). UNICEF’in yayınladığı Dünya Çocuklarının Durum Raporu(2013)’na göre, Dünyada 93 milyon kadar çocuğun, başka bir deyişle 14 yaşında veya daha küçük her 20 çocuktan birinin orta ve ileri düzeyde olmak üzere bir tür engeli vardır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’ne göre, trafik kazaları ve çevre kirliliğinin

artması, nüfusun giderek yaşlanması, sağlık alanındaki yenilikler/gelişmelerin mortalite oranını azaltması gibi faktörlerin bu oranın artışına neden olacağı, 2050 yılına kadar ikiye katlanacağı öngörülmektedir (<https://www.who.int/>, Erişim tarihi: 3 Eylül 2020).

DSÖ'nün verilerine göre 1 milyardan fazla insanın herhangi bir tür engellilik ile yaşadığı, bu bireylerin %2-4'ünün işleyişte büyük zorluklar yaşadığı, sağlıklı bireylerle kıyaslandığında birçok güçlükler yaşadığı belirtilmektedir. Bu güçlükler olumsuz sağlık durumları, eğitimde daha düşük başarı, daha çok yoksulluk oranının olması olarak vurgulanmaktadır (<https://www.who.int/>, Erişim tarihi: 3 Eylül 2020). ÖGB'lerde kaynaklara ulaşımın kısıtlılığı, sağlık hizmetlerine ulaşımında yaşanan zorluklar, ekonomik yükün olması, bilgi eksikliği.. vb nedenler ÖGB'lerin yeterli, zamanında ve sürekli sağlık hizmeti almasını engellemektedir (<https://www.worldbank.org/>, Son Güncellenme Tarihi: 15 Mayıs 2020, Erişim tarihi: 3 Eylül 2020). Özürlüler araştırmasına göre ÖGB'lerin yaklaşık % 47'si engelinden dolayı herhangi bir şekilde tedavi edilmediğini bildirmiştir (engelsiz.hacettepe.edu.tr, Erişim tarihi: 3 Ağustos 2020).

Bedensel engellilik, fonksiyon kaybının en önemli nedenlerinden birisidir. ÖGB'ler bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal yetilerini çeşitli derecelerde kaybederek günlük yaşam aktivitelerinde sınırlılık ve güçlük yaşamaktadırlar. Bu yeti yitimleri, bireylerin sosyal izolasyonuna, beden imajının bozulmasına, yetersizlik ve yalnızlık hissine sebep olabilmektedir. Bireyin görünümünü bozan fiziksel kusurlara bağlı olarak gelişen (La Greca ve Stone, 1993; Demir ve ark., 2000) sosyal anksiyete, olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal ortamlarda duyulan rahatsızlık ile karakterize olup, sosyal beceri eksikliği sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu sorunlar sonucunda ise bireylerin algıladıkları stres ve sosyal anksiyete düzeyleri artabilmektedir. Sosyal anksiyete, sosyal beceri modeline göre sosyal beceri eksikliği sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu modelde bireylerde olumsuz değerlendirilme korkusu olduğu belirtilmektedir (Dilbaz, 1997). Bu bağlamda bedensel engelli bireylerde sosyal anksiyete düzeyinin yüksek olabileceği düşünülmektedir.

2.1.1. Bedensel Engelli Çocuklar ve Karşılaştıkları Güçlükler

Çevresindeki uyaranları algılama, algılananları değerlendirme, kavramlaştırma, düşünme, öğrenme, öğrenilen şeylerle deneyimler arasında bağlantı kurabilme yetilerini kullanamayan, kendi dünyasında yaşamaya çalışan ya da herhangi bir fiziksel veya motor yetersizliği olan, kısaca mental, fiziksel, sosyal ve tıbbi yönleriyle yaşlılarından geride bulunan çocuklar "engelli çocuklar" olarak tanımlanmaktadır (Uskun ve ark., 2005; Altuğ Özsoy, 2006; Sevindik, 2006; Ulutaşdemir, 2007; Yıldırım Sarı, 2007). Yaşamın daha sonraki yıllarında akademik başarı ve kişiler arası ilişkilerde uyum sağlanabilmesi çocukluk ve ergenlik yıllarındaki doyurucu toplumsal ilişkilerle sağlanabilmektedir. Ancak bu yaş grubunda da farklı engel durumlarının görülme oranları oldukça yüksektir (Keser, 2013).

UNICEF verilerine göre, tüm dünya üzerinde en az 93 milyon özel gereksinimli çocuk (ÖGÇ) olduğu tahmin edilmektedir (<https://www.unicef.org/disabilities>, Erişim tarihi: 3 Eylül 2020). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2019 genel nüfus sayımı istatistiklerine göre ülkemizde 0-14 yaş arası nüfusun toplam nüfusa oranının %22,8 olduğu, Türkiye Özürlüler Araştırması'na göre ülkemizdeki engel türüne göre engelli nüfus oranı incelendiğinde bedensel engelli grupta 0-9 yaş grubu çocukların %0,6 olduğu, 10-19 yaş grubu ergenlerin ise %0,8 olduğu bildirilmiştir.

ÖGÇ'lerde engelinin dışında birçok sağlık problemi görülmektedir. ÖGÇ ve ailesinin fiziksel, sosyal ve duygusal pek çok sorununun olduğu belirlenmiştir (Thyen ve ark. 2003, Aktaş 2010). Musküler distrofi gibi fiziksel engele neden olan hastalığa sahip çocuklarda sıklıkla solunum yolu enfeksiyonları (Durduran 2009), aspirasyon pnömonisi, serebral palsinin neden olduğu ÖGÇ'lerde diş çürükleri (Çokpekin ve ark. 2003), mental retardasyon (Çavuşoğlu 2008'den aktaran Bilsin ve Başbakkal, 2014), çiğneme, yutma ve konuşma fonksiyonlarında bozulmalar, tekrarlayan nöbetler ve işitme, görme gibi duysal bozukluklar (Erdoğanoglu, Kerem Günel 2007) ile psikolojik ya da psikiyatrik bozukluklar olduğu belirtilmiştir (stats.govt.nz, Erişim tarihi: 13 Eylül 2020).

2.1.2. Özel Gereksinimli Çocukların Desteklenmesi ve Rehabilitasyonu

Toplumun ÖGB'yi anlamaması, paylaştıkları hayatın içinde onları fark etmemesi, ÖGB'nin de önemsenmediğini hissetmesi ve düşünmesine bağlı olarak kendini topluma takdim etmekten kaçınması, iletişim adına çok ciddi bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır (Öztürk, 2011). Ailelerin bu sorunlardan dolayı evde bakıma ihtiyaç duydukları belirlenmiştir (Thyen ve ark. 2003, Aktaş 2010). Dünyada ÖGÇ'lerin evde bakım gereksinimlerinin karşılanması ile ilgili farklı uygulamalar bulunmaktadır. Ülkemizde konu ile ilgili olarak yalnızca 2005 yılı içinde yürürlüğe girmiş "Evde Bakım Hizmetinin Sunumu Yönetmeliği" bulunmaktadır. Ancak bu hizmet, doktoru tarafından taburculuk aşamasında, evde sağlık hizmeti almasına karar verilen bireyleri kapsamakta ve sağlık çalışanlarının sayısı yetersiz kalmaktadır (Bilsin ve Başbakkal, 2014).

ÖGB'lere ilişkin literatürdeki istatistikler dikkate alındığında ÖGÇ'lerin de azımsanmayacak oranda olduğu ve dikkate alınması gereken bir grup olduğu görülmektedir. Gelecek neslin yetişkinleri olan çocukların ruh sağlığı başta olmak üzere sağlığının korunması ve geliştirilmesi gerekmektedir. Herhangi bir sebeple özel gereksinimli hale gelen birey önceden var olan işini artık yapamıyorsa, o işi yapabilmek için “yeniden yeteneklendirilmesi”, “rehabilite edilmesi” gerekmektedir (Öztürk, 2011). Bedensel engelli çocuklarda rehabilitasyon sürecinde yapılabilecek müdahalelerden biri de Hayvan Destekli Uygulama(HDU)'lardır.

2.2. Hayvan Destekli Uygulamalar

Hayvan Destekli Uygulamalar(HDU) günümüzde çeşitli gruplarda, sağlığı korumak ve geliştirmek amacıyla uygulanan tedavilere destek ek bir müdahale seçeneği ve tedaviye motivasyon artışı sağlayan bir yöntemdir (İchitani & Cunha 2016). Dünya'da HDU'nun kullanımı yaygın olmakla birlikte, ülkemizde bu konuda yapılmış uygulamalar sınırlıdır. Literatürde HDU'ya ilişkin pet terapi (pet therapy), pet psikoterapi (pet psychotherapy), hayvan destekli tedavi, hayvan destekli terapi (animal-assisted therapy), hayvan destekli aktivite gibi farklı terimler yer almaktadır. Terim ve tanımlamalardaki farklılıklar karışıklığa yol açmaktadır. Bu nedenle ABD'de tedavi hayvanlarının sertifikasyonundan sorumlu en büyük organizasyon olan Delta Birliği terminolojide standardizasyon

oluşturmak için HDU'ları, Hayvan Destekli Tedavi (HDT) ve Hayvan Destekli Aktiviteler (HDA) olarak ikiye ayırmıştır (Lind, 2009).

HDU'lar, insan ve hayvan etkileşiminden yararlanarak bazı mekanizmalarla metabolizmada sağlığı korumak ve geliştirmek amacıyla uygulanan yardımcı uygulamalardır (Cevizci ve ark., 2009; İncazlı ve ark., 2016). HDT, bir hayvanın belli kriterlere göre tedavi sürecine katıldığı, hedefe yönelik girişimlerdir ve bu alanda uzmanlaşmış kişiler tarafından uygulanmalıdır. HDA ise, hastanın fiziksel, sosyal, duygusal ve bilişsel işleyişini geliştirmek için ayrı ayrı tasarlanmış programdan oluşmaktadır. HDA, bireyin yaşam kalitesini artıran, eğitici, eğlendirici ve motivasyonu arttıran aktivitelerden oluşan, özel eğitilmiş profesyoneller, hekim, hemşire, psikolog gibi sağlık profesyonelleri, veterinerler ve/veya gönüllüler tarafından uygulanabilmektedir. Tedavi hedeflerinin belli olmaması ve gönüllülük esasına dayanması temel özellikleridir (Kuruger & Serpell 2010). HDA, evcil hayvan sahibi olan ya da olmayan tüm bireylere destekleyici, tehdit edici olmayan bir ortamda hayvanlarla etkileşim kurma şansı sağlamaktadır (Official Journal of ANA, 2008).

Tüm dünyada sağlığı korumak ve geliştirmek için farklı uygulamalar kullanılmaktadır. Bu uygulamalardan biri de insan-hayvan etkileşimine dayanan HDU'lardır. Tedavide hayvanların kullanımını gösteren ilk çalışmalar 1792'de İngiltere'de ruhsal bozukluğu olan hastaların davranışlarını iyileştirmek için çiftlik hayvanlarının kullanıldığı York Retreat'te yapılmıştır (Macauley, 2006; İncazlı, 2016). 1800'lü yıllarda ise; hemşirelik mesleğinin temel yapıtaşlarından olan Florence Nightingale hayvanların insanlar üzerindeki bakım ve tedavideki önemini vurgulamış, (Jorgenson, 1997; Ormerod ve ark., 2005; Morrison, 2007), 1919'da ise Washington'daki St. Elizabeth Hastanesi'nde psikiyatri hastaları ile iletişim sağlamada terapötik bir müdahale yöntemi olarak ordu köpeklerini kullanmıştır (Velde, Cipriani, Fisher, 2005). Evcil hayvanlar ile terapi/müdahaleler Amerika'da 1980'li yıllarda hemşirelik literatürüne geçmiş ve hemşirelerin çalıştığı kurumlarda uygulanmaya başlanmıştır. Son yirmi yıldır, hemşireler bu müdahaleye ilişkin deneyim kazanmış ve terapinin yürütülmesinde öncülük yapmışlardır (akt. Koçak, 2009).

2.2.1. Hayvan Destekli Uygulamaların Dayandığı Teoriler

HDU'nun etkisi biyofili hipotezi, öğrenme teorisi, psikoanalitik teori, yeşil terapi, bağlanma, bilişsel ve sosyal kuramlar ve farklı hipotez/teorilerle açıklanmaktadır. Bu hipotezlerden en yaygın olanı Wilson'ın Biyofili Hipotezidir. Biyofili, genetik temelli olarak yaşam ile bağlantı kurmak ve yaşamı sürdürmek amacıyla ortaya çıkan insan ihtiyaçları ve eğilimleridir. Literatürde bireylerin mevsimsel değişiklikler, su, bitki, hayvan, hayvan sesleri ve hareketleri gibi doğal uyaranlara yakın olma isteğinin doğuştan var olan bir özellik vurgulanmaktadır (Kahn 1997). Biyofili hipotezi, insanlar ile doğadaki diğer canlılar arasındaki içgüdüsel güçlü bir bağ olarak tanımlanmaktadır (Irvine, 2009). Bu içgüdüsel bağ ne kadar kuvvetli olursa, insan hayvan etkileşimi de o kadar faydalı sonuçlanmaktadır (Ballarini 2003). İnsan ve doğadaki diğer canlılar arasındaki bu güçlü bağın terapötik etkilerinin olduğu vurgulanmaktadır.

HDU'nun dayandırıldığı teorilerden bir diğeri Öğrenme Teorisidir. Öğrenme teorisinde uyaran ve uyarana verilen tepkinin varlığından söz edilmektedir. Uyarana verilen tepkiden tatmin edici sonuçlar alındığında uyaran ve tepki ilişkisinin pekiştirilerek bireyde doyum sağladığı belirtilmektedir. Bu doyum, tepkinin/davranışın tekrarlanma sıklığını artırmaktadır. Hoşnutsuzluk ise bireyin deneme-yanılma yoluyla yeni çözüm yollarını keşfetmesini sağlar. Bu teori HDU sürecinde stres ve anksiyetenin azalmasını açıklayan bir teoridir. HDU'larda bireylerin ilgisi hoşnutsuz oldukları hastalık ve semptomlarından, hoşnutluk sağladıkları hayvan etkileşimine doğru çekilmektedir (Braastad & Berget 2010). İnsan ve hayvan etkileşiminden sağlanan doyum ruhsal iyilik halinin korunması ve geliştirilmesinde katkı sunmaktadır.

Uygulamayı açıklayan bir diğer teori Psikoanalitik Teoridir. Bu teoride, bireylerin açıklamakta zorlandığı duygu, düşünce ve çatışmalarını, gerçek veya hayali nesne ya da figürlere yansıttıkları belirtilmektedir. HDU sürecinde de bireylerin, dışa yansıtamadıkları duygu ve düşüncelerini gerçek veya hayali hayvanlara yansıtarak ifade edebilmeleri sağlanmaktadır. Ayrıca, psikoanalitik teoride belirtilen gelişimin psikososyal aşamalarına bireyin uyum sağlamasında HDU'ların kolaylaştırıcı faktör olacağı vurgulanmaktadır (Bruneau & Johnson 2011).

HDU'nun temel aldığı bir başka kuram, John Bowlby ve Mary Ainsworth'un geliştirdiği Bağlanma kuramıdır. Bu kurama göre bireyler arasındaki güçlü bağ "bağlanma" olarak tanımlanmış, kendini güçsüz hisseden, yalnız ya da hasta bireylerin de kendileri için önemli olan başka bir canlı ya da nesne ile güçlü duygusal bağlar kurma eğilimi olduğu belirtilmiştir (Fine 2006'dan aktaran İncazlı ve ark. 2016). HDU, evcil hayvan sahibi olmayan bireylere, destekleyici, güvenilir bir durumda hayvanlarla etkileşim kurma şansı verir (Official Journal of ANA 2008). Uygulama kapsamında kullanılan hayvan özellikle de çocuklarda güven ve sakinlik veren bağlanma figürü olarak işlevsellik göstermektedir (Kuruger & Serpell 2010).

HDU'yu açıklayan bir diğer kavram, Yeşil Terapi kavramıdır. Yeşil terapi, terapötik bahçecilik, hayvan destekli terapi, tarım, egzersiz gibi birçok uygulamayı içeren karmaşık bir yöntemdir (Berget & Ihlebaek 2011). Doğal alanların bireyler ve hastalar üzerinde ağrı ve semptomları, ilaç kullanımını, gerginlik ve stresi azaltıcı etkilerinin olduğu vurgulanmaktadır (Yılmaz 2017). Yeşil terapiye göre insanlar günlük stresten bitkiler ve hayvanlar ile meşgul olarak kurtulmaya çalışmakta ve böylece yaşam kaliteleri iyileşmektedir (Berget & Ihlebaek 2011). Bu bağlamda, ÖGB'lere yönelik bakım merkezlerinde de ÖGB'lerin kendilerini daha iyi hissetmesini ve stres düzeylerinin azaltılmasını sağlayan, tıbbi tedaviye destek olarak kullanılan, ÖGB'lerin doğa ile bütünleşmesini sağlayan terapi bahçeleri kullanılmaktadır (Yar, 2019). HDU'larda terapi hayvanı doğal ortamları simgeleyerek insan ve hayvan etkileşimi ile bireylere terapötik etkiler sağlayabilmektedir.

Bilişsel Davranışçı Kuram da HDU ile ilişkilendirilmektedir. Bu kuram, bireylerin davranışları ve bilişsel süreçleri arasında sürekli bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır (Türkiye Psikiyatri Derneği, <http://www.psikiyatri.org.tr/halkayonelik/36/bilissel-davranisci-psikoterapi>, Erişim Tarihi: 02 Ocak 2020). HDU sonrasında bireyin özyeterliliği ve benlik saygısındaki değişimler, davranışlarında da olumlu değişimlere neden olmaktadır. Bireyde meydana gelen değişimler hayvanla etkileşiminin sonucunda öğrenme ve taklit yoluyla gerçekleşmektedir. (Kuruger & Serpell 2010). Dolayısıyla, bireylerde bilişsel ve davranışsal olarak meydana gelen değişimler bu kuramla desteklenmektedir. (Berget & Ihlebaek 2011).

2.2.2. Hayvan Destekli Uygulamaların Etki Mekanizması

HDU'ya ilişkin yapılan araştırmalarda, HDU'nun temel prensibi, insan ve hayvan etkileşiminin sonucunda, bireydeki ruhsal, fiziksel ve sosyal değişimlere bağlı olarak psikosomatik değişimlerin ortaya çıktığı dūřuncesine dayandırılmaktadır. Bu etkiler birbiriyle ilişkili olan psikolojik uyarı, fiziksel, oyun, affektif-duygusal ve psikosomatik mekanizmalarla açıklanmaktadır.

Psikolojik Uyarı Mekanizmasına gōre, bir hayvanın bakımı ile ilgilenmenin, bireyin kendi problemlerinden uzaklaşmasını sağladığı (Ballarini 2003), stres ve anksiyete dūzeyini azalttığı (Cevizci ve ark. 2012; West 2018), yaşam kalitesini, sağlık algısını ve ruhsal iyilik halini arttırdığı belirtilmektedir (McCullough ve ark. 2017).

Fiziksel ve Oyun Mekanizmasına gōre, bireyin hayvan ile vakit geğirmesi ve oyun oynaması bireyin fiziksel aktivitesini arttırmaktadır. Fiziksel ve oyun mekanizmaları insan sağlığı için önemli olup bireyin sağlığının korunması ve geliştirilmesini sağlar (Mey, 2017), iyileşme potansiyelini artırır (Ballarini 2003). HDU kapsamında yer alan at binme, yunuslarla yūzme, kōpeklerle gezinti ve kedilerle oyun oynama gibi aktiviteler fiziksel ve oyun mekanizmasının işleyişini açıklamaktadır (Ballarini 2003; Berget & Ihlebaek 2011).

Affektif-Duygusal Mekanizmaya gōre, insan-hayvan arasındaki gūven verici, sakinleştirici ve olumlu ilişki bağlanmayı sağlar. İnsan-hayvan arasındaki etkileşim ne kadar fazla ise bu mekanizma o kadar etkilidir (Ballarini 2003). İnsan-hayvan etkileşimi sonucunda, stres hormonlarının salınımı azalarak, kan basıncında, nabız ve solunum hızında dūřmeye neden olur (McCullough ve ark. 2017). HDU, bireyin gevxemesini sağlayan biyokimyasal reaksiyonları aktif hale getirir (West 2018).

Psikosomatik mekanizmalar ise hayvan destekli uygulamalarda açıklanan psikolojik uyarı, fiziksel, oyun ve affektif-duygusal mekanizmaların tamamını kapsamaktadır. İnsan-hayvan etkileşiminin bireyler üzerinde psikolojik, fiziksel (McCullough ve ark. 2017), duygusal ve sosyal ağıdan bütüncöl bir yarar sağladığı vurgulanmaktadır. Gūnümüzde HDU'ların psikosomatik yakınmaların tedavisinde etkili bir yōntem olarak kullanılabileceğine yōnelik ęalıřma sonuğları mevcuttur (Elmacı & Cevizci 2015; McCullough ve ark. 2017; West 2018).

2.2.3. Hayvan Destekli Uygulamaların Kullanım Alanları

Bireylerin sağlığını koruma ve geliştirmede HDU'ların farklı birçok kullanım alanı vardır. Kullanım amaçlarına göre kullanım alanları da farklılık göstermektedir. HDU'lar akademik başarıları düşük, okula uyum problemi yaşayan, özgüveni düşük, sosyalleşme yn zayıf ya da gelişmemiş olan çocuklarda görülen, davranış bozukluklarının tedavisinde sıklıkla kullanılmaktadır (O'haire ve ark. 2014). Ek olarak, saldırgan davranışların azaltılması amacıyla hapishane, ıslahevi, ruh sağlığı hastaneleri gibi farklı kurumlarda (Ballarini 2003); psikiyatrik bozukların tedavi ve bakımı kapsamında hafif veya orta dereceli otizmli bireylerde (Elmacı & Cevizci 2015), depresyon, anksiyete- stres belirtilerin azaltılması ya da nlenmesinde (West 2018), ocukluk, ergenlik ve yaşlılık gibi gelişim dönemlerine bağlı görülen sorunlarda fiziksel ve bilişsel değişikliklere uyum sağlanması için HDU'lar kullanılabilir (Cowel 2017). Ayrıca immun sistemi güçlendirmek (Charnetski ve ark. 2004), hastalıkların iyileşme dönemini olumlu yönde etkilemek, arteryel hipertansiyon, kardiyopatiler (Ballarini 2003), kronik kas-sinir sistemi hastalıklarının tedavi ve bakımını sürdürmede, farklı motor bozuklukların tedavisi ve rehabilitasyonunu (Elmacı&Cevizci 2015) sağlamada tıbbi müdahalelere ek olarak HDU'lar kullanılmaktadır. HDU'nun psikiyatri, pediatri, geriatri gibi psikiyatrik rehabilitasyonun ve hemşirelik bakımının ön planda olduğu birçok alanda özellikle de yaşlılar, engelliler (Elmacı & Cevizci 2015), ocuklar (Cevizci ve ark. 2015; İhitani & Cunha 2016; McCullough ve ark. 2017; O'haire ve ark. 2014) gibi incinebilir grupların tedavi ve rehabilitasyonunda kullanımına sık rastlanmaktadır.

2.2.4. Hayvan Destekli Uygulamaların Bir Müdahale Yöntemi Olarak Kullanılması

HDU, bireyleri sosyal, fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal yönleriyle desteklemek ve geliştirmek için tasarlanan ve sağlık profesyonelleri (hekim, hemşire, psikolog gibi) tarafından uygulanan müdahale programlarından oluşmaktadır. Hemşirelerin de uygulayabileceği HDU programları hastane, huzurevi, uzun süreli bakım tesisleri, palyatif bakım tesisleri ve rehabilitasyon merkezlerinde, bakım evlerinde ya da ev ziyaretleri yoluyla uygulanabilmektedir (Officical Journal of ANA 2008).HDU kapsamında çeşitli hayvanlar kullanılabilmekte, kullanılacak hayvanların çeşidi çalışma içeriğine göre değişebilmektedir. HDU müdahalelerinde, uygulama prosedürüne göre uygun hayvan seçilmelidir (Lind, 2009). Bu hayvanlar canlı, pelş (Pope ve ark., 2016) ya da robotik

(Banks ve ark., 2008; Bharatharaj ve ark 2017) hayvan olabilmektedir. HDU'lar kapsamında köpekler (Sobo ve Kassit-Kritch, 2006; Cole ve ark., 2007; Johnson ve ark., 2008; Calcaterra ve ark., 2015; İchitani ve Cunha, 2016; Mccollough ve ark., 2017; Silva ve Osorio, 2018) en çok tercih edilen evcil hayvanlar olmasına rağmen, kediler (Zents, 2017), tavşanlar (Officical Journal of ANA, 2008), atlar, kuşlar, yunuslar, balıklar, çiftlik hayvanları (King, 2007) ve hatta domuzlar (O'Haire ve ark., 2014) kullanılmıştır. Her hayvanın kendine göre avantajlı ve dezavantajlı yönleri vardır. HDU müdahalelerinde, kediler, bir noktadan bağımsız, portatif ve taşınabilir oldukları, zaman ve mekan konusunda uyumlu oldukları için HDU kapsamında kullanılabilmeye uygun hayvanlardır. HDU çalışan bazı araştırmacıların, kendi kedilerini HDU'lar kapsamındaki görüşmelerde kullandığı belirtilmektedir (King, 2007).

HDU çalışmalarında, yapılan müdahalelerin uygulama hayvanına yönelik farklı aktivitelerle desteklendiği görülmektedir. Bu aktiviteler; katılımcıların hayvan ile fiziksel teması (O'haire ve ark., 2014; Stefani ve ark., 2015), hayvanı beslemesi (O'haire ve ark., 2014; Silva ve Osorio, 2018), taraması (O'haire ve ark., 2014; Stefani ve ark., 2015), temizlemesi (banyo yaptırma)(O'haire ve ark., 2014; Stefani ve ark., 2015), hayvanın yuvasını düzenlemesi (Lind, 2009; O'haire ve ark., 2014), hayvan ile yürüyüş yapması (Silva ve Osorio, 2018) ve oyun oynaması (Caprilli ve Messeri, 2006; O'haire ve ark., 2014; Stefani ve ark., 2015; Silva ve Osorio, 2018), hayvana itaat komutları vermesi/ rehberlik etmesi (Stefani ve ark., 2015; Silva ve Osorio, 2018) ve hayvanın resmini yapması/boyaması (Caprilli ve Messeri, 2006; O'haire ve ark., 2014) olarak karşımıza çıkmaktadır.

HDU'nun ülkemizdeki kullanımı değerlendirildiğinde, bu konuda yapılan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Yapılan taramada, sağlık profesyonellerinin konuya ilişkin görüşlerini değerlendirmeyi amaçlayan üç adet tanımlayıcı çalışma (Koçak, 2009; Duman, 2018, Cevizci ve ark., 2012) ve ÖGC'lerle yapılmış bir vaka çalışmasına (Elmacı ve Cevizci, 2015) ulaşılmıştır. Elmacı ve Cevizci (2015) yaptıkları çalışma sonucunda HDU'nun çocukların korku/kaygılarıyla baş etme ve empati becerileri, bedenlerini yeteneklerine göre kullanma becerileri ve yardım alma/ yardım etme ile iletişim kurma

yeteneklerini geliştirdiğini, çocukların amaç ve hedef belirlemeyi öğrendiklerini belirtmişlerdir.

2.2.5. Hayvan Destekli Uygulamaların Sağladığı Yararlar

HDU'ya ilişkin yapılan çalışmalarda, hayvanların varlığının, bireyin duyguların ifadesini, iletişimini ve kendine bakımını geliştirdiği (Elmacı & Cevizci 2015), immun sistemi güçlendirdiği (Charnetski ve ark., 2004), kardiyovasküler sistemi düzenlediği (McCullough ve ark.2017), kardiyovasküler rhatsızlıklara bağlı ölüm riskini azalttığı (Qureshi ve ark., 2009), ameliyat sonrası ağrı kesicilere duyulan ihtiyacı azalttığı, tedavi motivasyonunu artırdığı (İchitani & Cunha, 2016), anksiyete ve stres düzeylerini azalttığı (McCullough ve ark. 2017; West 2018), sağlık algısını iyileştirdiği (McCullough ve ark. 2017), bireyin egzersiz yapma oranını (Cevizci ve ark. 2012), özgüveni (O'Haire ve ark. 2014) ve çocukların okula devam isteğini (O'haire ve ark. 2014) artırdığı belirtilmektedir. HDU'lar, anksiyete (McCullough ve ark. 2017), depresyon, stres (McCullough ve ark. 2017; West 2018), travma sonrası stres bozuklukları, yalnızlık duygusu ile baş etme gibi bir çok psikiyatrik bozukluğun tedavisinde de destekleyici tedavi olarak kullanılmaktadır (McCullough ve ark. 2017; Krause-Parello'dan aktaran Pamuk 2015).

HDU'nun bireyde psikolojik, duygusal, sosyal ve fiziksel birçok yarar sağladığı çalışmalarda vurgulanmaktadır. HDU'nun birçok yararı olmasına rağmen dikkat edilmesi gereken bazı faktörler vardır. Bu faktörler, çalışmaya dahil edilen bireyin hayvan allerjisinin ve korkusunun olmamasına dikkat edilmelidir. HDU'lara ilişkin birey ve hayvanın etkileşimine bağlı oluşabilecek riskleri değerlendirmek için Banks ve ark. (2008), 1690 hastaya 5 yıl boyunca bir hayvan eşliğinde ev ziyaretleri düzenlemiş ve çalışma sonucunda hiçbir katılımcıda zoonotik hastalıklara rastlanmamıştır. Bu araştırma sonucunda da hayvan destekli uygulamalarda yararların risklerden fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde evde kedi veya köpek ile büyüyen çocukların alerjik reaksiyonlara hassasiyet riskinin daha düşük olduğu belirtilmektedir (Hajar 2015).

2.2.6. Hayvan Destekli Uygulamaların Çocuklarda Kullanımı

HDU'nun çocuklarda kullanımına ilişkin literatür incelendiğinde çocuklar için psikolojik (Odendaal, 2000), duygusal, sosyal (Zasloff ve Hart, 1999; Anderson ve Olson, 2006; Wanser, Vitale, Thielke, Brubaker, Udell, 2019) ve fiziksel (Gee ve ark., 2007) yararlarının olduğu vurgulanmaktadır. HDU'nun çocuklarda kullanımı konusunda çalışmalar, dikkat eksikliği ve hiperaktivite, otizm, konuşma ve öğrenme güçlüğü, serebralpalsi, kardiyolojik sorunlar, ağrı, psikiyatrik sorunlar, gelişim geriliği ve kanser üzerine odaklanmıştır. Dünyada çocuklarla yapılan çalışmalara göre HDU müdahalesinin çocuklarda ağrıyı azalttığı (Calcaterra ve ark., 2015; Ichitani ve Cunha, 2016), sağlık algısını iyileştirdiği (Johnson ve ark., 2008; Mccollogh ve ark., 2017), okula devam isteğini artırdığı (O'haire ve ark., 2014), tedaviye adaptasyonu artırdığı, duyguların ifadesini kolaylaştırdığı (Gagnon ve ark., 2004; Johnson ve ark., 2008), anksiyete ve stres düzeylerinde azalma (Gagnon ve ark., 2004; Johnson ve ark., 2008; Mccollogh ve ark., 2017, Purewal, Christley, Kordas, Joinson, Meints, Gee, Westgarth, 2017; Zents, 2017; West, 2018) sağladığı belirtilmektedir. Mccollogh ve ark. (2017)'nın yaptığı araştırma sonucunda HDU yapılan çocukların ebeveynlerinde de stresin azaldığı saptanmıştır.

2.2.7. Hayvan Destekli Uygulamaların Hemşirelik Müdahalelerinde Kullanımı

HDA, hastanın fiziksel, sosyal, duygusal ve bilişsel işleyişini geliştirmek için ayrı ayrı tasarlanmış bir programdan oluşmakta ve hekim, hemşire, psikolog gibi farklı sağlık profesyonelleri tarafından uygulanabilmektedir (Officical Journal of ANA, 2008). Hemşireler de bakım ve uygulamaları kapsamında hastane ya da ev ziyaretleri sırasında HDA programlarını belirleyerek uygulayabilirler (Officical Journal of ANA, 2008, Buettner, 2011). Literatürde hemşirelerin hem ekip içerisinde (Bardill ve Hutchinson, 1997; Edwards ve Beck, 2002; Cole ve ark., 2007) hem de tek başlarına (Tsai ve ark., 2010, Pope ve ark., 2016; Cowel, 2017) HDA çalışmalarını gerçekleştirildiği görülmektedir. Hemşireler tarafından HDU'nun kullanıldığı randomize kontrollü çalışmaların incelendiği bir araştırmanın sonucunda HDU'nun yaşlı, yetişkin, ergen ve çocukların bakımında kullanıldığı, yaşlı bakımevleri, hastaneler, gündüz yaşlı bakım merkezleri gibi farklı kurumlarda gerçekleştirildiği, müdahale programları kapsamında insansı robotların, canlı veya robotik hayvanların kullanıldığı belirtilmektedir (Demiralay, Keser, Çaynak, 2020).

Günümüzde birçok ülkede hemşirelerin uyguladığı bir müdahale haline gelen HDU'lar, 2004 yılından bu yana da Hemşirelik Girişimleri Sınıflandırması'nda (NIC) yer almakta, hemşireler HDU kapsamında yaptıkları çalışmalarda bu girişimlere göre müdahalede bulunmaktadır (NIC, 2004; Matuszek, 2010). HDU programlarının başarısı, hemşirelerin programa olan ilgisine ve desteğine dayanmaktadır (Official Journal of ANA, 2008). HDU kapsamında, Hemşirelik Girişimleri Sınıflamasında (NIC), bağımsız hemşirelik girişimi olarak ele alınan hayvan destekli aktiviteler Tablo 2.1'de belirtilmiştir (Bulechek ve ark., 2017).



Tablo 2.1. HDU kapsamında, Hemşirelik Girişimleri Sınıflandırması'nda (NIC), bağımsız hemşirelik girişimi olarak ele alınan hayvan destekli aktiviteler

Hayvan Yardımlı Terapi (Animal-Assisted Therapy)
Tanım: <i>Hayvanların şefkat, ilgi, dikkati dağıtma ve gevşeme sağlamak için amaçlı olarak kullanılması</i>
Aktiviteler:
• Hastanın hayvanları tedavi edici ajan olarak kabulünü belirleyiniz. • Hayvanlara karşı herhangi bir alerjisi olup olmadığını belirleyiniz. • Hastaya/aileye bakım ortamında hayvanlarla olmanın amacını ve gerekçesini öğretiniz. • Terapi programlarında hayvanların izlenmesi, yetiştirilmesi ve bakımına yönelik standartları sağlayınız. • Kurumda sağlık müfettişinin hayvanlarla ilgili kurallarını yerine getiriniz. • Hayvanla temas sonucunda ortaya çıkan kaza veya yaralanmaya yönelik uygun tepkilere çerçeve oluşturacak bir protokol oluşturunuz. • Hastaya köpek, kedi, at, yılan, kaplumbağa, hamster, kobay (guinea pigs) ve kuş gibi terapi hayvanlarını temin ediniz. • Davranışları öngörülemeyen veya şiddete eğilimli hastalar ile hayvan ziyaretleri yapmaktan kaçınınız. • Özel koşullardaki hastaların (örn; açık yarası olan, hassas ciltli, çoklu IV kanülleri veya araçları bulunan) hayvan ziyaretlerini yakından izleyiniz. • Hastanın terapi hayvanlarını tutma ve okşamasını kolaylaştırınız. • Terapi hayvanını tekrarlı şekilde okşamaya cesaretlendiriniz. • Hastanın terapi hayvanlarını izlemesini kolaylaştırınız. • Hastayı hayvanlara ilişkin duygularını ifade etmeye teşvik ediniz. • Hastaya yönelik egzersizi uygun şekilde planlayınız. • Hastayı terapi hayvanlarıyla oynamaya teşvik ediniz. • Hastanın hayvanları beslemeye/onların günlük bakımını gerçekleştirmeye teşvik ediniz. • Hayvanlarla temas eden hasta ve yakınlarının ellerini yıkamasını sağlayınız. • Evcil ve diğer hayvanlarla ilgili önceki deneyimlerini hatırlaması ve paylaşması için fırsat sağlayınız.

Kaynak: Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner C. Nursing Interventions Classification (NIC) Çeviren: Erdemir F, Kav S, Akman Yılmaz A. Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC), 6. Basım, Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti., İstanbul. 2017; s: 202.

Hemşirelik mesleğinin öncülerinden olan Florence Nightingale hayvanların insanlar üzerindeki bakım ve tedavideki önemini “Özellikle kronik hastalıkların tedavi sürecinde küçük bir ev hayvanı, hastalar için mükemmel bir arkadaşır” şeklinde belirtmiştir (Jorgenson, 1997; Ormerod ve ark., 2005; Morrison, 2007).

2.2.8. Özel Gereksinimli Çocuğun Bakım ve Rehabilitasyonunda Psikiyatri

Hemşiresinin Rol ve Sorumlulukları

ÖGÇ rehabilitasyonu ile ilgili farklı kanun ve yönetmeliklerde rehabilitasyon ekibi içerisinde hemşirenin de bulunması gerektiği belirtilmektedir (T.C. Resmi Gazete, Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu Ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, Madde 43, 03.09.2010; Sayı: 27691; T.C. Resmi Gazete, Çocuk Destek Merkezleri Yönetmeliği, Madde 28, 37, 29.03.2015. Sayı: 29310). Rehabilitasyon ekibi içerisinde de yer alan hemşirelerin, ÖGÇ ve ailesine bakım vermede önemli rolleri bulunmaktadır. Hemşireler bu roller kapsamında, evde bakım gereksinimi olan bireylerin sorunlarını belirleyerek, sorunların uygun biçimde ele alınmasını sağlayarak, sosyal destek kaynaklarını, baş etme becerilerini değerlendirerek, birey ve aileyi destekler ve bakımda sürekliliği sağlarlar (Bilsin 2012). Hemşire bakım verici, savunucu, eğitici, araştırmacı, yönetici ve lider rolleri kapsamında ÖGÇ ve ailesiyle hastanede, toplum sağlığı hizmetlerinde ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerin, engelliliğin önlenmesi, erken tanınması, aileye ve çocuğa bakım verme gibi önemli girişimleri bulunmaktadır (T.C. Resmi Gazete. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 19.04.2011, Sayı:27910). Bu ekip içinde yer alacak hemşirenin psikiyatri hemşireliği alanında uzman olması bireyin psikososyal bütünlük çerçevesinde değerlendirilmesini ve verilecek bakımın niteliğini olumlu yönde etkiler. Psikiyatri hemşireleri rol ve sorumlulukları gereği bireyleri fiziksel, sosyal ve ruhsal açıdan güçlenmesi için desteklemelidir (Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2011).

Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2011)’te hemşirelerin alanlarına göre görev, yetki ve sorumlulukları üç başlık altında tanımlanmıştır. Bu başlıklar “Hemşirelik Bakımı”, “Tıbbi tanı ve tedavi planının uygulanmasına katılma” ve “Eğitim ve danışmanlık”tır. Bu yönetmelikte “Ruh Sağlığı ve

Hastalıkları Hemşireliği”; “Psikiyatri Klinik Hemşiresi”, “Çocuk ve Adölesan Psikiyatrisi Hemşiresi”, “Konsültasyon-Liyazon Psikiyatrisi Hemşiresi”, “Alkol ve Madde Bağımlılığı Merkezi Hemşiresi” alt başlıklarında verilmiştir. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinin rol ve sorumlulukları arasında verilen birçok maddenin dezavantajlı gruplar içinde yer alan ÖGB’lerin bakım ve rehabilitasyonunda psikiyatri hemşirelerinin rol ve sorumluluklarının olduğu görülmektedir. Psikiyatri hemşirelerinin rol ve sorumlulukları arasından, ÖGB’lerin ruh sağlığını koruma ve geliştirme ile ilişkili olduğu düşünülen maddeler Tablo 2.2’de sunulmuştur.

Tablo 2.2. Psikiyatri Hemşiresinin Rol ve Sorumlulukları Bağlamında Özel Gereksinimli Bireylerin Bakım ve Rehabilitasyonu

1) Psikiyatri Klinik Hemşiresinin Rol ve Sorumlulukları
• (madde 1-3e) Hastayı ve aileyi desteklemede stresle baş etme, stigmatizasyon, kişiler arası ilişkiler, farkındalık ve girişkenliği artırma, problem çözme becerisi, sosyal beceriler eğitimi gibi konularda psiko-eğitim programlarını planlar ve uygular.
2) Çocuk ve Adölesan Psikiyatrisinin Rol ve Sorumlulukları
• (madde 2-1a) Aile döngüsünün karmaşıklığı içerisinde yaşam stresörlerinin, travmatik olayların ve durumsal krizlerin sağlığa etkisini değerlendirir. • (madde 2-2a) Çocuk/ergen ve ailesinin eğitim ve danışmanlık gereksinimlerini belirler ve yerine getirilmesini sağlar. • (madde 2-2b) Sorunlarla başa çıkma ve sorun çözme konusunda hasta ve aileye eğitim, yönlendirme yapar. • (madde 2-2c) Çocuk/ergenin yakınlarının da yaşadığı endişe, üzüntü, öfke, suçluluk, çaresizlik ile sağlıklı baş etmeleri için terapötik iletişim kurar, danışmanlık sağlar.

3) Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi Hemşiresinin Rol ve Sorumlulukları

- (madde 3a) Fiziksel yakınması ya da hastalığı olan bireyin fiziksel durumu ile ruhsal durumu arasındaki etkileşimi gözlemler.
- (madde 3b) Fiziksel hastalığı olan bireyin ve ailesinin hastalığa, tedaviye psikolojik uyumunu sağlamada, adaptif fonksiyonlarını geliştirmelerinde, yeniden kazanmalarında yardım eder.
- (madde 3c) Bireyin mevcut hastalığı ve hastalığın yol açtığı yaşam sorunlarıyla baş edebilecek güce gelmesine, başa çıkma yöntemleri geliştirmesine yardımcı olur.
- (madde 3ç) Hastanın hastalık yaşantısından sağlığını sürdürmesine yarayacak anlam çıkarmasına yardımcı olur.
- (madde 3f) Bakımın etkinliğini azaltan, sistemin işlemesine engel olan nedenleri ortaya çıkarmak, ortadan kaldırmak ya da değiştirmek için çaba gösterir.
- (madde 3g) Genel hastanedeki tedavi ekibi ile işbirliği içinde hasta/hasta ailesine yönelik eğitim ihtiyacını saptar, psikolojik eğitimi planlar, hastanın aktif katılımını teşvik eder, eğitimi uygular ve değerlendirir.
- (madde 3ğ) Hasta ve ailelerine ruh sağlığını, problemlerle baş etme yollarını geliştirmeleri için yardım eder, eğitim verir.
- (madde 3h) Hastaların gereksinimlerine uygun eğitim materyali hazırlar, gelişmelere göre yeniden gözden geçirir.
- (madde 3ı) Hastaların rehabilitasyonuna yardım eder.
- (madde 3m) Hastaların yaşam kalitelerini yükseltecek uygulamalar konusunda dünya literatürünü takip eder ve gelişmelerin kuruma uyarlanması ile ilgili düzenlemeleri önerir, uygular ve denetler.

Kaynak: Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (19 Nisan 2011). Resmi Gazete; Sayı:27910.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma, öntest-sontest kontrol gruplu, tek kör randomize kontrollü deneysel araştırma desenindedir.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırmanın, Antalya Muratpaşa’da bulunan, Antalya İl Milli Eğitim Müdürlüğü’ne bağlı hizmet veren rehabilitasyon merkezlerinde gerçekleştirilmiştir. Toplam 15 merkez arasından, örneklem grubuna uyan öğrenci sayısı en fazla olan iki kurum; Antalya Empati Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi ile Özel Büyükgebiz Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi çalışmanın yapılacağı merkezler olarak belirlenmiştir. Çalışma Kasım 2019-Eylül 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Antalya İl Milli Eğitim Müdürlüğü’ne bağlı olması nedeniyle, her iki merkezde de standart eğitim müfredatı uygulanmakta, eğitim müfredatı kapsamında anksiyete, stres durumları ile baş etme gibi ruh sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik doğrudan bir eğitim içeriği bulunmamaktadır. Antalya Empati Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nin biri sadece otizmlili bireylere yönelik, ikisi hem zihinsel hem bedensel engelli bireylere yönelik hizmet sunan toplamda üç merkezi bulunmaktadır. Bu çalışma bedensel engelli çocuklara hizmet veren sayıca daha fazla öğrencisi bulunan Muratpaşa şubesinde gerçekleştirilmiştir. Merkez, 2005 yılında hizmete geçmiş olup, 209’u bedensel engeli olan, toplam 550 engelli bireye hizmet vermektedir. Şehir merkezinde bulunan, bahçeli bir binadan oluşan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi bünyesinde 10 fizyoterapist, 11 özel eğitim öğretmeni, 10 çocuk gelişim uzmanı, iki psikolojik danışma ve rehberlik uzmanı ve bir psikolog çalışmakta, ekip içinde bir hemşire bulunmamaktadır. Merkez içerisinde eğitim sınıfları, öğretmenler odası, müdür odaları, bekleme salonu ve sekreteryaya bulunmaktadır. Giriş katında, danışma, sekreteryaya, bekleme salonu, müdür odaları bulunmaktadır. Zemin katta grup eğitim odaları ve dinlenme odası bulunmaktadır. Birinci katta Bireysel Eğitim Programı (BEP) odası, öğretmenler odası bulunmakta ve zihinsel engelli bireylerin eğitim ve rehabilitasyonu yapılmaktadır. İkinci katta fizyoterapist/öğretmenler odası ve fizyoterapi odaları bulunmaktadır. Bedensel engelli çocukların rehabilitasyonu ikinci katta

yapılmaktadır. Merkezde Bireysel Bedensel Engelli Bireyler Destek Eğitim Programı(14), Bireysel-Grup Özel Öğrenme Güçlüğü Destek Eğitim Programı(9), Bireysel-Grup Zihinsel Engelli Bireyler Destek Eğitim Programı (34), Bireysel-Grup İşitme Engelli Bireyler Destek Eğitim Programı (10), Yaygın Gelişimsel Bozukluklar Destek Eğitim Programı (18) kontenjanları bulunmaktadır. Merkez hafta içi hergün 09.00-18.00 arasında hizmet vermektedir. Çocukların haftalık belirli gün ve saatlerde dersi olmakta ve bu çocuklar ders saatlerinde çoğunlukla servislerle ulaşım sağlamaktadır.

Özel Büyükgebiz Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Eylül 2005 tarihinde hizmete geçmiş olup 540 engelli bireye hizmet vermektedir. Şehir merkezinde bulunan ve beş katlı, bahçeli bir binadan oluşan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi bünyesinde yedi fizyoterapist, 13 özel eğitim öğretmeni, sekiz çocuk gelişim uzmanı, üç psikolog çalışmakta, ekip içinde bir hemşire bulunmamaktadır. Merkez içerisinde psikolog odası, Bireysel Eğitim Programı-Değerlendirme Eğitim Programı (BEPDEP) fizyoterapi salonu, uygulama evi/odası, zihinsel engelli bireyler Değerlendirme Eğitim Programı (DEP) bireysel eğitim odası, zihinsel engelli bireyler DEP grup eğitim odası, yaygın gelişimsel bozuklukları DEP bireysel eğitim odası, özgül öğrenme güçlüğü DEP bireysel eğitim odası, özgül öğrenme güçlüğü DEP grup eğitim odası, bireysel eğitim programları geliştirme kurulu odası, işitme engelli bireyler DEP grup odası, öğretmenler odası, müdür odası, büro hizmetleri arşiv ve dosya hizmetleri ve sekreteryası bulunmaktadır. Merkez hafta içi hergün 09.00-18.00 arasında hizmet vermektedir. Çocukların haftalık belirli gün ve saatlerde dersi olmakta ve bu çocuklar ders saatlerinde çoğunlukla servislerle ulaşım sağlamaktadır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Antalya Empati Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi ve Büyükgebiz Özel Eğitim Merkezi'nde öğrenim gören, 8-11 yaş arasındaki bedensel engelli 128 çocuk oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise bu çocuklar arasından çalışma tarihleri arasında kuruma devam eden, hayvan alerjisi ve korkusu olmayan, ailesinin onam verdiği ve çalışmaya katılmayı kabul eden katma dışlama kriterlerine uyan 44 çocuk (deney:21, kontrol:23) oluşturmuştur.

3.3.1. Örneklem Büyüklüğünün Hesaplanması

Yurt içi ve yurt dışı yapılmış çalışmalar incelendiğinde hayvan destekli uygulamaların bedensel engelli çocuklarda stres ve anksiyete düzeyine etkisini belirten bir prevelans saptanamamıştır. Bu nedenle araştırmacıların minimal anlamlılıkla ilgili herhangi bir öngörüsü bulunmamaktadır. Bu araştırmanın örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında Silva&Oso'rio (2018) tarafından yapılan, "Hayvan destekli bir tedavi programının pediatrik onkoloji hastalarının fizyolojik ve psikososyal değişkenleri üzerindeki" başlıklı araştırmanın verileri temel alınmıştır. Bu çalışmanın etki büyüklüğü anksiyete ($p = 0.007$; $d = -1,312$), ve stres ($p = 0.006$; $d = -1.350$), faktörleri için ayrı ayrı hesaplanmıştır. %80 güç ve 0,05 hata payı ile anksiyete parametresine göre $n1=11$, $n2=11$; stres parametresine göre $n1=10$, $n2=10$ bulunmuştur. Ancak araştırma sürecinde yaşanabilecek olası riskler göz önüne alınarak $n1(\text{deney})=25$, $n2(\text{kontrol})=25$ olmak üzere 50 birey ile yapılması planlanmıştır. Çalışmanın verileri, $n1(\text{deney})=21$, $n2(\text{kontrol})=23$ olmak üzere örneklem toplam $n2(\text{kontrol})=44$ kişi dahil edilmiştir.

3.3.2. Araştırmanın Dahil Etme, Dışlama ve Çıkarılma Kriterleri

Araştırmaya Dahil Etme Kriterleri

- Araştırmaya katılmaya gönüllü olma
- 8-11 yaş aralığında olma,
- Sadece bedensel engelli olma,
- Türkçe konuşma,
- Okuma-yazma bilme,
- Çocuğun, araştırmaya katılabilmesi için ebeveyninin onam vermesi

Örneklem grubunun yaş sınırlamasını belirlemede Erikson'un Psikososyal Gelişim Kuramı ve ölçeklerin uygulanabilir yaş sınırı dikkate alınmıştır. Psikososyal gelişim kuramında 6-11 yaş okul çağı olarak belirtilmekte, bu dönemdeki çocuğun özellikleri çocuğun yaşına ve cinsiyetine uygun oyunlar oynaması, yaratıcı ve üretici olması, akranları/başkaları ile kendisini karşılaştırmalar yapması ve bu karşılaştırmalar sonucunda kendi yeterliliğini değerlendirmesi ile ilişkilendirilmektedir (Arslan, Arı, 2008; Özyürek, 2012). Çalışma içeriği dikkate alındığında müdahalenin aktiviteler ile desteklenmesi nedeniyle oyun ile

ilişkilendirilebilmesi, uygulama hayvanının bir oyun arkadaşı olarak değerlendirilebilmesi gibi nedenlerle örneklem grubunun belirlenmesinde okul çağı dönemindeki çocuklar tercih edilmiştir. Ölçeklerin uygulanabilme yaş alt sınırı 8 olduğu için çalışma örneklemini 8-11 yaş aralığında belirlenmiştir.

Araştırmadan Dışlama Kriterleri

- İletişime yönelik bir engeli olma,
- İmmün yetersizlikle ilişkili herhangi bir kronik hastalığı bulunma,
- Herhangi bir hayvan allerjisi olma,
- Uygulamada kullanılacak hayvana karşı korkusu olma,
- Geçmişte ya da şimdi kendine ait mevcut bir hayvana sahip olma

Araştırmadan Çıkarılma Kriterleri

- 2 haftadan fazla uygulamaya katılmama,
- Uygulamaları engelleyen tıbbi bir durumun gelişmesi,
- Çocuğun ailesi veya kendi isteği doğrultusunda araştırmadan çekilme hakkını kullanması

Araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uyan ve çalışmaya katılan bireylerin sosyodemografik özellikleri Ki-Kare analiziyle, homojenliği Levene testi ile kovaryansların eşitliği ise Box M testi ile değerlendirilmiştir. Homojenlik değerlendirmesinde her bir parameter ayrı ayrı değerlendirilmiş, sadece aile tipi parametresine göre homojenlik olmadığı ancak diğer tüm parametrelere göre her iki grubun homojen olduğu tespit edilmiştir. Araştırmanın örneklem grubu özellikleri ve homojenlik testi sonuçları Tablo 3.1’de yer almaktadır.

Tablo 3.1 Bireylere ilişkin özelliklerin dağılımı

		Müdahale		Kontrol		İstatistiksel	
		Grubu (n:21)		Grubu(n:23)		Değer	
Özellik		n	%	n	%	X²	P
Yaş	8	6	(28,6)	6	(26,1)	3,474	0,323
	9	6	(28,6)	2	(8,7)		
	10	3	(14,3)	4	(17,4)		
	11	6	(28,6)	11	(47,8)		
Cinsiyet	Erkek	11	(52,4)	14	(60,9)	0,322	0,57
	Kadın	10	(47,6)	9	(39,1)		
Aile tipi	Çekirdek	17	(81)	21	(91,30)	5,663	0,036
	Geniş	0	(0)	2	(8,70)		
	Parçalanmış	4	(19)	0	(0)		
Gelir düzeyi	Gelir giderden az	10	(47,6)	5	(21,70)	4,711	0,059
	Gelir gidere denk	10	(47,6)	18	(78,30)		
	Gelir giderden fazla	1	(4)	0	(0)		
Bedensel engel oranı	%25 ve altı	1	(4,8)	8	(34,8)	7,737	0,051
	%26-50 arası	11	(52,4)	5	(21,7)		
	%51-75 arası	5	(23,8)	5	(21,7)		
	%76-100 arası	4	(19)	5	(21,7)		
Birlikte zaman geçirdiği kişiler	Yok	0	(0)	4	(17,4)	11,734	0,077
	Anne	5	(23,8)	3	(13)		
	Baba	5	(23,8)	0	(0)		
	Kardeş	3	(14,3)	6	(26,1)		
	Arkadaş	5	(23,8)	4	(17,4)		
	Yakın akraba	1	(4,8)	2	(8,7)		
	Bakıcı	0	(0)	1	(4,3)		
	Aile	2	(9,5)	3	(13)		
Toplam		21	(100)	23	(100)		

Tablo 3.1’de çalışmaya katılan bireylerin demografik özellikleri yer almaktadır. Müdahale grubunu oluşturan 21 bireyin %52,4’ünün erkek cinsiyetinde olduğu, %81’inin çekirdek aileye sahip, %47,60’ının ekonomik durumunun gelirin gidere denk ve %47,60’ının gelirinin giderinden az olduğu saptanmıştır. Bu gruptaki çocukların %52,4’ünün bedensel engel oranının %26-50 arası olduğu belirlenmiştir. Bu gruptaki çocukların çoğu boş zamanlarını anne (%23,8), baba (%23,8) ve arkadaş (%23,8) ile geçirdiğini belirtmiştir.

Kontrol grubunu oluşturan 23 bireyin %60,9’unun erkek cinsiyetinde olduğu, %91,30’unun çekirdek aileye sahip, %78,30’unun ekonomik durumunun gelirinin giderine denk olduğu saptanmıştır. Bu gruptaki çocukların %34,8’inin bedensel engel oranının %25 ve altında olduğu belirlenmiştir. Bu gruptaki çocukların %26,1’inin boş zamanlarını kardeşi

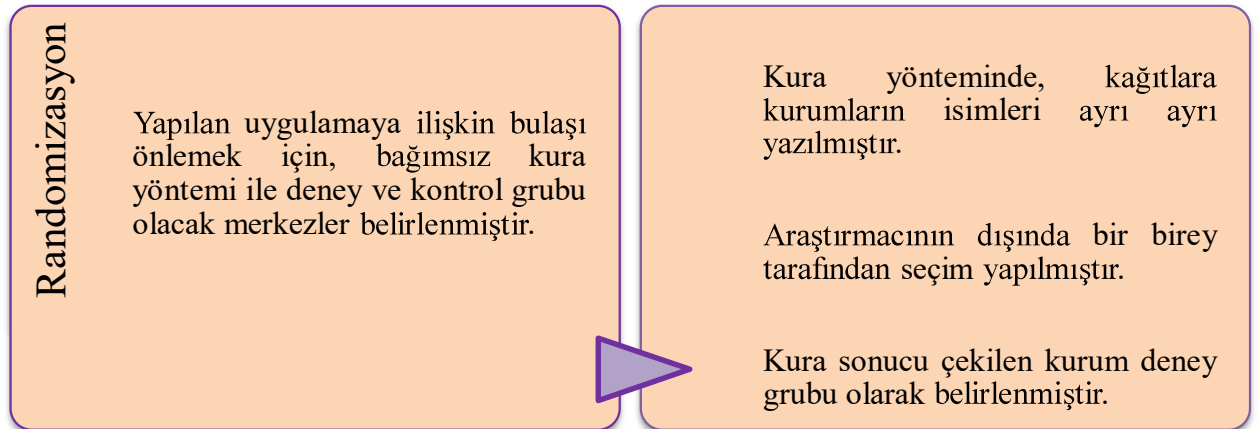
ile geçirdiği bulunmuştur. Demografik özellikler açısından müdahale ve kontrol grubu arasındaki farkın aile tipi parametresi hariç, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturmadığı, her iki grubun homojen olduğu saptanmıştır ($p>0,05$).

3.3.3. Randomizasyon ve Körleme

Randomizasyon: Çalışma, Antalya Muratpaşa’da bulunan, Antalya İl Milli Eğitim Müdürlüğü’ne bağlı hizmet veren rehabilitasyon merkezlerinde gerçekleştirilmiştir. Toplam 15 merkez arasından, örneklem grubuna uyan öğrenci sayısı en fazla olan iki kurum; Antalya Empati Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi ile Özel Büyükgebiz Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi çalışmanın yapılacağı merkezler olarak belirlenmiştir. Çalışma, bulaşı önlemek için farklı iki kurumda gerçekleştirilmiştir. Deney ve kontrol grubu olarak belirlenecek kurumlar bağımsız kura yöntemi ile belirlenmiş, bu kura sonucunda Antalya Empati Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nde eğitim alan çocuklar deney, Büyükgebiz Özel Eğitim Merkezi’nde eğitim alan çocuklar kontrol grubunu oluşturmuştur. Dahil edilme ve dışlama kriterlerine göre örneklem belirlenmiş, belirlenen çocukların hepsine öntest uygulaması yapılmıştır.

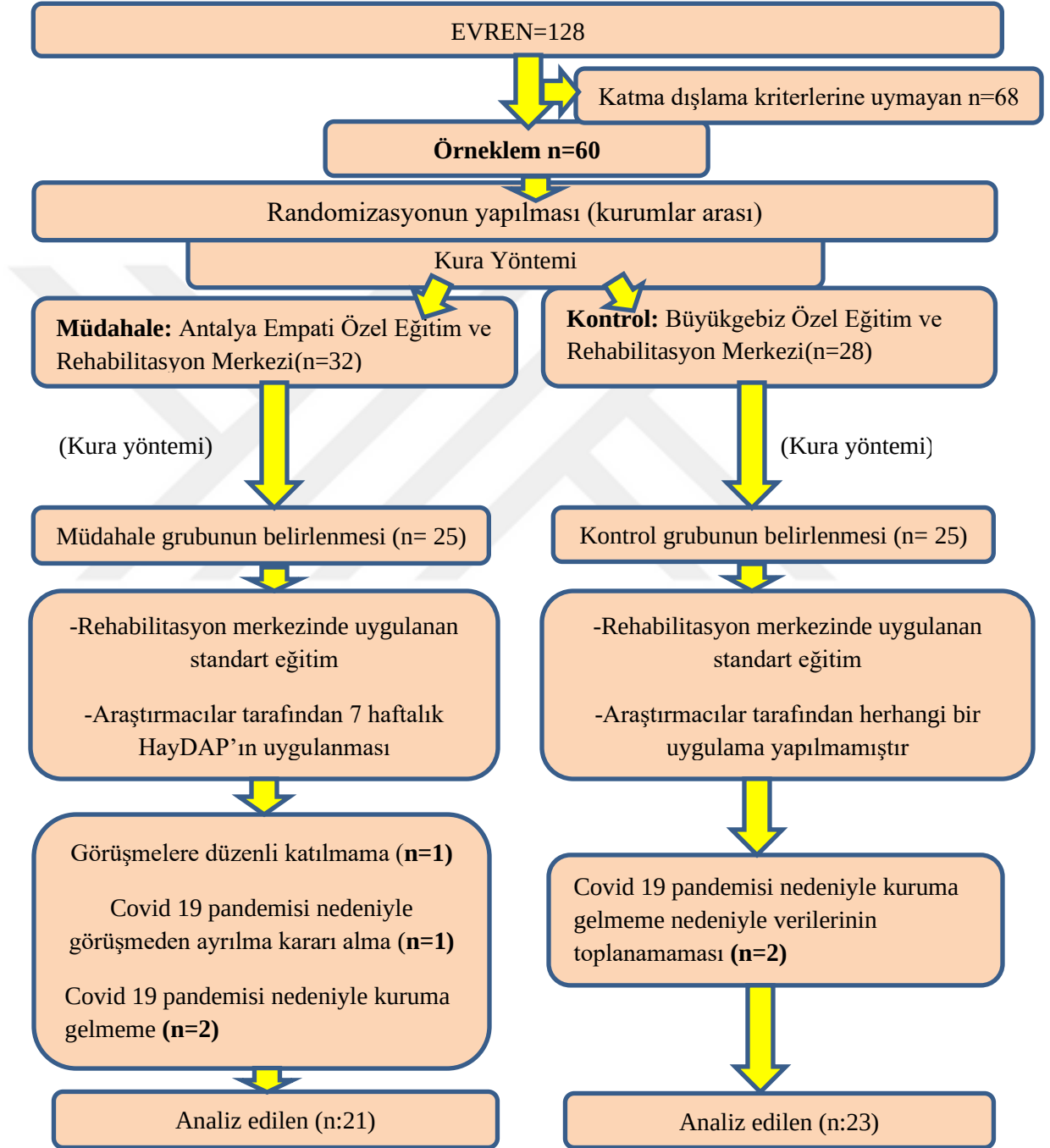
Körleme: Yapılan bu çalışmada müdahaleyi uygulayan ve verileri değerlendiren araştırmacı aynı kişidir. Sadece araştırmaya dahil olan bireylerin bulundukları grubu öğrenmemeleri sağlanarak tek yönlü körleme yapılmıştır.

Randomizasyon işlemi Şekil 3.1’deki gibidir.



Şekil 3.1. Randomizasyon şeması

Araştırma, açıklığı, bütünlüğü ve şeffaflığı kolaylaştırmak için CONSORT 2018 akış diyagramına (The CONSORT-SPI 2018 flow diagram) göre yapılandırılmıştır (Grant ve ark., 2018).



Şekil 3.2. Consort Şeması

Araştırma 50 çocuk (deney: 25, kontrol: 25) ile yapılacak şekilde planlanmıştır. Müdahale grubundaki çocuklardan bir çocuğun görüşmelere düzenli katılmaması, bir çocuğun Covid 19 pandemisi nedeniyle görüşmeden ayrılma kararı alması, iki çocuğun da Covid 19 pandemisi nedeniyle kuruma gelmemesi sonucunda müdahale grubunda 21 çocuk kalmıştır. Kontrol grubundaki iki çocuğun Covid 19 pandemisi nedeniyle kuruma gelmemesi nedeniyle verilerinin toplanamaması sonucunda kontrol grubunda 23 çocuk kalmıştır. Araştırma 44 çocuk ile tamamlanmıştır.

3.3.4. Güç ve Etki Büyüklüğü

Bu araştırmada etki büyüklüğü 0.80 olarak öngörülmüştür. Bu doğrultuda araştırmada kullanılan Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Çocuklarda Sosyal Anksiyete Ölçeği (ÇSAÖ-Y) puan ortalamaları ve standart sapmaları ile bağımsız gruplarda t testi kullanılmış ve çalışmanın sonunda etki büyüklüğü hesaplanmıştır. Etki büyüklüğünün hesaplanmasında her iki ölçek parametresi ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Etki büyüklüğü ASÖ için orta etki ($d=0,528$), ÇSAÖ-Y için küçük etki ($d=0,455$) olduğu saptanmıştır (Tablo 3.2.).

Tablo 3.2. ASÖ ve ÇSAÖ-Y puan ortalamaları temel alınarak hesaplanan güç analizi ve etki büyüklüğü sonuçları

Ölçekler	Etki Büyüklüğü*	Güç Analizi Sonuçları*
ASÖ	0,528	0,97
ÇSAÖ-Y	0,455	0,90

*Çalışmanın posthoc güç analizi GPower 3.1.9.7 (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007) programı kullanılarak yapılmıştır.

3.4.Araştırmanın Değişkenleri

Bu çalışmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri aşağıdaki gibidir:

Bağımlı Değişkenler: Çocukların stres düzeyi ve sosyal anksiyete düzeyi

Bağımsız Değişkenler: HDA uygulama yöntemleri, çocukların yaşı, cinsiyeti, aile tipi, gelir durumu, okula devam durumu, engel durumu, bedensel engelinin oranı ve boş zamanlarında kimlerle zaman geçirdiği

3.5. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından oluşturulmuş, 6 sorudan oluşan Kişisel Bilgi Formu (KBF) (Ek I), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) (Ek-II) ve Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği (ÇSAÖ-Y) (Ek-III) ve kan basıncı ölçümü ile elde edilmiştir. Ölçeklerin kullanım izinleri yazarlardan alınmıştır (Ek IV). Ön test, son test ve izlem verileri aydınlatılmış onam formunu ebeveyninin okuyup imzalayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden çocuklarla yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanmıştır.

Bu araştırma kapsamında iki tür araç kullanılmıştır. Bunlar veri toplama ve uygulama araçlarıdır.

3.6. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından oluşturulmuş, 6 sorudan oluşan Kişisel Bilgi Formu (KBF) (Ek I), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) (Ek-II) ve Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği (ÇSAÖ-Y) (Ek-III) ve kan basıncı ölçümü ile elde edilmiştir. Ölçeklerin kullanım izinleri yazarlardan alınmıştır (Ek IV). Ön test, son test ve izlem verileri aydınlatılmış onam formunu ebeveyninin okuyup imzalayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden çocuklarla yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanmıştır.

3.6.1. Kişisel Bilgi Formu (KBF)

Araştırmacı tarafından literatüre dayalı olarak geliştirilen, çocukların sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik 6 sorudan oluşmaktadır. Bu bölümde çocukların yaşı, cinsiyeti, aile tipi, gelir durumu, okula devam durumu, engel durumu, bedensel engelinin oranı ve boş zamanlarında kimlerle zaman geçirdiği soruları yer almaktadır.

3.6.2. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)

Çocuklarda (8-11 Yaş) Algılanan Stres Ölçeği, Snoeren-Hoefnagels (2014) tarafından yaşları 8-11 arasında değişen ve yaş ortalaması 9.50 olan, bir grup öğrenci üzerinde yürütülerek geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe Formunun geçerlilik ve güvenirliği, 2017 yılında Oral ve Ersan tarafından yapılmıştır. Tek boyutlu olan bu ölçek, 9 maddeden oluşan 4'lü likert tipi bir derecelendirmeye sahiptir. Maddeler kolay anlaşılmaktadır ve ölçekle ilgili bir eğitime gerek yoktur. Ölçek, tek yönlüdür, “hiç” 1 puan, “bazen” 2 puan, “sık sık” 3 puan ve “her zaman” 4 puan şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten en az 9 en fazla 36 puan

alınmaktadır Ölçek sorularından alınan puanların yüksek olması, bireyin stres düzeyinin yüksek olması anlamına gelir. Ters kodlanan madde yoktur. Alt alanları bulunmamaktadır. Çocuklarda (8-11 Yaş) Algılanan Stres Ölçeği'nin yönergesinde çocuktan, geçen haftayı değerlendirdiğinde her bir maddenin kendisi için ne kadar uygun olduğuna ilişkin cevaplar vermesi istenmektedir. Ölçek, 8-11 yaş arasındaki çocuğun kendisi tarafından doldurulmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık güvenirlik katsayısı .76 ve test-tekrar test korelasyonu .71 olarak bulunmuştur (Oral ve Ersan, 2017). Çalışmada kullanılan Çocuklarda (8-11 Yaş) Algılanan Stres Ölçeği'nin müdahale ve kontrol grubunda öntest, sontest ve izlemde elde edilen verilerinin Cronbach Alfa güvenirlik katsayıları Tablo 3.3'de verilmiştir

3.6.3. Çocuklarda Sosyal Anksiyete Ölçeği (ÇSAÖ-Y)

Çocuklar için Sosyal Anksiyete Ölçeği-Yenilenmiş Biçim (ÇSAÖ-Y) öz bildirime dayalı bir ölçektir. Bu ölçek 1988 yılında La Greca ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. 10 sorudan oluşan bu ölçek 1993'de gözden geçirilmiş ve 18 soruluk yeni bir ölçek haline getirilmiştir. Ölçek maddelerinin hazırlanmasında yazarların sosyal anksiyetenin iki bileşeni olan olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal ortamlarda duyulan sıkıntı/rahatsızlık faktörlerini dikkate aldıkları bildirmektedirler. Ölçeğin yenilenen formunda beşli likert tipi tercih edilmiştir. Ölçekten alınabilecek puanlar 18-90 arasındadır. Puanın yüksek olması, sosyal anksiyete düzeyinin arttığını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe Formunun geçerlilik ve güvenirliği, 2000 yılında Demir ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach alfa yöntemine göre 0.81 olarak bulunmuştur. Test-tekrar test korelasyonu yüksektir ($r=0.81$). Geçerlilik çalışması kliniğe başvurmış sosyal fobi olgularıyla yapılmış, ölçeğin olguları normal kontrollerden ayırt edebildiği görülmüştür (Demir ve ark., 2000). Çalışmada kullanılan Çocuklarda (8-11 Yaş) Algılanan Stres Ölçeği'nin müdahale ve kontrol grubunda öntest, sontest ve izlemde elde edilen verilerinin Cronbach Alfa güvenirlik katsayıları Tablo 3.3'de verilmiştir.

Tablo 3.3. Veri toplama araçlarının cronbach alfa güvenilirlik katsayıları

Ölçüm Araçları	Müdahale Grubu			Kontrol Grubu		
	Öntest	Sontest	İzlem	Öntest	Sontest	İzlem
ASÖ	0,659	0,753	0,78	0,78	0,707	0,787
ÇSAÖ-Y	0,846	0,87	0,913	0,865	0,882	0,867

Tablo 3.3'e göre araştırmada kullanılan ASÖ'nün cronbach alfa değerinin en düşük 0,659 ve en yüksek 0,787 olduğu görülmüştür. ÇSAÖ-Y'nin cronbach alfa değerinin en düşük 0,846 ve en yüksek 0,913 olduğu görülmüştür.

3.6.4. Kan Basıncı Ölçümü

Bireylerin stres ve anksiyete düzeyini belirlemede farklı fizyolojik değerlendirmeler yapılmaktadır. bireylerin stres ve sosyal anksiyete düzeylerini belirlemek için idrar ve saliva testlerinde farklı hormone ve enzim düzeylerinin değerlendirilmektedir (Bharatharaj, Huang, Al-Jumaily, Rajesh Elara, Krägeloh, 2017). Yaşam bulguları ölçümleri ile de stres ve anksiyete düzeylerinin tespit edilebileceği belirtilmektedir (Petersen ve ark., 2015; Tsai, Friedmann, Thomas, 2010; Nepps ve ark., 2014; McCullough ve ark. 2017 ;McCullough ve ark., 2018). Literatürde insan-hayvan etkileşimi sonucunda, bireyin gevşemesini sağlayan biyokimyasal reaksiyonların aktif hale geldiği (West 2018), stres hormonlarının salınımını azaltarak, kan basıncında, nabız ve solunum hızında düşmeye neden olduğu belirtilmektedir (McCullough ve ark. 2017). Stresin fizyolojik belirtilerinden biri de kan basıncıdır (Çavuşoğlu, 2001, Demiralp, Oflaz, 2007). İnsan-hayvan etkileşimi sonucunda, stres hormonlarının salınımı azalarak, kan basıncında, nabız ve solunum hızında düşmeye neden olur (McCullough ve ark. 2017). Çalışmanın, sağlık kurumu dışında gerçekleştirilmiş olması, örneklem grubunun yaş dönemi özellikleri de dikkate alındığında invaziv bir işlemin uygulanmasının güç olacağı, kan basıncı ölçümü ile değerlendirilmenin uygun olduğuna karar verilmiştir. Çalışmamızda her uygulama öncesinde ve sonrasında, müdahale grubundaki çocukların sistolik ve diyastolik kan basınçları ölçülerek, HayDAP uygulaması öncesi ve sonrası bu değerler karşılaştırılmıştır.

3.7. Uygulama Araçları

Çalışma kapsamında uygulama aracı olarak lietartüre dayalı olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan “Hayvan Destekli Aktivite Programı (HayDAP) Uygulama Süreci” ve “Hayvan Destekli Aktivite Programı (HayDAP) Uygulama Protokolü” kullanılmıştır.

3.7.1. Hayvan Destekli Aktivite Programı (HayDAP) Uygulama Süreci

Hayvan Destekli Aktiviteler İçin Uygulama Süreci, literatür taraması sonrası hayvan destekli uygulamalarda dikkat edilmesi gereken konuları içeren kılavuzlarından yararlanılarak (Lind, 2002; Lefebvre ve ark, 2008; Eğitime Hayvan Entegrasyonu Klavuz Kitabı, 2017), araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. HayDAP Uygulama Süreci, çalışmaya uygun katılımcıların belirlenmesi, uygulama alanının belirlenmesi, uygulama hayvanının seçimi ve hayvanının uygulamaya hazırlanması gibi dikkat edilmesi gereken hayvan destekli uygulama prosedürü konularını içermektedir. HayDAP Uygulama Süreci’nin detaylı açıklaması Ek-V’te verilmiştir.

HDU’lar kapsamında çeşitli hayvanlar kullanılabilmektedir. Kediler, bir noktadan bağımsız taşınabilir oldukları, zaman ve mekan konusunda uyumlu oldukları ve araştırmacıların kendi kedilerini araştırma kapsamında kullanabilmesi nedeniyle HDU kapsamında kullanılabilmeye uygun hayvanlardır (King, 2007). Kedilerin HDU’lar kapsamında çalışmaya uygun olması nedeniyle çalışmamızda uygulama hayvanı olarak kedi tercih edilmiştir. Araştırmada kullanılacak kedinin cinsiyeti, özellikleri ve cinsi belirlenmesinde veteriner hekimden uzman görüşü alınmıştır. Araştırmada uysal olması, evde beslenebilir olması ve yaşam süresinin uzun olması nedeniyle ScottishFold cinsi yavru kedi tercih edilmesine karar verilmiştir. Ancak bu türde genetik hastalıkları nedeniyle ağrı çektikleri öğrenildikten sonra benzer özelliklere sahip Chincilla İran Kedisi cinsi ile çalışmaya karar verilmiştir.

3.7.2. Hayvan Destekli Aktivite Programı (HayDAP) Uygulama Protokolü

HayDAP Uygulama Protokolü (Ek-VI), literatür taraması sonrası benzer nitelikte olan çalışma protokollerinden (Johnson ve ark., 2008; Mccollough ve ark., 2017, O’Haire ve ark., 2014; Stefani ve ark., 2015; Pope ve ark., 2016) yararlanılmıştır. Uygulama protokolü, araştırmacılar tarafından 7 haftalık müdahale programı şeklinde

oluşturulmuştur. Oluşturulan protokol için, bu konuda çalışmaları olan, kendisi de bir psikiyatri hemşiresi olan Prof. Dr. Sandra Petersen'dan uzman görüşü alınmıştır (Ek VII).

HayDAP uygulamaları rehabilitasyon merkezinde bulunan oyun odasında gerçekleştirilmiştir. Uygulamalar haftada 1 kez, 45-60 dakika olarak, bireysel görüşmeler şeklinde yapılandırılmıştır. HayDAP kapsamında yapılan aktiviteler uygulamada kullanılan hayvana ilişkin olacak şekilde planlanmıştır. Haftalık planlanan aktiviteler ile ilgili çocuğun aktiviteye katılımını sağlayacak eşyalar/malzemeler (hikaye kitabı, boyama kitabı, boyalar, resim defteri, oyuncak...vb) araştırmacı tarafından materyal olarak kullanılmıştır. Uygulamalar sırasında hayvan destekli aktiviteler için oluşturulmuş uygulama sürecinin ilkelerine uyulmuştur (Ek-V).

Araştırmacı ilk hafta, uygulamalara düzenli olarak katılmanın, uygulama sonucunu etkileyeceği hakkında bilgi vermiştir. Görüşmelere bir önceki hafta neler konuşulduğu hatırlatılarak ve haftanın nasıl geçtiği sorularak başlanmıştır. Sonrasında o günkü görüşme konusu hatırlatılmış, çocuğun ön hazırlığı varsa onu paylaşması sağlanmıştır. HayDAP kapsamında çocuğun, yaşamdaki stresörler, strese tepkisi, stresle baş etmede etkin olarak kullanılabilen yöntemler değerlendirilmiştir. Çocuğun olumlu davranışlarına, güçlü yönlerine ve kullandığı etkili baş etme yöntemlerine ilişkin olumlu geri bildirim verilmiş, çocukların baş etmekte zorlandığı durumlar ve güçsüz yönleri hakkında duygu ve düşüncelerini ifade etmesi sağlanmıştır. Bireylerin yaşamında bu güçlüklerin yaşanmasının olağan bir durum olduğu vurgulanmıştır. Uygulama süresince çocuğa düşünmesi ve konuşması için zaman verilmiş, istediği takdirde ek süre verilmiştir. Her uygulamanın sonunda, uygulama kapsamında paylaşılanlar özetlenmiş, bir sonraki haftanın konusu belirtilerek görüşme sonlandırılmıştır. Her görüşmede, çocukların ve ailesinin sözlü izni alınarak çocukların paylaştıkları deneyim ya da olaylar araştırmacı tarafından not edilmiş, fotoğraf veya video çekilmiştir. Haftalık uygulamaların program özeti Tablo 3.4'de belirtildiği gibi uygulanmıştır.

Tablo 3.4. HayDAP Haftalık Program Özeti

Hafta	Süre	Aktiviteler	Konu/Amaç
1.Hafta	45-60 dakika	Tanışma-Giriş	-Güven verici ilişki geliştirmek -Çocuk, uygulama hayvanı ve uygulayıcı arasında bağ kurulmasını sağlamak
2.Hafta	45-60 dakika	Kedilere ilişkin bilgilendirme	-Çocuk, uygulama hayvanı ve uygulayıcı arasında oluşan bağı geliştirmek -Kendini ifade etmesini desteklemek
3.Hafta	45-60 dakika	Kediye ilişkin hikaye okuma	-Hikaye kapsamında stresli yaşam olayları karşısında hissedilen duygular ve çözüm yollarını değerlendirmek
4.Hafta	45-60 dakika	Kediye ilişkin şarkı, şiir, tekerleme öğretme	-Sosyal anksiyeteye neden olabilecek faktörleri belirlemek - Özgüven gelişimi/artışını desteklemek
5.Hafta	45-60 dakika	Kedi evi yapma/süsleme	-Kedilerden verilen örneklerle çocuğun kendi sosyal çevresi içinde ilişki ve rollerini tartışarak farkındalık yaratmak -İletişim ve problem çözme becerilerini geliştirmek
6.Hafta	45-60 dakika	Uygulama hayvanı ile rehabilitasyon programına katılma	-Çocuğun tedaviye uyumunu gözlemlemek -Çocuğun uygulama kedisi ve uygulayıcının da aktif olarak katıldığı fizyoterapi seansında tedaviye uyumunu desteklemek, -Tedavi sürecinde stres, sosyal anksiyete düzeylerini ve uyum davranışlarını gözlemlemek
7.Hafta	45-60 dakika	Değerlendirme-Kapanış	-Tüm süreci gözden geçirerek sonlandırılmayı yapmak -Uygulama kedisi ile oluşan bağı sağlıklı bir şekilde sonlandırmak

HayDAP müdahale programının 1. Ve 7. Haftalarına ilişkin programının detaylı açıklaması Ek VI'da verilmiştir.

3.8. Araştırmacının Hazırlığı

Araştırmacı “Çocukla Görüşme Teknikleri Kursu” ve “Mindfulness Temelli Stres Azaltma (MBSR) Programı” kurslarına katılmıştır.

3.9. Ön Uygulama Aşaması

Araştırmacı tarafından HayDAP uygulaması, Milli Eğitim Bakanlığı’na bağlı Empati Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde dahil edilme, dışlama ve çıkarılma kriterleri dikkate alınarak seçilmiş iki çocukla gerçekleştirilmiştir. Seçilen iki çocuğa, ilk görüşmede ön test ve veri toplama araçlarının uygulanması, diğer 5 görüşmede HayDAP uygulanması ve son görüşmede son test ve veri toplama araçlarının uygulanması olacak şekilde toplam 7 adet uygulama yapılmıştır. Her iki çocukta da ölçek puanlarında anlamlı yönde değişiklikler olduğu görülmüştür. Ayrıca ön uygulama sonrasında HayDAP kapsamında planlanan aktiviteler gözden geçirilmiş ve aktivitelerin amaca uygun ve uygulanabilir olduğu görülmüştür. Çalışma sonucunda HayDAP’ın mevcut haliyle kullanımının uygun olduğuna karar verilmiştir. Uygulama sonrası anket, ölçekler ve yapılan müdahalenin uygulanabilir olduğu görülmüştür. Ön uygulama grubunda yer alan 2 çocuk, çalışmaya dahil edilmemiştir.

3.10. Araştırmanın Uygulama Aşamaları

Araştırmanın uygulama aşamaları araştırmanın müdahale grubuna ve kontrol grubuna uygulanması olmak üzere gruplandırılarak verilmiştir.

3.10.1. Araştırmanın Müdahale Grubuna Uygulanması

Çalışmanın müdahale grubu uygulaması hazırlık, uygulama ve izlem olmak üzere üç aşamada gerçekleştirilmiştir.

Uygulamanın hazırlık aşamasında;

Çalışmaya başlamadan önce müdahale ve kontrol gruplarının belirlenmesi amacıyla, kutuya zarf içinde, rehabilitasyon merkezlerinin isimleri yazılarak, kuradan çıkan kurum (Empati Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi) müdahale grubu olarak, diğer kurum (Büyükgebiz Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi) ise kontrol grubu olarak belirlenmiştir.

Uygulama yapılmadan önce Empati Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde çalışanlarına ve örnekleme dahil edilen çocukların ailelerine araştırma süreci hakkında bilgi verilmiştir. HayDAP görüşme sürecinde rahatsız edilmemek ve mahremiyetin sağlanması amacıyla müdahale grubundaki çocukların ailelerine bilgi verilmiştir. Veri toplama araçları çoğaltılarak hazır hale getirilmiştir.

Uygulama aşamasında;

2019-2020 eğitim öğretim döneminde özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine kayıtlı, dâhil edilme ve dışlama kriterlerine uyan, çalışmaya katılmaya gönüllü olan ve ailesinin onam verdiği çocuklar çalışmaya dahil edilmiştir. Çocuklara ve ailelerine araştırma hakkında gerekli bilgiler verilmiş, sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Örneklem grubu belirlendikten sonra müdahale grubundaki çocuklarla ilk hafta tanışma görüşmesi yapılmış, **ön test** değerlendirmesi için Kişisel Bilgi Formu (KBF), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği (ÇSAÖ-Y) uygulanmıştır. Müdahale grubuna atanan çocuklara aynı gün araştırmacı tarafından HayDAP'ın süresi ve nasıl uygulanacağı konusunda bilgi verilmiş; ilk uygulama gerçekleştirilmiştir. Uygulama sonrası bir sonraki haftanın planı aktararak uygulama için randevu planlanmıştır.

Müdahale grubundaki çocuklarla yapılan HayDAP görüşmeleri, rehabilitasyon merkezinin oyun salonunda gerçekleştirilmiştir. Görüşme ortamında mahremiyetin sağlanması açısından çocuklar ile yalnız görüşülmüştür. Oturma düzeni olarak karşılıklı ve aynı hizada duran rahat sandalye ya da kanepeler tercih edilmiştir. Ortamdaki fazla uyaranlar (ses, ışık, oyuncak gibi) uzaklaştırılarak, ortam günün aktivitesine uygun olarak düzenlenmiştir. Görüşme öncesi ve sonrası uygulama kedisinin fizyolojik ihtiyaçları karşılanmış, Hayvan Destekli Aktiviteler İçin Uygulama Süreci (Ek-V) uygulanmıştır.

HayDAP görüşmeleri için, müdahale grubundaki çocukların haftalık programlarına göre planlama yapılmıştır. Çocukların kendi haftalık ders programından sonra 1 saat daha kurumda kalıp bir sonraki servisle eve dönmesi sağlanmıştır. HayDAP uygulamaları, çocuğun kurumdaki programı bittikten sonra bireysel olarak yapılmıştır. Görüşmeler haftada bir, aynı gün ve zaman diliminde, yaklaşık 45-60 dk boyunca uygulanmıştır. Uygulamada “HayDAP Uygulama Protokolü”ne göre yapılandırılmış görüşme konularına göre çocukların kendi deneyimlerini paylaşması desteklenmiştir. HayDAP'ın her

uygulama öncesi ve sonrası kan basıncı ölçümü yapılmıştır. Her uygulama sonrası, bir sonraki uygulamanın planı yapılmış ve bir sonraki haftanın konusu ile ilgili çocuklara konuya uygun deneyimlerini hatırlaması, isterse şarkı, şiir, hikaye gibi materyaller bulması/yazması istenmiştir.

Müdahale grubundaki çocuklara HayDAP görüşmeleri, haftada bir kez olmak üzere 7 hafta uygulanmıştır. HayDAP'ın son haftasında **son test** değerlendirmesi için Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği (ÇSAÖ-Y) uygulanmıştır.

İzlem aşamasında;

HayDAP görüşmeleri, 7. haftada sonlandırılmış ve uygulama bitimini takip eden 1. ayın sonunda müdahale ve kontrol gruplarına **izlem** değerlendirmesi için Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği (ÇSAÖ-Y) uygulanmıştır. Araştırmanın veri toplama süreci Eylül 2020'de tamamlanmıştır.

3.10.2. Araştırmanın Kontrol Grubu Uygulaması

Araştırmanın kontrol grubu için örneklem grubu belirlendikten sonra çocuğa ve ailesine çalışma hakkında bilgilendirme yapılarak onamları alınmıştır. Kontrol grubundaki çocuklara **ön test** değerlendirmesi için Kişisel Bilgi Formu (KBF), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği (ÇSAÖ-Y) uygulanmıştır. Kontrol grubundaki çocuklara herhangi bir müdahalede bulunulmamış, kontrol grubunun veri toplama süreci müdahale grubunun veri toplama süreci ile eş zamanlı olarak gerçekleştirilmiştir.

Ön test verilerinin elde edilmesinden 7 hafta sonra **son test** verileri Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği (ÇSAÖ-Y) uygulanarak elde edilmiştir.

Son test verilerinin elde edilmesini takip eden 1. ayın sonunda **izlem** değerlendirmesi için Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği (ÇSAÖ-Y) uygulanmıştır. Araştırmanın veri toplama süreci Eylül 2020'de tamamlanmıştır.

Araştırmanın kontrol grubunda bulunan çocukların 1 ay sonrası izlem değerlendirmesi bittikten sonra tekrar görüşme planlanmış, kabul eden 10 çocuğa rehabilitasyon merkezinde uygun görüşme ortamı sağlanarak bir seferlik 45-60 dakikalık uygulama kedis

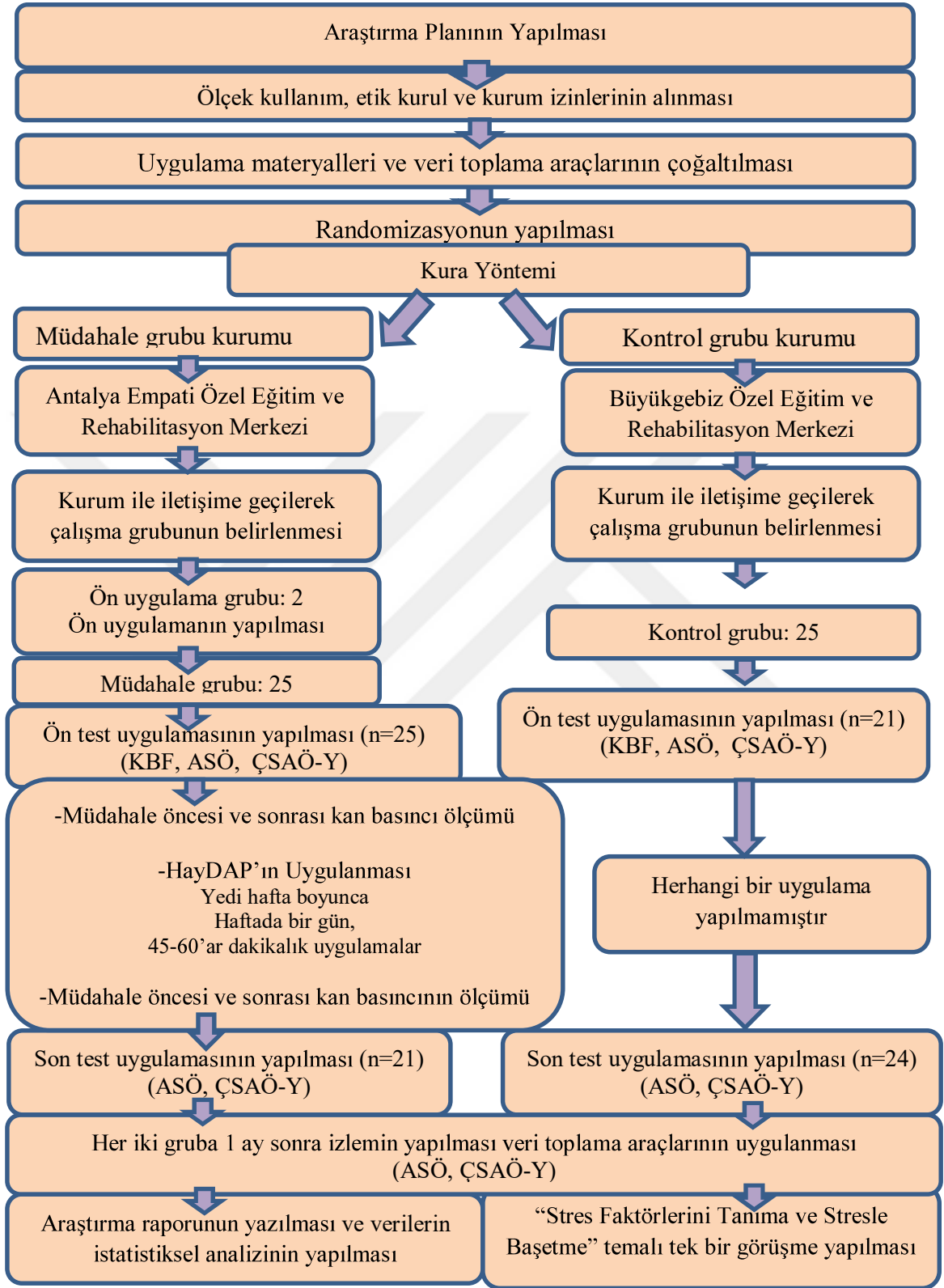
kullanılarak “Stres Faktörlerini Tanıma ve Stresle Başetme” temalı görüşme yapılmıştır. Yapılan görüşmenin içeriğinde, HayDAP uygulama protokolünde bulunan görüşme konularının tamamına yer verilmiştir.

3.11. Verilerin Analizi

Çalışmada kullanılan değişkenlere ait tanımlayıcı istatistikler frekans, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler şeklinde sunulmuştur. Kategorik verilerin analizinde beklenen değerin 5’den küçük olduğu hücre yüzdesi %20’den küçük ise Pearson KiKare Testi, büyük ise Fisher’in Kesin Testi (Fisher’s Exact Test) kullanılmıştır. Normallik varsayımı Shapiro Wilks Testi ile kontrol edilmiştir. Varyansların homojenliği Levene testi ile kovaryansların eşitliği ise Box M testi ile değerlendirilmiştir. Zamana ve deney-kontrol grubuna bağlı değişimi tekrarlanan ölçümlerde karma desenli ANOVA (mixed design ANOVA) yöntemi ile analiz edilmiştir. Tekrarlanan ölçümlerde karma desenli ANOVA (mixed design ANOVA) yöntemi ile analiz edilmiştir. Anlamli çıkan durumlarda ikili karşılaştırmalar Bonferroni düzeltmesi ile yapılmıştır. Analizler için SPSS 23.0 programı kullanılmıştır. Çalışmanın istatistiksel analizinde Akdeniz Üniversitesi İstatistik Danışmanlık Uygulama ve Araştırma Merkezi’nden destek alınmıştır.

3.12. Veri Toplama Süreci

Araştırma kapsamında HayDAP uygulama protokolü hakkında uzman görüşü alınmış, araştırmada kullanılacak ölçeklerin kullanım izinleri, Akdeniz Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan etik kurul onayı, Antalya Empati Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nden ve Büyükgebiz Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nden kurum izinleri alındıktan sonra uygulanmaya başlanmıştır. Araştırmanın uygulama planı Şekil 3.3’de verilmiştir.



Şekil 3.3. Araştırmanın uygulama planı

3.13. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma kapsamında kullanılacak olan ölçeklerin yazarları ile e-posta yoluyla iletişime geçilerek ölçek kullanım izinleri alınmıştır. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay (Sayı no: 70904504 Karar no: 159) (Ek IX) alınmıştır. Araştırmanın yürütülebilmesi için “Empati Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi” ve “Büyükgebiz Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi”nden kurum izinleri (Ek X), örnekleme dâhil edilen çocuklardan ve ailelerinden aydınlatılmış onam (Ek XI) alınmıştır.

Çalışma kapsamında canlı bir hayvan ile çalışıyor olmanın getirdiği etik sorumluluklara dikkat edilmiştir. Bu bağlamda;

-Zarar vermeme/Yararlılık İlkesi kapsamında; Katılımcılara fiziksel, sosyal ve ruhsal açıdan zarar vermemek ve uygulamalarda çocuklar ile görüşmelerde hassas davranılmıştır. Aynı hassasiyet uygulama hayvanı için de gösterilmiş, HayDAP Uygulama Süreci (Ek-V) kapsamında uygulama hayvanının fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçları karşılanmıştır.

-Özerklik/Bireye Saygı ilkesi kapsamında; örneklem grubunun oluşturulmasında hem ebeveynlerin hem de çocukların çalışmaya gönüllülüğü dikkate alınmıştır.

-Mahremiyet ve Sır Saklama İlkesi kapsamında; uygulamalarda çocukla yapılan görüşmeler üçüncü kişilere aktarılmamıştır.

-Adalet ve Eşitlik İlkesi kapsamında; tüm çocuklara eşit davranılmış, hem müdahale hem de kontrol grubundaki çocukların uygulama hayvanı ile etkileşime geçmesi sağlanmıştır. Araştırmanın uygulama sürecinde kontrol grubundaki çocuklara herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Bu nedenle araştırmada veri toplama sürecinin tamamlanmasından sonra kontrol grubunda bulunan çocuklardan gönüllü olanlarla, uygulama kedisi kullanılarak “Stres Faktörlerini Tanıma ve Stresle Başetme” temalı tek seferlik görüşme yapılmıştır. Yapılan görüşmenin içeriğinde, HayDAP uygulama protokolünde bulunan görüşme konularının tamamına yer verilmiştir.

3.14. Araştırmanın Sınırlılıkları, Güçlükleri ve Güçlü Yönleri

3.14.1. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın sonuçları örnekleme dâhil edilen bireylerle sınırlıdır.

3.14.2. Araştırmanın Güçlükleri

Araştırmanın rehabilitasyon merkezinde yürütülmesi ve çocukların sadece belirli gün ve saatlerde kuruma geliyor olmaları zaman planlaması açısından güçlük yaratmıştır. Zaman konusunda yaşanan bu güçlük, araştırmanın yürütülmesi aşamasında araştırmacının ve çocukların hassas bir planlama yapmasını gerekli kılmıştır.

Araştırmada karşılaşılan güçlüklerden biri de canlı bir hayvanla çalışılıyor olmasından kaynaklanmaktadır. Kedinin veterinerlik bakımı ve aşı takviminin ayarlanması, fizyolojik ihtiyaçlarının karşılanması ve aniden gelişebilecek sağlık sorunları riskine karşı çok dikkatli olunması gerekmiştir. Uygulama aşamasında hem hayvan hem de çocukların etkileşiminin sağlanması, takibinin yapılması konusunda dikkatli davranmak gerekmiştir.

İlerleyen süreçte bu grupla yapılacak çalışmaların örneklem grubuna göre değişiklik gösterebileceği öngörülmekle birlikte ÖGB'lerle yapılacak çalışmaların, rehabilitasyon merkezlerinde değil ev ziyaretleri kapsamında yapılması zaman yönetimi açısından kolaylık sağlayabilir. Ayrıca canlı hayvan ile çalışmanın getirdiği güçlükler açısından düşünüldüğünde, canlı hayvan yerine robotik ve peluş hayvanlar ile yapılmasının kolaylık sağlayabileceği düşünülmektedir.

Müdahale grubunda birinci grubun HayDAP uygulaması tamamlandıktan sonra ikinci grubun HayDAP uygulamasına geçilmesi planlanmıştır. İkinci grupta yer alan çocuklara herhangi bir müdahale yapılmadan önce tüm Dünya'yı etkileyen Covid 19 pandemisi nedeniyle ülkemiz genelinde de bazı kısıtlamalar getirilmiştir. Covid 19 pandemisinde rehabilitasyon merkezlerinin çalışma saatlerinin kısıtlanması, bazı çocukların karantina süreci yaşaması, ailelerin izolasyon nedeniyle çocuklarını rehabilitasyon merkezine göndermemesi gibi nedenlerle fizyoterapi uygulamalarına ara vermesi, rehabilitasyon merkezine devam eden çocukların fizyoterapi uygulamasından sonra kurumda geçirdiği zamanı azaltmak için hemen eve dönmek istemesi, Covid 19 pandemisinin etyolojik

faktörlerinin tam olarak tanımlanmamış olması nedeniyle ailelerin çalışmada bulunan canlı hayvan ile çocuğun etkileşime geçmesinden endişelenmesi nedeniyle örneklem grubundaki çocuklara ulaşılmakta güçlük çekilmiştir. İkinci grubun başında yaşanan bu pandemi nedeniyle, çalışmaya kısa bir süre ara verilmek zorunda kalınmış, ilerleyen süreçte gerekli güvenlik önlemleri alınarak çalışmaya devam edilmiştir.

3.14.3. Araştırmanın Güçlü Yönleri

HDU'ların sonuçlarına ilişkin değerlendirmeler yurt dışı literatürde yer almakta ancak ülkemizde bu konuya ilişkin yapılmış çalışmanın oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Yapılan bu çalışma, ülkemiz örneklemi kapsayan ilk randomize kontrollü deneysel bir çalışma olması nedeniyle özgündür. Çalışma sonuçlarının bedensel engelli çocukların bakım ve rehabilitasyonunda rol alan tüm sağlık profesyonellerine özellikle de psikiyatri hemşirelerine, yapacakları müdahalelerde rehberlik edeceği ve uygulamaya yönelik veri kaynağı oluşturacağı düşünülmektedir. HDU'ların, bedensel engelli çocuklarda tedaviye destek bir müdahale programı olarak kullanılabilirliğinin ortaya konmuştur. Tüm bu sonuçlar araştırmanın güçlü yönleri olarak değerlendirilmektedir.

4. BULGULAR

Bu bölümde, bedensel engelli çocuklara uygulanan hayvan destekli aktivite program (HayDAP)’nın bedensel engelli çocuklarda stres ve kaygı düzeyine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmada, “Stres Düzeylerine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi”, “Sosyal Anksiyete Düzeylerine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi” ve “HayDAP Uygulaması Kapsamında Müdahale Grubunun Kan Basıncı Bulgularındaki Değişimin Değerlendirilmesi” olmak üzere üç başlık altında verilmiştir.

4.1. Stres Düzeylerine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Bedensel engelli çocukların stres düzeylerine ilişkin özdeğerlendirmeleri Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) aracılığı ile yapılmıştır. Bu bölümde bedensel engelli çocukların algıladığı stres düzeyinin ölçümü amacıyla seçilen ASÖ’nün uygulama öncesi (0. gün), uygulama sonrası (7. hafta) ve izlem (11. hafta) değerlendirmesine ilişkin sonuçlar yer almaktadır. Değerlendirme sonuçları Tablo 4.1’de verilmiştir.

Tablo 4.1. Bireylerin ASÖ puan ortalamalarının gruplar arası ve grup içi karşılaştırılması

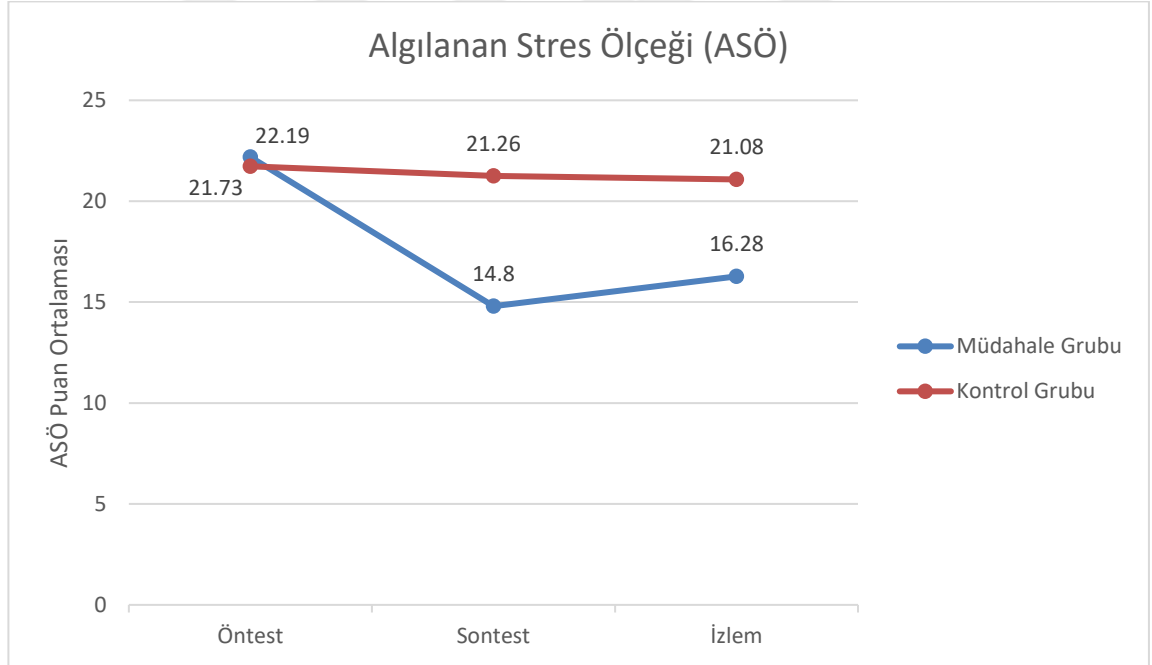
ASÖ		Öntest	Sontest	İzlem
	Grup	Ortalama±SS (min-max)	Ortalama±SS (min-max)	Ortalama±SS (min-max)
	Müdahale Grubu	22,19±4,42Aa 16-29	14,80±3,24Bc 10-21	16,28±3,53Bb 11-21
	Kontrol Grubu	21,73±5,36Aa 11-30	21,26±4,00Aa 12-27	21,08±4,67Aa 12-29
	Toplam	21,95±4,88 11-30	18,18±4,87 10-27	18,79±4,78 11-29
	Öntest-izlem p< 0,0001			

Grup etkisi: p=0,004; Zaman etkisi: p<0,0001; GrupxZaman etkisi: p<0,0001. Satır boyunca farklı büyük harfler istatistiksel olarak farklıdır (p<0,05). Sütun boyunca farklı küçük harfler istatistiksel olarak farklıdır (p<0,05). Zamana ve kontrol-deney grubuna bağlı değişimi tekrarlanan ölçümlerde karma desenli ANOVA (mixed design ANOVA) yöntemi ile analiz edilmiştir.

Tablo 4.1’de çocukların ASÖ toplam puanlarının gruplara göre karşılaştırmaları yer almaktadır. Müdahale ve kontrol grubunun toplam puanları karşılaştırıldığında; öntest değerlendirmesinde, ASÖ toplam puanlarının müdahale ve kontrol grubundaki bireyler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05 ve aynı

büyük harf). Sontest değerlendirmesinde, ASÖ toplam puanlarında müdahale ve kontrol grubu arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$ ve farklı büyük harf). İzlem değerlendirilmesinde ise, müdahale ve kontrol grubundaki çocukların toplam ASÖ puanlarında gruplar açısından farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$ ve farklı büyük harf).

Müdahale ve kontrol grubundaki çocukların grup içi ASÖ toplam puanları karşılaştırıldığında ise; müdahale grubunda yer alan bireylerin HayDAP müdahalesi öncesi, sonrası ve izleminde aldıkları ASÖ toplam puanlarının azaldığı ve bu azalmanın istatistiksel açıdan pozitif yönde anlamlı bir farklılık oluşturduğu saptanmıştır ($p>0,05$ ve her biri farklı küçük harf). Kontrol grubundaki çocukların öntest, sontest ve izlemde aldıkları ASÖ toplam puanlarının azaldığı, ancak bu azalmanın istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$ ve her biri aynı küçük harf).



Şekil 4.1. Çocukların Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) puan ortalamalarındaki değişim

Şekil 4.1 incelendiğinde müdahale ve kontrol grubundaki bireylerin son test ve izlem değerlendirmelerine göre ASÖ toplam puan ortalamalarında oluşan değişimin her iki grupta da azalma yönünde olduğu görülmektedir. Bu değişimin müdahale grubunda istatistiksel olarak anlamlı, kontrol grubunda anlamsız olduğu saptanmıştır.

4.2. Sosyal Anksiyete Düzeylerine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Bedensel engelli çocukların sosyal anksiyete düzeylerine ilişkin özdeğerlendirmeleri Çocuklarda Sosyal Anksiyete Ölçeği (ÇSAÖ-Y) aracılığı ile yapılmıştır. Bu bölümde bedensel engelli çocukların sosyal anksiyete düzeyini ölçmek için kullanılan ÇSAÖ-Y'nin uygulama öncesi (0. gün), uygulama sonrası (7. Hafta) ve izlem (11. hafta) değerlendirmesine ilişkin sonuçlar yer almaktadır. Değerlendirme sonuçları Tablo 4.2'de görülmektedir.

Tablo 4.2. Bireylerin ÇSAÖ-Y puan ortalamalarının gruplar arası ve grup içi karşılaştırılması

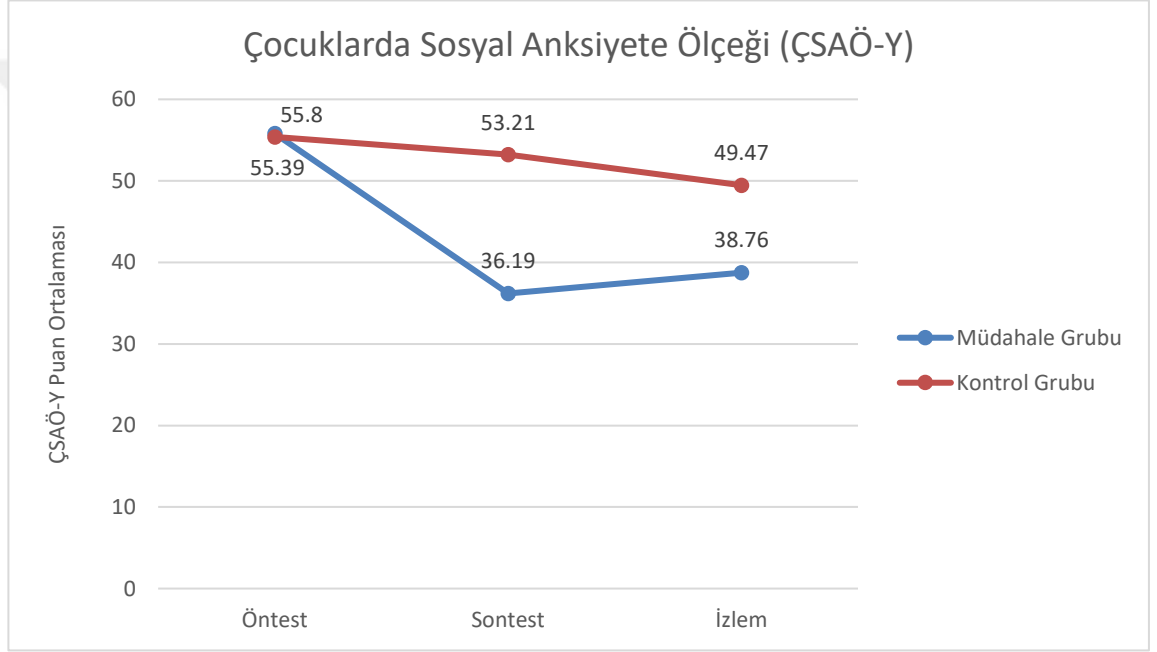
ÇSAÖ-Y		Öntest	Sontest	İzlem
	Grup	Ortalama±SS (min-max)	Ortalama±SS (min-max)	Ortalama±SS (min-max)
	Müdahale Grubu	55,80±11,48Aa 35-79	36,19±9,59Bc 22-61	38,76±10,10Bb 26-65
	Kontrol Grubu	55,39±13,41Aa 29-77	53,21±12,12Aa 28-74	49,47±11,32Ab 26-69
	Toplam	55,59±12,38 29-79	45,09±13,85 22-74	44,36±11,93 26-65
	Öntest-izlem p< 0,0001			

Grup etkisi: p=0,009; Zaman etkisi: p<0,0001; GrupxZaman etkisi: p<0,0001. Satır boyunca farklı büyük harfler istatistiksel olarak farklıdır (p<0,05). Sütun boyunca farklı küçük harfler istatistiksel olarak farklıdır (p<0,05). Zamana ve kontrol-deney grubuna bağlı değişimi tekrarlanan ölçümlerde karma desenli ANOVA (mixed design ANOVA) yöntemi ile analiz edilmiştir.

Tablo 4.2'de çocukların ÇSAÖ-Y toplam puanlarının gruplara göre karşılaştırmaları yer almaktadır. Müdahale ve kontrol grubunun toplam puanları karşılaştırıldığında; öntest değerlendirmesinde, ÇSAÖ-Y toplam puanlarının müdahale ve kontrol grubundaki bireyler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05 ve aynı büyük harf). Sontest değerlendirmesinde, ÇSAÖ-Y toplam puanlarında, müdahale ve kontrol grubu arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (p<0,05 ve farklı büyük harf). İzlem değerlendirilmesinde ise, müdahale ve kontrol grubundaki çocukların toplam ÇSAÖ-Y puanlarında gruplar açısından farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0,05 ve farklı büyük harf).

Müdahale ve kontrol grubundaki çocukların grup içi ÇSAÖ-Y toplam puanları karşılaştırıldığında ise; müdahale grubunda yer alan bireylerin HayDAP müdahalesi

sonrası ÇSAÖ-Y toplam puanlarının azaldığı ve bu azalmanın istatistiksel açıdan pozitif yönde anlamlı bir farklılık oluşturduğu, izlemde ise istatistiki açıdan anlamlı bir artış olduğu saptanmıştır ($p>0,05$ ve her biri farklı küçük harf). Kontrol grubundaki çocukların öntest, sontest ve izlemde aldıkları ÇSAÖ-Y toplam puanların azaldığı belirlenmiştir. Bu azalmanın sontestte istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık oluşturmadığı ($p>0,05$ ve aynı küçük harf), izlemde ise oluşan azalmanın istatistiki açıdan anlamlı farklılık yarattığı belirlenmiştir ($p<0,05$ ve farklı küçük harf).



Şekil 4.2. Katılımcıların Çocuklarda Sosyal Anksiyete Ölçeği (ÇSAÖ-Y) toplam puanlarındaki değişim

Şekil 4.2 incelendiğinde, müdahale grubunda sontest değerlendirmelerinde anlamlı bir azalma olurken, izlem değerlendirmesinde (ÇSAÖ-Y) toplam puan ortalamalarında bir artış olmakla birlikte bu artışın istatistiksel açıdan anlamsız bir artış olduğu saptanmıştır. Kontrol grubunda ise sontest ve izlem değerlendirmelerinde sürekli bir azalma olduğu, ancak bu azalmanın istatistiksel açıdan anlamsız olduğu belirlenmiştir.

4.3. HayDAP Uygulaması Kapsamında Müdahale Grubunun Kan Basıncı Bulgularındaki Değişimin Değerlendirilmesi

Çalışma kapsamında HayDAP kapsamında yapılan müdahalenin, çocukların stres ve sosyal anksiyete düzeyine etkisinin değerlendirilmesi amaçlandığı için stres ve sosyal anksiyetenin en belirgin fizyolojik belirtilerinden biri olan kan basıncındaki değişim değerlendirilmiştir. Çalışmada her oturumun öncesinde ve sonrasında, müdahale grubundaki çocukların sistolik ve diyastolik kan basınçları ölçülmüştür. Bu bağlamda, müdahale grubundaki çocukların HayDAP öncesi ve sonrası kan basınçları ölçüm sonuçları karşılaştırılmıştır. Kan basıncındaki değişime ilişkin değerlendirme sonuçları tabloda Tablo 4.3.1’de verilmiştir.

Tablo 4.3.1. HayDAP uygulaması öncesi ve sonrası kan basıncı değerleri

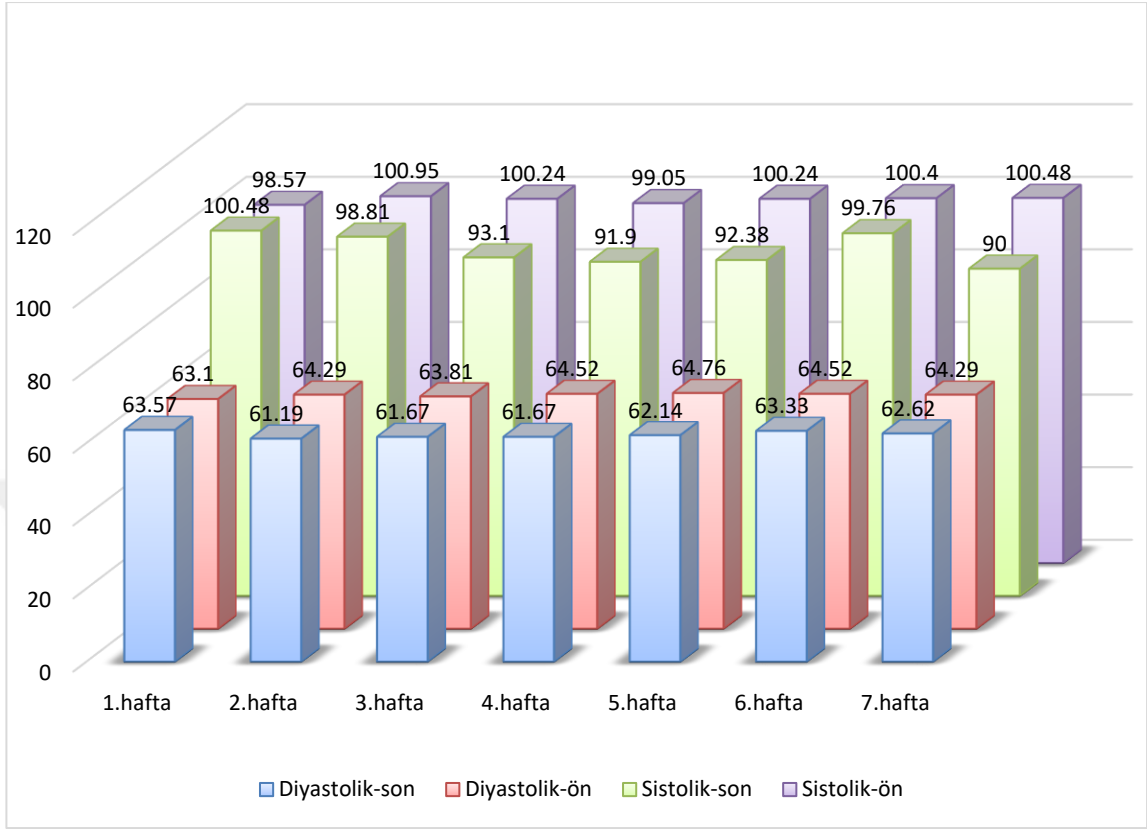
Özellik			Ort±SS (Medyan)	Min-Max	Z	P
1.hafta	Sistolik	Uygulama öncesi Uygulama sonrası	98,57±6,15 (100) 100,48±7,23 (100)	90-110 90-110	-1,380 ^b	0,168
	Diyastolik	Uygulama öncesi Uygulama sonrası	63,1±4,02 (60) 63,57±4,23 (60)	60-75 60-70	-0,489 ^b	0,625
2.hafta	Sistolik	Uygulama öncesi Uygulama sonrası	100,95±3,75 (100) 98,81±4,72 (100)	95-110 90-105	- 2,165 ^c	0,03
	Diyastolik	Uygulama öncesi Uygulama sonrası	64,29±4,27 (65) 61,19±2,18 (60)	60-75 60-65	-2,804 ^c	0,005
3.hafta	Sistolik	Uygulama öncesi Uygulama sonrası	100,24±4,87 (100) 93,1±5,12 (90)	90-110 85-105	-3,919 ^c	<0,0001
	Diyastolik	Uygulama öncesi Uygulama sonrası	63,81±3,84 (65) 61,67±2,89 (60)	60-70 60-70	-2,714 ^c	0,007
4.hafta	Sistolik	Uygulama öncesi Uygulama sonrası	99,05±5,62 (100) 91,9±4,6 (90)	90-110 85-105	-3,750 ^c	<0,0001

	Diyastolik	Uygulama öncesi Uygulama sonrası	64,52±3,5 (65) 61,67±2,89 (60)	60-70 60-70	-3,207 ^c	0,001
5.hafta	Sistolik	Uygulama öncesi Uygulama sonrası	100,24±4,87 (100) 92,38±4,64 (90)	90-110 85-100	-3,835 ^c	<0,0001
	Diyastolik	Uygulama öncesi Uygulama sonrası	64,76±3,7 (65) 62,14±2,99 (60)	60-70 60-70	-2,840 ^c	0,005
6.hafta	Sistolik	Uygulama öncesi Uygulama sonrası	100,4±4,45 (100) 99,76±7,66 (100)	90-110 90-110	-0,484 ^c	0,628
	Diyastolik	Uygulama öncesi Uygulama sonrası	64,52±3,84 (65) 63,33±3,65 (65)	60-70 60-70	-1,508 ^b	0,132
7.hafta	Sistolik	Uygulama öncesi Uygulama sonrası	100,48±4,72 (100) 94,29±5,76 (90)	90-110 90-110	-3,578 ^c	<0,0001
	Diyastolik	Uygulama öncesi Uygulama sonrası	64,29±3,64 (65) 62,62±3,01 (60)	60-70 60-70	-2,111 ^b	0,035

b: Negatif ranklara göre Wilcoxon signed rank test istatistiği.

c: Pozitif ranklara göre Wilcoxon signed rank test istatistiği

Tablo 4.3'te müdahale grubundaki bireylerin müdahale öncesi ve sonrası sistolik kan basıncı değerleri değerlendirilmiştir. 1. hafta ve 6. hafta sistolik kan basıncı değerleri arasında fark bulunmazken, diğer haftalarda müdahale öncesi ve sonrasında istatistiksel olarak fark bulunmaktadır. Müdahale grubundaki bireylerin müdahale öncesi ve sonrası diyastolik arter değerleri sunulmuştur. 1. hafta ve 6. hafta diyastolik arter değerleri arasında fark bulunmazken, diğer haftalarda müdahale öncesi ve sonrasında istatistiksel olarak fark bulunmaktadır.



Şekil 4.3. HayDAP uygulaması öncesi ve sonrası kan basıncı değerleri ortalaması

Şekil 4.3'te müdahale grubundaki çocukların, her bir haftaya ait, müdahale öncesi ve sonrası sistolik ve diastolik kan basıncı değerleri ortalaması verilmiştir. Çocukların hem sistolik hem de diastolik kan basınçlarında 1. hafta artış olurken, diğer haftalarda azalma olduğu görülmektedir.

5. TARTIŞMA

Engellilik tüm Dünya’da ve ülkemizde her yaş grubunda görülebilen, doğuştan veya sonradan ortaya çıkabilen, bireylerin yaşamında güçlüklerle sebep olan bir olgudur. Her geçen gün dünyada ve ülkemizde özel gereksinimli nüfus oranı artmakta ve bu durum ÖGB’lerin özellikle de engelli çocukların yaşadıkları güçlüklerin ortaya konması ve çözüm önerilerinin tartışılmasını zorunlu kılmaktadır. Farklı disiplin alanları, kendi rol ve sorumlulukları kapsamında çözüm önerileri üretmeye yönelik çalışmalar yürütmekle birlikte, sağlık profesyonellerinin bir üyesi olan hemşireler bu alana önemli bir katkı sunmaktadır. Bedensel engelli çocuklara uygulanan Hayvan Destekli Aktivite Programı (HayDAP)’ın stres ve sosyal anksiyete düzeylerine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmadan elde edilen sonuçlarla ilgili tartışmalar “HayDAP Müdahalesi Sonrası Çocukların Stres Düzeylerine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi”, “HayDAP Müdahalesi Sonrası Çocukların Sosyal Anksiyete Düzeylerine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi” ve “HayDAP Uygulaması Kapsamında Müdahale Grubunun Kan Basıncı Bulgularındaki Değişimin Değerlendirilmesi” başlıkları altında sunulmuştur.

5.1. Stres Düzeylerine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Engellilik, bedensel, zihinsel, ruhsal, duysal ve sosyal yetilerde çeşitli derecelerde kayıplara neden olduğundan bireylerin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmelerinde sınırlılıklara neden olmaktadır. Yaşanan bu sınırlılıklar nedeniyle bireylerin günlük yaşama uyumu zorlaşmakta, stres ve sosyal anksiyete düzeylerinde artış görülebilmektedir. Bu zorlu sürece ÖGÇ ve ailesinin uyumunun sağlanabilmesi için, hastanede, toplum sağlığı hizmetlerinde ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerin, engelliliğin önlenmesi, erken tanınması, aileye ve çocuğa bakım verme gibi önemli girişimleri bulunmaktadır. Hemşireler özellikle de rol ve sorumlulukları gereği psikiyatri hemşireleri bireyleri fiziksel, sosyal ve ruhsal açıdan güçlenmesi için desteklemelidir (T.C. Resmi Gazete. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 19.04.2011. Sayı:27910). Bu bağlamda bedensel engelli çocukların stres ve sosyal anksiyete faktörleriyle baş etmelerine yönelik müdahalelerin yapılması ve değerlendirilmesi, sürecin yönetilmesinde önemli bir veri kaynağıdır. Çalışmada, müdahale ve kontrol grubundaki

bireylerin stres düzeylerini belirleyen ASÖ kullanılmış ve müdahale öncesi, sonrası ve izlem değerlendirmeleri karşılaştırılmıştır.

Çalışmadan elde edilen veriler incelendiğinde, HayDAP öncesi, müdahale ve kontrol gruplarının algılanan stres düzeyi arasında anlamlı bir farklılık olmadığı ancak, müdahale grubunda HayDAP müdahalesi sonrası ve izlem değerlendirmelerinde ASÖ puan ortalamasının, müdahale öncesine göre anlamlı düzeyde azaldığı saptanmıştır.

Literatürde, stresle etkili baş etmeyi sağlamak için, stres seviyesinin belirlenmesi ve iyileştirmeye yönelik farklı müdahalelerin planlanması önerilmektedir (Teixeira ve ark., 2016). Stresle baş etmede kullanılması önerilen müdahale yöntemlerinden biri de HDU'lardır (Tapus ve ark., 2012) (Bharatharaj, Huang, Al-Jumaily, Elara, Krägeloh, 2017). Cevizci ve ark. (2012) hayvanlarla birlikte olmanın, bireylerin stres düzeyini azalttığını belirtmektedir. West (2018), bireylerin hayvan etkileşimi sonrasında fizyolojik ve algılanan stres belirtilerini değerlendirmiş, çalışma sonucunda hayvan etkileşiminin bireylerin stres belirtilerini azalttığını saptamıştır.

HDU'ların farklı hasta gruplarında uygulandığı ve her grupta da stres düzeyinde belirgin düzeyde azalma sağladığı görülmektedir (Wada, Shibata; 2007; Petersen ve ark., 2016; McCullough ve ark. 2017). Kanseri tanısı konmuş, 3-17 yaşları arasındaki çocukların ve ebeveynlerinin stres düzeyine etkisini ölçmek amacıyla yapılan bir çalışmada, HDU müdahalesi sonucunda müdahale grubundaki çocukların ve ebeveynlerinin stres düzeyinin azaldığı belirtilmiştir (McCullough ve ark. 2017). Yaşlı bireylerle yapılan bir çalışmada (Wada, Shibata; 2007), HDU müdahalesi sonrasında bireylerin stres düzeylerinde hem fizyolojik hem de psikososyal açıdan azalma olduğu belirtilmiştir. Petersen ve ark. (2016), demans tanısı almış yaşlı bireylere, PARO (robotik hayvan) kullanarak yaptıkları HDU müdahalesinin sonucunda da bireylerin stres düzeyinde azalma olduğunu saptamışlardır. HDU'ların yaygın olarak kullanıldığı bir başka grup da ÖGB'lerdir.

ÖGB'lerle yapılan çalışmalar incelendiğinde ÖGB'lerin yaşadıkları stresle baş etmede HDU müdahalelerinin, biyopsikososyal (Tapus ve ark., 2012; Bharatharaj, Huang, Al-Jumaily, Elara, Krägeloh, 2017) etkisinin değerlendirildiği çalışmalar bulunmaktadır. Bharatharaj ve ark. (2017) robotik hayvan kullanarak otizmli çocuklar ile yaptığı çalışma

sonucunda, müdahale sonrası çocukların stress düzeyinde azalma olduğunu belirtmiştir. Tapus ve ark. (2012), otizmlı çocukların NAO ile etkileşimi sonucunda stres düzeylerinde azalma, rahatlık hissinde ve gülümseme sayısında artış olduğunu belirtmiştir. Bizim çalışmamızın sonucunda, bedensel engelli çocuklara uygulanan HDU müdahalesinin, çocukların stres düzeyini azalttığı saptanmıştır. Elde edilen sonuç literatür bulgusunu destekler niteliktedir. HDU'ların fiziksel ve ruhsal semptomları azaltmada etkili olduğu, dolayısıyla stresle baş etmeyi olumlu yönde desteklediği düşünülmektedir.

Bedensel engelli çocuklar, yaşadıkları yeti yitimleri sonucunda hayatında güçlükler yaşayabilmekte ve stres düzeyi artabilmektedir (Malkoç, Özcan, 2017). Psikiyatri hemşireleri bireyleri fiziksel, sosyal ve ruhsal açıdan güçlenmesi konusunda desteklemelidir. Çalışmamız kapsamında, yapılan müdahalede bedensel engelli çocuğun, bu süreçte karşılaştığı güçlükleri, kendi güçlü ve güçsüz yönlerini tanıması, stres faktörlerini ve etkili baş etme yöntemlerini tanımlayabilmesi sağlanarak çocukların kendi rollerini, stresörlerini, stresle baş etme yöntemini gözden geçirme fırsatı sunulmuştur. Müdahale sonucunda, müdahale grubundaki ASÖ puan ortalamalarında anlamlı bir düşüş olmuş ve bu değişim müdahale ve kontrol grubu arasında anlamlı bir farklılık oluşturmuştur. Bu farklılığın, HayDAP oturumları süresince çocukların duygularını ifade etmesinin sağlanması, verilen olumlu geri bildirimlerin bireyde olumlu bir bakış açısı kazandırması ve bunların sonucunda bireyin rol ve kendini gerçekleştirme biçimi üzerinde olumlu etki yapması ile ilişkili olduğu söylenebilir.

Çalışmanın ilk hipotezi olarak, hayvan destekli aktivite uygulanan bedensel engelli çocukların stres düzeyleri kontrol grubundaki çocukların stres düzeylerinden daha düşük olacağı düşünülmüştür. Araştırmadan elde edilen veriler bu ilk hipotezi destekler niteliktedir. Bu bağlamda, bedensel engelli çocuklara uygulanan HayDAP müdahalesinin bireylerde stresi azalttığı düşünülmektedir.

5.2. Sosyal Anksiyete Düzeylerine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

ÖGB'ler bedensel, zihinsel, ruhsal, duysal ve sosyal yetilerini çeşitli derecelerde kaybederek günlük yaşam aktivitelerinde sınırlılık ve güçlük yaşayabilmektedir. Bu yeti yitimleri sonucunda ÖGB'lerde sosyal anksiyete düzeyi artabilmektedir. Psikiyatri hemşireleri, bireylerin sosyal anksiyete düzeylerini belirleyerek gereksinim duyulması halinde uygun müdahalelerde bulunarak anksiyete düzeyini düşürebilir (NIC, 2014). Çalışmada müdahale ve kontrol grubundaki bireylerin sosyal anksiyete düzeylerinin belirlenmesinde ÇSAÖ-Y ölçeği kullanılmış ve müdahale öncesi, sonrası ve izlem değerlendirmeleri karşılaştırılmıştır.

Çalışmadan elde edilen veriler incelendiğinde, müdahale grubunun ÇSAÖ-Y toplam puanlarında, kontrol grubunun ön test, son test ve izlem değerlendirmelerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Ayrıca, müdahale grubunun öntest değerlendirmesinde kontrol grubu ile anlamlı bir farklılık bulunmazken, sontest ve izlem değerlendirmelerinde anlamlı fark oluşturduğu saptanmıştır.

Literatür incelendiğinde HDU'ların, bedensel engelli çocukların stres ve sosyal anksiyete düzeylerine etkisini değerlendiren bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Ancak farklı örneklem grubundaki bireylerde uygulanan HDU'ların, stres ve anksiyete düzeylerine etkisini ayrı ayrı değerlendiren çalışmalar mevcuttur (Waite, Hamilton, O'Brien, 2018; Hinic, Kowalski, Holtzman, Mobus, 2019). Barker ve Dawson (1998), hastaneye yatırılan psikiyatri hastalarının hasta odalarına uygulama hayvanı ile ziyaretler düzenlemiş ve bireylerin zamanla anksiyete düzeylerinde azalma olduğunu belirtmiştir. Yapılan bir başka çalışmada (Barker, Pandurangi, Best, 2003), EKT uygulaması öncesi yapılan HDU müdahalelerinin, bireylerdeki anksiyete düzeyini azalttığı belirtilmektedir. Hinic ve ark. (2019), hastanede yatan çocuklarla yaptıkları çalışmada bir gruba HDU müdahalesi uygulamış, diğer gruba ise bulmaca çözme ve psikoeğitim uygulaması yaparak sonuçları karşılaştırmıştır. Çalışmanın sonucunda müdahale sonrası her iki grubun da anksiyete düzeyinde anlamlı bir düşüş olmakla birlikte HDU müdahalesi uygulanan grubun anksiyete düzeyinin anlamlı derecede daha düşük olduğunu saptamışlardır. Hamilton ve O'Brien (2018) yaptıkları metaanaliz çalışmasında, 13'ünün örneklemi çocukların oluşturduğu

toplam 22 araştırma, çalışma kapsamına alınmış ve çalışma sonucunda HDU'ların anksiyete düzeyini azaltmakta etkili bir müdahale yöntemi olduğunu belirtmiştir.

Genel olarak anksiyete düzeyini azaltan çalışmaların yanısıra doğrudan bireyin sosyal anksiyete düzeyinin değerlendirildiği çalışmalar da bulunmaktadır. Kanamori ve ark (2002)'nin olgu sunumu çalışmasında, serebral apopleksi sekeli olan 84 yaşındaki yaşlı bir bireye AIBO (robotik hayvan) ile HDU müdahalesi uygulamıştır. Bireyin müdahale esnasında robotla şarkılar söylediği, müdahale sonrasında ise bireyin çocukları ile arasındaki etkileşim ve konuşma miktarında artış olduğu belirtilmiştir. Kimura ve ark., (2004) bir çocuk hastanesinde okul çağındaki bir çocuğa robotik hayvanlar ile yaptığı HDU sonrasında, çocuğun hastanede yatan diğer hastalar ve hemşireler ile iletişimde artış olduğunu belirtmişlerdir. Tapus ve ark. (2012) otizmli çocuklarda HDU müdahalesi kapsamında NAO (insansı robot) ile yaptığı vaka çalışması sonucunda, çocukların NAO ile etkileşimi sonucunda göz iletişimde, gülümseme ve kahkaha sıklığında artış olduğunu belirtmişlerdir. Wada, Shibata (2007), yaşlı bireylerle yaptığı çalışmada fok robotlarıyla etkileşimin, bireylerin sosyal etkileşimlerini artırdığını saptamıştır. Takayanagi ve ark. (2014), demanslı yaşlı bireylerle yaptığı çalışmada, HDU müdahalesi sonrası bireylerin dokunma ve okşama sıklıklarında, sağlık profesyonelleri ile konuşma sıklıklarında ve süresinde artış olduğunu belirtmişlerdir. Bharatharaj, Huang, Elara Mohan, Al-Jumaily, Krägeloh, (2017), otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarla robotik hayvan kullanarak yaptığı çalışmada, çocukların sosyal etkileşim becerilerinde artış olduğunu belirtmiştir. Sams, Fortney, Willenbring (2006) hayvanların bulunduğu ortamda standart tedavilerin uygulandığı otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda hayvanları içeren seanslarda önemli ölçüde daha fazla dil kullanımı ve anlamlı ölçüde daha fazla sosyal etkileşim gösterdiklerini belirtmiştir. Elmacı ve Cevizci (2015) yaptıkları çalışma sonucunda HDU'nun çocukların korku/kaygılarıyla baş etme ve empati becerileri, bedenlerini yeteneklerine göre kullanma becerileri ve yardım alma/ yardım etme ile iletişim kurma yeteneklerini geliştirdiğini, çocukların amaç ve hedef belirlemeyi öğrendiklerini belirtmişlerdir.

Literatürdeki çalışma sonuçları çocukların tedavi ve bakımında anksiyete düzeyinin azaltılmasındaki etkili yöntemlerden birinin HDU olduğunu ortaya koymaktadır. Son

yıllarda HDU'ların etkilerini ortaya koyan çalışmalarda (McCullough ve ark. 2017; Bharatharaj ve ark 2017; Silva ve Osorio, 2018; Hardy, Weston, 2020) bir artış olurken, özellikle HDU'ların ÖGÇ'lerde kullanıldığı çalışma sayısı azdır (Tapus ve ark., 2012; Elmacı, Cevizci, 2015; Bharatharaj, Huang, Al-Jumaily, Elara, Krägeloh, 2017). Bu çalışmalar incelendiğinde daha çok otizm grubu çocuklarla yapıldığı (Tapus ve ark., 2012; Bharatharaj, Huang, Al-Jumaily, Elara, Krägeloh, 2017), bedensel engelli çocuklarda kullanımına ilişkin sınırlı sayıda (Elmacı, Cevizci, 2015) araştırma olduğu görülmüştür. Bu durum konuyu tartışmayı güçleştirmektedir. Bu çalışma kapsamında birçok faktörü içinde barındıran zorlu bir süreç olan bedensel engelliliğin, bireylere HDU müdahalesi uygulanarak sosyal anksiyete düzeyleri değerlendirilmiştir. Yapılan müdahalenin etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmanın ikinci hipotezi olarak bedensel engelli çocukların sosyal anksiyete toplam puan ortalamalarında, uygulama sonrası ve izlemde kontrol grubuna göre fark olacağı düşünülmüştür. Araştırmadan elde edilen veriler ikinci hipotezi destekler niteliktedir. Bu bağlamda, hayvan destekli aktivite uygulamalarının bedensel engelli çocukların sosyal anksiyete düzeylerini azaltmada etkili bir yöntem olduğu sonucuna varılmıştır.

Çalışma sonucunda, müdahale grubunda sontest değerlendirmelerinde anlamlı bir azalma olurken, izlem değerlendirmesinde istatistiksel açıdan anlamsız bir artış olduğu saptanmıştır. Kontrol grubunda ise sontest ve izlem değerlendirmelerinde istatistiksel açıdan anlamsız olan sürekli bir azalma olduğu saptanmıştır. Müdahale grubunda sontest değerlendirmesindeki azalmanın, yapılan uygulamanın etkisinin olumlu bir sonucu olarak, izlem değerlendirmesindeki artışın ise yapılan müdahalenin üzerinden zaman geçmesi ile etkinliğinin zamanla azalması olarak açıklanabilir. Kontrol grubundaki sontest ve izlem değerlendirmelerindeki azalmanın ise izlem değerlendirmesinin Covid 19 Pandemisi sürecine denk gelmesi ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Pandemi sürecinde sokağa çıkma yasakları, eğitim öğretimin uzaktan eğitime dönmesi gibi nedenlerle, çocukların daha çok evde zaman geçirmesi, sosyal çevreyle daha az etkileşime geçmesi nedeniyle çocuklardaki sosyal anksiyete düzeylerinde doğal olarak bir azalmaya neden olabileceği düşünülmektedir.

5.3. HayDAP Uygulaması Sonrası Müdahale Grubunun Kan Basıncı Bulgularındaki Değişimin Değerlendirilmesi

Bireylerin stres ve sosyal anksiyete düzeyleri, idrar testinde 17-ketosteroid sülfat (17-KS-S) ve 17-hidroksikortikosteroid (17-OHCS) hormonları (Wada, Shibata, 2007), idrar ve saliva testlerinde Protein (mg/dL), Alpha-amylase (U/L) düzeyleri (Bharatharaj, Huang, Al-Jumaily, Rajesh Elara, Krägeloh, 2017), nabız (Petersen ve ark., 2015), solunum hızı (McCullough ve ark. 2017) ve kan basıncı (Tsai, Friedmann, Thomas, 2010; Nepps ve ark., 2014; McCullough ve ark., 2018) değerleri gibi farklı fizyolojik belirti ve bulgular ile değerlendirilebilmektedir. Literatürde insan-hayvan etkileşimi sonucunda, bireyin gevşemesini sağlayan biyokimyasal reaksiyonların aktif hale geldiği (West 2018), stres hormonlarının salınımını azaltarak, kan basıncında, nabız ve solunum hızında düşmeye neden olduğu belirtilmektedir (McCullough ve ark. 2017). Wada, Shibata (2007), huzurevindeki yaşlı bireylerle PARO kullanarak yaptığı çalışmanın sonucunda, bireylerin stres düzeyinde azalma, stresle baş etmesinde güçlenme ve sosyal etkileşimde artma olduğunu saptamışlardır. Her görüşme öncesi ve sonrası tükürük örnekleri alınarak otizmlili çocukların stres düzeyleri belirlenen bir çalışma sonucunda, çocukların stres düzeyinde azalma olduğu belirtilmiştir (Bharatharaj, Huang, Al-Jumaily, Elara, Krägeloh, 2017). Petersen ve ark. (2015) demanslı yaşlı bireylerle yaptığı araştırmada, müdahale sonrası nabızlarında düşüş olduğunu ancak bu düşüşün istatistiksel açıdan anlamlı olmadığını saptamışlardır. Bireylerin stres ve sosyal anksiyete düzeylerinin değerlendirilmesinde birçok fizyolojik belirti ve bulgu olmakla birlikte kan basıncı bulgularının değerlendirilmesine çalışmalarda sıklıkla rastlanmaktadır.

HDU çalışmalarında en çok çalışılan fizyolojik belirti ve bulgular, kan basıncının değerlendirilmesidir. Stresin fizyolojik belirtilerinden biri de kan basıncıdır (Çavuşoğlu, 2001, Demiralp, Oflaz, 2007). İnsan-hayvan etkileşimi sonucunda, stres hormonlarının salınımı azalarak, kan basıncında, nabız ve solunum hızında düşmeye neden olur (McCullough ve ark. 2017). Çalışmamızda her oturumun öncesinde ve sonrasında, müdahale grubundaki çocukların sistolik ve diyastolik kan basınçları ölçülerek, HayDAP oturumları öncesi ve sonrası bu değerler karşılaştırılmıştır.

Çalışmadan elde edilen veriler incelendiğinde, müdahale grubunun, 1. hafta ve 6. hafta sistolik ve diyastolik arter değerleri arasında fark bulunmazken, diğer haftalarda müdahale öncesi ve sonrasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır.

Literatür incelendiğinde HDU'ların, bedensel engelli çocukların kan basıncına etkisini değerlendiren bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte farklı örneklem grubundaki bireylerin kan basıncı düzeylerine etkisini ayrı ayrı değerlendiren çalışmalar mevcuttur (Tsai, Friedmann, Thomas, 2010; Nepps ve ark., 2014; McCullough ve ark., 2018). Tsai ve ark. (2010)'nın hastanede yatan çocuklarda HDU'nun anksiyete ve kardiyovasküler belirtileri üzerindeki etkilerini değerlendirmek amacıyla yaptıkları araştırmanın sonucunda, HDU müdahalesi uygulanan grubun sistolik kan basıncında müdahale sonrası azalma olduğunu, standart tedavilerin uygulandığı kontrol grubunun ise sistolik kan basıncında artış olduğunu belirtmişlerdir. Aynı çalışmada, diyastolik kan basıncında ise hem müdahale grubunda hem de kontrol grubunda istatistiksel olarak anlamlı bir düşüş olduğu belirtilmiştir. Nepps ve ark. (2014) bir psikiyatri hastanesinde yatan hastalara uygulanan tek oturumluk HDU müdahalesinin fizyolojik ve psikolojik belirtilerini değerlendirmek amacıyla yaptığı çalışmada, HDU müdahalesi uygulanan müdahale grubu ile, psikoeğitim verilen karşılaştırma grubunun yapılan müdahaleler sonrasında, sistolik ve diyastolik kan basınçlarında anlamlı bir farklılık oluşmadığını belirtmiştir. McCullough ve ark. (2018), 4 ay boyunca düzenli olarak uygulanan HDU müdahalesinin, yeni kanser teşhisi konan çocuklarda kan basıncı düzeyine etkisini değerlendirdikleri çalışmada, herhangi bir ölçümde zaman içinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık görülmediğini hatta hafif düzeyde artış olduğunu, bu artışın nedeninin de uygulama esnasında çocukların fiziksel aktivite yapmalarına bağlı olabileceğini belirtmişlerdir.

Çalışma sonucunda, HayDAP uygulanan bedensel engelli çocukların, sistolik ve diyastolik kan basıncında azalma olacağı düşünülmüştür. Çalışmamızda, 1. hafta ve 6. hafta sistolik ve diyastolik kan basıncı değerleri arasında fark bulunmazken, diğer haftalarda müdahale öncesi ve sonrasında istatistiksel olarak fark bulunmaktadır. İlk hafta çocuk ve uygulama hayvanı arasındaki bağın henüz yeni kuruluyor olması, yeni tanışıyor olmanın çocuk üzerinde yarattığı kaygı, aktif bir görüşme konusu yerine tanışma görüşmesinin yapılıyor olması gibi nedenlerden dolayı değişimin olmadığı düşünülmektedir. 6. Haftadaki

program gereği ise yapılan müdahalenin, fizyoterapi seansları ile eşzamanlı gerçekleştirilmesi nedeniyle etkinlik kapsamında üçüncü bir bireyin sürece dahil olmasının çocuğu etkileyebileceği, fizyoterapi kapsamında yapılan fiziksel egzersizin de kan basıncını etkilemiş olabileceği düşünülmektedir.

Sonuç olarak, bedensel engelli çocukların biyopsikososyal bakımı kapsamında, bireylere stres ve sosyal anksiyete düzeylerini azaltacak, baş etme becerilerini geliştirecek müdahalelerde bulunarak, tam bir iyilik halinin sağlanması, ruh sağlığının korunması ve güçlendirilmesi psikiyatri hemşirelerinin öncelikli hedefleri arasındadır. Ulaşılabilen literatür doğrultusunda değerlendirildiğinde bu çalışma, ülkemizde özellikle de psikiyatri hemşireliği alanında hayvan destekli aktivitelerin kullanıldığı bireysel bakıma odaklı, uygulamalı ilk çalışma olması nedeniyle zgn bir çalışmadır. Çalışma sonucunda, bedensel engelli çocuklara uygulanan HayDAP'ın stres ve sosyal anksiyete düzeyini azaltmada etkin bir hemşirelik müdahalesi olduğu düşünülmektedir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışma, bedensel engelli çocuklara uygulanan hayvan destekli aktivitelerin, bedensel engelli çocukların stres ve sosyal anksiyete düzeylerine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar aşağıda yer almaktadır.

- Hayvan destekli aktivite uygulanan bedensel engelli çocukların stres düzeyleri kontrol grubundaki çocukların stres düzeylerine göre daha düşüktür.
- Hayvan destekli aktivite uygulanan bedensel engelli çocukların sosyal anksiyete düzeyleri kontrol grubundaki çocukların sosyal anksiyete düzeylerine göre daha düşüktür.
- Hayvan destekli aktivite uygulanan bedensel engelli çocukların müdahale sonrası sistolik ve diyastolik kan basıncında azalma olmuştur.

Bu araştırmanın sonucunda bedensel engelli çocuklara uygulanan HayDAP'ın, bedensel engelli çocukların stres ve sosyal anksiyete düzeyini azaltmakta olumlu etkisinin olduğu görülmüştür. Bunlara ek olarak HayDAP uygulamaları sürecinde ve sonrasındaki süreçte araştırmacının gözlemleri, çocukların ve ebeveynlerinin sözlü geri bildirimleri de bu sonucu desteklemektedir (Ek-VIII). Bu sonuçlar doğrultusunda eğitim, uygulama, araştırma, bakım, tedavi ve eğitime yönelik olmak üzere üç grupta öneriler sunulmuştur.

Uygulamaya Yönelik Öneriler:

- ✚ Uygulama hayvanının belirlenmesinde, çalışma grubuna, içeriğine uygun olan mizaç ve özellikteki hayvanların seçilmesi,
- ✚ Uygulama hayvanlarının fizyolojik (beslenme, boşaltım vb.) ve psikolojik (stres, düzeyi, oyun ihtiyacı vb.) ihtiyaçlarının karşılanması, düzenli olarak sağlık kontrollerinin (veteriner kontrolleri, aşılar vb.) yapılması,
- ✚ Uygulama yerinin ve zamanının, hem katılımcıların eğitim sürecine hem de uygulama hayvanının fizyolojik ihtiyaçlarına (beslenme, boşaltım, uyku, dinlenme vb.) uygun olacak şekilde planlanması,
- ✚ Uygulama yerinde fazla ışık, ses, oyuncak gibi dikkat dağıtan uyaranların azaltılması,

Araştırmaya Yönelik Öneriler:

Hemşirelik bakım ve uygulamalarında hayvan destekli aktivite kullanacak olan araştırmacılara;

- ✚ Bu çalışma kapsamında oluşturulan ve etkin olduğu saptanan HayDAP'ın, farklı örneklem gruplarında, farklı hayvanlar kullanılarak benzer çalışmaların yapılması, araştırma bulgularının karşılaştırılıp, sonuçların yaygınlaştırılması,

Bakım, Tedavi ve Eğitime Yönelik Öneriler;

- ✚ Bedensel engelli çocukların takip ve tedavi programına, eğitim müfredatlarının içine ruhsal sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik olarak hayvan destekli uygulama/aktivite programlarının dâhil edilmesi ve yaygınlaştırılması,
- ✚ Toplumda stres ve sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bedensel engelli çocukların HayDAP kapsamında grup ya da bireysel danışmanlık hizmetleri ile desteklenmesi,
- ✚ ÖGB'lerin özellikle de bedensel engelli çocukların bağ kurup, kendi duygu, düşünce ve isteklerini kolayca aktarabileceği çeşitli hayvanların kurum içinde bulundurulması, beslenmesi, ve çocukların bu hayvanlar ile etkileşiminin sağlanması,
- ✚ Hayvan destekli uygulamaların/aktivitelerin kullanımı hakkında, hemşirelerin bilgi beceri ve donanımlarını artırmaya yönelik desteklenmesi ve konuyla ilgili eğitim programlarının düzenlenmesi
- ✚ Özel gereksinimli bireylere hizmet veren birimlerde çalışan meslek elemanlarının hizmet içi eğitim programları aracılığıyla hayvan destekli uygulamalar hakkında bilgilendirilmesi ve kullanımının yaygınlaştırılması,
- ✚ Hemşirelik bakım uygulamalarında hayvan destekli aktivitelerin müdahale olarak kullanımının test edilmesi ve yaygınlaştırılması,
- ✚ Özel gereksinimli bireylere bakım, tedavi ve eğitim hizmeti sunan tüm kurumlarda psikiyatri hemşirelerinin aktif olarak görev alması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Aktaş E. Fiziksel Engelli Çocuk ve Ailesinin Evde Bakım Gereksinimine Işık Tutucu Araştırmaların Sistematiik İncelemesi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010.İstanbul (Danışman: Prof. Dr. G Cimete).

Altuğ Özsoy S, Özkahraman Ş, Çallı F. Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 2006; 9(9):n 69 – 78.

Anderson KL, Olson MR. The value of a dog in a classroom of children with severe emotional disorders. Anthrozoos. 2006; 19(1): 35–49.

Arslan E, Arı R (2008). Erikson'un psikososyal gelişim dönemleri ölçeğinin Türkçe'ye uyarlama, güvenirlik ve geçerlik çalışması, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, (19):53-60

Banks MR, Willoughby LM, Banks WA. Animal-assisted therapy and loneliness in nursing homes: use of robotic versus living dogs. Journal of the American Medical Directors Association. 2008; 9(3): 173-177.

Bardill N, Hutchinson S. Animal-Assisted Therapy with hospitalized adolescents. JCAPN. 1997; 10(1)

Caprilli S, Messeri A. Animal-Assisted Activity at a Meyer Children's Hospital: a pilot study. Evid Based Complement Alternat Med. 2006; 3: 379–83.

Cole KM, Gawlinski A, Steers N, Kotlerman N. Animal assisted therapy in patients hospitalized with heart failure. AJCC American Journal Of Critical Care. 2007; 16(6): 575-586.

Barker SB, Dawson KS. The Effects of Animal-Assisted Therapy on anxiety ratings of hospitalized psychiatric patients. Psychiatric Services. 1998; 49(6): 797-802

Barker SB, Pandurangi AK, Best AM. Effects of Animal-Assisted Therapy on patients' anxiety, fear and depression before ECT. The Journal of ECT. 2003. 19(1):38–44.

Ballarini G. Pet therapy animals in human therapy. Conference Report. Acta Bio Medica. 2003; 74: 97- 100.

Berget B, Ihlebaek C. “Animal-Assisted Interventions; Effects on human mental health - a theoretical framework”. Psychiatric Disorders - Worldwide Advances. 2011; 121-138. doi: 10.5772/27318

Braastad BO, Berget B. Theoretical Frameworks for Animal-Assisted Interventions. Department of Animal and Aqua cultural Sciences. 2018; 1-16 .

Bruneau L, Johnson A. “Fidoand Freud Meet: Integrating Animal-Assisted Interventions with Counseling Theory”. American Counseling Association Conference 14; 2011. 1-14.

Bharatharaj J, Kumar SS. Considerations in Autism therapy using robotics. IEEE. 2013. DOI: 10.1109/ICCCNT.2013.6726798

Bharatharaj J, Huang L, Al-Jumaily A, Krägeloh C, Mohan ER. Investigating the effects of Robot-Assisted Therapy among children with autism spectrum disorder using bio-markers. IOP Conference Series: Materials Science and Engineering 2017; 1–7.

Bharatharaj J, Huang L, Elara Mohan R, Al-Jumaily A, Krägeloh C. Robot-Assisted Therapy for learning and social interaction of children with autism spectrum disorder. Robotics 2017, 6(4): 4-11. doi:10.3390/robotics6010004.

Bilsin E. Engelli Çocukların Ailesine Verilen Hemşirelik Bakımının Aile Gereksinimini Karşılama Düzeyine Etkisinin İncelenmesi. E.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2012, İzmir (Danışman: Prof. Dr. DZ Başbakkal).

Bilsin E, Başbakkal DZ. Dünyada ve türkiye de engelli çocuklar. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2014; 30: 65-78.

Bouchard F, Landry M, Belles-Isles M, Gagnon JA. Magical dream: a pilot project in animal-assisted therapy in pediatric oncology. Canadian Oncology Nursing Journal. 2004; 14(1):14-7.

Buettner LL, Fitzsimmons S, Barba B. Animal-assisted therapy for clients with dementia. J Gerontol Nurs 2011; 37:10–4.

Bulecek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner C. Nursing Interventions Classification (NIC) Çeviren: Erdemir F, Kav S, Akman Yılmaz A. Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC), 6. Basım, Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti., İstanbul. 2017; s: 202.

Calcaterra V, Veggiotti P, Palestini C, De Giorgis V, Raschetti R, Tumminelli M, ve ark. Post-operative benefits of animal-assisted therapy in pediatric surgery: a randomised study. PLoS One. 2015; 10: 1-13. DOI:10.1371/journal.pone.0125813.

Cevizci S, Erginöz E, Baltaş Z. Ruh sağlığının iyileştirilmesinde destek bir tedavi yaklaşımı: Hayvan destekli tedavi. Nobel Med; 2009. 5(1): 4-9.

Cevizci S, Babaoğlu ÜT, Erginöz E, Sever H. İstanbul'un Beşiktaş ilçesi'nde özel bir firmada beyaz yakalı çalışanlarda hayvan beslemenin psikolojik stres, düzenli fiziksel egzersiz ve sigara içme ile ilişkisi. Nobel Med 2012; 8(3): 52-59.

Charnetski JC, Riggers S. Effects of petting a dog on immune system function. Psychological Reports. 2004; (95)3: 1087-1091.

Cowel DR. A Clinical Practice Change Initiative To Incorporate Animal Assisted Therapy In Advanced Practice Registered Nurses' Clinical Practice For Children And Adolescents. University of Southern Mississippi. Doctoral Projects. 2017. Hattiesburg.

Çokpekin F, Köymen G, Başak F, Akbulut E, Altun C. Engelliler okuluna devam eden çocukların ağız diş sağlığı yönünden değerlendirilmesi. Gülhane Tıp Dergisi. 2003; 45(3): 228-232.

Demiralp M, Oflaz F. Bilişsel-davranışçı terapi teknikleri ve psikiyatri hemşireliği uygulaması. Anatolian Journal of Psychiatry. 2007; 8:132-139

Demiralay Ş, Keser İ, Çaynak S. Hemşirelik girişimi olarak hayvan destekli uygulamaların kullanımı: sistematik derleme-Using animal supported applications as nursing intervention:

systematic review. J Psychiatric Nurs 2020; 11(3): 239-250. Doi: 10.14744/phd.2020.82474.

Demir T, Eralp-Demir D, Türksoy N, Özmen E, Uysal Ö. Çocuklar için sosyal anksiyete ölçeğinin geçerlilik ve güvenirliği. Düşünen Adam. 2000; 13(1): 42-48.

Dilbaz, N. (1997). Sosyal Fobi. Psikiyatri Dünyası. 1: 18-24

Duman N. Koruyucu ve destekleyici önlem olarak çocukların mağdur olarak bulunduğu davalarda hayvanların kullanımı. Research Studies Anatolia Journal. 2018; 1(2): 368-375.

Durduran Y, Bodur S. Engellilerin engellilik dışındaki sağlık sorunları: karşılaştırmalı bir çalışma. Selçuk Tıp Dergisi. 2009; 25(2): 69-77.

Edwards N, Beck AM. Animal-Assisted Therapy and Nutrition in Alzheimer's Disease. Western Journal of Nursing Research. 2002; 24(6): 697-712.

Elmacı DT, Cevizci S. Dog-Assisted Therapies and Activities in rehabilitation of children with cerebral palsy and physical and mental disabilities. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2015; 12: 5046-5060. doi:10.3390/ijerph120505046.

Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistiki Bilgiler/ İstatistik Bülteni (Nisan, 2018). T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. 32

Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik (10 Mart 2005). Resmi Gazete; Sayı: 25751.

Gagnon J, Bouchard F, Landry M, Belles-Isles M, Fortier M ve Fillion L. Implementing a hospital based animal therapy program for children with cancer: a descriptive study. Journal of Cancer Oncology Nursing; 2004. 14 (4): 217-22.

Gee NR, HarrisSL, Johnson KL. The role of therapydogs in speedandaccuracyto complete motor skills tasks for preschoolchildren. Anthrozoos; 2007. 20(4): 375–386.

Grant S, Mayo-Wilson E, Montgomery P, Macdonald G, Michie S, Hopewell S, Moher D. CONSORT-SPI 2018 Explanation and Elaboration: Guidance for reporting social and psychological intervention trials. *Trials*; 2018. 19(1), 406. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-2735-z>.

Guyton, AC, Hall JE. (2001). *Medical Physiology / Tıbbi Fizyoloji*. , (H. Çavuşoğlu, Çev.). Tavaslı Matbacılık.

Güneysucu J. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Olan Babaların Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stres Düzeyleri Ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının İncelenmesi. M.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2010, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Figen Karadayı).

Hajar R. Animal-assisted therapy. *Heart Views*. 2015; 16(2): 70-71.

Hardy KK, Weston RN. Canine-Assisted Therapy for children with autism spectrum disorder: a systematic review. *review Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2020; 7: 197–204. DOI: 10.1007/s40489-019-00188-5.

Havey J, Vlasses FR, Vlasses PH, Ludwig-Beymer P, Hackbarth D. The effect of animal-assisted therapy on pain medication use after joint replacement. *Anthrozoös* 2014; 27: 361–9.

Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (19 Nisan 2011). *Resmi Gazete*; Sayı:27910.

Hinic K, Kowalski MO, Holtzman K, Mobus K. The effect of a pet therapy and comparison intervention on anxiety in hospitalized children. *Journal of Pediatric Nursing*. 2019; 46: 55-61. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.03.003>

Ichitani T, Cunha C. Effects of Animal-Assisted Activity on Self Reported Feelings of Pain in Hospitalized Children and Adolescents. *Psicologia: Reflexao Critica*. 2016; (29)43: 1-10.

Irvine L. (2009). *Biz ve Onlar: Hayvanlarla Bağımızı Anlamak*. (Serpil Çağlayan, S., Çev.). İstanbul: İletişim Yayıncılık.

İncazlı SB, ÖzerS, Yıldırım Y. Rehabilitasyon hemşireliğinde hayvan destekli uygulamalar. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi; 2016. 5(2): 88-93.

Johnson RA, Meadows RL, Haubner JS, Sevedge K. Animal assisted activity among patients with cancer: effects on mood, fatigue, self perceived health, and sense of coherence. Oncology Nursing Forum. 2008; 35(2): 225-32.

Jorgenson J. Therapeutic use of companion animals in health care. Image J Nurs Sch 1997; 29: 249-54.

Karaca S, Özaltın G. Görme engelli ergenlerle yürütülen yapılandırılmış bir grup eğitiminin etkinliği. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2010; 3(1): 3-14.

Kahn PH. Developmental Psychology and the Biophilia Hypothesis: Children's Affiliation with Nature. Develop Mental Review. 1997. (17)1: 1-61.

Keser İ. Atılganlık Eğitiminin Bedensel Engelli Ergenlerin, Beden İmajı, Benlik Saygısı Ve Kendilerine Yönelik Tutumları Üzerine Etkinliğinin Değerlendirilmesi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. 2013, İstanbul, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Gül Ünsal Barlas).

King LM. Animal-Assisted Therapy: A Guide For Professional Counselors, School Counselors, Social Workers, And Educators. Bloomington/ United States of America. Author House. 2007.

Koçak İ. Huzurevlerindeki Yaşlıların Ve Sağlık Personelinin Evcil Hayvanlar İle Terapiye İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi. G.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. 2009, Ankara, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Nermin GÜRHAN)

Kruger KA, Serpell JA. Animal-Assisted Interventions in Mental Health: Definitions and Theoretical Foundations. Handbook on Animal-Assisted Therapy. 2010. 33-48.

La Greca AM, Stone WL. Social anxiety scale for children revised: factor structure and concurrent validity. J Clin Child Psychol. 1993; 22: 17-27.

Lind, N. (2009). Animal Assisted Therapy Activities To Motivate and Inspire. The United States of America: PYOW Publishing.

Macauley BL. Animal-assisted therapy for persons with aphasia: A pilot study. J Rehabil Res Dev. 2006; 43:n357–66.

Malkoç G, Özcan G. Bedensel engelli olan ve olmayan bireylerin çeşitli duygudurum değişkenleri açısından değerlendirilmesi. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2017; 16(31): 133-151.

Matuszek S. Animal-Facilitated Therapy in various patient populations. Holistic Nursing Practice. 2010; 24(4): 187–203.

McCullough A, Ruehrdanz A, Jenkins MA, Gilmer M. J, Olson J., Pawar A., ... & O'Haire E. Measuring the effects of an animal assisted intervention for pediatric oncology patients and their parents: a multisite randomized controlled trial". Journal of Pediatric Oncology Nursing. 2018; 35(3): 159-177.

Morrison ML. Health benefits of animal-assisted interventions. Complementary Health Practice Review. 2007; 12: 51–62.

Nepps P, Stewart C, Bruckno SR. Animal-Assisted Therapy: Effects on stress, mood and pain. The Journal of Lancaster General Hospital 2011; 6: 56–9.

Odendaal JSJ. Animal-assisted therapy–magic or medicine? Journal of Psychosomatic Research. 2000; 49(4): 275– 280.

Official Journal of ANA (2008). “Unleash the Healing Power of Pet Therapy”. Official Journal of ANA 3/5 (2008). Kaynak: <https://www.americannursetoday.com/unleash-the-healing-power-of-pet-therapy/>. Erişim Tarihi: 05 Aralık 2018.

O'Haire ME, McKenzie SJ, McCune S, Slaughter V. Effects of class room animal-assisted activities on social functioning in children with autism spectrum disorder. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2014; 20(3): 162-168. doi: 10.1089/acm.2013.0165

Ormerod EJ, Edney AT, Foster SJ, Whyham MC. Therapeutic applications of the human-companion animal bond. *Vet Rec.* 2005; 157: 689–91.

Özel Gereksinimli Öğrenci, Akdeniz Üniversitesi Yayınları, N:124, 2019, Antalya.

Öztürk M. Türkiye’de Engelli Gerçeği. Ajansvısta Matbaacılık, 2011. İstanbul.

Özyürek M (2012) Farklı Davranışları Açıklama ve Değiştirme Yaklaşımları. Bireysel Farklılıkları İnceleme Yaklaşımları içinde. Kök Yayıncılık, Ankara. 37-122.

Petersen S, Houston S, Qin H, Tague C, Studley J. The utilization of robotic pets in dementia care. *Journal of Alzheimer’s Disease- J Alzheimers Dis.* 2017; 55: 569–574. DOI 10.3233/JAD-160703.

Pamuk D. Yaşlı bireylerin yaşamında evcil hayvanların rolü. *MJH.*2015; V(2): 297-306. Doi:10.13114/MJH.2015214573

Pope WS, Hunt C, Ellison K. Animal assisted therapy for elderly residents of a skilled nursing facility. *Journal of Nursing Education and Practice.* 2016; 6(9): 56-62

Purewal R, Christley R, Kordas K, Joinson C, Meints K, Gee N, Westgarth C. Companion animals and child/adolescent development: A systematic review of the evidence. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2017; 14(3): 234.

Qureshi AI, Memon MZ, Vazquez G, Suri MF. Cat ownership and the risk of fatal cardiovascular diseases. Results from the second national health and nutrition examination study mortality follow-up study. *Journal of Vascular and Interventional Neurology.* 2009; 2(1): 132–135.

Olsen C, Pedersen I, Bergland A, Enders-Slegers MJ, Ihlebæk C. Effect of animal-assisted activity on balance and quality of life in home-dwelling persons with dementia. *Geriatr Nurs* 2016; 37: 284–91.

Sams MJ, Fortney EV, Willenbring S. Occupational therapy incorporating animals for children with autism: A pilot investigation. *The American Journal of Occupational Therapy*. 2006; 60(3): 268-274.

Sevindik F, Deveci E, Demirok A, Açık Y. Engelli çocuğu olan kadınların demografik, psiko-sosyal ve engelli çocuğa ait doğumsal özelliklerinin incelenmesi. *Sağlık ve Toplum Dergisi*. 2006; 16(3): 38-47.

Silva NB, Osório FL. Impact of an animal-assisted therapy programme on physiological and psychosocial variables of paediatric oncology patients. *PLoS One*. 2018; 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194731>.

Sobo E, Kassity-Krich EB, Kassity-Krich N. Canine Visitation (Pet) Therapy pilot data on decreases in child pain perception. *Journal of Holistic Nursing*. 2006; 24(1): 51-57

Sollami A, Gianferrari E, Alfieri M, Artioli G, Taffurelli C. Pet therapy: an effective strategy to care for the elderly? An experimental study in a nursing home. *Acta Biomed*. 2017; 88: 25-31.

Stefanini MC, Martino A, Allori P, Galeotti F, Tani F. The use of Animal-Assisted Therapy in adolescents with acute mental disorders: A randomized controlled study. *Complement Ther Clin Pract*. 2015; 21: 42-6.

Tapus A, Peca A, Aly A, Pop C, Jisa L, Pintea S, Rusu A, David D. Children with autism social engagement in interaction with NAO, an imitative robot: a series of single case experiments. *Interaction Studies: Social Behaviour and Communication in Biological and Artificial Systems* 2012; 13(3): 315-347.

Teixeira, H. R. S., Marques, D. M., Lopes, A. R. F., Ziviani, L. C., Magro, J. T. J., Mente, Ê. D., ... & Mendes, K. D. S. Anxiety and stress levels on liver transplantation candidates. *In Transplantation Proceedings*. 2016. 48; 2333-2337.

Tsai CC, Friedmann E, Thomas SA. The effect of animal-assisted therapy on stress responses in hospitalized children. *Anthrozoös*; 2010. 23(3): 245-258. DOI: 10.2752/175303710X12750451258977.

TUIK. (2019). Yaş grubuna göre nüfus ve toplam nüfus içindeki oranı, 2007-2019. <https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=33705>.

Türkiye Özürlüler Araştırması Temel Göstergeleri. T.C Başbakanlık Özürlüler İdaresi-Özürlülük Araştırmaları ve İstatistik Dairesi Başkanlığı, 2006.

Thyen U, Sperner J, Morfeld M, Meyer C, Ravens-Sieberer U. Unmet Health care needs and impact on families with children with disabilities in germany. Ambulatory Pediatrics. Volume. 2003; 3(2):74-81. doi: 10.1367/1539-4409.

UNICEF- Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu (2013). Dünya Çocuklarının Durum Raporu, Engelli Çocuklar.

Ulutaşdemir N.(2007). Engelli çocukların eğitimi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2007; 2(5): 119-130.

Uskun E, Öztürk M, Kişioğlu AN. Isparta ilinde özürlülük, sakatlık ve engellilik epidemiyolojisi. Sağlık ve Toplum Dergisi. 2005; 15(1): 90–99.

Velde BP, Cipriani J, Fisher G. Resident and therapist views of animal-assisted therapy: Implications for occupational therapy practice. Australian Occupational Therapy Journal. 2005; 52: 43–50. doi: 10.1111/j.1440-1630.2004.00442.x.

Yıldırım Arzu, Hacıhasanoğlu Aşlar Rabia, Karakurt Papatya, Engelli çocukların annelerinin ruhsal durumlarının belirlenmesi. İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi. 2012; 20: 200-209.

Yıldırım Sarı H. Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde aile yüklenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2007; 11(2):1.

Wada K, Shibata T. Living with seal robots—its sociopsychological and physiological influences on the elderly at a care house. IEEE Transactions on Robotics. 2007; 23(5): 972 – 980. DOI: 10.1109/TRO.2007.906261.

Waite TB, Hamilton L, O'Brien W. A meta-analysis of Animal Assisted Interventions targeting pain, anxiety and distress in medical settings. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2018; 33. DOI: 10.1016/j.ctcp.2018.07.006.

Wanser SH, Vitale KR, Thielke LE, Brubaker L, Udell MA. Spotlight on the psychological basis of childhood pet attachment and its implications. *Psychology Research and Behavior Management*. 2019; 12: 469-479.

West B. Effects of Animal-Assisted Therapy on Self-Perceived and Physiological Stress. Webster Vienna Private University. Master of Arts in Psychology, Master's Thesis, 2018. Vienna.

Yar ZS. Zihinsel ve Ruhsal Engelli Bireylere Yönelik Hortikültürel Terapi Bahçeleri: İzmir-Seferihisar Kumrular Konakları Özel Bakım Merkezi Örneği. B.Ü. Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, Bartın (Danışman: Prof. Dr.S Açıksöz).

Yılmaz E. Hastanelerde Terapi Bahçelerinin İyi Olma Hali Etkilerinin Araştırılması. F.S.M.Ü. Mühendislik ve Fen Bilimleri Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. 2017, İstanbul (Yrd. Doç. Dr. E Köseoğlu Çamaş).

Zasloff RL, Hart LA. Animals in elementary school education in California. *Journal of Applied Animal Welfare Science*; 1999. 2 (4): 347. Zents CE. Efficacy Of Animal-Assisted Therapy In Lowering Anxiety Symptoms Of Adolescents In Schools. Alfred University. Doctoral Thesis, 2017, Alfred, New York.

EK-1

KİŞİSEL BİLGİ FORMU (KBF)

1. Cinsiyetiniz:
 - A. Erkek
 - B. Kadın
2. Yaşınız:
3. Aile tipiniz
 - A. Çekirdek
 - B. Geniş
 - C. Parçalanmış(anne-baba ayrı, ölmüş)
4. Ailenizin Gelir Durumu
 - A. Gelir giderden az
 - B. Gelir gidere denk
 - C. Gelir giderden fazla
5. Bedensel engelinizin oranı: %.....
6. Boş zamanlarınızda kiminle zaman geçiriyorsunuz?
 - A. Ailem
 - B. Annem
 - C. Babam
 - D. Kardeşim/Kardeşlerim
 - E. Arkadaşım/Arkadaşlarım
 - F. Yakın akraba
 - G. Diğer:

EK-2**ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ (ASÖ)**

	Hiç	Bazen	Sık sık	Her Zaman
1. Geçen hafta sakinleşmekte zorlandın mı?	()	()	()	()
2. Geçen hafta çok fazla işin ya da ödevin olduğunu ama çok az zamanın kaldığını düşündün mü?	()	()	()	()
3. Geçen hafta düşünmen gereken sorunlar oldu mu?	()	()	()	()
4. Geçen hafta sınıfındaki diğer çocuklara kolayca kızdın mı?	()	()	()	()
5. Geçen hafta bir sorun hemen çözülmediğinde sabırsızlandın mı?	()	()	()	()
6. Geçen hafta olan kötü şeyleri düşündün mü?	()	()	()	()
7. Geçen hafta bir şeyi beklerken sabırsızlandın mı?	()	()	()	()
8. Geçen hafta kolayca keyfin kaçtı mı?	()	()	()	()
9. Geçen hafta kolayca üzüldün mü?	()	()	()	()

EK-3

ÇOCUKLAR İÇİN SOSYAL ANKSİYETE ÖLÇEĞİ (ÇSAÖ-Y)

Aşağıda bazı cümleler ve yanlarında da bazı seçenekler verilmiştir. Her cümleyi okuduktan sonra, son bir ayı düşünerek bu cümle için size uygun gelen seçeneği işaretleyin. Cümlelerin size uygunluğuna göre o cümleye 1-5 arasında puan verin. Cümledeki ifade size hiç uymuyorsa 1, çok az uyuyorsa 2, bazen uyuyorsa 3, çoğu zaman uyuyorsa 4, daima uyuyorsa 5'i işaretleyin.

1=Hiçbir zaman 2=çok az 3=bazen 4=çoğu zaman 5=daima

Rakamların altındaki uygun kutucuğa X işareti koyun.	1	2	3	4	5
1. Başka çocukların önünde yeni bir şey yapmaktan rahatsız olurum.					
2. Bana şaka yapılmasından rahatsız olurum.					
3. Tanımadığım çocukların yanında utanırım.					
4. Diğer çocuklar arkamdan konuşuyorlar diye düşünürüm.					
5. Yalnızca iyi tanıdığım çocuklarla konuşurum.					
6. Diğer çocuklar benim hakkımda ne düşünüyorlar diye endişelenirim.					
7. Diğer çocukların benden hoşlanmayacağından korkarım.					
8. İyi tanımadığım çocuklarla konuşurken rahatsız olurum.					
9. Diğer çocuklar benim hakkımda ne diyecekler diye endişelenirim.					
10. Yeni tanıştığım çocuklarla konuşurken rahatsız olurum.					
11. Diğer çocuklar benden hoşlanmıyorlar diye üzülürüm.					
12. Bir grup çocukla birlikteyken sessiz kalırım.					
13. Diğer çocuklar benimle alay ediyor diye düşünürüm.					
14. Başka bir çocukla tanışırsam, onun benden hoşlanmayacağından korkarım.					
15. Başkalarını evime çağırmaktan çekinirim, çünkü hayır diyebilirler.					
16. Bazı çocukların yanındayken rahatsız olurum.					
17. İyi tanıdığım çocukların yanındayken bile utanırım.					
18. Başka çocuklarla birlikte oynamayı teklif etmek bana zor gelir.					

Ek V

HAYVAN DESTEKLİ AKTİVİTELER İÇİN UYGULAMA SÜRECİ

Hayvan destekli uygulamaların planlanması ve güvenli bir şekilde uygulanması için aşağıdaki adımlar takip edilecektir.

1. El Hijyeni Uygulamaları
a. Araştırmacı/Uygulayıcının ve katılımcıların uygulama hayvanıyla temasından önce ve sonra tekniğine uygun olarak el yıkamasının sağlanması, b. Araştırmacı//Uygulayıcının uygulama hayvanı ile temas eden bireylerin el dezenfektanı kullanımı desteklemesi, c. Gerekli durumlarda, katılımcıların el hijyeni uygulamasında araştırmacı/uygulayıcı tarafından desteklenmesi,
2. Uygun Hayvanların Belirlenmesi
a. Uygulama hayvanının cinsiyeti, özellikleri ve cinsinin belirlenmesinde veteriner hekimden uzman görüşünün alınması, b. (Bizim çalışmamızda; uysal olması, evde beslenebilir olması ve yaşam süresinin uzun olması nedeniyle Chincilla cinsi İran Kedisi ile çalışılmaya karar verildi.) c. Katılımcıların belirlenmesinde katılımcıların uygulama hayvanına ilişkin duygu ve düşüncelerinin dikkate alınması, d. Katılımcının uygulama hayvanına karşı bilinen bir alerjisinin ve korkusunun olup olmadığının değerlendirilmesi,
3. Uygulama Hayvanının Sağlık Kontrolünden Geçirilmesi
a. Uygulama hayvanının düzenli olarak veteriner kontrolünden geçirilerek, düzenli aşıları ve genel bakımının (tırnak kesimi, tüylerin tıraşı vb.) yaptırılması,
4. Hayvanlar İçin Uygun Beslenmenin Sağlanması
a. Uygulama süresince, uygulama hayvanının veteriner tarafından önerilen beslenme içeriği ve beslenme takvimi doğrultusunda yaşına ve türüne uygun kapalı paket mama ile beslenmesi,

5. Hayvanların Uygulamaya Hazırlanması
a. Uygulama hayvanının temel gereksinimlerinin uygulama öncesi karşılanması, b. Uygulama hayvanının uygulama için temiz ve bakımlı görünmesi, c. Uygulama hayvanı için sık sık uygulama öncesi ve sonrası tuvalet molasının verilmesi, d. Uygulama öncesi ve sonrası uygulama hayvanının sessiz sakin bir ortamda dinlenmesinin sağlanması, e. Uygulama hayvanın her zaman suya ulaşımının sağlanması, f. Uygulamalarda uygulama hayvanının bakımından 1. derecede uygulayıcı sorumlu olması,
6. Uygulama Yerinin Belirlenmesi
a. Hem katılımcılar hem de uygulama hayvanı için uygun olabilecek (ev, okul, hastane, oyun odası, görüşme odası vb) uygulama alanlarının belirlenmesi,
7. Çevresel temizlik
a. Uygulama sonrası uygulama alanının/çevrenin uygun dezenfektan ile temizlenmesi,

EK VI

HAYVAN DESTEKLİ AKTİVİTE PROGRAMI (HAYDAP) UYGULAMA PROTOKOLÜ

HayDAP Uygulama Protokolü, literatür taranması sonrası benzer nitelikte olan çalışma protokollerinden (Johnson ve ark., 2008; Mccollough ve ark., 2017, O'Haire ve ark., 2014; Stefani ve ark., 2015; Pope ve ark., 2016) yararlanılarak, araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Oturumlar bireysel görüşmeler olacak şekilde yapılandırılmıştır. Oluşturulan protokol için, bu konuda çalışmaları olan, kendisi de bir psikiyatri hemşiresi olan Prof. Dr. Sandra Petersen'den uzman görüşü alınmıştır (Ek VII).

HayDAP kapsamında yapılan aktiviteler, uygulama hayvanına ilişkin uygulamaları kapsayacak şekilde yapılandırılmıştır. Haftalık planlanan aktiviteler ile ilgili çocuğun aktiviteye katılımını sağlayacak eşyalar/ malzemeler (hikaye kitabı, boyama kitabı, boyalar, resim defteri, oyuncak...vb) araştırmacı tarafından materyal olarak kullanılmaktadır.

HayDAP kapsamında her oturumda dikkat edilecek/uygulanacak genel ilkeler:

- Çocukların bir önceki haftayı nasıl geçirdiklerine ilişkin değerlendirmenin yapılması,
- Kan basıncının ölçülüp kaydedilmesi,
- Çocukla birlikte uygulama hayvanının beslenmesi,
- Uygulama hayvanı mamasını yerken, haftanın konusuna uygun aktivitenin çocuğun katılımıyla birlikte uygulanması,
- Uygulama sırasında uygulama hayvanının aktivite alanında olmasının sağlanması,
- Aktivite esnasında çocuğun aktiviteye katılımına ilişkin sabırlı davranılarak, aktiviteye çocuğun aktif katılımının sağlanması,
- Aktivite sonrası uygulama hayvanının oyuncaklarının kullanılarak çocuğun hayvan ile oynamasının, etkileşime geçmesinin desteklenmesi,
- Aktivite sonrası oyun için zaman verilerek, istediği takdirde ek süre verilmesi,
- Her görüşmenin sonunda özetleme yapılarak, bir sonraki haftanın konusunun belirtilip, görüşmenin sonlandırılması gerekmektedir.

HayDAP müdahale programının 1. Ve 7. Haftalarına ilişkin programının detaylı açıklaması aşağıda verilmiştir.

HayDAP Haftalık Program Özeti

Hafta	Aktivite	Amaç	Girişim/uygulama
1.Hafta	-Birlikte kedi sevmek, besleme ve bakım (tarama)	• Tanışmak • Çocuk ve ebeveyni ile güven verici ilişki geliştirmek, atmosferi yumuşatmak • Genel durumunu değerlendirmek • Stres ve sosyal anksiyete belirtilerine ilişkin gözlem yapmak • Uygulama hayvanı ve çocuğun etkileşimine geçmesini sağlamak, hayvan ve çocuk arasında bağ kurulmasını başlatabilmek • Çocuğun kendini ifade etmesini sağlamak • Çocukta ilgi ve merak uyandırmak	➤ Araştırmacının, çocuk ve ebeveynine kendini tanıtmayı, görüşme amacı hakkında bilgi vermesi. ➤ Çalışma için verecekleri katkıdan dolayı araştırmacı tarafından çocuğa ve ailesine teşekkür edilmesi, görüşmelerin araştırmacı tarafından not edildiği ve bilgilerin sadece araştırma için kullanılacağı konusunda bilgi verilmesi. ➤ Uygulamanın yapılacağı ortamın hem hayvan hem de çocuk için uygun hale getirilmesi (Yüksek ses, fazla ışık gibi aşırı uyaranlardan uzak, çocuğa ve hayvana güven verici bir ortam oluşturulması), ➤ Uygulama hayvanı hakkında bilgi verilerek, çocukla bağ kurması için birlikte sevmek, oyun oynama gibi aktivitelerin gerçekleştirilmesi, ➤ Bu arada çocukla etkileşim devam ettirilerek, hayvanlara ilişkin duygu ve düşüncelerini paylaşması için cesaretlendirilmesi, ➤ Kan basıncının ölçülmesi ve kaydedilmesi, ➤ Stresin ve sosyal anksiyetenin varlığını gösteren fiziksel ve davranışsal bulguların gözlemlenmesi, ➤ Çocuğun hayvana dokunması/sevmesinin sağlanması, merak ettiği soruları sorması için desteklenmesi, ➤ Hayvanın adı, sevdiği ve sevmediği durumlar/davranışlar vb hakkında bilgi verilerek, çocuğun da sevdiği ve sevmediği durumlar/davranışlar hakkında kendini ifade etmesinin sağlanması, ➤ Kendisini ifade etmekte zorlanan çocuklara ek süreler verilmesi, ➤ Çocuğun uygulama hayvanı ile birlikte yapabileceği aktivitelerden söz edilerek, çocukta sonraki hafta uygulamaları hakkında merak uyandırılması, ➤ Haftalık görüşme takviminin çocukla birlikte oluşturulması, her hafta uygulaması için bir

		• Katılımın devamlılığını sağlamak amacıyla motive etmek	hayvan figürünü (hayvan stickerları) kendisinin seçmesinin ve görüşme tablosuna yapıştırmasının desteklenmesi, ➤ Özetleme yapılarak, bir sonraki haftanın konusu hakkında bilgi verilmesi, ➤ Çocuğa, bir sonraki haftanın konusuna uygun uygulama hayvanı ile ilgili ilgi çekici yönleri ve bakımı hakkında araştırma yapabileceği/bilgi toplayabileceği hakkında bilgilendirilmesi,
Hafta	Aktivite	Amaç	Girişim/uygulama
7. Hafta	Değerlendirme ve Kapanış	• Genel durumunu değerlendirmek • Stres ve sosyal anksiyete belirtilerine ilişkin gözlem yapmak • Tüm süreci gözden geçirerek sonlandırılmanın yapılması	➤ Kan basıncının ölçülüp kaydedilmesi, ➤ Stresin ve sosyal anksiyetenin varlığını gösteren fiziksel ve davranışsal bulguların gözlenmesi, ➤ Tüm haftalara ilişkin değerlendirmenin yapılarak, haftalık oturumların onun için ne ifade ettiğinin, oturumların olumlu ya da olumsuz yanlarının, en sevdiği konunun ne olduğunun, hangi konuları konuşmak istediğinin ve başka ne gibi aktivitelerin olmasını isteyebileceğine ilişkin soruların yöneltilmesi, ➤ Uygulama hayvanı ile arasında gelişen bağ ve ayrılma sürecine ilişkin duygularını ifade etmesinin sağlanması, ➤ Çalışma süreci ve uygulama hayvanına ilişkin hatırlatıcı objenin belirlenerek (peluş kedi maskotu, sticker/ kartpostal vb) çocuğa hediye edilmesi, ➤ Oturumlara düzenli olarak katıldığı için teşekkür edilerek sonlandırmanın yapılması.

Ek VII

HayDAP UZMAN GÖRÜŞÜ

spetersen@uttyler.edu

6 ileti dizisinden 4.

About A Thesis

Gelen Kutusu

Şeyma Demiralay <bsgseyma@gmail.com>
Alici: spetersen

20 Haz 2019 Per 01:30

Dear Mrs. Petersen,

I study for master degree in the field of mental health and psychiatric nursing. I am planning to write about animal assisted applications in Turkey in my thesis. One of your article reviews I found your research called "The Utilization of Robotic Pets in Dementia Care" about the animal assisted activity. As you are also a nurse who run studies about animal assisted studies, your ideas and suggestions are important to me, so I would like to recieve your opinion about this topic. Lastly, I would like to ask if it is possible for you to check the Animal Assisted Activity Program (HayDAP) that I created as part of my master thesis. I am looking forward to hearing from you. Thank you in advance.

Kind regards.

Akdeniz University
Institute of Health Sciences
Mental Health and Psychiatric Nursing
Master's Program Student,
Antalya/ TURKEY

Sandra Petersen- HayDAP.docx

Birlikte aç

Oluştur

Gelen Kutusu

Yıldızlı

Ertelenenler

Gönderilmiş Postalar

Meet

Yeni toplantı

Toplantıya katıl

Animal Assisted Activity Program's (HayDAP) which has written by Şeyma Demiralay who is Master's Program Student of Mental Health and Psychiatric Nursing of Institute of Health Sciences in Akdeniz University for her thesis which is titled "Effect of Animal Supported Activities on Stress and Social Anxiety Levels of Physically Handicapped Children", has been reviewed by me and considered appropriate.

Sandra PETERSEN

Institute of Health Sciences
Mental Health and Psychiatric Nursing
Master's Program Student,
Antalya/ TURKEY

Sandra Petersen- ...

Sandra Petersen <spetersen@uttyler.edu>
Alici: ben

16 Ara 2019 18:19

İngilizce

Türkçe

İletinin çevirisini görüntüle

Her zaman çevir: İngilizce

I approve the text as noted in the previous email and feel the HayDAP protocol is appropriate for the study being conducted by Seyma Demiralay.

Thank you,
Dr. Sandra Petersen

Get Outlook for Android<<https://aka.ms/ghei36>>

From: Şeyma Demiralay <bsgseyma@gmail.com>
Sent: Thursday, December 12, 2019 2:23:57 AM
To: Sandra Petersen <spetersen@uttyler.edu>
Subject:

EK VIII

HayDAP UYGULAMA RAPORU

1. Hafta Aktivitesi: Giriş-Tanışma

Uygulamanın Amacı: Bu uygulamanın amacı, tanışmak, çocukla ve aileyle güvene dayalı ilişki geliştirmek, kedi ile çocuk arasında bağ kurulmasını başlatabilmek, katılımın devamlılığını sağlamak amacıyla motive etmek, çocuğun kendini ifade etmesini sağlamak, çocukta ilgi ve merak uyandırmaktır.

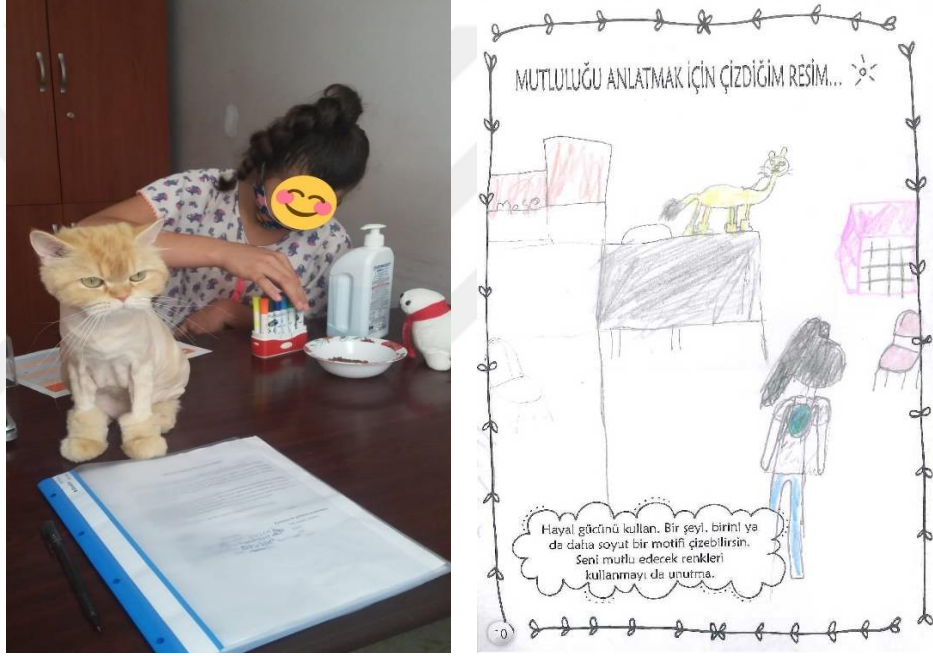
Uygulamaya Hazırlık/Uyum: Uygulamaya başlanmadan önce görüşme ortamı görüşme sürecine uygun olacak şekilde düzenlendi. Uygulama yapılan alanların özellikle hem uygulama hayvanının hem de çocuğun kendisini rahat hissedebileceği, uygulama kedisinin ve çocuğun kendine ait eşyalarının olduğu alanlar olmasına özen gösterildi. Hayvan Destekli Aktivite Uygulama Süreci (Ek- V) uygulandı.

Uygulama Süreci: Uygulamaya, öncelikle çalışmaya katılmayı kabul ettikleri için çocuklara teşekkür edilerek başlandı. Ardından çocuklara görüşmelerin önemli görülen noktalarının araştırmacı tarafından not edileceği ve bilgilerin sadece araştırma için kullanılacağı konusunda bilgi verildi. Tanışma başlangıcında çocuğun kendi isminin ve anlamının ne olduğu, ona neler ifade ettiğini ifade etmesi istendi. Çocukların sosyal ilişkileri, sağlık algısı, aldığı rehabilitasyona ilişkin düşüncesi, kendisinin sevdiği/güçlü hissettiği yönleri, yetenekleri ve hobileri hakkında konuşuldu. Çocuklar yakın arkadaşları ile zaman geçirmekten, bilgisayar/telefon oyunları oynamaktan çok keyif aldıklarını, rahatladıklarını, kendilerini iyi hissettiklerini ifade ettiler. Birçok arkadaşlık ilişkilerinde fiziksel rahatsızlıklarından dolayı güçlük çektiklerini, bu sebeple çoğunlukla kendisine uyum sağlayabilen çocuklarla arkadaşlıklarını devam ettirebildiklerini ifade ettiler. Kendisini ifade etmekte zorlanan çocuklara yazı veya resim yoluyla da ifade edebilecekleri açıklandı, isteyen çocuklara ek süreler verildi.

Bazı çocuklar duygularını sözel olarak ifade ederken, bazıları resim çizerek ya da boyayarak, bazıları ise yazı yazarak ifade etti. Çocuğun biri HayDAP görüşmesinin yapıldığı ortamı ve uygulama kedisini resmettiğini belirterek bu uygulamanın onu

rahatlattığını ve mutlu ettiğini ifade eden bir resim çizdi*, bir başka çocuk ise HayDAP'ın içeriğini öğrendikten sonra duygu ve düşüncelerini ifade eden bir yazı yazmıştır**.

Kapanış: Araştırmacı tarafından görüşme boyunca konuşulanlar özetlenerek bir sonraki haftanın konusu açıklandı. Çocuğa, bir sonraki haftanın konusuna uygun olarak kedilerin ilgi çekici yönleri ve bakımı hakkında araştırma yapabileceği/bilgi toplayabileceği belirtildi. Haftaya yeniden aynı saatte buluşulacağı hatırlatılarak görüşme takvimine sticker yapıştırıldı.



*HayDAP uygulaması ve bu uygulama sonrası çocuğun/katılımcının yaptığı resim

Tarih Temmuz 23 Perşembe

Bugün hissettiğim duygu Heycan, merak
ve kızgınlık

Çünkü Heycanım Selma ablanın hazretleri
sarılının heycanı merak ediyorduk. Meşe beni sevicak mı ya da hiddetli mi
diye, kızgınlık meşe benimle mi
kızdı mı bulabilir

**Çocuğun/Katılımcının HayDAP oturumlarına ilişkin duygularını yazdığı yazı

Sevinli Meşe

Meşe aslında sevinlidir. Ama durgundur. Oynamayan b
kedi değildir. Yayıp durur. Dışarı bıraktığı mızda
kaşar. Meşe aslında bir sokak kedisiydi. Artık
evcil oldu. Meşe üç kardesti. Yaş olarak en
büyüklerindendi. Yüzü dümdüz olan bir kedi. O
yüzden bardaktaki suyu veya herhangi bir şey
zar zar içebilir. Ama geniş bir yerde içebilir.
Meşe hiç ekme yemez. Sadece kedi mas
sı yer. Genellikle hep yatar. Çok hareket
etmez. Alarjisi yoktur.

- 1 Sakin
- 2 Alarjisi yok
- 3 Sevinli
- 4 Kaşar

***Tanışma görüşmesi sonrasında çocuğun/katılımcının evde uygulama kedisi

Meşe'yi tanımlamak için yazdığı betimlemeler

2. Hafta Aktivitesi: Kedilere İlişkin Bilgilendirme (Kedilerin İlgi Çekici Yönleri, Kedi Bakımı, Kedilerin Strese Girdiği Durumlar ve Başetme Yolları...), Sevme, Besleme Ve Bakım (Tarama)

Uygulamanın Amacı: Bu uygulamada amaç, katılımcının kedi figürü aracılığıyla kendini ifade etmesine, stres ve anksiyete yaşadığı durumların ve bu durumlarda kullandığı başetme yollarının belirlenerek kendini tanımasına fırsat yaratmaktır.

Uygulamaya Hazırlık/Uyum: Hayvan Destekli Aktivite Uygulama Süreci (Ek-V) uygulandı.

Uygulama Süreci: Kedilere ait bilgilendirme yapılarak kedilere ilişkin çocuğun ilgisini çekebilecek ilginç bilgiler, kedilerin ilgi çekici yönleri, tuhaf davranışları, kedilerin stres yaşadığı durumlar ve bu durumlarda ortaya koyduğu davranışlar (yemek yememe, ortamdaki uzaklaşma, daha fazla yada daha az hareketli olma, sahibi ile daha çok vakit geçirme ya da daha az vakit geçirme... vb.) konuşuldu. Kedilerin bu davranışları üzerinden çocuğun karşılaştığı stresli ve zorlu olaylarla kendi tepkileri ve baş etme yolları tartışıldı. Bu uygulamada kedi beslenmesi ve bakımına ilişkin bilgiler paylaşılacakla birlikte temel aktivitede; çocukların ya da araştırmacının getirdiği bilgiler paylaşıldı. Bu bilgiler paylaşılırken stres, anksiyete yaratan durumlar ve bunlarla başetme yöntemleri vurgulandı.

Bu uygulamada bilgilendirme eğitimini kolaylaştıran nesneler arasında; kitap, kalem, defter, laptop, kedi resimleri, fotoğrafları ve kısa videolar yer aldı. Temel aktivitede, araştırmacı tarafından bireylere kedilere ilişkin bilgilendirme eğitimi kapsamında çocuğun kediye ilişkin bilgi edinmesi, kedinin güçlü yönlerini öğrenerek kendindeki güçlü yönleri fark edebilmesi, kedi beslenmesi hakkında bilgi edinerek ve kedi beslemesini deneyimleyerek bir kediye besleyebileceğini hissedebilmesi, yeterlilik duygusunun gelişebilmesi, sokak kedilerinin hayatın zorlu koşullarıyla nasıl başa çıktığını, çocuğun en sevdiği ve sevmediği hayvanların ne olduğu ve nedenleri, bir kedinin hayatından öğrenilebilecek bir yönün ifade edilebilmesi hedeflendi. Çocuklarla, kedilerin güçlü ve zayıf yönleri tartışıldıktan sonra kendilerinden örneklendirmesi istendi. Çocuklar günlük yaşamında yaşadığı güçlükleri, kendilerinin zayıf ve güçlü yönlerini yazılı veya sözlü olarak ifade etti.

Kapanış: Uygulama sonunda araştırmacı tarafından, oturum çocuğa ve ailesine ayrı ayrı özetlendi. Bir sonraki haftanın konusu hakkında bilgi verildi. Haftaya yeniden aynı saatte buluşulacağı hatırlatılarak görüşme takvimine sticker yapıştırıldı. Ayrıca, çocuğa kedilerin güçlü yönlerine ve kedilere ilişkin ilginç bilgiler öğrendiğinde daha sonraki oturumlarda konuşulabileceği belirtilerek ilgili notlar alabileceği konusunda bilgi verilerek uygulama sonlandırıldı.

3. Hafta Aktivitesi: Kediye İlişkin Hikaye Okuma, Boyama Kitaplarından Kedi Resimlerinin Boyanması, Sevme, Besleme Ve Bakım (Tarama)

Uygulamanın Amacı: Bu uygulamanın amacı, çocukların kendi, hayatında stres ve sosyal anksiyete düzeylerini artırabilecek, sosyal etkileşiminin kısıtlanmasına neden olabilecek faktörlerin (bireysel farklılıklar, stigma,.. vb), değerlendirilerek karşılaşılan bu durumlar karşısında hissedilen duyguları ve çözüm yollarını hikaye kapsamında değerlendirmesini sağlamak

Uygulamaya Hazırlık/Uyum: Hayvan Destekli Aktivite Uygulama Süreci (Ek-V) uygulandı.

Uygulama Süreci: Bu uygulamada okuma materyalleri ve boyama için kullanılan malzemeler boyama kitapları, çeşitli boyalar ve araştırmacılar tarafından oluşturulan hikayedir*. Araştırmacılar tarafından oluşturulan hikaye çocukla paylaşarak tartışıldı. Hikayede ana karakter olan kedi(Meşe)nin rengi farklı olduğu için arkadaşları tarafından maruz kaldığı davranışlar, güçlükler ve bu sorunla başetme yolları değerlendirildi. Bu bağlamda hikaye kapsamında, çocuğun etkili ve etkisiz başetme yollarını tanıması sağlandı. Hikaye değerlendirildikten sonra, çocukların kendi yaşadığı güçlükler ve kullandıkları başetme yollarını ifade etmesi sağlanarak kendi kullandığı başetme yollarının etkili ve etkisiz olma durumunu değerlendirmesi, başka hangi hangi başetme yollarını kullanabileceği tartışıldı. Hikaye üzerinden tartışılarak çocuğun kendi hayatı ile ilişkilendirilmesi hedeflenmiştir. Çocuğun hikaye üzerinden kendi yaşadığı sosyal ilişkileri, iletişim güçlükleri, yaşadığı stresli durumlar ve bunlarla baş etme yolları

tartışılarak çocuğun kendi hayatında kullandığı etkili ve etkisiz baş etme yöntemleri tartışılmıştır. Çocukların sözel olarak ifade etmekte zorlandığı yerlerde resim çizme ve boyama ile çocukların kendisini çizim ve renklerle kendi duygudurumunu/ruh halini yansıtarak ifade edebilmesinin kolaylaştırılması ve baş edebilmesinin güçlendirilmesidir. Çocukların çoğu sessiz ve yalnız kalarak başettiğini ifade ederken bazıları da kendisine yakın hissettiği bireylerle paylaştığını ifade etti. Çocuklar, hikaye kapsamında Meşe'nin yaşadığı sorunu kimseyle paylaşmayıp sessiz kaldığında bir çözüme ulaşmadığını, ancak annesiyle paylaştığı zaman sorununun çözüme ulaştığını ifade ettiler. Bazı çocuklar sadece sözel olarak ifadeleri tercih ederken, bazı çocuklar ise sözel olarak ifadeye ek olarak resim kullanmayı tercih etti.

Araştırmacı tarafından çocuklara kitap okumayı, resim çizmeyi ve boyama yapmayı sevip sevmedikleri, resim çizerken/boyama yaparken neler hissettiği, resim derslerinde okulda yaramaz çocukların olup olmadığı ve öğretmenin bu çocuklarla nasıl baş ettiği sorularıyla çocuğun resim çizme ve boyamaya ilişkin duygu ve düşüncelerini ifade etmesi sağlandı. Çocuklardan biri hikayede yer alan ana kahraman ve çevresinde onu stigmatize eden diğer kedileri çizmek istedi. Bu çocuk çizdiği resimde, Meşe'yi dört ayaklı olarak gösterirken, onu dışlayan diğer kedileri üç ayaklı olarak çizdi. “Onların bir ayağını eksik çizdim, Meşeyi dövemesinler” şeklinde ifade etti. Bu resim aşağıda** görülmektedir.



**HayDAP görüşmelerinde katılımcının boyadığı kedi resmi ve yanına çizdiği üç ayaklı kediler

***HİKAYE:** *Bir varmış bir yokmuş. X isminde bir anne kedi varmış. X'in 5 tane yavrusu olmuş. Bu yavru kediler doğduğu zaman birbirine benziyorlarmış. Ancak zamanla yavrular büyümüş. 4 yavru kedicik simsiyah bir renge sahipken, Meşe sarı renkli tüyler çıkarmış. Siyah kardeşler Meşe'ye sürekli neden onun farklı renkli olduğunu soruyorlarmış. Meşe ise bunun nedenini bilmediği için sessiz kalmayı tercih ediyormuş. Diğer kardeşlerinden farklı bir renge sahip olduğu için, Meşe bazen üzüliüyormuş ama kardeşleri ile oyunlar oynamaya devam ediyormuş.*

Günler geçmiş... Meşe ve kardeşlerinin okula başlama yaşı gelmiş. Meşe okula başlayacağı için çok heyecanlıymış. Birçok arkadaşının olacağını hayal edince mutlu oluyormuş. Okullar açılmış. Meşe ve kardeşleri okula başlamış. Meşe büyük bir heyecanla okula gitse de okuldaki diğer kedilerin de kardeşlerine çok benzediklerini görmüş. Evde kardeşlerinin kendisine renginin neden farklı olduğunu sorması gibi okuldaki kedicikler de aynı soruyu kendisine soruyorlarmış. Meşe kardeşlerinin ve arkadaşlarının bu sorularına cevap veremediği için hem üzüliyor hem de sürekli bunun nedenini düşünüyormuş. Sahi, tüm kediler siyah renkli iken Meşe neden sarı renkliymiş ki?

Bir gün okulda Meşe'nin sınıf arkadaşları oyun oynuyormuş. Meşe de onlarla oynamak istemiş. Ancak arkadaşları Meşe'nin renginin farklı olması nedeniyle, O'nu oyunlarına almak istememişler. Meşe de bu duruma üzülmüş. Sessizce arkadaşlarını izlemeye başlamış. Oyun oynayan kedilerden, simsiyah, iri kötü kedi Meşe'ye o kadar çok kızmış ki, Meşe'yi itmiş. Meşe yere düşmüş. Canı çok acımış. Çok üzülmüş ve ağlayarak eve gitmiş. Evde kendisini babaannesi karşılamış. Babaanesi Meşeye neden ağladığını sormuş. Meşe önce anlatmak istememiş. Ağlamaya devam etmiş. Aradan biraz zaman geçtikten sonra babanesi neden ağladığını tekrar sormuş. Meşe kendi derdini anlatmayınca çözüm bulamadığını düşünerek, babaannesine durumu anlatmaya karar vermiş. Babaanesi Meşeyi dinlemiş ve ona yardım etmek istemiş. Babaanesi hemen Meşeye bir şarkı öğretmiş. Meşe şarkı söylerken bir süre sonra üzüntüsünü unuttuğunu, mutlu olduğunu fark etmiş.

Meşe ertesi gün okula gittiğinde şarkı söylemiş. Meşe şarkı söylerken, dün onu oyuna almayan arkadaşlarından bazıları yanına gelerek onu alkışlamışlar. Meşeye sesinin çok güzel olduğunu söylemişler. Meşe çok mutlu olmuş ve onlara da bu şarkıyı öğretmiş. Meşe

artık birçok arkadaşı ile iletişim kurmaya başlamış. Ancak, ona renginin farklı olduğunu söyleyerek onu oyunlarına almamaya devam eden arkadaşları da varmış. Meşe akşam eve gittiğinde babaannesine durumu anlatmış. Babaannesi de renginin onun kendi seçimi olmadığını, herkesin farklı yeteneklerinin olabileceğini, Meşenin yeteneğinin de şarkı söylemek olduğunu belirtmiş. Meşe babaannesine bazı arkadaşlarının onunla iyi arkadaş olduklarını, bazılarının ise rengi nedeniyle onu hala oyunlarına almadığını söylemiş. Babaannesi ise herkesin farklı yeteneklerinin olduğunu, bu yeteneklerini keşfetmesi gerektiğini söylemiş. “Meşe bizim sihirli bir değneğimiz yok ki. Keşke olsaydı. Hayatımızda birçok güçlkle karşılaşabiliriz. Ama önemli olan kendi güçlü yanlarımızı fark etmek. Zayıf yönümüzü ise geliştirmek için çabalamamız gerekir. Biz elimizden geleni yapalım. Karşımızdaki kişileri değiştiremeyiz ama onların bize karşı algısını değiştirebiliriz.” Meşe şarkı söyleyince kendisini çok daha güçlü hissediyormuş.

Kapanış: Uygulamanın sonunda araştırmacı tarafından uygulama özetlendi ve bir sonraki haftanın konusu hakkında bilgi verildi. Haftaya yeniden aynı saatte buluşulacağı hatırlatılarak görüşme takvimine sticker yapıştırıldı. Çocuğa bir sonraki görüşmeye kadar kedilerle ilgili öğrenmek isteyeceği bir şarkı, şiir ya da tekerleme bulabileceği, öğrenebileceği, aktivite günü yanında bulundurabileceği belirtildi.

4. Hafta Aktivitesi: Çocuğa Kediye İlişkin Şarkı, Şiir, Tekerleme Öğretme, Sevme, Besleme Ve Bakım (Tarama)

Uygulamanın Amacı: Çocuğa şarkı, şiir, tekerleme öğretmenin amacı, stres ve anksiyetenin temelinde yer alan düşük benlik saygısının azaltılarak çocuğun özgüven artışının desteklenmesidir.

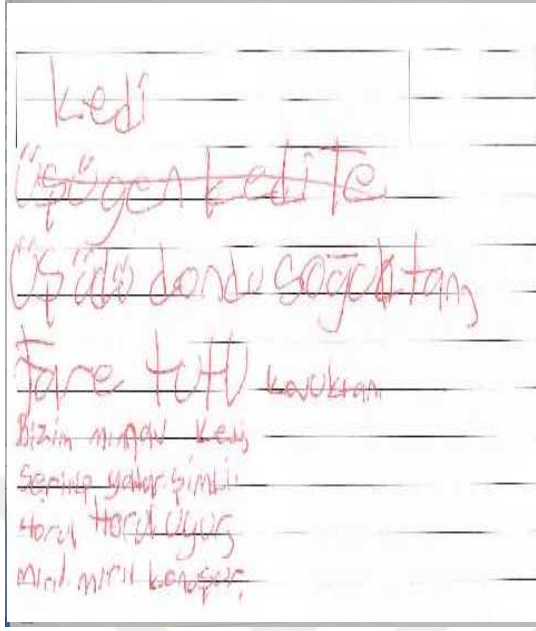
Uygulamaya Hazırlık/Uyum: Hayvan Destekli Aktivite Uygulama Süreci (Ek- V) uygulandı.

Uygulama Süreci: Bu uygulamada çocuğa kediye ilişkin bir şarkı, şiir ya da tekerleme bilip bilmediği soruldu. Biliyorsa ya da yanında getirdiği materyaller* varsa öncelikle çocuğun bunu paylaşması istendi. Çocuk paylaşmak istemezse onun düşüncesine saygı

duyularak zorlanmadı, aynı zamanda cesaretlendirilerek paylaşmak istediği zaman dinlenileceği ifade edildi. Daha sonra araştırmacının planladığı şarkı, şiir ya da tekerlemeler çocukla birlikte çalışarak çocuğa öğretilti. Çocuğun öğrendikten sonra isteyen çocukların video çekimi yapılarak kendisine dinletildi. Öğrenilen şarkı, şiir, tekerleme isteyen çocuklarla üçüncü bir kişiye (rehabilitasyon merkezi çalışanları, öğretmeni, arkadaşı...vb.) sunumu yapıldı. Bu oturumda kısa sürede bir şarkı, şiir, tekerleme öğrendiği vurgulanarak ve hatta bunu bir başkasına sunum yapmasının önemi belirtilerek tebrik edildi.

Öğrenmeyi kolaylaştıracak olan nesneler resimler, fotoğraflar, video ve ses kayıtlarıdır. Stres ve anksiyete ile baş etmesi için özgüven artışının sağlanacağı bu oturumda araştırmacı tarafından bulunan şiir, şarkı ya da tekerlemelerin çıktıları, buna ilişkin kitaplar ve ses kayıt cihazı yer aldı. Çocuk oturum başlangıcında önceden bildiği şiir, şarkı ya da tekerlemeyi paylaşmamışsa oturum sonunda paylaşmak isteyip istemediği tekrar soruldu. Çocuk paylaşımda bulunursa cesareti ve paylaşımı için ayrıyeten teşekkür edildi.

Kapanış: Uygulama sonunda çocuğun günün aktivitesine ilişkin duygu ve düşüncelerini ifade etmesi istendi. Uygulamanın sonunda, paylaşılanlar özetlenerek bir sonraki haftanın konusu paylaşıldı. Bu bağlamda kedi evi ve yapımı konusunda isterse ön hazırlık yapabileceği, kedi evi yapım ve videolarını izleyebileceği söylendi. Çocuklara nasıl bir süsleme yapmak istediğine ilişkin düşünmesi söylendi. Haftaya yeniden aynı saatte buluşulacağı hatırlatılarak görüşme takvimine sticker yapıştırıldı.



Kedi ile tilki masalı

Bir varmış, bir yokmuş uzak diyarlarda
bir yerde kedi ile tilki yaşamış kurban tilki
kediyle hep oğuş eder onu kışkırtmış. Bir gün
tilki kediyi: "Fare yakalamakta çok ustasın ama
başka ne iş yaparsın ki sen?" kedi cevap
vermiş:
"Başka bir yeteneğim yok sınırlım ama oğuş
da çok iyi tırmanırım" kedi tilkinin kendisini
kışkırtmasından çok utanıyor tilki hep kendini
övüyormuş tilki: "Ben avcılıkta ve iz sürmede çok
ustayım. Mesela avının önünden kaçmakta
benden daha hızlısı yoktur demiş."

Kedi şarkısı

kedi kedim ben seni çok severim
mıgav kedim sana hep süt veririm.

*Uygulamaya hazırlıklı gelmek amacıyla çocukların getirdikleri materyaller
(şarkı, hikaye, tekerleme)

5. Hafta Aktivitesi: Kedi Evi Süsleme, Video İzleme, Sevmeye, Besleme Ve Bakım (Tarama)

Uygulamanın Amacı: Bu uygulama aktivitesinin amacı, çocukların bir nesneyi kendi müdahaleleri ile süsleyerek ya da başka bir ürüne dönüştürebildiklerini görerek kendi beceri ve yetilerinin farkına varmasını sağlamaktır. Beceri ve yetilerinin farkına varması sonucu kendisini yeterli hissetmesi, özgüven artışının desteklenerek stres ve anksiyete düzeyinin azaltılması amaçlanmaktadır. Görüşme konusunda ise kedilerden verilen örneklerle çocuğun kendi aile içi ve sosyal çevre içinde ilişki ve rolleri tartışarak farkındalık yaratmak, iletişim ve problem çözme becerilerini geliştirmektir.

Uygulamaya Hazırlık/Uyum: Hayvan Destekli Aktivite Uygulama Süreci (Ek-V) uygulandı.

Uygulama Süreci: Bu uygulamada planlanan aktivite için ana malzeme olarak kedi taşıma kutusu (veya boş karton kutu), süsleme için ise araştırmacının getireceği malzemeler, boyalar, süsleme eşyaları kullanıldı. Araştırmacı tarafından çocuklara geçmişte el becerisi gerektiren ne gibi etkinlikler yaptığı, daha önce herhangi bir süsleme yapıp yapmadığı, nasıl süslemelerden hoşlandığı sorularak çocuğun geçmişteki başarılarını hatırlaması sağlandı. Bazı çocuklar sokak kedileri için kedi evi yapımını izlediğini, bazıları ise bir büyüğü eşliğinde kedi evi yaptığını belirtti.

Kedi evi süslenirken bir taraftan da aile ilişkileri üzerine görüşme yapıldı*. Aile içinde roller ve ilişkiler değerlendirildi. Çocuğun kendi sosyal çevresi içinde sahip olduğu roller ve diğerleriyle iletişim becerilerinin önemi tartışıldı. Videolar aracılığıyla sosyal çevre içinde diğerleri ile sağlıklı iletişim kurma, kendini ifade edebilme becerileri gözden geçirildi. Çocuklar etkili iletişimin önemli olduğunu düşündüklerini belirterek, üçüncü görüşme kapsamında hikayede geçen konuyu hatırladılar. Meşe'nin de etkili iletişim tekniklerini kullandığı zaman sosyal çevresi ile etkileşiminin düzeldiğini ifade ettiler. Aile içi roller konusunda ise bazen bir abla, bazen bir çocuk rolünde olduklarını ve bu rollerin her birinin farklı görevlerinin olduğunu ifade ettiler.

Çocuklardan biri fizyoterapistin evde yapmasını istediği egzersizleri yapmadığını, ancak öğrenci ve çocuk rolünde bunu yapması gerektiğini fark etti. Bu bağlamda diğer oturuma kadar olan süreçte bu egzersizleri evde yapacağı konusunda söz verdi. Diğer oturumdan önce yürüme egzersizi yapıp, bu egzersizi yaparken, araştırmacıyla ilgili fotoğrafı paylaştı**.



*Kedi evi yaparken

Kapanış: Uygulama/Aktivite sonunda çocukla yaptığı süsleme/kedi evine ilişkin duygu ve düşünceleri paylaşıldı. Çocuğa aktiviteye katılımından dolayı teşekkür edilecek, yaptığı kedi evi süslemesine ilişkin başarısından dolayı tebrik edildi. Görüşme sonunla paylaşılanlar özetlenerek bir sonraki haftanın konusu paylaşıldı. Bir sonraki haftanın rehabilitasyon merkezinde aldığı eğitim sırasında gerçekleşeceği ayrıca belirtildi. Bu bağlamda, bir sonraki oturumda saatin ders saati ile eşzamanlı olacağı hatırlatılarak görüşme sonlandırıldı.



***Aile içi rollere ilişkin yürüme egzersizi yapmaya karar veren katılımcının araştırmacı ile paylaştığı resim



*Farklı çocukların/katılımcıların yaptığı kedi evleri

6. Hafta Aktivitesi: Uygulama Hayvanı İle Rehabilitasyon Programına Katılma

Uygulamanın Amacı: Bu uygulamanın amacı, çocukların rehabilitasyon merkezinde kediyle aynı ortamda rehabilitasyon tedavisine katılması ve tedaviye uyumunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Uygulamaya Hazırlık/Uyum: Hayvan Destekli Aktivite Uygulama Süreci (Ek- V) uygulandı.

Uygulama Süreci: Bu uygulamada çocuğun tedavi sürecinde, fizyoterapist ile aynı ortamda bulunmasından kaynaklı oluşabilecek sosyal anksiyetesini ve stresini azaltabilmek için kendine yakın hissettiği, daha önceden bağ kurmuş olduğu, kendine güven verici bir obje olan uygulama kedisini yanında bulundurması sağlandı. Oturum başlangıcında, çocukların geçen haftayı nasıl geçirdiği soruldu kedi beslemesi yapıldı. Günün aktivitesine ilişkin çocuğa ve ailesine ön bilgilendirme yapıldı. Bu uygulamada da fizyoterapist müdahaleyi yaparken kedi de araştırmacı denetiminde aynı ortamda bulundu. Uygulama sırasında fizyoterapist tarafından planlanan egzersize dahil olunmuş, çocuğun katılımı desteklenmiştir. Bu uygulama kapsamında da çocuğun tedaviye uyumunu gözlemlenerek, uygulama hayvanı ile etkileşimde kalması sağlanmıştır. Uygulama kedisi ve araştırmacı tarafından gözlemlenirken fizyoterapi aktivitelerini yapması bağlamında sosyal anksiyete düzeyinin azaltılması hedeflendi. Uygulama sonunda, çocuğun müdahaleye ilişkin duygu ve düşüncelerini aktarması istendi. Çocuklar, kedi ile aynı ortamda yapılan fizyoterapi egzersizlerinde zamanın çok hızlı geçtiğini, keyif aldıklarını ifade ettiler. Fizyoterapistler ise uygulama kedisinin olduğu ortamda çocukların daha enerjik olduğunu ve aktif olarak katılım sağladığını ifade etti.

Kapanış: Uygulama sonunda araştırmacı tarafından, çocuğa ve aileye ayrı ayrı, oturumun özeti yapıldı. Katılımından dolayı çocuğa ve ailesine teşekkür edilerek görüşme sona erdirildi. Bir sonraki oturumun son olduğu hatırlatılarak yapılan uygulamalara ilişkin çocuğa duygu ve düşüncelerini içeren bir mektup yazabileceği söylendi.

7. Hafta Aktivitesi: Değerlendirme ve Kapanış

Uygulamanın Amacı: Bu uygulamanın temel amacı, çocuğun geçmiş haftaları hatırlayarak tüm sürecin gözden geçirilmesinin ve uygulama hayvanı ile oluşan bağın sağlıklı bir şekilde sonlandırılmasının sağlanmasıdır. Çocuğun HayDAP kapsamında yaşadığı olumlu duyguların ve başarıların güçlendirilmesi, uygulamaya ilişkin yazdığı mektup üzerinden duygu ve düşüncelerinin tartışılması amaçlanmıştır.

Uygulamaya Hazırlık/Uyum: Hayvan Destekli Aktivite Uygulama Süreci (Ek- V) uygulandı.

Uygulama Süreci: Çocuğa, HayDAP uygulamalarının onun için ne ifade ettiğini, oturumların/uygulamaların olumlu ya da olumsuz yanlarını, en sevdiği konunun ne olduğunu, hangi konuları konuşmak istediği ve başka ne gibi aktivitelerin olmasını isteyebileceğine ilişkin sorular yöneltildi. En çok kedi evi yapmaktan ve şarkı söylemekten hoşlandıklarını belirttiler. Oturuma hazırlıklı gelen çocukların mektupları paylaşıldı. Çocuklarla uygulamaya ilişkin duygu ve düşünceleri paylaşıldı. İlerleyen süreçte uygulamaya geçilse ne tür önerileri olabileceği soruldu. Çocuklar oturumların sayısının artırılması, aynı oturumlara tekrar katılım sağlanabilmesi, oturumlarda daha farklı el becerileri içeren aktivitelerin (çam kozalağı boyama gibi) yer alması önerilerinde bulundu.

Çocuklardan bazıları bir hayvan bakımını üstlenmeye karar verdiğini, biri ailesi ile konuştuğunu ve kuş almaya karar verdiğini ifade etti. Çocuklardan birinin annesi çocuğun kedi ile etkileşimini gördükten sonra çocuğun rahatladığını ve sakinleştiğini, bu nedenle de kedi sahiplendiklerini belirtti*. Kedi ile arasında gelişen bağ ve ayrılma sürecine ilişkin duygularını ifade etmesi sağlandı. Çocuklar 7 haftanın çok hızlı geçtiğini ve bu süreçte Meşe'ye karşı bağlılık geliştirdiklerini, ondan ayrılmak istemediklerini ifade ettiler.

*“Meşe ben seni çok sevdim. Keşke benim kedim olsaydın. Seni unutmayacağım.
Sen de beni unutma. Acaba, bir gün yine karşılaşsak beni hatırlar mısın?”*

“Meşe biliyor musun aslında seni ilk gördüğümde ben biraz korkmuştum, ama sonra sana alıştım. Bugün son günümüz olduğu için evdeyken seninle geçirdiğimiz günler gözümün önünden geçti. Bu süreçte çok şey paylaştık, bazen ödevlerimiz de oldu. Ben şimdi sana çok alıştım. Umarım seninle yine karşılaşırız.”



*HayDAP oturumları sürecinde kedi sahiplenene katılımcı ve HayDAP kapsamında yapılan kedi evini sahiplendiği kedisinde kullanması

Çocukların aileleri çocukların ajite davranışlarında azalma olduğunu, fizyoterapi egzersizlerini kendi istekleriyle yapmaya başladıklarını, rehabilitasyon merkezine gelme isteğinde artış olduğunu, çocukların sürekli Meşe'yi anlattığını ve onu görmek için günleri takip ettiğini ifade ettiler. Bazı aileler ise görüşmeler bittikten sonra, çocukların aynı programı yeniden almak istediğini belirttiğini ifade etti.

“Çocuğum bu programı ve özellikle de Meşe'yi çok sevdi. Bizden de kedi sahiplenmemizi istiyor ama ailede kediye allerjisi olanlar var. Bu nedenle kedi sahiplenemiyoruz, ancak bu uygulamalar süresince kediyle etkileşime geçmiş olmasına sevindim. Hatta çocuğum bu programa başlamadan önce benden de onam alındığı için benim iznimin alınmasıyla bu görüşme programına devam edilebileceğini veya program paketinin tekrar alınabileceğini düşünmüştü. Bana evde program bittikten sonra tekrar başlatmamız konusunda yalvardı. Ona tek seferlik bir program olduğunu anlattığımda birazcık üzüldü. Umarım ilerleyen süreçte yaygınlaşır.”

Kapanış: Görüşme sonunda araştırmacı tarafından, görüşme çocuğa ve ailesine ayrı ayrı özetlendi. Tüm haftalar gözden geçirildi. Görüşme takvimine sticker yapıştırılarak çalışma süreci ve uygulama hayvanına ilişkin hatırlatıcı obje (kedi figürü) ile birlikte çocuğa hediye edildi. En sonunda HayDAP uygulamalarına düzenli olarak katıldığı için teşekkür edilerek çocuğa, bu araştırmada çocuğun katılımını sağladığı için de ailesine teşekkür edilerek çocuğa ve aileye veda edildi. İsteyen çocuklarla hatıra kalması için Meşe ile fotoğraf çekilmesi desteklendi.

ARALIK 2019	PAZARTESİ	SALI	ÇARŞAMBA	PERŞEMBE	CUMA	CUMARTESİ	PAZAR
	2	3	4	5	6	7	1 8
	9	10	11	12	13	14	15
	16	17	18	19	20	21	22
	23	24	25	26	27	28	29
	30	31	-	-	-	-	-

OCAK 2020	PAZARTESİ	SALI	ÇARŞAMBA	PERŞEMBE	CUMA	CUMARTESİ	PAZAR
	-	-	1	2	3	4	5
	6	7	8	9	10	11	12
	13	14	15	16	17	18	19
	20	21	22	23	24	25	26
	27	28	29	30	31	-	-

ŞUBAT 2020	PAZARTESİ	SALI	ÇARŞAMBA	PERŞEMBE	CUMA	CUMARTESİ	PAZAR
	-	-	-	-	-	1	2
	3	4	5	6	7	8	9
	10	11	12	13	14	15	16
	17	18	19	20	21	22	23
	24	25	26	27	28	29	-

MART 2020	PAZARTESİ	SALI	ÇARŞAMBA	PERŞEMBE	CUMA	CUMARTESİ	PAZAR
	-	-	-	-	-	-	1
	2	3	4	5	6	7	8
	9	10	11	12	13	14	15
	16	17	18	19	20	21	22
	23	24	25	26	27	28	29
	30	31					

HayDAP kapsamında çocuklarla yapılan görüşmelerde kullanılan takvimler

Ek IX. ETİK KURUL İZNİ



T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 70904504/ 119
Konu :

27.03.2019

Sayın
Dr. Öğr. Üyesi İlkay KESER
Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Öğretim Üyesi

Değerlendirilmek üzere Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuruda bulunduğunuz,
"Hayvan Destekli Aktivitelerin, Bedensel Engelli Çocukların Stres ve Sosyal Anksiyete
Düzeylerine Etkisi" adlı çalışmaya ait Kurul Kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Arda ZARATARGİL
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Eki: Etik Kurul Kararı

Adres : Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 1. Kat ANTALYA
Tel : (242) 249 69 54
Faks : (242) 249 69 03
e-posta : etiko@akdeniz.edu.tr

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

2019

KARAR

ETİK KURULU BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Morfoloji Binası A Blok 1. Kat No: A1-05 Kampüs /ANTALYA
	TELEFON	0 (242) 249 69 54
	FAKS	0 (242) 249 69 03
	E-POSTA	etik@akdeniz.edu.tr
	ETİK KURUL KODU	2012-KAEK-20
PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI	Dr.Öğr.Üyesi İlkey KESER	
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Hayvan Destekli Aktivitelerin, Bedensel Engelli Çocukların Stres ve Sosyal Anksiyete Düzeylerine Etkisi	
DESTEKLEYİCİ	Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi	
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 159	Tarih: 20.02.2019
	Yukarıda bilgileri verilen çalışmanın aşağıda belirtilen önerilerin dikkate alınarak yapılmasında bilimsel ve etik açıdan sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir. • HayDAP protokolüne göre, onurmlarda kedi beslenecek ve taranacak olarak belirtilmiş olup, bu durum gün içerisinde çok sık tekrarlandığında kedi için öncelikli olabilir. Bu açıdan, günlük (farklı çocuklarda) durum sayısının sınırlanmasıdır.	

Dr.Öğr.Üyesi M. Levent ÖZGÖNÜL
Başkan Yardımcısı

Prof.Dr. Murat CANPOLAT
Üye

Prof.Dr. Arzu AYŞI PARÇALI
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Prof.Dr. Dilara İNAN
Üye

Prof.Dr. Veli YAZISIZ
Üye (izinli)

Prof.Dr. Bülent KARSLI
Üye

Prof.Dr. Özgür DURSUN
Üye (izinli)

Doç.Dr. Çiğdem Özge BAKSAL
Üye

Doç.Dr. Dilan KIPMEN KORGUN
Üye

Doç.Dr. Bano NUR
Üye

Dr.Öğr.Üyesi Mehmet TÖRKAY
Üye

Dr. Çiğdem HÜLÜR
Üye (izinli)

Turgut ALIYIN
Üye

Av. Mustafa AÇIKTEPE
Üye (izinli)

Ek X. KURUM İZİN YAZISI

T.C.
MURATPAŞA KAYMAKAMLIĞI
Özel Empati Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Müdürlüğü

Sayı : 99944129-428-39
Konu: Tez Çalışması

24/04/2019

İLGİLİ MAKAMA,

Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı „Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı öğrencisi Şeyma DEMİRALAY“ın “ Hayvan destekli aktivitelerin,bedensel engelli çocukların stres ve sosyal anksiyete düzeylerine etkisi” başlıklı tez çalışmasını yapmasında herhangi bir sakınca yoktur.Çalışma kurumumuz kapsamında uygulanabilir.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Zeynep KELEŞ
Kurum Müdürü

EMPATİ REHABİLİTASYON
ÖZEL SAĞLIK EĞİTİM VE SOSYAL
HİZMETLER A.Ş. LTD. STİ.
Cumhuriyet Mah.662 sok.No:24
Eski Sanayi Muratpaşa-ANTALYA
Tel: 0242 334 54 51
Faks: 0242 334 54 52
Web: www.empatiantalya.com
Mail: info@empatiantalya.com

Özel Empati Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
Cumhuriyet Mah.662 sok.No:24
Eski Sanayi Muratpaşa-Antalya

Ayrıntılı bilgi için :

Tel: (0242) 334 54 51

Faks: (0242)334 54 52

web:www.empatiantalya.com

Mail:info@empatiantalya.com

T.C.
MURATPAŞA KAYMAKAMLIĞI
Özel Büyükgebiz Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi

24.04.2019

SAYI :99923138.410.07/31
KONU : Tez Çalışması

İLGİLİ MAKAMA

Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı öğrencisi Şeyma DEMİRALAY 'ın 'Hayvan destekli aktivitelerin, bedensel engelli çocukların stres ve sosyal anksiyete düzeylerine etkisi ' başlıklı tez çalışmasını yapmasında herhangi bir sakınca yoktur. Çalışma kurumumuz kapsamında uygulanabilir.
Gereğiniz arz ederim.


Serkan DURAN
Kurum Müdürü

Özel Büyükgebiz Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
Eski Şarmpol Cad. Üçgen Mah. No 193 Ayrıntılı bilgi için : Engin MUTLU
Muratpaşa / Antalya Tel : 0242 334 94 94 /13
Fax : 0242 335 28 78

EK XI. AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Çalışmanın İsmi: HAYVAN DESTEKLİ AKTİVİTELERİN, BEDENSEL ENGELLİ ÇOCUKLARIN STRES VE SOSYAL ANKSİYETE DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Bu çalışma Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği yüksek lisans öğrencisi olan, Şeyma Demiralay'ın tez çalışması olarak yapılmaktadır. Çalışmanın amacı, hayvan destekli aktivitelerin, bedensel engelli çocukların stres ve sosyal anksiyete düzeylerine etkisini değerlendirmektir.

Bu çalışmaya katılmanız gönüllü olmanıza bağlıdır, bu konuda hiçbir zorunluluk bulunmamaktadır. Çalışma süreci içinde önceden araştırmacıya bilgi vererek araştırmadan ayrılabilirsiniz. Çalışmada hiçbir şekilde adınız anılmayacak, belirtilmeyecektir. Vereceğiniz yanıtlar kesinlikle gizli tutulacak ve araştırma dışında hiçbir yerde kullanılmayacaktır. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır.

Bu onam formunu okudum ve gönüllü olarak bu çalışmaya katılmak istiyorum.

İmza:.....

Tarih:.....

Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.

İmza

Ebeveynin;

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.

İmza

Katılımcı ile görüşen araştırmacı

Adı soyadı, unvanı:

Adres:

Tel.

İmza:

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	ŞEYMA	Uyruğu	TC
Soyadı	DEMİRALAY	Tel no	0505 667 05 02
Doğum tarihi	23.05.1995	e-posta	bsgseyma@gmail.com

Eğitim Bilgileri

Mezun olduğu kurum		Mezuniyet yılı
Lise	Gazi Anadolu Lisesi	2013
Lisans	Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	2017
Yüksek Lisans		
Doktora		

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (yıl-yıl)
Psikiyatri Servis Hemşiresi	Özel Lara Anadolu Hastanesi	2018-2018
Hemşire	Rehalife Bütünleyici Sağlık Merkezi	2019-2020
Araştırma Görevlisi	İstanbul Atlas Üniversitesi	2020-Devam ediyor

Yabancı Dilleri	Sınav türü	Puanı
İngilizce	YÖKDİL	56,250

Proje Deneyimi

Proje Adı	Destekleyen kurum	Süre (Yıl-Yıl)
Hayvan Destekli Aktivitelerin, Bedensel Engelli Çocukların Stres ve Sosyal Anksiyete Düzeylerine Etkisi	Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP)	2019-Devam ediyor
Zihinsel Engelli Kardeş Sahip Olan Bireylerin Engelli Kardeş Sahip Olmaya İlişkin Görüşleri	Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP)	2020-Devam ediyor

AKADEMİK DERGİLERDE YAYINLANAN MAKALELER

- Akcan A., **Demiralay Ş.**, "*Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Çocuk İhmal ve İstismarına İlişkin Algıları*", Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi- Journal of Research in Education and Teaching, vol.5, pp.275-281, 2016.
- **Demiralay Ş.**, Keser İ., "*Ruh Sağlığını Koruma ve İyileştirmede Hayvan Destekli Uygulamaların Kullanımı*", Mediterranean Journal of Humanities, IX/2, pp.219-224, 2019
- **Demiralay Ş.**, Keser İ., Çaynak, S., "*Hemşirelik Girişimi Olarak Hayvan Destekli Uygulamaların Kullanımı: Sistemik Derleme-Using Animal Supported Applications as Nursing Intervention: Systematic Review*", Psikiyatri Hemşireliği Dergisi- Journal of Psychiatric Nursing- J Psychiatric Nurs, 11(3):239-250. Doi: 10.14744/phd.2020.82474.

HAKEMLİ KONGRE/ SEMPOZYUMLARIN BİLDİRİ KİTAPLARINDA YER ALAN YAYINLAR

- Akcan A., **Demiralay Ş.**, "*Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Çocuk İhmal ve İstismarına İlişkin Algıları*", World Conference on Educational and Instructional Studies, Antalya, TÜRKİYE, 27-29 Ekim 2016, pp.36-36
- **Demiralay Ş.**, Akgöz A., "*Examples Of Innovate In Nursing And The Importance Of Sharing*", International Student Congress, İSTANBUL, TÜRKİYE, 13-14 Mart 2017, pp.60-62
- **Demiralay Ş.**, "*Şiddet İçeren Çocuk Kitaplarının Çocuklar Üzerine Biyopsikososyal Etkileri*", Ulusal Şiddeti Anlamak Kongresi, İstanbul, Türkiye, 22-25 Mart 2017, ss. 39-40
- Sarvan S., **Demiralay Ş.**, "*Mültecilik Sorunu; Çocuk İstismarı ve İhmali*", Ulusal Şiddeti Anlamak Kongresi, İstanbul, TÜRKİYE, 22-25 Mart 2017, ss.38-39

- **Demiralay Ş., Keser İ.,** "Öğrencilerin Uygulama Öncesi ve Sonrası Psikiyatri Hemşireliği Algılarının Değerlendirilmesi", Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, İstanbul, TÜRKİYE, 26-28 Nisan 2017, ss.205-205
- **Demiralay Ş.,** "Su Arıtma Cihazlarında Su Tasarrufu", Uluslararası Harran Proje Pazarı, Şanlıurfa, TÜRKİYE, 12 Mayıs 2017, ss.28-28
- Keser İ., **Demiralay Ş.,** "Creativity in Nursing Education", European Conference On Science, Art Culture, Prag, CEK CUM., 19-22 Ekim 2017, pp.103-103
- Akgöz A., **Demiralay Ş.,** "Sources of Innovative Ideas in Nursing", European Conference On Science, Art Culture, Prag, CEK CUM., 19-22 Ekim 2017, pp.102-102
- Akgöz A., **Demiralay Ş.,** "Eğlenceli Abeslang", 2238 Girişimcilik ve Yenilikçilik Yarışması, Konya, TÜRKİYE, 20-22 Kasım 2017, ss. 28-28
- Keser İ., **Demiralay Ş.,** "Türkiye’de Sağlık Alanında Yapılan Lisansüstü Tezlerde Şiddet Olgusunun Değerlendirilmesi", Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yaşam Kongresi, Burdur, TÜRKİYE, 2-5 Mayıs 2018, ss. 379-384 **(tam metin)**
- Akgöz A., **Demiralay Ş.,** "Hemşirelikte İnovatif Uygulama Örnekleri ve Paylaşımının Önemi", Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi, İstanbul, TÜRKİYE, 4-5 Mayıs 2018, ss. 206-206
- Akgöz A., **Demiralay Ş.,** "Eğlenceli Abeslang Projesinin Sahada Ön Uygulaması", Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi, İstanbul, TÜRKİYE, 4-5 Mayıs 2018 ss. 207-207
- **Demiralay Ş., Akgöz A.,** "İnovasyon Fikrim Nasıl Ortaya Çıktı?", Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi, İstanbul, TÜRKİYE, 4-5 Mayıs 2018, ss. 208-208
- **Demiralay Ş., Keser İ.** "Ruh Sağlığını Koruma Ve İyileştirmede Hayvan Destekli Tedavinin Kullanımı", V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Antalya, TURKIYE, 20-23 Kasım 2018, pp.495-498
- **Demiralay Ş., Yüksek RŞ., Keser İ.** "Bağımlılık Tedavisinde İlaç Tedavisine Uyumu Artıran Bir Yöntem: İmplant", V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Antalya, TÜRKİYE, 20-23 Kasım 2018, pp. 1742-1754 **(tam metin)**
- **Demiralay Ş., Keser İ.** "Öğrencilerin Klinik Uygulama Öncesi Ve Sonrası Psikiyatri Hemşireliği Algılamalarının Karşılaştırılması", V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Antalya, TURKIYE, 20-23 Kasım 2018, pp.1830-1833

- **Demiralay Ş., Keser, İ., Güven, M.** "Özel Bir Hastanenin Psikiyatri Servisinde Bağımlılık Tedavisi Alan Hastaların Retrospektif Değerlendirilmesi", 12. Ulusal Alkol ve Madde Bağımlılığı Kongresi, Antalya, TÜRKİYE, 29 Kasım-02 Aralık 2018, pp.135-135
- **Demiralay Ş., Yüksek RŞ., Keser, İ.** "Türkiye’de Yapılan Lisans Üstü Çalışmalarda Bağımlılık Olgusunun Değerlendirilmesi ", 12. Ulusal Alkol ve Madde Bağımlılığı Kongresi, Antalya, TÜRKİYE, 29 Kasım-02 Aralık 2018, pp. 202-202
- **Demiralay Ş., Keser, İ., Çaynak, S.** (2019). “Hemşirelik Girişimi Olarak Hayvan Destekli Uygulamaların Kullanımı: Sistematik Derleme”. 2nd International Health Sciences and Life Congress, Burdur, TURKEY, 24-27 April 2019, pp. 511-511
- **Demiralay Ş., Keser, İ.** “Türkiye’de Hemşirelik Araştırmalarında Etik/Yasal Konular: Lisans Üstü Tezler Üzerine Bir Çalışma”. Uluslararası V. Adli Hemşirelik IV. Adli Sosyal Hizmet III: Adli Gerontoloji Kongresi, Ankara, TURKEY, 14-16 Kasım 2019, pp. 255-259 (tam metin)
- **Demiralay Ş., Keser, İ.** “Bağımlılık Tedavi Ve Bakımında Güncel Bir Müdahale: Hayvan Destekli Uygulama”. Uluslararası Katılımlı Alkol ve Madde Bağımlılığı Kongresi, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, 28 Kasım-01 Aralık 2019, pp. 34-34
- Mirzeli T., **Demiralay Ş., Keser, İ.** “Use Of Nursing Diagnosis Systems In The Care Of Individuals Victims Of Violence- Şiddet Mağduru Bireyin Bakımında Hemşirelik Tanı Sistemlerinin Kullanımı”. International Student Congress Uluslararası Öğrenci Kongreleri, İstanbul, TURKEY, 5-6 Mart 2020, pp.61-63.
- Akgöz A., **Demiralay Ş.,** “Fikirden Tasarıma”, II. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi, İstanbul, TÜRKİYE, 22-24 Ekim 2020, pp.23-23.
- **Demiralay Ş., Keser, İ.** “Hemşirelik Bakımında Güncel Bir Uygulama; Robotik Hayvanların Kullanımı”, II. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi, İstanbul, TÜRKİYE, 22-24 Ekim 2020, pp. 117-117.
- **Demiralay Ş., Keser, İ.** “Hemşirelik Bakımında Güncel Bir Uygulama; Robotik Hayvanların Kullanımı”, II. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi, İstanbul, TÜRKİYE, 22-24 Ekim 2020, pp. 117-117.
- **Demiralay Ş., Keser, İ.** “Güncel Bir Hemşirelik Müdahalesi; Hayvan Destekli Uygulamalar İçin Uygulama Protokolü”, 4. Uluslararası Hemşirelik Ve İnovasyon Kongresi, İstanbul, TÜRKİYE, 19-20 Aralık 2020, pp. 300-300.

KİTAP VE KİTAP BÖLÜMLERİ

- **Demiralay, Ş., Keser, İ.** “*Psikiyatri Hemşireliğinde Bir Uygulama Alanı: Adli Psikiyatri Hemşireliği*”, Hemşirelikte Güncel Yaklaşımlar içinde, Ergün G, Ed., Gece Akademi, Ankara, ss.137-149, 2019. ISBN: 978-605-7631-67-1.
- Keser, İ., **Demiralay Ş.** “*Engelli Mağdur Bireyler Ve Adli Hemşirelik*”, Adli Hemşirelik içinde, Hancı İH, Erdem Y, Polat, Ed., Seçkin Yayıncılık, Ankara, ss. 599-623, 2020. ISBN 978-975-02-6543-3.
- **Demiralay, Ş., Keser, İ.** “*Hemşirelik Bakımında Güncel Bir Uygulama; Robotik Hayvanların Kullanımı*”, Sağlık Bilimleri Alanında Güncel Araştırmalar içinde, Goncagül G, Günaydın E, Ed., Duvar Yayınları, İzmir, ss.165-180, 2020. ISBN: 978-625-7680-01-1.

PROJE, PATENT, TASARIM

- “*Eğlenceli Abeslang*” *Tasarım Tescili*, Araştırmacı, 2018 (Diğer araştırmacı: Ayşe Akgöz) Tescil no: "2018/05684"). Türk Patent ve Marka Kurumu
- “*Hayvan Destekli Aktivitelerin, Bedensel Engelli Çocukların Stres ve Sosyal Anksiyete Düzeylerine Etkisi*”, Araştırmacı (Danışman: Dr.Öğr.Üyesi İLKAY) (Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) kapsamında, Proje Kodu: TYL-2019-4858) (devam ediyor).
- “*Zihinsel Engelli Kardeşe Sahip Olan Bireylerin Engelli Kardeşe Sahip Olmaya İlişkin Görüşleri*”, Araştırmacı. (Proje Yürütücüsü: Dr. Öğr. Üyesi İlkay Keser) (Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) kapsamında, Proje Kodu: TSA-2020-5322) (devam ediyor).

KATILINAN KURSLAR VE EĞİTİM PROGRAMLARI (ALINAN BELGELER)

- İş Güvenliği Eğitimi, Ortak Sağlık Güvenlik Birimi, Antalya, 02-03 Temmuz 2015
- Adli Hemşirelik Kursu, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı ve Adli Bilimciler Derneği, Ankara, 29 Mart-3 Nisan 2016
- Anne Sütü ve Bebek Dostu Eğitimi, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Çocuk Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı, Antalya, 17 Mayıs 2016

- Dedective & Investigator, ALT I VAGT, Copenhagen-Dennmark, 02 Januar 2017- 28 Februar 2017
- Çocukla Görüşme Teknikleri Kursu, MEF Üniversitesi, İmdat Şiddeti Önleme ve Rehabilitasyon Derneği, İstanbul, 22 Mart 2017
- Kariyer.net'ten Kariyer Tüyoları, kariyer.net., Antalya, 30 Mart 2017
- Caretta Hızlandırma Programı Eğitimleri, AKİŞMER Teknoloji Transfer Merkezi, Antalya, Haziran 2017
- Psikoeğitim Süreci ve Grup Liderliği Kursu, Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireleri Derneği, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Antalya, 20-23 kasım 2018
- Bağımlılık Danışmanlığı, Psikoaktif Eğitim, Orbis Visio Education, 06.07.2019
- Bağımlılıkta Sanatla Terapi Kursu, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Başbakanlık, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Başbakanlık Uyuşturucu ile Mücadele Komisyonu, Yakın Doğu Üniversitesi, Bağımlılık Psikiyatrisi Derneği, KKTC Uluslararası Katılımlı Alkol ve Madde Bağımlılığı Kongresi kapsamında, 28 Kasım-1 Aralık 2019
- Mindfullnes Temelli Stres Azaltma (MBSR) Programı. Tera Danışmanlık. 1 Haziran 2020- 20 Temmuz 2020.
- Adli Bilimler, Araştırma ve Olay Yeri İnceleme, Özel Dedektiflik Sertifika Programı. Kıbrıs İlim Üniversitesi-Cyprus Science University, Online Eğitim, 10-18 Ağustos 2020.
- İnovatif Düşünme, Ürün Geliştirme ve Belgelendirme Kursu, İnovatif Hemşirelik Derneği, TC. Sağlık Bakanlığı, Teknopolis Teknoloji Transfer Ofisi, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, 22-24 Ekim 2020 (II. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi kapsamında).
- Springer Nature Online Yazar Çalıştayı, İstanbul Atlas Üniversitesi, TÜRKİYE, 11 Aralık 2020.
- Otizm Dünyası: Anla Ve Fark Et!, Online Eğitim, Türk Hemşireler Derneği Öğrenci Komisyonu, 2 Ocak 2021.
- Hemşirelik Yönünden Temel Yoğun Bakım Kursu, Türk Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği, 23 - 24 Ocak 2021.

KATILINAN BİLİMSEL KONGRE/SEMPOZYUM VE BİLİMSEL TOPLANTILAR

- 5th World Conference on Educational and Instructional Studies, Antalya, TURKIYE, 27-29 Ekim 2016
- International Student Congress, İstanbul, Türkiye, 13-14 Mart 2017
- 2. Ulusal Şiddeti Anlamak Kongresi, İstanbul, Türkiye, 22-25 Mart 2017
- 16. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, İstanbul, Türkiye, 26-28 Nisan 2017
- Uluslararası Harran Proje Pazarı, Şanlıurfa, Türkiye, 12 Mayıs 2017
- European Conference On Science, Art Culture, Prag, Çek Cumhuriyeti, 19-22 Ekim 2017
- Tübitak 2238 Girişimcilik ve Yenilikçilik Yarışması, Konya, Türkiye, 20-22 Kasım 2017
- Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi, İstanbul, Türkiye, 4-5 Mayıs 2018
- Çocuk İstismarının Önlenmesinde Multidisipliner Yaklaşım Sempozyumu, Akdeniz Üniversitesi, Antalya, Türkiye, 10 Mayıs 2018
- V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Antalya, Türkiye, 20-23 Kasım 2018
- 12. Ulusal Alkol ve Madde Bağımlılığı Kongresi, Antalya, Türkiye, 29 Kasım-02 Aralık 2018
- Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 1. Öğrenci Çalıştayı, Antalya, Türkiye, 19 Nisan 2019
- 2nd International Health Science and Life Congress, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Burdur, Türkiye, 24-27 Nisan 2019
- Uluslararası V. Adli Hemşirelik IV. Adli Sosyal Hizmet III: Adli Gerontoloji Kongresi, Ankara, TURKEY, 14-16 Kasım 2019
- Uluslararası Katılımlı Alkol ve Madde Bağımlılığı Kongresi, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, 28 Kasım-01 Aralık 2019.
- II. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi, İstanbul, TÜRKİYE, 22-24 Ekim 2020 (dijital kongre).
- 4. Uluslararası Hemşirelik ve İnovasyon Kongresi, İstanbul, TÜRKİYE, 19-20 Aralık 2020 (dijital kongre)