

Nuray ASLAN

YÜKSEK LİSANS

2025-ANTALYA

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

**VENÖZ KAN ALMA İŞLEMİ SIRASINDA
KULLANILAN METAFOR OYUNCAK İLE
HİKAYELEŞTİRMENİN ÇOCUKLARIN KORKU VE
KAYGI DÜZEYİNE ETKİSİ: RANDOMİZE
KONTROLLÜ ÇALIŞMA**

Nuray ASLAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2025-ANTALYA

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

**VENÖZ KAN ALMA İŞLEMİ SIRASINDA
KULLANILAN METAFOR OYUNCAK İLE
HİKAYELEŞTİRMENİN ÇOCUKLARIN KORKU VE
KAYGI DÜZEYİNE ETKİSİ: RANDOMİZE
KONTROLLÜ ÇALIŞMA**

Nuray ASLAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Doç. Dr. Ayla KAYA

“Kaynakça gösterilerek tezimden yararlanılabilir”

2025-ANTALYA

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne;

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Programında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir. ../../....

İmza

Tez Danışmanı : Doç. Dr. Ayla KAYA
Akdeniz Üniversitesi

Üye : Prof. Dr. Ayşegül İŞLER
Akdeniz Üniversitesi

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Şerife TUTAR
Süleyman Demirel Üniversitesi

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih ve/..... sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Enstitü Müdürü

ETİK BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı beyan ederim.

Nuray ASLAN

İmza

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Ayla KAYA

İmza

TEŞEKKÜR

Tüm lisansüstü eğitimim boyunca her konuda bilgi, birikim ve tecrübelerini benden esirgemeyen, her zaman yanımda olduğunu hissettirerek motive eden, karşılaştığım zorluklarda bana yol gösteren değerli danışmanım Doç. Dr. Ayla KAYA'ya,

Tez savunma sınavıma katılarak değerli zamanlarını ayırıp katkı sağlayan değerli hocalarım Prof. Dr. Ayşegül İŞLER ve Dr. Öğr. Üyesi Şerife TUTAR'a,

Yüksek lisans eğitim sürecimde akademik bilgilerinden ve deneyimlerinden faydalandığım değerli hocalarım Prof. Dr. Emine EFE, Doç. Dr. Sevcin ATAY TURAN, Dr. Öğr. Üyesi Süreyya SARVAN ve Arş. Gör. Dr. Şule ŞENOL'a,

Yüksek lisansa başlama sürecimde bana ilham veren, her zaman bilgi ve tecrübeleriyle yolumu aydınlatan, destekleriyle cesaretlendiren, birlikte çalışmaktan onur ve gurur duyduğum kıymetli hocalarım Doç. Dr. Çiğdem El ÇELİKKAYA ve Doç. Dr. Mehmet Emin ÇELİKKAYA'ya,

Her zaman varlığıyla bana destek olup motive eden canım eşim Şefik ASLAN'a, beni bugünlere getiren sevgili annem Cemile BİLİR'e, canım babama,

Araştırmamıza katılım sağlayan çocuklara ve destek olan ebeveynlerine sonsuz teşekkür ederim.

Nuray ASLAN

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, çocuklarda venöz kan almaya bağlı gelişen korku ve kaygıyı azaltmada metafor oyuncak ile hikâyeleştirmenin etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Materyal ve Metot: Çalışma randomize kontrollü girişimsel bir araştırmadır. Araştırmanın örneklemini, 28 Kasım 2024 - 24 Şubat 2025 tarihleri arasında Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Kan Alma Ünitesi'ne başvuran 7-10 yaş aralığında 68 çocuk (girişim grubu: 34, kontrol grubu: 34) oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında Çocuk Tanıtım Formu, Çocuk Korku Ölçeği ve Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği kullanılmıştır. Girişim grubuna venöz kan alma işlemi sırasında metafor oyuncak ve hikâyeleştirme teknikleri uygulanırken, kontrol grubuna herhangi bir girişim uygulanmamıştır. Verilerin analizinde SPSS 26.0 programı kullanılmış ve Ki-Kare testi, Paired Sample T Testi ve Independent Sample T Testi yapılmıştır.

Bulgular: Girişim grubundaki çocukların Çocuk Korku Ölçeği ön test-son test toplam puan ortalamasının $2,71 \pm 1,19$, $1,71 \pm 1,19$ ve Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği ön test-son test puan ortalamasının $2,23 \pm 0,59$, $1,92 \pm 0,64$ olduğu bulunmuştur. Kontrol grubunun Çocuk Korku Ölçeği ön test-son test toplam puan ortalamasının $2,41 \pm 1,26$, $2,35 \pm 1,25$ ve Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği ön test-son test puan ortalamasının $2,56 \pm 0,84$, $2,39 \pm 0,71$ olduğu belirlenmiştir. Venöz kan alma sırasında metafor oyuncak ve hikâyeleştirme uygulanan girişim grubundaki çocukların kontrol grubundaki çocuklara göre korku ve kaygı puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı artış olduğu görülmüştür.

Sonuç: Metafor oyuncak ile hikâyeleştirme yönteminin, venöz kan alma işlemi sırasında çocuklarda korku ve kaygıyı azaltmada etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, korku ve kaygı, metafor oyuncak, pediatri hemşireliği, venöz kan alma.

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the effect of storytelling using a metaphor toy in reducing fear and anxiety related to venous blood collection in children.

Materials and Methods: The study is a randomized controlled interventional study. The study sample consisted of 68 children (intervention group: 34, control group: 34) aged 7-10 years who applied to Akdeniz University Hospital Pediatric Blood Collection Unit between November 28, 2024 and February 24, 2025. The Child Identification Form, the Children's Fear Scale, and the Children's Emotional Expression Scale were used to collect data. While metaphor toy and storytelling techniques were applied to the intervention group during the venous blood collection process, no intervention was applied to the control group. SPSS 26.0 program was used to analyze the data and Chi-Square test, Paired Sample T Test, and Independent Sample T Test were performed.

Results: It was found that the pre-test-posttest total mean scores of the Children's Fear Scale were 2.71 ± 1.19 , 1.71 ± 1.19 , and the pre-test-posttest mean scores of the Children's Emotional Expression Scale were 2.23 ± 0.59 , 1.92 ± 0.64 in the intervention group. It was determined that the pre-test-posttest total mean scores of the Children's Fear Scale were 2.41 ± 1.26 , 2.35 ± 1.25 , and the pre-test-posttest mean scores of the Children's Emotional Expression Scale were 2.56 ± 0.84 , 2.39 ± 0.71 in the control group. It was observed that there was a statistically significant decrease in the mean fear and anxiety scores of the children in the intervention group who were subjected to storytelling with a metaphor toy during venous blood collection compared to the children in the control group.

Conclusion: It was concluded that the storytelling method with metaphor toys was effective in reducing fear and anxiety in children during the venous blood collection procedure.

Keywords: Child, fear and anxiety, metaphor toy, pediatric nursing, venous blood sampling.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar DİZİNİ	vi
ŞEKİLLER DİZİNİ	vii
SIMGELER VE KISALTMALAR	viii
1. GİRİŞ	
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
2. GENEL BİLGİLER	
2.1. Çocuklarda Korku Kavramı	3
2.2. Çocuklarda Kaygı Kavramı	3
2.3. 7-10 Yaş Grubu Çocukların Özellikleri	4
2.4. Hastane Ortamının Çocuklar Üzerindeki Etkileri	6
2.5. İnvaziv Girişimlerin Çocuklar Üzerindeki Etkileri	6
2.6. Çocuklarda Venöz Kan Alma İşlemi	7
2.7. Metafor Kavramı ve Metafor Oyuncak ile İletişim	8
2.8. Hikaye Anlatımı	9
2.9. Çocuklarda Korku ve Kaygı Yönetiminde Pediatri Hemşiresinin Rolü	10
3. GEREÇ VE YÖNTEM	
3.1. Araştırmanın Şekli	12
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	12
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	12
3.4. Araştırmaya Alınma, Çıkarılma ve Dışlanma Kriterleri	15
3.5. Araştırmanın Değişkenleri	16
3.6. Araştırmanın Hipotezleri	16
3.7. Randomizasyon ve Körleme	16
3.8. Veri Toplama Araçları	17
3.8.1. Çocuk Tanıtım Formu	17

3.8.2.	Çocuk Korku Ölçeği	17
3.8.3.	Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği	18
3.9.	Araştırmanın Ön Uygulaması	18
3.10.	Araştırmanın Uygulaması	19
3.11.	Verilerin Değerlendirilmesi	23
3.12.	Araştırmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıkları	23
3.13.	Araştırmanın Etik Yönü	24
4. BULGULAR		
4.1.	Çocukların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular	26
4.2.	Çocuk Korku Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular	27
4.3.	Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular	29
5. TARTIŞMA		35
6. SONUÇ VE ÖNERİLER		
6.1.	Sonuçlar	41
6.2.	Öneriler	42
KAYNAKLAR		44
EKLER		52
EK-1.	Çocuk Tanıtım Formu	
EK-2.	Çocuk Korku Ölçeği	
EK-3.	Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği	
EK-4.	Çocuk Korku Ölçeği Sorumlu Yazar İzni	
EK-5.	Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği Sorumlu Yazar İzni	
EK-6.	Etik Kurul Onayı	
EK-7.	Akdeniz Üniversitesi Hastanesi İzin Belgesi	
EK-8.	Nuray Aslan Oyun Terapisi Eğitim Sertifikası	
EK-9.	Eğitim Materyali	
ÖZGEÇMİŞ		61

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 4.1.	Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların ve Ebeveynlerinin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması	26
Tablo 4.2.	Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test Çocuk Korku Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	27
Tablo 4.3.	Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	29

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 3.1.	Araştırmanın CONSORT Şeması	13
Şekil 3.2.	G*Power 3.1.9.7 Programı Örneklem Analizi	15
Şekil 3.3.	Metafor Oyuncak	20
Şekil 3.4.	Çiçek Halka ve Bileklik	21
Şekil 3.5.	Araştırmanın Akış Şeması	22
Şekil 4.1.	Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test Çocuk Korku Ölçeği Puan Ortalamalarının Sonuçları	28
Şekil 4.2.	Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği Puan Ortalamalarının Sonuçları	30
Şekil 4.3.	Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test Yüz İfade Puan Ortalamalarının Sonuçları	31
Şekil 4.4.	Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test Çıkardığı Ses Puan Ortalamalarının Sonuçları	31
Şekil 4.5.	Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test Aktivite Puan Ortalamalarının Sonuçları	32
Şekil 4.6.	Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test Etkileşim Puan Ortalamalarının Sonuçları	33
Şekil 4.7.	Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test İş Birliği Puan Ortalamalarının Sonuçları	34

SİMGELER ve KISALTMALAR

ÇDGÖ	: Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği
ÇKÖ	: Çocuk Korku Ölçeği
SPSS	: Statistical Packages for the Social Sciences



1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Hastanelerde en fazla uygulanan yaygın invaziv işlemlerden biri olan venöz kan alma işlemi sırasında her yaştaki birey ağrı ve huzursuzluk yaşar. Ancak çocuklar için bu deneyim çok daha travmatiktir (Ku ve ark., 2025). Çocuğa uygulanacak işlemin öncesindeki hazırlık süreci işlem sırasında sağlanan destek ve işlem sonrasında yapılan takip, invaziv girişimlerle çocuğun baş etmesinde yardımcı olabilmektedir (Kanad ve ark., 2024; Lee ve Kim, 2023).

Korku ve kaygı gibi duygu durumları çocukların hastanelerde en sık yaşadığı olumsuz duygular arasındadır (Delvecchio ve ark., 2019). Korku ve kaygı birbirleri ile ilişkili olan ve sübjektif hissedilen duygulardır. Bu duygular kişiliğin bütünlüğü tehdit edildiği zaman ortaya çıkarlar (Saraç, 2015). Venöz kan alma işlemi sırasında çocukların yaşadığı korku ve kaygı, onların tıbbi prosedürlere karşı olumsuz tutum geliştirmelerine yol açabilir (Oluç ve Sarialioğlu, 2023). Çocukların yaş ve bilişsel gelişim düzeylerine bağlı olarak, tıbbi işlemleri anlamaları ve baş etmeleri zorlaşabilir (Brewer ve ark., 2006). Bu durum, sağlık hizmetlerine erişimlerini ve bu hizmetlerden yararlanma deneyimlerini olumsuz etkileyebilir (Li ve Lopez, 2008). Bu bağlamda, kan alma gibi stresli tıbbi işlemleri daha az korkutucu hale getirmek için çeşitli müdahale yöntemleri geliştirilmiştir (Akarsu ve ark., 2023; Koç ve Alemdar, 2024). Bu yöntemlerden oyun terapi ile hikayeleştirme yöntemi gibi teknikler çocukların dikkatini prosedürden başka bir yöne çekmektedir (Abdi ve ark., 2025; Ku ve ark., 2025). Bu teknikler, çocuğun prosedürü oyunlaştırılmış ve eğlenceli bir deneyim olarak algılamasına yardımcı olabilir.

Çocukların yaşadıkları korku ve kaygılarını azaltmak için onlarla etkili iletişim kurulmalıdır. Çocukların dünyasına inebilmek için resim, oyun ve oyuncak gibi çeşitli tekniklerden yararlanılmalıdır. Oyun çocuğun duygularını ifade edebilmesi için hastanede yatmakta olan çocuk ile iletişimde önemli bir yere sahiptir. Oyun hastanede çocuğun kaygısını, yaşadığı korkunun azalması ve aile ve sağlık çalışanlarıyla ilgili algılarını ortaya koymayı açısından oldukça önemlidir (Abdi ve ark., 2025; Lee ve Kim, 2023). Bir

çocuğun, geçmişte yaşadığı olumsuz hastane deneyimi mevcut korku ve kaygı düzeyini daha fazla negatif etkileyebilir. Bu nedenle de hastaneye kan alma işlemi için gelen çocukların başa çıkabilmeleri konusunda yönlendirilmeleri önemlidir (Kain ve ark., 2002; Kain ve ark., 2006). Ayrıca çocukların korku ve kaygılarının azalması, tıbbi prosedürlerin daha hızlı ve sorunsuz tamamlanmasını sağlayabilir. Bu sayede çocukların iş birliği yapması, sağlık profesyonellerinin iş yükünü de azaltabilir (Blount ve ark., 2006).

Pediatric hemşireleri, çocuklardan venöz kan alma sürecinde önemli sorumluluklar üstlenmektedir. Bu işlem, çocuklar açısından sıklıkla korku ve kaygı uyandıran bir deneyim olmakla birlikte, sağlık hizmetlerinin etkinliği ve çocuğun tedaviye uyumu açısından da kritik bir öneme sahiptir. Bu nedenle pediatri hemşirelerinin, çocuklarda kan alma sırasında ortaya çıkan korku ve kaygı gibi olumsuz duygusal tepkileri en aza indirmeye yönelik, kanıta dayalı uygulamalara dayanan yüksek düzeyde bilimsel araştırmalar yürütmeleri gerekmektedir. Elde edilen bulgular doğrultusunda geliştirilecek hemşirelik girişimleri, çocukların yaşadığı kaygıyı azaltarak pediatri alanında hemşirelik bakımının kalitesini artırmada önemli katkılar sağlayacaktır. Çocuklarda korku ve kaygının yönetimi sırasında dokunsal stimülasyon ve aktif distraksiyon yöntemi olarak yöntemlerin kullanıldığı (Yurdakul ve Esenay, 2023; Arıkan ve Esenay, 2023), müzikli oyuncak (Koç ve Alemdar, 2024), sanal gerçeklik ve lokal soğuk uygulama- vibrasyon yöntemlerinin kullanımı (Atalay, 2022), çizgi film izletme (Akarsu ve ark., 2023), dikkati başka yöne çekme yöntemi olarak sanal gerçekliğin (Dunn ve ark., 2019; Erdoğan ve Özdemir, 2021; Gao ve ark., 2023; Gerçeker ve ark., 2020; Kanad ve ark., 2024; Wang ve ark., 2022), sanal gerçeklik hipnozunun (Van den Berg ve ark., 2023) kullanıldığı çeşitli yöntemlerin etkinliği ile ilgili pediatri hemşireliği alanında kanıt düzeyi yüksek pek çok çalışma bulunmaktadır. Bununla birlikte venöz kan alma işlemi sırasında, metafor oyuncak ile hikâye anlatımına dair herhangi bir bilimsel bir çalışmaya rastlanmamıştır

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, çocuklarda venöz kan almaya bağlı gelişen korku ve kaygıyı azaltmada metafor oyuncak ile hikâyeleştirilmenin etkisini belirlemektir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Çocuklarda Korku Kavramı

Korku, çocukların çevresindeki tehditleri algılamalarına karşı verdikleri doğal bir tepkidir. Bu duygu yaşa, gelişimsel aşamalara ve çevresel faktörlere göre değişiklik gösterir (Eley ve ark., 2003). Çocukların korkuları, yaşadıkları çevreden, ailelerinin tutumlarından ve günlük yaşantılarından etkilenebilir (Ahmad, 2021). Küçük yaştaki çocuklar karanlık veya yalnızlık gibi daha somut korkulara, büyük yaştaki çocuklar ise sosyal yetersizlik, başarısızlık gibi daha soyut korkulara eğilimlidir (Piqueras ve ark., 2024). Piaget'nin bilişsel gelişim teorisi doğrultusunda, erken çocukluk dönemi, somut korkuların ön planda olduğu, ancak daha soyut korkuların ergenlik dönemine kadar gelişim gösterdiği bir süreçtir (<https://demeterpsikoloji.com/>, Erişim tarihi: 5 Mayıs 2025).

Çocuklar, tıbbi ortamda sıklıkla korku ve kaygı yaşarlar. Özellikle invaziv prosedürler, enjeksiyonlar veya cerrahi müdahaleler gibi uygulamalar çocuklarda korku yaratabilir (McLenon ve Rogers, 2019). Bu durum, çocukların fiziksel acının yanında, aynı zamanda kontrol kaybı, güvensizlik ve bilinçli korkulara yol açabilir. Korku, sadece tıbbi işlemler sırasında değil, uzun vadede sağlık hizmetlerine yönelik olumsuz davranış ve tutum geliştirmelerine de neden olabilir (McLenon ve Rogers, 2019). Hastanelerde çocukları rahatlatmak için kullanılan çocuk dostu ortamlar (renkli duvarlar, oyuncaklar) ve oyun temelli müdahaleler, korkuyu azaltma konusunda etkili olabilir (Ciuffo ve ark., 2023; Semerci ve ark., 2024).

Çocuklarda yaşanan korkular, yalnızca mevcut dönemde değil, ergenlik ve yetişkinlik döneminde de etkili olabilir. Uzun süreli olumsuz deneyimler ciddi psikolojik sorunlara yol açabilir (McLenon ve Rogers, 2019). Çocuklar, tekrar tekrar korku yaratan tıbbi müdahaleler yaşadığında, bu durum sağlık hizmetlerine karşı direnç geliştirmelerine veya gelecekteki sağlık problemlerini ihmal etmelerine neden olabilir. Korkunun baş edilmemesi, çocukların sosyal ilişkilerinde ve okul başarılarında da olumsuz sonuçlar doğurabilir.

Çocukların korkuları ile başa çıkabilmeleri için ebeveynlerin ve sağlık çalışanlarının desteği büyük önem taşır. Çocuklara korkularını anlatma, hissettiklerini ifade etme fırsatı verilmesi, korku ile başa çıkmanın ilk adımını oluşturur. Ebeveynlerin tutumları, çocukların korkuları nasıl hissettikleri ve buna nasıl tepki verdiklerini doğrudan etkiler (Ahmad, 2021; Salmela ve ark., 2010). Ayrıca, çeşitli oyun terapileri, hikâye anlatımı teknikleri ve dikkati başka yöne çeken yöntemler, çocukların korku ile baş etme süreçlerini güçlendirebilir (Ku ve ark., 2025). Örneğin, bir matematik problemine hikâye biçiminde yaklaşmak, çocukların soyut kavramları anlamalarını kolaylaştırırken, aynı zamanda kaygı ve korkularını yönetmelerine de yardımcı olabilir.

Çocukların korkularını yönetebilmeleri için, doğru iletişim kurma ve uygun rehberlik sunma, ebeveynlerin ve eğitimcilerin en önemli sorumluluklarındandır. Eğitimciler, çocuklara korkularını ifade etme ve başa çıkma stratejileri geliştirmeleri için uygun ortamı hazırlamalıdır. Ayrıca, sağlık çalışanlarının çocuklara yönelik empatik ve çocuk dostu yaklaşımlar sergilemesi, korkunun azalmasına katkı sağlar (Ferraz-Torres ve ark., 2021; Kleye ve ark., 2023; Semerci ve ark., 2024). Çocukların korkularıyla başa çıkmalarını sağlayan bu yöntemler, onların psikolojik sağlığını olumlu yönde etkileyebilir.

2.2. Çocuklarda Kaygı Kavramı

Çocuklarda kaygı, gelişimsel döneme ve çevresel faktörlere bağlı olarak değişkenlik gösteren bir duygudur. Kaygı, genellikle belirsizlik ve tehdit algısıyla ilişkilidir ve bu duygu, çocuğun dünyayı nasıl algıladığına göre şekillenir (Osmanağaoğlu ve ark., 2018). Erken çocukluk döneminde kaygı, ayrılık kaygısı ve yabancı korkusu gibi somut tepkilerle kendini gösterirken, okul yaşına gelindiğinde sosyal durumlarla veya akademik başarıyla ilgili endişeler gibi daha soyut kaygılar ortaya çıkabilir (Battaglia ve ark., 2017). Bu süreçte, çocuklar, çevrelerinde yaşanan değişikliklere veya zorlayıcı durumlardaki belirsizliğe karşı aşırı tepkiler verebilirler. Yapılan araştırmalar, çocuklarda kaygı düzeyinin aile yapısı, okul ortamı ve sosyal ilişkilerle doğrudan bağlantılı olduğunu göstermektedir (Ahmad, 2021; Teke ve ark., 2020). Aile üyelerinin tutumları ve çocuklarla olan etkileşim biçimleri, çocukların kaygıyı nasıl hissettikleri ve buna nasıl tepki verdiklerini belirlemede önemli rol oynar (Ahmad, 2021). Kaygı çocuğun duygusal ve psikolojik sağlığında uzun vadeli etkiler bırakabilir. Sürekli kaygı yaşayan çocuklar,

okulda ve sosyal ortamlarda zorluklar yaşayabilir ve bu durum, çocukların sosyal becerilerinin gelişimini engelleyebilir. Ayrıca, yüksek kaygı düzeyine sahip çocuklar, depresyon gibi psikolojik rahatsızlıklara daha yatkın olabilirler (Osmanağaoğlu ve ark., 2018).

Kaygı ile başa çıkma stratejileri, çocukların duygusal gelişiminde önemli bir yer tutar. Ebeveynler ve eğitimciler, çocukların kaygılarıyla baş edebilmeleri için uygun rehberlik ve destek sağlamalıdır (Ahmad, 2021; Salmela ve ark., 2010). Bu süreçte, dikkati başka yöne çeken teknikler ve rahatlatıcı yöntemler, çocuğun kaygısını azaltabilir ve bu tür baş etme stratejilerinin öğrenilmesi, çocuğun psikolojik sağlığı üzerinde olumlu etki yaratabilir (Ku ve ark., 2025).

2.3. 7- 10 Yaş Grubu Çocukların Özellikleri

Bu yaş grubu çocuklar, büyük kas gruplarında gelişim gösterirken ince motor becerilerini de daha fazla kontrol etmeye başlarlar. Spor ve oyun, fiziksel gelişimlerini destekleyen temel aktiviteler arasında yer alır (Berk, 2013). Zihinsel olarak, bu yaş grubundaki çocuklar mantık yürütme ve problem çözme becerilerini geliştirmeye başlar. Piaget'nin bilişsel gelişim teorisine göre bu dönem, somut işlemler dönemidir ve çocuklar bu süreçte daha sistematik ve mantıklı düşünme becerileri geliştirirler (Piaget, 2008).

Duygusal gelişim açısından çocukluk döneminde özgüven şekillenir ve benlik algısı derinleşir. Bu süreçte ebeveyn ve öğretmen desteği, çocukların kendilerini daha değerli hissetmelerini sağlar (Kaplan Toren, 2025). Sosyal ilişkilerde ise arkadaşlıklar önemli rol oynar. Çocuklar grup oyunları ve sosyal etkinliklerle iş birliği yapmayı ve paylaşmayı öğrenirler. Bu yaş grubunda sosyal kurallara uyum sağlama ve empati geliştirme becerileri belirginleşir. Bu becerileri geliştirmede metafor oyuncak ile hikayeleştirme etkili bir yöntem olabilir.

Bu dönemde uygulanan metafor oyuncak ile hikayeleştirme, çocukların öğrenme sürecinde güçlü araçlar olabilir. Bu teknikler, soyut kavramların anlaşılmasını kolaylaştırarak çocukların bilişsel gelişimine katkı sağlayabilir (Mills ve Crowley, 2014; Zhu ve Gopnik, 2023). Örneğin, bir matematik problemini hikâye şeklinde sunmak,

çocukların problem çözme becerilerini artırabilir. Metaforlar, aynı zamanda çocukların duygu ve düşüncelerini ifade etmelerine olanak tanır. Dolayısıyla metaforların kaygı yönetimi ve empati geliştirme süreçlerinde etkili olabildiği görülmüştür (Zhu ve Gopnik, 2023).

2.4. Hastane Ortamının Çocuklar Üzerindeki Etkileri

Hastane ortamı, çocuklar için genellikle yabancı, tehdit edici ve stresli bir yer olarak algılanır. Çocuklar, alışık olmadıkları sesler, kokular ve ekipmanlarla karşılaştıklarında kendilerini güvensiz hissedebilirler (Kaya ve İşler Dalgıç, 2019). Bu durum, çocuklarda korku, kaygı ve davranışsal sorunların ortaya çıkmasına yol açabilir (Ku ve ark., 2025). Hastane deneyimleri, çocukların sağlık hizmetlerine ilişkin uzun vadeli tutumlarını da şekillendirebilir. Olumsuz deneyimler, ilerleyen yaşlarda sağlık hizmetlerinden kaçınma davranışına yol açabilir (Li ve Lopez, 2008). Bunun yanı sıra, hastane ortamının fiziksel özellikleri de çocukların stres seviyelerini etkileyebilir. Renkli duvarlar, eğlenceli oyuncaklar ve çocuk dostu tasarım gibi uygulamalar, çocukların korku ve kaygısını azaltmada etkili olabilir (Koller, 2008; Semerci ve ark., 2024). Ayrıca, hastane personelinin tutumu ve çocuklarla iletişim tarzı da önemli bir rol oynar. Destekleyici ve anlayışlı bir yaklaşımla iletişim kuran sağlık çalışanları çocukların hastane ortamına daha hızlı uyum sağlamalarına yardımcı olabilir (Blount ve ark., 2006). Çocuğun yaşına uygun açıklamalar ve oyun temelli müdahaleler, hastane deneyimini daha olumlu hale getirebilir (Ciuffo ve ark., 2023).

2.5. İnvaziv Girişimlerin Çocuklar Üzerindeki Etkileri

İnvaziv tıbbi girişimler, çocuklar için fiziksel ve psikolojik açıdan zorlu bir süreçtir (Kanad ve ark., 2024; Kleye ve ark., 2023). Bu girişimler sırasında çocuklar, acı ve rahatsızlık hissine ek olarak, kontrol kaybı ve güvensizlik duygularını da yoğun bir şekilde yaşayabilirler. Özellikle küçük yaşlardaki çocuklar, prosedürlerin neden gerekli olduğunu anlayamadıkları için bu durum onlarda daha büyük bir korkuya yol açabilir (Brewer ve ark., 2006). Fiziksel acıya eşlik eden stres ve kaygı, çocukların kalp atış hızı, kan basıncında ve kortizol seviyelerinde artış gibi fizyolojik tepkilere neden olabilir (Li ve Lopez, 2008). Bunun yanı sıra, bu deneyimler çocukların davranışsal tepkilerini de etkiler;

bazı çocuklar ağlama, kaçma ya da direnç gösterme gibi tepkiler verebilir (Blount ve ark., 2006). Bu tepkiler, sağlık çalışanlarının işlemi gerçekleştirmesini zorlaştırabilir ve sürecin daha travmatik hale gelmesine neden olabilir (Brewer ve ark., 2006).

Tekrarlanan invaziv işlemler, çocuklarda tıbbi ortamlara karşı duyarlılığı artırarak psikolojik sorunların gelişmesine yol açabilir. Ayrıca, bu tür olumsuz deneyimler, çocukların ilerleyen yaşlarda tıbbi hizmetlerden kaçınmalarına ve sağlık sorunlarını ihmal etmelerine sebep olabilir (Li ve Lopez, 2008; McMurty ve ark., 2015; Smith ve Doe, 2020).

Ebeveynler açısından bakıldığında, çocuklarının acı çektiğini görmek yoğun stres ve çaresizlik hissi yaratabilir. Bu durum ebeveynlerin tıbbi süreçlere olan güvenini ve katılımını olumsuz etkileyebilir (Kaya ve İşler Dalgıç, 2019). Ancak, çocuk dostu uygulamalar, oyun terapisi, hikayeleştirme ve dikkati başka yöne çekme gibi teknikler hem çocukların hem de ebeveynlerin yaşadığı olumsuz etkileri azaltabilir. Sağlık personelinin çocuklarla doğru iletişim kurması ve işlemleri oyunlaştırarak anlatması, çocukların korku ve kaygı düzeylerini düşürmede kritik öneme sahiptir (Kıran ve ark., 2013; Kleye ve ark., 2023; Semerci ve ark., 2024).

2.6. Çocuklarda Venöz Kan Alma İşlemi

Venöz kan alma işlemi, özellikle çocuklar için stres ve kaygı yaratan bir tıbbi prosedürdür. Çocukların bu süreçte yaşadıkları korku hem kısa vadeli iş birliğini hem de uzun vadeli sağlık tutumlarını olumsuz etkileyebilir (Coleman ve ark., 2020; McLennon ve Rogers, 2019). Bu nedenle, çocukların korku ve kaygısını azaltmak için uygun müdahaleler kritik öneme sahiptir. Kan alma sırasında kullanılan yaşa uygun yöntemler, çocukların bu deneyimi daha az stresli şekilde atlatmalarına yardımcı olabilir (Birnie ve ark., 2024). Küçük çaplı iğneler ve lokal anesteziğin kullanımı, fiziksel acıyı minimuma indirirken, dikkati başka yöne çeken yöntemler (örneğin, video izleme, hikâye anlatımı veya oyunlar) psikolojik baskıyı azaltabilir (Taddio ve ark., 2015). Ayrıca, ebeveynlerin işlem sırasında aktif bir şekilde destek vermesi, çocukların kendilerini güvende hissetmelerini sağlayabilir (Kaya ve İşler Dalgıç, 2019).

Hikayeleştirme, terapötik oyun, metafor gibi uygulamalar kan alma gibi tıbbi işlemleri çocuklara anlatmanın etkili yollarıdır. Bu teknikler, soyut ve karmaşık kavramları çocukların anlayabileceği somut hikayelere dönüştürerek korkuyu azaltır. Örneğin, kan alma işlemini “sihirli bir görev” olarak çerçevelemek, çocukların prosedüre pozitif bir bakış açısıyla yaklaşmalarını sağlayabilir (Lee ve Kim, 2023; Zhu ve Gopnik, 2023). Erken yaşta yaşanan travmatik tıbbi deneyimler, onların sağlık sistemine güvenini olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle, çocuk dostu prosedürler ve destekleyici yaklaşımlar, sadece işlem anındaki korku ve kaygıyı değil, çocukların gelecekteki tıbbi süreçlere yönelik tutumlarını olumlu yönde etkileyebilir.

2.7. Metafor Kavramı ve Metafor Oyuncak İle İletişim

Metafor bir durumu ya da olguyu anlatmak için benzer bir durum ya da nesne üzerinden yapılan karşılaştırmadır. Çocukların dünyasında metafor, onların soyut düşünme becerilerini geliştirmek için etkili olan bir araç olabilir. Metaforlar, çocukların karmaşık duyguları anlamalarına ve ifade etmelerine yardımcı olabilir (Demir ve Yıldırım, 2019; Mills ve Crowley, 2014). Hemşirelikte, çocuklara yönelik sağlık uygulamalarında metaforik anlatımlar, kaygı yönetimi için kullanılabilir. Bu yöntem, çocukların korku ve kaygılarını hafifletmek için uygun bir yaklaşım sunar (Mills ve Crowley, 2014).

Metafor oyuncak, çocukların tedavi süreçlerinde kullanılan somut araçlardır. Bu oyuncaklar, çocukların tıbbi prosedürleri anlamalarına yardımcı olabilir ve onları psikolojik olarak rahatlatılabilir (Zhu ve Gopnik, 2023). Örneğin, kan alma işlemi öncesinde bir oyuncak iğne veya şırınga kullanarak çocukların işlemi daha az korkutucu algılamaları sağlanabilir. Hemşireler, bu tür oyuncakları kullanarak çocukların işlemi oyunla ilişkilendirmelerini ve dolayısıyla kaygılarının azalmasını teşvik edebilir (Ciuffo ve ark., 2023; Lee ve Kim, 2023).

Metafor yönteminin çocukta hastalık ve hastane yatış sürecinin hikâyeleştirilmiş bir şekilde anlatılarak korku ve kaygıları azaltılabileceği düşünülmektedir. Ek olarak hastanede yatan çocuklara hastane temalı hikayeler senaryolaştırılarak, bakım ve tedavi olduktan sonra daha güçlü, başarılı olan kişiler ya da hayvanlar hikayelerin kahramanı seçilerek çocuğun hastanede kalması cazipleştirilebilir. Bu sayede çocuk hastaların

yaşadıkları olumsuz duygu durumları en aza inebilir (Abdi ve ark., 2025; Ku ve ark., 2025; Peshevska ve ark., 2024). Çocuklar, korkularını ve kaygılarını daha rahat bir şekilde oyuncaklar aracılığıyla dışa vurabilirler (Mills ve Crowley, 2014; Zhu ve Gopnil, 2023). Bu da hemşirenin, çocuğun duygusal durumunu anlamasına ve ona göre bir yaklaşım geliştirmesine olanak tanıyabilir. Sonuç olarak hemşireler metaforik oyunlar aracılığıyla çocuğun duygusal dünyasına giriş yaparak güven oluşturabilir ve tedavi sürecini bu sayede daha az travmatik hale getirebilir.

2.8. Hikâye Anlatımı

Hikâye anlatımı çocukların bilişsel ve duygusal gelişiminde önemli bir rol oynar. Hikayeler, soyut kavramları somutlaştırarak çocukların karmaşık duyguları anlamalarına yardımcı olur. Çocuklar, hikayeler aracılığıyla dünyayı daha iyi anlamaya başlarlar ve duygusal zorluklarla baş etme becerilerini geliştirirler (Zhu ve Gopnik, 2023). Özellikle sağlık hizmetlerinde, hikâye anlatımı çocukların tıbbi işlemler karşısındaki kaygılarını azaltmak için etkili bir yöntem olarak kullanılır (Brondani ve Pedro, 2019; Peshevska ve Koceska, 2024; Spencer ve ark., 2013).

Hikayeler, çocuklara sadece bir eğlence kaynağı olmanın yanında, aynı zamanda eğitimsel bir araç olarak da kullanılabilir (Peshevska ve Koceska, 2024; Spencer ve ark., 2013). Hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri, hikâye anlatımını kullanarak çocukların tedavi süreçlerine daha olumlu yaklaşımlarını sağlamak için bu tekniği uygulayabilirler (Brondani ve Pedro, 2019; Peshevska ve Koceska, 2024; Spencer ve ark., 2013). Hikâye anlatımı, çocukların bir tıbbi prosedür veya durum karşısında yaşadıkları korku ve kaygıyı hafifletmelerine yardımcı olabilir (Abdi ve ark., 2025; Ku ve ark., 2025). Bu yaklaşım, çocukların tedavi sürecini daha anlamlı ve yönetilebilir bir hale getirebilir.

Hikâye anlatımının çocukların sosyal becerilerini geliştirme üzerinde de olumlu etkileri vardır. Çocuklar, hikayelerdeki karakterlerle özdeşleşerek empati geliştirebilirler. Bu da onların başkalarının duygusal durumlarını daha iyi anlamalarına ve kendilerini daha rahat ifade etmelerine olanak tanıyabilir (Spencer ve ark., 2013). Özellikle stresli ve travmatik durumlarla karşılaşan çocuklar, hikayelerdeki karakterleri model alarak duygusal rahatlama sağlayabilirler (Brondani ve Pedro, 2019).

Çocuklar için tasarlanan hikayelerde metaforlar kullanmak, soyut kavramları daha somut hale getirerek çocukların işlemle ilgili korku ve kaygılarının üstesinden gelmelerine yardımcı olabilir (Zhu ve Gopnik, 2023). Hemşireler, çocukların bu tür hikayeleri oyunla ilişkilendirerek, tıbbi prosedürlere karşı daha olumlu tutum geliştirmelerini sağlayabilirler (Ciuffo ve ark., 2023; Lee ve Kim, 2023).

2.9. Çocuklarda Korku ve Kaygı Yönetiminde Pediatri Hemşiresinin Rolü

Pediatri hemşireleri çocukların korku ve kaygılarını yönetebilmek için ailelere ve çocuklara bilgi vererek onları hazırlamak adına kritik bir rol oynar ve önemli sorumluklara sahiptirler. Pediatri hemşireleri çocuklara tıbbi prosedürler hakkında yaşlarına uygun bir dilde bilgi vererek belirsizlikten kaynaklanan kaygıyı azaltabilirler (Coyne ve ark., 2016). Pediatri hemşirelerinin bu bilgilendirmeyi hem çocuklara hem de ebeveynlere sunması, ebeveynlerin çocuklarını destekleme becerilerini artırabilir ve aile içindeki kaygıyı da azaltır (Johnson ve Lee, 2023; Kaya ve İşler Dalgıç, 2019; Ku ve ark., 2025).

Pediatri hemşireleri çocukların duygusal ihtiyaçlarına saygı göstererek onlara empatik bir yaklaşım sunabilirler. Çocukların kaygılarını ifade etmelerine izin vermek, onların rahatlamasına yardımcı olabilir ve kaygı seviyelerini önemli ölçüde düşürebilir (Ku ve ark., 2025). Pediatri hemşireleri çocukların korkularını ve duygusal tepkilerini anlayarak onlara cesaret verici geri bildirimlerde bulunabilir ve güvenli bir ortam oluşturarak onlara destek sağlayabilirler (Kaya ve İşler Dalgıç, 2019). Pediatri hemşireleri bu sayede çocukların duygusal deneyimlerine duyarlı bir tutum sergileyerek bakım ve tedavi sürecinin daha az travmatik olmasına yardımcı olabilirler.

Pediatri hemşireleri çocukların kaygı seviyelerini yönetmek için çeşitli dikkati başka yöne çeken teknikler kullanabilirler. Çocukların dikkatini başka bir yöne çekmek, kaygıyı azaltmanın etkili bir yoludur (Abdi ve ark., 2025; Johnson ve Lee, 2023; Ku ve ark., 2025). Örneğin, hikâye anlatımı, oyun oynama veya görsel materyaller kullanmak çocukların zihinsel olarak başka bir şeyle meşgul olmalarını sağlar. Ayrıca, müzik terapisi veya video izletme gibi dijital içerikler de çocukların odaklanmasını sağlayan etkili bir yöntemdir (Demir ve Karadağ, 2022). Bu teknikler pediatri hemşirelerinin, çocukların kaygılarını azaltmada önemli bir araçtır. Çocuğun fiziksel rahatlaması, duygusal rahatlamayı da

beraberinde getirir. Pediatri hemşirelerinin, çocukların tıbbi prosedürlerle ilgili olumsuz deneyimlerini en aza indirmeye yönelik çalışmaları, uzun vadede çocuklarda tıbbi fobi gelişimini önleyebilir. Çocukların, sağlık hizmetlerine karşı güvenini artırmak, gelecekteki tıbbi müdahalelere karşı daha olumlu tutum geliştirmelerini sağlar (Çelikol ve ark., 2019). Pediatri hemşirelerinin kaygıyı yönetme konusunda gösterdiği özenli çabalar, çocukların psikolojik iyileşmelerine de katkıda bulunur.

Pediatri hemşireleri, ebeveynlerin kaygı yönetiminde de aktif rol oynamalarında önemli derecede destek olurlar. Ebeveynlerin, çocuklarının yanında sakin kalması ve onları cesaretlendirici şekilde desteklemesi, kaygıyı önemli ölçüde azaltabilir (Kaya ve İşler Dalgıç, 2019). Pediatri hemşireleri ebeveynlere çocuklarına nasıl yardımcı olabilecekleri konusunda eğitim verebilir ve onlara doğru müdahaleleri yapma konusunda rehberlik edebilir (Çelikol ve ark., 2019). Ebeveynlerin, çocuklarına güven vermesi, çocuğun hemşireyle iş birliğini artırmasına da destek olabilir (Kaya ve İşler Dalgıç, 2019).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

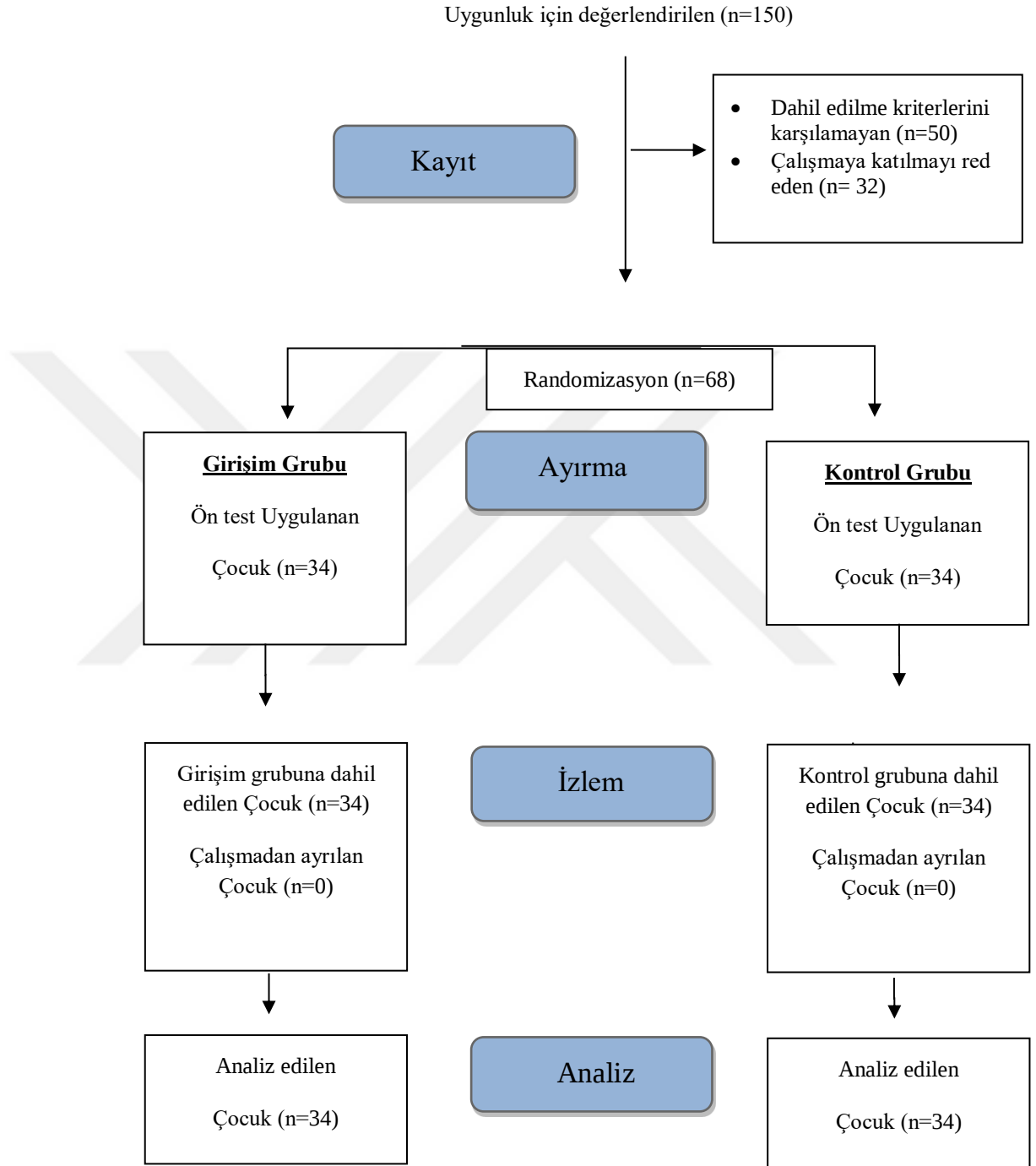
Bu araştırma randomize kontrollü girişimsel bir çalışmadır. Çalışmanın ClinicalTrials.gov kodu: NCT06611605'dur.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Kan Alma Ünitesinde 28 Kasım 2024-24 Şubat 2025 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Kan Alma Ünitesi 3'ü çocuk kabini olmak üzere toplam 9 kabin, 10 yıldan fazla hemşirelik deneyimine sahip 8 hemşire, 1 sorumlu hemşire, 1 danışman, 1 temizlik görevlisi ve 2 genel personel ile hizmet vermektedir. Günlük kanı alınan ortalama hasta sayısı (yetişkin+çocuk) 250-350 arasındadır. Araştırma verileri Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Kan Alma Ünitesi Sorumlu Hemşiresi ile birlikte kararlaştırılan saatlerde toplanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Kan Alma Ünitesinde gelen 7-10 yaş arasındaki çocuklar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemi Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Kan Alma Ünitesine gelen 7-10 yaş arasındaki araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 34 girişim grubu ve 34 kontrol grubu olmak üzere toplam 68 çocuk oluşturmuştur. Araştırmanın CONSORT şeması Şekil 3.1'de verilmiştir.



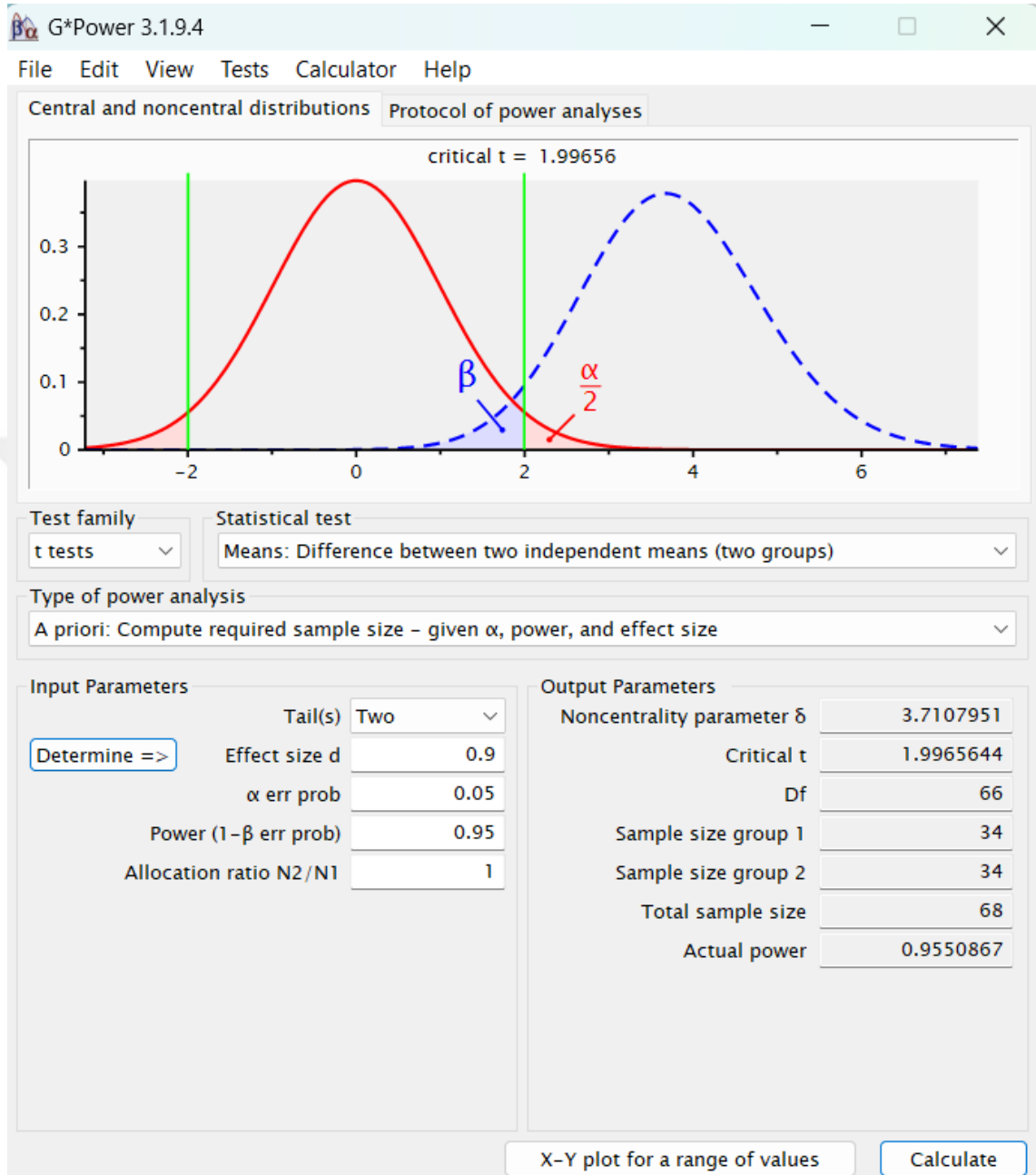
Şekil 3.1. Araştırmanın CONSORT Şeması

Çalışmanın örneklem hesaplamasında Kanad ve arkadaşlarının 2024 yılında yürüttükleri çocuklarda venöz kan alma işlemi sırasında duygu durumunu değerlendiren çalışma dikkate alınarak (Kanad ve ark., 2024) G-Power 3.1.9.7 paket programında yapılmıştır (Faul ve ark., 2007). Yapılan güç analizine göre (Şekil 3.2), 0.9 etki büyüklüğü, 0.05 hata oranı ve %95 güç ile çalışmaya alınması gereken minimum kişi sayısı 68 kişidir ve çalışma için her bir gruba 34 kişi atanmıştır.

t tests - Means: Difference between two independent means (two groups)

Analysis: A priori: Compute required sample size

Input:	Tail(s)	=	Two
	Effect size d	=	0.9
	α err prob	=	0.05
	Power (1- β err prob)	=	0.95
	Allocation ratio N2/N1	=	1
Output:	Noncentrality parameter δ	=	3.7107951
	Critical t	=	1.9965644
	Df	=	66
	Sample size group 1	=	34
	Sample size group 2	=	34
	Total sample size	=	68
	Actual power	=	0.9550867



Şekil 3.2. G*Power 3.1.9.7 Programı Örneklem Analizi

3.4. Araştırmaya Alınma, Çıkarılma ve Dışlanma Kriterleri

Araştırmaya Alınma Kriterleri

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde Kan Alma Ünitesine başvuran,

- 7-10 yaş arasındaki çocuk olmak

- Son bir yıldır çocuğun kendisinden kan alınmamış olmak

Araştırmadan Çıkarılma Kriterleri

- Araştırmadan ayrılmak istemek
- Çiçek halkayı takmak istememek
- Tek seferde kan alma işleminin başarısız olması
- Son test uygulamasını kabul etmemek

Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

- Görme ve işitme sorunu olmamak
- Zihinsel veya nörolojik engeli olmamak
- Türkçe konuşup anlayabilmek

3.5. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı değişkenler: Çocuk Korku Ölçeği ve Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği puan ortalamaları.

Bağımsız değişkenler: Araştırmacı tarafından geliştirilen ve uygulanan metafor oyuncak ile hikayeleştirme

3.6. Araştırmanın Hipotezleri

Girişim grubuna uygulanan metafor oyuncak ile hikayeleştirme, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında 7-10 yaş grubu çocuklarda venöz kan alma işlemi sırasında gelişen;

1. Hipotez (H1): korkunun azaltılmasında etkilidir.

2. Hipotez (H1): kaygının azaltılmasında etkilidir.

3.7. Randomizasyon ve Körleme

Araştırmada 1 girişim ve 1 kontrol grubu olmak üzere 2 grup bulunmaktadır. Basit körleme randomizasyon yapılmıştır. Araştırmada kapalı zarf yöntemi ile randomizasyon

yapılmıştır. Kapalı bir zarf içerisine 34 adet girişim, 34 adet kontrol yazan kağıtlar konulmuştur. Araştırmadan bağımsız olarak kan alma ünitesindeki bir hemşireden zarf içinden kağıt seçmesi istenerek bu doğrultuda araştırmaya katılmaya kabul eden çocuğun girişim ya da kontrol grubuna ataması yapılmıştır.

Örneklemin girişim ve kontrol gruplara atanmasında körleme sağlamak için kan alma ünitesine gelen çocuklar rastlantısal gruplara atanmıştır. Gruplara ayrılan çocuklar kendisi dışındaki diğer gruptaki çocuğun girişimini bilmemişlerdir. Bunun yanında yanlılığın azaltılması randomize kontrollü girişimsel çalışmanın kalitesi ve iç geçerliği için çok önemlidir. Oluşturulan veri tabanında yanlılık riskini en aza indirmek için Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 26.0 programında girişim grubu “1” ve kontrol grubu “2” şeklinde tezin danışmanı tarafından kodlanmıştır. Bu doğrultuda araştırmanın veri tabanı araştırmadan bağımsız bir istatistik uzmanı tarafından oluşturulmuş ve analizler bu uzman tarafından yapılmıştır. İstatistik desteği alınan uzmana grupların bilgisi verilmemiştir. Araştırmacı ve katılımcılar çalışmanın doğası gereği körülenememiştir.

3.8. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında Çocuk Tanıtım Formu (EK 1), Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ) (EK 2) ve Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği (ÇDGÖ) (EK 3) kullanılmıştır.

3.8.1. Çocuk Tanıtım Bilgi Formu

Araştırmacı ve tez danışmanı tarafından literatür doğrultusunda (Yurdakul ve Esenay, 2023; Akarsu ve ark., 2023; Kanad ve ark., 2024) geliştirilen “Çocuk Tanıtım Bilgi Formu” çocuğun cinsiyet, yaş, daha önce kan alınma deneyimi ile ebeveynin cinsiyet, yaş, eğitimi durumu olmak üzere toplam altı sorudan oluşmaktadır (EK 1).

3.8.2. Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ)

Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ) (EK 2), çocuğun korku düzeyini ölçmek için kullanılmaktadır. Ölçek nötral ifadeden (0= anksiyete yok) korkmuş yüze (4= şiddetli anksiyete) kadar değişen beş çizilmiş yüz ifadesinin gösterilmesinden oluşan 0-4 arası

değerlendirme yapan bir ölçüm aracıdır. Ölçek 5-10 yaş arası çocuklara yöneliktir (McMurtry ve ark., 2015). Gerçeker ve ark. tarafından 2018 yılında Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır ve bu ölçek işlem öncesinde ve işlem sırasında korkuyu ölçmek için uygulanabilir. ÇKÖ skora şeklinde bir ölçüm aracı olduğu için madde toplam korelasyonu ve Cronbach alpha katsayısı hesaplanmamıştır (Gerçeker ve ark., 2018). Sorumlu yazardan ölçeğin kullanımı için izin alınmıştır (EK 4).

3.8.3. Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği (ÇDGÖ)

Çocukların Duygusal Gösterim Ölçeği (ÇDGÖ) (EK 3), kaygı yaratan tıbbi işlemler sırasında çocukların duygusal davranışlarının değerlendirilmesi için basit, objektif ve tutarlı bir yöntem sunmak amacıyla Li ve Lopez tarafından 2005 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.92 olarak belirtilmiştir (Li ve Lopez, 2005). Geçerlilik ve güvenirlik ölçme araçlarında bulunması gereken en önemli özelliklerdir. Ölçek uyarlama çalışması, farklı kültürlerde geliştirilen bir ölçeğin güvenirlik ve geçerliliğinin değerlendirilmesi, başka bir dil ve kültürde test edilerek kullanıma hazır hale getirilmesini içerir (Baykul, 2010). Bu ölçüm aracının ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması 2021 yılında Cimke ve Bayat tarafından yapılmış ve çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.94 olarak belirlenmiştir. ÇDGÖ gözlemlere dayalı emosyonel davranışlardan oluşan (1) Yüz İfadeleri, (2) Çıkardığı Sesler, (3) Aktivite, (4) Etkileşim ve (5) İş birliği olmak üzere 5 bölümden oluşmaktadır. Her bölümden çocuk 1-5 arasında bir puan almaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 5-25 arasındadır. Ölçekten alınan puanlar arttıkça olumsuz duygusal göstergelerde doğru orantılı artmaktadır (Cimke ve Bayat, 2021). Bu çalışmada ölçeğin ön test Cronbach's alpha katsayısı 0,80, son test güvenirlik katsayısı ise 0,87 olarak bulunmuştur. Sorumlu yazardan ölçeğin kullanımı için izin alınmıştır (EK-5).

3.9. Araştırmanın Ön Uygulaması

Metafor oyuncak ile hikayeleştirmenin, anketlerin anlaşılabilirliğini ve uygulanabilirliğini değerlendirmek amacıyla 24 Eylül 2024 tarihinde araştırmanın dahil edilme kriterlerine uyan toplam beş çocuk ile ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulamadan sonra uygulamanın son haline karar verilmiştir. Ön uygulama esnasında girişim uygulanan çocuklar metafor

oyuncak ile hikaye anlatımından sonra duygu durumlarında olumlu değişim gözlenmiştir. Ön uygulamaya dahil edilen çocuklar araştırma örneklemine dahil edilmemiştir.

3.10. Araştırmanın Uygulaması

Veriler venöz kanı alınan çocuğun ve diğer kan alma işlemi için başvuran hastaların işlemlerini aksatmayacak şekilde Kan Alma Ünitesi'nde Kasım 2024-Şubat 2025 tarihleri arasında oyun terapisi eğitim sertifikasına sahip olan (EK 8) araştırmacı tarafından toplanmıştır. Çocuklardan venöz kan alma işlemi 10 yıldan fazla pediatri hemşireliği deneyimine sahip hemşire tarafından gerçekleştirilmiştir.

Girişim Grubu

✓ Randomizasyon sonrası girişim grubuna dahil edilen çocuklara ve ebeveynlerine çalışmanın önemi ve amacı açıklandıktan ve onamları alındıktan sonra ön test yapılmıştır.

✓ Girişim grubuna dahil olan çocuklar kan alma işlemine geçmeden araştırmacı ve danışman tarafından geliştirilmiş olan metafor oyuncak (Şekil 3.3) aracılığı ile hikaye Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Kan Alma Ünitesi bekleme odasında çocuğa anlatılmıştır. Hikaye anlatımı sırasında çocuk ve ebeveyni birlikte olarak çocuğa kan alma ünitesinde aşağıda sunulmuş olan hikaye anlatılmıştır. Hikaye içeriği için Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında Doktora eğitimini tamamlamış beş akademisyenden uzman görüşü alınmıştır.



Şekil 3.3. Metafor Oyuncak

Şekil 3.3’deki metaforlaştırılmış oyuncak aracılığı ile araştırmacı hemşirenin (İşçi arı) “Bal Nasıl Oluşur?” hikayesi

- **Araştırmacı:** Merhaba nasılsın? Bugün seninle arıların bal yapma hikayesini öğreneceğiz. Şu sandalyede oturan sarı çiçeğe, şu kovana ve arılara bak. Hepsi çok güzel. Sence de öyle değil mi?

- **Araştırmacı:** Çiçeğin yanındaki şu arıya bak. Neden arılar hep çiçeğin etrafında dolaşıyor dersin? Hadi birlikte bunun sebebini öğrenelim. Arılar gün boyu çiçekten çiçeğe gezerek içindeki nektarlarını toplarlar. Karınları dolunca kovana dönüp bizim için bal hazırlarlar. Evet bal. Arı kovanına yakından bakmak ister misin? Burada kraliçe arı ve çalışan arılar yaşarlar. Bu çalışan arılar gelen nektarları peteğin içinde biriktirerek bal yaparlar. Arıların vız vız diye ses çıkarmasının sebebi ise kendi aralarında vızıldayarak konuşmalarıdır. Kan alma işlemi de tıpkı buna benzer.

✓ Hikâye anlatımı bittikten sonra;

- **Araştırmacı:** Şimdi sende bir çiçek olacaksın ve hemşire senin nektarlarını toplayacak. Anlaştık mı? Senin kendini çiçek gibi hissetmen için bunu (çiçek halka) sana giydireceğim.

✓ Araştırmacı, çocuk ve ebeveyn kan alma odasına geçer ve araştırmacı Şekil 3.4’de sunulmuş olan çiçek halkayı çocuğun boynundan geçirir.

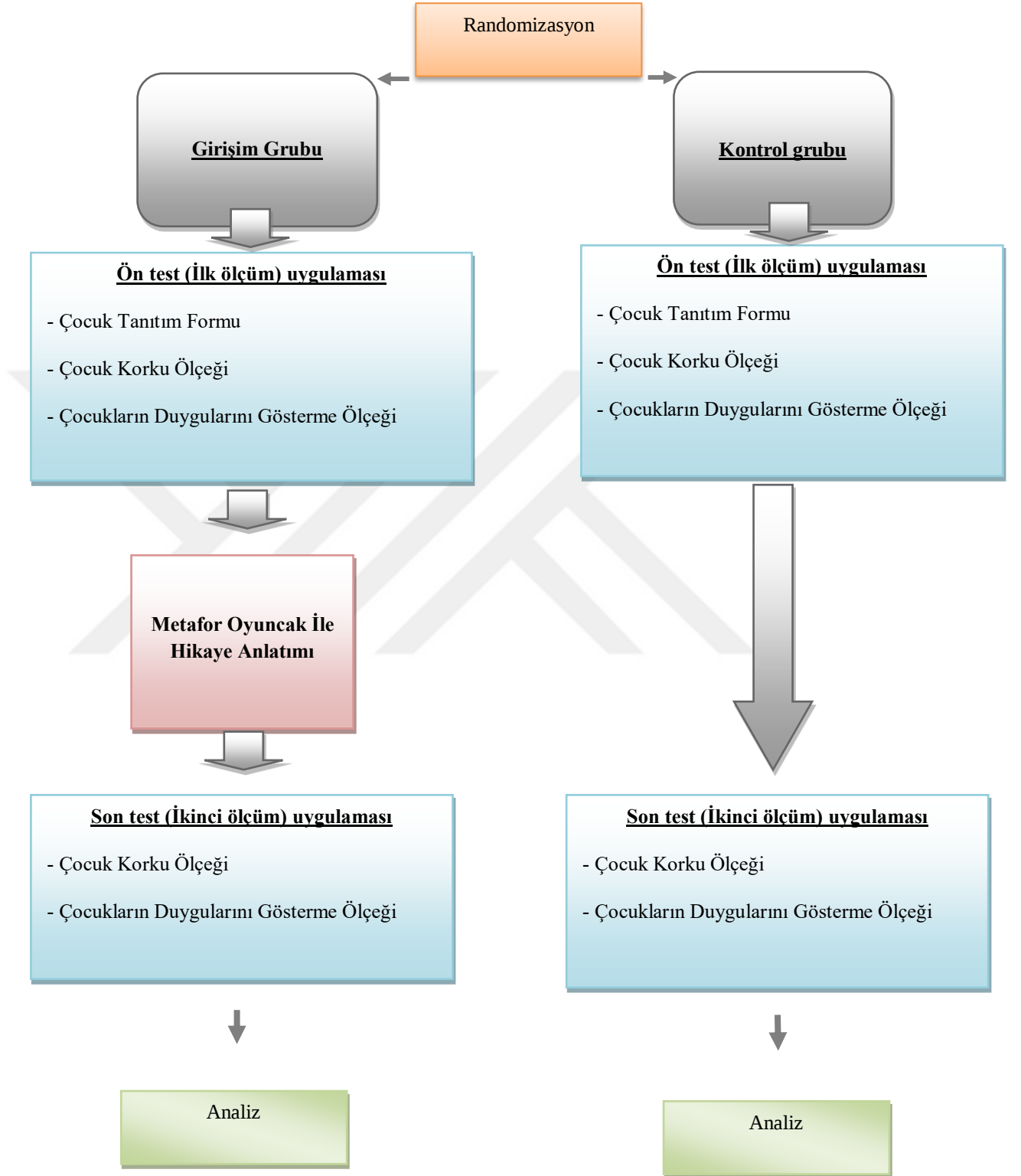


Şekil 3.4. Çiçek Halka ve Bileklik

Araştırmacı: Hemşirenin de çalışkan arı olması için bu bilekliği de kendisine takıyorum.

✓ Araştırmacı Şekil 3.4’de görülmekte olan çiçek halka ortasındaki bilekliği kanı alacak olan hemşirenin bileğine takar ve hemşire çocuğun kanını alır.

✓ Venöz kan alma işlemi bittikten hemen sonra son test (İkinci Ölçüm) uygulaması yapılmıştır. Araştırmanın Akış şeması Şekil 3.5’de sunulmuştur.



Şekil 3.5. Araştırmanın Akış Şeması

Kontrol grubu

- Randomizasyon sonrası kontrol grubuna dahil edilen çocuğun ebeveyninden aydınlatılmış onam alındıktan sonra ön test (İlk ölçüm) yapılmıştır.
- Kontrol grubuna dahil olan çocuklara herhangi bir uygulama yapılmamıştır.
- Çocuktan venöz kan alma işlemi bittikten hemen sonra son test (İkinci Ölçüm) yapılmıştır.

3.11. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi, SPSS 26.0 programı kullanılarak yapılmıştır ve analiz sürecinde bir istatistik uzmanından destek alınmıştır. Kontrol ve girişim gruplarındaki katılımcıların sosyo-demografik özellikleri sayısal ve yüzdesel değerler olarak sunulmuştur. Yaş ve ölçüm testleri ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum ile belirtilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılarak değerlendirilmiştir. Sonuç olarak tüm sayısal verilerin normal dağılıma uyduğu belirlenmiştir. Normal dağılım sınırı $\pm 1,96$ olarak alınmıştır (Kalaycı, 2005). Ölçeklerin güvenirlik analizinde Cronbach's alpha katsayısı kullanılmıştır. Kontrol ve girişim gruplarındaki katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin karşılaştırılmasında *Ki-Kare testi* uygulanmıştır. Kontrol veya girişim grubundaki çocukların ölçüm testlerinin karşılaştırılmasında *Paired Sample T Testi* ile gerçekleştirilmiştir. Ayrıca, kontrol ve girişim grubundaki çocukların her bir ölçümünün karşılaştırılmasında ise *Independent Sample T Testi* gerçekleştirilmiştir. Tüm çalışmada anlamlılık düzeyleri 0,05 dikkate alınarak gerçekleştirilmiştir.

3.12. Araştırmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıkları

Araştırmanın Güçlü Yönleri;

- ✓ Araştırmanın randomize kontrollü girişimsel bir çalışma olması
- ✓ Ön test son test kontrol gruplu tasarım tipi kullanılması
- ✓ Verilerin geçerli ve güvenilir araçlarla toplanmış olması

- ✓ Venöz kan alma işleminin 10 yıldan fazla pediatri hemşireliği deneyimine sahip hemşire tarafından alınmış olması
- ✓ Eğitim materyalinin (EK 9) araştırmacı ve danışman tarafından geliştirilmiş olması
- ✓ Uygulayıcı araştırmacının oyun terapisi eğitim sertifikalı (EK 8) olması
- ✓ Metafor oyuncak ile hikayeleştirmenin ilk kez kullanılması
- ✓ Metafor oyuncak ile hikaye anlatımının venöz kan alma esnasında çocukların korku ve kaygısını azaltmak için, çocukların dikkatini başka yöne çekebilen aynı zamanda bilgilendiren bir müdahale olması
- ✓ Hikaye anlatımında kullanılan metafor oyuncağın hemşireler tarafından hastanede hali hazırda bulunan malzemelerle yapılabilir olması

Araştırmanın Sınırlılıkları;

- ✓ Çalışmanın tek bir kamu hastanesinde yürütülmesi

3.11. Araştırmanın Etik Yönü

- ✓ Çocuk Korku Ölçeği'nin (Ek 2) ve Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği (ÇDGÖ) (EK 3) araştırmada kullanılabilmesi için geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapmış olan sorumlu yazarlardan ayrı ayrı ölçek kullanım izni alınmıştır (EK 4, EK 5).
- ✓ Araştırma uygulanabilmesi için Akdeniz Üniversitesi Tıbbi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (Karar No: TBAEK-602, Tarih: 05.09.2024, EK 6).
- ✓ Araştırma Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi'ne uygun yürütülmüştür.
- ✓ Araştırmanın yürütüleceği Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nden gerekli yazılı izin alınmıştır (EK 7).
- ✓ Çalışmaya başlamadan önce, çocuk ile ilk karşılaştığında, araştırmanın amacı ve yürütülmesi hakkındaki bilgiler katılımcılara araştırmacı tarafından sunulmuştur. Çalışmaya katılımın gönüllük esasına bağlı olduğu ve katılmayı reddetmenin hastanede alınan hizmeti hiçbir şekilde etkilemeyeceği açık bir şekilde ifade edilmiştir.
- ✓ Araştırmanın uygulama öncesinde, çocuğun ebeveyni araştırma konusunda bilgilendirilip aydınlatılmış onamı alınmıştır. Böylelikle "aydınlatılmış onam ilkesi" etik

ilke olarak yerine getirilmiş olunmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul eden girişim grubuna istediklerinde araştırmadan çekilebilecekleri bildirilerek “zerklik” ilkesine saygı gösterilmiştir.

✓ çocuklardan alınan bireysel bilgilerin araştırmacının dışında başka hiç kimseye açıklanmayacağı ya da bilgilere başkasının ulaşmasına izin verilmeyeceği, kendilerine açıklanan amaç dışında hiçbir şekilde kullanılmayacağı konusunda güvence verilmiş ve böylelikle “Sadakat, Gizlilik ve Gizliliğin Korunması” ilkesine bağlı kalınmıştır.



4. BULGULAR

Bu bölümde, çocuklarda venöz kan almaya bağlı gelişen korku ve kaygıyı azaltmada metafor oyuncak ile hikâyeleştirmenin etkisini belirlemek amacıyla girişimsel olarak planlanan ve gerçekleştirilen araştırmadan elde edilen bulgular araştırmanın hipotezleri doğrultusunda sunulmuştur. Araştırmanın bulguları;

4.1. Çocukların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular,

4.2. Çocuk Korku Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular,

4.3. Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular başlıkları altında incelenmiştir.

4.1. Çocukların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 4.1. Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların ve Ebeveynlerinin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

		Kontrol grubu (n:34)		Girişim grubu (n:34)		p
		Sayı	%	Sayı	%	
Çocuk cinsiyet	Kız	21	61,8	17	50,0	0,464
	Erkek	13	38,2	17	50,0	
Çocuğun kan alınma deneyimi	1,00	1	2,9	6	17,6	0,457
	2,00	18	52,9	16	47,1	
	3,00	12	35,3	12	35,3	
	4,00	3	8,8	0	0,0	
Ebeveyn cinsiyet	Kadın	19	55,9	22	64,7	0,620
	Erkek	15	44,1	12	35,3	
Ebeveyn eğitim durumu	İlköğretim	15	44,2	17	50,0	0,866
	Lise	12	35,3	10	29,4	
	Üniversite	6	17,6	5	14,7	
	Lisans üstü	1	2,9	2	5,9	
		Ort.±S.S (Min.-Max.)		Ort.±S.S (Min.-Max.)		p
Çocuk yaşı ^t		8,32±1,20 (7-10)		8,44±1,11 (7-10)		0,675
Ebeveyn yaşı ^t		36,94±4,61 (29-46)		37,09±4,48 (27-45)		0,894

*p<0,05, χ^2 : Ki-kare testi (Kategorik veriler), t: Independent Sample T Testi.

Çalışmaya toplam 68 çocuk katılmış olup, kontrol grubu ve girişim grubu eşit sayıda (n=34, %50,0) birey içermektedir. Tablo 1, kontrol ve metafor oyuncak ile hikayeleştirme gruplarındaki çocukların dağılımını göstermektedir. Çocukların cinsiyet dağılımı açısından gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Kan alınma deneyimi değişkeninde de gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir ($p>0,05$). Ebeveynlerin cinsiyet ve eğitim durumu değişkenleri açısından da kontrol ve girişim grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Yaş değişkenleri incelendiğinde, çocukların yaş ortalaması kontrol grubunda $8,32\pm1,20$ yıl, girişim grubunda ise $8,44\pm1,11$ yıl olup iki grup arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Ebeveyn yaş ortalamaları da kontrol grubunda $36,94\pm4,61$ yıl, girişim grubunda $37,09\pm4,48$ yıl olarak hesaplanmış olup gruplar arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Bu sonuçlar, kontrol ve girişim gruplarının sosyo-demografik özellikler açısından benzer olduğunu göstermektedir.

4.2. Çocuk Korku Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular

Tablo 4.2 Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test Çocuk Korku Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Test		Ön test	Son test	p^1
		Ort.±S.S	Ort.±S.S	
Çocuk Korku Ölçeği	Kontrol	2,41 ± 1,26	2,35 ± 1,25	0,853
	Girişim	2,71 ± 1,19	1,71 ± 1,19	0,000*
	p^2	0,326	0,033*	

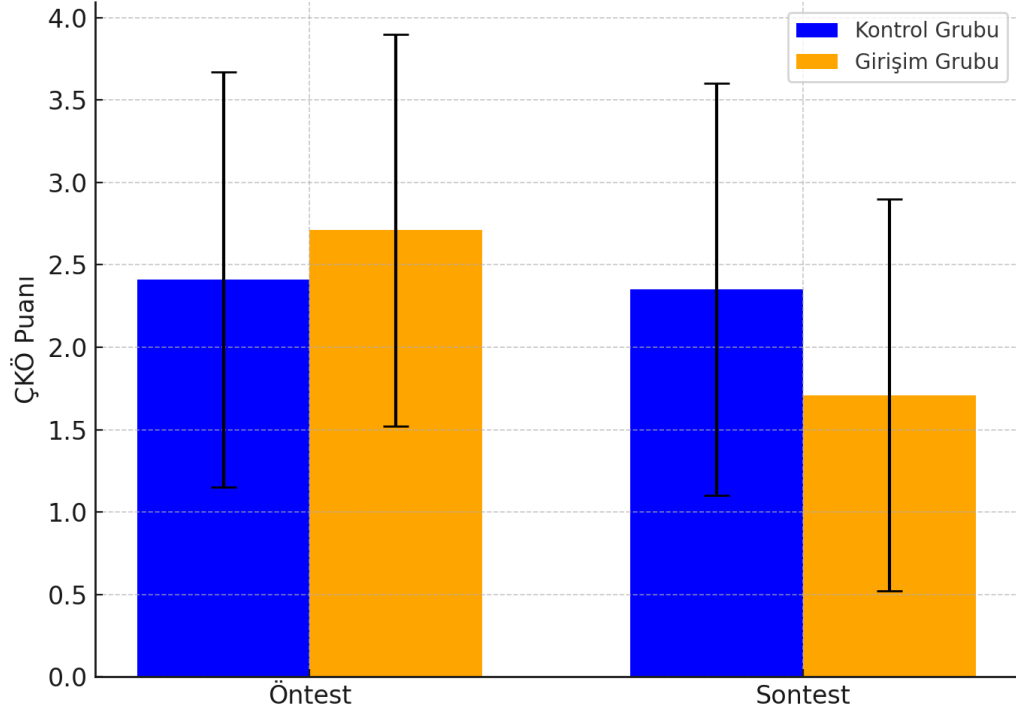
* $p<0,05$

$p1$: Her bir grubun ön test ve son test sonuçlarının karşılaştırılması (Paired Sample T Testi)

$p2$: Girişim ve kontrol grubunun her bir zamandaki ölçümlerinin karşılaştırılması (Independent Sample Testi)

Kontrol ve metafor oyuncak ile hikayeleştirme gruplarındaki çocukların ön test ve son test çocuk korku puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.2 ve Şekil 4.1’de gösterilmiştir. Kontrol grubunda çocukların ön test ÇKÖ puanı $2,41\pm1,26$ iken son test puanı $2,35\pm1,25$ olarak hesaplanmış ve bu değişim istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Girişim grubunda ise ön test ÇKÖ puanı $2,71\pm1,19$ iken son test puanı $1,71\pm1,19$ ’a düşmüş ve bu azalma istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Gruplar arasındaki karşılaştırmada, ön test puanları açısından anlamlı bir fark

bulunmazken ($p>0,05$), son test puanlarında girişim grubunun kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Bu bulgular, metafor oyuncak ile hikayeleştirme yönteminin çocukların korku düzeyini azaltmada etkili olduğunu göstermektedir.



Şekil 4.1 Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test Çocuk Korku Ölçeği Puan Ortalamalarının Sonuçları

4.3. Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular

Tablo 4.3. Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Test		Ön test	Son test	p^1
		Ort.±S.S	Ort.±S.S	
Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği	Kontrol	2,56 ± 0,84	2,39 ± 0,71	0,150
	Girişim	2,23 ± 0,59	1,92 ± 0,64	0,020*
	$p2$	0,060	0,005*	
Yüz ifadesi	Kontrol	3,32 ± 0,88	3,21 ± 0,98	0,587
	Girişim	3,32 ± 0,77	2,59 ± 0,99	0,000*
	$p2$	1,000	0,012*	
Çıkardığı sesler	Kontrol	2,21 ± 1,12	2,21 ± 0,81	1,000
	Girişim	1,68 ± 1,07	2,09 ± 0,62	0,065
	$p2$	0,051	0,503	
Aktivite	Kontrol	2,41 ± 0,92	2,24 ± 1,02	0,338
	Girişim	2,29 ± 0,94	1,68 ± 0,77	0,004*
	$p2$	0,604	0,013*	
Etkileşim	Kontrol	2,44 ± 0,96	2,15 ± 0,78	0,051
	Girişim	1,97 ± 0,97	1,62 ± 0,74	0,032*
	$p2$	0,048*	0,006*	
İşbirliği düzeyi	Kontrol	2,44 ± 0,89	2,18 ± 1,00	0,119
	Girişim	1,88 ± 0,69	1,62 ± 0,82	0,107
	$p2$	0,005*	0,014*	

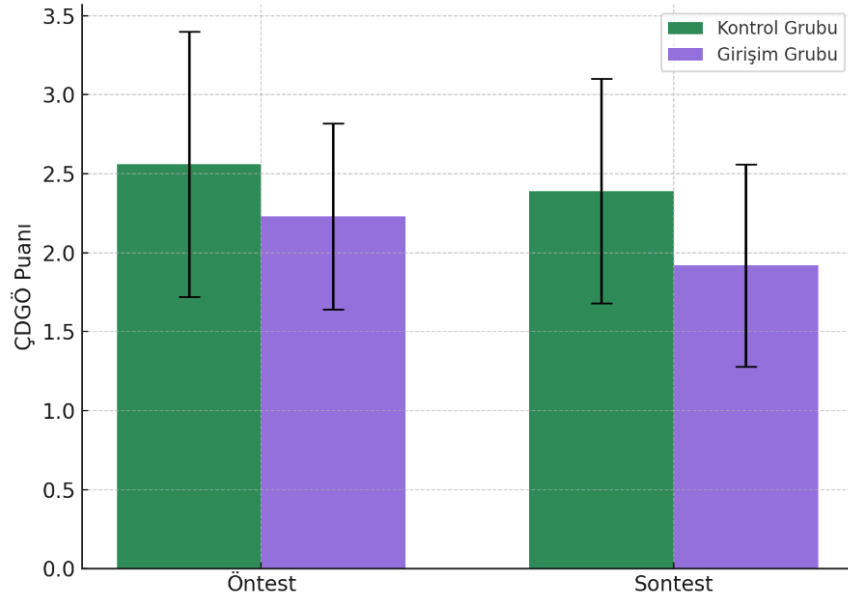
* $p<0,05$

$p1$: Her bir grubun ön test ve son test sonuçlarının karşılaştırılması (Paired Sample T Testi)

$p2$: Girişim ve kontrol grubunun her bir zamandaki ölçümlerinin karşılaştırılması (Independent Sample Testi)

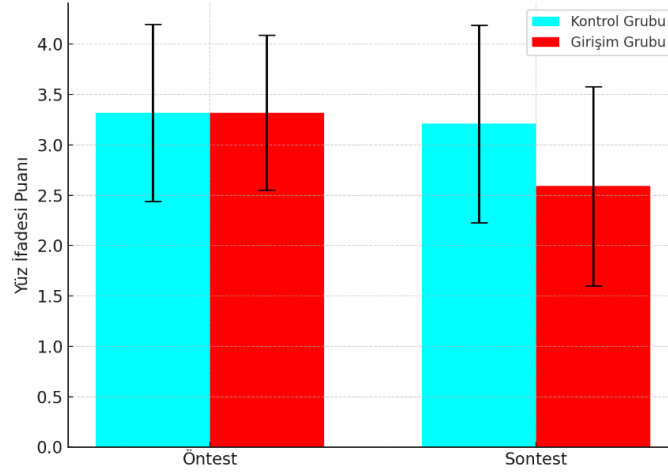
Kontrol ve metafor oyuncak ile hikayeleştirme gruplarındaki çocukların ön test ve son test çocukların duygularını gösterme ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.3’de gösterilmiştir. Genel ÇDGÖ Puanları incelendiğinde; kontrol grubunda ön test ortalama puanı 2,56±0,84, son test ortalama puanı ise 2,39±0,71 olarak bulunmuş ve bu değişim istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Girişim grubunda ise ön test puanı 2,23±0,59, son test puanı ise 1,92±0,64 olarak hesaplanmış ve bu azalma istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Gruplar arası karşılaştırmalarda, ön test puanları açısından iki grup arasında anlamlı bir fark görülmezken ($p>0,05$), son test

aşamasında girişim grubunun puanlarının kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Bu bulgular, metafor oyuncak ile hikayeleştirme yönteminin çocukların duygularını gösterme düzeyini azalttığını ve girişim grubunda bu etkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir (Şekil 4.2).



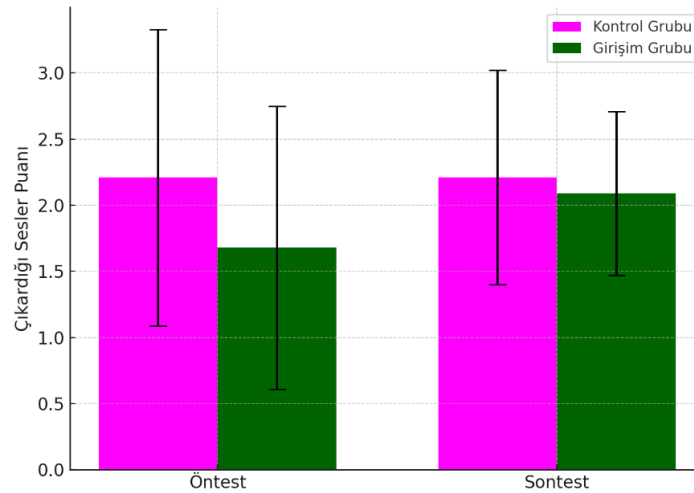
Şekil 4.2. Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği Puan Ortalamalarının Sonuçları

Yüz ifadesine ilişkin sonuçlar incelendiğinde; Kontrol grubunda çocukların ön test ortalama puanı $3,32\pm0,88$, son test ortalama puanı ise $3,21\pm0,98$ olarak bulunmuş ve bu değişim istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Girişim grubunda ise ön test puanı $3,32\pm0,77$, son test puanı $2,59\pm0,99$ 'a düşmüş ve bu azalma istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Gruplar arası karşılaştırmada, ön test puanları açısından iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmazken ($p>0,05$), son test aşamasında girişim grubunun yüz ifadesi kullanımı kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p<0,05$). Bu bulgular, metafor oyuncak ile hikayeleştirme yönteminin çocukların yüz ifadeleriyle duygu gösterme düzeyini azalttığını ve bu etkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir (Şekil 4.3).



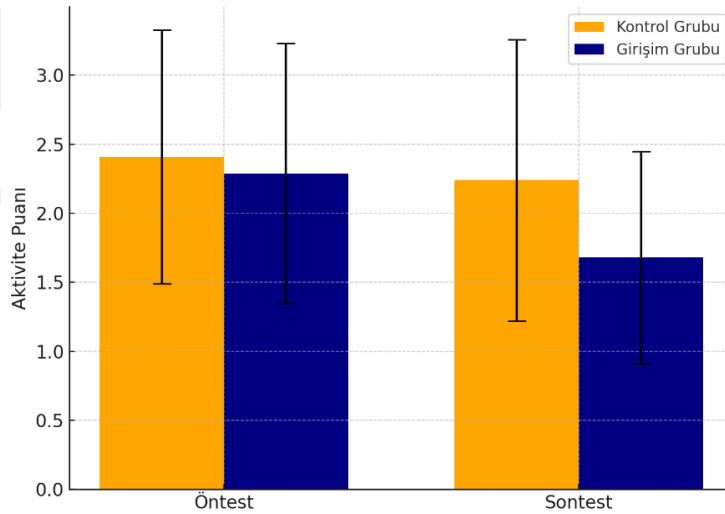
Şekil 4.3. Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test Yüz İfade Puan Ortalamalarının Sonuçları

Çıkardığı seslere ilişkin sonuçlar incelendiğinde; kontrol grubunda çocukların ön test ve son test ortalama puanları $2,21 \pm 1,12$ ve $2,21 \pm 0,81$ olarak hesaplanmış olup, bu değişim istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0,05$). Girişim grubunda ise ön test puanı $1,68 \pm 1,07$, son test puanı $2,09 \pm 0,62$ olarak bulunmuş olup, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bir düzeye ulaşmamıştır ($p > 0,05$). Gruplar arası karşılaştırmalarda, ön test aşamasında iki grup arasında anlamlı bir fark görülmezken ($p > 0,05$), son test aşamasında da gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Bu bulgular, metafor oyuncak ile hikayeleştirme yönteminin çocukların ses çıkarma düzeyi üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığını göstermektedir. (Şekil 4.4).



Şekil 4.4. Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test Çıkardığı Ses Puan Ortalamalarının Sonuçları

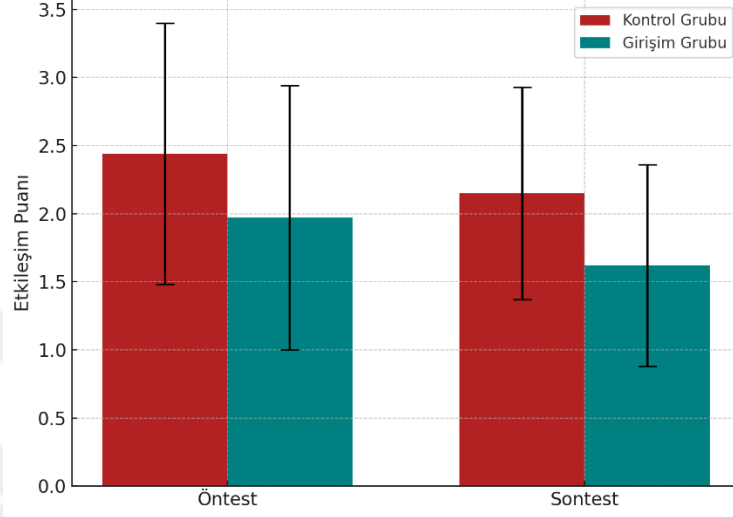
Aktiviteye ilişkin puanlar incelendiğinde; kontrol grubunda çocukların ön test ortalama puanı $2,41 \pm 0,92$, son test ortalama puanı ise $2,24 \pm 1,02$ olarak hesaplanmış olup, bu değişim istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0,05$). Girişim grubunda ise ön test puanı $2,29 \pm 0,94$, son test puanı $1,68 \pm 0,77$ olarak belirlenmiş ve bu azalma istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Gruplar arası karşılaştırmada, ön test aşamasında iki grup arasında anlamlı bir fark görülmezken ($p > 0,05$), son test aşamasında girişim grubunun aktivite puanlarının kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Bu bulgular, metafor oyuncak ile hikayeleştirme yönteminin çocukların aktivite düzeyinde anlamlı bir azalmaya neden olduğunu göstermektedir (Şekil 4.5).



Şekil 4.5. Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test Aktivite Puan Ortalamalarının Sonuçları

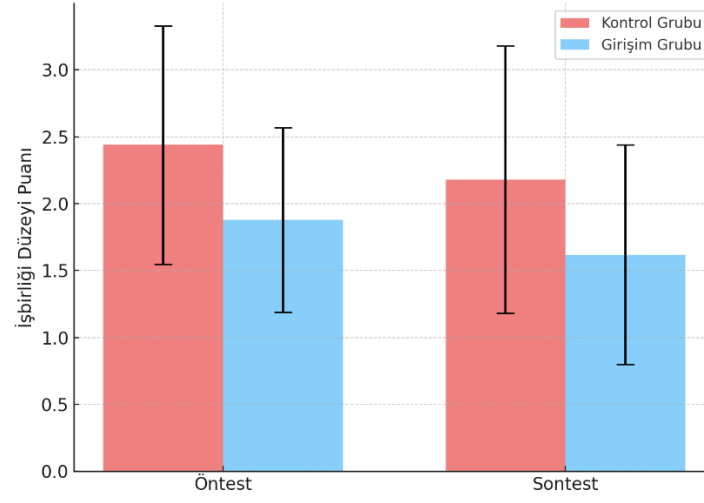
Etkileşime ilişkin puanlar incelendiğinde; kontrol grubunda çocukların ön test ortalama puanı $2,44 \pm 0,96$, son test ortalama puanı ise $2,15 \pm 0,78$ olarak hesaplanmış olup, bu değişim istatistiksel olarak anlamlı bir düzeye ulaşmamıştır ($p > 0,05$). Girişim grubunda ise ön test puanı $1,97 \pm 0,97$, son test puanı $1,62 \pm 0,74$ olarak belirlenmiş ve bu azalma istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Gruplar arası karşılaştırmada, ön test aşamasında girişim grubu etkileşim puanlarının kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede düşük olduğu görülmüştür ($p = 0,048^*$). Son test aşamasında da girişim grubunun puanları kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşük bulunmuştur ($p < 0,05$).

Bu bulgular, metafor oyuncak ile hikayeleştirme yönteminin çocukların etkileşim düzeyinde azalmaya neden olduğunu ve bu etkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir (Şekil 4.6).



Şekil 4.6. Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test Etkileşim Puan Ortalamalarının Sonuçları

İş birliği düzeyine ilişkin puanlar incelendiğinde; kontrol grubunda çocukların ön test ortalama puanı $2,44 \pm 0,89$, son test ortalama puanı ise $2,18 \pm 1,00$ olarak hesaplanmış olup, bu değişim istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0,05$). Girişim grubunda ise ön test puanı $1,88 \pm 0,69$, son test puanı $1,62 \pm 0,82$ olarak belirlenmiş ve bu değişim istatistiksel olarak anlamlı bir düzeye ulaşmamıştır ($p > 0,05$). Gruplar arası karşılaştırmada, ön test aşamasında girişim grubunun iş birliği düzeyi puanlarının kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede düşük olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Son test aşamasında da girişim grubunun puanları kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşük bulunmuştur ($p < 0,05$). Bu bulgular, metafor oyuncak ile hikayeleştirme yönteminin çocukların iş birliği düzeyi üzerinde etkili olabileceğini ve girişim grubunda iş birliği düzeyinin daha düşük olduğunu göstermektedir (Şekil 4.7).



Şekil 4.7. Kontrol ve Girişim Gruplarındaki Çocukların Ön test ve Son test İş Birliği Puan Ortalamalarının Sonuçları

5. TARTIŞMA

Bu araştırma, çocuklarda venöz kan almaya bağlı gelişen korku ve kaygıyı azaltmada metafor oyuncak ile hikâyeleştirmenin etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Elde edilen bulgular, bu yöntemin çocukların venöz kan alma sırasında yaşadıkları korku ve kaygıyı azaltmada etkili olduğunu göstermektedir. Bu bölümde, araştırmanın bulguları literatürdeki benzer çalışmalarla karşılaştırılarak hipotezler doğrultusunda tartışılmış, uygulamaya ve gelecekteki araştırmalara yönelik öneriler sunulmuştur.

Çocuklarda invaziv tıbbi girişimler, özellikle de venöz kan alma işlemi, yoğun korku, kaygı, ağrı ve stres gibi olumsuz duyguları tetikleyebilmektedir (Koç ve Alemdar, 2024; Kanad ve ark., 2024). Venöz kan alma işlemi gibi invaziv girişimler çocuklar tarafından hem fiziksel acı verici bir deneyim olarak algılanmakta hem de işlem sırasında kontrol duygusunun kaybı gibi nedenlerle psikolojik açıdan tehdit edici bir durum olarak değerlendirilmektedir (Birnie ve ark., 2024; Kanad ve ark., 2024; Akarsu ve ark., 2023). Çocuğun işlem sırasında pasif bir konumda bulunması ve acıya karşı koyamaması nedeniyle kendini savunmasız hissedebilmekte, bu da korku ve kaygının daha da yoğunlaşmasına yol açabilmektedir (Coleman ve ark., 2020; Kaya ve İşler Dalgıç, 2019). Bu bağlamda, çocukların invaziv girişimler sırasında yaşadığı duygusal tepkilerin ele alınması büyük önem taşımaktadır (Ferraz-Torres ve ark., 2021). Müdahale edilmediği takdirde bu olumsuz deneyimler, çocuğun sağlık hizmetlerinden yararlanma davranışlarını kalıcı olarak olumsuz etkileyebileceği gibi, aynı zamanda sağlık profesyonelleri ile kurduğu güven ilişkisini de zedeleyebilir (Çelikel ve ark., 2019; McLenon ve Rogers, 2019). Dolayısıyla, çocuklarda travmatik tıbbi deneyimlerin önlenmesi yalnızca bireysel sağlık sonuçları açısından değil, toplum sağlığı açısından da kritik bir öneme sahiptir.

Bu çalışma kapsamında elde edilen bulgular literatürde yer alan bulguları desteklemektedir. Araştırmanın kontrol grubunda, venöz kan alma işlemi sırasında çocukların korku ve kaygı düzeylerinin müdahale edilmediği durumlarda oldukça yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Çocukların yüz ifadeleri, vücut dili ve sözel ifadeleri, yaşadıkları yoğun korku ve kaygının açık göstergeleri olmuştur. Öte yandan, metafor oyuncak ile

hikayeleştirme gibi çocuk dostu yaklaşımın kullanıldığı girişim grubunda, çocukların korku ve kaygı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir azalma kaydedilmiştir. Bu durumda “1. Hipotez (H1): “Metafor oyuncak ile hikayeleştirme, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında 7-10 yaş grubu çocuklarda venöz kan alma işlemi sırasında gelişen korkunun azaltılmasında etkilidir.” ve “2. Hipotez (H1): “Metafor oyuncak ile hikayeleştirme, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında 7-10 yaş grubu çocuklarda venöz kan alma işlemi sırasında gelişen kaygının azaltılmasında etkilidir.” kabul edilmiştir.

Araştırmada metafor oyuncak ile hikayeleştirme yöntemi uygulanan girişim grubunda, çocukların korku ve kaygı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir azalma gözlenmiştir. Bu bulgu, özellikle çocuklara yönelik yapılan invaziv girişimlerde yaratıcı tekniklerin, onların duygusal regülasyon süreçlerinde olumlu düzeyde etkili olabileceğini ortaya koymaktadır. Literatürde metafor oyuncak ile hikayeleştirme yönteminin venöz kan alma işlemi sırasında çocukların yaşadıkları korku ve kaygılarını değerlendiren çalışmaya rastlanmamıştır. Bununla birlikte literatürde dikkati başka yöne çekme tekniklerinin çocuklarda korku ve kaygının azaltılmasında etkili olduğu pek çok araştırmayla desteklenmiştir. Koç ve Alemdar’ın 2024 yılında yürüttükleri bir çalışmada periferik venöz erişim işlemi sırasında müzikli oyuncak kullanımının çocuğun korku ve kaygı gibi duygusal semptomları üzerinde olumlu etkilere sahip olduğu belirlenmiştir (Koç ve Alemdar, 2024). Yapılan farklı bir çalışmada periferik intravenöz kateter uygulaması sırasında kullanılan sanal gerçeklik ve lokal soğuk uygulama vibrasyon yöntemlerinin çocukların anksiyete, korku ve ağrının azaltılmasında etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Atalay, 2022). Ayran ve arkadaşları 2023 yılında 5-12 yaş arası çocuklarda yürüttükleri çalışmada kan alma sırasında uygulanan sanal gerçekliğin ağrı ve kaygıyı azaltmada etkili bir nonfarmakolojik yöntem olduğu belirlenmiştir (Ayran ve ark., 2023). Benzer bir çalışma sonucunda çocuklara periferik damar yolu açma işleminden önce bez bebek aracılığıyla işlem hakkında bilgi verilmiş ve invaziv işlem bebek üzerinde gösterilmiştir. Sonuç olarak bu çalışmada çocukların korku düzeyinin azaldığı belirlenmiştir (İnaç Yılmaz, 2020). Yurdakul ve Esenay (2023) tarafından yürütülen çalışmada dikkati başka yöne çekme tekniklerinin tıbbi işlemler sırasında çocukların yaşadığı duygusal gerginliği ve algılanan ağrıyı belirgin şekilde azalttığı gösterilmiştir. Benzer şekilde, Gerçekler ve ark. (2020), ağrılı girişimlerde hikayeleştirme destekli dikkati

başka yöne çekme yöntemlerinin, çocukların ağrı, korku ve kaygı düzeylerinde anlamlı azalmalar sağladığını rapor etmiştir. Farklı güncel bir çalışmada da 7-12 yaş arası çocuklarda kan alma sırasında yaşanan ağrı ve korkuyu hafifletmede kaleydoskop ve sanal gerçeklik yöntemlerinin olumlu yönde etkili olduğu sonucuna varılmıştır (Tüfenk ve ark., 2024). Literatürde yer alan çalışmalardan elde edilen sonuçlar bu araştırmanın sonuçlarıyla paralellik göstermekte olup, kullanılan metafor oyuncak ile hikayeleştirme yönteminin geçerliliğini ve güvenilirliğini desteklemektedir.

Bu çalışmada kullanılan metafor oyuncak ve bu oyuncığa bağlı olarak geliştirilen arı hikayesi, venöz kan alma sürecinde çocukların dikkatini işlemin stresinden uzaklaştırmayı ve müdahaleyi oyunlaştırarak daha olumlu bir deneyime dönüştürmeyi hedeflemiştir. Bu çalışmanın literatüre en önemli katkılarından biri, metafor oyuncak ve hikayeleştirme yöntemlerinin birlikte entegre edilerek kullanılmasıdır. Bu çalışmada iki yöntemin sinerjik etkisinden yararlanılmıştır. Metafor oyuncak somut bir temas unsuru oluştururken, arı hikayesi çocukların bu nesneyle duygusal bir bağ kurmasını sağlamıştır. Böylece hem somut (oyuncak) hem de soyut (hikaye) bir destek mekanizması oluşturularak, çocukların müdahale süreci üzerindeki algıları olumlu yönde şekillendirilmiştir.

Hikaye anlatımı ve metaforik oyun, çocukların işlem sürecini daha anlamlandırılabilir ve yönetilebilir bir deneyim olarak algılamalarına yardımcı olmuş, böylece duygusal tepkilerini daha sağlıklı bir şekilde düzenlemelerine olanak tanımıştır. Bu bulgu, dikkat başka yöne çekme tekniklerinin ve yaratıcı müdahalelerin, çocukların tıbbi işlemler sırasında yaşadığı duygusal stresin azaltılmasında etkili bir araç olabileceğini güçlü biçimde ortaya koyan diğer çalışma bulguları ile örtüşmektedir (Zhu ve Gopnik, 2023; Mills ve Crowley, 2014). Sonuç olarak, invaziv işlemler sırasında çocukların yaşadığı korku ve kaygıyı azaltmaya yönelik özel stratejilerin geliştirilmesi, çocuk sağlığı alanında kaliteli bakım sunulabilmesi için temel bir gereklilik olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu stratejilerin, çocuğun gelişim düzeyine, bireysel özelliklerine ve tıbbi işlemin niteliğine uygun şekilde tasarlanması, etkinliği artırmada kritik bir faktördür. Ayrıca, bu çalışmada kullanılan oyuncak ve diğer materyallerin hastane ortamında kolayca temin edilebilir olması da pratik bir avantaj sunmaktadır. Hemşirelerin yoğun çalışma temposu içinde ek

hazırlık gerektirmeden uygulayabilecekleri bu tür düşük maliyetli ve erişilebilir müdahaleler, çocuk dostu sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılmasına önemli katkılar sağlayabilir. Ayrıca bu yöntem kolay uygulanabilir olduğu için klinik ortamlarda hemşireler tarafından geniş çapta kullanılabilir. Bu bağlamda, yaratıcı ve çocuk dostu tekniklerin klinik pratiğe entegre edilmesi, hemşirelik bakımının kalitesini artırabilir ve sağlık hizmetlerinde çocuklara yönelik pozitif deneyimlerin sayısını çoğaltabilir. Pediatrik hemşirelerin, işlem öncesinde ve sırasında dikkati başka yöne çeken ve/veya yaratıcı teknikler kullanarak çocukların duygusal durumlarını yönetmeye yönelik stratejiler geliştirmeleri, klinik uygulamaların gelişmesine katkı sağlayacaktır. Ek olarak bu tür yenilikçi yaklaşımların klinik uygulamalara dahil edilmesi, hem çocukların hem de ebeveynlerin sağlık hizmetlerine duyduğu güveni pekiştirirken, sağlık sistemine olan genel memnuniyeti de artırabilir. Bu nedenle, çocuk sağlığı alanında çalışan tüm hemşirelerin bu tür teknikleri öğrenmeleri ve kendi pratiğinde kullanmaları, gelecekte çocukların sağlık hizmetlerine daha olumlu ve iş birliğine dayalı bir yaklaşım geliştirmelerine yardımcı olacaktır. Ek olarak Van den Berg ve arkadaşları (2023) ve Wang ve arkadaşlarının (2022) yürüttükleri çalışmalarda dikkati başka yöne çekme tekniklerinin çocuklarda iş birliğini artırdığı, işlemin başarısını olumlu yönde etkilediği ve çocukların sağlık hizmetlerine karşı olumlu tutum geliştirmelerine katkı sağladığını göstermektedir. Bu açıdan da değerlendirildiğinde çocuklarda korku ve kaygı yaratan invaziv girişimlerde bu tekniklerin hemşireler tarafından kullanılması önerilebilir.

Sonuç olarak, bu çalışmada elde edilen bulgular, metafor oyuncak ve hikayeleştirme yöntemlerinin çocukların korku ve kaygılarını azaltma noktasında etkili bir yaklaşım sunduğunu ve literatürdeki diğer benzer çalışmalarla tutarlı olduğunu göstermektedir. Bu tür yaratıcı ve çocuk dostu müdahaleler, gelecekte tıbbi ve psikolojik süreçlerin çocuklar üzerinde daha az travmatik etkiler yaratmasını sağlayacak önemli bir adımdır (Lee ve Kim, 2023; Ciuffo ve ark., 2023; Semerci ve ark., 2024). Pediatri hemşirelerinin, invaziv girişimler öncesinde ve sırasında dikkati başka yöne çekme tekniklerini bilinçli bir şekilde planlaması önemli ve gereklidir. Hemşirelerin bu teknikleri kullanarak, işlem sırasında çocukların duygusal durumlarını daha iyi yönetmeleri sağlanabilir ve böylece tıbbi müdahalenin olumsuz etkileri azaltılabilir. Bu araştırmanın bulguları, bu tür müdahalelerin standart bakım protokollerine entegrasyonunun önemini de ortaya

koymaktadır. Hemşirelerin çocukların bakım ve tedavi sürecinde sadece fiziksel sağlıklarını değil, aynı zamanda psikolojik ihtiyaçlarını da göz önünde bulundurmaları gerektiği bir gerçektir. Sağlık hizmetleri sunan profesyonel hemşirelerin çocuk dostu uygulamaları prosedürlere dahil etmeleri, hem çocukların hem de ailelerinin sağlık hizmetlerinden daha iyi yararlanmalarını sağlayabilir.

Araştırmada 7-10 yaş aralığındaki çocuklarla yürütülmüştür. Bu yaş grubu, bilişsel gelişim açısından Piaget'nin bilişsel gelişim teorisinde “somut işlemler dönemi” olarak tanımlanan aşamaya denk gelmektedir (Piaget, 1977). Bu dönemde, çocuklar soyut kavramları anlamaya başlamakla birlikte, sembollerle düşünmeye de geçiş yaparlar. Aynı zamanda olaylar arasında neden-sonuç ilişkisi kurmaya, sosyal ve duygusal deneyimlerini anlamlandırmaya başlarlar. Dolayısıyla bu yaş grubundaki çocuklar, metaforları ve sembolik temsil gücüne dayalı hikayeleri daha kolay anlayabilirler. Bu nedenle, araştırmada kullanılan metafor oyuncak ile hikaye temelli yaklaşım, çocukların soyut ve somut düşünme becerilerini harekete geçirerek, işlem sırasında karşılaştıkları korku ve kaygıyı azaltmada etkili olduğu düşünülmektedir.

Bununla birlikte, daha küçük yaş grubu olan 3-6 yaş arasındaki çocuklarla çalışıldığında, kullanılan yöntemlerin etkisi farklılık gösterebilir. Bu yaş grubundaki çocuklar, somut düşünme aşamasındadırlar ve soyut kavramları anlamakta zorlanabilirler (<https://www.okuloncesi.info/2019/03/04/okul-oncesi-donemde-gelisim-piagetin-bilissel-gelisim-kurami/>, Erişim tarihi: 5 Mayıs 2025). Bu nedenle, soyut semboller veya karmaşık hikayeler yerine, daha görsel ve somut materyallerin tercih edilmesi gerekmektedir. Görsel ve tekrara dayalı yöntemler, bu çocukların dikkatini çekme ve onları işlemle ilgili daha az kaygılı hale getirme açısından daha etkili olabilir. Örneğin, renkli baloncuklar üfleyerek dikkatlerinin dağılması sağlanabilir ya da kukla gösterileri ile basit hikayeler anlatılabilir. Bu tür somut ve görsel teknikler, çocukların ilgisini çekerken aynı zamanda sürecin korkutucu etkilerini de azaltabilir. Başka bir deyişle yaş grubu farklılıklarının dikkate alınması, tıbbi müdahale sırasında kullanılan tekniklerin etkinliği açısından son derece önemlidir. Gelecekte yapılacak araştırmaların, farklı yaş gruplarına yönelik özel yaklaşımların etkililiğini incelemesi faydalı olacaktır. Özellikle 3-6 yaş arasındaki çocuklarla yapılan çalışmalar, daha çok somut teknikler üzerine

yoğunlaşmalı, çocukların gelişimsel özelliklerine uygun yeni yöntemlerin geliştirilmesi gereklidir. Ayrıca, her yaş grubunun psikolojik ve bilişsel farklılıklarına göre oyuncak seçimi ve hikaye içeriği de özelleştirilmelidir. Gelecekte yapılacak araştırmalar, yaş gruplarına özgü tasarlanmış müdahalelerin çocukların sağlık süreçlerine nasıl katkı sağladığını daha ayrıntılı bir şekilde ortaya koyabilir. Bu sayede, tıbbi müdahalelerde çocuk dostu yaklaşımların uygulanabilirliği artabilir ve sağlık hizmetlerinde genel bir iyileşme sağlanabilir.



6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Venöz kan alma işlemi sırasında metafor oyuncak ile hikayeleştirme yönteminin, 7-10 yaş arası çocuklardaki korku ve kaygıyı azaltma üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen tez çalışmasından elde edilen sonuçlar aşağıda özetlenmiştir.

- Venöz kan alma işlemi sırasında metafor oyuncak ve hikayeleştirme yöntemi uygulanan çocukların korku düzeylerinde azalma olduğu ve bu azalmanın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir.
- Bu sonuç doğrultusunda, “Metafor oyuncak ile hikayeleştirme, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında 7-10 yaş grubu çocuklarda venöz kan alma işlemi sırasında gelişen korkunun azaltılmasında etkilidir.” 1. Hipotez (H1) kabul edilmiştir.
- Venöz kan alma işlemi sırasında metafor oyuncak ve hikayeleştirme yöntemi uygulanan çocukların kaygı düzeylerinde azalma olduğu ve bu azalmanın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir.
- Bu sonuç doğrultusunda, “Metafor oyuncak ile hikayeleştirme, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında 7-10 yaş grubu çocuklarda venöz kan alma işlemi sırasında gelişen kaygının azaltılmasında etkilidir.” 2. Hipotez (H1) kabul edilmiştir.
- Araştırmacı ve danışmanı tarafından geliştirilmiş olan Metafor oyuncak ile hikayeleştirme'nin venöz kan alma işlemi sırasında çocuklarda uygulanabilir ve korku ve kaygı üzerinde etkili olduğu saptanmıştır.
- Elde edilen sonuçlar, metafor oyuncak ile hikayeleştirmenin hem düşük maliyetli hem de pratik bir uygulama olduğunu ve pediatri hemşireleri tarafından kolaylıkla uygulanabileceğini ortaya koymaktadır.

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler sunulmuştur.

Hemşirelik uygulama alanlarına yönelik öneriler;

- Pediatri hemşirelerinin çocukların korku ve kaygı düzeyini azaltmak için metafor oyuncak ile hikayeleştirmenin venöz kan alma işlemi gibi invaziv gireşimlerde kullanımının yaygınlaştırılması ve daha geniş örneklem gruplarına uygulanması,
- Pediatri hemşirelerine uygulanan hizmet içi eğitimlerde, çocuk psikolojisine uygun iletişim becerileri, oyun temelli müdahaleler ve hikâye anlatım teknikleri hakkında eğitim verilmesi,
- Metafor oyuncak ile hikayeleştirme yöntemi gibi oyun temelli ve yaratıcı teknikleri öğrenmeleri için pediatri hemşirelerinin oyun terapisi eğitim sertifika programlarına yönlendirilmesi ve kurumların bu konuda hemşirelere destek olması,
- Hastane ortamlarının invaziv girişimler sırasında oyun temelli ve yaratıcı tekniklerin kullanılabileceği koşullara uygun şekilde düzenlenmesi önerilebilir.

Hemşirelik eğitim ve politika geliştirmeye yönelik öneriler;

- Hemşirelik lisans ve lisansüstü eğitim programlarına, çocuklarla oyun temelli müdahaleler, hikâye anlatımı ve yaratıcı iletişim tekniklerini içeren uygulamalı modüllerin dahil edilmesi,
- Hemşirelik eğitiminin çocuk sağlığı alanındaki teorik bilgilerin yanı sıra pratik becerilerle de desteklenmesi,
- Sağlık politikalarında, pediatrik girişimlerde çocukların duygusal güvenliğini temel alan bakım yaklaşımlarının standart hale getirilmesi için rehberler geliştirilmesi,
- Politika yapıcılar, çocukların psikolojik iyilik hallerini ön planda tutan sağlık yaklaşımlarını standardize etmek için kılavuzlar oluşturmali ve bunları sağlık hizmetleri sağlayıcılarına sunmalıdır.

Hemşirelik araştırmalarına yönelik öneriler;

- Çocukların venöz kan alma işlemi sırasında korku ve kaygı düzeylerini etkileyen durumların tanımlanması için kalitatif çalışmalar yapılması,
- Metafor oyuncak ile hikayeleştirme yönteminin venöz kan alma işlemi sırasında çocukların ağrı düzeyine etkisini değerlendiren girişimsel çalışmalarda kullanılması,
- Metafor oyuncak ile hikayeleştirme yönteminin farklı yaş gruplarına, farklı tıbbi işlemlere (enjeksiyon, cerrahi müdahale vb.) ve farklı sosyo-kültürel bağlamlara uygulanabilirliğini değerlendiren geniş örneklemli çalışmaların yapılması,
- Metafor oyuncak ile hikayeleştirmenin etkisini uzun vadede izleyen ve çocukların sağlık hizmetlerine olan tutumlarını değerlendiren boylamsal çalışmaların yapılması,
- Venöz kan alma gibi invaziv işlemler dışında, aşı uygulamaları, fizik tedaviler veya diş hekimliği gibi farklı tıbbi süreçler sırasında da metafor oyuncak ile hikayeleştirme tekniklerinin kullanımının etkinliğinin test edilmesi,
- Ebeveynlerin venöz kan alma işlemi sırasında metafor oyuncak ile hikayeleştirme süreçlerine nasıl dahil edilebileceği, ebeveynlerin bu tekniklere nasıl tepki verdiği ve ebeveyn-çocuk etkileşiminin sonuçlar üzerindeki etkisini inceleyen çalışmaların yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

Abdi F, Karamoozian A, Lotfilou M, Gholami F, Shaterian N, Niasar AA, Jandaghian-Bidgoli M. Effect of play therapy and storytelling on the anxiety level of hospitalized children: a randomized controlled trial. BMC Complement Med Ther. 2025;25(1):23.

Ahmad J. Children's fears and its relation to parenting style and demographic variables of children and parents. Early Child Dev Care. 2021;191(6):963-976.

Akarsu Ö, Semerci R, Kılınç D. The effect of 2 different distraction methods on pain, fear, and anxiety levels during venous blood draw in children in a pediatric emergency unit: A randomized controlled study. J Nurs Care Qual. 2023;38(4):e51–e58.

Arıkan A, Esenay FI. The effect of distraction methods during venous blood sampling on pain levels in school-age children: A systematic review. Pain Manag Nurs. 2023;24(5):e109-e114.

Atalay Üstündaş B. Çocuklarda periferik intravenöz kateter uygulamasına bağlı gelişen anksiyete, korku ve ağrının azaltılmasında sanal gerçeklik ve lokal soğuk uygulama-vibrasyon yöntemlerinin etkisi. Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2022, Antalya (Danışman: Prof. Dr. A İşler Dalgıç).

Ayran G, Köse S, Çelebioğlu A. The effect of virtual reality on pain and anxiety during blood draw in children: A randomized controlled study. Gevher Nesibe J Med Health Sci. 2023;8(3):469-477.

Baykul Y. Eğitimde ve psikolojide ölçme: Klasik test teorisi ve uygulaması. 3. baskı. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık; 2010.

Battaglia M, Garon-Carrier G, Côté S M, Dionne G, Touchette E, Vitaro F, Boivin M. Early childhood trajectories of separation anxiety: Bearing on mental health, academic achievement, and physical health from mid-childhood to preadolescence. *Depression and anxiety*. 2017;34(10):918-927.

Berk LE. *Bebekler ve çocuklar doğum öncesinden orta çocukluğa*. Nobel Akademik Yayıncılık; 2013.

Birnie KA, Noel M, Parker JA, Chambers CT, Uman LS, Kisely SR, & McGrath PJ. Systematic review and meta-analysis of distraction and hypnosis for needle-related pain and distress in children and adolescents. *J Pediatr Psychol*. 2014; 39(8):783-808.

Blount RL, Piira T, Cohen LL, Cheng PS. Pediatric procedural pain. *Behav Modif*. 2006;30(1):24–49.

Brewer S, Gleditsch SL, Syblik D, Tietjens ME, Vacik HW. Pediatric anxiety: Child life intervention in day surgery. *J Pediatr Nurs*. 2006;21(1):13–22.

Brondani JP, Pedro ENR. The use of children's stories in nursing care for the child: an integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(3):333–342.

Cimke S, Bayat M. Psychometric testing of the Turkish version of Children's Emotional Manifestation Scale. *J Pediatr Nurs*. 2021;58:60–64.

Ciuffo LL, Souza TVD, Freitas TMD, Moraes JRMMM, Santos KCOD, Santos RDOJFLD. The use of toys by nursing as a therapeutic resource in the care of hospitalized children. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(2):e20220433.

Coleman LN, Wathen K, Waldron M, Mason JJ, Houston S, Wang Y, Hinds PS. The child's voice in satisfaction with hospital care. *J Pediatr Nurs*. 2020;50:113–120

Coyne I, Hallström I, Söderbäck M. Reframing the focus from a family-centred to a child-centred care approach for children's healthcare. *J Child Health Care*. 2016;20(4):494–502.

Çelikol Ş, Büyük ET, Yıldızlar O. Children's pain, fear, and anxiety during invasive procedures. *Nurs Sci Q*. 2019;32(3):226-232.

Delvecchio E, Salcuni S, Lis A, Germani A, Di Riso D. Hospitalized children: Anxiety, coping strategies, and pretend play. *Front Public Health*. 2019;7:250.

Demir C, Yıldırım ÖK. Türkçede metaforlar ve metaforik anlatımlar. *Afyon Kocatepe Univ Sosyal Bilimler Derg*. 2019;21(4):1085-1096.

Dunn A, Patterson J, Biega CF, Grishchenko A, Luna J, Stanek JR, Strouse R. A novel clinician-orchestrated virtual reality platform for distraction during pediatric intravenous procedures in children with hemophilia: Randomized controlled trial. *Jmir Serious Games*. 2019;7(1):e10902.

Eley TC, Gregory AM, Clark DM, Ehlers A. A Longitudinal twin study of fears from middle childhood to early adulthood. *J Abnorm Psychol*. 2003;112(3):363–374.

Erdoğan B, Özdemir AA. The effect of three different methods on venipuncture pain and anxiety in children: Distraction cards, virtual reality, and Buzzy® (randomized controlled trial). *J Pediatr Nurs*. 2021;58:e54–e62.

Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 2007;39(2):175-191.

Ferraz-Torres M, Escalada-Hernandez P, San Martín-Rodríguez L, Delarosa R, Saenz R, Soto-Ruiz MN. Predictive factors for anxiety during blood sampling and peripheral intravenous catheter placement in pediatric patients in Spain. *J Pediatr Nurs*. 2021;61:e35-e41.

Gao Y, Xu Y, Liu N, Fan L. Effectiveness of virtual reality intervention on reducing the pain, anxiety and fear of needle-related procedures in paediatric patients: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs*. 2023;79(1):15–30.

Gerçeker GÖ, Ayar D, Özdemir Z, Bektaş M. Çocuk anksiyete skalası-durumluluk ve çocuk korku ölçeğinin Türk diline kazandırılması. DEUHFD. 2018;11(1):9–13.

Gerçeker G, Ayar D, Özdemir EZ, Bektaş M. Effects of virtual reality on pain, fear and anxiety during blood draw in children aged 5–12 years old: A randomised controlled study. J Clin Nurs. 2020;29(7–8):1151–1161.

İnaç Yılmaz B. 4-6 yaş grubu çocuklarda periferik katater uygulamasının oyuncak bez bebek üzerinde anlatımının korku, anksiyete ve ağrı üzerine etkisi. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, 2020, Bolu (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi R Keçialan)

Johnson D, Lee E. The impact of digital storytelling for children during pediatric day surgery. J Pediatr Nurs. 2023;45(2):45–52.

Kain ZN, Caldwell-Andrews A, Wang SM. Psychological preparation of the parent and pediatric surgical patient. Anesthesiol Clin N Am. 2002;20(1):29–44.

Kain ZN, Mayes LC, Caldwell-Andrews AA, Karas DE, McClain BC. Preoperative anxiety, postoperative pain, and behavioral recovery in young children undergoing surgery. Pediatrics. 2006;118(2):651–658.

Kalaycı Ş. SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistiksel teknikler. 6. baskı. Ankara: Asil Yayın Dağıtım; 2005.

Kanad N, Gerçeker GÖ, Eker İ, Susam HŞ. The effect of virtual reality on pain, fear and emotional appearance during blood draw in pediatric patients at the hematology-oncology outpatient clinic: A randomized controlled study. Eur J Oncol Nurs. 2024;68:102495.

Kaplan Toren N. Parents-teachers' trust relationship and student self-esteem and academic achievement: A three sources multiple-step analysis. J Psychol Couns Sch. 2025;35(1):47–65.

Kaya A, İşler Dalgıç A. Pediatride aile merkezli bakıma ilişkin kanıt temelli uygulamalar. Turk Klin Pediatr Hemşirelik Özel Konular. 2019;5(2):49–54.

Kıran B, Çalık C, Esenay FI. Terapötik oyun: hasta çocuk ile iletişimin anahtarı. Ankara Sağlık Bilim Derg. 2013;2:1–10.

Kleye I, Sundler AJ, Karlsson K, Darcy L, Hedén L. Positive effects of a child-centered intervention on children's fear and pain during needle procedures. Paediatr Neonatal Pain. 2023;5(1):23–30.

Koç S, Alemdar DK. Effect of a musical toy used during peripheral venous access on children's pain, fear and parental satisfaction: Randomized controlled trial. J Pediatr Nurs. 2024;77:e573–e582.

Koller D, Goldman RD. Distraction techniques for children undergoing procedures: A critical review of pediatric research. J Pediatr Nurs. 2012;27(6):652–681.

Koller D. Child life assessment and intervention. In: Thompson RH, eds. The handbook of child life: A guide for pediatric psychosocial care. Springfield: Charles C Thomas Publisher; 2008, p:135–149.

Ku SH, Chua JS, Shorey S. Effect of storytelling on anxiety and fear in children during hospitalization: A systematic review and meta-analysis. J Pediatr Nurs. 2025;80:41–48.

Lee H, Kim S. The effect of a hand puppet-based therapeutic play for preschool children on fear and pain during blood collection. J Pediatr Nurs. 2023;49(3):123–130.

Li HC, Lopez V. Effectiveness and appropriateness of therapeutic play intervention in preparing children for surgery: A randomized controlled trial study. J Spec Pediatr Nurs. 2008;13(2):63–73.

Li HCW, Lopez V. Children's Emotional Manifestation Scale: Development and testing. J Clin Nurs. 2005;14:223–229.

McLenon J, Rogers MA. The fear of needles: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs*. 2019;75(1):30–42

McMurtry CM, Pillai Riddell R, Taddio A, Racine N, Asmundson GJ, Noel M, Chambers CT, Shah V, HELPinKids&Adults Team. Far from “just a poke”: Common painful needle procedures and the development of needle fear. *Clin J Pain*. 2015;31(10):3–11.

Mills JC, Crowley RJ. Therapeutic metaphors for children and the child within. Routledge. 2014.

Oluç T, Sarialioğlu A. The effect of puppet-based therapeutic play on fear and pain associated with blood sampling in preschool children. *J Pediatr Nurs*. 2023;72:e80-e86.

Osmanağaoğlu N, Creswell C, Dodd HF. Intolerance of uncertainty, worry and anxiety in children and adolescents: A meta-analysis. *J Affect Disord*. 2018;225:80-90.

Peshevska M, Koceska N. The effect of digital storytelling on primary school students. *Int J Comput Educ*. 2024;7(1):18–26.

Piaget J. The development of thought: Equilibration of cognitive structures. New York: Viking Press; 1977.

Piaget J. The psychology of the child. New York: Basic Books; 2008.

Piqueras JA, Ramos V, Martínez-González AE. Assessment of children’s fears: impact of cognitive level. *Societies*. 2024;14(6):87.

Saraç T. Ahi Evran Üniversitesi son sınıf öğrencilerinin gelecek kaygısı ve umutsuzluklarının incelenmesi. Ahi Evran Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015, Kırşehir (Danışman: Doç. Dr. K Şanlı Kula).

Salmela M, Salanterä S, Ruotsalainen T, Aronen ET. Coping strategies for hospital-related fears in pre-school-aged children. *J Paediatr Child H*. 2010;46(3):108-114.

Semerci R, Kostak MA, Kuşlar S. Reducing pain and anxiety in the blood collection unit: The impact of the child-friendly design. *Res Theory Nurs Pract.* 2024;38(2):252-269.

Smith KL, Doe JM. Pediatric medical experiences and medical care avoidance during adulthood. *Central Washington University Digital Commons.* 2020.

Spencer TD, Kajian M, Petersen DB, Bilyk N. Effects of an individualized narrative intervention on children's storytelling and comprehension skills. *J Early Interv.* 2013;35(3):243–269.

Taddio A, McMurtry CM, Shah V, Riddell RP, Chambers CT, Noel M, et al. Reducing pain during vaccine injections: clinical practice guideline. *Cmaj.* 2015;187(13):975–982.

Teke E, Yılmaz E, Sürücü A. İlkokul öğrencilerinin algıladıkları anne baba tutumları ile sosyal kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *J Int Lingual Soc Educ Sci.* 2020;6(1):24–38.

Tüfenk N, Tural Büyük E. The effects of virtual reality and kaleidoscope on pain and fear during blood draw in children: A randomized controlled trial. *Bezmialem Sci.* 2024;12(1): 63-71.

Van den Berg S, Hoogeveen MO, van Winden TM, Chegary M, Genco MS, Jonkman NH. Virtual reality hypnosis for needle-related procedural pain and fear management in children: A non-inferiority randomized trial. *Eur J Pediatr.* 2023;182(10):4421–4430.

Wang Y, Guo L, Xiong X. Effects of virtual reality-based distraction of pain, fear, and anxiety during needle-related procedures in children and adolescents. *Front Psychol.* 2022;13:842847.

Yurdakul Z, Esenay FI. Effects of two different ball types on pain and anxiety during venous blood draw in children: A randomized controlled study. *J Pediatr Nurs.* 2023;72:e201–e209.

Zhu R, Gopnik A. Preschoolers and adults learn from novel metaphors. *Psychological Science*. 2023;34(6): 696-704



EKLER

EK-1 Çocuk Tanıtım Formu

Değerli Çocuklar ve Ebeveynler,

Yüksek Lisans Tezi kapsamında planlanmış olan bu çalışma venöz kan alma işlemi sırasında kullanılan metafor oyuncak ile hikayeleştirmenin çocukların korku ve kaygı düzeyine etkisini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Anket üzerinde cevaplayacağınız sorular tarafımızca saklı tutulacak olup tamamen bilimsel amaç için kullanılacaktır. Çalışmamıza vermiş olduğunuz destek ve göstermiş olduğunuz katkıdan dolayı teşekkür ederiz.

Ebeveynin Adı Soyadı:

İmza:

Çocuğun;

Cinsiyeti: Kız (), Erkek ()

Yaşı: ...

Daha önce kan alınma deneyimi: 1 (), 2 (), 3 (), 4 ve daha fazla ()

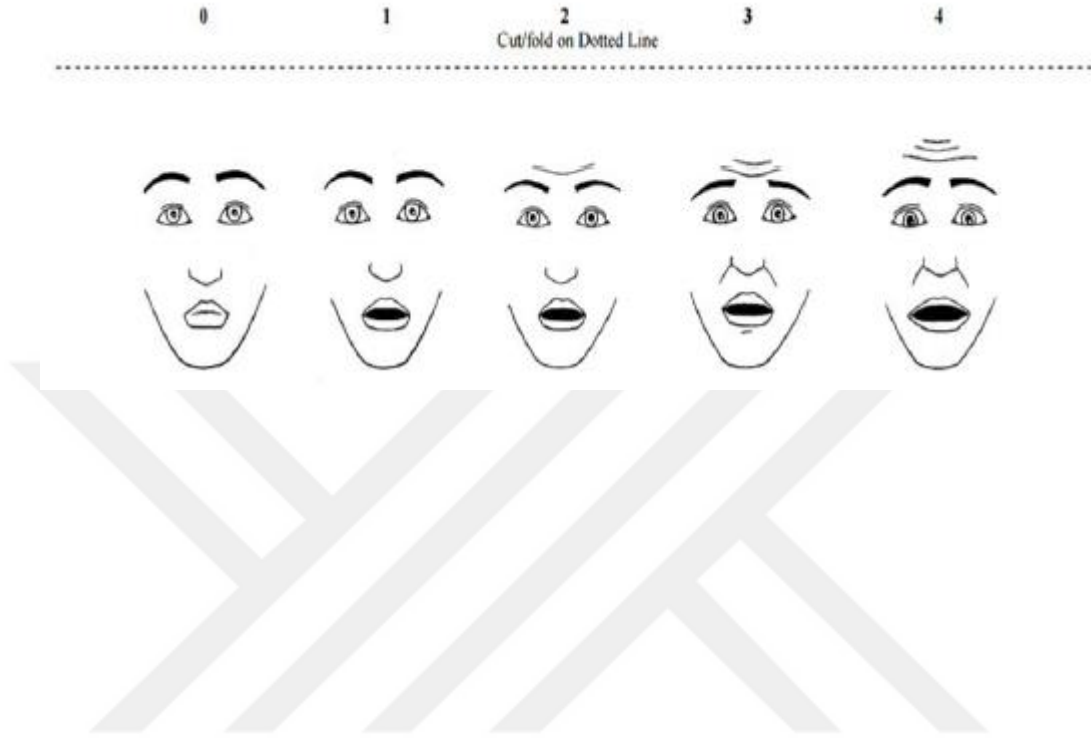
Ebeveynin;

Cinsiyeti: Kadın (), Erkek ()

Yaşı:

Eğitim durumu: İlköğretim (), Lise (), Üniversite (), Lisansüstü ()

EK-2 Çocuk Korku Ölçeği



EK-3 Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği

Maddeler	1	2	3	4	5
Yüz İfadesi					
Çıkardığı Sesler	Ağlama yok	Sulanmış gözler	Sızlanma	Ağlama	Şiddetli ağlama veya durmadan çığlık atma
Aktivite	Sakin	Sıkıntılı	Sinirli	Huzursuz	Gergin
Etkileşim	Sözlü Etkileşim	Sadece sözsüz yanıt	Etkileşimden kaçınma	Hafif sözlü tepki	Güçlü sözlü tepki
İşbirliği Düzeyi	Aktif Katılım	Pasif Katılım	Geri çekilme	Aşırı Direnç	Yıkıcı davranış

EK-4 Çocuk Korku Ölçeği Sorumlu Yazar İzni

23.10.2024 17:18

Fwd: Çocuk Korku Ölçeği Kullanım İzni Hakkında

Tümünü yanıtla | v

Sil

Gereksiz | v

...

X

Fwd: Çocuk Korku Ölçeği Kullanım İzni Hakkında



Ayla KAYA < >
Bugün, 15:13
Ayla Kaya v

Tümünü yanıtla | v

Gelen Kutusu

ÇKÖ.docx
70 KB

v

1 ekin (70 KB) tümünü göster İndir

----- Forwarded message -----

Gönderen: **gölçin özalp** < >
Date: 23 Eki 2024 Çar, 11:19
Subject: Re: Çocuk Korku Ölçeği Kullanım İzni Hakkında
To: Ayla KAYA < >

Ölçek ektedir.
Çalışmanızda kolaylıklar dilerim.

Ayla KAYA < >, 20 Eki 2024 Paz, 07:37 tarihinde şunu yazdı:

Sayın Hocam,
Danışmanlığını yürüttüğüm Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı öğrencisi Nuray ASLAN isimli öğrencimin "Venöz kan alma işlemi sırasında kullanılan metafor oyuncak ile hikayeleştirmenin çocukların korku ve kaygı düzeyine etkisi: Randomize kontrollü çalışma" başlıklı tez çalışmasında geçerlik ve güvenilirliğini yapmış olduğunuz Çocuk Korku Ölçeği'ni (ÇKÖ) kullanmak için izninizi istiyoruz. Desteğiniz ve ilginizden dolayı teşekkür ederiz.
Saygılarımla,
Doç. Dr. Ayla KAYA
Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

--

Doç. Dr. Gölçin ÖZALP GERÇEKER
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
İzmir, Türkiye

Gölçin ÖZALP GERÇEKER, R.N., Assoc. Professor
Department of Pediatric Nursing
Dokuz Eylül University Nursing Faculty

<https://mail.akdeniz.edu.tr/owa/projection.aspx>

1/2

EK-5 Çocukların Duygularını Gösterme Ölçeği Sorumlu Yazar İzni

Re: DÜZELTME Çocukların Duygusal Gösterim Ölçeği Kullanım İzni
Hakkında



sevim çimke <
Dün, 23:59
Ayla Kaya >

>

Tümünü yanıtla | v

Gelen Kutusu

Sayın Hocam,
Ölceğimizi çalışmanızda kullanmanızdan mutluluk duyarım.Calizmsnızda başarılar diliyorum.
Doç.Dr.Sevim Çimke

18 Tem 2024 15:16 tarihinde Ayla Kaya < > yazdı:

Sayın Hocam,
Danışmanlığımı yürütecek olduğum Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı öğrencisi Nuray ASLAN isimli öğrencimin “Venöz kan alma işlemi sırasında kullanılan metafor oyuncak ile hikayeleştirmenin çocukların korku ve kaygı düzeyine etkisi: Randomize kontrollü çalışma” başlıklı tez çalışmasında geçerlik ve güvenilirliğini yapmış olduğunuz Çocukların Duygusal Gösterim Ölçeği’ni (ÇDGÖ) kullanmak için izninizi istiyorum. Desteğinizden ve ilginizden dolayı teşekkür ederiz.
Saygılarımla,
Doç. Dr. Ayla KAYA
Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

YASAL UYARI :

Kişiyi özel bu e-postadaki mesaj ve içeriğindeki bilgiler gizlilik niteliği taşıyabilir. Amaçlanmış alıcının kişisel kullanımı dışında, göndericinin açık izni olmadan üçüncü kişiler tarafından e-postadaki bilgilerin kullanılması, kopyalanması, dağıtılması yasaktır. Şayet bu e-postayı yanlışlıkla almış iseniz, lütfen mesajın göndericisini bilgilendiriniz ve mesajı sisteminizden siliniz. Akdeniz Üniversitesi bu mesajın içeriği ve ekleri ile ilgili olarak hukuksal hiçbir sorumluluk kabul etmez. İnternet ortamında gönderilen e-posta mesajlarındaki hata ve/veya eksikliklerden veya virüslerden dolayı mesajın göndericisi herhangi bir sorumluluk kabul etmemektedir. Akdeniz Üniversitesi bu mesajın içerdiği bilgilerin doğruluğu veya eksiksiz olduğu konusunda bir garanti vermemektedir. Bu nedenle bilgilerin ne şekilde olursa olsun içeriğinden, iletilmesinden, alınmasından, saklanmasından sorumlu değildir. Bu mesajın içeriği yazarına ait olup, Akdeniz Üniversitesi’nin görüşlerini içermeyebilir.

DISCLAIMER :

The information contained in this communication may contain confidential or legally privileged information. This e-mail and its attachments are private and confidential to the exclusive use of the individual or entity to whom it is addressed. Any disclosure, distribution or other dissemination of this message to any third party is strictly prohibited. Akdeniz University doesn't accept any legal responsibility for the contents and attachments of this message. If you have received this communication in error, please notify the sender immediately by responding to this e-mail and then delete it from your system. The sender does not accept any liability for any errors or omissions or any viruses in the context of this message which arise as a result of internet transmission. Akdeniz University makes no warranty as to the accuracy or completeness of any information contained in this message and hereby excludes any liability of any kind for the information contained therein or for the information transmission, reception, storage or use of such in any way whatsoever. Any opinions expressed in this message are those of the author and may not necessarily reflect the opinions of the Akdeniz University.

EK-6 Etik Kurul Onayı

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
Tıbbi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu
2024

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Akdeniz Üniversitesi Tıbbi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Morfoloji Binası A Blok 1. Kat No: A1.05 Kat: 1 / ANTALYA
	TELEFON	
	FAKS	
	E-POSTA	
PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI	Doç.Dr.Ayla KAYA	
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Venöz Kan Alma İşlemi Sırasında Kullanılan Metafor Oyuncak ile Hikayeleştirilmenin Çocukların Korku ve Kaygı Düzeyine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma	
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: TBAEK- 602	Tarih: 05.09.2024
	Yukarıda bilgileri verilen çalışmanın yapılacağı merkez/merkezlerden gerekli izinler alındıktan sonra yapılmasında bilimsel ve etik açısından sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir.	

Prof.Dr.Mehmet Rifat AKTEKİN
Kurul Başkanı

Prof.Dr.Saffet ÖZTÜRK
Başkan Yardımcısı

Prof.Dr.Necmiye HADİMOĞLU
Üye

Prof.Dr.Ramazan ÇETİNKAYA
Üye

Prof.Dr.Selen DOĞAN
Üye
(İzinli)

Prof.Dr.Emine EFE
Üye

Prof.Dr.Ömer KIRMALI
Üye
(İzinli)

Doç.Dr. Rana CAN ÖZDEMİR
Üye

Doç.Dr. Tuğçe TURAL KARA
Üye

EK-7 Akdeniz Üniversitesi Hastanesi İzin Belgesi

Evrak Tarih ve Sayısı: 28.10.2024-1049065



T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Üniversite Hastanesi Başmüdürlüğü



Sayı : E-26708535-900-1049065
Konu : Uygulama İzni Doç. Dr. Ayla KAYA

28.10.2024

HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : a) 19.09.2024 tarihli ve 57155553-929-1017811 sayılı yazı,
b) 25.10.2024 tarihli ve 55863009-010.99-1048753 sayılı yazı,

Fakültemiz Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç. Dr. Ayla KAYA'nın "Venöz Kan Alma İşlemi Sırasında Kullanılan Metafor Oyuncak ile Hikayeleştirilmenin Çocukların Korku ve Kaygı Düzeyine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma" başlıklı çalışmanın Hastaneniz Kan Alma Ünitesinde yürütülmesi uygun görülmüştür.
Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Yıldırım ÇETE
Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu :BS92KJ4US2 Pin Kodu :91762

Belge Takip Adresi : <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5543&eD=BS92KJ4US2&eS=1049065>

Akdeniz Üniversitesi Sağlık, Araştırma ve Uygulama Merkezi (Hastane)
Başmüdürlüğü
Telefon No Faks No
e-Posta
Kep Ad

Bilgi için: Tuncay KAAN
Unvan: Bilgisayar İşletmeni



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır..

EK-8 Nuray Aslan Oyun Terapisi Eğitim Sertifikası

	Istanbul Kent Üniversitesi Yaşamboyu Eğitim Merkezi
EĞİTİM SERTİFİKASI	
“NURAY ASLAN”	
YAŞAMBOYU EĞİTİM MERKEZİ tarafından gerçekleştirilen 123 saat “OYUN TERAPİSİ” eğitimini tamamlayarak bu belgeyi almaya hak kazanmıştır.	
Av. Murat BAYBALI MÜDÜR V.	Prof.Dr.M. Necmettin ATSÜ REKTÖR
BARKOD NO: UN_041356197680266721707 KİMLİK NO: TANZİM TARİHİ: 22.07.2024	
Bu belgenin doğruluğu https://www.turkiye.gov.tr/belge-dogrulama adresinde veya mobil cihazınızda yükleyebileceğiniz e-Devlet Kapısı'na ait Barkodlu Belge Doğrulama uygulaması vasıtası ile üstteki karekod okutularak kontrol edilebilir.	

EK-9 Eğitim Materyali



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Nuray	Uyruğu	T.C
Soyadı	ASLAN	Tel no	
Doğum tarihi		e-posta	

Eğitim Bilgileri

	Mezun olduğu kurum	Mezuniyet yılı
Lise	İsmail Safa Özler Anadolu Lisesi	2007
Lisans	Mustafa Kemal Üniversitesi Hatay Sağlık Yüksekokulu	2012
Ön Lisans	Atatürk Üniversitesi	2023
Yüksek Lisans	Akdeniz Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilimdalı	2025

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (yıl-yıl)
Hemşire	Başkent Üniversitesi Araştırma Hastanesi	1 yıl
Hemşire	Özel Akademi Hastanesi	1 yıl
Hemşire	M.K.Ü Araştırma Hastanesi	8 yıl

Yabancı Dilleri	Sınav türü	Puanı
Almanca	Telch – B2	217,5/300

Proje Deneyimi

Proje Adı	Destekleyen kurum	Süre (Yıl-Yıl)
-	-	-

Burslar-Ödüller: -

Yayınlar ve Bildiriler: -