

Çocukların Kendi Çizimleri ile Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi Deneyimleri

Children Intensive Care Unit Experiences with Own Drawing

Çiğdem ERDOĞAN^a, Türkan TURAN^a, Bakiye PINAR^b

^aPamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Denizli, TÜRKİYE

^bPamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Denizli, TÜRKİYE

ÖZET Amaç: Çocuklar hastalık ve tedavi sürecinde bilinmeyenlerin çokluğu nedeni ile soru sormaktan ve duygularını dile getirmekten korkabilirler. Bu çalışmanın amacı, çocukların çizdiği resimler ile yoğun bakım deneyimlerinin belirlenmesidir. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı araştırma modeline sahip bu çalışma çocuk yoğun bakım ünitesinde yatmakta olan 6-12 yaş arasında 32 çocuk ile yapılmıştır. Çocuklara 25*35 boyutlarında resim kâğıdı ve 12 renkli boya kalemi verilerek yoğun bakım ünitesindeki bir gününü anlatan bir resim çizmeleri istenmiştir. Her çizimin tamamlanmasını takiben, araştırma ekibi üyeleri çocukların resimlerini açıklamaları için yarı yapılandırılmış bir görüşme yapmıştır. Çalışmanın amacına uygun bir değerlendirme aracı literatürde rastlanmadığından, çizimlerin analizinde niteliksel içerik analizi yaklaşımı kullanılmıştır. **Bulgular:** Yoğun bakım ortamı ile ilgili çocukların çizimleri incelendiğinde, çocukların yoğun bakım algısı ana teması altında yoğun bakım ortamı ile ilgili, yoğun bakım ortamında kendileri ile ilgili ve yoğun bakım ekibi ile ilgili algıları alt temaları ortaya çıkmıştır. Çizimlerde yoğun bakım ortamının kliniğe benzer tasvir edildiği görülürken, bazı çocukların çizimlerinde yoğun bakım ortamının fiziki özelliği ile ilgili çizim yapılmadığı görülmüştür. Çocukların yarısı kendisini gülerken çizmiş, diğer yarısı ise ağlar-ken/mutsuz çizmiştir. **Sonuç:** Çocukların yaklaşık yarısının yoğun bakım ortamı ile ilgili deneyimleri olumsuz idi.

ABSTRACT Objective: Children may be afraid to ask questions and express their feelings because of the abundance of unknowns in the disease and treatment process. The purpose of the study was to determine the intensive care experience of children by using the drawing-narrative method. **Material and Methods:** This descriptive research model was conducted with 32 children aged 6-12 years who were in the intensive care unit. Children were asked to draw a picture describing a day in the intensive care unit with a size of 25*35 and 12 colored crayons. Following the completion of each drawing, members of the research team conducted a semi-structured interview to explain the pictures of children. Since a suitable evaluation tool was not found in the literature, a qualitative content analysis approach was used in the analysis of drawings. **Results:** When the children's drawings about the intensive care environment were examined, the child's perceptions about the intensive care environment, the perceptions of them in the intensive care setting and their perceptions about the intensive care team were created under the main theme of the intensive care environment. While the intensive care environment in the drawings was shown to be similar to the clinic, it was seen that some children did not draw a drawing about the physical characteristics of the intensive care environment in their drawings. Half of the children draw themselves as they laugh, while the other half draws / unhappy. **Conclusion:** Nearly half of the children had negative experiences with the intensive care setting.

Anahtar Kelimeler: Çocuk; yoğun bakım; resim çizme; hemşire

Keywords: Child, intensive care; drawing; nurse

Yoğun bakım çocuklar için yabancı bir ortam ve yabancı insanlar anlamına gelmektedir. Çocukların günlük hayatlarındaki ortamları ile yoğun bakım ünitelerinde çok az benzerlik bulunmaktadır. Bilinmeyen bu yeni deneyim onlara korkutucu gelmektedir ve gelecekteki hastane deneyimlerini etkileyebilmektedir. Ciddi tıbbi ve cerrahi bir hastalığın var ol-

ması ve yoğun bakım ünitesinde yatıyor olmak çocuklar için oldukça stresli bir deneyimdir. Bu stresli deneyim sadece fizyolojik olarak değil, çocuğun zihnini ve ruhunu da olumsuz etkileyebilmektedir. Yoğun bakımın fiziki ortamı, acılı-ağrılı işlemler, ailesi ve arkadaşlarından ayrılması, gelişimsel döneme uygun olan desteğin sağlanmaması çocuklar

Correspondence: Çiğdem ERDOĞAN

Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD,

Denizli, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: cigdemg@pau.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics.

Received: 24 Jan 2020

Received in revised form: 30 Mar 2020

Accepted: 06 Apr 2020

Available online: 21 Apr 2020

2146-8990 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

için stres kaynaklarıdır. Ortam ekipman ve insanlarla dolu bir şekilde günün her saatinde aktiftir. Ekipman alarmları, telefon ve ekip üyelerinin sesleri aşırı gürültüye neden olmaktadır. Bu seslerin ne anlama geldiğini bilen yoğun bakım hemşirelerinin aksine, çocuklar anlamlandıramamaktadır. Ayrıca, yoğun bakım ortamındaki sürekli ışıklandırma da çocuklarda aşırı görsel stimülasyona neden olmaktadır. Bu aktiflik, ışık ve gürültüde yoğun bakım ortamında çocukların yaşadığı uyku sorunlarının temel sebebidir. Okul dönemi çocukları diğer hastalar için endişelenirler. Eğer diğer çocuklara yapılan işlemleri anlamlandıramazlarsa, onların da acı verici veya üzücü bir prosedürden geçebileceğinden endişelenebilirler.¹⁻⁵

Çocuklar hastalık, tedavi süreci veya bilinmeyen korkusu nedeni ile soru sormaktan ve duygularını ifade etmekten çekinirler, duygu ve düşüncelerini resim çizerek anlatmayı tercih ederler. Çocukların çoğunluğunun resim çizmeyi sevmeleri ise bu tekniğin kullanımını kolaylaştırır. Çocuklardan hastalıkları ile ilgili algı ve duygularını resim çizerek görsel hâle getirmelerini ve çizimlerini anlatmalarının istenmesi çok sık kullanılan bir terapötik iletişim tekniğidir.^{1,3,4,6-8}

Hastaneye yatmanın çocuklar üzerine etkisinin resim çizme yoluyla incelenmesi amacı ile yapılan bir çalışmada, çocukların anksiyete, depresyon ve düşük benlik saygısı olduğu ve hastaneyi olumsuz biçimde çizdikleri belirlenmiştir.³ Pelander ve ark.nın çalışmasında, çocukların resimleri ile hastanelerde aldıkları bakım kalitesini nasıl algıladıkları incelenmiş ve ideal hastane temasında çocukların ailelerini yanında çizdikleri, hemşireleri de güler yüzlü olarak resmettikleri belirtilmiştir.⁹

Literatürde, çocukların yoğun bakım deneyimleri ile ilgili çalışmalar incelendiğinde sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmanın amacı, çocukların çiz-anlat yöntemi ile yoğun bakım deneyimlerinin belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMA TİPİ

Bu araştırma, çocuk yoğun bakım ünitesinde yatan çocukların deneyimlerini belirlemek amacı ile çiz-anlat yöntemi kullanılarak tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Projektif bir yöntem olarak resim çizdirme

yöntemi çocukların duygularını ve algılarını anlamlandırmak için sık kullanılmaktadır.^{3,10,11}

ARAŞTIRMANIN YERİ/ZAMANI VE ÖRNEKLEMİ

Araştırma, Nisan 2018- Kasım 2018 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin çocuk yoğun bakım ünitesinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinin çocuk yoğun bakım ünitesine yatan 6-12 yaş çocuklar oluşturmuştur. Araştırmaya dâhil edilme kriterleri; çocuk yoğun bakım ünitesinde ilk kez yatan, bilinci açık ve sağlık durumu resim çizmeye uygun, okul döneminde (6-12 yaş) olma olarak belirlenmiştir. Araştırma, araştırmanın yapıldığı tarihlerde çalışmaya dâhil edilme kriterlerine uyan ve resim çizmeyi kabul eden toplamda 32 çocuk ile gerçekleştirilmiştir.

VERİLERİN TOPLANMASI

Veriler, çocuklar yoğun bakımdan çıkmadan önceki 24 saat içerisinde toplanmıştır. Verilerin toplanmasında çocuk yoğun bakım ünitesinde yatma deneyimleri ile ilgili resim çiz ve anlat yöntemi kullanılmıştır. Çocuklara 25*35 boyutlarında resim kâğıdı ve 12 renkli boya kalem verilerek yoğun bakım ünitesindeki bir gününü anlatan bir resim çizmeleri istenmiştir. Her çizimin tamamlanmasını takiben, araştırma ekibi üyeleri çocukların resimlerini açıklamalarını sağlamak için yarı yapılandırılmış bir görüşme yapmıştır. Görüşme sürecinin bir parçası olarak, çocuklardan çizimlerinde tasvir edilen faaliyetler veya nesnelere anlatmaları istenmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme yaklaşımı, çocuklara bireysel deneyimlerini sadece kendi perspektiflerden ifade etme özgürlüğünü sağlarken, gerektiğinde yeniden gözden geçirme olanağı tanımıştır.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Literatürde çizimleri analiz etmek için çalışmanın amacına uygun bir değerlendirme aracına rastlanmadığı için niteliksel içerik analizi yaklaşımı kullanılmıştır.¹² Araştırma ekibi üyeleri çocuğun, sağlık ekibi üyelerinin ve yoğun bakım ortamının özelliklerini tanımlamak için bir kodlama şeması (duyguların ifadesi, konumu, hava durumu, faaliyetlerin betimlenmesi, kişisel nesnelere varlığı, çizimler, şekiller vb.) oluşturmuştur. Benzer alt kategoriler daha geniş kategoriler altında gruplandırılmıştır. Sonra-

sında ana kategorileri tanımlamak için birleştirilmiş alt kategorileri açıklayan isimler verilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Tıbbi Etik Kurulu'ndan etik kurul izni alınmıştır (60116787-020/23474). Araştırmaya katılmayı kabul eden hasta çocuk ve ebeveynlere araştırma ile ilgili bilgi verilmiş, kabul eden ebeveyn ve çocuklardan sözel ve yazılı onam alınmıştır. Ayrıca bu çalışma Helsinki Deklarasyonu ilkeleri dikkate alınarak yapıldı.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Deneyimler bireysel olduğu için bu çalışmadan elde edilen veriler evrene genellenemez.

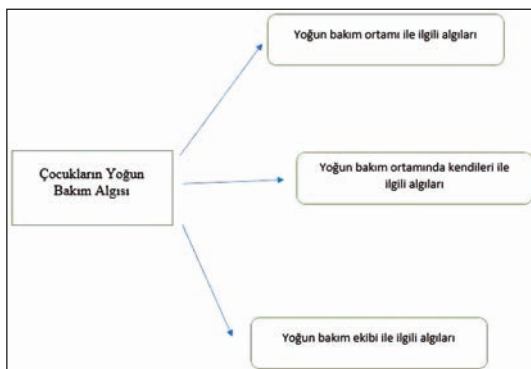
BULGULAR

Çalışmaya katılan çocukların %56,25 (18'i)'i kız, %43,75 (14'ü)'i erkektir. Katılımcıların diyabet, trafik kazası, enfeksiyon ve akut miyeloid lösemi/akut lenfoblastik lösemi gibi tanılar ile yattıkları belirlenmiştir. Çocukların yoğun bakımda ortalama 3 gün yattıkları belirlenmiştir.

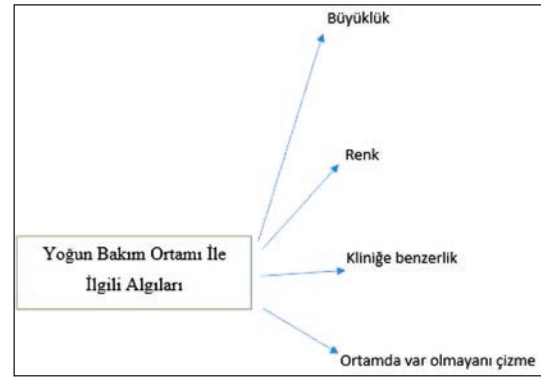
Yoğun bakım ortamı ile ilgili olarak, çocukların yoğun bakım ortamı, kendileri ve yoğun bakım ekibi ile ilgili algıları olmak üzere üç ana tema ortaya çıkmıştır (Şekil 1)

1) Yoğun bakım ortamı ile ilgili algıları (Şekil 2)

Çocukların yoğun bakım ortamının fiziki özellikleri ile ilgili çizimlerinin yer aldığı bu temada, genel olarak çocukların gerçeğe benzer olarak çiz-



ŞEKİL 1: Çocukların yoğun bakım ortamı, kendileri ve yoğun bakım ekibi ile ilgili algıları.

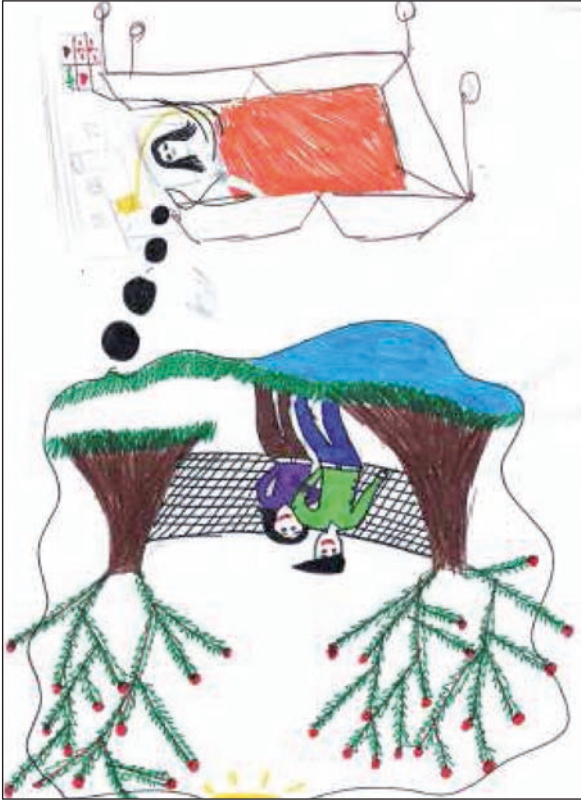


ŞEKİL 2: Yoğun bakım ortamı ile ilgili algıları.

dikleri ve renkli kalemler kullandıkları görülmüştür. Çocuklar resimlerinde çok sayıda renk kullanmışlardır. En az 3 renk kullanmışlardır (kırmızı, mavi, siyah). Yoğun bakım ortamının kliniğe uygun olarak tasvir edildiği, nesnelere gerçeğe uygun büyüklükte çizildiği görülürken, bazı çocukların çizimlerinde yoğun bakım ortamının fiziki özelliği ile ilgili çizim yapmadıkları görülmüştür. Örnek olarak seçilen resimde çocuk: 'Burayı çizersem hep burada kalırım. Ben burada kalmak istemiyorum. Eğer çok istersem hayalimdeki yere gidebilirim. Annemle babamın yanında elma ağaçlarının arasında dedemin evinde oluruz.' şeklinde açıklama yapmıştır (Resim 1). Yalnızca bir çocuğun resimde ortamda var olmayan nesnelere (ağaç, araba) çizdiği belirlenmiştir. Ortamda var olmayı çizme için seçilen resimde çocuk: 'Keşke burada arabalar olsa ne güzel oynardım. Evde bir sürü oyuncağım var ama burada hiç yok. Burası çok sıkıcı değil mi?' şeklinde açıklama yapmıştır (Resim 2).

2) Yoğun bakımda kendileri ile ilgili algıları (Şekil 3)

Tüm çocuklar yoğun bakımda kendilerini yatak içinde yatarken ve monitör, serum vb. ekipmanlara bağlı olarak çizdikleri görülmüştür. Çocukların yarısı kendisini gülerken, diğer yarısı ise ağlar/mutsuz çizmiştir. Kendisini ağlar/mutsuz çizenlerden okuma ve yazma bilen çocukların kendi duyguları ile ilgili konuşma baloncukları yaptıkları görülmüştür. Örnek olarak seçilen resimde çocuk: 'Doktor ya da hemşire olmak istiyorum. Sürekli hasta olarak gelmekten bıktım. Ben de onlar gibi olup benim gibi çocuklara yardımcı olmak istiyorum.' şeklinde açıklama yapmıştır (Resim 3). Çocukların çizimle-



RESİM 1: Tip 1 diyabete bağlı komplikasyonla yatmakta olan 12 yaşındaki bir çocuğun çizimi.

rinde üçte biri kendini yalnız çizerken, diğerleri sağlık ekibini de çizmişlerdir. Çocukların tümü ailesine ya da arkadaşlarına çizimlerinde yer vermemiştir. Görüşmelerde bu durum çocuklara sorulduğunda neredeyse tamamı yalnız olduğunu ve kimsenin yanlarında olmadığını ifade etmiştir.

3) Yoğun bakım ekibi ile ilgili algıları (Şekil 4)

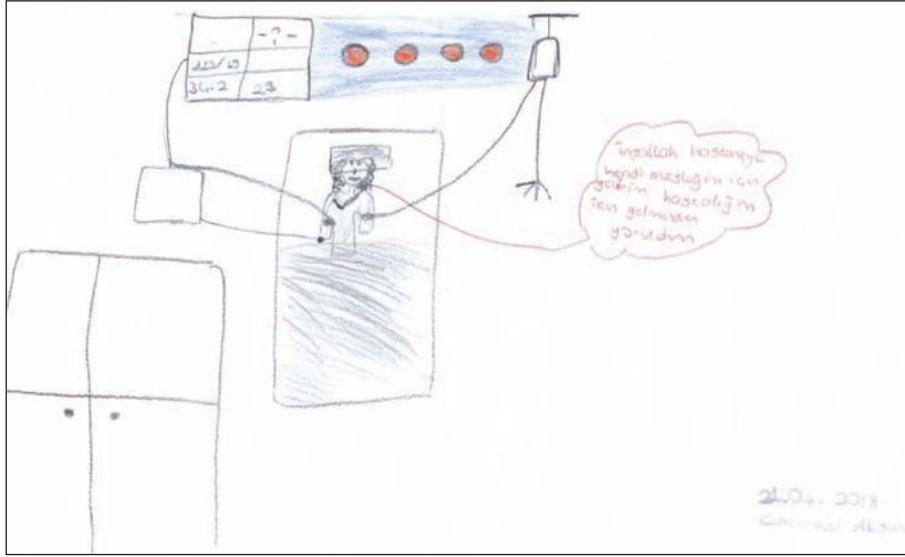
Çizimlerinde kendini mutlu çizen çocukların sağlık ekibi üyelerini de mutlu çizdiği, kendini mutsuz çizenlerin ekip üyelerini de mutsuz çizdiği görülmüştür. Sağlık ekibini renkli kıyafetler içinde ve çalışırken çizmişlerdir. Örnek olarak seçilen resimde çocuk: ‘Keşke resimdeki kadar renkli olsalar o zaman daha eğlenceli olmaz mı? Aslında duvarlara da resim çizsek. Kaplumbağa çok güzel olmaz mı?’ şeklinde açıklama yapmıştır (Resim 4).

TARTIŞMA

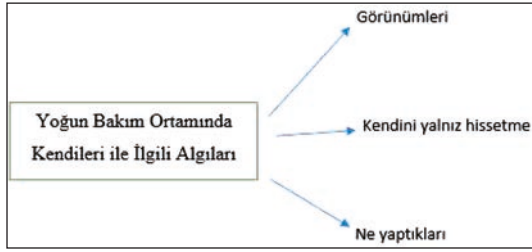
Literatür incelendiğinde, genellikle çocukların hastanede yatma ile ilgili deneyimlerine değinildiği görülmüştür. Bildiğimiz kadarıyla yoğun bakımda yatmaya yönelik deneyimleri hakkında ise çok fazla çalışma bulunmamaktadır. Çalışmamızda, çocuklar-



RESİM 2: Trafik kazasına bağlı yatmakta olan 8 yaşındaki bir çocuğun çizimi.



RESİM 3: Akut lenfoblastik lösemi tanısına bağlı yatmakta olan 10 yaşındaki bir çocuğun çizimi.



ŞEKİL 3: Yoğun bakımda kendileri ile ilgili algıları.

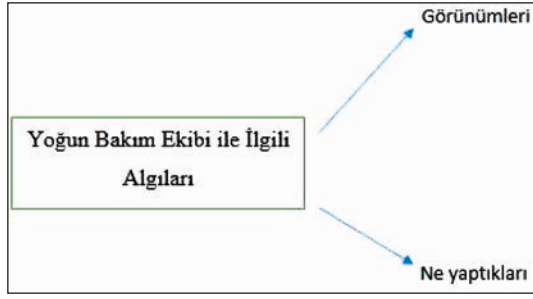
Body ve Hunsberger tarafından yapılan çalışmada, eğlence ve aktivite eksikliğinin hastanede yatan çocuklarda önemli bir stres kaynağı olduğu bildirilmiştir.¹³ Çalışmamızda da yoğun bakım ortamındaki en büyük eksikliklerden biri çocuklar için eğlence aktivitesinin olmamasıdır. Kendinden başka hastaları da çizen çocuklar olmasına rağmen hiçbiri görüşmelerde oyun ve eğlence aktivitesinden ya da

dan yoğun bakım ile ilgili deneyimlerini çizmeleri istenilerek bu deneyimlerin temel öğeleri tanımlanmaya çalışılmıştır.

Bu çalışmada, çocuklar yoğun bakım deneyimlerini çok farklı şekillerde resmetmişlerdir. Yoğun bakım ünitesinde bazı çocuklar kendilerini mutlu hissetmiş ve ekip üyelerini de kendileri gibi mutlu çizmişlerdir. Mutsuz çizimlerde çocuklarla yapılan görüşmelerde hastalıklarından dolayı mutsuz hissettiklerini ve ailelerine duydukları özlemin onları yordüğünü belirtmişlerdir. Çalışmanın yapıldığı pediatri yoğun bakım ünitesinde çok sayıda yatak bir arada bulunmakta ve aileler çocuklarının yanında kalamamaktadır. Aileler sadece belirlenen ziyaret saatlerinde çocuklarını görebilmektedir. Çocuklar gün içinde farklı hemşirelerden bakım almaktadır. Bu da çocukların resimlerine kendilerini mutsuz çizme, aile ve arkadaşlarına yer vermemeleri şeklinde yansımıştır.



RESİM 4: Tip 1 diyabete bağlı komplikasyonla yatmakta olan 10 yaşındaki bir çocuğun çizimi.



ŞEKİL 4: Yoğun bakım ekibi ile ilgili algıları.

arkadaştan bahsetmemiştir. Çocukların hastaneye ve yoğun bakım ünitesine bağlı stres düzeylerini azaltmak için gün içerisinde aktivite planlanması son derece önemlidir.

Çocuklardan ideal bir hastane çizimlerinin istendiği bir çalışmada, çocukların çoğunluğunun ailelerini yanlarında çizdikleri bildirilmiştir.⁹ Çalışmamızda ise çocukların hiçbiri çizimlerinde ailesine ya da arkadaşlarına yer vermemiş, hepsi kendisini yalnız olarak çizmiştir. Oysaki çocukların çizimlerinde hayatlarının önemli bir parçası olan ailelerine yer vermesi beklenmektedir. Günlük yaşamlarında tüm ihtiyaçlarını karşılayan ve çocuklarından ayrı düşünemeyen ailelerin çizimlerde yer almaması sorgulanması gereken önemli bir konudur. Çalışmamızın yapıldığı yoğun bakım ünitesinde anne ve babalar günde sadece 15 dk çocuklarını ziyaret edebilmekte. Bu 15 dk'da hem çocukları ile zaman geçirmek hem de bilgi almak zorunda kalmaktadırlar. Bu da çocukların çizimlerine yansımaktadır. Bu konu ile ilgili resim üzerinden yapılan görüşmelerde, çocuklar ailelerinin yoğun bakıma çok nadir girebildiklerini ve onları çok az görebildiklerini belirtmişlerdir. Macnab ve ark. tarafından yapılan çalışmada, ebeveynlerin günlük ziyaretlerinin ve bakıma aktif katılımlarının çocuklar üzerinde olumlu sonuçları olduğu bildirilmiştir.¹⁴ Çocuklardaki yalnızlık hissinin, aileye olan özlemin giderilmesi ve ayrılık anksiyetesinin gelişiminin engellenmesi için çocukların yoğun bakım ünitesinde kaldıkları süre boyunca aile merkezli bakım uygulanması önemlidir.

Çalışmamıza katılan çocukların kendilerini nasıl hissettikleri ile ekip üyelerini resmetmeleri arasında pozitif yönlü bir ilişki vardı. Kendisini mutlu hissedilenler, ekip üyelerini güler yüzlü çizmiştir. Kendi-

sini mutsuz ve ağlayarak çizenler ekip üyelerini de mutsuz çizmişlerdir. Ekip üyelerini mutsuz çizen çocuklarla yapılan görüşmeler sırasında çocuklar ekip üyelerinin 'asık yüzlü' olduğunu, o yüzden öyle çizdiklerini belirtmişlerdir. Sonmez-Duzkaya ve ark.nın çalışmasında, çocukların %32'si hemşireleri yorgun, üzgün ya da öfkeli olarak betimlemişlerdir.¹⁵ Yapılan diğer çalışmalarda ise çocukların hemşireleri genellikle güler yüzlü çizdikleri bildirilmiştir.^{16,17} Çocuklardan hayalindeki hastaneyi çizmeleri istendiğinde genelde güler yüzlü ve renkli kıyafetli hemşireler çizdikleri görülmüştür. Ekip üyelerinin çocuklara karşı olan davranış ve tutumları onların deneyimlerini etkilemektedir. Onlarla konuşan, onları dinleyen ve gülen ekip üyeleri çocukların olumsuz deneyimleri ile baş etmelerine yardımcı olabilmektedir.¹³

SONUÇ

Sonuç olarak, çocukların çoğunluğunun yoğun bakım ortamını ailelerinden, arkadaşlarından uzak, eğlence aktivitesinin olmadığı ve hemşirelerin asık yüzlü olduğu ortamlar olarak değerlendirdiği görülmektedir. Bu durum onların yoğun bakım ile ilgili olumsuz deneyimler yaşamalarına ve ömür boyu sürecek etkilerin oluşmasına neden olabilir. Çocuk yoğun bakım ortamında aile merkezli bakımın kullanılması öncelikle çocukların aileleri ile birlikte olmasında etkili olacaktır. Hemşireler bakımı planlarken, yoğun bakımda eğlence aktivitesinde eksiklik tanısını koyarak planlama yapması önerilmektedir. Ayrıca, çocuk hastalara bakım verilen çocuk yoğun bakım ortamında çalışan hemşirelerin güler yüzlü olmalarının çok önemli olduğu unutulmamalıdır. Bu çizimlerden elde edilen bilgiler, çocukların yoğun bakım ile ilgili olumsuz deneyimlerinin değiştirilmesi için değerli ipuçları sağlayacaktır.

Etik Kurul Onayı

Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Tıbbi Etik Kuruldan etik kurul izni alınmıştır (60116787-020/23474).

Etik Onam

Araştırmaya katılmayı kabul eden hasta çocuk ve ebeveynlere araştırma ile ilgili bilgi verilmiş, kabul eden ebeveyn ve çocuklardan sözel ve yazılı onam alınmıştır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite

üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Çiğdem Erdoğan; **Tasarım:** Çiğdem Erdoğan; **Denetleme/Danışmanlık:** Çiğdem Erdoğan; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Bakiye Pınar **Analiz ve/veya Yorum:** Çiğdem Erdoğan, Türkan Turan, Bakiye Pınar; **Kaynak Taraması:** Çiğdem Erdoğan, Bakiye Pınar; **Makalenin Yazımı:** Çiğdem Erdoğan, Türkan Turan; **Eleştirel İnceleme:** Türkan Turan.

KAYNAKLAR

1. Yavuzer H. Resimleriyle Çocuk. 10. Baskı. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2003. p.184.
2. Başbakkal Z, İşler A, Esenay Fİ. [Children's perceptions of medical terms according to developmental ages]. Turk Pediatri Ars. 2006; 41(2):13-7.
3. Sen Beytut D, Bolışık B, Solak U, Seyfioglu U. [A study of the influences of hospitalization on children through drawing as a projective method]. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2009;2(36):35-44.
4. Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği. 11. baskı. Ankara: Sistem Ofset Basımevi; 2015.
5. Martha AQ, Patricia A. Caring practices: the impact of the critical care experience on the family. In: Harmon M, ed. Critical Care Nursing of Infants and Children. 2nd ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2001.
6. Goldner L, Edelstein M, Habshush Y. A glance at children's family drawings: associations with children's and parents' hope and attributional style. Arts Psychotherapy. 2015;43:7-15. [Crossref]
7. Durualp E, Çiçenoglu S, Mümüneoğlu S, Kalkanlı G, Altuntas Z. [An analysis of the pictures drawn of the hospitalized preschool children]. Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi. 2012;1(3):249-60.
8. Matsumori N. Use of the drawing technique in nursing assessment. J Spec Pediatr Nurs. 2005;10(4):191-5. [Crossref] [PubMed]
9. Pelander T, Lehtonen K, Leino-Kilpi H. Children in the hospital: elements of quality in drawings. J Pediatr Nurs. 2007;22(4):333-41.
10. Malchiodi CA. Using Drawings intervention with traumatized children. Trauma and Loss: Resarch and Interventions. 2001;1(1):21-8.
11. Uysal G, Düzakaya DS, Bozkurt G, Çöplü Y. [Investigation of the nursing perception of children in hospital with drawing method: projective research]. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018;11(1):62-74. [Crossref]
12. Miles MB, Huberman AM. Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook. 2. Baskı. London: Sage; 1994. p.338.
13. Boyd JR, Hunsberger M. Chronically ill children coping with repeated hospitalizations: their perceptions and suggested interventions. J Pediatr Nurs. 1998;13(6):330-42. [Crossref] [PubMed]
14. Macnab AJ, Thiessen P, McLeod E, Hinton D. Parent assessment of family centered care practices in a children's hospital. Child Health Care. 2000;29:113-28. [Crossref]
15. Sonmez-Duzkaya D, Uysal G, Akay H. Nursing perception of the children hospitalized in a university hospital. Proc Soc Behav Sci. 2014;152:362-7. [Crossref]
16. Krajewska-Kułak E, Kułak W, Humienik-Dworakowska U, Van Damme-Ostapowicz K, Lewko J, Łukaszk C, et al. Perceptions of nurses as health educator shield by children and adolescents based on their art work. Progress in Health Sciences. 2012;2(1):122-8.
17. Schmidt C, Bernaix L, Koski A, Weese J, Chiappetta M, Sandrik K. Hospitalized children's perceptions of nurses and nurse behaviors. MCN Am J Matern Child Nurs. 2007; 32(6):336-42. [Crossref] [PubMed]