

Hastane Çalışanı ve Ebeveyn Bakış Açısından Hastane Oyun Alanlarının İşlevselliğinin İncelenmesi

Arzu Özyürek^a Yasemin Yücesan^b

^aKarabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Karabük, 78200/Türkiye

^bKapadokya Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü Ürgüp/ Nevşehir, 50420/Türkiye

Özet

Çocuk denince, akla oyun, oyun alanları ve oyun materyali olan oyuncaklar gelmektedir. Sağlıklı çocuklar kadar hasta çocukların da oyuna gereksinimleri vardır. Bu gereksinimi karşılamak için hastane ortamlarında oluşturulan oyun alanlarının, çocuklar için güvenli ortamlar olması ve etkin olarak kullanıma sunulması önemlidir. Bu nedenle bu çalışmada hastane oyun alanlarının özellikleri ile oyun alanları kullanımının ebeveynler ve çalışanların bakış açısıyla incelenmesi amaçlanmıştır. Bu genel amaç doğrultusunda hastane oyun alanlarının fiziki ve oyun materyalleri özellikleri, hasta çocuklar tarafından kullanımı, çocukların oyun tercihi, çocuğu hastanede yatan annelerin oyun alanlarına ilişkin görüşleri, hastane çalışanı ve annelerin bakış açısından oyun alanlarının güvenliği konuları ele alınmıştır. Çalışma grubunu 9 hastane çalışanı ve çocuğu hastanede yatan 40 anne oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında görüşme yönteminden yararlanılmıştır. İçerik analizi ile analiz edilen verilerin değerlendirilmesi sonucunda, hasta oyun alanlarının çocukların gereksinimlerini karşılamaktan uzak olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Hastane oyun alanları; çocuk ve oyun; hasta çocuk.

Geniş Özet

Giriş: Çocuk denince, akla oyun, oyun alanları ve oyun materyali olan oyuncaklar gelmektedir. Sağlıklı çocuklar kadar hasta çocukların da oyuna gereksinimleri vardır. Bu gereksinimi karşılamak için hastane ortamlarında oluşturulan oyun alanlarının, çocuklar için güvenli ortamlar olması ve etkin olarak kullanıma sunulması önemlidir. Oyunun faydalarını destekleyen araştırmalara rağmen, teknolojik gelişmeler, güvenli oyun alanlarının eksikliği, öğrenmede yapılandırılmış etkinlikler veya spor ve bale gibi dersler oyun etkinliğinin daha az kullanılmasına neden olmaktadır. Hastalık, çocukluk döneminin evrensel anlamda önemli bir stres kaynağıdır. Özellikle süregelen hastalıklar, çocuklarda gelişim gerilikleri gibi olumsuz etkilere neden olabilir. Hastane stresi çocuğun alışkın olduğu, güvendiği, tanıdığı ve kendini rahat hissettiği aile yaşantısından çok farklı steril ve daha önce hiç karşılaşmadığı bir ortama girmesinden kaynaklanmaktadır. Ailesinden, arkadaşlarından, günlük yaşantısından ve özellikle oyundan ayrılan çocuk bu süreci ve ortamı şaşkınlığın yanı sıra kaygı ve korku ile karşılamaktadır. Bu stresi azaltmak için yapılması gerekenlerin başında çocuğun sevdiği kişileri, günlük yaşantısındaki giysileri, nesnelere ve sevdiği oyuncakları temin ederek diğer çocuklarla oyun oynamasına ortam hazırlamaktır.

Amaç: Alan yazın incelendiğinde oyun alanlarının peyzaj tasarımları ve oyun alanlarının incelenmesi konusuna mimarı açıdan bakılan çalışmalara rastlanmıştır. Fakat oyun alanları, bu alanda bulunan oyuncak ve materyallerin çocuk gelişimi açısından değerlendirilmesi önemli görünmektedir. Özellikle hasta çocukların kullanabileceği oyun alanlarının farklı gereksinimlere uygun şekilde tasarlanması, etkili kullanıma açık olması ve ortaya çıkabilecek farklı sağlık problemlerinin önlenmesinde gerekli hassasiyet ve uygulamaların da göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Bu nedenle bu çalışmada, hastane oyun alanlarının kullanımının ebeveynler ve çalışanların bakış açısıyla incelenmesi amaçlanmıştır. Bu genel amaç doğrultusunda aşağıdaki alt amaçlara ulaşılmaya çalışılmıştır:

- Hastane oyun alanlarının, hasta çocuklar tarafından kullanım durumu nasıldır?
- Hastanede yatan çocukların oyun tercihleri nasıldır?
- Hastane çalışanları ve çocuğu hastanede yatan annelerin hastane oyun alanlarına ilişkin görüşleri nasıldır?
- Hastane çalışanları ve çocuğu hastanede yatan annelerin bakış açısına göre hastane oyun alanları güvenliği nasıldır?

Yöntem: Nitel olarak tasarlanan araştırma, görüşme yönteminin kullanıldığı betimsel tarama modelindedir. Araştırma, iki farklı araştırma hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, iki hastaneden çocuk servisi hastane çalışanı dokuz kişi ve çocuğu hastanede yatarak tedavi gören 40 anne ve baba çalışma grubunu oluşturmuştur. Katılımcılar, resmi izinlerin alınmasının ardından çalışmaya katılmaya gönüllü kişilerden oluşmuştur. Verilerin toplanmasında yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu, araştırmanın amacı ve literatür bilgileri ışığında araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Veriler çalışma grubundaki bireylerle bireysel olarak görüşülerek toplanmıştır. Görüşmeler not alınarak kaydedilmiş ve daha sonra içerik analizi ile analiz edilmiştir. Veriler sayısal olarak kodlanmış ve bilgisayar ortamına girilmiş, SPSS programında yüzde ve frekans analizleri yapılmıştır. Görüşmelerden elde edilen bazı bilgiler, temalar halinde ele alınarak yorumlanmıştır.

Bulgular: Hastane çalışanı ve çocuğu hastanede yatan annelerle yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen bulgular “Oyun alanının kullanım durumu”, “Hastanede oyun alanları bulunmasına ilişkin görüşler”, Hasta çocukların zamanlarını değerlendirme şekli” ve “Hasta oyun alanlarının güvenliğine ilişkin görüşler” temaları altında incelenmiştir. Annelerin 38’inin (%95) hastanede çocuk oyun alanının bulunduğunu bildiği fakat yalnızca 8 annenin (%20) çocuğunu oyun alanını götürdüğü belirlenmiştir. Çocuğunu oyun alanına götürmeyen anneler ise bunun nedenlerini çocuğa ve hastalığına ilişkin nedenler olarak belirtmişlerdir. anneler, çocukların hastane ortamında genellikle televizyon, telefon veya tablet bilgisayar kullanarak vakit geçirdiklerini ifade etmişlerdir. Hastane çalışanları da oyun alanlarının çocuklar tarafından kullanılmama nedenlerini, çocukların hastalığı ile ilgili nedenler olarak belirtmişlerdir. Annelerin %87,5’i ve hastane çalışanlarının %77,7’si hastanelerde oyun alanı bulunması gerektiği düşüncesinde olduklarını belirtmişlerdir. Neden olarak ise çocukların eğlenmeleri, rahatlamaları, hastane fobisini yenmelerine yardımcı olacağını belirtmişlerdir. Hastane oyun alanları annelerin %62,5’i tarafından güvenli olarak görüldüğü belirlenmiştir. Hastanede yatan çocukların oyun alanlarına gitme oranının seyrek olduğu, bu alanda çocukların daha çok sakin etkinlikleri tercih ettikleri belirlenmiştir.

Sonuç ve Tartışma: İki farklı şehirden iki farklı araştırma hastanesi çocuk oyun alanının çocuklar tarafından kullanılma durumunun incelendiği bu çalışmada, hastane oyun alanlarının etkili bir şekilde kullanılmadığı görülmüştür. Hasta çocukların ebeveynleri ve hastane çalışanları, genel olarak çocukların oyun ve oyun alanlarına gereksinim duyduklarını belirtmelerine rağmen, özellikle hastalık durumundan kaynaklanan nedenlerle oyun alanlarının kullanımının güvenli bulunmadığı görülmüştür. Oyun her çocuğun birinci derecede gereksinimidir. Özellikle hasta çocukların hastalıkları ve hastane ortamının oluşturduğu stres durumlarını azaltmak için oyun alanlarının etkili olarak kullanımının sağlanması gerekmektedir. Bunun için özellikle çocukların kolay ulaşabilecekleri bir oyun alanı, oyun alanı ve oyun materyallerinin hijyeni konularının dikkatle ele alınması gerekmektedir. Sağlık kuruluşlarında, sağlık çalışanları, hastane okulu öğretmenleri ve hasta çocuğu olan ailelere yönelik olarak çocuğun oyun ve hareket gereksiniminin karşılanmasının önemi, bu konuda dikkat edilecekler, yapılabilecek aktiviteler konusunda bilgilendirilmelerinin önemli olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Hastane oyun alanları; çocuk ve oyun; hasta çocuk.

Giriş

Çocuk denince belki de ilk akla gelen oyun, oyun alanları ve oyun materyali olan oyuncaklardır. Oyun çocuğa ulaşmanın en kolay ve en çok kullanılan yolu, çocuğun yaşantısının bir parçasıdır ve gerçek yaşantısından daha çok benimseyerek içinde yaşadığı, mutlu olduğu bir ortamdır. Bir çocuğun fiziksel, zihinsel ve ruhsal gelişimi yanında, oyun onun kendi çevresi ile uzlaşması, paylaşmayı ve sosyal yaşama uyum sağlamayı öğrenmesinde etkili bir araçtır (Baykoç, 2006: 145-146). Tüm kültürlerde ve tarih boyunca çocuklar oyun ihtiyacı duymuşlar ve oynamışlardır. Oyun, çocukların sadece boş vakitlerini değerlendirdikleri bir araç değil, aynı zamanda hayatı öğrenmelerinin bir yoludur (Şişman ve Özyavuz, 2010: 13). Oyun çocukluğun evrensel bir etkinliği ve kendini ifade biçimidir (Öktem, 2011: 731). Bunun yanı sıra çocuğa doğal öğrenme ortamı da sağlamaktadır (Egemen, Yılmaz, Akil 2004: 42).

Oyunu destekleyen materyaller olarak oyuncaklar, çocukların oyunlarına yardımcı eşyalardır. Oyuncaklar genel olarak çocukların oyunlarında kullandığı herhangi bir araç, gereç olarak

ifade edilebilir. Çocuğun ilk hayat deneyimlerini eğitici ve düşündürücü niteliği olan oyun araçları ile zenginleştirmek onların gelişiminde önemli rol oynamaktadır. Bu nedenle, çocukların gelişim düzeylerine uygun, uyarıcı ve düşündürücü oyuncaklar tercih edilmelidir (Oğuzkan, Tezcan, Tür ve Demiral, 2002: 127). Oyuncak çocuğu kendi dünyasını yaratmaya yöneltmek dışında, anne ve babanın bu farklı yaşama katılmalarını sağlayan bir kapıdır. Birlikte oyun oynayan anne-baba ve çocuk arasında günlük aktivelere dışında farklı bir iletişim olur ve çocuk için ailesi birer oyun arkadaşı olma özelliğini taşır (Egemen, Yılmaz ve Akil, 2004: 41).

Oyunun faydalarını destekleyen araştırmalara rağmen, teknolojik gelişmeler, güvenli oyun alanlarının eksikliği, öğrenmede yapılandırılmış etkinlikler veya spor ve bale gibi dersler oyun etkinliğinin daha az kullanılmasına neden olmaktadır (Bredenkamp, 2015: 124). Yaşına göre özelliği değişmekle birlikte her çocuk oyun oynamaktadır ve oyun çocuğun en yetkin olduğu alandır (Aksoy ve Dere Çiftçi, 2014: 256). Özellikle erken çocukluk dönemi sürecinde, kazanılması gereken becerilerin tümü oyuncaklarla birlikte eğlenceli ve etkili bir şekilde kazandırılmaktadır. Okul öncesi dönemin dışında, ilkököl ve ortaoköl dönemindeki çocuklar da oyunlarında oyuncaklara yer vermektedirler (Avcı, 2015). Çocukların en önemli işi ve gelişiminin temel yapısı olan oyun, hastanede yatan çocuklar için ise çok daha büyük bir gereksinimdir. Oyun, hastanede yatan çocukların psikomotor, dil, bilişsel ve sosyal gelişimlerinin devamını sağlayıcı etkiye sahiptir. Çocukların hastane yaşantısından duyduğu korku, kaygı ve endişe oyun sayesinde azalır. Bu özellikler dikkate alındığında, hastanelerin çocuk servislerinde oyun oynamaya elverişli oyun odaları ve oyun materyallerinin mevcut bulunması gereklidir (Baykoç, 2006: 20; Sevinç 2009: 250).

Hastalık, çocukluk döneminin evrensel anlamda önemli bir stres kaynağıdır. Çocukların birçoğu kaza geçirir, ameliyat olur veya büyüme dönemlerinde herhangi bir biçimde, hastane ile ilişkileri olur (Wolff, 2001: 83). Özellikle süregelen hastalıklar, çocuklarda gelişim gerilikleri gibi olumsuz etkilere neden olabilir. Çocuklar, hastalık karşısında farklı tepkiler gösterebilirler (Er, 2006: 158). O'Conner-Von'a (2002) göre hastalık ve hastaneye yatma, okul çağı çocuğu için çok değerli olan bağımsızlığını, arkadaşları ile ilişkilerini, okul ve oyun etkinliklerini engellemektedir (Akt: Beytut, Bolışık, Solak ve Seyfioğlu, 2009: 36; Işıktekiner ve Akbaba Altun, 2011: 320). Hastanede yatan çocukların hastalık süreci içinde duygusal yönden rahatlayabilmesi, duygularını ve düşüncelerini ifade edebilmesi için çocuk hastanelerinde oyun odalarına yer verilmelidir (Sevinç, 2009: 250). Hastalığın çocuk gelişimi üzerindeki olumsuz etkileri önleyebilmek ve aynı zamanda hastalığa bağlı biyolojik stresi azaltmanın yanı sıra hastanede yatmaktan kaynaklanarak gelişen psikososyal stresle de baş edilmesi önemlidir (Atay, Eras, Ertem, 2011: 1). Hastane stresi çocuğun alışkın olduğu, güvendiği, tanıdığı ve kendini rahat hissettiği aile yaşantısından çok farklı steril ve daha önce hiç karşılaşmadığı bir ortama girmesinden kaynaklanmaktadır. Ailesinden, arkadaşlarından, günlük yaşantısından ve özellikle oyundan ayrılan çocuk bu süreci ve ortamı şaşkınlığın yanı sıra kaygı ve korku ile karşılamaktadır. Bu stresi azaltmak için yapılması gerekenlerin başında çocuğun sevdiği kişileri, günlük yaşantısındaki giysileri, nesnelere ve sevdiği oyuncakları temin ederek diğer çocuklarla oyun oynamasına ortam hazırlamaktır (Sevinç, 2009: 250).

Wilson (1986)'a göre, oyun çocuğun yaşantısının doğal bir parçasıdır bu nedenle, çocuk hastanede kaldığı sürede oyun gereksinimine dikkat edilmelidir. Batı dünyasında 1920-1930'lu yıllarda ilk olarak hastane ortamında oyun programları geliştirilmiş, ancak uygulamaya dönük çalışmalar 1960-1970 yıllar arasında gerçekleşmiştir. Ülkemizde ise son yıllarda özel ve devlet hastanelerinde oyun odalarına ve oyun yoluyla eğitime yer verilmiştir (Akt.: Sevinç 2009: 250-251). Oyun alanları çocuğa oyun oynama imkânı tanımalarının yanı sıra çocuklarda sevinç, neşe ve sağlık kaynağı olmaktadır (Bal, 2005: 32). Ülkemizde iç mekânda oluşturulan çocuk oyun alanları genellikle alışveriş merkezleri, kreşler ve hastane

gibi yapıların içinde yer almaktadırlar. Bu mekânların içinde oyun alanı bulunmasının nedenleri, ebeveynlerin gözetiminde olmadığı zamanlarda çocukların kontrollü ve güvenli bir şekilde vakit geçirmelerini sağlamaktır. Bu doğrultuda çocuğun oyun kalitesine, huzurlu ve mutlu bir ortamda olmasına da özen göstermek gerekir (Çay, 2006: 1). Oyun alanları, herhangi bir mekânda geçici olarak oluşturulabilir ve kendiliğinden de gelişebilir. Bunun için tek gereksinim duyulan, ortamda oyun oynamak isteyen insanların varlığıdır (Pilavcı, 2014: 41).

Oyunun sağlıklı bir şekilde oynanabilmesi için uygun bir ortamın oluşturulması önemlidir. Oyun alanı rahatlatıcı, sevimli, çocuğun hareketini kısıtlamayacak özellikte olmalıdır. Farklı yaş gruplarına yönelik materyallerin bulunması gerekmektedir (Aksoy ve Dere Çiftçi, 2014: 257). Hasta çocuklar için de, fiziksel ve psikolojik gereksinimler düşünülerek, bireysel ve sosyal bakımından uygun mekânlar sağlanmalı ve aynı zaman gereksinimler doğrultusunda çevrede değişiklik yapılmalıdır. Mekân tasarımında gereksinimlerin karşılanarak işlevlerine uygun ve biçimlendirmede çevrede bulunan kişilerin etkin bir şekilde kullanımına göre düzenlenmelidir (Silav, 1998: 36). Hastanede çocuğa oyun alanı olarak ayrılan mekânın sıcak ve ilgi çekici bir yer olması, eşyaların ve duvarların renkli olması, resimler ve çeşitli oyuncak ve oyun materyallerinin bulundurulması gereklidir. Aynı zamanda çocuklar için hastane ile ilgili hiçbir nesnenin olmadığı bir oyun odası da bulunmalıdır. Çocuk burada istediği şekilde yalnız ya da başkalarıyla oynayabilmelidir (Akt.: Sevinç, 2009: 253). Hastanede oyun, oyun odası, oyun araçları çocuğu her zaman bildiği, tanıdığı bir dünyada olmasını sağlar. Ailesi, evi, arkadaşları ve okuldan ayrı olan ve tanımadığı bir çevrede, bilmediği işlemlerle karşı karşıya kalan çocuğu rahatlatan ve sakinleştiren bir dünyadır. Aynı zamanda çocuk ve hastane personeli arasında iletişim ve kaynaşma sağlamaktadır. Hastanede yatan çocuklar için oyun imkânlarının yeterli bir şekilde sağlanması için, oyun alanının olabildiğince büyük ve oyun araçlarının ihtiyaçlara karşılık verecek şekilde düzenlenmelidir. Oyun odasında çocuk oyun oynarken rahattır ve acı duymayacaktır. Çok uzun süre olmasa da kurduğu oyun dünyasında yaşayacak, problemlerinden kaygılarından uzaklaşacaktır (Baykoç, 2006: 149, 150).

Özellikle, kronik hastalığı nedeniyle uzun süre hastanelerde tedavi gören çocuklar çeşitli şekillerde oyunlara gereksinim duymaktadırlar. Kronik hastalığı olan bireyler uzun süreli olarak hastanede tedavi dönemini geçirmekte olduğundan bu gereksinimi bulunduğu ortamda şartların elverdiği şekilde gidermeye çalışmaktadır. Hastane ortamında, oyun tıbbi tedavinin yanı sıra psikolojik olarak da destek sağlamakta ve iyileşme süresini hızlandırabilmektedir. Aynı zamanda bireylerin kendilerini daha iyi hissetmelerine kısmi olarak hastalıklarından uzaklaşmalarına olanak sağlamaktadır. Stresin azaltılması ile ilgili çalışmalarda, olumlu düşünmenin iyileşmeyi hızlandırdığı ve bireyin sağlığının olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir (Venning, Elliott, Whetford & Honnor, 2007: 708-727). Kronik hastalığı 13-18 yaş grubundaki ergenlerin, günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirme durumunun yaşam kalitelerini anlamlı düzeyde etkilediği belirlenmiştir (Durualp, Alaybeyoğlu, Kara, Yılmaz, 2009: 120-126). Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda, çocuğu hastalığı ile ilgili olumsuz durumlardan uzaklaştırıp rahatlamasını sağlayacak hastane oyun alanlarına gereksinim olduğu söylenebilir.

Alan yazın incelendiğinde oyun alanlarının peyzaj tasarımları ve oyun alanlarının incelenmesi konusuna (Aksu ve Demirel, 2012; Kuşuluoğlu, 2013; Canlı, 2014) mimarı açıdan bakılan çalışmalara rastlanmıştır. Fakat oyun alanları, bu alanda bulunan oyuncak ve materyallerin çocuk gelişimi açısından değerlendirilmesi önemli görünmektedir. Özellikle hasta çocukların kullanabileceği oyun alanlarının farklı gereksinimlere uygun şekilde tasarlanması, etkili kullanıma açık olması ve ortaya çıkabilecek farklı sağlık problemlerinin önlenmesinde gerekli hassasiyet ve uygulamaların da göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Bu nedenle bu çalışmada,

hastane oyun alanlarının kullanımının ebeveynler ve çalışanların bakış açısıyla incelenmesi amaçlanmıştır. Bu genel amaç doğrultusunda aşağıdaki alt amaçlara ulaşılmaya çalışılmıştır:

- Hastane oyun alanlarının, hasta çocuklar tarafından kullanım durumu nasıldır?
- Hastanede yatan çocukların oyun tercihleri nasıldır?
- Hastane çalışanları ve çocuğu hastanede yatan annelerin hastane oyun alanlarına ilişkin görüşleri nasıldır?
- Hastane çalışanları ve çocuğu hastanede yatan annelerin bakış açısına göre hastane oyun alanları güvenliği nasıldır?

YÖNTEM

Araştırma Modeli

Nitel olarak tasarlanan araştırma, görüşme yönteminin kullanıldığı betimsel tarama modelindedir. Nitel araştırmalar, gözlem ve görüşme gibi nitel veri toplama yöntemlerinin kullanıldığı, algıların ve olayların doğal ortamda gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik nitel bir sürecin izlendiği araştırmalardır (Yıldırım ve Şimşek, 2005: 227-241). Görüşme, bireylerin çeşitli konulardaki bilgi, düşünce, tutum ve davranışları ile bunların olası nedenlerinin öğrenilmesinde en kestirme yol olarak kullanılmaktadır (Karasar, 2014: 165-166).

Araştırma, iki farklı araştırma hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hastanesi A, Karabük Üniversitesi Araştırma Hastanesi B olarak kodlanmıştır. İki farklı hastanedeki oyun alanları, çalışma grubu ile görüşme öncesi incelenmiş ve özellikleri şu şekilde belirlenmiştir: A hastanesindeki genel oyun alanı iki ayrı oyun odasından oluşmakta, Onkoloji ve Hematoloji servislerinde ayrıca birer adet oyun odası bulunmaktadır. Kısa süreli tedaviye gereksinim duyan çocukların yoğunlukla bulunduğu Onkoloji servisindeki oyun odası Hematoloji servisine göre daha fazla kullanılmaktadır. Hematoloji servisinde yatan çocukların sağlık problemlerinin daha fazla olması ve enfeksiyon kapma riskinden korunması için oyun odasının kullanım sıklığı daha düşüktür. Hematoloji servisinde yatan ve oyun odasına gelemeyen çocuklara, gönüllü okul öncesi öğretmeni ve psikolojik danışmanlar tarafından odalarında hikâye anlatma, kukla gösterileri düzenleme gibi etkinlikler uygulanmaktadır. Hastane oyun odaları aynı anda yaklaşık 20 çocuğa hizmet verebilecek şekilde düzenlenmiştir. Oyun alanlarında oyuncak bebekler, arabalar, Legolar, tahta bloklar, evcilik setleri, bilgisayar ve tablet bilgisayarları, kaydırak, sallanan at, tahterevalli gibi oyun materyalleri yanında masa, sandalye ve puflar bulunmaktadır. B hastanesindeki oyun alanı ise hastanenin çocuk polikliniklerinin bulunduğu yerdedir. Yatan hasta çocuklar, iki kat yukarıdaki servislerde kalmaktadırlar. Hastaneye hasta olarak veya hasta yanında gelen tüm çocukların kullanımına açık olan oyun alanı, aynı anda 15 çocuğun rahat hareket ederek oynayabileceği bir alandır. Oyun alanında plastik materyalden yapılmış birer adet kaydırak, oyuncak at, tahterevalli ve oyun evi ile birkaç adet puf bulunmaktadır.

Çalışma Grubu

Çalışmada, iki hastaneden çocuk servisi hastane çalışanı dokuz kişi ve çocuğu hastanede yatarak tedavi gören 40 anne ve baba çalışma grubunu oluşturmuştur. Katılımcılar, resmi izinlerin alınmasının ardından çalışmaya katılmaya gönüllü kişilerden oluşmuştur.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu, araştırmanın amacı ve literatür bilgileri ışığında araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Form dokuz alan uzmanının görüşüne sunulacak gerekli

düzeltilmeler yapılmıştır. Daha sonra bir hastane çalışanı ve çocuğu hastanede yatan bir anne ile ön görüşme yapılmıştır. Bu görüşmelerden sonra hastane oyun alanlarının hijyeni ile ilgili bir soru eklenerek görüşme formu uygulamaya hazır hale getirilmiştir.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Veriler bir hafta bir hastanedeki, sonraki hafta ise diğer hastaneden çalışma grubundaki bireylerle bireysel olarak görüşülerek toplanmıştır. Görüşmeler not alınarak kaydedilmiş ve daha sonra içerik analizi ile analiz edilmiştir. Veriler sayısal olarak kodlanmış ve bilgisayar ortamına girilmiş, SPSS programında yüzde ve frekans analizleri yapılmıştır. Görüşmelerden elde edilen bazı bilgiler, temalar halinde ele alınarak yorumlanmıştır.

BULGULAR

Hastane çalışanı ve çocuğu hastanede yatan annelerle yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen bulgular “Oyun alanının kullanım durumu”, “Hastanede oyun alanları bulunmasına ilişkin görüşler”, Hasta çocukların zamanlarını değerlendirme şekli” ve “Hasta oyun alanlarının güvenliğine ilişkin görüşler” temaları altında incelenmiştir.

Tema 1: Oyun Alanlarının Kullanım Durumu

Bu tema başlığı altında hastane ortamında bulunan oyun alanlarının kullanımı durumu ele alınmıştır. Çalışma grubundaki annelere hastanede çocuklar için mevcut bir oyun alanı olduğunu bilip bilmedikleri, çocuklarını götürüp götürmedikleri ve nedenleri, götürüyorlarsa ne kadar sıklıkla götürdükleri ve oyun alanından memnuniyet durumları gibi sorular sorulmuştur. Çalışma grubunda yer alan hastane çalışanlarına hastanede çocuk oyun alanı olup olmadığı, varsa yeri, çocukların oyun alanını kullanma durumu ve nedenlerine ilişkin sorular sorulmuştur.

Annelerin 38'inin (%95) hastanede çocuk oyun alanının bulunduğunu bildiği fakat yalnızca 8 annenin (%20) çocuğunu oyun alanını götürdüğü belirlenmiştir. Çocuğunu oynaması için oyun alanına götüren annelerden 3'ü çocuğunu her gün, 2'si haftada iki-üç kez ve 3'ü ise haftada bir kez çocuklarını oyun alanına götürdüklerini ifade etmişlerdir. Çocuğunu oyun alanına götüren bu 8 anne, oyun alanlarından memnun olduklarını belirtmişlerdir. Çocuğunu oyun alanına götürmeyen annelerden 2'si bu durumu “Çocuk oyun alanına gitme ihtiyacı duymuyor.” 1'i “Oyun alanı bulunduğunu bilmiyorum.” 3'ü “Çocuğumun oynamak için yaşı büyük, oyun alanı küçük çocuklar için.”, 3'ü “Çocuğum daha küçük, orada oynayamaz.”, 6'sı “Çocuğun enfeksiyon kapmasından korkuyorum, zaten hasta.”, 5'i “Çocuk kendisi gitmek istemiyor.”, 1'i “Benim çocuğum engelli, oraya götüremem.”, 1'i “Çocuğum cihaza bağlı, zaten yataktan kalkamaz.”, 3'ü “Çocuğa serum takılı, serumla nasıl götüreceğiz. Zaten götürsek de bu şekilde oynayamaz.”, 1'i “Oyun alanı uzakta, bu katta olsa götürürdüm belki.”, 2'si “Çocuğum hasta, onun için götürmüyorum.”, 4'ü “Çocuk orada daha fazla rahatsızlanabilir.” Şeklinde nedenlerini ifade etmişlerdir.

Hastane çalışanlarının tümü hastanede çocuk oyun alanı olduğunu ve yerini bildiklerini, 1'i ise oyun alanının tüm çocuklar tarafından ve 8'i hasta çocuklar tarafından kullanıldığını belirtmişlerdir. Çalışanların 4'ü oyun alanlarında çocuklara anne ve babaların eşlik ettiğini, 3'ü çocuk gelişimi alanında eğitim almış usta öğreticilerin, 2'si palyaçoların eşlik ettiğini belirtmişlerdir. Oyun alanının kullanımı ile ilgili olarak 8 çalışan hastanede yatan çocukların bu oyun alanlarını kullanmadıklarını belirtmiştir. Bunun nedeni olarak 4'ü “Bulaşıcı hastalığı olan çocukları enfeksiyon riskine karşı önlem olması açısından.”, 3'ü “Çocukların yatak istirahati zorunlu, kalkamadıkları için.” ve 1'i “Yatağa bağımlı ve engelli çocuklar için uygun koşullar bulunmadığı için.” Cevabını vermişlerdir.

Tema 2: Hastanede Oyun Alan Alanlarının Bulunmasına İlişkin Görüşler

Bu tema başlığı altında katılımcıların hastanede oyun alanları bulunmasına ilişkin görüşleri ele alınmıştır. Çalışma grubuna hastanelerde çocuk oyun alanları bulunması gerekip gerekmediği ve nedenleri, oyun materyallerinin teminine ilişkin sorular sorulmuştur.

Annelerin 35'i (%87,5) ve hastane çalışanlarının 7'si (%77,7) hastanelerde çocuk oyun alanlarının bulunması gerektiğine ilişkin görüş belirtirken, annelerin 5'i (%12,5) ve hastane çalışanlarının 2'si (%13,3) bulunmaması gerektiğini belirtmiştir. Hastanede çocuk oyun alanı bulunması gerektiğini düşünen annelerin 20'si "Çocukların eğlenceli vakit geçirmesi için gerekir.", 9'u "Çocukların psikolojik açıda rahatlamalarını sağlar.", 5'i "Çocukların hastane fobisini yenmelerine yardımcı olur." ve 1'i "Uzun süre tedavi gören çocuklar için gerekli." Cevabını vermiştir. Hastane oyun alanını gerekli görmeyen annelerden 1'i "Çocuklar burada daha çok hasta olabilir." ve 4'ü "Çocuklar enfeksiyon kapabilir." Şeklinde çocuklarının yeni bir hastalık etkeni ile karşılaşma riskinden endişe ettiklerini belirtmişlerdir.

Hastane çalışanlarından oyun alanını gerekli bulanların, çocuk oyun alanlarının psikolojik destek sağladığı görüşünde oldukları belirlenmiştir. Gereksiz bulan çalışanlar ise enfeksiyon riskinin yüksek olduğunu ileri sürmüşlerdir.

Tema 3: Hasta Çocukların Zamanlarını Değerlendirme Şekli

Bu tema başlığı altında katılımcılara, çocukların oyun alanında oynadıklarında, hangi materyalleri tercih ettikleri, hastane oyun ortamı dışında nasıl vakit geçirdiklerine ilişkin sorular sorulmuştur.

Annelerden 2'si oyun alanına götürdüğü çocuğunun özellikle kaydırak ve at gibi büyük kas motor becerisi gerektiren oyun araçlarını, 1'i Legoları tercih ettiğini, 1'i kitap okuma ve 3'ü ise boyama yapmayı tercih ettiğini belirtmiştir. Çocukların hastane nasıl vakit geçirdiklerini ilişkin olarak annelerin 11'i televizyon izlediğini, 1'i sanat faaliyetleri yaptığını, 3'ü telefon veya tablet bilgisayar kullandığını, 6'sı birlikte oynadığını, 4'ü uyuduklarını ve 2'si hastanede dolaştıklarını belirtmişlerdir. Annelerin 12'si çocuklarının yanında oynayabileceği oyuncaklarının bulunmadığını belirtmiş, annelerin 5'i oyuncak araba, 6'sı tablet bilgisayar, 2'si bebek, 2'si helikopter, 2'si çingirak ve 3'ü de akıllı telefonun oyuncak olarak yanlarında bulunduğunu belirtmişlerdir.

Hasta çalışanları ise, oyun alanlarında çocukların oyun materyali tercihi konusunda 1'i hangi oyuncakların tercih edildiğini bilmediğini, 1'i kaydırak ve tahterevalli, 2'si oyun hamuru ve ritim araçları, 3'ü yapbozlar ve bilgisayar, 1'i araba ve bebekler, 1'i ise yapboz, blok ve oyun alanından hemen tüm materyallerin çocuklar tarafından kullanıldığını belirtmiştir. Oyun odasını kullanmayan çocuklarla ilgili olarak 1 kişi "Maalesef çocuğun oyun ihtiyacı karşılanamıyor.", 1'i "Zaten hastalıklarıyla uğraşıyorlar.", 3'ü "Çocukların odasına giderek onlarla oynuyorum, hikaye okuyorum.", 4'ü "Ailelerin getirdiği oyuncaklarla, tablet bilgisayarla oyuyorlar ya da televizyon seyrediyorlar." Şeklinde görüşlerini belirtmişlerdir.

Tema 4: Hastane Oyun Alanlarının Güvenliğine İlişkin Görüşler

Bu tema başlığı altında katılımcılara, hastane oyun alanını güvenli bulup bulmadıkları ve nedenlerine ilişkin sorular sorulmuştur.

Hastane oyun alanlarını kimlerin kullanabileceği sorusuna, annelerin 13'ü "Bulaşıcı hastalığı olmayan çocuklar kullanabilir.", 10'u "Bu bir ihtiyaç, herkes kullanabilir.", 9'u "Tüm çocuklar eğlenmek için kullanabilir.", 3'ü "Küçük çocuklara hitap ettiği için küçük çocuklar kullanabilir." 1'i "6 yaşından büyük çocuklar kullanabilir, çünkü 6 yaşından küçük çocuklar için uygun değil." ve 2'si "Hastanede uzun süre tedavi gören çocuklar, psikolojik açıdan destek olacağı için kullanabilir." Cevabını vermişlerdir.

Annelerin 25'i (%62,5) hastane oyun alanlarını çocukları için güvenli olarak nitelendirirken, 8'i (%20) kısmen güvenli ve 7'si (%17,5) güvensiz bulunduğunu belirtmiştir. Güvenli bulan annelerden 15'i "Çocuklarla ilgilenen biri oluyor. Oyun alanında öğretmen oluyor.", 3'ü "Oyun alanı yeterince temiz.", 5'i "Bu zamana kadar bir problem yaşamadık.", 2'si ise "Aileler genellikle çocukların yanında oluyor." Şeklinde görüşlerini belirtmişlerdir. Oyun alanını kısmen veya tamamen güvensiz olarak nitelendiren anneler ise, oyun alanını temiz bulmadıklarını, çocuk tek başına kalırsa tehlikeli olabileceğini ve çoğunlukla da çocuğa yeni bir hastalık bulaşma riski taşıdığını ifade etmişlerdir.

Hastane çalışanlarından 3'ü oyun alanlarını güvenli bulduklarını "Servis içindeler ve öğretmen gözetimindedir." Şeklinde belirtmiştir. Kısmen güvenli olduğunu düşünen 3 çalışan "Çocuk burada nöbet geçirebilir, kalabalık olduğunda dikkat etmek zor, hasta oldukları için dikkat etmek gerekiyor." Demişlerdir. Oyun alanını güvenli bulmayan 3 kişi ise "Mikrop yuvası, çocuk enfeksiyon kapabilir. Ortak kullanım alanı olduğu için çocuklar açısından risk oluşturuyor." Şeklinde görüşlerini belirtmişlerdir. Oyun alanı ve oyun materyallerinin temizliği ile ilgili olarak hastane çalışanı katılımcılardan 2'si "Bilgim yok.", 5'i "Her gün düzenli olarak çamaşır suyu gibi temizlik malzemeleri ile temizleniyor." 1'i "Ayda bir genel temizlik yapıyor." Demişlerdir.

Tartışma, Sonuç ve Öneriler

İki farklı şehirden iki farklı araştırma hastanesi çocuk oyun alanının çocuklar tarafından kullanılma durumunun incelendiği bu çalışmada, hastane oyun alanlarının etkili bir şekilde kullanılmadığı görülmüştür. Hasta çocukların ebeveynleri ve hastane çalışanları, genel olarak çocukların oyun ve oyun alanlarına gereksinim duyduklarını belirtmelerine rağmen, özellikle hastalık durumundan kaynaklanan nedenlerle oyun alanlarının kullanımının güvenli bulunmadığı görülmüştür. Anne babalar, özellikle süregen hastalığı olan çocuklarını aşırı koruma eğilimindedirler. Sağlık personelinin çocuğun hastalığı ile ilgili kısıtlılıklarını vurgulaması, anne babanın bu korumacılığının artmasına neden olmaktadır. Sağlık personelinin, çocuğun yapabileceği ve yapamayacağı aktiviteleri bir arada belirtmesi, anne baba ve çocuk için daha fazla yol gösterici olacaktır (Er, 2006: 166).

Oyun, her çocuğun birinci derecede gereksinimidir. Özellikle hasta çocukların hastalıkları ve hastane ortamının oluşturduğu stres durumlarını azaltmak için oyun alanlarının etkili olarak kullanımının sağlanması gerekmektedir. Bunun için özellikle çocukların kolay ulaşabilecekleri bir oyun alanı, oyun alanı ve oyun materyallerinin hijyeni konularının dikkatle ele alınması gerekmektedir. Sağlık problemleri nedeniyle oyun ihtiyacının ertelenmesi ya da hasta bireyin farklı sağlık sorunları ile karşılaşabileceği belirtilerek engellenmesi doğru bir yaklaşım değildir. Hastane ortamında bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve gerekli durumlarda izolasyon uygulaması yaparak risk oluşturan durum ortadan kaldırılabilir (Aydın ve Erci, 2005:22).

Hasta bireylerin sağlık durumu, yaşı ve cinsiyeti öne sürülerek oyun gereksinimleri olmadığı söylemeleri oldukça yanlış bir düşüncedir. Oyun tüm bireylerde çeşitlilik gösteren bir gereksimdir. Özellikle stres altında bulunan bireylerin buldukları durumdan uzaklaşmalarını, kendilerini daha iyi hissetmelerini ve eğlenerek zaman geçirmelerini sağlamaktadır. Hastalık ve hastaneye yatış tüm bireylerde endişe veren bir durum olduğu, yapılan araştırmalarda özellikle çocukların hastaneye yatmasının onların daha sonraki yaşamlarında olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir. Hastaneye yatışın çocuktaki olumsuz etkilerini azaltmak çocuğa hastanede bulunduğu süre boyunca eğitim yapılmasının gerekli olduğunu belirtilmektedir. Hemşireler, çocuk ve çocuğun anne babasına, hastalığı ve bakımı ile ilgili bilgileri verildikten sonra hem çocuk hem de aile hastanede olduğu süreci bilinçli

,rahat ve problemsiz geçirmesi sağlanacaktır (Gönener ve Görak, 2009: 44). Artan, Oğuzkaya Artan ve Baykan (2015) tarafından, sağlık personelinin sağlık riskleri ve hastane enfeksiyonları ile ilgili bilgi düzeyleri ve uygulamalarına yönelik olarak yapılan çalışmada, sağlık personelinin konunun farkında olmasına rağmen eksiklerinin giderilmesi için sürekli hizmet içi eğitim seminerleri ile desteklenmesi gerektiği sonucuna varılmıştır. Sağlık kuruluşlarında, sağlık çalışanları, hastane okulu öğretmenleri ve hasta çocuğu olan ailelere yönelik olarak çocuğun oyun ve hareket gereksiniminin karşılanması önemi, bu konuda dikkat edilecekler, yapılabilecek aktiviteler konusunda bilgilendirilmelerinin önemli olduğu söylenebilir.

Bedensel tedavi süresinde, oyunla tedavi oldukça önemlidir (Öktem, 2011:746). Oyun terapisi, teşhis tedavi ve yardım planı ile çocuğun çevresine yeni bir uyum sağlamasına yardımcı olur (Özdoğan, 1997:129). Oyunla ilgili yapılan araştırmalar sonucunda stresi azalttığı anlaşılmış ve gelişmiş ülkelerde çocuklarda hastane ve hastalık ile ilgili yaşantıların getirdiği stresi azaltmak, deneyimlerin olumlu yönde olmasını sağlamak ve bu dönemde onların normal gelişimlerini desteklemek amacıyla tedavi edici oyun uygulamaları başlatılmıştır (Zahr, 1998: 449-454). Hastanelerde tedavi gören çocuklara yaptırılan resim çalışmalarında, hasta çocuklar hastane odalarındaki sıkıntılarını, hüznelerini, stresi durumlarını çizimleriyle ifade etmiş ve aynı zamanda ailelerine ve evdeki eşyalarına olan özlemlerini resimlerinde açıkça ifade etmişlerdir (Utkan ve Süzen, 731-735). Hastanede oyun ile ilgili yapılan bir çalışmada, hastanede yatan çocuklar için oyun terapisinin yararından bahsedilmiştir. Hastanede bulunan bir oyun terapisti veya bir çocuk gelişimi ve eğitimi uzmanının oyun terapisi için gerekliliği olduğu belirtilmiştir (Baykoç. 2006: 152). Hastanelerde tedavi edici oyunla ilgili yapılan araştırmalar doğrultusunda yaşları 7-12 arasında değişen Çinli çocuklar ve aileleri tedavi edici oyunun cerrahi girişimler ve tıbbi uygulamalarda kullanımının yararları ve uygunluğu ile ilgili değerlendirmelerde bulunulmuştur. Araştırma sonucunda istatistiksel verilerde, çocuklarda ve ailelerde çeşitli operasyonlara karşı kaygı durumu düşük çıkmış ve memnuniyet puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir (Li & Lopez 2008: 63-73).

Sonuç olarak, hastalık ve hastane ortamının olumsuz etkilerini en aza indirmek ve hastalığın iyileşmesini kolaylaştırmak için çocukların kendilerini en rahat hissettikleri oyun ortamları ve oyun materyallerine gereksinimleri vardır. Bunun için hastane oyun alanlarının kullanılması planlanmalıdır. Oyun alanlarının hijyeninin sağlanması, güvenli ortam oluşturulması, güvenilir ve kolay temizlenebilir, dayanıklı oyun materyalleri ile donatılması, hasta çocukların kolay kullanabileceği materyaller sunulması, hastalığın neden olduğu kısıtlı duruma göre uyarlanabilmesi önlemleri alınabilir. Farklı yaş ve hastalık grubundaki çocuklar için ayrı oyun odaları düzenlenebilir. Örneğin; ayakta duramayan çocukların sedye veya tekerlekli sandalye ile girmesine imkân sağlanabilir. Oyun odaları renkli ve sıcak, geniş bir ortam sunacak şekilde hazırlanabilir. Oyun alanlarında çocuk gelişimi alanında eğitim görmüş kişiler görevlendirilebilir, hastane personelinin eğitimlerinde çocuk ve oyun konuları ele alınabilir, oyunun tıbbi tedavide yeri vurgulanabilir.

Kaynakça

- Aksoy, B. A. ve Dere Çiftçi, H. (2014). Oyun Alanı Materyal ve Oyuncaklar, Her Yönüyle Okul Öncesi Eğitim 3 içinde: Okul Öncesi Eğitimde Oyun (Ed.: A. B. Aksoy), Ankara: Hedef Yayıncılık.
- Aksu, Ö. V. ve Demirel, Ö. (2012). Hastane Bahçelerinde Peyzaj Tasarımları: Trabzon Kendi Örneği, Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi, 12 (2), 236-250.

- Artan, C., Oğuzkaya Artan, M. ve Baykan, Z. (2015). Sağlık Personelinin Sağlık Riskleri ve Hastane Enfeksiyonları ile İlgili Bilgi Düzeyleri ve Uygulamaları, Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5 (2), 6-11.
- Atay, G. Eras. Z. ve Ertem. İ. (2011). Çocuk Hastaların Hastane Yatışları Sırasında Gelişimlerinin Desteklenmesi, Çocuk Dergisi, 11 (1), 1 [Erişim: http://www.journalagent.com/cocuk/pdfs/CD_11_1_1_4.pdf, 15.04.2015]
- Avcı, N. (2015). Çocuk ve Oyuncak [Erişim: http://www.researchgate.net/publication/253238266_ocuk, 16.04.2015]
- Aydın, İ. ve Erci, B. (2005) Bulaşıcı Hastalıklar (Bakım ve Korunma) I. Baskı, Ankara: Palme Yayıncılık.
- Bal, A. (2005). Zonguldak Kenti Yeşil Alan Sistemindeki Çocuk Oyun Alanlarının Durumunun Peyzaj Mimarlığı İlkeleri Açısından İrdelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Zonguldak: Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Baykoç, N. (2006). Hastanede Çocuk ve Genç, 1. Baskı. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Beytut, Ş. D, Bolışık, B, Solak, U. ve Seyfioğlu, U. (2009). Çocuklarda Hastaneye Yatma Etkinliklerinin Projektif Yöntem Olan Resim Çizme Yoluyla İncelenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2 (3), 35-44.
- Bredenkamp, S. (2015). Erken Çocukluk Eğitiminde Etkili Uygulamalar, 2.basım (Çev.Ed.: H. Z. İnan ve T. İnan), Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Canlı, G. A. (2014). Gelişen Dünyada Çağdaş Çocuk Oyun Alanları, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Çay, R. D. (2006). Çocuk Oyun Alanlarının İç Mekân ve Yakın Çevrede Oluşumu Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Durualp, E, Alaybeyoğlu, K, Kara, N. F, Yılmaz, V. (2009) Çankırı'da Yaşayan Kronik Hastalığa Sahip Çocuk ve Ergenlerin Yaşam Kalitelerini Etkileyen Bazı Değişkenlerin İncelenmesi. Uluslararası Katılımlı II. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Kongresi Bildiri Kitabı, s.120-126.
- Egemen, A, Yılmaz, Ö. ve Akil, İ. (2004). Oyun, Oyuncak ve Çocuk. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 5 (2), 39-42.
- Er, M. (2006). Çocuk, Hastalık, Anne Babalar ve Kardeşler, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 49, 155-168.
- Gönener, D. ve Görak, G.(2009). Okul Yaş Grubu Çocukların Hastane ve Hastalığı ile İlgili Bilgilendirme Durumlarının Endişe Kaynakları İle İletişimi.Gaziantep Tıp Dergisi 15(1):41-48.
- Işıktekiner, F. S . ve Akbaba Altun, S. (2011). Hastane Okullarındaki Sorunlar ve Yaşantılar, Eğitim ve Bilim, 36 (161), 318-331.
- Karasar, N. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. 27. Basım, Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Kuşluoğlu, D. D. (2013). İstanbul Kadıköy İlçesindeki Çocuk Oyun Alanlarının Nitel ve Nicel Açından Değerlendirilmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Li, H C. & Lopez, V. (2008). Effectiveness and Appropriateness Of Therapeutic Play Intervention in Preparing Children For Surgery: A Randomized Controlled Trial Study. J Spec Pediatr Nurs 13 (2): 63-73.
- Oğuzkan, Ş. Tezcan, E. Tür, G. ve Demiral Ö. (2002). Yaratıcı Çocuk Etkinlikleri ve Eğitici Oyuncaklar, Ankara: MEB Yayınları.
- Öktem, F. (Ed.) (2011). Ben Hasta Değilim İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Özdoğan, B.(1997). Çocuk ve Oyun Kitabı. 2. Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Pilavcı, G. (2014). "Oyun" Kavramı ve Mimari Tasarıma Kattığı Farklı Boyutlar: Oyun Alanları ve Oyun Mekânları Üzerine Bir İnceleme.Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Fen Bilimler Enstitüsü.
- Sevinç, M. (2009). Erken Çocukluk Gelişimi ve Eğitiminde Oyun, İstanbul: Morpa Yayıncılık.
- Silav, M. (1998). Çocuk Hastanelerinde Hasta Çocuk Yatak Odalarının Tüm Gereksinmelere Uygun İç Mekânın Biçimlenmesi.Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Şişman, E. E. ve Özyavuz, M. (2010). Çocuk Oyun Alanlarının Dağılımı ve Kullanım Yeterliliği: Tekirdağ Örneği. Tekirdağ Ziraat Fakültesi Dergisi, 7 (1), 13-22.

- Utkan, S., M. ve Süzen, N.H. (2009). Çocuk Gözüyle Hastane Mekanları.Uluslararası Katılımlı II. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Kongresi Bildiri Kitabı, ss.732-735.
- Ünüvar, P. (2011). Hastanede Yatarak Tedavi Gören Çocukların Eğitsel Açıdan Desteklenmesi.(3-7 Yaş için Örnek Çalışma) Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 35, 031-044.
- Venning, J. A., Elliott, J., Whitford, H. & Honnor, J. (2007). The Impact Of a Child's Chronic Illness On Hopeful Thinking in Children and Parents. Journal of Social and Clinical Psychology, 26 (6), 708-727.
- Wolff, S. (2001). Problem Çocuklar "Stres Altındaki Çocukları Tedavi Etme Yöntemler" (s.83) Çeviren: Oral A. ve Kara Ş. İstanbul: Say Yayınları.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2005). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. 6. Basım, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Zahr, L K. (1998). Therapeutic Play For Hospitalized Preschooler İn Lebanon. Pediatric Nursing. 23, 449-454.