



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**REKTAL İRRİGASYON YAPILAN ÇOCUĞA MÜZİKLİ ÇİZGİ
FİLM İZLETMENİN ANKSİYETE VE YAŞAM BULGULARINA
ETKİSİ**

BUSE TUĞCUOĞLU

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Dr. Öğretim Üyesi AYSEL KÖKCÜ DOĞAN

İSTANBUL- 2022

TEZ ONAY FORMU

Kurum : İstanbul Medipol Üniversitesi
Programın Seviyesi: Yüksek Lisans (X) Doktora ()
Anabilim Dalı : Hemşirelik
Tez Sahibi : Buse TUĞCUOĞLU
Tez Başlığı : Rektal İrrigasyon Yapılan Çocuğa Müzikli Çizgi Film
İzletmenin Anksiyete ve Yaşam Bulgularına Etkisi
Sınav Yeri : İstanbul Medipol Üniversitesi Güney Yerleşkesi
Sınav Tarihi : 27.07.2022

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve nitelik yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman

Kurumu

İmza

Dr.Öğr.Üyesi Aysel KÖKCÜ DOĞAN İstanbul Medipol Üniversitesi

Sınav Jüri Üyeleri

Dr.Öğr.Üyesi Özlem AVCI

İstanbul Medipol Üniversitesi

Dr.Öğr.Üyesi Ayşegül ŞİMŞEK

İstinye Üniversitesi

Yukarıdaki jüri kararıyla kabul edilen bu Yüksek Lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../ tarih ve/..... - sayılı kararı ile şekil yönünden Tez Yazım Kılavuzuna uygun olduğu onaylanmıştır.

Prof.Dr. Neslin EMEKLİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdür V.

**ETİK İLKE VE KURALLARA
UYGUNLUK BEYANI**

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içerisinde elde ettiğimi, bu tez çalışması ile elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

BUSE TUĞCUOĞLU

TEŞEKKÜR

Lisans, yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmam boyunca bilgi ve deneyimiyle bana rehberlik eden, desteğini esirgemeyen, özverisi ile büyük katkı sağlayan danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Aysel KÖKCÜ DOĞAN'a,

Çalışmalarımız sırasında desteğini her zaman hissettiren saygıdeğer Prof. Dr. Sema KUĞUOĞLU'na,

Lisans hayatında tanıştığım her zaman yanımda olan, birbirimize destek olarak yüksek lisans eğitimine de birlikte başladığım değerli arkadaşım Hem. Özge AVCIL'a,

Çalışmayı kabul eden Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi hasta ve ailelerine,

Çalışmam boyunca beni destekleyip her zaman yanımda olan sevgili Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi ekip arkadaşlarıma,

Hayatım boyunca sevgi ve şefkatlerini her daim hissettiğim, her koşulda arkamda durup beni destekleyen annem Döndü TUĞCUOĞLU, babam Hasan TUĞCUOĞLU ve kardeşlerim Hüseyin TUĞCUOĞLU, Tuğçe Nur TUĞCUOĞLU' na sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

TEZ ONAY FORMU.....	i
BEYAN.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ	vi
TABLolar LİSTESİ.....	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	viii
1. ÖZET	1
2. ABSTRACT.....	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ.....	3
4. GENEL BİLGİLER.....	5
4.1. Tıbbi Girişim ve Çocuk Üzerindeki Etkileri.....	5
4.2. Rektal İrrigasyon.....	6
4.3. Anksiyete.....	8
4.3.1. Anksiyete belirtileri.....	8
4.4. Çocuklarda Dikkati Başka Yöne Çekme Teknikleri.....	9
4.4.1. Müzik.....	10
4.4.2. Çizgi film.....	12
4.4.3. Müzikli çizgi film.....	13
4.5. Hemşirelik Yaklaşımı.....	14
5. MATERYAL VE METOD.....	16
5.1. Araştırmanın Amacı ve Türü.....	16
5.2. Araştırmanın Hipotezleri.....	16

5.3. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri.....	16
5.4.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	16
5.5.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	17
5.5.1 Evren.....	17
5.5.2. Örneklem.....	17
5.6. Araştırmada Randomizasyonun Sağlanması.....	20
5.7.Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri.....	21
5.8. Araştırmaya Dahil Edilmeme Kriterleri.....	21
5.9. Veri Toplama Araçları.....	21
5.9.1.Veritoplama formu (Ek-1).....	21
5.9.2 Çocuk anksiyete skalası-durumluluk ölçeği (Ek-2).....	21
5.9.3.Yaşam bulguları değerlendirme formu (Ek-3).....	22
5.9.4 Monitör.....	22
5.10. Veri Toplama Yöntemi.....	22
5.11. Araştırmanın Uygulanması.....	23
5.11.1. Müdahale grubu uygulaması	24
5.11.2. Kontrol grubu uygulaması.....	24
5.12. Verilerin İstatistiksel Analizi.....	24
5.13. Araştırmanın Etik Yönü.....	25
6. BULGULAR.....	26
7. TARTIŞMA.....	31
8. SONUÇ ve ÖNERİLER.....	38
9. KAYNAKLAR.....	39
10. EKLER.....	50
11. ETİK KURUL ONAYI.....	57
12. ÖZGEÇMİŞ.....	59

KISALTMALAR ve SİMGELER LİSTESİ

ADNKS: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi

ANOVA: Analysis of Variance

Ark: Arkadaşları

Cm: Santimetre

ÇAS-D: Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk

Dk: Dakika

Kg: Kilogram

Ml: Milimetre

SPO₂: Periferik Oksijen Satürasyonu

SPSS: Statistical Package for Social Sciences

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

TABLULAR LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 5.6.1: Randomizasyon Dağılım Tablosu.....	20
Tablo 5.12.1: Normal Dağılım Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) Değerleri.....	25
Tablo 6.1: Tanımlayıcı Özellikler ile Grupların Karşılaştırılması (N=40).....	26
Tablo 6.2: Anksiyete Ölçümlerinin Gruplara Göre Farklılaşma Durumu (N=40).....	27
Tablo 6.3: Vücut ısı Ölçümlerinin Gruplara Göre Farklılaşma Durumu (N=40).....	28
Tablo 6.4: Nabız Ölçümlerinin Gruplara Göre Farklılaşma Durumu (N=40).....	29
Tablo 6.5: Solunum Sayısı Ölçümlerinin Gruplara Göre Farklılaşma Durumu (N=40).....	29
Tablo 6.6: SpO ₂ Ölçümlerinin Gruplara Göre Farklılaşma Durumu (N=40).....	30

ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa No.
Şekil.5.5.2.1: Güç Analizi Grafiği.....	18
Şekil 5.5.2.2: Çalışmanın Örneklem Akış Şeması (CONSORT 2010).....	19
Şekil 5.9.4.1: Monitör Görseli.....	22
Şekil 5.11.1: Uygulama Akış Şeması.....	23



1.ÖZET

REKTAL İRRİGASYON YAPILAN ÇOCUĞA MÜZİKLİ ÇİZGİ FİLM İZLETMENİN ANKSİYETE VE YAŞAM BULGULARINA ETKİSİ

Bu araştırma rektal irrigasyon yapılan çocuklarda müzikli çizgi film izletmenin anksiyete ve yaşam bulgularına etkisini belirlemek amacıyla randomize kontrollü müdahale çalışması olarak gerçekleştirildi. Araştırma, Nisan 2022-Haziran 2022 tarihleri arasında İstanbul'da bulunan Sağlık Bakanlığı İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı bir kamu hastanesinin Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi servisine yatan 4-10 yaş grubu çocuklarla yürütüldü. Araştırma örneklemini 20 müdahale ve 20 kontrol grubu olmak üzere 40 çocuk oluşturdu. Veri toplama aracı olarak, "Veri Toplama Formu", "Yaşam Bulguları Değerlendirme Formu", "ÇAS-D Anksiyete Ölçeği", kullanıldı. Her iki gruba da işlem öncesi, sırası, sonrasında veri toplama araçları kullanıldı. Müdahale grubuna ayrıca işlem süresince müzikli çizgi film izletildi. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edildi. Örneklem grubundaki çocukların %22,5'inin 4 yaşında, %55'inin erkek olduğu saptandı. İşlem süresince gruplar ile çocukların anksiyete düzeyleri arasında anlamlı farklılık belirlendi ($p=0,014<0,05$). Araştırma yapılan çocuklarda müdahale ve kontrol grupları ile yaşam bulguları arasında herhangi bir ilişki saptanmazken, müdahale grubundaki çocukların işlem sırasındaki ($116,600\pm 16,535$) ve sonrasındaki ($109,500\pm 20,761$) nabız değerleri kontrol grubuna göre daha düşük bulundu. Ayrıca, kontrol ve müdahale grubunda; işlem öncesi SpO_2 ölçümüne göre işlem sırası ve işlem sonrası SpO_2 ölçümündeki artışlar anlamlı bulundu ($p<0,05$). Elde edilen bulgular ışığında müzikli çizgi film izletmenin rektal irrigasyon yapılan çocuklarda anksiyete düzeyini düşürdüğü tespit edildi. Bu doğrultuda çocuk kliniklerinde tıbbi işlemlere bağlı yaşanan anksiyeteyi önlemek için işlem esnasında müzikli çizgi film kullanımının yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, çocuk, müzikli çizgi film, yaşam bulguları.

2.ABSTRACT

THE EFFECT OF WATCHING CARTOONS WITH MUSIC ON ANXIETY AND LIFE SIGNS OF A CHILD UNDERGOING RECTAL IRRIGATION

This study was conducted as a randomized controlled intervention study to determine the effect of watching cartoons with music on anxiety and life signs in children who underwent rectal irrigation. The research was conducted with children aged 4-10 years who were admitted to the Pediatric Surgery and Pediatric Urology service of a public hospital affiliated to the Provincial Directorate of Health of the Ministry of Health in Istanbul between April 2022- June 2022. The research sample consisted of 40 children, including 20 intervention and 20 control groups. As a data collection tool, "Data Collection Form", "ÇAS-D Anxiety Scale", "Life Signs Form" were used. Data collection tools were used in both groups before, during and after the procedure. The intervention group was also watching cartoons with music during the procedure. The data obtained in the study were analyzed using the SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 program. It was found that 22.5% of the children in the sample group were 4 years old and 55% were male. A significant difference was determined between the anxiety levels of the groups and the children during the procedure ($p=0,014<0,05$). While no relationship was found between intervention and control groups and life signs in the children, the pulse values of the children in the intervention group during ($116,600+16,535$) and after ($109,500+20,761$) the procedure were found to be lower than in the control group. In addition, in the control and intervention group; according to the SpO₂ measurement before the procedure, the increases in the SpO₂ measurement during the procedure and after the procedure were significant ($p<0.05$). In the light of the findings, it was determined that watching cartoons with music reduces the anxiety level in children who underwent rectal irrigation. In this direction, in order to prevent anxiety experienced due to medical procedures in children's clinics, it is recommended to expand the use of cartoons with music during the procedure.

Keywords: Anxiety, cartoons with music, child, vital signs.

3. GİRİŞ ve AMAÇ

Hastane, çocuğun doğumundan itibaren tanı, tedavi ve takip için sıklıkla başvurulmuş bir yerdir. Ayaktan yapılan işlemlerin yanı sıra çocuğun hastanede yatarak tedavi görmesi (medikal veya cerrahi tedavi) gerekebilmektedir (Arıkan, 2019). Çocuk için hastanede ne kadar kalacağını bilmemesi, uygulanan ağrı ve acılı tıbbi işlemler, yabancı kişiler ve hastane ortamının fiziksel yapısı ile baş etmek oldukça zor bir durumdur (Perktaş ve ark., 2017).

Çocuk cerrahi ünitesinde bağırsak boşaltımı ve temizliği amacıyla yapılan rektal irrigasyon, çocuğa uygulanan ağrılı işlemlerden biridir ve sık kullanılan bir girişimdir. Bu uygulamalarda çocuğun psikolojisi son derece önemlidir (Akansel, 2018). Çocuklar hastanede kendilerine uygulanacak tıbbi işlemlerin zarar vereceği kaygısını taşırlar (Gültekin, 2019).

Anksiyete; kişinin kendini tehdit altında hissettiğinde, bilinç dışı çatışmaya bağlı olan ve nesnesi kişice tanınmayan, stresörlere karşı gösterdiği doğal bir tepkidir (İnanç Yılmaz, 2020; Şahin, 2019). Çocukların işlem öncesindeki anksiyetesinin korku, sinirlilik, endişelenme, gerginlik gibi sebepleri bulunmaktadır (Gökoğlu, 2020). Ayrıca çocuklar invaziv işlemler uygulanırken ağlamakta, çılgınlık atmakta, yapılan işlemi reddetme gibi davranışlar sergileyebilmektedirler (Taşkın, 2018).

Çocukların işlem sırasında hissettiği anksiyete ve korkusunu azaltmak için aktif ve pasif pek çok dikkati başka yöne çekme yöntemleri kullanılmaktadır. Aktif dikkat çekme yönteminde çocuk aktif olarak uygulamaya katılır ve sanal gerçeklik, video, nefes kontrolü, hayal kurma, gevşeme gibi yöntemler kullanılır. Pasif dikkat çekme yönteminde ise müzik gibi işitsel, televizyon gibi görsel yöntemler kullanılır (Gökoğlu, 2020). Dikkati başka yöne çekme tekniklerinin dokunma, işitme, görme gibi birden fazla duyuya hitap etmesi; ilgi çekici olması açısından oldukça önemlidir (Özsamuri, 2020).

Dikkati başka yöne çekmek için kullanılan yöntemlerden biri olan müzik, tıbbi girişimlerde oluşan anksiyete ve stresin giderilmesinde oldukça etkilidir (Dündar, 2011; Chatterjee ve Mukherjee, 2020). Müziğin motivasyonu arttırdığı gibi sakinleştirici etkisi de bulunmaktadır. Ayrıca müziğin psikolojik etkileri olduğu için

ruhsal ve bedensel olarak çocukları tedavi etmede etkili olduğu belirtilmiştir. (Özsamuri, 2020).

Tıbbi girişimler çocuklarda yaratmakta ve fizyolojik parametrelerin değişmesine sebep olmaktadır. Bununla ilgili araştırmalar yapılmış olup, işlemlerde fizyolojik parametrelerin değiştiği ortaya konmuştur (Hatkenli, 2018; Özsamuri, 2020). Müzik; kan basıncı, kalp hızı, vücut ısısı ve solunum sayısı gibi fizyolojik parametreleri düşürür. Ayrıca müziğin hastaların dikkatini başka yöne çektiği ve yaşam kalitesini arttırdığı bilinmektedir (Hatkenli, 2018). Müziğin klinikte kullanımı giderek yaygınlaşmaktadır (Özsamuri, 2020).

Bir diğer dikkat dağıtma yöntemi ise çizgi filmlerdir. Çizgi filmler eğlenceli olmalarının yanı sıra çocukların merak duygusunu artırır (Dündar, 2011). Çizgi film de diğer sanat dalları gibi müzikten etkilenmektedir. Müzik, çizgi filmin en önemli yardımcı öğelerindendir ve izleyicinin çizgi filmle daha yakından ilgilenmesini sağlar. Ayrıca çizgi filmin çekiciliğini arttırmaktadır (İmik, 2011).

Hemşirelerin çizgi film izletme, müzik dinletme gibi birçok dikkat dağıtma yöntemi kullanması iyileşme sürecine katkıda bulunmakta ve çocuk ile ailesine güven vermektedir (Çamur, 2017). Hastaneye yatıştan taburcu olana kadar çocuklara uygun hemşirelik girişimlerinde bulunabilmek için çocuğun yaş dönemi, psikososyal özellikleri, bilişsel gelişim özellikleri, korkuları ve tepkileri hakkında bilgi sahibi olunmalıdır (Başbakkal ve ark., 2010). Hemşirelik bakımında çocuğa karşı dürüst davranılmalı, basit açıklamalar yapılmalıdır. Böylece çocuğun korku ve anksiyetesi azalacaktır (İnanç Yılmaz, 2020).

Son yıllarda yapılan araştırmalar, çocuklarda invaziv girişimlere bağlı oluşan korku ve anksiyetenin azaltılmasında nonfarmakolojik yöntemlerin kullanılmasına odaklanmıştır (Gökoğlu, 2020). Ancak yapılan literatür taramasında rektal irrigasyon yapılan çocuğa müzikli çizgi film izletmenin anksiyete ve yaşam bulgularına etkisine ilişkin araştırma sonuçlarına rastlanılmamıştır.

Bu araştırmada, rektal irrigasyon yapılan çocuğa müzikli çizgi film izletmenin anksiyete ve yaşam bulgularına etkisi belirlenerek, hemşirelik literatürü ve uygulamalarına katkı sağlamak amaçlanmıştır.

4. GENEL BİLGİLER

Hastane ortamı, çocuklar için korkutucu ve kötü deneyimleri içeren bir ortam olmasının yanı sıra sağlık personelleri, kullanılan gereçler ve uygulanacak işlemler açısından belirsizliğe sebep olmaktadır. Bu durum çocuğun hastane ortamına ve uygulanan tedaviye uyum sağlamasını, ekip üyeleriyle ilişkisini ve bir sonraki hastane tecrübesini etkilemektedir. Akut biçimde hastaneye yatırılan çocuk hastalar için hastane bilinmeyenden korkmaya bağlı anksiyeteye dönüşmektedir. Kronik hastalarda ise daha önce deneyimledikleri travmatik olaylar, girişimsel uygulamalar stres oluşturabilmektedir (Ünver ve ark., 2013; Maraşuna ve Eroğlu, 2013).

Şen Beytut ve arkadaşları hastaneye yatan çocukların hastane hakkındaki düşünceleri ile ilgili çizdiği resimleri inceledikleri çalışmalarında, akut hastalığı olan çocukların %92,9'unun anksiyetesinin yüksek, kronik hastalığı olanların %57,1'nin depresif ve %53,8'inin düşük benlik saygısına sahip oldukları belirlenmiştir (Şen Beytut ve ark., 2009).

Çocuğun hastaneye yatma ve hastalık durumundan etkilenme düzeyi; yaşına, hastalığın süresine, bilişsel gelişim düzeyine, önceki deneyimlerine, ailenin davranış şekline göre değişiklik gösterebilir (Gündüz ve ark., 2016).

Hastaneye yatma, tıbbi işlem korkusunu önemli bir şekilde etkiler (Maraşuna ve Eroğlu, 2013). Çocuk hastanede hastalığıyla uğraşmanın yanı sıra yapılan tıbbi girişimlerin verdiği ağrı ve kaygı ile mücadele etmek zorunda kalır (Bolat, 2018). Kronik hastalığı olan çocuklar tanı ve tedavi sürecinde daha sık ağrılı işlemlerle karşılaşmaktadır (İnal ve Canbulat, 2015).

4.1. Tıbbi Girişim ve Çocuk Üzerindeki Etkileri

Tıbbi girişim, fiziksel veya psikolojik hastalıkların, ağrı, acı gibi şikayetlerin önüne geçebilmek, teşhis koymak, etkisini azaltmak, hastalık ve şikayetleri iyileştirmek amacıyla direkt veya indirekt olarak yapılan bütün girişimleri kapsar (Yılmaz Akdağ, 2019). Çocuğa uygulanan işlemler onu birçok açıdan etkilemektedir. Çocukta kızgınlık, korku, anksiyete, agresif davranışlar, konsantrasyonda bozulma, sonraki tıbbi uygulamaları kabul etmeme gibi pek çok davranış gelişmektedir (Gündüz ve ark., 2016).

Çocukların işlem öncesinde yaşadığı anksiyetenin sebebi korku, sinirlilik, endişe ve gerginliktir. Uygulanan işlemler çocuğun sağlık personeline karşı güvenini azaltabilmektedir. Çocukların yapılan girişimler hakkında yetişkinlere göre daha az bilgisi vardır. Çocuk hastalar kendilerine uygulanacak işlemler hakkında bilgi alma hakkına sahiptir, fakat bu hak genellikle ya unutulmakta ya da ihmal edilmektedir. Çocuk hastalara bilgi verilmemesi, onların korku ve kaygılarını arttırmaktadır (Gündüz ve ark., 2016).

Tıbbi girişimlere yönelik oluşan anksiyeteyi azaltmak için; çocuğa yazılı materyaller vermek, video izletmek, tıbbi malzemelerde veya kendi oyuncakları üzerinde işlemi oyun aracılığı ile anlatmak gibi yöntemler kullanılabilir (İnanç Yılmaz, 2020; Carvalho ve ark., 2015; Derleyen, 2018; Gökoğlu, 2020). Çocuk cerrahi kliniklerinde ise anksiyeteye sebep olup yaygın olarak kullanılan tıbbi girişimlerden biri rektal irrigasyon işlemidir (Akansel, 2018).

4.2. Rektal İrrigasyon

Bağırsak fonksiyon bozuklukları, bireylerin günlük yaşamları üzerinde büyük ölçüde engelleyici etkiye sahiptir. Bağırsak bozukluğu olan bireye en az invaziv işlem gerektiren, destekleyici ve kişiye özgü çözüm kullanılmalıdır. Rektal irrigasyon, bağırsak yönetimi tedavisinde kullanılan köklü bir seçenektir. Uygulama bin yılı aşkın süredir bilinmektedir. Pediatrik popülasyonlarda başarı oranları %66-100 arasında değişmektedir. Rektal irrigasyonun amacı, anüse yerleştirilmiş özel bir kateter yoluyla rektuma ve kolona %0,9 sodyum klorür (NaCl) vererek distal kalın bağırsağı fekal maddeden boşaltmaktır (Rodríguez ve ark., 2021).

Falerios ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, ≤ 20 yaş hastaların rektal irrigasyon kullanma olasılığının, ≥ 21 yaş hastaların ise dijital rektal stimülasyon kullanma olasılığının yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (Falerios ve ark., 2021).

Rektal irrigasyon, hirschsprung tanılı hastalarda tanı veya cerrahi operasyondan önce bağırsak hazırlığı için kullanılan yaygın bir tekniktir (Lu et al., 2019). Yapılan bir çalışmada 40 cerrahın 34'ü rektal yıkamalarla bağırsak dekompresyonunu takiben primer iyileşmeyi tercih ettiği görülmüştür (Bradnock ve Malke, 2011). Ayrıca mekonyum ileusta mekonyumu daha kolay dışarı atabilmek,

fekal inkontinans ve konstipasyon gibi yaşam kalitesini ciddi şekilde etkileyen hastalıkları tedavi etmek için kullanılan güvenilir ve etkili bir yöntemdir (Akansel, 2018; Mary Tod et al., 2007; Koppen ve ark., 2016). Etherson ve ark. tarafından yapılan çalışmada rektal irrigasyonun konstipasyon tedavisinde %45 başarılı olduğu bildirilmiştir (Etherson et al., 2017). Rektal irrigasyonda;

- Tüm malzemeler hazırlandıktan sonra çocuk ve ailesi işlem hakkında bilgilendirilmelidir.
- Rektal irrigasyon işlemi için genellikle %0,9 izotonik sodyum klorür (NaCl) tercih edilmektedir ve kolon spazmına yol açmamak için sıvının ılık olması önerilmektedir.
- Hastaya sol lateral pozisyon verilir. Bu sayede tüpün daha rahat rektuma yerleştirilmesi ve irrigasyon sıvısının verilmesi sağlanmış olur.
- İrrigasyonda kullanılacak sıvı miktarı 20 ml/kg'ı geçmemelidir. İrrigasyon sıvısı enjektöre çekildikten sonra enjektör rektal tüpe bağlanır. Tüpten sıvı geçirilerek havanın da çıkması sağlanır.
- Kayganlaştırılmış rektal tüp hastanın rektumunda 5-6 cm ilerletilir ancak işlem sırasında hastayı aşırı zorlamaktan kaçınılmalıdır.
- İrrigasyon sıvısının akışını kolaylaştırmak için enjektör yüksekte tutulmalıdır. Verilen sıvının rektal tüpten geri akması beklenmelidir. Enjektör ile kesinlikle aspirasyon yapılmamalıdır.
- Hazırlanan irrigasyon sıvısı bittikten sonra işlem sonlandırılıp rektal tüp rektal tüp yavaşça çıkarılarak hastanın rahatı sağlanmalıdır.
- Hastanın abdomeni gelen sıvının rengi, hastada gözlenen etkiler, anormal bulgular vb. durumlar açısından kontrol edilmelidir.
- Kullanılan malzemeler ortadan kaldırıldıktan sonra yapılan işlem kaydedilmelidir. (Akansel, 2018; Frykman ve Short, 2012).

Rektal olarak yapılan tüm işlemlerde çocuğun psikolojisi oldukça önemlidir (Akansel, 2018). Alışkın olmadığı bir ortamda bulunma, uygulanan tıbbi girişimler çocuklarda öfke, kaygı, belirsizlik ve çaresizlik duyguları gibi olumsuz tepkiler oluşabilir. Bu tepkiler arasında en yaygın görüleni anksiyetedir (Li et al., 2016; Gökoğlu, 2020).

4.3. Anksiyete

“Anksiyete” kelimesi Türkçe’ye Fransızca’da sebepsiz endişe, korku, sıkıntı ile eşdeğer “anxiété” sözcüğünden geçmiştir. Kökeni Latince’deki “anxietas” sözcüğündeki “Anx” kökünden gelmektedir. “Anx” kökü; boğmak, daraltmak, sıkmak anlamında kullanılmaktadır (Atak, 2018).

Anksiyete belirli bir duruma bağlanamayan, sebebi net bir şekilde açıklanamayan, bireyin kendisini nasıl koruyacağını bilemediği, genel bir rahatsızlık, huzursuzluk ve sinirlilik halidir (Arıkan, 2019). Anksiyete evrensel bir duygudur, bireyin güvensiz hissettiği durumlarda kendini korumak için verdiği bir tepkidir (Sakallı, 2019; Molu, 2019).

Hastane ortamındaki çocukların fiziksel yönden zarar görme, invaziv girişimler, ağrı, ameliyat gibi durumların anksiyete yaşamalarına sebep olduğu bilinmektedir (Erdem, 2021). Yapılan çalışmalara göre cinsiyet faktörünün anksiyeteye etki ettiği görülmüştür. Anksiyete görülme sıklığı kız çocuklarda erkek çocuklara oranla daha fazla bulunmuştur (Atak, 2018). Çocuklar, stres yaratan durumlar karşısında kolayca anksiyete yaşayabilmektedir (Özsamuri, 2020). Çocuklarda invaziv işlemlerin yanı sıra tetkik ve tedavi için uygulanan ağrısız işlemler (radyolojik görüntülemeler vb.) de anksiyete sebep olabilmektedir (Molu, 2019).

4.3.1. Anksiyete Belirtileri

Anksiyetenin fizyolojik, davranışsal ve bilişsel pek çok belirtisi bulunmaktadır (Arıkan, 2019).

Fizyolojik belirtiler; yaşanan anksiyetenin düzeyine göre, taşikardi, ani tansiyon yükselmesi, solunum sıklığında ve vücut ısısında artış, terleme, titreme, ağız kuruluğu, nefes darlığı, boğulma hissi, göğüste ağrı, parestezi, kramp, baş ağrısı ve baygınlık hissidir (Bandelow ve ark., 2017; Arıkan, 2019).

Davranışsal belirtiler; öfke dışa vurumu, sosyal çekingenlik, sinir patlaması, sıkıca sarılma, dikkat dağılması, üzgün veya meşgul görünme, ağlama, tetikte olma, gergin olma gibi durumları içermektedir (Sakallı, 2019; Gökoğlu,

2020). Hafif düzeydeki anksiyete dikkat düzeyini, cesareti ve girişkenliği artırır (Çiftçi ve ark., 2016).

Bilişsel belirtiler; bireyin anlama, kavrama ve karar verme yeteneğinin azalmasıdır. Anksiyete düzeyi arttıkça seviye artar (Çiftçi ve ark., 2016). Endişeli çocukların çoğunlukla tehlike ile ilgili önyargıları bulunmaktadır, ayrıca en kötüsünden korkma ve riskleri abartma eğilimi gösterebilirler (Sakallı, 2019; Gökoğlu, 2020).

Ataman'ın 2006 yılında yaptığı bir çalışmada, çocuklara video kaset ve tıbbi malzemelerle dramatizasyon yöntemi aracılığıyla eğitim verilmiştir. Eğitim öncesi ve sonrası çocukların korku puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu ortaya çıkmış ve dramatizasyon yönteminin korkuyu azaltmada daha etkili olduğu bulunmuştur (Ataman, 2006).

Çocuk hastalarla yapılan başka bir çalışmada, girişimsel işlemler sırasında çocukların ağrıyla birlikte korku ve endişe yaşadığı görülmüştür. Bununla birlikte stres hormonu olan kortizol seviyesinde ve fizyolojik parametrelerde artış olduğu görülmüştür (Hatkenli, 2018).

Tıbbi işlemler sırasında çocukların yaşadıkları anksiyeteyi azaltmaya yönelik farmakolojik ve nonfarmakolojik yaklaşımlar kullanılmaktadır. Nonfarmakolojik yöntem seçilirken çocuğun bilişsel yeterliliğine, yaşına, gelişimine dikkat edilmelidir (Semerci, 2018). Çocukların anksiyete ile baş edebilmeleri için nonfarmakolojik yaklaşımlardan olan dikkati başka yöne çekme teknikleri en sık kullanılan yöntemdir (Özsamuri, 2020).

4.4. Çocuklarda Dikkati Başka Yöne Çekme Teknikleri

Dikkati başka yöne çekme teknikleri, çocukların dikkatini başka bir yöne odaklayarak işlem sırasında anksiyetelerini azaltmak amacıyla kullanılır (Özdemir ve ark., 2017). Kullanılan yöntemin yeteri kadar verimli olabilmesi için birden fazla duyuya hitap etmesi ve ilgi çekici olması önemlidir (Aydemir, 2020). Dikkati başka yöne çekme tekniğinin çocuğun gelişimsel düzeyi ve yaşına uygun olması dikkat edilmesi gereken en önemli noktadır (Meriç, 2017).

Dikkat dağıtma yöntemleri aktif ve pasif dikkat dağıtma olarak iki ana gruba ayrılmaktadır (İnan ve ark., 2019). Aktif dikkat dağıtma yönteminde çocuklar bir eyleme katılmaya teşvik edilir (Aydın ve ark., 2016). Aktif dikkat çekme yöntemlerinde köpük üfleterek balon oluşturma, interaktif oyunlar, sanal gerçeklik, şarkı söyleme, hayal kurma, rahatlama ve kontrollü nefes alıp verme gibi yöntemler kullanılırken; işitsel oyalama (kulaklıkla hikaye veya müzik dinleme vb.), görsel oyalama (kitap okuma vb.), görsel-işitsel oyalama (televizyon, çizgi film izleme) ise pasif dikkat çekme yöntemleri olarak kullanılmaktadır (Koller ve Goldman, 2012; Semerci, 2018). Görsel-işitsel dikkat dağıtıcı yöntemler basit ve ucuz olmasının yanı sıra güvenilirdir (Palaz ve ark., 2020).

Literatür incelendiğinde invaziv pek çok işlemde dikkati başka yöne çekme yöntemlerinin kullanıldığı görülmektedir (Durak, 2019). Yapılan birçok araştırmada dikkat dağıtıcı yöntemlerden; müzik dinletme, çizgi film izletme, sanal gerçeklik gözlüğü, dikkati başka yöne çekme kartları vb. yöntemler uygulamanın çocukların yaşadığı anksiyeteyi azalttığı görülmüştür (Özsamuri, 2020).

4.4.1. Müzik

Müzik, hayatın her döneminde kendini gösteren bir kavramdır ve insan üzerinde pek çok etkisi bulunmaktadır. Müzik, çeşitli kültürlerde insan duygularını etkilemiş, kendini ifade etmek ve hastalıkları tedavi etmek amacı ile kullanılmıştır (Sezer, 2014). Müzik, kolayca uygulanabilen, ucuz ve güvenilir bir yöntem olduğundan çeşitli sağlık alanlarında terapötik bir yöntem olarak kullanılmaktadır (Oltuluoğlu, 2022). Çocuk konuşmayı öğrenmeden önce müziğe bütün vücudu ile tepki vermekle birlikte duyduğu bir müzik parçasının ritmine göre tempo tutar ve hareket eder (Özdemir, 2019). Duygu ve düşüncelerin seslerle ifade edilmesine fırsat tanıyan müzik sanatı sayesinde çocuklar, iç dünyalarında yaşadıkları duyguları sözcüklerle anlatamayıp müzik yoluyla anlatabilmektedirler (Ceylan, 2012).

Müzik, bir eğitim aracı olarak programlar içine etkili bir şekilde dahil edildiğinde, çocukların bilişsel, sosyal gelişim, dil ve motor alanlarını destekleyip kendisini ifade etmesine olanak sağlamaktadır. Müzik çocuklarda duyguları harekete geçirme özelliği sebebiyle duyuşsal, bilişsel bakımlardan etkilidir. Müzik, çocukların duygularını düzenleyerek, onları sakinleştirir ve etkili öğrenmelerini sağlar. Ayrıca

çocuğu neşelendirerek, hayattan zevk almayı arttırmaktadır (Ceylan, 2012). Müziğin kişisel ve sosyal hayatın vazgeçilmez bir parçası olmasının yanı sıra rahatlatıcı, stresle başa çıkma, dikkati başka yöne çekme, heyecan uyandırma gibi etkileri mevcuttur (Kıray, 2019).

Müzikle terapi, günümüzde tedavi biçimi olarak görülmekte olup onkoloji, fizik tedavi, kalp-damar cerrahisi, nöroloji gibi birçok birimlerde uygulanmaktadır. (Hatkenli, 2018). Müzik, bireyin endokrin ve sinir sistemi üzerinde olumlu etkiler oluşturarak, duygu ve düşüncelerde anlamlı tepkilerin ortaya çıkmasında büyük önem taşır (Karamızrak, 2014).

Müzik dinlemenin anksiyete durumlarında rahatlama gibi önemli etkileri bulunmaktadır (Stouffer ve ark., 2007). Müzik beyin dalgalarını hızlandırıp yavaşlatır, kas gerilimi ve hareketlerini koordine eder ve böylece anksiyolitik etki yaratır. Merkezde nörotransmitterlere baskının artması sonucu ruh hali değişir, medulla oblongatadaki sinirlerin ıslah edilmesiyle anksiyete azalır (Uyar ve Akın Korhan, 2011). Müzik stres ve depresyon varlığında kortikosteroid seviyesini düşürür (Ciğerci ve Özbayır, 2016). Tıbbi müdahaleler sırasında dinletilen müziğin bebek ve çocuklarda korku ve anksiyete düzeylerini olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir (Klassen ve ark., 2008). Tıbbi girişim öncesinde açılan müziğin kısa süreli dikkati dağıtma etkisinden faydalanılarak özellikle çocuklar işlemlere daha rahat hazırlanır ve bu yolla çocuğun işlem sırasındaki korku ve anksiyetesi azaltılmaktadır (Hatkenli, 2018; Hartling, 2013).

Hendon ve Bohon'un yaptıkları bir çalışmada, hastanede yatan çocuklar üzerinde müzik ve oyun terapisinin etkisi incelenmiş ve müziğin oyuna göre daha çok mutlu ettiği belirlenmiştir (Hendon ve Bohon, 2008). Prematüre bebekler ile yapılan bir çalışmada bebeğe müzik dinletmenin; emmede artma, kilo alma, hastanede yatma süresinin azalması gibi uzun dönemli etkilerde etkili olduğu görülmüştür. Ayrıca oksijenasyon, kalp atımı, davranış değişiklikleri gibi kısa dönemli etkiler üzerinde de olumlu etkileri olduğu gösterilmiştir (Dündar, 2011). Standley'in yaptığı bir çalışmada ise prematüre bebekler emzirilirken müzik açılmış ve bu bebeklerin sessiz ortamda emzirilen bebeklere kıyasla daha uzun emdiği görülmüştür (Standley, 2000).

20. yüzyılda müziğin etkilerine yönelik teoriler geliştirilmeye başlanmış olup, fizyolojik parametreler üzerine etkileri deneysel olarak araştırılmıştır (Uyar ve Akın Korhan, 2011). Müzik dinlerken hipotalamus-hipofiz eksenini uyarılır ve büyüme hormonu salgısı artar, interlökin-6 salgısı azalır. İnterlökin-6'nın azalması sonucu kan basıncı, nabız ve solunum sayısı azalır (Vouhé, 2011).

Literatürde müziğin stresi azalttığı, oksijen saturasyonunu düzelttiği ve hastanede yatış süresini azalttığı belirtilmiştir. Müzik, kan basıncı, kalp atışı ve vücut ısısı gibi yaşam bulgularını düşüren, gevşemeyi sağlayan, ağrılı işlemlerde hastalarda görülen olumsuz etkileri azaltan çok önemli bir araçtır (Özşamuri, 2020; Ahmadshah ve ark., 2010). Müzik ile ilgili yapılan çalışmalarda, müziğin çocuğun dikkatini farklı bir yöne çekerek çocukta yaşanan anksiyete düzeylerini azalttığı görülmüştür (Hartling et al., 2013).

Kliniklerde müziğin kullanımı giderek yaygınlaşmaktadır ve etkileri üzerine devam eden birçok araştırma bulunmaktadır. Müzik hastaların kaygı düzeylerini önemli ölçüde azaltır. Ayrıca maliyetinin olmaması açısından pek çok işlemde tercih edilmektedir (Walworth, 2005).

4.4.2. Çizgi film

Dikkati başka yöne çekmek için kullanılan yöntemlerden bir diğeri ise çizgi filmlerdir (Cebeci ve Demir, 2018). Çizgi film, hareketlerin çözümlenmiş pozlarının çizilmiş resimlerini, göstericide hareket duygusu verecek biçimde yeniden düzenlenmesi olarak tanımlanmaktadır (Çelebi, 2021). Evrensel bir dile sahip olmanın yanı sıra bir iletim aracı olan çizgi filmler özgün dünyasıyla izleyicilere, içinde buldukları dünyanın gerçeklerinden farklı ve eğlenceli bir hayat sunup kendine çekmektedir (Gürel ve ark, 2010; Kara, 2019). Çizgi film, herkesin ilgiyle takip ettiği, yaşamının her alanında karşılaştığı bir sanat dalı olmakla birlikte özellikle bebeklikten itibaren çocukları etkisi altına almaktadır (Yazıcı ve ark., 2019).

Çocukların izlemekten keyif aldıkları çizgi filmler, onların en yoğun zaman geçirdikleri aktivitelerden biridir (Oruç ve ark., 2011). Çizgi filmler çocukların kişisel gelişimlerinde önemli bir yer bir tutar. Çizgi filmler eğlenceli olmanın yanı

sıra merak duygusunu arttırır (Özsamuri, 2020). Çocuklar, çizgi film izleyerek hem keyifli vakit geçirir hem de yaşama dair bilgiler öğrenir (Kaşkaya, 2021). Yazıcı ve arkadaşlarının ebeveynlerin çizgi filmlere ilişkin görüşlerinin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmada, çizgi film izleme durumuna ilişkin verilen yanıtların %97,1'inin evet ve %2,8'inin hayır olduğu görülmüştür (Yazıcı ve ark., 2019).

Bebeklik döneminde, aşırı renkli ve müzikli çizgi filmler ilgi görmekte ve çizgi filmlerin kahramanları önemli görülmektedir. İlk çocukluk dönemindeki çocuk; olağanüstü varlıkların, çocuk karakterlerin ve hayvanların olduğu çizgi filmleri izlemeyi tercih etmektedir. Bu dönemdeki çocuk için çizgi filmin konusu önemsizdir ve çizgi filmleri karakter merkezli seçerek izlemektedir. Son çocukluk döneminde ise çocuk için çizgi film karakterleri yine önemlidir. Bu dönemde çocuk, karakter ve olayları göz önünde bulundurarak çizgi film izlemekte, bazı çocuklar çizgi film izlemeyi terk etmekte, bazı çocuklar ise izlemeyi devam ettirmektedir (Kara, 2019). Okul öncesi dönemde olan 2-6 yaş grubundaki çocuklar genellikle çizgi filmler ile büyümektedir. Türkiye'de yapılan bir çalışmada 10 yaşına kadar çocukların çizgi filmlere ilgi duyduğu belirlenmiştir (Oruç ve ark., 2011). Cohen ve arkadaşları tarafından 1997 yılında 4-6 yaş arası çocuklara aşı uygulanırken sevdikleri çizgi filmler izletilmiş ve çizgi filmin işlem sırasında oluşan stresi azaltmada etkili ve pratik bir yöntem olduğu görülmüştür (Cohen ve ark., 1997).

4.4.3. Müzikli çizgi film

Müzik, çizgi film için görüntü ve senaryo kadar önemli yardımcı öğelerinden biridir (İmik, 2011). Çizgi filmde müzik kullanımı son derece önemlidir (Karkın ve İmik, 2013). Müzik çizgi filmin izleyici üzerindeki etkisini arttırmakta ve hafızadaki kalıcılığı desteklemektedir. Çizgi filmlerin en büyük hedef kitlesi çocuklardır. Görüntü ve müziğin birlikte kullanıldığı çizgi film, hayali bir hikâyenin çocuklar tarafından gerçek, doğal ve daha kolay olarak algılanmasını sağlamaktadır. Çocuklar dikkatlerini canlı tutacak şekilde çekilmiş çizgi film müziklerinden etkilenmektedir. Çocukların dikkatini en çok hareketli ve tekerlemeler içeren çizgi film melodileri çekmektedir. İzleyici müzikle birlikte çizgi filmin konusu ile daha yakından

ilgilenmekte ve sahneler arasında sürüklenmektedir. Müzik çizgi filmin estetik anlamda çekiciliğini artırır ve çizgi film izleyicisini mutlu eder (İmik, 2011).

Çizgi film izletme, müzik dinletme gibi pek çok dikkat dağıtma yöntemi kullanması, çocuk ile aileye güven vermesi ve tedavi sürecinde çocukların yanında kalması yönüyle hemşireler çocukların iyileşme sürecine olumlu katkıda bulunurlar (Çamur, 2017).

4.5. Hemşirelik Yaklaşımı

Hastaneler çocuk ve ebeveynler için oldukça stresli ortamlardır (Durak, 2019). Çocukların hastaneye ilgili deneyimleri hakkında bilgi sahibi olmaları hemşireler için önemlidir (Salmela ve ark., 2010).

Hastanede yatan çocuğun hem fiziksel hem de psikolojik açıdan ailesine ihtiyacı vardır. Girişimsel uygulamalar sırasında çocuk ve ailesi desteklenmeli çocuğun sevdiklerinin yanında bulunması sağlanarak hastanede buldukları süre boyunca ebeveyn ve çocuk ilişkisi sürdürülmelidir (Sağiroğlu, 2021). Ebeveynin bakıma katılmasıyla çocuğun hastanede kaldığı süre boyunca hem duygusal hem de fiziksel ihtiyaçları karşılanmaktadır (Haine-Schlagel ve Walsh, 2015).

Ebeveyn katılımının desteklenmesi ile anksiyete azalmakta, bakım ve tedaviye olumlu bir yaklaşımla destek sağlanmaktadır. Ayrıca sağlık ekibi ile aile arasında olumlu etkileşim sağlanmakta, iş birliği, aile memnuniyeti artmakta, güvene dayalı bir ortam oluşmakta ve çocuğun iyileşme süreci hızlanmaktadır (Sağiroğlu, 2021). Günümüzde ebeveyn katılımı, teknolojik engeller, coğrafik sınırlar, kültürel ve fiziksel özelliklere bakılmaksızın, dünyanın birçok ülkesinde benimsenmiştir. Ebeveynlere göre çocukları için etkili bir tedavi, bakım ve bunlarda devamlılığın sağlanması evrensel bir durum haline gelmiştir (Çamur, 2017)

Çocuk hemşiresi, karşılıklı güvene dayalı bu ortamda, aile üyeleri ile sağlık ekibi arasında dinamik ilişkiyi vurgulayan ve bakımda aileyi destekleyen kilit roledir (Haine-Schlagel ve Walsh, 2015). Hemşire, uygulamış olduğu herhangi bir tıbbi işlemin çocuk için travmaya neden olabileceği konusunda bilinçli olmalıdır (Orhan ve ark, 2017). Hemşire hastanede çocukları ilk karşılayan, onlarla daha fazla vakit geçiren ve bakımında önemli bir yere sahip olan bir sağlık personelidir.

Çocukların invaziv işlemlere yönelik anksiyetesinin giderilmesinde, özellikle hemşireler olmak üzere tüm sağlık personellerine önemli sorumluluklar düşmektedir (Arıkan, 2019). İnvaziv işlemler sırasında ortaya çıkan anksiyetenin kontrolü; doktor, hemşire ve diğer sağlık personelinin multidisipliner ekip anlayışını gerektirir. Hemşire ekibin merkezinde yer alıp, hasta bireyi yakından gözlemler ve değerlendirir (Gültekin, 2019).

Çocuklarda anksiyete değerlendirmesinde yüz ifadesi, beden dili, bakışlar, ağlama ve çekme refleksi önemli ölçüm kaynaklarıdır. Hemşire hasta çocuğu etkin bir şekilde değerlendirdikten sonra kontrol altına alabilmeli ve çocuğun yaşına uygun yöntemler seçip bu yöntemleri çocuğa ve ailesine öğretebilmelidir. Ayrıca seçilen yöntemi çocuk ile uygulayabilmeli ve sonuçlarını değerlendirebilmelidir (Köse, 2019). Değerlendirme yapılırken her bir basamakta çocuğun fiziksel, psikolojik ve sosyal durumu dikkate alınmalıdır (Aydemir, 2020). Hemşirenin yapılacak invaziv işlem hakkında bilgi vermesi ve çocukla iletişim kurması çocuğun korkusunu azaltmaktadır (Durak, 2019).

Rektal olarak yapılan tüm invaziv işlemlerde de çocuğun psikolojik durumu oldukça önemlidir. Bu sebeple çocuğun yaş grubuna uygun bir yaklaşım sergileyip ailesi ile iş birliği yapılmalıdır. Ayrıca aile ve çocuğu işlem hakkında bilgilendirmek gerekmektedir. İşlemin yapılacağı oda sıcak ve konforlu olmalı, çocuğun mahremiyetine özen gösterilmelidir. İşlemin kesintiye uğramaması için malzemeler önceden hazırlanmalıdır (Akansel, 2018).

Yapılan bir çalışmada çocuklara yapılacak invaziv işlemlerden önce çocukların dikkatini dağıtmaya ve onları daha fazla rahatlatmaya yönelik olarak bazı girişimlerin uygulanmasının olumlu sonuçlar doğurduğu tespit edilmiştir. Bu uygulamalar ailelerin çocuklara uygulanacak girişimler konusunda, çocuklarla işlem hakkında gelişim düzeyine uygun konuşması, çocuğun desteklenmesi, sağlık profesyonelinin güven veren bir üslup ile çocuk ve aileye yaklaşması ve yapılacak invaziv işlemi anlatması şeklinde sıralanmaktadır (Gündüz ve ark., 2016).

5-MATERYAL VE METOD

5.1. Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu çalışma, rektal irrigasyon yapılan çocuğa müzikli çizgi film izletmenin anksiyete ve yaşam bulgularına etkisini incelemek amacıyla, randomize kontrollü deneysel olarak yapılmıştır.

5.2. Araştırmanın Hipotezleri

Hipotez H0a: Rektal irrigasyon yapılan çocuğa müzikli çizgi film izletmenin anksiyete bulgularına etkisi yoktur.

Hipotez H1a: Rektal irrigasyon yapılan çocuğa müzikli çizgi film izletmenin anksiyete bulgularına etkisi vardır.

Hipotez H0b: Rektal irrigasyon yapılan çocuğa müzikli çizgi film izletmenin yaşam bulgularına etkisi yoktur.

Hipotez H1b: Rektal irrigasyon yapılan çocuğa müzikli çizgi film izletmenin yaşam bulgularına etkisi vardır.

5.3. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkenleri;

- Çocuk anksiyete skalası durumluluk ölçek puanları,
- Yaşam Bulgusu Değerleri (vücut ısısı, nabız, solunum sayısı, SpO₂).

Bağımsız değişkeni;

- Müzikli çizgi film.

5.4. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Nisan 2022-Haziran 2022 tarihleri arasında İstanbul'da bulunan Sağlık Bakanlığı İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı bir kamu hastanesinin Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Servisi'nde yapılmıştır. Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Servisi 57 yataklı bir servistir. Serviste 30 klinik hemşire, 8 çocuk cerrahisi uzmanı, 2 doçent, 8 çocuk cerrahisi asistan doktoru, 2 tıbbi sekreter ile hizmet vermektedir. Klinikte sabit temizlik personeli ve taşıma personeli bulunmamaktadır. Klinikte 08:00-17:00 mesaisinde Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Servisi'nde 2 sorumlu

hemşire, 10 hemşire görev yapmaktadır. 16-08 mesaisinde 8 hemşire görev yapmaktadır. Kliniğe aylık ortalama 500-600 hasta yatmaktadır.

5.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

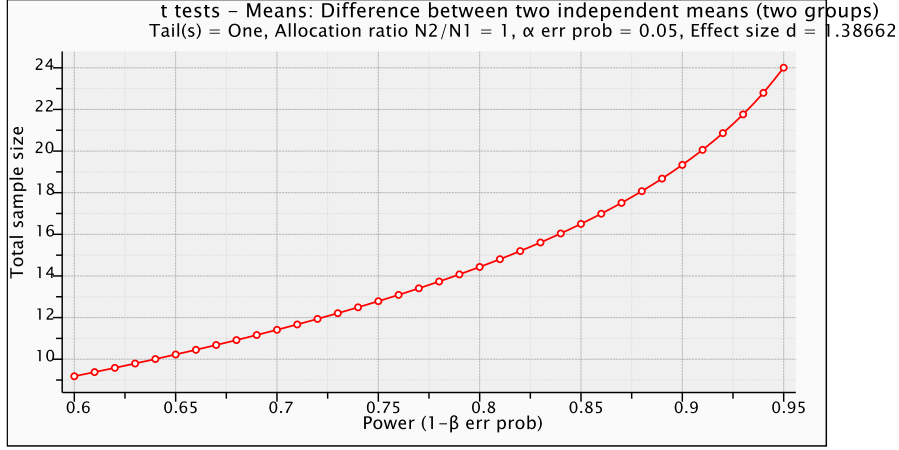
5.5.1. Evren

Araştırmanın evrenini Nisan 2022-Haziran 2022 tarihlerinde İstanbul'da İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı bir kamu hastanesinin Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Servisi'nde yatan çocuklar oluşturmuştur.

5.5.2. Örneklem

Araştırmanın örneklemini Nisan 2022-Haziran 2022 tarihlerinde İstanbul'da İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı bir kamu hastanesinin Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Servisi'nde yatmakta olan, bilgilendirme sonrası araştırmaya katılım için ebeveynlerinden yazılı ve sözlü izin alınan, dâhil edilme kriterlerine uyan 4-10 yaş grubu çocuklar oluşturmuştur.

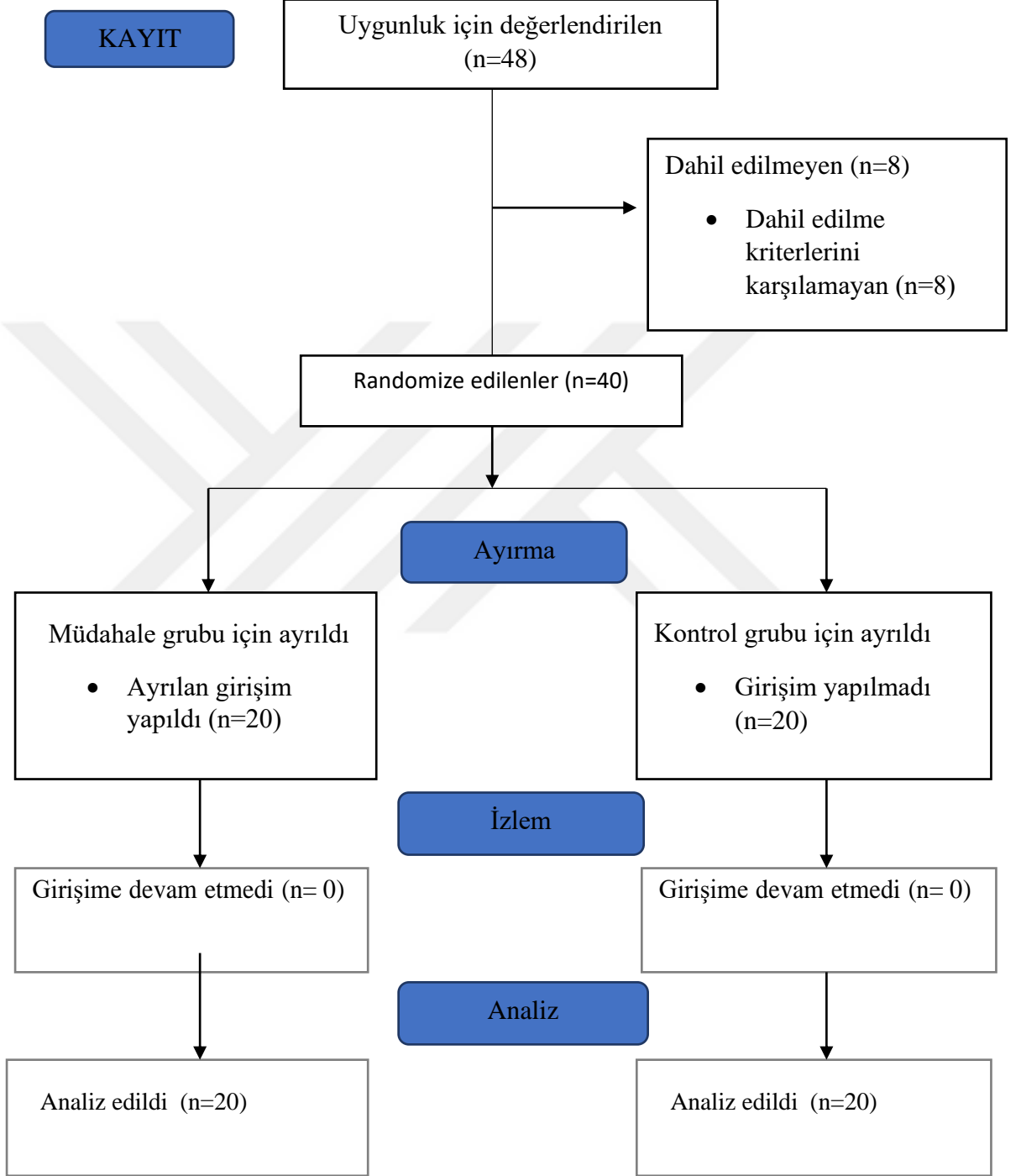
Araştırmaya alınacak kişi sayısını belirlemek için güç (power) analizi yapılmıştır. Testin gücü, G*Power 3.1 programı ile hesaplanmıştır. İlgili literatürde benzer bir araştırma olarak Gökoğlu tarafından yapılan araştırmada anksiyete değişimine ilişkin etki büyüklüğü 1,387 olarak hesaplanmıştır (Gökoğlu, 2020). Çalışmanın gücünün belirlenmesinde %95 değerini geçmesi için; %5 anlamlılık düzeyinde ve 1,387 etki büyüklüğünde gruplarda 13 kişi olmak üzere 26 kişiye ulaşılması gerekmektedir (df=24; t=1,711). Araştırmada testin gücünün yüksek olması ve kayıplar göz önünde bulundurularak müdahale grubunun 20, kontrol grubunun 20 olmak üzere toplam 40 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir.



Şekil.5.5.2.1: Güç Analizi Grafiği

İstanbul'da İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı bir kamu hastanesinin Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Servisi'nde yatmakta olan 48 çocuk araştırmaya dahil edilme kriterleri açısından değerlendirildi. 8 çocuğun dahil edilme kriterlerini karşılamaması (5 çocuğun birden (1) ona (10) kadar sayı saymayı bilmemesi, 1 çocuğun müzikli çizgi film sevmemesi, 1 çocuğun zihinsel ve 1 çocuğunda işitsel probleminin olması) nedeniyle çalışmaya dahil edilecek 40 çocuğa ulaşıldı. Çalışmaya dahil edilen 40 çocuk ile araştırma tamamlandı. Araştırmacı tarafından oluşturulan akış şeması, Konsolide Raporlama Denemeleri Standartları (CONSORT) kontrol listesine dayanmaktadır (Şekil 5.5.2.2.).

CONSORT AKIŞ DİYAGRAMI



Şekil 5.5.2.2: Çalışmanın Örneklem Akış Şeması (CONSORT 2010)

5.6. Araştırmada Randomizasyonun Sağlanması

Çocuklar kontrol ve müdahale grubuna rastgele seçilmiştir. Araştırmaya dahil edilen çocukların müdahale ya da kontrol gruplarından hangisinde yer alacağı “<https://www.calculatorsoup.com>” adresinden faydalanılarak oluşturulmuş olup Tablo 5.6.1’de gösterilmiştir.

Oluşan sayı dizisine göre müdahale grubu; (13, 5, 36, 25, 17, 8, 7, 29, 24, 33, 21, 30, 11, 39, 34, 12, 14, 40, 16, 2), kontrol grubu; (31, 4, 1, 37, 9, 35, 27, 15, 6, 3, 19, 18, 32, 38, 23, 10, 28, 20, 26, 22) olarak belirlenmiştir. Belirlenen sayılar hastaların çalışmaya dahil edilme sırasında müdahale ya da kontrol grubuna atanmasını sağlamıştır.

Tablo 5.6.1 Randomizasyon Dağılım Tablosu

Hasta sıralaması	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Grup	K	M	K	K	M	K	M	M	K	K
Hasta sıralaması	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Grup	M	M	M	M	K	M	M	K	K	K
Hasta sıralaması	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Grup	M	K	K	M	M	K	K	K	M	M
Hasta sıralaması	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Grup	K	K	M	M	K	M	K	K	M	M

Not: M: Müdahale Grubu, K: Kontrol Grubu.

5.7. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Görme ve işitme engeli olmayan çocuklar,
- Zihinsel bir problemi olmayan çocuklar,
- 4-10 yaş grubunda olan çocuklar,
- Müzikli çizgi film seven çocuklar,
- Birden (1) ona (10) kadar sayı saymayı bilen çocuklar.

5.8. Araştırmaya Dahil Edilmeme Kriterleri

- Görme ve işitme engeli olan çocuklar,
- Zihinsel bir problemi olan çocuklar,
- Müzikli çizgi film sevmeyen çocuklar,
- Birden (1) ona (10) kadar sayı saymayı bilmeyen çocuklar.

5.9. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak “Veri Toplama Formu”, “Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk (ÇAS-D) Ölçeği” “Yaşam Bulguları Değerlendirme Formu” kullanılmıştır.

5.9.1. Veri toplama formu: Veri toplama formu araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan (Gökoğlu, 2020; Özsamuri, 2020; Hatkenli, 2018), toplam 11 sorudan (Çocuğun yaşı, cinsiyeti, tanısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, çocuğun daha önce hastaneye yatma ve rektal irrigasyon deneyimi, rektal irrigasyon işleminin süresi, işlem öncesi, sırası ve sonrasında ölçülen ÇAS-d ölçeği değeri) oluşmuştur (Ek-1).

5.9.2. Çocuk anksiyete skalası-durumluluk (ÇAS-D) ölçeği: Çocuk anksiyete skalası-durumluluk ölçeği, Ersig ve arkadaşları tarafından 2013 yılında geliştirilmiş olup 4-10 yaş arası çocuklara uygulanan görsel bir ölçektir. ÇAS-D ölçeği altta bir ampul ve yukarıya doğru giden aralıklarla yatay çizgiler içeren bir termometreye benzer şekildedir. Ölçek uygulanırken; çocuğa “Tüm endişeli duyguların burada en altta olduğunu düşünün (skalada parmakla gösterilir). Biraz endişe duyuyorsanız veya gerginseniz, duygular biraz artabilir (parmak yukarı doğru hareket ettirilir). Çok endişeli veya sinirli iseniz, duygular en üst noktaya kadar ilerleyebilir (parmak en

üste doğru hareket ettirilir)” şeklinde anlatılır. Ölçek kullanılmadan önce çocuğun sayı sayma becerisi değerlendirilir. Çocuktan birden (1) ona (10) kadar sayı sayması istenir ve “Hangisi büyük, beş mi üç mü?” sorusunu cevaplama istenir. Bu talimatları başaramayan çocuklara ölçek uygulanmaz. Ölçek uygulandıktan sonra alınan puanlar değerlendirilir. Çocuğun derecelendirmesinin üzerine, ½ puanlık artışların işaretlenmiş olduğu şeffaf bir metre yerleştirilir, daha sonra ½ puan artışı en yakın sayıya yuvarlanır. Skor 0-10 arasında değişebilir (Gerçeker ve ark, 2018), (Ek-2).

5.9.3. Yaşam bulguları değerlendirme formu: Araştırmacı tarafından oluşturulan bu form, işlem öncesinde, sırasında ve sonrasında hastaların yaşam bulgularının (kan basıncı, nabız sayısı, solunum sayısı, vücut ısısı) kaydedildiği formdur (Ek-3).

5.9.4. Monitör: Yaşam bulguları Philips IntelliVue MX500 marka hasta monitörü ile ölçülmüştür.

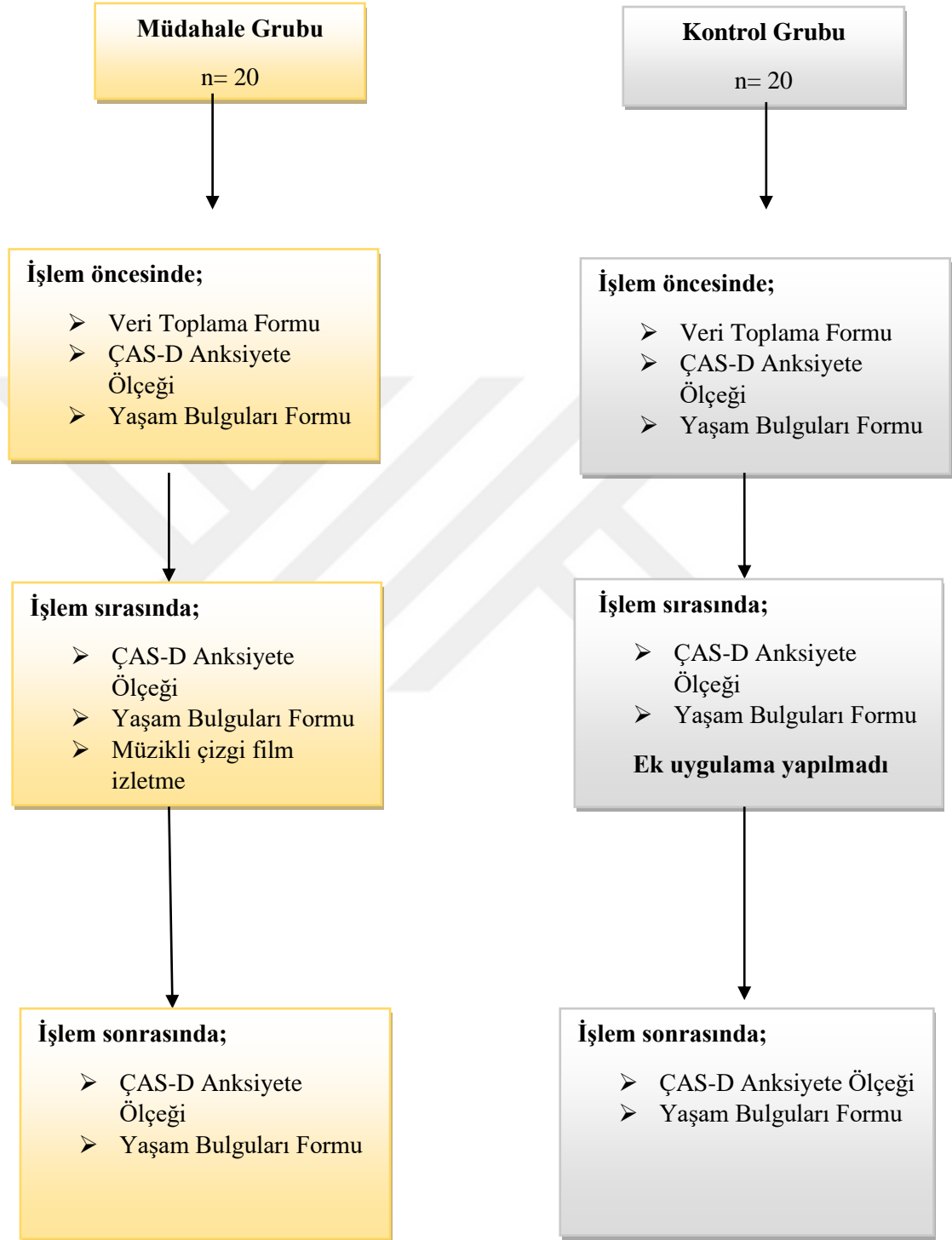


Şekil 5.9.4.1: Monitör Görseli

5.10. Veri Toplama Yöntemi

Veriler kurum izni alındıktan sonra, araştırmacılar tarafından katılımcılar bilgilendirilerek, yazılı onamları alındıktan sonra yüz yüze görüşme yöntemiyle, her bir katılımcı için yaklaşık 11-20 dakikalık süreyi içerecek şekilde toplandı. Müdahale grubuna uygulanacak girişim yine araştırmacı tarafından katılımcılar bilgilendirilerek, yazılı onamları alındıktan sonra uygulandı.

5.11. Araştırmanın Uygulanması



Şekil 5.11.1: Uygulama Akış Şeması

5.11.1 Müdahale grubu uygulaması

Müdahale grubundaki çocuk hasta ve ailesine işlem anlatılıp aileden yazılı onam alındı. Daha sonra çocuk monitörize edildi ve işlem öncesi yaşam bulguları alınıp çocuğa gösterilen ÇAS-D ölçeğini işaretlemesi istendi. Daha sonra işlemden önce izlemek istedikleri müzikli çizgi film sorularak, çocuğun seçim yapması sağlandı. İşleme başlamadan önce seçilen çizgi film cep telefonundan açıldı. İşlem yaklaşık 11-20 dakika sürdü, işlem sırasında (yaklaşık 5-7 dk sonra) çocuğun tekrar yaşam bulguları alınıp ÇAS-D ölçeğinde anksiyete durumunu işaretlemesi istendi. İşlem tamamlandıktan hemen sonra yeniden yaşam bulguları ve ÇAS-D formunun doldurulması istendi.

5.11.2. Kontrol grubu uygulaması

Kontrol grubundaki çocuk hasta ve ailesine işlem anlatılıp aileden yazılı onam alındı. Daha sonra çocuk monitörize edildi ve işlem öncesi yaşam bulguları alınıp çocuğa gösterilen ÇAS-D ölçeğini işaretlemesi istendi. Bu gruptaki çocuklara müzikli çizgi film izletilmeden işleme başlandı. İşlem sırasında ve sonrasında da yaşam bulguları alınıp ÇAS-D ölçeğinin işaretlenmesi sağlandı.

5.12. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanıldı. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri incelendi.

Tablo 5.12.1: Normal Dağılım Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) Değerleri

İşlem	Kurtosis	Skewness
İşlem öncesi çocuk anksiyete	-0,129	0,956
İşlem öncesi vücut ısısı	1,399	1,116
İşlem öncesi nabız	-0,452	0,507
İşlem öncesi solunum sayısı	0,887	0,832
İşlem öncesi SpO ₂	0,787	-0,719
İşlem sırası çocuk anksiyete	-0,947	0,426
İşlem sırası vücut ısısı	1,367	1,162
İşlem sırası nabız	-0,127	-0,163
İşlem sırası solunum sayısı	-0,331	0,502
İşlem sırası SpO ₂	0,144	-0,585
İşlem sonrası çocuk anksiyete	0,216	1,111
İşlem sonrası vücut ısısı	0,547	1,235
İşlem sonrası nabız	1,426	0,883
İşlem sonrası solunum sayısı	0,016	0,280
İşlem sonrası SpO ₂	0,369	-1,719

İlgili literatürde, değişkenlerin basıklık çarpıklık değerlerine ilişkin sonuçların +1.5 ile -1.5 (Tabachnick ve Fidell, 2013), +2.0 ile -2.0 (George, ve Mallery, 2010) arasında olması normal dağılım olarak kabul edilmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013; George, ve Mallery, 2010). Bu kapsamda araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterdiği saptandı. Verilerin analizinde parametrik yöntemler kullanıldı. Bağımsız gruplarda kategorik değişkenlerin oranları arasındaki farklar Ki-Kare ve Fisher exact testleri ile analiz edildi. İki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında t-testi, grup içi ölçek puanlarının değişimi bağımlı Tekrarlı Ölçümler ANOVA Testi ile analiz edildi.

5.13. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan etik kurul izni (Karar No:1216 Tarih: 09/12/2021) ve ilgili kurumdan uygulama izni alındı. Belirlenen hastaneden araştırmanın yapılabilmesi için 15916306-604.01.02 sayılı 21.04.2022 tarihli kurum izni alındı (Ek-4). Çocuk hasta ve ebeveynine çalışma ile ilgili bilgi verildikten sonra, ebeveyninden sözlü ve yazılı onamları alındı (Ek-5). Ayrıca Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk Ölçeği' nin bu çalışmada kullanabilmesi için ölçek yazarından izin alındı (Ek-6). Hastaların çalışmaya dair bilgileri yapılan bu çalışma için kullanılmış ve gizlilik ilkesi gözetilmiştir.

6- BULGULAR

Bu bölümde rektal irrigasyon yapılan çocuklarda müzikli çizgi film izletmenin anksiyete ve yaşam bulgularına etkisini belirlemek amacı ile yapılan çalışmadan elde edilen verilerin analizine yer verilmiştir.

Tablo 6.1: Tanımlayıcı Özellikler ile Grupların Karşılaştırılması (N=40)

		Kontrol		Müdahale		Toplam		p
		n	%	n	%	n	%	
Çocuğun Yaşı (/Yıl)	4	5	25,0	4	20,0	9	22,5	X ² =0,944 p=0,988
	5	3	15,0	5	25,0	8	20,0	
	6	3	15,0	3	15,0	6	15,0	
	7	3	15,0	3	15,0	6	15,0	
	8	2	10,0	1	5,0	3	7,5	
	9	2	10,0	2	10,0	4	10,0	
	10	2	10,0	2	10,0	4	10,0	
Çocuğun Cinsiyeti	Erkek	11	55,0	11	55,0	22	55,0	X ² =0,000 p=0,624
	Kız	9	45,0	9	45,0	18	45,0	
Çocuğun Tanısı	Hirschsprung Hastalığı	5	25,0	5	25,0	10	25,0	X ² =0,743 p=0,946
	İleus	6	30,0	4	20,0	10	25,0	
	İnvaginasyon	3	15,0	4	20,0	7	17,5	
	Konstipasyon	4	20,0	4	20,0	8	20,0	
	Diğer	2	10,0	3	15,0	5	12,5	
Anne Eğitim Düzeyi	Okur Yazar	2	10,0	3	15,0	5	12,5	X ² =1,846 p=0,870
	Değil							
	İlkokul Mezunu	8	40,0	10	50,0	18	45,0	
	Ortaokul Mezunu	1	5,0	1	5,0	2	5,0	
	Lise Mezunu	6	30,0	5	25,0	11	27,5	
	Üniversite	2	10,0	1	5,0	3	7,5	
Baba Eğitim Düzeyi	Üniversite Üzeri	1	5,0	0	0,0	1	2,5	X ² =5,627 p=0,131
	İlkokul Mezunu	9	45,0	16	80,0	25	62,5	
	Ortaokul Mezunu	1	5,0	0	0,0	1	2,5	
	Lise Mezunu	6	30,0	2	10,0	8	20,0	
Çocuğun Daha Önce Hastaneye Yatma Deneyimi	Üniversite	4	20,0	2	10,0	6	15,0	X ² =1,758 p=0,160
	Evet	15	75,0	11	55,0	26	65,0	
	Hayır	5	25,0	9	45,0	14	35,0	
Daha Önceden Rektal Yıkama İşlemi Yapılma	Evet	6	30,0	6	30,0	12	30,0	X ² =0,000 p=0,634
	Hayır	14	70,0	14	70,0	28	70,0	
Rektal İrrigasyon İşlem Süresi (/dk.)	5-10	4	20,0	7	35,0	11	27,5	X ² =1,305 p=0,521
	11-20	14	70,0	12	60,0	26	65,0	
	21-30	2	10,0	1	5,0	3	7,5	

X²: Ki-Kare Analizi; p <0,05; n: sayı; %: yüzde

Araştırmaya katılan kontrol grubundaki çocukların %25'inin 4 yaşında, müdahale grubundaki çocukların ise %20'sinin 5 yaşında olduğu saptanmıştır. Kontrol grubu ve müdahale grubundaki çocukların %55'i erkektir. Kontrol grubundaki çocukların %30'unun ileus, müdahale grubundaki çocukların %25'inin hirschsprung hastalığı tanısının olduğu saptanmıştır. Her iki gruptaki çocukların anneleri (kontrol grubu %40, müdahale grubu %50) ve babaları (kontrol grubu %45, müdahale grubu %80) çoğunlukla ilkokul mezunudur. Çocukların çoğunluğu daha önce hastaneye yatma deneyimi yaşamıştır (kontrol grubu %75, müdahale grubu %55). Kontrol grubu ve müdahale grubundaki çocukların %30'una daha önceden rektal irrigasyon işlemi yapılmıştır. Her iki grupta da (kontrol grubu %70, müdahale grubu %60) işlem süresi 11-20 dakika sürmüştür (Tablo 6.1).

Örnekleme grubundaki çocukların yaşı ($X^2=0,944$; $p=0,988>0,05$), cinsiyeti ($X^2=0,000$; $p=0,624>0,05$), tanısı ($X^2=0,743$; $p=0,946>0,05$), anne eğitim düzeyi ($X^2=1,846$; $p=0,870>0,05$), baba eğitim düzeyi ($X^2=5,627$; $p=0,131>0,05$), çocuğun daha önce hastaneye yatma deneyimi ($X^2=1,758$; $p=0,160>0,05$), daha önceden rektal yıkama işlemi yapılma durumu ($X^2=0,000$; $p=0,634>0,05$), rektal irrigasyon işlem süresi ($X^2=1,305$; $p=0,521>0,05$) ile gruplar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (Tablo 6.1).

Tablo 6.2: Anksiyete Ölçümlerinin Gruplara Göre Farklılaşma Durumu (N=40)

Gruplar	Kontrol	Müdahale	t	Sd	p
	(n=20)	(n=20)			
	Ort± Ss	Ort± Ss			
İşlem Öncesi Çocuk Anksiyete	2,500±2,164	3,950±2,544	-1,942	38	0,060
İşlem Sırası Çocuk Anksiyete	6,100±2,808	4,100±2,024	2,584	38	0,014
İşlem Sonrası Çocuk Anksiyete	4,250±2,918	2,950±2,328	1,558	38	0,128
F	38,666	2,597			
p	0,000	0,117			
Bonferroni	2>1.3; 3>1				

t: Bağımsız Gruplar T-Testi; F: Tekrarlı Ölçümler ANOVA Testi; $p<0,05$

Çocukların grupları ile işlem sırasındaki anksiyete ölçümleri anlamlı farklılık göstermektedir ($t_{(38)}=2,584$; $p=0,014<0,05$). Kontrol grubundaki çocukların işlem sırasındaki anksiyete ölçümleri ($\bar{x}=6,100$), müdahale grubundaki çocukların işlem sırasındaki anksiyete ölçümlerinden ($\bar{x}=4,100$) yüksek bulunmuştur. Çocukların işlem öncesi ve işlem sonrası anksiyete düzeyleri gruplara göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$), (Tablo 6.2).

Kontrol Grubunda; işlem sırasındaki anksiyete artış düzeyleri işlem sonrası ve işlem öncesine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$).

Müdahale Grubunda; anksiyete ölçümlerindeki değişim anlamlı değildir ($p>0,05$), (Tablo 6.2).

Tablo 6.3: Vücut ısı ölçümlerinin Gruplara Göre Farklılaşma Durumu (N=40)

Gruplar	Kontrol (n=20)	Müdahale (n=20)	t	Sd	p
	Ort± Ss	Ort± Ss			
İşlem Öncesi Vücut ısı	36,635±0,312	36,530±0,398	0,930	38	0,358
İşlem Sırası Vücut ısı	36,650±0,353	36,505±0,278	1,443	38	0,157
İşlem Sonrası Vücut ısı	36,640±0,302	36,505±0,270	1,490	38	0,144
F	0,103	0,157			
p	0,874	0,721			

t: Bağımsız Gruplar T-Testi; F: Tekrarlı Ölçümler ANOVA Testi; $p<0,05$

Çocukların işlem öncesi vücut ısı, işlem sırası vücut ısı, işlem sonrası vücut ısı ölçümleri gruplara göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Ayrıca kontrol grubunda ve müdahale grubunda işlem öncesi, işlem sırası ve sonrasındaki vücut ısı ölçümlerindeki değişim anlamlı değildir ($p>0,05$), (Tablo 6.3).

Tablo 6.4: Nabız Ölçümlerinin Gruplara Göre Farklılaşma Durumu (N=40)

Gruplar	Kontrol (n=20)	Müdahale (n=20)	t	Sd	p
	Ort± Ss	Ort± Ss			
İşlem Öncesi Nabız	100,250±10,558	106,400±15,191	-1,487	38	0,146
İşlem Sırası Nabız	124,150±15,201	116,600±16,535	1,503	38	0,141
İşlem Sonrası Nabız	116,100±15,583	109,500±20,761	1,137	38	0,263
F	45,054	4,884			
p	0,000	0,022			
Bonferroni	2>1,3; 3>1	2>1,3			

t: Bağımsız Gruplar T-Testi; F: Tekrarlı Ölçümler ANOVA Testi; p<0,05

Çocukların işlem öncesi, işlem sırası ve işlem sonrası nabız ölçümleri gruplara göre anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0,05). Kontrol Grubunda; işlem sırasındaki nabız artışı, işlem öncesi ve işlem sonrası nabız artışından anlamlı yüksektir (p<0,05). Müdahale Grubunda; işlem sırasındaki nabız artışı, işlem öncesi ve işlem sonrasına göre anlamlı yüksektir (p<0,05), (Tablo 6.4).

Tablo 6.5: Solunum Sayısı Ölçümlerinin Gruplara Göre Farklılaşma Durumu (N=40)

Gruplar	Kontrol (n=20)	Müdahale (n=20)	t	Sd	p
	Ort± Ss	Ort± Ss			
İşlem Öncesi Solunum Sayısı	23,150±3,183	25,050±5,052	-1,423	38	0,163
İşlem Sırası Solunum Sayısı	26,750±3,640	27,800±5,521	-0,710	38	0,483
İşlem Sonrası Solunum Sayısı	24,800±2,764	25,150±4,682	-0,288	38	0,775
F	12,417	3,470			
p	0,001	0,058			
Bonferroni	2>1,3				

t: Bağımsız Gruplar T-Testi; F: Tekrarlı Ölçümler ANOVA Testi; p<0,05

Araştırmaya katılan çocukların grupları ile işlem öncesi, işlem sırasındaki ve işlem sonrasındaki solunum sayısı arasında istatistiksel bir farklılık yoktur ($p>0,05$). Kontrol Grubunda; işlem sırasındaki solunum sayısı, işlem öncesi ve işlem sonrasına göre anlamlı yüksektir ($p<0,05$). Müdahale Grubunda; solunum sayısı ölçümlerindeki değişim anlamlı değildir ($p>0,05$), (Tablo 6.5).

Tablo 6.6: SpO₂ Ölçümlerinin Gruplara Göre Farklılaşma Durumu (N=40)

Gruplar	Kontrol (n=20)	Müdahale (n=20)	t	Sd	p
	Ort± Ss	Ort±Ss			
İşlem Öncesi SpO ₂	99,000±0,795	98,750±1,070	0,839	38	0,407
İşlem Sırası SpO ₂	97,250±1,070	97,800±1,508	-1,330	38	0,191
İşlem Sonrası SpO ₂	98,650±0,813	98,600±1,188	0,155	38	0,877
F	28,294	8,656			
p	0,000	0,001			
Bonferroni	2>1,3	2>1,3			

t: Bağımsız Gruplar T-Testi; F: Tekrarlı Ölçümler ANOVA Testi; $p<0,05$

SpO₂: Oksijen Saturasyonu(%)

Araştırmaya katılan çocukların işlem öncesi SpO₂, işlem sırası SpO₂, işlem sonrası SpO₂ ölçümleri gruplara göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Kontrol ve müdahale gruplarındaki işlem sırasındaki SpO₂ değeri, işlem öncesi ve işlem sonrası SpO₂ değerlerinden anlamlı düşüktür ($p<0,05$), (Tablo 6.6).

7. TARTIŞMA

Bu bölümde, rektal irrigasyon yapılan çocuklara müzikli çizgi film izletmenin anksiyete ve yaşam bulgularına etkisini belirlemek amacıyla randomize kontrollü müdahale çalışması olarak gerçekleştirilen araştırmadan elde edilen veriler bulgulara paralel olarak tartışılmıştır.

Çocuk nüfus yaş grubu Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre incelendiğinde, 2021 yılında %26 0-4 yaş grubunda, %29 5-9 yaş grubunda, %28,3 10-14 yaş grubunda ve %16,5 15-17 yaş grubunda yer almaktadır (TÜİK, 2022). Yapılan mevcut çalışmada ise kontrol grubundaki çocukların %25'inin 4 yaşında, müdahale grubundaki çocukların ise %20'sinin 5 yaşında olduğu saptanmıştır.

Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) sonuçlarına göre; 2021 yıl sonu itibarıyla, Türkiye nüfusunun 84 milyon 680 bin 273 kişi olduğu ve bunun 22 milyon 738 bin 300'ünü çocukların oluşturduğu görülmüştür. Çocuk nüfusun %51,3'ünü erkek çocuklar, %48,7'sini kız çocuklar oluşturmaktadır (TÜİK, 2022). 40 çocuk ile yapılan bu çalışmada ise çocukların %55'i erkek, %45'inin kız çocuklar olduğu saptanmıştır. TÜİK'in istatistiksel verileri yapılan çalışmayı desteklemektedir.

Hirschsprung hastalığı; distal intestinal bölgenin myenterik ve submukozal pleksuslarındaki gangliyon hücrelerinin yokluğu ile kendini gösterip etkilenen bağırsak bölgesinde peristaltizm olmaması sonucunda fonksiyonel barsak obstrüksiyonuna neden olan enterik sinir sisteminin gelişimsel bir bozukluğu olarak açıklanmaktadır (Cesur, 2021). Hastalık genellikle yeni doğan döneminde veya erken bebeklik döneminde ortaya çıkar ve tedavisi cerrahidir. Ancak her hasta en az 5 yaşına kadar düzenli olarak takip edilir. Sorunları devam eden hastaların ise daha uzun süre takip edilmeleri gerekmektedir (Altuntaş Yıldız ve Karadağ, 2022; Burulday, 2020). Hirschsprung hastalığı yaklaşık olarak 4500-5000 canlı doğumda 1 görülür ve erkeklerde kızlara oranla 3-4 kat daha fazla görülür (Burulday, 2020). Yapılan bu çalışmada ise 40 çocuktan 10 çocuğun hirschsprung hastalığı tanısı aldığı saptanmıştır.

İleus, bağırsak pasajının tamamen veya bir kısmının tıkanmasıdır ve mekanik veya paralitik nedenlere bağlı olarak gelişir. 116 hasta ile yapılan bir çalışmada

hastaların %69,8 'inde ileus olduğu görülmüştür (Çekmen ve Kolcu, 2022). Yapılan bu çalışmada ise 40 çocuğun %25'inin ileus nedeniyle yattığı görülmüştür.

İnvaginasyon proksimaldeki barsak segmentinin distaldeki barsak segmentinin içerisine girmesi ile oluşur. Çocukluk çağında %0,4 oranında görülür ve akut karın olgularının en sık sebeplerindendir (Avcı, 2014). Bu çalışmada katılan çocukların %17,5' u invaginasyon nedeniyle yatmaktadır ve literatürde verilen oranlardan farklılık göstermektedir.

Konstipasyon normal dışkılama işleminin yetersiz veya hiç yapılamaması sonucu sert ve seyrek dışkılama problemi olmasının yanı sıra çocuk kliniklerinde sık karşılaşılan bir sorundur (Ulusoy, 2013). Konstipasyon, Türkiye'de %29-40 oranında görülmekte olup çocuklarda, kadınlarda ve yaşlılarda daha sık görülmektedir (Atabek Aştı ve Turan, 2015). Yapılan çalışmalarda dünyada tüm çocuklarda konstipasyon sıklığı %0,3-29 arasında bulunmuştur (Ulusoy, 2013). Bu çalışmada ise rektal irrigasyon yapılacak 40 çocuğun %20'sinin konstipasyon şikâyeti olduğu görülmüştür.

Örneklem grubunda yer alan çocukların annelerinin %45'inin babaların ise %62,5'inin ilkökul mezunu olduğu saptanmıştır. Karaman'ın cerrahi girişim uygulanan adölesanlar ile ebeveynlerinin anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek için yaptığı çalışmasında çalışmamıza benzer olarak ebeveynlerin çoğunluğunun ortaokul ve altı mezunlardan oluştuğu saptanmıştır (Karaman, 2008). Özsamuru'nin inhaler ilaç uygulanan 3-6 yaş grubu çocuklarda müzik dinletme ve çizgi film izletmenin hissedilen korku, anksiyete ve fizyolojik parametrelere etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada ise annelerin %69,7'sinin yükseköğretim ve üzeri eğitim aldığı, babaların %88,9'unun yükseköğretim ve üzeri eğitim aldığı saptanmıştır (Özsamuri, 2020).

Bu araştırmaya katılan çocukların %65'inin hastane deneyiminin olduğu tespit edilmiştir. Aşkan'ın 3-6 yaş grubu çocuklarla yapmış olduğu çalışmasında çocukların %80'inin daha önce hastaneye yatma deneyimi bulunmadığı görülmüştür (Aşkan, 2022).

Ağrılı uyarana karşı çocuğun verdiği tepkileri yaş, cinsiyet, geçmiş deneyimler etkilemektedir (Aşkan, 2022). Araştırma sonuçları incelendiğinde rektal irrigasyon yapılan çocukların tanımlayıcı özellikleri kontrol ve müdahale grubu karşılaştırıldığında gruplar arasında herhangi bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Bu sonuçlar grupların anksiyete ve yaşam bulgularını etkileyebilecek tanıtıcı özellikler açısından homojen olduğunu göstermektedir. Tanıtıcı özelliklerin benzer olması, grupların uygulanan yöntemler arasında farklılık ortaya koymaması açısından önemli bir bulgudur.

Anderoğlu'nun periferik intravenöz kateterizasyon sırasında uygulanan terapötik oyunun çocukların ağrı ve anksiyete düzeyleri üzerine etkisini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada çocukların cinsiyet dağılımları incelendiğinde; %36,7'sinin kız, %63,3'ünün erkek olduğu görülmüştür. Çocukların yaşları 3 ile 6 arasında değişmekte olup; müdahale grubundaki çocukların yaş ortalaması $4,45 \pm 1,08$ yıl, kontrol grubundaki çocukların yaş ortalaması $4,77 \pm 1,1$ yıldır. Grupların çocukların cinsiyet dağılımları ($p=0,092$) ve yaş ortalamaları ($p:0,114$) açısından benzer olduğu görülmüştür (Anderoğlu, 2021).

Yapılan bu çalışmada ebeveynlerin tanımlayıcı özellikleri ile gruplar arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). Anderoğlu'nun yaptığı benzer çalışmada da ebeveynlerin tanımlayıcı özellikleri ile müdahale ve kontrol grupları arasında istatistiksel değerlendirmede anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$), (Anderoğlu, 2021).

Anksiyete, evrensel olup bireyin kendini güvende hissetmediği zamanlarda ortaya çıkan endişelenme, tedirgin hissetme ile kendini gösteren doğal bir reaksiyondur (Kurban, 2022). Çocuklar kendilerine uygulanacak işlemler sırasında anksiyete yaşamalarının yanı sıra ağlama, bağırma, kendini sıkma, kaçma, etrafındakilere vurma, tekme atma ya da korkuyu saklamaya çalışma gibi olumsuz tepkiler gösterebilirler. Literatürde farklı işlemler sırasında, çocukların olumsuz tepkilerinin azaltılmasında, dikkati başka yöne çekme tekniklerinin kullanımı önerilmektedir (Arıkan, 2019). Çocuklukta yaşanan kötü hastane deneyimlerinin travmaya sebep olduğu bilinmeli ve tıbbi işlemlere bağlı yaşanan anksiyeteyi önleyici yöntemlerin kullanılması gerekmektedir (Özsamuri, 2020).

Yapılan bu çalışmada hastaların gruplara göre işlem sırası çocuk anksiyete ölçümleri anlamlı farklılık göstermektedir. Bu çalışmada kontrol grubunun işlem öncesi, işlem sırası ve işlem sonrası çocuk anksiyete ölçümündeki artış anlamlı iken müdahale grubundaki değişim anlamlı değildir. Ancak kontrol grubunda işlem sırası çocuk anksiyete ölçümleri müdahale grubunda işlem sırası çocuk anksiyete ölçümlerinden daha yüksektir. İşlem sırasında müdahale grubundaki anksiyetenin kontrol grubuna göre daha az olmasında işlem sırasında kullanılan dikkat dağıtma yöntemlerinden olan müzikli çizgi filmin etkili olduğunu düşündürmektedir.

Literatürde diğer çalışmalarda da çocuklara uygulanan dikkati başka yöne çekme yöntemlerinin çocukların korkusunu azalttığı bildirilmiştir (Aşkan, 2022). Literatürde, dikkat dağıtıcı yöntemler ne kadar çok duyuya hitap eder ise o kadar etkili olduğuna dikkat çekilmektedir (Özsamuri, 2020).

Aşkan'ın invaziv işlem sırasında çizgi film ve müzikli-hareketli oyuncağı kullandığı araştırmasında kontrol grubunda yer alan çocukların invaziv işlem sırasında en yüksek ağrı ve korku yaşadığı görülmüştür. Çizgi film uygulamasının invaziv girişimlerde çocukların ağrı ve korkusunu azaltmada etkili olduğu saptanmıştır (Aşkan, 2022).

Downey ve Zun acilde ağrılı uygulamalar sırasında çizgi film izletilen 3-5 yaş grubundaki çocukların, ağrı ve korkularının azaldığını tespit etmiştir (Downey ve Zun, 2012).

Lobo ve Umarani damar yolu açma işlemi sırasında çocuklara çizgi film izletmenin korku ve anksiyete düzeylerini azalttığını belirlemiştir (Lobo ve Umarani, 2013).

Molu'nun çocuklara ekokardiyografi işlemi öncesinde işlemi anlatan çizgi film izlettiği çalışmasında, çocuklara EKO işlemi öncesi çizgi film izleterek dikkatinin başka yöne çekilmesinin işleme bağlı anksiyeteyi azaltmada etkili olduğu bildirilmiştir (Molu, 2019).

Özsamuri'nin çalışma grubundaki maske ile inhaler ilaç uygulanan, çizgi film izletilen ve müzik dinletilen çocukların korku ölçeği puanlarının, kontrol grubundaki çocuklara göre anlamlı şekilde düşük olduğu bildirilmiştir (Özsamuri, 2020).

Anderoğlu'nun çalışmasında ise çocukların periferik intravenöz kataterizasyon uygulaması sırasındaki anksiyeteleri karşılaştırıldığında; müdahale (6,08±5,91) ve kontrol grubu (19,6±5,2) anksiyete puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Girişim sırasında kontrol grubundaki çocukların anksiyete ve kaygı düzeylerinin müdahale grubundaki çocuklardan anlamlı olarak fazla olduğu belirlenmiştir (Anderoğlu, 2021).

Köse'nin çizgi film destekli endoskopi işleme hazırlık paketinin çocukların korku ve kaygı düzeyleri ile ebeveyn memnuniyetine etkisini incelemek amacıyla yaptığı çalışmasında endoskopi öncesi uygulanan çizgi film destekli işleme hazırlık paketinin çocukların kaygı düzeyini azalttığı görülmüştür (Köse, 2019).

Başkaya'nın çocuklarda kan alma işlemi öncesi işleme hazırlamaya yönelik izletilen çizgi filmin korku ve ağrıya etkisini incelemek amacıyla yapılan çalışmasında çocukların venöz kan alımı esnasında hissettiği korku ve olumsuz tepkilerin çizgi film kullanılarak işleme hazırlanmasıyla azaltılabileceği saptanmıştır (Başkaya, 2019).

İnan ve İnal'ın 6-10 yaş arasındaki çocuklarla yaptığı çalışmada kan alınma işlemi sırasında kullanılan video oyunu oynama, çizgi film izleme ve ebeveyn yoluyla dikkatin başka yöne çekilmesi yöntemlerinin, işleme bağlı kaygıyı azaltmada etkili olduğu bildirilmiştir (İnan ve İnal, 2019).

Caprilli ve arkadaşları damar yolu açma sırasında müzik dinletilen grupta ağrı ve aksiyete düzeyinin kontrol grubuna göre anlamlı olacak şekilde daha düşük olduğu görülmüştür (Caprilli et al., 2007).

Lim ve arkadaşları ultrasonografi çekilen küçük çocuklarda uyumu artırmak için ocuk şarkıları ile animasyonlu çizgi filmler kullanmış ve bunun sonucunda yapılan işleme %93 oranında uyumun arttığı saptanmıştır (Lim ve ark., 2013). Yapılan bu çalışma ile yukarıdaki çalışmalar benzerlik göstermekle birlikte müzik ve çizgi filmin anksiyete üzerinde olumlu etkileri olduğu savunulmuştur.

Allani ve Setty ise diş çekimi sırasında 4-8 yaş grubu çocuğa video oyunu ve çizgi film izlettikleri çalışmanın sonucunda; video oyunu oynayan çocukların anksiyete düzeyinin daha düşük olduğu belirlenmiştir (Allani ve Setty, 2016).

Allani ve Setty'nin yapmış olduğu çalışma ile yapılan bu çalışma benzerlik göstermeyip diş çekimi sırasında video oyunu oynamanın daha etkili olduğu savunulmuştur.

Yaşam bulgularının değerlendirilmesi, ölçülmesi ve izlenmesi, bebek ve çocuklarla çalışan hemşirelerin önemli temel becerilerindedir. Yaşam bulguları; vücut ısısı, nabız hızı ve özellikleri, solunum sayısı ve özellikleri ile kan basıncı, sağlık ve hastalık durumu hakkında önemli bilgiler verir (Sarı ve ark., 2013).

Çalışmamızda kontrol ve müdahale gruplarında işlem öncesi sırası ve sonrasında ölçülen nabız değerlerinin grupların kendi içlerinde anlamlı olduğu belirlenmiştir. Müdahale grubunun nabız değerleri kontrol grubuna göre işlem öncesinde daha yüksekken işlem sırasında ve sonrasında ise nabız değerleri daha düşük bulunmuştur. Bu sonuç, dikkat dağıtıcı yöntem olarak kullanılan müzikli çizgi film izletmenin müdahale grubundaki çocukların nabız değerlerinde etkili olmasından kaynaklanabilir.

Çocukların işlem öncesi solunum sayısı, işlem sırası solunum sayısı, işlem sonrası solunum sayısı ölçümleri gruplara göre anlamlı farklılık göstermemektedir. Kontrol grubunda işlem sırası solunum sayısı ölçümüne göre işlem sonrası solunum sayısı ölçümündeki düşüş anlamlı çıkarken müdahale grubunda solunum sayısı ölçümlerindeki değişim anlamlı bulunmamıştır.

Sağlıklı çocuklarda ortalama SpO₂ değeri %97-99'tur (Suzan ve Çınar, 2019). Bu çalışmada kontrol grubu ve müdahale grubunda görülen değerler normal aralıkta bulunmuştur. Kontrol ve müdahale grubunda işlem sırasındaki SpO₂ seviyelerindeki düşme işlem öncesi ve işlem sonrasına göre anlamlı düşüktür.

Literatürde nonfarmakolojik yöntemlerin yaşam bulguları üzerinde olumlu etkiler olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Nguyen ve ark., 2010; Durak, 2019).

Ngyuyen ve arkadaşları lomber ponksiyon uygulama süresince müzik dinletilen çocuklarda solunum sayısı ve nabız sayılarının azaldığını saptamıştır (Nguyen ve ark., 2010).

Durak tarafından akut bronşitli çocuklarda inhaler ilaç uygulaması sırasında çizgi film izletme ve oyun kartı kullandığı araştırmasında; işlem sırasında çizgi film izletilen çocukların işlem sırası nabız, solunum sayısının oyun kartı ve kontrol grubundaki çocuklara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (Durak, 2019).

Aşağıda gösterilen çalışmalarda ise farmakolojik olmayan yöntemlerin yaşam bulguları üzerinde etkisinin olmadığı görülmüştür.

Molu'nun çocuklara ekokardiyografi işlemi öncesinde işlemi anlatan çizgi film izlettiği çalışmasında kontrol grubundaki çocukların işlem sonrası kalp atım hızı ortalamalarının, işlem sırasına göre istatistiksel olarak önemli düzeyde daha düşük olduğu, grup içi ve gruplar arası karşılaştırmalarda çocukların oksijen saturasyon değerleri açısından önemli bir fark olmadığı görülmüştür (Molu, 2019).

Özsamuri'nin yapmış olduğu müdahale grubundaki müzik dinletilen, çizgi film izletilen ve kontrol grubundaki çocukların, maske ile inhaler ilaç uygulama öncesi ve uygulama sonrası fizyolojik parametreleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir değişim saptanmamıştır (Özsamuri, 2020).

Erbay'ın yapmış olduğu çalışmada, çocuk acil servisinde periferik katater yerleştirilirken çizgi film izletilen çocukların fizyolojik göstergelerden SpO₂ değer ortalamalarında müdahale ve kontrol grubunda anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (Erbay, 2016).

Dijkstra ve arkadaşlarının çalışmasında, uygulanan müzik sonucunda; fizyolojik parametrelerde (nabız sayısı, sistolik ve diastolik kan basıncı) önemli bir düşüş gözlenmediği belirtilmiştir (Dijkstra et al, 2010).

8. SONUÇ ve ÖNERİLER

Rektal irrigasyon yapılan çocuğa müzikli çizgi film izletmenin anksiyete ve yaşam bulgularına etkisini belirlemek için yapılan bu araştırmanın sonucunda; işlem sırasında nonfarmakolojik uygulamalar arasında yer alan müzikli çizgi film izletmenin etkili olduğu ve çocukların anksiyete düzeyini düşürdüğü tespit edildi. Elde edilen bu sonuç “Rektal irrigasyon yapılan çocuğa müzikli çizgi film izletmenin anksiyete bulgularına etkisi vardır (H1a)” hipotezini desteklemektedir. Araştırmada müzikli çizgi film izletmenin rektal irrigasyon yapılan çocukların yaşam bulguları ile gruplar arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır. Elde edilen bu sonuç “Rektal irrigasyon yapılan çocuğa müzikli çizgi film izletmenin yaşam bulgularına etkisi yoktur (H0b)” hipotezini desteklemektedir. Ancak müdahale grubundaki çocukların işlem sırasındaki ve sonrasındaki nabız değerleri kontrol grubuna göre daha düşük bulunmuştur. Ayrıca, kontrol ve müdahale grubunda; işlem sırasındaki SpO₂ değeri, işlem öncesi ve işlem sonrası SpO₂ değerlerinden anlamlı düşüktür. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler yapılmıştır:

- Çocuk kliniklerinde tıbbi işlemlere bağlı yaşanan anksiyeteyi önlemek ve tedaviyi desteklemek amacıyla çocuklara işlem esnasında nonfarmakolojik yöntemlerden olan müzikli çizgi film izletmenin yaygınlaştırılması,
- Kurumda çalışan sağlık personellerine anksiyeteyi azaltmada kullanılan dikkat dağıtma yöntemlerinden müzikli çizgi film izletme konusunda eğitimler verilmesi,
- Kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları kapsamında daha fazla hasta içeren, geniş kapsamlı, randomize kontrollü, prospektif klinik çalışmalar yapılması önerilmektedir.

9.KAYNAKLAR

1. Ahmadshah F, Rana A, Sohalia K, Habibollah E, Asraf M. The effect of listening to lullaby music on physiologic response and weight gain of premature infants. *Journal of Neonatal Perinatal Medicine*. 3(2): 103-107, 2010.
2. Akansel N. Rektal İrrigasyon Yöntemleri. *Çocuk Cerrahi Dergisi*, 32(3), 148-151, 2018.
3. Yılmaz Akdağ M. Akut Apendisit Ameliyatı Olan 6-12 Yaş Grubu Çocukların Postoperatif Dönemde Çevre Oyunu ile Mobilizasyonunun Korku ve Ağrı Düzeyine Etkisi. İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019.
4. Altuntaş Yıldız T, Karadağ M. İleostomili Total Kolonik Aganglionozisli Hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*. 5 (1), 91-105, 2022.
5. Anderoğlu S. Periferik İntravenöz Kateterizasyon Sırasında Uygulanan Terapötik Oyunun Çocukların Ağrı ve Anksiyete Düzeyleri ile Ebeveynlerin Anksiyete Düzeyleri Üzerine Etkisi. Haliç Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2021.
6. Arıkan A. Çocuklarda Venöz Kan Alma İşlemi Sırasında Uygulanan Helicone ve Pika Bilekliğin Ağrı ve Anksiyete Üzerine Etkisi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2019.
7. Aşkan G. İnvaziv İşlem Uygulamasında İzletilen Çizgi Filmin ve Müzikli-Hareketli Oyunağın Çocukların Ağrı ve Korku Düzeyine Etkisi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum, 2022.
8. Atak M. Farklı İşitsel Dikkat Dağıtma Yöntemlerinin Çocuklarda Ameliyat Sonrası Ağrı ve Anksiyete Üzerine Etkisi. Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 2018.
9. Ataman ZK. Okul Çağı Çocuklarının Tıbbi İşlem Korkularına Yönelik Verilen Bilginin Etkisinin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2006.

10. Avcı V. Çocukluk Çağı İnvajinasyon Olgularında Serum Fizyolojik ile Redüksiyon. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, Van, 2014.
11. Aydemir M. Çocuklarda Kan Alma İşlemi Sırasında Dikkati Başka Yöne Çekme Tekniğinin Ağrı ve Anksiyete Üzerine Etkisi. Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar, 2020.
12. Aydın D, Şahiner NC, Çiftçi EK. Comparison Of The Effectiveness Of Three Different Methods İn Decreasing Pain During Venipuncture İn Children: Ball Squeezing, Balloon İnflating And Distraction Cards. Journal Of Clinical Nursing. 25(15-16), 2328-2335, 2016.
13. Bandelow B, Michaeli S, Wedekind D. Treatment Of Anxiety Disorders. Dialogues İn Clinical Neuroscience. 19(2), 93, 2017.
14. Başbakkal Z, Sönmez S, Celasin NŞ, Esenay F. 3-6 Yaş Grubu Çocuğun Akut Bir Hastalık Nedeniyle Hastaneye Yatışa Karşı Davranışsal Tepkilerinin Belirlenmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 7 (1): 456-468, 2010.
15. Başkaya M. Çocuklarda Kan Alma İşlemi Öncesi İşleme Hazırlamaya Yönelik İzletilen Çizgi Filmin Korku ve Ağrıya Etkisi. Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, 2019.
16. Bolat EY. Süreğen Hastalığı Olan Çocuklar ve Hastane Okulları. Milli Eğitim Dergisi. 47(218):163-186. 2018.
17. Bradnock TJ, Walker GM. Evolution in the management of Hirschsprung's disease in the UK and Ireland: a national survey of practice revisited. The Annals of The Royal College of Surgeons of England. 93(1), 34-38, 2011.
18. Burulday B. Hirschsprung Hastalığı Tanısıyla Transanal Endorektal Pull Through Ameliyatı Yapılan Olguların Uzun Dönem Sonuçlarının Değerlendirilmesi. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, Gaziantep, 2020.
19. Caprilli S, Anastasi F, Grotto RP, Scollo Abeti M, Messeri A. "Interactive music as a treatment for pain and stress in children during venipuncture: a

- randomized prospective study”, *Journal of Development Behavior Pediatrics*, 28(5): 399-403, 2007.
20. Carvalho L, De Vitta A, De Lima JM, De Vitta FCF. The act of playing within the hospital context in the vision of the accompanying persons of the hospitalised children. *Journal of Human Growth and Development*. 25(1), 41-49, 2015.
 21. Cebeci S, Demir R. 4-6 Yaş Grubu Çocukların Çizgi Filmlerden Etkilenme Durumları. *The Journal Of Academic Social Science Studies*. (67): 291-306, 2018.
 22. Cesur C. Çocuklarda Hirschsprung Hastalığı Cerrahi Tedavisi Sonuçları: 12 Yıllık Bir Deneyim. *Çocuk Cerrahisi Dergisi*, 35(2), 56-64, 2021.
 23. Ceylan F. Okul Öncesi Dönem İşitme Engellilerde Müzik Eğitimi ile Çocukların Gelişim Özellikleri Üzerine Terapötik Bir Çalışma. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Ana Bilim Dalı Müzik Öğretmenliği Bilim Dalı, İstanbul, 2012.
 24. Chatterjee S, Mukherjee R. Evaluation of the Effects of Music Therapy Using Todi Raga of Hindustani Classical Music on Blood Pressure, Pulse Rate and Respiratory Rate of Healthy Elderly Men. *J. Sci. Res*, 64: 159-66, 2020.
 25. Ciğerci Y, Özbayır T. The Effects Of Music Therapy On Anxiety, Pain And The Amount Of Analgesics Following Coronary Artery Surgery. *Turk Gogus Kalp Damar Cerrahisi Dergisi*. 24(1): 44-50, 2016.
 26. Cohen LL, Blount RL, Panopoulos G. Nurse Coaching And Cartoon Distraction: An Efective And Practical İntervention To Reduce Child, Parent, And Nurse Distress During İmmunizations. *Journal Of Pediatric Psychology*. 22(3), 355-370, 1997.
 27. Çamur Z. Hastanede Yatan Çocuğun Bakımına Ebeveyn Katılımının Ebeveyn Memnuniyetine, Ebeveyn ve Çocuk Anksiyetesine Etkisi. Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Aydın, 2017.
 28. Çekmen B, Kolcu G. C-Reaktif Protein/Albumin Oranının İleus Tipini ve Prognozu Belirlemedeki Yeri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 29(1), 121-126, 2022.

29. Çelebi A. Çizgi Film ve Canlı Sinema Animasyonlarında Dansın Kullanımı: 'Kimse'yle Dans' Animasyon Filmi (2021). Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2021.
30. Çiftçi EK, Aydın D, Karataş H. Cerrahi Girişim Uygulanacak Çocukların Ebeveynlerinin Endişe Nedenleri ve Anksiyete Durumlarının Belirlenmesi. *The Journal of Pediatric Research*. 3(1), 23-9, 2016.
31. Derleyen B. Pediatri Servisinde Yatan Çocuklara Periferik Damar Yolu Açma İşlemi Öncesinde Uygulanan Terapötik Oyun Yönteminin Anksiyete ve Korku Üzerine Etkisi. Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne, 2018.
32. Dijkstra BM, Gamel C, Van Der Bijl JJ, Bots ML, Kesecioğlu J. The Effects Of Music On Physiological Responses And Sedation Scores İn Sedated, Mechanically Ventilated Patients. *Journal of Clinical Nursing*. 19(7-8):1030-1039, 2010.
33. Dovney LV, Zun LS. The İmpact Of Watching Cartoons For Distraction During Painful Procedures İn The Emergency Department. *Pediatric Emergency Care*. 28(10): 1033-1035, 2012.
34. Durak H. Çocuklarda İnhaler İlaç Uygulaması Sırasında Çizgi Film İzletme ve Oyun Kartı Kullanımının Fizyolojik Parametreler ve Korku Düzeyine Etkisi. İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019.
35. Dündar SA. Pediatri Kliniğindeki Hemşire ve Doktorların Müziğin Klinikte Kullanımı Hakkındaki Düşünceleri. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. 12(3): 11-5, 2011.
36. Erbay E. Çocuklarda Periferik Damar Yolu Açma Girişimi Sırasında Yapılan Dikkati Dağıtma Tekniğinin Ağrıyı Azaltmaya Etkisi. Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak, 2016.
37. Erdem GF. Kesi Sütürasyonu Sırasında Uygulanan Kukla Gösterisinin Çocukların Ağrı ve Anksiyete Düzeyine Etkisi. Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak, 2021.

38. Etherson KJ, Minty I, Bain IM, Cundall J, Yiannakou Y. Transanal Irrigation For Refractory Chronic Idiopathic Constipation: Patients Perceive A Safe And Effective Therapy. *Gastroenterology Research And Practice*, 2017.
39. Faleiros F, Santos LM, Bimbatti K, K ppler C. Bowel emptying methods used by German residents living with spina bifida. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*. 48(2), 149-152, 2021.
40. Frykman PK, Short SS. Hirschsprung-Associated Enterocolitis: Prevention and Therapy, *Semin Pediatr Surg*, 21(4):328-35, 2012.
41. George D, Mallery M. SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson, 2010.
42. Gerçeker G , Ayar D,  zdemir Z, Bektaş M.  ocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk ve  ocuk Korku  l eğinin Türk Diline Kazandırılması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 11(1), 9-13, 2018.
43. Gökoğlu A. Çocuklarda İnvaziv İşlem Uygulamasında Aktif ve Pasif Dikkat  ekme Yöntemlerinin Ağrı, Korku ve Anksiyete  zerine Etkisi. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2020.
44. Gültekin M. Çocuklarda Kan Alma İşleminde Kullanılacak Dikkati Başka Yöne  ekme Yöntemlerinin Ağrı ve Anksiyete  zerine Etkisinin Değerlendirilmesi. Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir, 2019.
45. Gündüz S, Yüksel S, Aydeniz GE, Aydoğan RN, Türksoy H, Dikme İB, Efendiler İ. Çocuklarda hastane korkusunu etkileyen faktörler. * ocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 59(4), 161-168, 2016.
46. Gürel ř, Alem J. Postmodern Bir Durum Komedişi  zerine İçerik Analizi Simpsonlar. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 3, 2010.
47. Haine-Schlagel R, Walsh NE. A Review Of Parent Participation Engagement In Child And Family Mental Health Treatment. *Clinical Child And Family Psychology Review*. 18(2), 133-150, 2015.

48. Hartling L, Newton AS, Liang Y, Jou H, Hewson K, Klassen TP, Curtis S. Music to reduce pain and distress in the pediatric emergency department: a randomized clinical trial. *JAMA pediatrics*, 167(9), 826-835, 2013.
49. Hatkenli İD. Hematoloji ve Onkoloji Günöbirlik Tanı-Tedavi Merkezine Başvuran 4-6 Yaş Grubu Çocuklara İntrevenöz Girişim Sırasında Dinletilen Müziğin Ağrı, Anksiyete ve Fizyolojik Göstergeler Üzerine Etkisinin Belirlenmesi. Yeditepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Yüksek Lisans Tezi; İstanbul, 2018.
50. Hendon C, Bohon LM. Hospitalized Children's Mood Differences During Play And Music Therapy. *Child: Care, Health And Development*. 34(2), 141-144, 2008.
51. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-2021-45633>
Yayın Tarihi: 20.04.2022 Erişim Tarihi: 20.06.22
52. İmik Ü. Çizgi Film Müziklerinin Yapısal Olarak İncelenmesi ve Değerlendirilmesi. İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Malatya, 2011.
53. İnan G, İnal S. The impact of 3 different distraction techniques on the pain and anxiety levels of children during venipuncture a clinical trial, *Clinical Journal Of Pain*, 35(2): 140- 147, 2019.
54. İnal S, Canbulat N. Çocuklarda İşlemsel Ağrı Yönetiminde Dikkati Başka Yöne Çekme Yöntemlerinin Kullanımı. *Güncel Pediatri Dergisi*. 13(2), 116-21, 2015.
55. İnanç 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 Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bolu, 2020.
56. Kara O. Çizgi Filmlerin Çocukların Karakter Eğitimine Etkisi. Giresun Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Giresun, 2019.
57. Karaman N. Cerrahi Girişim Uygulanan Adölesanlar ile Anne/Babalarının Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişki ve Anksiyete Nedenlerinin İncelenmesi. İstanbul Üniverstesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2008.

58. Karamızrak N. Ses ve Müziğin Organları İyileştirici Etkisi. Koşuyolu Kalp Dergisi. 17(1), 54-57, 2014.
59. Karkın AM, İmik Ü. Sosyo-Kültürel Yönüyle Çizgi Film Müziği. Sanat Dergisi. (24), 1-16, 2013.
60. Kaşkaya M. Çizgi Filmlerde ve Çocuk Dergilerindeki Deneyim ve Söylemlerin Postmodernist Ögeler Açısından İncelenmesi. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Erzincan, 2021.
61. Kıray S. Mekanik ventilasyon desteğinde olan hastalarda müzik terapinin ağrıya etkisi. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2019.
62. Klassen JA, Liang Y, Tjosvold L, Klassen TP, Hartling L. Music For Pain And Anxiety In Children Undergoing Medical Procedures: A Systematic Review Of Randomized Controlled Trials. Ambulatory Pediatrics. 8(2), 117-128, 2008.
63. Koller D, Goldman RD. Distraction techniques for children undergoing procedures: a critical review of pediatric research. Journal of pediatric Nursing, 27(6), 652-681, 2012.
64. Koppen IJN, Von Gontard A, Chase J, Cooper CS, Rittig CS, Bauer SB, Homsy Y, Yang SS, Benninga MA. Management Of Functional Nonretentive Fecal İncontinence İn Children: Recommendations From The International Children's Continence Society. Journal Of Pediatric Urolog. 12(1), 56-64, 2016.
65. Köse S. Çizgi Film Destekli Endoskopi İşlemine Hazırlık Paketinin Çocukların Korku ve Kaygı Düzeyleri ile Ebeveyn Memnuniyetine Etkisi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Erzurum, 2019.
66. Kurban B. 6-12 Yaş Arası Çocuklarda Aşı Enjeksiyonu Sırasında Uygulanan Sanal Gerçeklik Gözlüğünün Ağrı ve Anksiyete Üzerine Etkisi. Düzce Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Düzce, 2022.

67. Li WH, Chung JOK, Ho KY, Kwok BMC. Play Interventions To Reduce Anxiety And Negative Emotions In Hospitalized Children. *BMC Pediatrics*, 16(1), 1-9, 2016.
68. Lim SH, Kim MJ, Lee MJ. Use Of Animated Cartoons With Children's Songs To Increase Compliance With Ultrasonography In Young Children. *Yonsei Med J*, 54:1533-1537, 2013.
69. Lobo MR, Umarani J. Cartoon Distraction Reduces Venipuncture Pain Among Preschoolers A Quasi Experimental Study, *International Journal Of Scientific Research*, 2(6): 2277-8179, 2013.
70. Lu C, Xie H, Li H, Geng Q, Chen H, Mo X, Tang W. Feasibility and efficacy of home rectal irrigation in neonates and early infancy with Hirschsprung disease. *Pediatric Surgery International*, 35(11), 1245-1253, 2019.
71. Maraşuna OA, Eroğlu K. Ortaokul Öğrencilerinin Tıbbi İşlem Korkuları ve Etkileyen Faktörler. *Güncel Pediatri*. 11(1), 13-22, 2013.
72. Mary Tod A, Strainger E, Levery C, Dean J, Brown J. Rectal Irrigation In The Management Of Functional Bowel Disorders: A Review. *British Journal Of Nursing*. 16(14), 858-864, 2007.
73. Meriç T. Okul öncesi dönemdeki çocuklarda venöz kan alımı sırasında iki farklı oyuncakla yapılan dikkati başka yöne çekme işleminin çocuğun emosyonel ve fizyolojik göstergelerine etkisinin belirlenmesi. *Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2017.*
74. Molu B. Çocuklara Ekokardiyografi İşlemi Öncesinde İşlemi Anlatan Çizgi Film İzletilmesi İle İşlem Sırasında Kaleidoskop Gösterilmesinin Anksiyeteye Etkisi. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi, Eskişehir, 2019.*
75. Nguyen TN, Nilsson S, Hellstrom AL, Bengtson A. Music therapy to reduce pain and anxiety in children with cancer under going lumbar puncture: A randomized clinical trial, *Pediatric Oncology Nursing*. 27(3):146-155, 2010.
76. Oltuluoğlu H. Ortopedi Ameliyatı Olan Hastalarda Türk Müziği ve Komedi Filminin Ağrı, Yaşam Bulguları ve Kortizol Düzeyine Etkisi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Doktora Tezi, Malatya, 2022.*

77. Orhan E, Yıldız S. The Effects of Pre-Intervention Training Provided Through Therapeutic Play On The Anxiety of Pediatric Oncology Patients During Peripheral Catheterization. *International Journal of Caring Sciences*, 10(3), 1533-1540, 2017.
78. Oruç C, Tecim E, Özyürek H. Okul Öncesi Dönem Çocuğunun Kişilik Gelişiminde Rol Modellik ve Çizgi Filmler. *Ekev Akademi Dergisi*. 15(48), 281-297, 2011.
79. Özdemir A, Kürtüncü M. Use of Distraction Techniques On During The Invasive. *International Refereed Academic Journal Of Sports, Health And Medical Sciences*, 24: 48-60, 2017.
80. Özdemir R. 3-6 Yaş Arası Çocukların Duygu Düzenlemesi, Anksiyete Düzeyleri ve Tercih Ettikleri Oyun Davranışlarının İncelenmesi. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Mersin, 2019.*
81. Özsamuri G. Maske ile İnhaler İlaç Uygulanan 3-6 Yaş Grubu Çocuklarda Müzik Dinletme ve Çizgi Film İzletmenin Hissedilen Korku, Anksiyete ve Fizyolojik Parametrelere Etkisinin Belirlenmesi. *Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2020.*
82. Palaz ZH, Palaz E, Akal N. Süt molar diş çekimi sırasında 3D video gözlük kullanımının çocuklarda ağrı ve anksiyete üzerine etkisi. *Acta Odontologica Turcica*. 37(3), 71-77, 2020.
83. Perктаş E, Özmert E, Çocukların Hastane Kaygılarının Azaltılması Üzerine Bir Değerlendirme: Hastane Palyaço Projesi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 60, 83-87, 2017.
84. Rodriguez G, Muter P, Inglese G, Goldstine JV, Neil N. Evolving Evidence Supporting Use of Rectal Irrigation in the Management of Bowel Dysfunction: An Integrative Literature Review. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 48(6), 553-559, 2021.
85. Sağıroğlu ND. Süt Çocukluğu Döneminde Periferik İntravenöz Katete Rizasyon Sırasında Ebeveynleri İşleme Dahil Etmenin Ağrı ve Anksiyete Üzerine Etkisi. *İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2021.*

86. Sakallı R. Çocuklarda Periferik Damar Yolu Açma Girişimi Sırasında Uygulanan İki Farklı Dikkati Dağıtma Yönteminin Ağrı, Anksiyete ve Fiziksel Parametreler Üzerindeki Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Düzce, 2019.
87. Salmela M, Salantera S, Ruotsalainen T, Aronen ET. Coping Strategies For Hospital-Related Fears İn Pre-School-Aged Children. *Journal of Paediatric Child Health*. 46(3):108-114, 2010.
88. Sarı HY, Yöntem SÇ, Demir D, Karaoğlan N, Başkurt SŞ, Çimen S. Pediatri hemşirelerinin yaşam bulgularına yönelik bilgi ve tutumları. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 10 (1): 38-442013, 2013.
89. Semerci R. 6-12 Yaş Çocuklarda Venöz Kan Örneği Alırken Oluşan Ağrıyı Azaltmada Dikkati Başka Yöne Çekme Kartları ve Kaleidoskop Yöntemlerinin Etkisi. Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Trakya, 2018.
90. Sezer BT. Müzikoterapi Hakkında Ne Biliyoruz? *Konuralp Medical Journal*. 7(3), 167-171, 2015.
91. Standley JM. The Effect of Contingent Music To İncrease Non-Nutritive Sucking Of Premature İnfants. *Pediatric Nursing*, 26(5), 493, 2000.
92. Stouffer JW, Shirk BJ, Polomano RC. Practice guidelines for music interventions with hospitalized pediatric patients. *Journal of Pediatric Nursing*. 22(6), 448-456, 2007.
93. Suzan ÖK, Çınar N. Pediatri Pulse Oksimetre Takibi ve Hemşirenin Rolü. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* (2), 166-169, 2019.
94. Şahin M. Korku, Kaygı ve Kaygı (Anksiyete) Bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. 6 (10), 117-135, 2019.
95. Şen Beytut D, Bolişik B, Solak U, Seyfioglu U. Çocuklarda Hastaneye Yatma Etkilerinin Projektif Yöntem Olan Resim Çizme Yoluyla İncelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2(3), 35-44, 2009.
96. Tabachnick BG, Fidell LS. *Using Multivariate Statistics* (sixth ed.) Pearson, Boston, 2013.
97. Taşkın DB. Pediatri Servisinde Yatan Çocuklara Periferik Damar Yolu Açma İşlemi Öncesinde Uygulanan Terapötik Oyun Yönteminin Anksiyete ve

- Korku Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne, 2018.
98. Ulusoy E. Konstipasyonu Olan Çocuklarda Motilin Gen Polimorfizminin Serum Motilin Düzeyi ve Klinik Bulgularla İlişkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, İzmir, 2013.
99. Uyar M, Akın Korhan E. Yoğun bakım hastalarında müzik terapinin ağrı ve anksiyete üzerine etkisi. Ağrı. 23(4): 139-46, 2011.
100. Ünver S, Yıldırım M. Cerrahi girişim sürecinde çocuk hastaya yaklaşım. Journal of Current Pediatrics/Güncel Pediatri, 11(2), 128-133, 2013.
101. Vouhé P.R. The surgeon and the musician. Eur J Cardiothorac Surg. 39(1): 1-5, 2011.
102. Walworth DDL. 'Music Therapy In The Health Care Setting: A Cost Effectiveness Analysis', Journal Of Pediatric Nursing. 20(4): 276-284, 2005.
103. Yazıcı E, Baydar İY, Kandır A. Çizgi Film ve Çocuk: Ebeveyn Görüşleri. Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi. 10(1), 10-19, 2019.

10. EKLER

Ek- 1. VERİ TOPLAMA FORMU

Sayın Katılımcı

“Rektal İrrigasyon Yapılan Çocuğa Müzikli Çizgi Film İzletmenin Anksiyete ve Yaşam Bulgularına Etkisi” nin değerlendirilmesi amacıyla planlanmış bu çalışmanın, amacına ulaşması göstereceğiniz hassasiyet ve katkılarınıza bağlıdır.

Lütfen sizi ve düşüncelerinizi en iyi şekilde anlatan ifadeyi işaretleyiniz.

Verdiğiniz tüm yanıtlar gizli tutulacaktır.

Bu çalışmaya katılımınız ve duyarlılığınız için teşekkür ederiz.

Anket No:

1. Kontrol Grubu ()

Müdahale Grubu ()

2. Çocuğun Yaşı:

a) 4-5 yaş

b) 6-7 yaş

c) 8-9 yaş

d) 10 yaş

3. Çocuğun Cinsiyeti:

a) Erkek

b) Kız

4. Çocuğun Tanısı:

a) Hirschsprung hastalığı

b) İleus

c) İnvajinasyon

d) Konstipasyon

e) Diğer.....

5. Anne Eğitim Düzeyi:

a) Okur yazar değil

b) İlkokul mezunu

c) Ortaokul mezunu

d) Lise mezunu

e) Üniversite

f) Üniversite üzeri

6. Baba Eğitim Düzeyi:

a) Okur yazar değil

b) İlkokul mezunu

c) Ortaokul mezunu

b) Lise mezunu

e) Üniversite

f) Üniversite üzeri

7. Çocuğun daha önce hastaneye yatma deneyimi var mı?

a) Evet

b) Hayır

8.Çocuğunuza daha önceden rektal yıkama işlemi yapıldı mı?

b) Evet

b) Hayır

9.Rektal irrigasyon işlemi kaç dakika sürdü?

- a) 5-10 dk. b) 11-20 dk. c) 21-30 dk. d) 31 dk üzeri

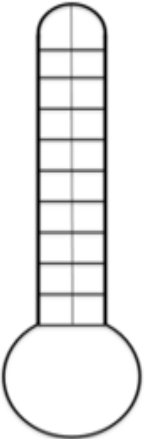
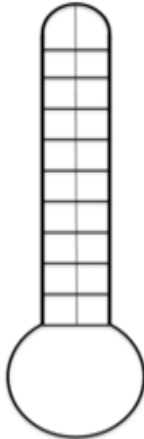
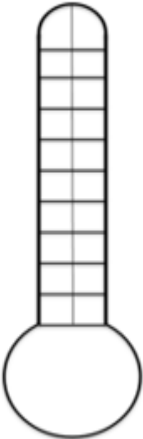
10.İşlem Öncesi Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk (ÇAS-D) Ölçeği Değeri:

11. İşlem Sırası Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk (ÇAS-D) Ölçeği Değeri:

12. İşlem Sonrası Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk (ÇAS-D) Ölçeği Değeri:



Ek- 2. Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk (ÇAS-D) Ölçeği

İşlem Öncesi	İşlem Sırası	İşlem Sonrası
		

ŞİMDİ termometrede HİSSETTİĞİN yeri renklendir.

ÇOK FAZLA GERGİN VEYA KAYGILI

SAKİN: GERGİN VEYA KAYGILI DEĞİL

Ek-3. Yaşam Bulguları Formu:

YAŞAM BULGULARI DEĞERLENDİRME TABLOSU			
ALT GRUP	REKTAL YIKAMA ÖNCESİNDE	REKTAL YIKAMA ESNASINDA	REKTAL YIKAMA SONRASINDA
VÜCUT ISISI			
NABİZ			
SOLUNUM SAYISI			
SPO₂			

Ek- 4. Araştırma Kurum İzni



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık M¼d¼rl¼ę¼

Sayı : E-15916306-604.01.02
Konu : Buse TUğCUOğLU Tez Çalışması
İzin Talebi

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜğÜNE

İlgi : 23/02/2022 tarihli ve 71211201-82281487-770.99-1298 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınız ile Üniversiteniz Lisans¼st¼ Eğitim Enstit¼s¼ Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Y¼ksek Lisans Programı öğrencisi Buse TUğCUOğLU'nun Dr. Öğr. Üyesi Aysel KÖKC¼ DOğAN danışmanlığında y¼r¼teceęi "*Rektal İrrigasyon Yapılan Çocuğa M¼zikli Çizgi Film İzletmenin Anksiyete ve Yaşam Bulgularına Etkisi*" konulu tez çalışmasını M¼d¼rl¼ę¼m¼ze bağlı Hastanede yapma talebi Başkanlığımıza iletilmiş olup Sağlık Hizmetleri Başkanlığımız *Araştırma, Basılı Yayın, Duyuru İçeriği Değerlendirme Komisyonu 21.04.2022 tarih ve 2022/09 sayılı kararınca uygun g¼r¼lm¼řt¼r.*

Çalışmanın bitiminde bir n¼shasının elektronik ortamda (CD halinde) M¼d¼rl¼ę¼m¼ze teslim edilmesi gerektiğinin başvuru sahibine tebliği hususunda,

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Uz. Dr. Hasan Basri VELİOğLU
M¼d¼r a.
Başkan

Ek- 5. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Bu çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Bu çalışma; “Rektal irrigasyon yapılan çocuğa müzikli çizgi film izletmenin anksiyete ve yaşam bulgularına etkisi” nin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Çalışma kapsamında çocuğunuzun takip edildiği bu süreçte veri toplama formunda bulunan soruların değerlendirilmesi araştırmacı tarafından gerçekleştirilecektir. Siz ebeveynler, bu çalışmaya izin verdiğinizde, araştırma başladıktan sonra devam etmeme hakkına sahip olacaksınız. Bu çalışmada yer alan kişisel bilgileriniz gizli kalacaktır. Aynı zamanda çalışmanın verileri herhangi bir bilimsel yayın veya raporda kullanıldığında isminiz geçmeyecek ve veriler izlenerek size ulaşılmayacaktır.

Bu koşullarla, söz konusu araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Bilgilendirenin Adı- Soyadı:

İmza:

Katılımcı imza:

Ek-6. ÇAS-D Ölçeği Kullanım İzni:

25.11.2021 11:19

Gmail - ÇAS- D ölçeği kullanım izni hakkında



Busee <[redacted]@gmail.com>

ÇAS- D ölçeği kullanım izni hakkında

Gülçin Özalp <[redacted]@gmail.com>
Alıcı: Murat Bektaş <[redacted]@gmail.com>, Busee <[redacted]@gmail.com>

22 Kasım 2021 16:21

Sayın Tugcuoglu,

CAS-D 0-10 puan arasında değerlendirilmektedir.
Ölçek ektedir.
Çalışmanızda kolaylıklar dileriz.

Murat Bektaş <[redacted]@gmail.com>, 22 Kas 2021 Pzt, 15:52 tarihinde şunu yazdı:

Gülçin bu kişiler ölçeği istemiş maili aşağıda
eline sağlık

[Alınılan metin gizlendi]

Prof. Dr. Murat Bektaş
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı Başkanı

Prof. Dr. Murat Bektaş
Dokuz Eylül University Faculty of Nursing
Head of Pediatric Nursing Department

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

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

CAS-D.docx
34K

11. ETİK KURUL ONAYI

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

Sayı : E-10840098-772.02-6325
Konu: Etik Kurulu Kararı

13/12/2021

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Rektal İrrigasyon Yapılan Çocuğa Müzikli Çizgi Film İzletmenin Anksiyete ve Yaşam Bulgularına Etkisi			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADUSOYADI	Dr. Öğretim Üyesi Aysel KÖKCÜ DOĞAN			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Öğretim Görevlisi Hemşirelik Bölümü			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evinizi <https://turkiye.gov.tr/istanbul-medipol-universitesi-dryt> linkinden 8C654966X8 koda ile doğrulayabilirsiniz.

Sr



İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

Değerlendirilen Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ PLANI			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	İLİŞİLİ ENSTRÜMAN KULLANIM VE BAKIM FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
Karar Bilgileri	Karar No:1216	Tarih: 09/12/2021				
	Yukarıda bilgileri verilen Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekeceği, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna "oybirliği" ile karar verilmiştir.					

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
BASKANIN UNVANI / ADI / SOYADI	Dr. Öğr. Üyesi Mahmut TOKAÇ

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Clasör	Araştırma ile İlgili	Karar *	İmza
Dr. Öğr. Üyesi Mahmut TOKAÇ	Top Tarih ve Etik	İstanbul Medipol Üniversitesi	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Uygundur
Prof. Dr. Metin ÜNGÖR	Endodonti	İstanbul Medipol Üniversitesi	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Uygundur
Doç. Dr. Mehmet Kemal ÖZDEMİR	Elektrik ve Elektronik	İstanbul Medipol Üniversitesi	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Uygundur
Doç. Dr. İlknur KESKİN	Histoloji ve Embriyoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Uygundur
Doç. Dr. Devrim TARAKCI	Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	İstanbul Medipol Üniversitesi	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Uygundur
Dr. Öğr. Üyesi Neziha HACIHASANOĞLU ÇAKMAK	Biyokimya	İstanbul Medipol Üniversitesi	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Uygundur
Dr. Öğr. Üyesi Neriman İpek KIRMIZI	Tıbbi Farmakoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Uygundur

* : Toplantıda Bulunan

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evinizi <https://turkiye.gov.tr/istanbul-medipol-universitesi-ebys> linkinden 8C654966X8 koda ile doğrulayabilirsiniz.