

Çocuk Hemşireliği'nde Sanat Uygulamaları

Emel TEKSÖZ*, Ayşe Ferda OCAKÇI**

Özet

Giriş: Hastaneye yatmanın çocuğun gelişimi üzerine olumsuz etkileri vardır. Çocuk için hastane korkutan, rahatsız eden ve hoş olmayan yaşantıları içerir. Travmatize olan çocuk, normalde yapabildiği günlük pek çok işini yerine getiremez, sözel iletişim kurmakta zorlanır. Sözsüz ifade ise ancak sanat gibi bir yöntemle açığa çıkarılabilir. Sanat arzu edilen sonuca ulaşmak için bilgi ve becerinin kullanılmasıdır. Hemşirelikte sanat, hastaların gereksinimleri ve kaygılarını anlamak, hastaların yeterliliğini artıran amaçlar ve uygulamalar geliştirmek, hastaların durumunu iyileştirmek için kullanılır. Çocuk hemşireliği, primer hemşirelik, aile merkezli bakım ve atravmatik bakım bileşenlerinden oluşur. Çocuk hemşireliğinde sanat uygulamaları değerlendirirken bu bileşenler üzerinden değerlendirilmelidir. Bu derlemede, hemşireliğin sanatsal boyutu ile, çocuk hemşireliğinde sanatın yeri ve çocuk sağlığı uygulamaları için önemi tartışılmış, sanat içerikli araştırmaların çocuk sağlığı açısından yararları ortaya konmaya çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Hemşire, Sanat.

The Practice Of Art in Pediatric Nursing

Introduction: Entering a hospital has negative effects on the development of child. Hospital includes fear, disturba and bad experiences for a child. The child who is tramvatic can not do many daily activities which normaly can be performed and has the difficulty of doing verbal communication Non-verbal communication can only be come out with a principle like art. Art is the usage of information and skill in order to arrive a result which is desired. Art in the nursing is understanding the needs of patents and fears, improving the sufficiency of patients and developing principles are used in order to do good fort he patients. Childhood nursing is composed of primer nursing, family-based maintenance and traummatic maintenance. While art practises is evaluated, it must be evaluated from this comporents in this collection the artistic valve of nursing and the place of art in the childhood nursing and child-health practises are debated, the benefits of art based inquires are put forward.

Key Words: Art, Child, Nurse.

Geliş tarihi: 28.12.2013 Kabul tarihi: 14.04.2014

Sanat insanla nesnel gerçeklik arasındaki estetik ilişki olarak tanımlanmaktadır. Sanat yaratmaktır (Soygür, 1999). Sanat, hemşirenin kendini ve hastalarını daha iyi anlamak, bakım uygulamalarındaki belirsizlikler ile ve karşıt durumlarla baş edebilmesi için iyi bir araçtır. Sanat arzu edilen sonuca ulaşmak için bilgi ve becerinin kullanılmasıdır (George, 1995). Sanat, uygulama becerilerinin geliştirilmesinde aracılık rolü üstlenirken hastalık ve rahatsızlıklar daha iyi tanımlanır, hastaların tedavi ve iyileşme süreçleri daha iyi yönlendirebilir (Akman, Ünal ve Kalaça 2009).

Tıp bilimine çoğunlukla sayısal bilgiler hakim iken, hemşirelik biliminde, hemşirelik bilgi ve tekniğine sosyal bilimler hakimdir. Bakımın tüm aşamaların tanımlanması için bireylerin sosyal yaşantılarındaki tüm gereksinimlerin bilinmesi gerekir. Çocuk, aile ve çevresi ile sık iletişim halinde olan hemşire için sosyal boyut, daha karmaşık öğeleri kapsar (Pajnkihar, 2008). Hastaların temel yararları doğrultusunda sanat ve bilimin hemşirelikte kullanımı ise yapısal olarak farklılaşmış ve değişmiştir (Bradshaw, 1998). Hemşirelikte sanatın yeri ve teorik alt yapısı; hemşirelikte bakım sanatı, çocuk hemşireliğinde sanat alt başlığı olarak incelenebilir.

Hemşirelik bakım sanatı

Hemşirelik yaşamı ödül olarak algılayan, her insanın varlığının değer, bağımsızlık, bireysellik ve inanca saygıya temellendiren "Yardım etme sanatı" olarak tanımlanır (Bradshaw, 1998; Velioglu, 2009). Hemşirelik için sanat yaratıcı uygulamalar, estetik duyu demektir. Hemşirelik yaratıcı düşünceyle şekillenir, bu yönüyle sanat temellidir (Wainwright, 1999).

Sıklıkla birbirinin karşıtı olarak görülen bilim ve sanat, hemşirelik bakımında en yaratıcı şekilde birleştirilmiştir. Bakım sanatı hasta ile teke tek iletişimde hemşire tarafından gerçekleştirilir ve hemşirenin şimdiki durumuna özgü bilinçli tepkileri oluşturur (Maben, 2008; Wiedenbach, 1963; Velioglu, 2009).

Wiedenbach'ın (1963) Hemşirelik Uygulamaları Kuramı'nda sanat, bilgi ve becerinin hastanın duyduğu gereksinimi karşılamaya yönelik uygulanması olarak tanımlamıştır. Hemşirelik sanatı, hastanın davranışıyla harekete geçirilen bilinçli eylemden oluşmaktadır. Bilinçli eylem ise hemşirenin algılama ve duygularına dayanır. Wiedenbach'e göre hemşireliğin sanat boyutu; hastaların gereksinimleri ve kaygılarını anlamak, hastaların yeterliliğini artıran amaçlar ve uygulamalar geliştirmek, hastaların durumunu iyileştirmek için sağlık planına yön vermektir (Wiedenbach, 1963; Alligood ve Tomey, 2010).

Çocuk Hemşireliğinde Sanat

Hemşirelik sanatı, hemşirenin gerekli bilgi ve becerileri her çocuğa bireysel olarak uygulaması üzerine temellenir. Hemşirelik mesleğinin bir uzmanlık alanı olarak çocuk hemşireliği, çocuk sağlığının her yönüne ilişkin teorik bilgi ve beceriyi gerektirir (Çavuşoğlu, 2011).

Çeşitli nedenlerle travmatize olmuş bireylerin tedavisiyle ilgili yapılan çalışmalar, bireylerin sıklıkla duygularını sözel olarak ifade etmede güçlük yaşadıklarını göstermektedir (Meijer-Degen ve Lansen, 2006; Aydın, 2012). Hemşire çocuğa bakım verirken yaş ve gelişim düzeylerine göre sözel ve sözel olamayan iletişim tekniklerini kullanabilmelidir (Brown ve Fosket, 1999; Foster, Hunsberger ve Anderson, 1989). Sözsüz ifade sanat gibi bir yöntemle açığa çıkarılabilir (Aydın, 2012).

Sanat hemşirelik mesleği için bir gereklilik olduğu kadar, hemşirelik mesleğinin bir dalı olan çocuk hemşireliği içinde bir gerekliliktir. Bu derlemede, hemşireliğin sanatsal boyutu ile, çocuk hemşireliğinde sanatın yeri ve çocuk sağlığı uygulamaları için önemi tartışılmış, sanat içerikli araştırmaların çocuk sağlığı açısından yararları ortaya konmaya çalışılmıştır.

*Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Hatay, e-mail: emelteksoz@hotmail.com, **Koç Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İSTANBUL.

Gelişme

Çocuk sağlığı hemşiresi hastanede, okulda, toplumda çocuk ve ailenin bulunduğu her ortamlarda hemşirelik bakımının verilmesinden sorumludur (Cantez ve ark. 2003). Çocuk ve ailenin yaşadığı travmaların en aza indirgenmesinde, tüm sağlık ekibinin özellikle de çocuğa bakım veren hemşirenin rolü büyüktür (Balling and Mccubbin 2001, Kyle 2007).

Çocuk hemşireliğinin amacı, çocuğun aile ve toplum içinde, fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal yönden sağlık ve esenliğini koruma, geliştirme, hastalık durumunda ise iyileştirmeye yönelik kapsamlı hemşirelik bakımı sağlamaktır. Bu bakımı sağlarken, çocuğun erişkinden farklı fiziksel, fizyolojik ve psikolojik özellikleri olduğunu, algılama sürecinin henüz tam gelişmemiş fakat gelişmekte olduğunu, hastalığı algılama ve hastalığa tepkisinin, yaş ve gelişimsel özelliklerine göre bireysel farklılıklar gösterdiğini bilmelidir (Brown ve Fosket, 1999; Beytut, Bolışık, Solak ve Seyfioglu, 2009).

Çocuk hemşireliğinin temel felsefesi; primer hemşirelik, aile merkezli bakım ve atravmatik bakım kavramları ile açıklanabilir (Törüner ve Büyükgönenç, 2012).

Primer Hemşirelik

Primer hemşirelik bütüncül ve hasta merkezli bakımı teke tek hemşire-hasta ilişkisine sağlar. Primer hemşirelikte, bir hemşire hastanın tüm hemşirelik bakımının sorumluluğunu üstlenir. Primer hemşire bireyin sağlık öyküsünü alır, sağlık sorunlarını belirler, bakımı planlar, uygular ve gerekli sağlık bakımını ve sağlık hizmetlerini koordine eder. Bu sorumluluklar hemşirenin hasta ve ailesi ile bağımsız çalışmasını sağlar, hemşirenin rolünü genişletir ve profesyonel otonomiye artırır (Ciske, 1974; Daeffler, 1974). Primer hemşirelik sisteminde çocukla en az sayıda hemşire ilişkiye girdiği için, hemşire ve çocuk arasında tutarlı ve yakın ilişki kurulabilir (Çavuşoğlu, 2001; Törüner ve Büyükgönenç, 2012).

Sağlık hizmetlerinde kaliteli hizmet sunumu de hemşirelik, hemşirelik bakımının planlanması ve uygulanması hasta memnuniyetinde etkilidir. Hasta memnuniyeti için primer hemşireliğin kaliteyi arttırdığı bilinmektedir (Ovayolu ve Bahar, 2006; Bilge ve Çam, 2001). Hemşireler içinde primer hemşirelik iş doyumunu arttıran nedenler arasında yer almaktadır (Dede ve Çınar, 2008).

Aile Merkezli Bakım

Aile merkezli bakım; Aile, birey/çocuk, hemşire, diğer sağlık personeli ve sektörler arası işbirliği ile birey/çocuğun sağlığının korunması, geliştirilmesi, hastalık halinde iyileştirilmesi ve rehabilitasyon için gerekli hizmetlerin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması ve değerlendirilmesinden oluşan multidisipliner, dinamik bir bakım süreci olarak tanımlanmaktadır (Hutchfield, 1999; Ocakçı, 2006).

Aile ile çocuk arasındaki sevgiye dayalı güçlü ve destekleyici ilişki çocuk için en önemli destek kaynağıdır. Bu nedenle ailenin, çocuğun bakımının her aşamasına dahil edilmesi gereklidir. Döllenmeden itibaren çocuk, sürekli olarak ailenin inançları, değerleri, gelenekleri, tutum ve uygulamalarından etkilenir (Pembecioğlu, 2006). Aile üyelerinden birisini ya da birkaçını etkileyen herhangi bir fonksiyon bozukluğu bir bütün olarak aileyi olumsuz yönde etkileyecektir (Aktaş ve ark. 2012). Çocuk

hemşiresi ailenin bu özelliklerini dikkate almaksızın yalnızca sorunu olan bireyi ele alırsa bütüncül bir değerlendirme yapmamış olur (Buldukoğlu, 1994).

Hemşire ailenin güçlü ve zayıf yönlerini bilmeli ve bakımdaki aile etkililiğini geliştirmeye çalışmalıdır. Hemşire ailenin bakıma katılmaya ne kadar hazır olduğunu değerlendirir, bu doğrultuda bakımı planlar, bakım konusunda aileye eğitim verir ve eğitim çocuk taburcu oluncaya kadar sürdürülür (Aktaş ve ark. 2012). Hemşirenin güler yüzlü, empatik, anlayışlı tutumu, çocukla yüz yüze konuşması aile ve çocuğun ortamdan olumsuz etkilenmesini önleyebilir (Alak, 1993). Tüm bunlar bebeğin bakım kalitesini artırarak, uzun dönem gelişimsel sonuçların olumlu olmasına katkıda bulunur (Erdeve, 2009).

Atravmatik Bakım

Çocukların tedavisinde ve bakımında büyük ilerlemeler olmasına karşın, yaşamı uzatmak ve hastalıkları tedavi etmek için uygulanan işlemlerin çoğu travmatik, ağrılı, korku, verici ve anksiyete oluşturabilecek niteliktedir. Atravmatik bakım; sağlık bakım ortamında çocuk ve aileler için fiziksel ve psikolojik sıkıntıları en aza indirmeyi hedefleyen bir bakım felsefesidir. Atravmatik bakımda temel hedef zarar vermemektir. Bunun için çocuk ve ailede stres yaratacak faktörleri belirlemek, çocuğun aileden ayrılmasını en aza indirmek, kontrol duygusunu geliştirmek, ağrı ve yaralanmaları en aza indirmek ve önlemek önem taşımaktadır (Kyle, 2007; Hockenberry and Wilson, 2007).

Hemşireler, ebeveynlere işlem hakkında bilgi verdikten sonra işleme dahil etmesi, çocukların dikkatlerini başka yöne çekmeleri konusunda desteklenmesi, işlem sırasında çocuk ve ebeveynle iletişim kurulması ve iletişimin çocuğun ağrı toleransını arttıracak şekilde sürdürülmesi, ağrılı işlemler sırasında ebeveynlerin çocuklarının yanında bulunmasını sağlamalıdır (Tüfekçi, 2005). Hastanede yatan çocukların gelişiminin desteklenmesi için hastalık ve tedavilerin neden olduğu psikososyal stresin azaltılması önemlidir (Atay ve ark. 2011). Çocuk ve ailenin yaşadığı bu travmaların en aza indirgenmesinde, tüm sağlık ekibinin özellikle de çocuğa bakım veren hemşirenin rolü büyüktür (Balling ve Mccubbin, 2001). Atravmatik bakım uygulamaları ile ilgili çalışmaların çoğu ağrıyı önlemeye yönelik farklı uygulamalar için farklı teknikler geliştirmeye yöneliktir (Çelebioğlu ve ark, 2010; Ellis ve ark, 2004).

Çocuk Hemşireliği Araştırmalarında Sanat

Çocuk hemşireliğinin sanat boyutu, primer hemşirelik, aile merkezli bakım ve atravmatik bakım uygulamaları etrafında şekillenmektedir. Araştırma konuları genellikle çocukların travmatize olduğu bakım uygulamalarını kapsamakta ve sanat bir yöntem olarak kullanılmaktadır.

Ak ve Bilgin (2013) yaptığı bir çalışmada çocuk gözüyle sağlığın anlamının araştırıldığı, 4-6 yaş grubunda, çocukların %37'si sağlığı, hasta olmamak şeklinde tanımlarken, sağlıklı olmak için %84 temiz olmak, %10 hastaneye gitmek gerektiğini belirtmişlerdir. Gönener ve Görak'ın (2009) çalışmasında çocuklar, hastaneye gitmeyi gereklilik olarak görseler de, çocukların %50'si hastaneyi kötü bir yer olarak tanımlamıştır. Bu nedenle öncelikle hastanelerin resim, heykel, fotoğraf gibi sanat yöntemleri kullanılarak çocuklara uygun hale getirilmesi gerekmektedir. Teksöz ve Ocakçı (2013) yaptığı

çalışmada, çocukların hastanedeki yaşam kalitesini arttırmak için, hastanenin, çocuklara uygun tasarlanması, duvarların farklı boyanması, tablo ve resimler asılarak renkli hale getirilmesi, oyun odaları, oyun parkları gibi alanlar yapılması, hastane olanakları çerçevesinde tiyatro, palyaço gibi sanatsal etkinliklerin planlanmasını önermiştir. Yıldırım ve Muslu'nun (2006) benzer çalışmasında, çocuk poliklinikleri tasarlanırken kullanılan renklerin çocukların seçimlerine göre yapılması, duvarlarda hayvan ve çizgi film karakterlerinin kullanılmasını önerilmiştir.

Çocuk ile hemşire çoğunlukla bakım uygulamaları için bir araya gelmektedir. Sanat bireylerin öznel duygularından köken alır bu nedenle çocuk ve hemşirenin bakım hakkındaki görüşleri, primer hemşirelik uygulamalarında sanat etkin olarak kullanılabilir. Başbakkal ve arkadaşlarının (2010) araştırmasında çocukların hastaneye yatış sonrası; gece yatmaya giderken ve yemek yerken huysuzluk yapma, gece yatağını ıslatma, yeni ortam/kişi ve eşyalardan korkma, doktor/hemşire ve hastane korkusu gibi davranış değişiklikleri olduğu saptanmıştır. Şahan'ın (1997) 7-12 yaş, 200 çocuk ile yaptığı çalışmada, hastanelere yatan çocukların iğne yapılmasından, parmağından kan alınmasından, ameliyat olmaktan, hastanede ölmekten korktuğu bulunmuştur. Hastalık ve hastaneye yatmaya bağlı nedenlerle travmatize olan çocuklarda, sanat terapisi (Tunç, 2007), oyun terapisi (Findling, 2004), uğraş terapisi (Çoşkun, 1998; Yılmaz, Oltuoğlu, Hanazay ve Aylaz, 2011) ve yaratıcı drama (Boran, 2010; Teksöz ve Ocakçı, 2011) gibi pek çok sanatsal etkinliğin yararları araştırmalarla ortaya konmaktadır. Hastaneye yatan çocuğun arkadaş, okul gibi çevresinden uzaklaşması oyun aktivitesini de kısıtlamaktadır. Çocuğun oyun gereksiniminin karşılanması yapılan işlemlerin oyun ile yapılması ya da, işlem sonrası oyun aktiviteleri çocuğun travmasının çözülmesine olanak sağlar.

Sıklıkla çocukların "işi" olarak tanımlanan oyun, hastanedeki bakımın son derece değerli bir yönünü oluşturur. Serviste bulunan oyun salonu, renkli oyuncaklar, televizyon ve video filmler yanında evden getirilen oyuncaklarla hazırlanan oda sıcak bir hastane ortamı sağlar (Ekşi 2011). Arslan ve ark. (2013) yaptığı çalışmada ebeveynlerden %49'u çocuğunun oyun oynayarak vakit geçirmesini istemiştir. Hastane ortamındaki oyun aktiviteleri çocuğu eğlendirirken aynı zamanda ebeveynin tükenmişliğini azaltmakta, ebeveynin dinlenmesi, kendine zaman ayırması açısından olanak yaratmaktadır (Haia ve ark, 2003). Ameliyat öncesi dönemde, çocukları ile birlikte ameliyat hakkında bilgi verilen ve çocuğu ile oyun oynayan ebeveynlerin durumluk ve süreklilik kaygı düzeyleri, rutin hastane hazırlığı uygulanan ebeveynlere oranla daha düşük bulunmuştur (Tural ve Bolışık, 2013). Teksöz ve Ocakçı'nın (2013) araştırmasında, çocuk hemşireliği için "sanat temelli hemşirelik girişimi" geliştirilmiş, çocuğun oyun gereksinimini karşılanırken sanat kullanılmıştır. Özellikle kronik hastalığı olan çocuklarda ebeveynler tanı ve tedavi işlemleri sırasında destek, profesyonel yaklaşım, uygun hastane koşullarının sağlanması ve çocukları üzerindeki sorumlulukları konusunda bilgi ve yardım beklemektedir (Ygge and Arnetz 2004). Çocuk hemşireliğinde aile merkezli bakım uygulayan hemşire aileyi bakımın primer ünitesi olarak görür. Sanat sadece çocuğa değil, çocuğun

ebeveynlerinede yarar sağladığı için aile merkezli bakım uygulamalarında etkin şekilde kullanılabilir.

Bir sanat dalı olarak tiyatro, palyaço gibi etkinlikler hastanelerde çocuklar için kullanılabilir. Ülkemizde kullanımı sınırlı olan, terapötik mizah, çocukla işbirliği sağlayan, ağrı, acı ile başa çıkma, kontrol kaybını yenmeye olanak sağladığı bilinmektedir (Gökçek ve ark. 2013). Sadece çocuk için değil hastanede çocuklarıyla birlikte kalan ebeveynlerde bu tür sanatsal faaliyetlerden yararlanabilir. Koç'un (2011) çalışmasında, hastane palyaçoları ve eğitimin, ameliyat öncesi dönemdeki çocuk ve ebeveynlerin kaygı düzeylerine etkisine bakılmış, çocuk ve ebeveynlerin palyaço ziyareti öncesi ve sonrasında kaygı ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları anlamlı olarak değişmiştir.

Hemşirelik bakım uygulamaları çoğunlukla hastaneye yatan çocuk için ağırlı işlemleri içerir. Atravmatik bakım ile ilgili çalışmalar sınırlı sayıda olup, genellikle çalışmalar ilaç kullanılarak yapılan ve ağırlı işlemlerde, yara bakımı (Morris at all 2009), enjeksiyon uygulamalarında bu ilaçların etkinliğine bakılan araştırmalardır (Çelebioğlu at all 2010, Ellis at all 2004). Oran ve Ergin'in (2013) ameliyat sonrası 7-12 yaş çocukların ağrı yönetimi için müziğin kullanıldığı çalışmada, postoperatif dönemde ilk 6 saatte müziğin ağrı puanını, kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde etkilediği bulunmuştur. Pediatri kliniğinde çalışan hemşirelerin, müzik terapisinin çocuk kliniklerinde kullanımına ilişkin yapılan çalışmada, %90'ı müzik terapisinin uygulanmasını, %70'i günün belli saatlerinde yapılmasını, %40'ı klasik müzik seçilmesini belirtmişlerdir. Hemşireler müziğin sedatif etkisi, ağrıyı azaltma ve eğlence etkisinin olduğunu belirtmiştir (Barboras ve Ucu 2013).

Sonuç

Hemşirelik biliminin temeli olan sanat, çocuk sağlığı hemşireliğinde oldukça önemli bir yere sahiptir. Çocuk bakımında, aile merkezli bakım, primer hemşirelik, atravmatik bakım planlanırken, çocuğun sözel olmayan tepkilerini ortaya çıkaran sanatsal uygulamalara gereksinim vardır. Bu alanda yapılan çalışmalar sınırlı sayıdadır. Çocuk hemşireliğinde sanatsal uygulamalar çocuğun atravmatik işlemlere yönelik ve genellikle çocuğun oyun gereksinimini içine alan araştırmalardan oluşmaktadır. Genel olarak araştırma sonuçları değerlendirildiğinde, sanatın çocuk hemşireliğinde, çocuk sağlığına olumlu katkı sağladığı ve etkin bir yöntem olarak kullanılabilceği söylenebilir. Bu alanda çalışan hemşirelerin, çocuğun gereksinimlerini karşılarken, çocuğun aynı zamanda eğlenerek hemşirelik bakımı alması için sanatsal uygulamalara yer verilmesinin bir gereklilik olduğu ve kullanımının yaygınlaştırılarak daha çok araştırma yapılması önerilebilir.

Kaynaklar

- Alataş Ak B, Bilgin NÇ. (2013). Çocukların Gözüyle Sağlık. 4. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi. Kongre Kitabı, Sözel Bildiri (34), Adıyaman, 62.
- Akman M, Ünalın P, Kalaça S. (2009). Tıp Eğitiminde Sanatın Yeri. Hacettepe Tıp Dergisi, 40:1-5.
- Aktaş E, Teksöz E, Ocakçı AF. (2012). Ailede Kadınının Değişen Rolünün Çocuk Sağlığına Etkisi ve Aile Merkezli Bakımın Önemi. Ege Üniversitesi hemşirelik Fakültesi Dergisi, 28 (1); 73-80.
- Alak V. (1993). Hastaneye ameliyat olmak üzere gelen 7-14 yaş grubu çocukların korkuları ve hemşirelik uygulamaları. Ege üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yayınlanmış Doktora Tezi, İzmir.

- Alligood MN, Tomey AM. (2010). Nursing Theorists and Their Work. 7. baskı. Mosby Elsevier. United States Of America. 57-59.
- Arslan E, Arıkan D, Kazaz R. (2013). Erişkinlerin Çocuk Olma Ve Çocukluğunu Yaşama Konusundaki Düşünceleri. 4. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi. Kongre Kitabı, Poster Bildiri (18), Adıyaman, 99.
- Atay G, Eras Z, Ertem İ. (2011). Çocuk Hastaların Hastane Yatışları Sırasında Gelişimlerinin Desteklenmesi. Çocuk Dergisi, 11:1, 1-4.
- Aydın B. (2012). Tıbbi Sanat Terapisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry, 4:1, 69-83.
- Balling K, Mccubbin M. (2001) Hospitalized children with chronic illness:Parental caregiving needs and valuing parental expertise. Journal of Pediatric Nursing, 16:2,110-118.
- Barbaros H, Ucun Y. (2013). Pediatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Müzik Terapisinin Kullanılmasına İlişkin Görüşleri. 4. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi. Kongre Kitabı, Sözel Bildiri (43), Adıyaman, 68.
- Başbakkal Z, Sönmez S, Celasin NŞ, Esenay F. (2010).3-6 Yaş Grubu Çocuğun Akut Bir Hastalık Nedeniyle Hastaneye Yatışı Karşı Davranışsal Tepkilerinin Belirlenmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi,7:1, 456-468.
- Beytut DŞ, Bolşık B, Solak U, Seyfioglu U. (2009). Çocuklarda Hastaneye Yatma Etkilerinin Projektif Yöntem Olan Resim Çizme Yoluyla İncelenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2:3, 35-44.
- Bilge A, Çam O. (2010). Bir Psikiyatri Kliniğinde Hasta Bakım Kalitesinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 26,98-99.
- Boran E. (2010). Risk Guruplarıyla Sosyal Alanda Yaratıcı Drama Çalışmalarının Etkileri. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tiyatro Eleştirmenliği ve Dramaturji Anabilim Dalı. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- Bradshaw A. (1998). Charting Some Challenges in The Art and Science of Nursing. Lancet. 351, 438-40.
- Brown JH, Fosket NH (1999). Career desirability: young people's perception of nursing as a career. J Adv Nurs, 29:6, 1342-1350.
- Buldukoğlu K. (1994). Aile hemşireliği. Sağlıklı Toplumlar İçin Sağlıklı Aileler Kitapçığı, 71-77.
- Cantez T, Ömeroğlu RE, Baysal SU, Oğuz F. (2003). Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Matbaacılık. İstanbul, 52-58.
- Ciske KL. (1974). Primary Nursing Evaluation. American Journal of Nursing: Volume 74:8, 1436-1438.
- Coşkun S. (1998). Majör Depresif Bozuklukların Tedavisinde Uğraşı Terapisinin Rolü. Marmara Üniversitesi - Sağlık Bilimleri Enstitüsü , Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim dalı. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Çavuşoğlu H. (2011). Çocuk Sağlığı ve Hemşireliği. 10. baskı. Ankara: Sistem Ofset Basımevi.1: 19-20.
- Çavuşoğlu H (2001). Pediatri Aile Merkezli Bakım. Hemşirelik Forumu, 4(2-3):1-7.
- Çelebioglu A, Akpınar RB, Tezel A. (2010). The Pain Response of Infants in Turkey to Vaccination in Different Injection Sites. Applied Nursing Research, 23, 101-105.
- Daeffler RJ. (1974). Patients perception of care under team and primary nursing. Journal of Nursing Administration, Volume 5: 3, 20-26.
- Dede M, Çınar S. (2008). Dahiliye Yoğun Bakım Hemşirelerinin Karşılaştıkları Güçlükler ve İş Doyumlarının Belirlenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi,1:1, 4-14.
- Ekşi A. (2011). Ben Hasta Değilim. 2. Baskı. Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul, 398-402.
- Ellis JA, Sharp D, Newhook K, Cohen J. (2004). Selling Comfort: aSurvey of Interventions for Needle Procedures In a Pediatric Hospital. Pain Manag Nurs. 5:4, 144-52. Erişim Adresi: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19397129>. Erişim Tarihi: 21/05/2013.
- Erdeve Ö. (2005). Aile merkezli bakım ve yenidoğan yoğun bakım ünitesi tasarımında ailenin yeri. Gülhane Tıp Dergisi, 51: 199-203.
- Findling JH. (2004). Development of a Trauma Play Scale: an Observation-Based Assessment of The Impact of Trauma on the Play Therapy Behaviors of Young Children. University of North Texas. Yayınlanmamış Doktora Tezi. United States.
- Foster RL, Hunsberger MM, Anderson JT. (1989). Perspective on the Nursing Care of Children and Adolescents I.WB Saunders Company, Philadelphia, 13-107.
- George JB, (1995) "Ernestine Wiedenbach" Nursing Theories the Base for Professional Nursing Practice, Appleton&Lange, 179-193.
- Gökçek D, Çakır A, Koç S. (2013). Hastane palyaçolarının pediatri hemşireliğine katkıları. 4. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi. Kongre Kitabı, Sözel Bildiri (20), Adıyaman, 54.
- Gönerer D, Görak G. (2009). Okul Yaş Grubu Çocukların Hastane ve Hastalığı ile ilgili Bilgilendirme Durumlarının Endişe Kaynakları ile Etkileşimi. Gaziantep Tıp Dergisi, 15:1, 41-48.
- Haiat H, Bar-Mor G, Shochat M. (2003). The World of the Child: A World of Play Even in the Hospital. Journal of Pediatric Nursing, 18: 3, 209-214.
- Hockenberry MJ and Wilson D (2007). Wong's Nursing Care of Infants and Children. Health Promotion of the School-Age Child and Family. Mosby Elsevier, 8. Edition, İndia, 712-752.
- Hutchfield BA.(1999). Family Centered Care: A concept Analysis. Journal of Advanced Nursing, 29:5, 1178-1187.
- Koç S, Büker N, Şavkın R, Kiter E. (2012). Ortopedi ve Travmatoloji Hastalarının Bağımsızlık ve Depresyon Düzeylerinin Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyi Üzerine Etkisi. J Kartal Tr, 23:3, 130-136.
- Kyle T. (2007). Essentials of Pediatric Nursing. Lippincott Williams&Wilkins.1. Edition. 1-160.
- Maben J. (2008). The art of caring: Invisible and subordinated? A Response to Juliet Corbin: 'Is Caring a Lost Art in Nursing?'. International Journal of Nursing Studies, 45: 335-338.
- Meijer-Degen F, Lansen J. (2006). Alexithymia- a Challenge to Art Therapy: the Story of Rita. The Arts in Psychotherapy, 33, 167-179.
- Morris C, Emsley P, Marland E, Meuleneire F, White R. (2004). Use of Wound Dressings with Soft Silicone Adhesive Technology. Paediatr Nurs., 21:3, 38-43. Erişim Adresi: (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19397129>) Erişim Tarihi:21/05/2013.
- Ocakçı AF. (2006). Çocuğun Aile Merkezli Bakımı. Dökel Matbaası, Zonguldak.
- Oran S, Ergin D. (2013). Ortopedi Servisinde Yatan 7-12 Yaş Grubu Çocuk Hastalarda Postoperatif Ağrı Yönetiminde Müziğin Etkisinin İncelenmesi. 4. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi. Kongre Kitabı, Poster Bildiri (84), Adıyaman, 143.
- Ovayolu N, Bahar A. (2006). Hemşirelik ve Kalite. Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9:1, 104-110.
- Pajnkihar M. (2008). Is caring a lost art in nursing? International Journal of Nursing Studies, 45, 807-808.
- Pembecioğlu N. (2006). İletişim ve çocuk. Ebabel Yayıncılık, Ankara.
- Soygür H. (1999). Sanat ve "Delilik". Klinik Psikiyatri, 2:124-133.
- Şahan DE. (1997). Çocuk Hastaların Hastaneye İlişkin Korkuları ve Korkuyu Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 26:Ek Sayı, 247-248.
- Teksöz E, Ocakçı AF. (2011). Improving Toys with Drama Method in Children's Health Nursing. Acta Paediatrica Nurturing The Child, 100:463, 96-136.
- Teksöz E, Ocakçı AF. (2013). Sanat Temelli Bir Hemşirelik Girişimi. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Doktora Tezi.
- Törüner EK ve Büyükgöneç L (2012). Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları. 68-92.
- Tunç A. (2007). Ergenlerin Olumsuz Beden İmgelerine Yönelik Geliştirilen Bilişsel-Davranışçı Ve Değiştirilmiş Sanat Terapisi Programlarının Etkililiklerinin Karşılaştırılması.

- Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tiyatro (Çocuk Tiyatrosu, Oyun-Tiyatro-Drama) Anabilim Dalı, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Tural E, Bolışık B. (2013). Ameliyat Öncesi Dönemde Çocukları ile Birlikte Eğitim ve Terapötik Oyuna Katılan Annelerin Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. 4. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi. Kongre Kitabı, Poster Bildiri (106), Adıyaman, 157.
- Tüfekçi FG. (2005). Ağrılı İşlemler Sırasında Ebeveynlerin Bulunmasının Çocukların Ağrı Toleransına Etkisi ve Konu İle İlgili Olarak Çocukların, Ebeveynlerin, Sağlık Personelinin Görüşlerinin Değerlendirilmesi. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yayınlanmış Doktora Tezi. Erzurum
- Velioğlu P. (2009). Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. Alaş Ofset, İstanbul, 485-511.
- Wiedenbach E. (1963). The Helping Art of Nursing. AJN, American Journal of Nursing. 63:11, 54-57.
- Wainwright P. (1999). The art of nursing. International Journal of Nursing Studies, 36:379-385.
- Ygge BM and Arnetz CE. (2004). A Study of Parental Involvement in Pediatric Hospital Care: Implications for Clinical Practice. Journal of Pediatric Nursing, 19:3, 217-223.
- Yılmaz U, Oltuoğlu H, Hanazay B, Aylaz R. (2011). Uğraş Terapisinin Kronik Hastalıklı Çocukların Durumluluk Kaygı Düzeylerine Etkisi. Uluslar Arası Katılımlı 3. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi. DEÜ Sabancı Kültür Sarayı, İzmir. Kongre Özet Kitabı, Sözel Bildiri.
- Yıldırım K, Muslu MS. (2006). Poliklinik Bekleme Alanlarında Çevresel Faktörlerin Kullanıcıların Fonksiyonel ve Algı-Davranışsal Performansına Etkisi: Gazi Hastanesi Çocuk Polikliniği. Politeknik Dergisi, 9:1, 39-51.