

HASTANEYE YATMA DENEYİMİ OLAN VE OLMAYAN 5-6 YAŞ ÇOCUKLARININ DOKTOR, HEMŞİRE VE HASTANE ALGILARININ İNCELENMESİ*

Z. Fulya TEMEL**

Kübra KANAT***

K. Büşra KAYNAK EKİCİ****

Firdevs CANBERİ*****

ÖZ

Bu araştırma, 3-24 ay süreyle hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan 5-6 yaş çocuklarının doktor, hastane ve hemşire algılarının benzetmeler (similes) ve çizimler aracılığıyla incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Nitel araştırma yaklaşımlarından fenomenoloji deseni kullanılan araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan formların yanı sıra veri çeşitlemesi yapmak amacı ile çocukların doktor, hastane ve hemşire algılarını yansıtan resimleri kullanılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu, 5-6 yaşları arasında olup; Denizli’de bulunan bir özel hastanede tedavisi süren 50 çocuk ile MEB’e bağlı bir bağımsız anaokulunda öğrenimlerine devam eden sağlıklı 50 çocuk oluşturmuştur. Çalışma grubunun seçilmesinde amaçlı örnekleme yöntemlerinden uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın verileri içerik analizine tabi tutulmuş; buna göre çocukların doktor algılarının; fiziksel özellikleri açısından, mesleki özellikleri açısından, duygusal durum açısından, hayali kahramanlar olarak ve hayvanlarla ilişkilendirilmesi açısından doktorlar olmak üzere toplam beş kategori altında toplandığı görülmüştür. Çocukların hastane algıları; fiziksel özellikleri açısından, duygusal durum açısından ve işlevi açısından hastane olmak üzere üç kategoride ele alınmıştır. Hemşire algıları ise; fiziksel özellikleri, mesleki özellikleri ve duygusal durum açısından hemşire olarak üç kategoride toplandığı; tüm kategorilerden çocukların çizimlerinin algılarını yansıttığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda çocukların hem aileleri hem de hastane personeli tarafından duygusal olarak desteklenmeleri, ihtiyaçlarının zamanında ve çocuğun yaşına uygun bir şekilde karşılanması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hastalık, çocuk, doktor, hastane, hemşire

* Bu çalışma 5. Uluslararası Okul Öncesi Eğitim Kongresi’nde sunulmuştur.

** Prof. Dr., Gazi Üniversitesi, Gazi Eğitim Fakültesi, Okul Öncesi Eğitimi ABD, Ankara, ftemel@gazi.edu.tr

*** Arş. Gör., Gazi Üniversitesi, Gazi Eğitim Fakültesi, Okul Öncesi Eğitimi ABD, Ankara, kbrduran@gmail.com

**** Arş. Gör. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi, Okul Öncesi Eğitimi ABD, kbusrakaynak@gmail.com

***** Öğretmen, Milli Eğitim Bakanlığı, firdevscanberi@gmail.com

THE INVESTIGATION OF HOSPITALIZED AND NON-HOSPITALIZED 5-6 AGED CHILDREN'S PERCEPTIONS OF DOCTOR, NURSE AND HOSPITAL

ABSTRACT

This study was conducted to investigate the 5-6 years of age children's who were sick for 3-24 months and who were not perceptions of doctor, hospital, and nurse by means of similes and drawings. In this study phenomenology design of qualitative research was adopted; in order to collect the data of the study, along with the forms prepared by the researchers, children's drawings reflecting their perceptions on doctor, hospital, and nurse was used to enable data triangulation. The study group was composed of 50 children who were treated in a private hospital in Denizli and 50 healthy children who pursued their education in an independent kindergarten of MONE; all of the children were aged between 5 and 6. Convenience sampling method which is one of the purposeful sampling methods was used to determine the study group. The data collected in this study were analyzed through content analysis and the results revealed that children's perceptions of doctors were classified under five categories as; physical characteristics, occupational characteristics, emotional state, imaginary heroes, and relating to animals. The children's perceptions of hospital were composed of three categories as physical features, emotional state, and function. Similarly, their perception of nurse was also gathered under three categories as physical characteristics, occupational characteristics, and emotional state; and the drawings of children in all categories reflected their perceptions. In line with these results, it is suggested that children must be supported emotionally by both their parents and hospital staff, and their needs should be fulfilled on time and in accordance with their ages.

Keywords: Sick, child, doctor, hospital, nurse

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (2017)'ne göre sağlık; "yalnızca hastalık durumunun yokluğu olmayıp, bedensel, zihinsel ve sosyal refahın tam anlamı ile olduğu bir durum" olarak tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü Anayasa'sınca belirlenmiş olan ilkelere göre ırk, din, siyasi görüş, ekonomik ya da sosyal durum ayrımı olmaksızın tüm bireyler ulaşılabilir en yüksek sağlık standardından yararlanma hakkına sahiptir. Ayrıca aynı ilkelere göre değişen ortamlarda uyumlu bir şekilde yaşama kabiliyeti kazanılması için çocuğun sağlıklı gelişimi temel önem taşımaktadır. Bir diğer deyişle sağlıklı olma hali, insanın yaşamını devam ettirmesi için gerekli olan en temel unsurlardan biridir (Gültekin & Baran, 2005). Öte yandan her birey yaşamının bir döneminde çeşitli hastalıklarla karşı karşıya kalabilmektedir. Türk Dil Kurumu'nun Büyük Türkçe Sözlüğü'nde hastalık "organizmada birtakım değişikliklerin ortaya çıkmasıyla sağlığın bozulması durumu" olarak tanımlanmaktadır. Herhangi bir nedenle sağlık problemleri yaşayan çocukların bazıları tedavileri için hastanelere yatmak durumunda kalabilmektedir (Er, 2006).

Çocuklar için hastalığın ve buna bağlı olarak hastaneye yatmanın gelişimleri üzerinde etkileri bulunmaktadır. Genel olarak böyle bir deneyimin çocukları korkuttuğu ve rahatsız ettiği bilinmektedir (Acehan, 2011; Işıktekiner & Akbaba Altun, 2011). Bu durum çocuğun yaşına ve gelişim özelliklerine göre farklı tepkiler göstermesine neden olabilmektedir. Hastalık ve hastaneye yatma okul çağı çocuğu için bağımsızlığını, arkadaşları ile ilişkilerini ve günlük aktivitelerini engelleyen bir durum olup (Acehan, 2011); pek çok çocuk tarafından bir tehdit olarak algılanmaktadır. Özellikle okul öncesi dönemdeki çocuklar hastaneye yattıkları zaman kendilerini yalnız hissedebilmektedir (Baykoç, 2006). Ayrıca bu dönemdeki çocuklar hastalığı kendilerinin kötü davranışlarının bir sonucu olarak görebilmekte ve neticesinde de cezalandırıldıklarını düşünebilmektedir (İnal Emiroğlu & Pekcanlar Akay, 2008). Çocukların okul dönemine

girmeleri ile birlikte hastalığı ve hastane bakımının gerekliliğini kavrayışlarının arttığı bilinmekle birlikte (Baykoç, 2006); halen korkularının devam ettiği belirtilmektedir (İnal Emiroğlu & Pekcanlar Akay, 2008). Çocukların hastalığa gösterdikleri tepkiler psikoseksüel gelişim evrelerine göre farklılık göstermekle birlikte çocuklar için teşhisin ne olduğundan çok hastaneye yatış ve tedavi sürecinde yaşanan zorluklar önemlilik arz etmektedir (Peykerli, 2003). Çocuğun tanımadığı bir ortam olan hastane, tanımadığı personel, çeşitli acı verici tıbbi işlemler; evinden, ailesinden, okulundan, oyuncaklarından ayrılarak hastanede yatma durumu çocuklarda pek çok davranış problemlerinin yanı sıra, depresyon, regresyon, sevgi yoksunluğu, kaygı bozukluklarının yaşanmasına yol açabilmektedir (Baykoç, 2006). Okul öncesi dönem çocuklarının hastalık ve hastaneye yatma karşısındaki tepkilerini daha detaylı bir şekilde ele almak gerekirse bunları; ayrılık anksiyetesi, regresyon, içe dönme, yemek ve uyku problemi, yapılan tıbbi işlemlerden korkma olarak sıralamak mümkündür (Peykerli, 2003). Yaşanan tüm bu olumsuz durumlar da çocukların hastalık, hastane ve sağlık personeline yönelik algılarını etkileyebilmektedir. Bu noktada çocukların algılarını ortaya koymada etkili olan benzetme ve çizim yöntemlerine değinmek gerekmektedir.

Benzetme (*Simile*), Türk Dil Kurumu'nun Güncel Türkçe Sözlüğü'nde "Bir şeyin niteliğini anlatmak için o niteliği eksiksiz taşıyan bir şeyi örnek olarak gösterme işi, benzeti" olarak belirtilmiştir. Latince "Simile" kelimesinden gelen benzetme kelimesi andırma ve benzerlik anlamına gelmekle birlikte temelde bazı benzerlikleri yönüyle iki nesnenin karşılaştırılması olarak tanımlanabilir. (Fadaae, 2010). Bir diğer ifade ile benzetme "gibi" ve "kadar" kelimeleri kullanılarak yapılan mecazlı bir ifadedir. (Shibata, Toyomura, Motoyama, Itoh, Kawabata ve Abe, 2012). Örneğin; "*Tilki gibidir*", "*Bu kitap fil kadar ağır*" gibi cümleler benzetme örneğidir (Mack, 1975; Fadaae, 2010). Framilhague (1995) benzetmeleri doğrudan ve dolaylı olarak sınıflandırmıştır. Doğrudan benzetmelerde "kadar" (as...as) kalıbı kullanılmıştır. Örneğin; "*Ateş kadar sıcak*", "*Tüy kadar hafif*". Dolaylı benzetmelerde ise "gibi" (like) kalıbı kullanılmıştır. Örneğin; "*Balık gibi yüzmek*", "*Kuş gibi yemek*" (Akt. Fadaae, 2010). Bu kalıpların dışında uluslararası İngilizce literatürde benzetme örneklerinde "alike" ve "...than" kalıpları da kullanılmaktadır (Bredin, 1998; Mack, 1975; Shirvani ve Abbaszadeh, 2017). Bu çalışmada çocukların doktor, hemşire ve hastane algılarının benzetmeler aracılığı ile incelenmesi amaçlanmıştır. Alan yazındaki bazı çalışmalarda çocuklara yönelik algıların incelendiği görülürken birçoğunda öğretmen adaylarının (Saban, 2009), öğretmenlerin (Akgün, 2016; Kuyucu, Şahin ve Kapıcıoğlu, 2013; Sezer Soydemir, 2011), okul müdürlerinin (Yılmaz, Ergin, Kaynak & Köksal, 2014) ve ebeveynlerin (Bulut & Tezel Şahin, 2017; Pesen, 2015) çocuk ve öğrenci algılarının ele alındığı görülmüştür. Bazı araştırmalarda ise özel gereksinimli (Ersoy, Kurtulmuş, Kaynak Ekici & Özkan, 2017; Kök, Balcı & Bilgiz, 2017) ve üstün yetenekli (Eraslan Çapan, 2010; Özsoy, 2014; Saranlı & Kurtulmuş, 2017; Ünal, Gür Erdoğan & Demirhan, 2016) çocuklara yönelik algılarının incelendiği belirlenmiştir. Sınırlı sayıdaki araştırmada da (Aktamış & Dönmez, 2016; Temel, Kanat, Çoban & Görgün, 2016) çocukların yetişkinlere özellikle de öğretmenlere yönelik algılarının ortaya konulduğu görülmektedir. İlgili alan yazında çocukların sağlık personeline yönelik algılarını ortaya koymada benzetme kullanılarak gerçekleştirilen bir araştırmaya rastlanılmamıştır.

Ayrıca alan yazın incelendiğinde çocuklarla yapılan çalışmalarda sıklıkla çizimlerin veri toplama aracı olarak kullanımına rastlanılmıştır. Pek çok çalışmada (Batı, 2012; Cherney, Seiwert, Dickey & Flichtbeil, 2006; Dağlıoğlu, Deniz & Kan, 2010; Dağlıoğlu & Deniz,

2011; Halmatov, 2016; Matsori, 2005; Thomas & Silk, 1990; Tielsch & Jacson-Allen, 2005; Yavuzer, 2009; Yıldız Çiçekler & Öner Koruklu, 2013) çocukların duygu ve düşüncelerini resimler ve çizimler aracılığı ile daha iyi ifade ettikleri belirtilmektedir. Son dönemlerde sağlık alanından araştırmacıların da çocuk resimlerine araştırmalarında yer verdikleri görülmektedir (Brady, 2009; Corsano, Majorano, Vignola, Cardinale, Izzi & Nuzzo, 2012; Roller White, Wallace & Huffman, 2004; Sayıl, 2004; Şen Beytut, Bolışık, Solak & Seyfioğlu, 2009; Tielsch & Jacson-Allen, 2005). Herhangi bir hastalık durumunun, hastalığın da özelliklerine bağlı olarak çocukların gelişimini etkilediği bilinmektedir. Bu bağlamda bu etkilerin çocukların resimlerine de yansımaları beklenmektedir.

Tüm bu bilgiler ışığında bu araştırmada 3-24 ay süreyle hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan 5-6 yaş çocuklarının doktor, hastane ve hemşire algılarının benzetmeler ve çizimler aracılığıyla incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaca bağlı olarak araştırmamızın alt problemleri şu şekilde belirlenmiştir:

3-24 ay süreyle hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan 5-6 yaş çocuklarının;

1. Doktor algıları nasıldır?
2. Hemşire algıları nasıldır?
3. Hastane algıları nasıldır?

YÖNTEM

Bu araştırmada nitel araştırma yaklaşımlarından fenomenoloji (olgu bilim) deseni kullanılmıştır. Fenomenoloji; bir felsefe, araştırma paradigması, yorumlayıcı kuram olmasının ötesinde temel bir nitel geleneği ya da araştırma yöntemleri çerçevesi anlamında da kullanılmaktadır. Fenomenoloji, insanların bazı fenomenleri nasıl tecrübe ettiklerinin detaylı bir şekilde betimlenmesini gerektirmektedir (Patton, 2014). Bu desen ile farkında olunan fakat ayrıntılı bir şekilde ortaya konulamayan olgular açıklanmaya çalışılmaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2013). Bu araştırmada ele alınan fenomen ise doktor, hemşire ve hastane kavramlarıdır.

Çalışma Grubu

Araştırmamızın çalışma grubunu 5-6 yaşları arasında olup; Denizli’de bulunan bir özel hastanede tedavisi süren 50 çocuk ile MEB’e bağlı bir bağımsız anaokulunda öğrenimlerine devam eden sağlıklı 50 çocuk oluşturmaktadır. Çalışma grubunun seçilmesinde amaçlı örnekleme yöntemlerinden uygun örnekleme yöntemi ve ölçüt örnekleme yöntemi bir arada kullanılmıştır. Hasta çocukların ise en az bir ay süre ile hastanede yatmış olmaları ölçüt olarak belirlenmiştir. Aşağıdaki tabloda çalışma grubuna ilişkin bilgiler sunulmaktadır.

Tablo 1. Çalışma grubunun dağılımı

		Hasta Çocuk	Sağlıklı Çocuk	Toplam
Cinsiyet	Kız	31	34	65
	Erkek	19	16	35
Rahatsızlık Süresi	0-3 ay	9	50	59
	4-7 ay	32	-	32
	8 ay ve üzeri	9	-	9
Yatma Süresi	1 ay	19	-	69
	1,5 ay	21	-	21
	2 ay ve üzeri	9	-	9
	Mevcut	50	11	61

Geçmiş Hastane Deneyimi	Mevcut değil	-	39	39
Toplam		50	50	100

Veri Toplama Araçları

Nitel araştırmalarda çevre, süreç ve algılara yönelik olmak üzere üç çeşit veri toplayabilmek mümkündür (Yıldırım & Şimşek, 2013). Bu araştırmada 5-6 yaşları arasındaki en az bir ay süre ile hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların doktor, hemşire ve hastane fenomenlerine yönelik algılarına ilişkin veriler yarı yapılandırılmış görüşme formu ve çizim tekniği kullanılarak toplanmıştır.

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu: Araştırmada çocukların doktor, hemşire ve hastane algılarını ortaya çıkarmalarını sağlamak amacı ile yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Bu amaçla her bir çocuğun görüşleri araştırmacılar tarafından hazırlanan “*Ben doktorları/hastaneleri/hemşireleri ‘ya benzetiyorum. Çünkü*” şeklindeki görüşme formu ile kayıt altına alınmıştır.

Çizim Tekniği: Resim çizme çocukların duygu ve düşüncelerini ortaya koymalarını sağlayan, uzun yıllardır özellikle psikoloji alanında kullanılan oldukça etkili bir yöntemdir (Okyay, 2008). Çocukların çizdikleri resimleri onun yakın çevresi ile iç dünyasını yansıtan bir araçtır (Artut, 2010; Yavuzer, 2009). Bu araştırmada çizim tekniği veri çeşitlemesi yapmak amacı ile kullanılmış olup çocuklardan doktor, hemşire ve hastane algılarını yansıtan resimler çizmeleri istenmiştir. Çizim sürecinde hasta çocukların belirlenmesi aşamasında araştırmanın yapıldığı hastanede halihazırda tedavileri devam eden ve bu tedavi sürecinin bir kısmında en az bir ay süre ile hastanede yatmış olan 5-6 yaş çocuklarına ulaşılmış ve çocuklar ile çizim sürecine geçmeden önce sohbet edilmiştir. Böylelikle çocukların araştırmaya ve araştırmacıya ısınmaları sağlanmıştır. Ardından çocuklara 12’şer renkli kuru boya, pastel boya ve keçeli kalem sunulmuştur. Çocuklara “Senden bir doktoro/hemşire/hastane çizmeni istiyorum” yönergesi verilmiştir. Bu süreçte ayrıca her bir çocuğa A3 boyutunda bir kağıt verilmiş ve süre açısından herhangi bir kısıtlamada bulunulmamıştır. Ayrıca resim çizme sürecinde çocuklara isterlerse her bir resim için ayrı resim kağıdı verilebileceği söylenmiş ancak genellikle çocukların tek kağıt ile çalışmayı tercih ettikleri gözlemlenmiştir. Hastanede yatma deneyimi bulunmayan çocuklar ise Denizli merkezinde bulunan bağımsız bir anaokulunda eğitimlerine devam eden 5-6 yaş çocuklar arasından seçilmiş ve çocukların çizimleri benzer şekilde toplanmıştır. Çizim tekniği ile veri toplama sürecinde her çocuk ile bireysel olarak çalışılmaya özen gösterilmiş, çizimlerin bitmesinin ardından çocuklardan çizimlerini anlatmalarını istenmiş, bu süreçte çocukların anlattıkları araştırmacı tarafından not alınarak kaydedilmiştir.

Verilerin Analizi

Araştırmada ilk olarak yarı yapılandırılmış görüşme formundan elde edilen veriler değerlendirilmiştir. Bu süreçte de içerik analizi yöntemi kullanılmış olup, verilerin içerisinde yer alan gerçekler ve algılar (Yıldırım & Şimşek, 2013) ortaya çıkarılmıştır. Araştırmada benzetmeler Saban (2008, 2009)’ın çalışmalarında kullandığı metafor analizi aşamaları temel alınarak analiz edilmiştir. Bu aşamalar; kodlama ve ayıklama, örnek derleme, kategori geliştirme ile geçerlik ve güvenilirliği sağlamadır. Aşağıda bu aşamalarda yapılan işlemlere ilişkin bilgiler sunulmaktadır:

Kodlama ve ayıklama aşamasında; hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların ürettikleri benzetmeler numaralandırılarak alfabetik olarak sıralanmıştır. Bu süreçte benzetme içermeyen kağıtlar ve benzetme ile uyumlu gerekçesi olmayan kağıtlar ayrılmıştır. Tüm ayıklama işlemlerinin bitmesinin ardından hasta olan ve olmayan 5-6 yaş çocuklarının doktor kavramına ilişkin olarak 86, hemşire kavramına ilişkin olarak 87 ve hastane kavramına ilişkin olarak toplam 99 geçerli benzetme ürettikleri belirlenmiştir. Benzetmeler belirlenen kategorilere kodlanırken, yalnızca benzetmenin yansıttığı anlama odaklanılmamış; benzetme ile gerekçesi birlikte değerlendirilmiştir. Örneğin doktorları yılanlara benzeten bir çocuk buna gerekçe olarak labirente gezmelerini ve korkunç olmalarını göstermiştir. Bu noktada ilgili benzetme yılandan yola çıkarak hayvanlar ile ilişkilendirmesi açısından doktorlar kategorisine alınmak yerine gerekçesine bakılmış ve açıklamada korku duygusunun ön plana çıkarılması nedeni ile duygusal durum açısından doktorlar kategorisinde yer almıştır. Tüm kodlama işlemlerinde benzer aşamalar takip edilmiş olup, görünürde aynı olan benzetmeler gerekçesi ile uyumu göz önüne alınarak farklı kategoriler olsa dahi ilgili olduğu kategoriye yerleştirilmiştir.

Örnek derleme aşamasında, doktor, hemşire ve hastane kavramlarını en iyi temsil ettiği düşünülen birer tane örnek benzetme seçilmiştir.

Kategori geliştirme aşamasında, çocukların doktor, hemşire ve hastane kavramlarına yönelik olarak ürettikleri benzetmeler ortak özellikleri açısından incelenmiştir. Buna göre bu aşamada çocukların doktor algılarını yansıtan beş, hemşire algılarını yansıtan üç, hastane algılarını yansıtan üç olmak üzere toplamda on bir kavramsal kategori geliştirilmiştir.

Geçerlik ve güvenilirliği sağlama aşamasında, araştırmanın güvenilirliğini sağlamak için araştırmacılar tarafından tüm benzetmeler dikkatle incelenmiş her bir araştırmacı tarafından kategoriler ayrı ayrı isimlendirilmiştir. Daha sonra tüm araştırmacılar bir araya gelmiş belirledikleri kategoriler üzerinde fikir birliğine varmış ve ortak kategoriler oluşturulmuştur. Ortak kategorilerin belirlenmesinden sonra tüm araştırmacılar benzetmeleri ayrı ayrı kodlamıştır. Kodlama işleminin bitmesi ile birlikte veri analizinin güvenilirliği Miles ve Huberman (2015)'in [$\text{Görüş birliği} / (\text{Görüş birliği} + \text{Görüş ayrılığı}) \times 100$] formülü kullanılarak hesaplanmıştır. Toplamda üretilen 272 geçerli benzetme için güvenilirlik %94.2 olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın benzetmelerine ilişkin verilerin analiz edilmesinin ardından çocuklardan çizim tekniği kullanılarak elde edilen veriler benzetme verilerini desteklemede kullanılmış olup; bu süreçte içerik analizi ya da betimsel analizi kullanılmamıştır.

BULGULAR ve YORUM

Bu bölümde ilk olarak hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan 5-6 yaş çocuklarının doktor, hemşire ve hastane algılarına ilişkin olarak ürettikleri benzetmelerin kategorilere göre dağılımlarına yer verilmektedir.

Tablo 2. Hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların doktor hemşire ve hastane algılarına ilişkin benzetmelerin kategorilere göre dağılımı

	Kategoriler	Hasta Çocuklar	Sağlıklı Çocuklar	Toplam
Doktor	Fiziksel Özellikleri Açısından Doktorlar	14	19	33
	Duygusal Durum Açısından Doktorlar	17	10	27
Algısı	Mesleki Özellikleri Açısından Doktorlar	9	10	19
	Hayali Kahramanlar Olarak Doktorlar	1	3	4
	Hayvanlarla İlişkilendirilmesi Açısından Doktorlar	2	1	3

	Toplam	43	43	86
	Duygusal Durum Açısından Hemşireler	16	15	31
Hemşire	Fiziksel Özellikleri Açısından Hemşireler	14	15	29
Algısı	Mesleki Özellikleri Açısından Hemşireler	17	10	27
	Toplam	47	40	87
Hastane	Fiziksel Özellikleri Açısından Hastaneler	23	36	59
Algısı	Duygusal Durum Açısından Hastaneler	19	8	27
	İşlevleri Açısından Hastaneler	8	5	13
	Toplam	50	49	99

Yukarıdaki tablo incelendiğinde hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan 5-6 yaş çocuklarının doktor kavramına ilişkin olarak 86, hemşire kavramına ilişkin olarak 87 ve hastane kavramına ilişkin olarak toplam 99 geçerli benzetme ürettikleri görülmektedir. Bu noktada çalışmaya katılan hasta ve hasta olmayan çocukların ürettikleri benzetme sayıları açısından bir dengenin söz konusu olduğu görülmektedir. Öte yandan çocukların ürettikleri benzetmeler kategorilere göre çeşitli farklılıklar göstermektedir. Buna göre hasta ve hasta olmayan çocukların doktora yönelik olarak geliştirdikleri benzetmelerin *fiziksel özellikleri açısından doktorlar, mesleki özellikleri açısından doktorlar, duygusal durum açısından doktorlar, hayali kahramanlar olarak doktorlar ve hayvanlarla ilişkilendirilmesi açısından doktorlar* olmak üzere beş kategori altında toplandığı görülmektedir. Tüm bu kategoriler ele alındığında hasta ve hasta olmayan çocukların en fazla fiziksel özellikleri açısından doktorlar (33) kategorisine uygun benzetme ürettikleri görülürken en az hayvanlarla ilişkilendirilmesi açısından doktorlar (3) kategorisine uygun benzetme ürettikleri belirlenmiştir. Çocukların hemşirelere yönelik olarak geliştirdikleri benzetmelerin ise *duygusal durum açısından hemşireler, fiziksel özellikleri açısından hemşireler ve mesleki özellikleri açısından hemşireler* olmak üzere üç kategoride toplandığı tespit edilmiştir. Buna göre her iki grup içerisinde yer alan çocukların ürettikleri benzetmelerin hemen hemen tüm kategorilere dengeli bir şekilde dağıldığı görülmüştür. Hasta ve hasta olmayan çocukların hastanelere yönelik olarak geliştirdikleri benzetmelere bakıldığında ise *fiziksel özellikleri açısından hastaneler, duygusal durum açısından hastaneler ve işlevi açısından hastaneler* olmak üzere üç kategoride toplandığı belirlenmiştir. Bu kategoriler ele alındığında ise çocukların en çok fiziksel özellikleri açısından hastaneler (59) kategorisine uygun benzetme ürettikleri görülürken en az işlevi açısından hastaneler (13) kategorisine uygun benzetme ürettikleri görülmüştür. Aşağıdaki tabloda hastalığı olan ve olmayan çocukların doktora ilişkin olarak ürettikleri benzetmeler hakkında bilgiler sunulmaktadır.

Tablo 3. Hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların doktor kavramına ilişkin olarak ürettikleri benzetmeler

Kategori	Benzetmeler
Fiziksel Özellikleri Açısından Doktorlar	Müfettiş Gadget (1), Düğündeki Müzisyenler (1), Dört Gözlü İnsanlar (1), Kanlı Sedyeye (1), Uzaylılar (1), Çim Adam (1), Artist İnsanlar (1), Trafik Kazasında Her Yeri Kanamış İnsanlar (1), Siyah Giyinen Cadılar (1), Süslü İnsanlar (1), Devler (1), Erkekler (2), Babam ve Amcam (1), Uzun Boylu İnsanlar (1), Koyu Kıyafetli İnsanlar (1), Gözü Büyük İnsanlar (1), Uzun Burunlu İnsanlar (1), Mankenler (1), Kantindeki Çaycı (1), Spor Ayakkabı (1), Babam ve Abim (1), Çiçekler (1), Uzun boylular (1), Örümcekler (1), Yakışıklı Erkekler (1), Tıp Okumuş Erkekler (1), Babam (1), Hemşireler (1), Annem (2), Şişko (1), Hadise (1)
	<i>Benzetme Sayısı=33</i>
Duygusal Durum Açısından Doktorlar	Abi (1), Canavarlar (1), Filmlerdeki Kötü İnsanlar (1), Mektup (1), Açılmayan Pencereler(1), Dev İnsanlar (1), Robotlar (1), Yılanlar (1), Kablolar (1), Heykeller (1), İyi Amcalar (1), Neşeli Zayıf İnsanlar (1), Korkuluk (1), Yaşlı Dedeler (1), Palyaço (1), Çılgınlar (1), Maymunlar (1), Asık Suratlı İnsanlar (1), Mutlu İnsanlar (1), Bana Dokundukça Mutlu Olan İnsanlar (1), Elleri Sivri İnsanlar (1),

	Oyunumu Elimden Alan İnsanlar (1), Tatlı Kişiler (1), İyi İnsan (1), Huysuz Halam (1), Anne (1), Oyuncak Bebek (1)	<i>Benzetme Sayısı=27</i>
Mesleki Özellikleri Açısından Doktorlar	Terzi (1), Arı (3), Kasap (1), Gardiyan (1), Elinde İğne Olan İnsanlar (1), Hasta (1), Oyuncak Tamircisi (1), Öğretmenler (1), Erkek Şoförler (1), Annem (1), Çok İşleri Olan İnsanlar (1), Bilgisayar (1), Robotlar (1), İş Adamı (1), Ellerinde Bıçak Olan İnsanlar (1), Tamirci (1), Madenci (1)	<i>Benzetme Sayısı=19</i>
Hayali Kahramanlar Olarak Doktorlar	Vampirler (1), Niloya(1), Örümcek Adam (1), Şirinler (1)	<i>Benzetme Sayısı=4</i>
Hayvanlarla İlişkilendirilmesi Açısından Doktorlar	Hayvanat Bahçesi İşletmecisi (1), Kendim (1), Dedemin Çiftliği (1)	<i>Benzetme Sayısı=3</i>

Yukarıdaki tablo incelendiğinde hasta ve hasta olmayan çocukların fiziksel özellikleri açısından doktorları müfettiş gadget, düğündeki müzisyenler, dört gözlü insanlar, uzun boylu insanlar, koyu kıyafetli insanlara benzettikleri görülürken; duyu durum açısından ise abi, canavarlar filmlerdeki kötü insanlara benzettikleri görülmüştür. Çocukların mesleki özellikleri açısından ise doktorları terzi, arı, kasap, elinde iğne olan insanlara benzettikleri belirlenmiştir. Çocuklar hayali kahramanlar olarak doktorları vampir, niloya gibi çeşitli kahramanlara benzetirken; hayvanlarla ilişkilendirilmesi açısından doktorlar ise hayvanat bahçesi işletmecisi, kendisi ve dedesinin çiftliğine benzetmektedirler. Aşağıdaki tabloda ise hasta olan ve olmayan çocukların doktor algılarına ilişkin olarak ürettikleri benzetmelere ilişkin örnekler sunulmaktadır.

Tablo 4. Hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların doktor kavramına ilişkin olarak ürettikleri benzetme örnekleri

Kategori	Örnek Benzetmeler		
Fiziksel Özellikleri Açısından Doktorlar	Ben doktorları düğündeki müzisyenlere benzetiyorum. Çünkü; boyunlarında kulaklık var ve çılgın gibiler. (E1-Hasta)	Ben doktorları dört gözlü insanlara benzetiyorum. Çünkü; gözlükleri var. (E2-Hasta)	Ben doktorları çim adama benzetiyorum. Çünkü; saçları dim dik. (E11-Hasta)
	Ben doktorları mankenlere benzetiyorum. Çünkü; çok yakışıklılar. (K42-Sağlıklı)	Ben doktorları kantindeki çaycıya benzetiyorum. Çünkü; önlükleri var. (E25-Sağlıklı)	Ben doktorları spor ayakkabıya benzetiyorum. Çünkü; rahatlar. (E27-Sağlıklı)
Duygusal Durum Açısından Doktorlar	Ben doktorları açılmayan pencerelere benzetiyorum. Çünkü; açılmayan pencereler çok sıkıcı. (K8-Hasta)	Ben doktorları robotlara benzetiyorum. Çünkü; beni dinlemiyor ve anlamıyorlar. (E5-Hasta)	Ben doktorları yılanlara benzetiyorum. Çünkü; labirentte geziyorlar ve korkunçlar. (K9-Hasta)
	Ben doktorları maymunlara benzetiyorum. Çünkü; komikler. (K38-Sağlıklı)	Ben doktorları huysuz halama benzetiyorum. Çünkü; hızlı yürüyüp, sorularıma cevap vermezler. (E34-Sağlıklı)	Ben doktorları oyuncak bebeğe benzetiyorum. Çünkü; akıllı durunca bana şeker veriyorlar. (K65-Sağlıklı)
	Ben doktorları terziye benzetiyorum. Çünkü; iğneleri var. (K1-Hasta)	Ben doktorları arıya benzetiyorum. Çünkü; iğneleri var. (E7-Hasta)	Ben doktorları kasaba benzetiyorum. Çünkü; bizi kesiyorlar. (E12-Hasta)

Mesleki Özellikleri Açısından Doktorlar	Ben doktorları oyuncak tamircisine benzetiyorum. Çünkü; onlar herkesi tamir ediyor (E20-Sağlıklı)	Ben doktorları robotlara benzetiyorum. Çünkü; konuşmuyorlar ve sadece işlerini yapıyorlar. (E30-Sağlıklı)	Ben doktorları bilgisayara benzetiyorum. Çünkü; annem hasta olduğunda hastalığına internetten bakarak çözüm buluyor. (K43-Sağlıklı)
Hayali Kahramanlar Olarak Doktorlar	Ben doktorları vampirlere benzetiyorum. Çünkü; hep kanla uğraşıyorlar. (K10-Hasta)	Ben doktorları örümcek adamlara benzetiyorum. Çünkü; onlar süper kahraman oldukları için. (E26-Sağlıklı)	Ben doktorları şirinlere benzetiyorum. Çünkü; çok sevimliler. (E33-Sağlıklı)
Hayvanlarla İlişkilendirilmesi Açısından Doktorlar	Ben doktorları hayvanat bahçesi işletmecisine benzetiyorum. Çünkü; onlar hayvanlara iyi davranıyor. (K34-Sağlıklı)	Ben doktorları kendime benzetiyorum. Çünkü; hayvanları koruyorlar. (K39-Sağlıklı)	Ben doktorları dedemin çiftliğine benzetiyorum. Çünkü; doktorlar oraya geliyor ve ineklere iğne yapıyor. (E24-Sağlıklı)

Yukarıdaki tabloda hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların doktor kavramına ilişkin olarak ürettikleri benzetmelere ilişkin örnekler sunulmuştur. Fiziksel özellikleri açısından doktorlar kategorisine bakıldığında çocukların doktor algılarının hasta olup olmamalarına göre ciddi bir değişiklik göstermediği belirlenmiştir. Genel olarak çocukların doktorların görünen özelliklerine odaklandıkları belirlenmiştir. Aşağıda bu çocukların resimlerinden çeşitli örnekler sunulmaktadır.



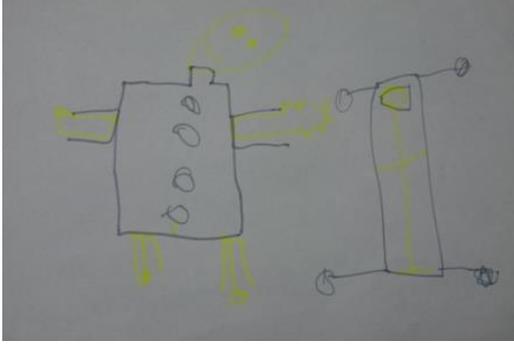
"Bu adam doktor, gözleri bozuk. Arada gözlük de takıyor. Baktığı yerde hemşireler var. Çocukların kalp atış grafiklerine bakarak hemşirelere iğne yapın diyor." (E2)



"Burası hastane, içinde değişik değişik oyuncaklar var. Sol taraftaki doktor, sağ taraftaki de hemşire. Hastaneye gelen çocukların saçlarını okşamak için bekliyorlar." (K42)

Yukarıda resmi verilen E2 kodlu hasta çocuk, doktorları "dört gözlü insanlara" benzettiğini ifade etmiştir. Benzer şekilde çocuk resminde gözleri bozuk bir doktor çizerek, doktorun gözlerini mevcuttan daha büyük olarak betimlemiş ve söylediklerini ön plana çıkarmıştır. K42 kodlu sağlıklı çocuk ise doktorları "mankenlere" benzettiğini ifade etmiştir. Görüşleri ile paralel bir şekilde resmine de kendine göre yakışıklı bir doktor çizmeyi tercih etmiştir.

Tablo 4 de yer alan duygusal durum açısından doktorlar kategorisine ilişkin benzetme örneklerine bakıldığında hasta çocuklar ile hasta olmayan çocukların algılarında çeşitli farklılıklar olduğu görülmektedir. Bu noktada sağlıklı çocuklar ile karşılaştırıldığında hasta olan çocukların doktorlara ilişkin algılarının daha olumsuz olması dikkat çekmektedir. Aşağıda bu çocukların resimlerine ilişkin örnekler sunulmaktadır.



“Sol tarafta doktor var. Sağ tarafta da yatak var. Yatakta da hasta yatıyor. Doktor gülümseyerek iğne yapmak istiyor. Çocuk hasta olduğu için kaçamıyor ama tedirgin, korkuyor.” (E5)



“Hastane çok uzun, içerisi havalsın diye pencereleri açılmış. Doktor ve hemşire de buradaki hasta çocuğu tedavi ediyorlar. Korkmasın diye de güldürüyorlar.” (K38)

Yukarıda resmi verilen E5 kodlu hasta çocuk kendisini dinlememeleri nedeni ile doktorları robotlara benzettiğini ifade etmektedir. Çocuğun görüşleri de benzer şekilde resmine yansımıştır. Bu noktada çocuğun doktorun gülümsemesini belirtmekle birlikte hastanın kaçamadığını ve tedirgin olduğunu ifade etmesi de dikkat çekicidir. Tüm bunlar hasta çocuğun doktorlara ilişkin algısının olumsuz olduğunu göstermektedir. Öte yandan yukarıda resmi verilen K38 kodlu hasta olmayan çocuk komik olmaları nedeni ile doktorları maymunlara benzetmektedir. Bu görüşü ile uyumlu olacak şekilde doktor ve hemşirelerin çocukları korkmasın diye güldürdüğünü ifade ettikleri bir resim çizmişlerdir. Bu noktada sağlıklı çocuğun resmi doktorlara ilişkin algılarının olumlu olduğunu göstermektedir.



“Buradaki saçları olmayan kel adam doktor. Elinde iğne var. Gözleri de bozuk (miyop). Diğer kolu da ekmek bıçağının ucu gibi. Ameliyata girmeyi çok seviyor.” (E12)

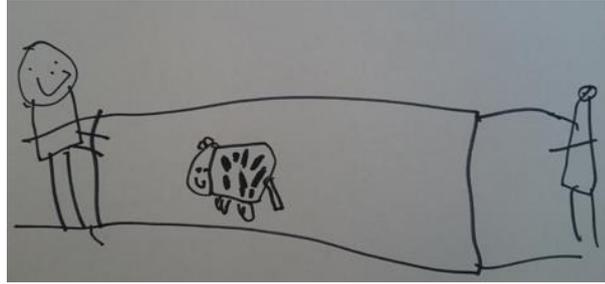


“Hastanenin içinde ışık var. Bu ışığı hastanın ağızına yaklaşıyorlar. Ama doktorun elleri yok. Hastanın ağızına iğne yapamasın diye..” (E20)

Hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların mesleki özellikleri açısından doktor algılarına bakıldığında ise fiziksel özellikleri açısından doktorlar kategorisinde olduğu gibi çocukların algılarında ciddi farklılıklar göstermediği görülmektedir. Yukarıdaki resimler incelendiğinde doktorları kasaba benzettiğini söyleyen E12 kodlu hasta çocuğun resminde kolu bıçağa benzeyen bir doktor çizmesi oldukça dikkat

çekicidir. Doktorları oyuncak tamircisine benzettiğini söyleyen E20 kodlu sağlıklı çocuğun resminde ağza bakmaya yarayan bir ışık ve doktor çizmesi doktorların mesleki özelliklerine vurgu yapıldığını göstermektedir.

Tablo 4 incelendiğinde hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların hayali kahramanlar açısından doktorlar ve hayvanlarla ilişkilendirilmesi açısından doktorlara ilişkin algılarına bakıldığında farklılık göstermediği belirlenmiştir. Çocukların çizdikleri resimler incelendiğinde ise görüşlerinin bu çalışmalarına yansıdığı dikkat çekmektedir. Örneğin aşağıda resmi verilen K10 kodlu hasta çocuk doktorları kanla uğraşmaları nedeni ile vampirlere benzettiğini söylemektedir. Benzer şekilde resminde de elinde bıçak olan, üzerine kan sıçramış bir doktor çizmesi de çocuğun mevcut algısına ışık tutmaktadır. Aşağıdaki bir diğer resmin sahibi olan E24 kodlu sağlıklı çocuk doktorları ineklere iğne yapmaları nedeni ile dedesinin çiftliğine benzetmiş ve resminde de elinde sedye ile inek taşıyan bir doktor ve hemşireye yer vermiştir.



“Bu bir doktor. Elinde bıçak var. Ameliyat edecek gibi bekliyor. Ağzına ve burnuna kan sıçramış.” (K10)

“Sol taraftaki doktor. Sağ taraftaki hemşire. İneği sedyeye koymuşlar ve hastaneye götürüyorlar.” (E24)

Aşağıdaki tabloda hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların hemşire kavramına ilişkin olarak ürettikleri benzetmelere ilişkin bilgiler sunulmaktadır.

Tablo 5. Hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların hemşire kavramına ilişkin olarak ürettikleri benzetmeler

Kategori	Benzetmeler
Duygusal Durum Açısından Hemşireler	Bazen Melek Bazen Öcü (1), Canavarlar (1), İğneler (1), Cadılar (4), Koca Elli Bataklık Canavarı (1), Serumdaki Kan (1), Dağınık Saçlar (1), Hastalar (1), Dondurma Külahı (1), Anlayışsız İnsanlar (1), Oyuncaklar (1), Çocuk Bakıcısı (1), Kısık Bir Ses (1), Annem (2), Duymayan İnsanlar (1), Mutsuz İnsanlar (1), İtici İnsanlar (1), Yardım Etmeyi Seven İnsanlar (1), Balon (1), Dinozor T rex (1), Tuvalet Terliği (1), Kötü ve Siyah Kadınlar (1), Nankör Kediler (1), Şirinler (1), Ablam (2), Bakıcılar (1)
	<i>Benzetme Sayısı=31</i>
Fiziksel Özellikleri Açısından Hemşireler	Teyzeler (1), Kızlar (1), Mektuplar(1), Masa (1), Ayna (1), Pembe Panter (1), Ambulans Camı (1), Artist İnsanlar (1), Süslü Köpek (2), Süslü İnsanlar (1), Kuaför (1), Abla (1), Gelinler (1), Küçük Böcekler (1), Rahibeler (1), Gözlüklü Nine (1), Saman (1), Kendim (1), Temizlik Görevlisi (1), Terlik (1), Anne (3), Ressam (1), Kadın (2), Babaannem (1), Normal İnsan (1)
	<i>Benzetme Sayısı=29</i>
Mesleki Özellikleri Açısından Hemşireler	Bakıcı (1), Diyetisyenler (1), Sedyeye Tekerleği (1), Şırınga (1), Ufolara Benzin Koyanlar (1), Ambulans Şoförleri (1), Doktor Ayakkabıları (1), Taksi (1), Gardiyan (1), Arı (3), İlaç Getiren İnsanlar (1), Hızlı Hareket Eden Böcekler (1), Anne (1), Bebek Üreticisi (1), Tuvalet Temizlikçisi (1), Hastalar (1), Annemin Arkadaşları (1), Eldiven Giymiş İnsanlar (1), Öğretmenler (1), Çalar Saat (1),

Tablo 5 incelendiğinde çocukların hemşireleri duygusal durum açısından, fiziksel özellikleri açısından ve mesleki özellikleri açısından ele aldıkları görülmektedir. Buna göre çocukların duygusal durum açısından hemşireleri canavarlara, cadılara, mutsuz insanlara, çocuk bakıcısına, duymayan insanlara benzettikleri görülürken; fiziksel özellikleri açısından hemşireleri teyzelere, artist insanlara, kuaförlere, süslü insanlara, temizlik görevlisine ve ressama benzettikleri görülmüştür. Bununla birlikte çocukların mesleki özellikleri açısından hemşireleri, gardiyana, arıya, bebek üreticisine, tuvalet temizliğisine ve tamirci çırağına benzettikleri görülmektedir. Aşağıdaki tabloda ise hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların ürettikleri benzetmelere ilişkin örnekler sunulmaktadır.

Tablo 6. Hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların hemşire kavramına ilişkin olarak ürettikleri benzetme örnekleri

Kategori	Örnek Benzetmeler		
Duygusal Durum Açısından Hemşireler	Ben hemşireleri de canavarlara benzetiyorum. Çünkü; korkuyorum. (K4-Hasta)	Ben hemşireleri serumdaki kana benzetiyorum. Çünkü; kolumu acıtıyor. (K11-Hasta)	Ben hemşireleri mutsuz insanlara benzetiyorum. Çünkü; gülmüyorlar. (K24-Hasta)
	Ben hemşireleri dinazor Trex'e benzetiyorum. Çünkü; yaşlı ve huysuzlar. (E26-Sağlıklı)	Ben hemşireleri cadılara benzetiyorum. Çünkü; kötü kalpliler. (E28-Sağlıklı)	Ben hemşireleri bakıcılara benzetiyorum. Çünkü; bakıcılar çocuklara kötü davranır. (K64-Sağlıklı)
Fiziksel Özellikleri Açısından Hemşireler	Ben hemşireleri aynaya benzetiyorum. Çünkü; çok süsleniyorlar. (E7-Hasta)	Ben hemşireleri masaya benzetiyorum. Çünkü; düz ve hareketsizdirler. (K10-Hasta)	Ben hemşireleri ambulans camına benzetiyorum. Çünkü; renksizler, sertler. (K15-Hasta)
	Ben hemşireleri kendime benzetiyorum. Çünkü; ben uzun saçlı ve güzelim. (K43-Sağlıklı)	Ben hemşireleri terliğe benzetiyorum. Çünkü; çok değişik terlikleri var. (K44-Sağlıklı)	Ben hemşireleri babaanneme benzetiyorum. Çünkü; saçları kısa olduğu için. (K58-Sağlıklı)
Mesleki Özellikleri Açısından Hemşireler	Ben hemşireleri taksiye benzetiyorum. Çünkü; hızlıca gelip gidiyorlar. (K14-Hasta)	Ben hemşireleri arıya benzetiyorum. Çünkü; iğneleri var. (E14-Hasta)	Ben hemşireleri eldiven giymiş insanlara benzetiyorum. Çünkü; eldiven giyiyorlar. (K27-Hasta)
	Ben hemşireleri öğretmenlere benzetiyorum. Çünkü; çocuklara oyun oynuyorlar. (E25-Sağlıklı)	Ben hemşireleri bebek üreticisine benzetiyorum. Çünkü; bizim eve gelecek olan bebeği o üretti, bize verdi. (K36-Sağlıklı)	Ben hemşireleri tamirci çırağına benzetiyorum. Çünkü; doktorlara yardım ediyorlar. (K55-Sağlıklı)

Yukarıdaki tabloda verilen duygusal durum açısından hemşireler kategorisine bakıldığında çocukların algılarının hastaneye yatma deneyimi olma ve olmama durumuna göre farklılık göstermediği belirlenmiştir. Genel olarak ele alındığında çocukların duygusal durum açısından hemşirelere yönelik algılarının olumlu olmadığı söylenebilir. Aşağıda bu çocukların çizdikleri resimlere örnekler sunulmuştur.



“Burası hastane çocuk hastaneden kaçmış. Hemşire de kaçan çocuğu aramaya gitmiş. Yandaki hasta yatağı yatağın yanında da kan verme hortumu var.” (K11)



“Burası hastane. Hastanenin içinde de doktor ve hasta yatağı var. Pembe kıyafetli kişi, erkek doktor. Mutlu ve iyi biri. Hemşireyi çizmek istemediğim için çizmedim. Çünkü onlar kötü kalpli ve süslü.” (E28)

Yukarıdaki resmin sahibi olan K11 kodlu hasta çocuk kolunu acıtmaları nedeni ile hemşireleri serumdaki kana benzettiğini ifade etmektedir. Aynı çocuğun yukarıdaki resimde de çocuk kaçtığı hemşirenin de onu yakaladığı nedeni çizmemesi ve onların yerine hasta yatağının yanına asılı bir kan çizmesi görüşlerini yansıtmaktadır. E28 kodlu sağlıklı çocuk hemşireleri kötü kalpli olmaları nedeni ile cadılara benzettiğini ifade etmektedir. Aynı çocuk resmine de kötü kalpli ve süslü olmaları nedeni ile hemşire çizmemiştir. Tüm bunlar hasta ve sağlıklı olmalarından bağımsız bir şekilde çocukların duygusal durum açısından hemşireler ile ilgili algılarının olumsuz olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 6’de yer alan benzetme örneklerinden çocukların fiziksel özellikleri açısından hemşire algısına bakıldığında, hasta ve sağlıklı olma durumunun çeşitli farklılıklara neden olduğu görülmektedir. Hemşireler ile daha sık karşılaşmak zorunda kalan çocukların daha çok içerisinde düz olma, hareketsiz, renksiz olma gibi duygusal öğeler barındıran fiziksel özelliklerine vurgu yaptıkları belirlenmiştir. Öte yandan sağlıklı olan çocukların ise duygusal öğelere vurgu yapmaksızın fiziksel öğelerini vurguladıkları belirlenmiştir. Örneğin K43 kodlu sağlıklı çocuk güzel ve uzun saçlı olması nedeni ile hemşireleri kendisine benzettiğini ifade etmiştir. Aşağıda bu çocuğa ait resim sunulmaktadır.



“Burası hastanenin içi. Bu da kız hemşire. Saçları uzun, süslü birisi. Hastalara ilaç götürdükten sonra mutlu olmuş.” (K43)

Çocukların mesleki özellikleri açısından hemşirelere ilişkin algılarına bakıldığında ise hasta olma ve olmama durumlarının algıları üzerinde çeşitli nüans farklılıkları yarattığı belirlenmiştir. Örneğin hasta çocuklar daha çok iğne yağması, eline eldiven takması, hızlı olmaları gibi mesleki özelliklerine vurgu yaparken, sağlıklı çocuklar ise doktora yardımcı olması gibi gerçek durumların yanı sıra bebek üreticisi olmaları gibi gerçekte olmayan

mesleki özelliklerinin üzerinde durmuşlardır. Aşağıda bu çocukların resimlerine yer verilmektedir.



“Bu hasta odasında bir tek yatak var. Hasta kız yatakta. Yanına gelen kişi de doktor. Saçları azalmış. Ellerine eldiven giydiği için parmaklarını ayırmış. Burnu uzun ve konuşmayı çok seviyor.” (K27)



“Annem babam ve ben mutlu mutlu hastaneye gitmiştik. Orada bize bir bebek verdiler. Ama ben onu sevmediğim için elini tutmadık. Ne güzel başta cam bir kutuydu. Sonra hemşire onu bize bırakıp kaçtı. Doktor da çok mutlu oldu bize bebek verdiği için. Yemek yemeye gitti. Bebek bizimle gelmek zorunda kaldı. Hastanedeki o büyük merdivenlerden indik, o bebeğin elini tutmadan eve gittik.” (K36)

Yukarıda resmi verilen K27 kodlu hasta çocuk hemşireleri eldiven takan insanlara benzettiğini belirterek, eldiven takmak gibi bir mesleki özelliklerini ön plana çıkarmıştır. Benzer şekilde aynı çocuk resminde de hemşire çizmemekle birlikte ellerine eldiven giymiş bir doktor çizerek yine aynı mesleki özelliğe vurgu yapmıştır. Bir diğer resim sahi olan K36 kodlu sağlıklı çocuk ise hemşireleri bebek üreticisine benzettiğini ifade etmiştir. Aynı çocuk söylemi ile aynı olacak şekilde hemşirenin bebeği kendilerine bırakıp kaçtığını belirterek; resminde de kardeşinin olması durumunu tüm ayrıntıları ile yansıtmıştır.

Bazı çocuklar ise söylemlerinde hemşirelerin mesleki özelliklerini vurgulamalarına karşın resimlerinde fiziksel özelliklerini ön plana çıkarmışlardır. Örneğin K19 kodlu hasta çocuk hemşireleri ilaç getiren insanlara benzettiğini ifade etmekle birlikte resminde hemşirenin fiziksel özelliklerine detaylı bir şekilde yer vermiştir. Aşağıda ilgili çocuğa ait resim sunulmaktadır.



“Burası hastane. Bu bir hemşire. Elleri çok çirkin. Tırnakları ise sivri, çünkü acıtıyor. Saçlarını çirkin. Hastane kıyafetinde kalpler var. Çocuklara anneleri varken iyi davranıyor. Kulağında steteskop var. İlaç masasının üstünde hap var. Çocukların odalarına tek tek girip ilaç veriyor.” (K19)

Yukarıdaki resmin sahibi olan çocuk aynı zamanda resmi anlatırken “Çocuklara anneleri varken iyi davranıyor” diyerek aslında hemşirelerden duygusal olarak hoşlanmadığını da üstü kapalı bir şekilde ifade etmiştir.

Son olarak hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların hastane algılarının nasıl olduğuna bakılmıştır. Aşağıdaki tabloda hasta ve hasta olmayan çocukların hemşire kavramına ilişkin olarak ürettikleri benzetmelere ilişkin bilgiler sunulmaktadır.

Tablo 7. Hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların hastane kavramına ilişkin olarak ürettikleri benzetmeler

Kategori	Benzetmeler
Fiziksel Özellikleri Açısından Hastaneler	Ev (17), Halamın Evi (1), Annemin Evi (1), Hapishane (1), Çok Pencereci Yerler (2), Ambulans (2), Labirent (1), Kirli Elbiseler (1), Uzay Boşluğu (1), Karmaşık Yerler (3), Temiz Yerler (1), Köpek Kulübeleri (1), Kilise (1), Film Setleri (1), Kötü Evler (1), Düğün Evi (1), Dayımın Arabası (1), Sedyeye (1), Basit Evler (1), Beyaz Duvarların Çok Olduğu Evler (1), Eski Binalar (1), Çadır (1), Harabe Evler (1), Buzdan Şato (1), Değişik Kokulu Yerler (1), Büyük Binalar (1), Mutfak (1), Büyük İş Merkezleri (1), Küçük Yerler (1), Benim Odam (2), Batakılık (1), Uzun ve İnce Binalar (1), Hijyenik Yerler (1), Geniş Çaydanlıklar (1), Pastane (1), Normal Bina (1), Normal Ev (1), Mektup Zarfı (1) <i>Benzetme Sayısı=59</i>
Duygusal Durum Açısından Hastaneler	İlkokul (1), Kapalı Oyun Parkı (1), Karanlık Evler (1), Mağara (1), Dikenli Tellerle Çevrili Yerler (1), Büyük Kapılar (1), Boğucu Dar Yerler (1), Kötü Dumanlar (1), Ahtapotlar (1), Sıkıcı Evler (1), Mutsuz İnsanların Geldiği Yerler (1), Hapishane (5), Okul (2), Bebek Pazarı (1), Akıl Hastanesi (1), Sirk (1), Eğlenceli Oyun Parkı (1), Çirkin Yerler (1), Uçan Halı (1), Acıklı Bir Tablo (1), İssiz Adalar (1), Sevgi Dolu Yerler (1) <i>Benzetme Sayısı=27</i>
İşlevi Açısından Hastaneler	Steteskop (1), Mezarlıklar (2), Yemek yeri (1), Ev (1), Sıcak Köpek Kulübesi (1), Eczane (1), Babamın İşyeri (1), Şifa Veren Yerler (1), Fabrikalar (1), Tamirci Dükkanı (1), Büyük AVM'ler (1), Normal Ev (1) <i>Benzetme Sayısı=13</i>

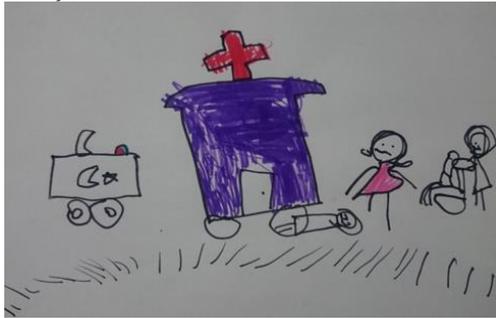
Yukarıdaki tablo incelendiğinde çocukların hastanelere ilişkin algılarını ortaya koyan benzetmelerin fiziksel özellikleri açısından hastaneler kategorisinde yoğunlaştığı görülmektedir. Araştırmaya katılan hasta ve hasta olmaya çocukların yarısından fazlası bu kategoriye yönelik olarak görüş bildirmişlerdir. Bunu sırası ile duygusal durum açısından ve işlevleri açısından hastaneler kategorisi izlemektedir. Aşağıdaki tabloda çocukların bu kategorilere uygun olarak ürettikleri benzetmelere örnekler sunulmaktadır.

Tablo 8. Hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların hastane kavramına ilişkin olarak ürettikleri benzetme örnekleri

Kategori	Örnek Benzetmeler
Fiziksel Özellikleri Açısından Hastaneler	Ben hastaneleri halamın evine benzetiyorum. Çünkü; her şey siyah beyaz, çocuklara değil büyüklere uygun. (K3-Hasta) Ben hastaneleri mutfağa benzetiyorum. Çünkü; dolapları var, dolaplar da tencereler, bardaklar yok ama ilaçlar var. (K43-Sağlıklı) Ben hastaneleri hapishanelere benzetiyorum. Çünkü; oraya insanlar hapsolüyor. (K5-Hasta) Ben hastaneleri hijyenik yerlere benzetiyorum. Çünkü; temizlikçi teyzeler sürekli temizliyor. (K48-Sağlıklı) Ben hastaneleri mektup zarfına benzetiyorum. Çünkü; içinde mektup olarak doktor var. (K7-Hasta) Ben hastaneleri büyük iş merkezlerine benzetiyorum. Çünkü; büyük binalar ve pencereleri çok. (E27-Sağlıklı)

Duygusal Durum Açısından Hastaneler	Ben hastaneleri mağaraya benzetiyorum. Çünkü; sıkıcı ve sıkışık. (K6-Hasta)	Ben hastaneleri ahtapotlara benzetiyorum. Çünkü; bizi sarıp sıkıyorlar. (K16-Hasta)	Ben hastaneleri dikenli tellerle çevrili yerlere benzetiyorum. Çünkü; çıkmak zor. (E4-Hasta)
	Ben hastaneleri ıssız adalara benzetiyorum. Çünkü; orası survivor gibi. (E26)	Ben hastaneleri eğlenceli oyun parklarına benzetiyorum. Çünkü; orada oyuncak veriyorlar. (K44-Sağlıklı)	Ben hastaneleri okula benzetiyorum. Çünkü; gitmek istemiyorum. (E20-Sağlıklı)
İşlevi Açısından Hastaneler	Ben hastaneleri steteskopa benzetiyorum. Çünkü; orada bizi dinliyorlar. (E11-Hasta)	Ben hastaneleri mezarlıklara benzetiyorum. Çünkü; ölü insanlar oluyor orda. (K21-Hasta)	Ben hastaneleri yemek yerine benzetiyorum. Çünkü; orada bana yiyecek veriyorlar. (E16-Hasta)
	Ben hastaneleri eczaneye benzetiyorum. Çünkü; orada tedavi eden ilaçlar var. (K39-Sağlıklı)	Ben hastaneleri babamın işyerine benzetiyorum. Çünkü; orada da çalışanlar var. (E23-Sağlıklı)	Ben hastaneleri fabrikalara benzetiyorum. Çünkü; hasta üretiliyor. (E32-Sağlıklı)

Yukarıdaki tabloda yer verilen fiziksel özellikleri açısından hastaneler kategorisinde yer alan örnek benzetmelere bakıldığında çocukların fiziksel özellikleri açısından hastane algılarının hasta olma ya da olmama durumuna göre çeşitli farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Örneğin aşağıda resmine yer verilen K5 kodlu hasta çocuk hastaneleri hapisanelere benzediğini ifade etmektedir. Söylemi ile paralel olacak şekilde resminde çizdiği hastaneyi de tıpkı bir hapisane gibi hiç penceresiz bir şekilde resmetmiş ve söyleminde de buna yer vermiştir. E27 kodlu sağlıklı çocuk ise hastaneleri büyük iş merkezi gibi gerçek hayatta olan binalara benzeterek resmine de bu durumu yansıtmıştır. Bu görüşlerini yansıtmak üzere E27 kodlu çocuk resminde çok sayıda pencereye yer vermiştir.



“Tekerlekli sandalyeyi süren kişi hemşire. Tekerlekli sandalyede oturan kişi ise lösemili, saç olmayan çocuk. Çocuk hiç konuşmuyor. Pembeli olan kişi hasta çocuğun annesi. Çok üzgün ve telaşlı yerde yatan kişi de pembelinin annesi o da hastaymış ve hastanede ölmüş. Mor bina hastane penceresi yok. İçi karanlık ve soğuk. Sol tarafta da ambulans var.” (K5)



“Burası hastane. Çok büyük bir yer. Penceresi çok. Büyük olduğu için gökyüzüne yakın çizdim. Doktor ve hemşire hastanenin içinde ama ben onları çizmek istemiyorum.” (E27)

Tablo 8’de yer alan hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların duygusal durum açısından hastane algılarına bakıldığında hastalık durumunun kısmen de olsa

belirleyici bir unsur olduğu görülmektedir. Bu noktada genel olarak hasta çocukların duygusal durum açısından hastaneye sıkıcılık gibi olumsuz anlamlar yükledikleri görülürken, hasta olmayan çocukların ise görüşlerini gitmek istememek gibi temeller üzerine bina ettikleri görülmektedir. Aşağıda konu hakkında görüş belirten çocukların resimlerinden örneklere yer verilmektedir. Örneğin E4 kodlu hasta çocuk hastaneleri insanların çıkması zor olan dikenli teller ile çevrilmiş mekanlara benzetmiş ve resminde de bu olguya yer vererek, hastanenin etrafına dikenli teller çizmiştir. K44 kodlu sağlıklı çocuk ise hastaneleri oyun parklarına benzettiğini ifade etmiş; bu görüşlerini yansıtacak şekilde pozitif duygular yansıtan bir resim yapmış ve resminde oldukça canlı olan mor, pembe, sarı, kırmızı, turuncu gibi renklere yer vermiştir.



“Burası hastane. Çevresinde dikenli teller var, dışarı çıkıp kaçmamamız için tasarlanmış. Sağdaki hemşire. Elinde bir iğne var ve çocuğa göstermemeye çalışıyor. Sol taraftaki de doktor. O da mutlu çünkü canı acıyan o değil. Ortada hasta çocuk var. Çocuk üşümesin diye üstünü örtmüşler ve ellerini de yatağa bağlamışlar.” (E4)

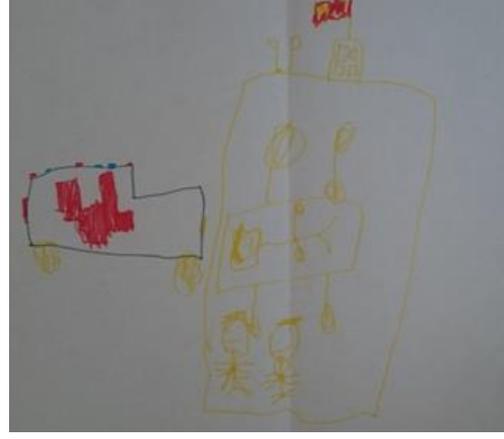


“Burası hastane.3 tane kapısı var. Bir sürü penceresi var. Çatısı mor ve çatısına güneş ışıkları yayılmış. Hastane duvarlarında da güneş resimleri var.” (K44)

Tablo 8’de yer verilen benzetme örneklerinden yola çıkılarak çocukların işlevi açısından hastane algılarına bakıldığında hasta olma veya olmama durumunun çocukların algıları üzerinde çok belirleyici olmadığı görülmüştür. Her iki grupta da yer alan çocuklar hastaneler ile ilgili olarak kendi bilgi ve deneyimlerinden yola çıkarak çıkarımda bulunmuşlardır. Örneğin E11 kodlu hasta çocuk hastaneleri de stetoskoba benzettiğini ifade etmiş ve resminde kulağında stetoskobu oldukça net bir şekilde belli olan doktorun olduğu bir hastane çizmiştir. Hastaneleri hasta üreten fabrikalara benzettiğini ifade eden E32 kodlu sağlıklı çocuk ise resminde içinde hastanın ve ona müdahale eden doktor ve hemşirelerin oldukça net bir şekilde görüldüğü bir hastane çizmiştir.



“Bu doktor güler yüzlü kravatı var. Saçları jöleli boynunda da steteskobu var burası da hastane.” (E11)



“Sol taraftaki bir ambulans. İçinde kıpkırmızı kanı olan hastalar ve yaralıları var. Hastanede erkek doktor, erkek hemşire var. Hastanenin üstünde de bayrak var.” (E32)

TARTIŞMA ve SONUÇ

Araştırma sonuçlarına göre hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan 5-6 yaş çocuklarının doktor kavramına ilişkin olarak 86, hemşire kavramına ilişkin olarak 87 ve hastane kavramına ilişkin olarak toplam 99 geçerli benzetme ürettikleri belirlenmiştir. Çocukların doktor algılarının fiziksel özellikleri açısından doktorlar, mesleki özellikleri açısından doktorlar, duygusal durum açısından doktorlar, hayali kahramanlar olarak doktorlar ve hayvanlarla ilişkilendirilmesi açısından doktorlar olmak üzere beş kategoride toplandığı belirlenmiştir. Genel olarak çocuklar en çok fiziksel özellikleri açısından doktorlar (33) kategorisine uygun benzetme üretirken en az hayvanlarla ilişkilendirilmesi açısından doktorlar (3) kategorisine uygun benzetme üretmişlerdir. Hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların ürettikleri benzetmelerin dağılımına bakıldığında, hastanede yatma deneyimi olmayan çocukların ürettikleri benzetmelerin en çok fiziksel özellikleri açısından doktorlar (19) kategorisinde olduğu, hastanede yatma deneyimi olan çocukların ürettikleri benzetmelerin ise en çok duygusal durum açısından doktorlar (17) kategorisinde olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Bu sonuçlar ışığında, hasta çocukların doktor algılarında duygusal durumun daha etkili olduğu söylenebilir. Weaver, Prudhoe, Battrick & Glasper (2007) İngiltere'nin güneyinde bulunan bir çocuk hastanesinden 4-11 yaşları arasından 42 çocuğun katılımı ile gerçekleştirdikleri çalışmalarında, bu araştırmanın sonuçları ile benzer bulgular elde etmişlerdir. Buna göre araştırmacılar yazma ve çizme tekniğinden faydalanarak çocukların doktor algılarını iki aşamada belirlemişlerdir. İlk aşamada çocuklara hiçbir müdahalede bulunmayan araştırmacılar çocukların çoğunluğunun doktorları olumsuz (korkmuş, endişeli, sinirli, üzücü) olarak algıladıklarını belirlemişlerdir. Araştırmanın ikinci aşamasında ise çocuklara palyaço kıyafeti giymiş bir doktor ziyaret gerçekleştirmiş ve bu ziyaretin ardından çocukların yeniden doktor algıları belirlenmiştir. Buna göre çocukların doktor algılarında kayda değer bir şekilde olumlu yönde bir değişiklik olmuştur. Bu çalışmada hastaneye yatma deneyimi olan çocukların doktor algısının üzerinde duygusal durumun etkili olması Weaver, Prudhoe, Battrick & Glasper (2007)'ın araştırması ile benzerlik göstermektedir. Her iki çalışmada da benzer özelliklerin ortaya çıkmasında, yani hastaneye yatma deneyimi olan çocukların ağırlıklı olarak doktorları duygusal açıdan ele almalarında çocuk-doktor ilişkisinde çocukların ilgi noktası

olmamasının etkisinin bulunduğu düşünülmektedir. Nitekim doktor-hasta iletişimini ele alan ilk çalışmaların pediatri servislerinde yapıldığı bilinmekle birlikte, çocuğun tıbbi diyaloglardaki özel rolünün ihmal edildiği, karşılıklı iletişimin ebeveyn-doktor arasında olduğu belirtilmektedir. Öte yandan çocukların sağlık hizmetlerindeki rolünün ebeveynler kadar önemli olduğu ve kendilerinin sağlıkları ile ilgili konulara, kararlara daha fazla dahil olmaları gerektiği görüşü giderek daha fazla kabul görmektedir (Tates & Meeuwesen, 2001). Nitekim Tates & Meeuwesen (2000) yaptıkları araştırmalarında yaklaşık 20 yıllık bir süre boyunca alınan 106 tıbbi hasta-doktor görüşmesini değerlendirmişlerdir. Yapılan analizler neticesinde çocukların tıbbi görüşmelerdeki yerinin oldukça sınırlı olduğu, ancak çocukların zamanla bu sınırlılıklardan kurtulmaya başladıkları ve aktif hale geldikleri belirlenmiştir. Çocukların kendilerini ilgilendiren sağlık konularına daha fazla dahil olmaları, hasta-doktor diyaloglarında çocuklara daha fazla katılım hakkı verilmesinin çocukların doktora yönelik algılarını etkileyeceği düşünülmektedir.

Taş, Aslan ve Sayek (2006) de araştırmalarında 7-12 yaş grubu çocukların doktorluk mesleğini resimlerine nasıl yansıttıklarını incelemişler; araştırmalarında çocukların resimlerinde yer verdikleri doktor figürlerinin kendi cinsiyetleri ile uyumlu olduğunu ve her beş çocuktan birinin resimlerinde doktor-hemşire ayrımı yapabildiğini tespit etmişlerdir. Benzer şekilde bu çalışmada da hasta olan ve olmayan çocukların doktor ve hemşire ayrımı yapabildikleri görülmüştür. Örneğin E28 kodlu sağlıklı çocuk "*Burası hastane. Hastanenin içinde de doktor ve hasta yatağı var. Pembe kıyafetli kişi, erkek doktor. Mutlu ve iyi biri. Hemşireyi çizmek istemediğim için çizmedim. Çünkü onlar kötü kalpli ve süslü.*" söylemiyle doktora yönelik olumlu algısını ve hemşirelere yönelik olumsuz algısını ifade etmektedir. Aynı araştırmanın sonuçlarına göre çocukların yalnızca %22.9'u doktorların koruyucu hizmetler ile ilgili sorumluluklarını tedavi edici sorumlulukları ile kıyaslandığında daha öncelikli olarak gördüğünü yansıtan resimler çizmişlerdir. Bu çalışmada ise koruyucu hizmetler ile ilgili sorumluluklar ve tedavi edici sorumluluklar başlıklarının her ikisini kapsayıcı nitelikte mesleki özellikleri açısından doktorlar kategorisi belirlenmiş ve bu kategoriye uygun benzetmeler %24,7 olarak ortaya çıkmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre çocukların hemşire algılarına yönelik geliştirdikleri benzetmeler, *duygusal durum açısından hemşireler, fiziksel özellikleri açısından hemşireler ve mesleki özellikleri açısından hemşireler* olmak üzere üç kategoride toplanmıştır. Genel olarak çocukların ürettikleri benzetmeler tüm kategorilere dengeli bir şekilde dağılmıştır. Ancak hasta olan ve olmayan çocukların ürettikleri benzetmelerin dağılımı incelendiğinde, hasta olmayan çocukların ürettikleri benzetmelerin en çok *duygusal durum açısından ve fiziksel özellikleri açısından hemşireler* (15) kategorisinde olduğu hasta olan çocuklarda üretilen benzetmelerin ise en çok *mesleki özellikleri açısından hemşireler* (17) kategorisinde olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Buna göre hasta çocukların algılarında mesleki özelliklerin öne çıktığı söylenebilir. Benzer bir şekilde Brady (2009) tarafından yapılan çalışmada hastanede yatan çocukların iyi hemşireye ilişkin görüşleri incelenmiş ve bu amaçla 7-12 yaş arası 22 çocukla çiz ve yaz tekniği kullanılarak görüşme yapılmıştır. Sonuçlara göre iyi hemşireye ilişkin görüşler iletişim, profesyonel yeterlilik, güven, profesyonel görünüm ve erdemler olmak üzere beş tema olarak belirlenmiştir. Bu temalardan özellikle profesyonel yeterlilik ve profesyonel görünüm olarak belirlenen temaların mesleki özellikleri öne çıkardığı ve bu anlamda bu çalışmayla bulgularının benzerlik gösterdiği söylenebilir. Buna ilişkin bir diğer

araştırmada da Sönmez Düzkaya, Uysal ve Akay (2014) 6-18 yaş arası çocukların hemşire algısını incelemişlerdir. Buna göre çocuklara hemşirelerin sorumlulukları sorulduğunda; %74.8'i enjeksiyon yaptıklarını % 1.9'u ise kendileriyle oynadıklarını ifade etmişlerdir. Bu bağlamda Sönmez Düzkaya, Uysal ve Akay (2014)'ın çalışmasının araştırmannın bulguları ile uyumlu olduğu görülmektedir. Nitekim bu çalışmada da hasta çocuklar hemşireleri bakım başlığı altında ele alınabilecek şekilde mesleki özellikleri açısından algıladıklarını ortaya koymuşlardır. Yine aynı araştırmada çocukların çizimlerinde yer alan hemşirelerin yüz ifadeleri incelendiğinde; % 68'inin iyi nazik, %25.2'sinin yorgun, % 3.9'unun üzgün ve % 2.9'unun öfkeli olduğu belirlenmiştir. Çocuklar hemşireleri iyi niyetli görmeye birlikte daha çok somut müdahalelerle ilgilendiklerini ve nadiren bakıma oyun eklediklerini belirtmişlerdir. Benzer şekilde Corsano ve diğerleri (2012) tarafından yapılan çalışmada da 6-15 yaş arası hastanede yatan çocukların doktor ve hemşire ilişkileri incelenmiş ve bu amaçla katılımcıların çizimleri analiz edilmiştir. Buna göre katılımcıların sağlık uzmanları ile olan ilişkilerini özellikle de hemşirelerle, olumlu gördükleri sonucu ortaya çıkmıştır. Hatta bu olumlu ilişkinin samimi, tutarlı ve çatışma olmaksızın algılandığı ve bazı durumlarda da duygusal bir bağ olduğu sonucuna varılmıştır. Uysal, Sönmez Düzkaya, Bozkurt ve Çöplü (2018) tarafından yapılan yakın tarihli araştırmada da 3-12 yaşları arasındaki 264 hasta çocuğun hemşire algısı yazma-çizme tekniği kullanılarak incelenmiştir. Araştırmanın neticesinde çocukların %76.1'inin resimlerinde hemşireyi insan figürü olarak çizdiği, %85.5'inin kadın olarak algıladığı ve %33.7'sinin hemşireyi olumsuz olarak algıladığı belirlenmiştir.

Hem Sönmez Düzkaya, Uysal ve Akay (2014)'ın hem de Corsano ve diğerleri (2012)'nin çalışmasında ortaya çıkan hemşirelere yönelik olumlu algının bu çalışmada farklılaştığı belirlenmiştir. Örneğin, E28 kodlu çocuk resminde hemşireye yer vermeme gerekçesini "*Hemşireyi çizmek istemediğim için çizmedim. Çünkü onlar kötü kalpli ve süslü.*" söylemi ile ifade etmektedir. Bu noktada bu çocuğun hemşire algısının olumlu olduğunu söylemek mümkün görülmemektedir. Benzer şekilde K19 kodlu çocuk ise "*... Bu bir hemşire. Elleri çok çirkin. Tırnakları ise sivri, çünkü acıtıyor. Saçlarını çirkin. Hastane kıyafetinde kalpler var. Çocuklara anneleri varken iyi davranıyor.*" söylemi ile hemşirelerden canını acıttıkları gerekçesi ile hoşlanmadığını ortaya koymaktadır. Öte yandan bu çocuğun Sönmez Düzkaya, Uysal ve Akay (2014)'ın çalışmasında ortaya koyulan hemşirelerin somut müdahalelerle ilgilendiği gerçeğini de yansıttığı görülmektedir. Uysal ve diğerleri (2018)'nin araştırmasında ise hemşirelere yönelik olumsuz algıya sahip olan çocuklar; hemşireleri iğne yapan, can acıtan, ilaç veren, ağlatan, korkutan, kızgın, sinirli, susturan kişiler olarak tanımlamışlardır. Bu araştırmada elde edilen bulguların araştırmanın bulguları ile benzerlik gösterdiği belirlenmiştir. Bu noktada bizim kültürümüzde çocukların hemşire, iğne vb. unsurlar ile korkutulmasının da etkili olduğu düşünülmektedir. Bu bulgulardan hareketle hemşirelerin çocuklar ile daha çok onları anladıklarını gösteren çalışmalar yapmalarının çocukların hemşirelere yönelik olan bazı olumsuz algılarını olumluya çevirebileceği düşünülmektedir. Buna ek olarak ailelerin de çocuklarda olumsuz algıların oluşmasına neden olacak benzetmelerden ve korkutmalardan da kaçınmaları önemlilik arz etmektedir.

Araştırmanın diğer bir sonucuna göre çocukların hastanelere yönelik olarak geliştirdikleri benzetmelerin; *fiziksel özellikleri açısından hastaneler, duygusal durum açısından hastaneler ve işlevi açısından hastaneler* olmak üzere üç kategoride toplandığı belirlenmiştir. Genel olarak çocukların, en çok *fiziksel özellikleri açısından hastaneler* (59) kategorisine uygun benzetme ürettikleri görülürken; en az *işlevi açısından hastaneler*

(13) kategorisine uygun benzetme ürettikleri saptanmıştır. Bununla birlikte hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların ürettikleri benzetmelerin her iki grupta da en çok *fiziksel özellikleri açısından hastaneler* kategorisinde olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Buna göre çocukların hastane algılarında fiziksel özelliklerin öne çıktığı; özellikle hasta çocukların hastaneye yönelik algılarının olumsuz olduğu ve bunu çizimlerine de yansıttıkları saptanmıştır. Bu sonuçla ilişkili olarak Şen Beytut, Bolışık, Solak & Seyfioğlu (2009) araştırmalarında çocuklarda hastaneye yatmanın etkilerini araştırmış; bu amaçla çocukların çizdikleri resimlerdeki renk seçimine ilişkin bulguları incelemişlerdir. Buna göre hastanede yatan kronik hastalığı olan çocukların %56.3'ünün, hastanede yatan akut hastalığı olan çocukların %73.3'ünün, sağlıklı çocukların %71.4'ünün resimlerinde sıcak renkler kullandığı belirlenmiştir. Kronik hastalığı olan çocukların ise %61.5'inin ise çizimlerinde hastaneyi olumsuz bir şekilde yansıttıkları belirlenmiştir. Bu sonuçlar hasta çocukların hastaneye yönelik algılarının olumsuz olması noktasında araştırma bulgularıyla benzer niteliktedir. Buna yönelik olarak K5 kodlu hasta çocuk hastaneye yönelik çizimini şu şekilde anlatmıştır: *“Tekerekli sandalyede oturan kişi ise lösemili, saçı olmayan çocuk. Çocuk hiç konuşmuyor. Pembeli olan kişi hasta çocuğun annesi. Çok üzgün ve telaşlı yerde yatan kişi de pembelinin annesi o da hastaymış ve hastanede ölmüş. Mor bina hastane penceresi yok. İçi karanlık ve soğuk.”* K5 kodlu çocuk bu söylemini çizimine de yansıtmış, hastaneyi mor renge boyamış ve penceresiz çizmiştir. Bu durum; hastaneye yatmanın çocukları korkuttuğu, hoş olmayan deneyimlere ve kontrol duygusu kaybına yol açtığı bilgisi ile uyumluluk göstermektedir (Çavuşoğlu, 2008; Şen Beytut vd., 2009). Bu noktada kültürümüzde çocukların hastane ve hastanede bulunan doktor, hemşire, iğne vb. öğelere karşı korkutulmasının da etkili olmuş olabileceği düşünülmektedir.

Başbakkal, Sönmez, Celasin ve Esenay (2010) ise araştırmalarında 3-6 yaşları arasındaki akut hastalığı olan çocukların hastaneye yatışa karşı olan davranışsal tepkilerini incelemişlerdir. Araştırma sonucunda ise çocuklarda 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 olduğunu saptamışlardır. Benzer şekilde Durualp, Çiçenoğlu, Mümüneoğlu, Kalkanlı ve Altuntaş (2012) tarafından yapılan araştırma sonucunda da hastanede yatan çocukların hastane ile ilgili tutumlarını çizimlerine yansıtılabildikleri, yapılan işlemler ve ev ortamından uzak olmaları nedeniyle travmatik bir deneyime sahip oldukları, çocukların korku ve güvensizlik nedeniyle hastaneye karşı olumsuz tutum sergiledikleri belirlenmiştir. Bu sonuçları destekler nitelikte bu çalışmada da E4 kodlu hasta çocuk *“Burası hastane. Çevresinde dikenli teller var, dışarı çıkıp kaçmamamız için tasarlanmış. Sağdaki hemşire. Elinde bir iğne var ve çocuğa göstermemeye çalışıyor. Sol taraftaki doktor. O da mutlu çünkü canı acıyan o değil. Ortada hasta çocuk var. Çocuk üşümesin diye üstünü örtmüşler ve ellerini de yatağa bağlamışlar.”* söylemiyle hastaneye yönelik korku ve güvensizlik duygusunu ifade etmiştir. Salmela, Salantera & Aronen (2009) tarafından yapılan çalışmada da 4-6 yaş çocuklarının hastane korkuları incelenmiş ve çocukların %90'dan fazlasının hastane ile ilgili en az bir şeyden korktukları sonucunu ortaya çıkarmışlardır. Genel olarak bu konu ile ilgili yapılan çalışmalarda, çocukların hastaneye karşı algılarının olumsuz ve hastane deneyimi olan çocuklarda da hastane korkusu olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.

Araştırmada ayrıca genel olarak hastanede yatma deneyimi olan ve olmayan çocukların özellikle resimlerinde çeşitli farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç alan yazında

öngörülen bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Malchiodi (2013) ciddi düzeyde hasta olan çocuklarla yapılan çalışmalarda çocukların resimlerinde hem somatik hem de spiritüel unsurların yer aldığını belirtmektedir. Bu çalışmada çocukların hiç birinin ciddi düzeyde hastalığı bulunmaması ve onlardan kendilerini çizmeleri istenmemesi nedeni ile resimlerinde hastalıklarına ilişkin somatik ya da spiritüel unsurlar görülmemiştir. Ancak sağlıklı çocuklar ile hasta çocukların resimlerinde algısal farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Örneğin K10 kodlu hasta çocuk resminde ağzında ve burnunda kanlar olan bir doktor çizerken; E24 kodlu sağlıklı çocuk ise bir kavram karmaşası yaşayarak ineği muayene eden bir doktor çizmiştir. Bu farklılıkların çocukların deneyimlerinin farklılıklarından kaynaklandığını düşünülmektedir.

Sonuç olarak yapılan bu çalışmada çocukların doktor, hemşire ve hastane algılarının hastaneye yatma deneyimlerinin olup olmaması durumuna göre değişiklik gösterdiği belirlenmiştir. Buna göre hastaneye yatma deneyimi olan çocukların doktor algılarının daha çok içerisinde duygusal öğeler barındırdığı; hemşire algılarının ise mesleki özelliklerine odaklandığı görülürken, hastane algılarının hastanelerinin fiziksel yönlerine odaklanmasına karşın içerisinde daha çok olumsuzluğu yansıtan öğeler barındırdığı tespit edilmiştir. Bu açıdan, araştırmanın bulgularının ilgili alan yazında yer alan çalışmalar ile benzerlik gösterdiği söylenebilir. Hastane, doktor ve ameliyat, enjeksiyon gibi tıbbi işlem korkularının çocukların sağlık uygulamalarına katılımlarını azalttığı ve hasta olmaları durumunda sağlık hizmetleri almalarını engelleyebildiği, sonuç olarak da çocukların tedavi sürecini olumsuz etkileyebildiği bilinmektedir (Gündüz ve diğerleri, 2016).

Yukarıdaki sonuçlar ışığında çocukların hastanelere ilişkin olumsuz algılarını ve hastane korkularını azaltmak için sağlık personelinin çocuklarla iletişimlerine dikkat etmeleri ve buna yönelik eğitim almaları önerilebilir. Bu bağlamda tıbbi görüşmeler ile ilgili olarak bilişsel ve duygusal olmak üzere iki farklı hasta ihtiyacı olduğundan bahsedilmektedir. Bilişsel ihtiyaç içinde bulunduğu durumu bilmek ve anlamak olarak açıklanabilirken; duygusal ihtiyaç ise karşı tarafından anlaşılmış hissetmek ile açıklanmaktadır (Tates & Meeuwesen, 2001). Bu noktada özellikle küçük çocukların doktorlara, hemşirelere ve hastanelere yönelik algılarını değiştirmek; korkularını en aza indirmek için çocukların hem bilişsel hem de duygusal ihtiyaçlarının farkına varılarak ihtiyaçları doğru bir şekilde giderilmelidir. Bu süreçte aynı zamanda hastalığın türüne de dikkat edilmesi gerekmektedir. Young, Dixon-Woods, Windridge & Heney (2003) araştırmalarında pediatrik onkoloji servisinde tedavileri devam eden 8-17 yaşları arasındaki hayati riski bulunan hastalıkları olan gençler ile iletişimi yönetmede çeşitli zorluklar bulunduğunu belirtmişlerdir. Bu noktada sağlık profesyonellerine bu zorlukların üstesinden gelmede çeşitli görevler düşmektedir. Özellikle çocuğa hastalığını söyleme noktasında çok dikkatli ve hassas olunması gerekmektedir. Çünkü bu ve benzeri kritik durumlarda çocuğa yönelik yanlış bir yaklaşım sadece doktora, hemşireye, hastaneye yönelik algılarını değil aynı zamanda da hayatlarını derinden etkileyebilmektedir. Bunların yanı sıra hastane ortamları çocukların ilgilerini çekebilecek şekilde renklendirilebilir, hijyenik oyuncaklarla çocuklara ait oyun alanları oluşturulabilir. Ayrıca süreç içerisinde hasta çocukların “bedenleri ile ruhları arasındaki uyumu yeniden kurmaları” amacı ile (Furth, 1981; Akt: Malchiodi, 2013) resimler çizmelerine fırsatlar sağlanabilir. Bunlara ek olarak ise hastanede geçirilecek süre içerisinde çocukları hastalıkları ile ilgili bilgilendirebilecek, onlara moral ve destek sağlayabilecek eğitilmiş kişiler görevlendirilebilir. Tüm bunlara ek olarak ilerleyen zamanlarda benzer konular üzerinde çalışacak araştırmacılara yalnızca belirli bir hastalığı olan çocuklar ile benzer çalışmayı yapmaları önerilebilir. Ayrıca

burada veri toplama sürecine dahil edilen çocuk sayısının sınırlılığı nedeni ile gelecek araştırmalarda çocuk sayısının artırılması önerilmektedir. Bir diğer öneri de çocukların ailelerinin de araştırmaya dahil edilmeleri üzerine olabilir. Bu süreçte çocuklarının yanında olarak hastalığa dair tüm zorlayıcı aşamaları ile çocukları ile birlikte geçiren ailelerin de konu hakkındaki görüşlerinin alınması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Acehan, G. (2011). Hastaneye yatmanın yaş dönemlerine göre çocuk üzerindeki etkileri ve hemşirenin rolü. http://www.acibademhemsirelik.com/e-dergi/yeni_tasarim/files/Hastaneye%20Yatman%C4%B1n%20Ya%C5%9F%20D%C3%B6nemlerine%20.pdf sayfasından 10.10.2017 tarihinde erişilmiştir.

Akgün, E. (2016). Okul öncesi öğretmen adaylarının çocuk ve okul öncesi öğretmeni kavramına ilişkin metaforik algıları. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(4), 652-1672.

Aktamış, H. & Dönmez, G. (2016). Ortaokul öğrencilerinin fen bilimleri dersine bilimine fen bilimleri öğretmenine ve bilim insanına yönelik metaforik algıları. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(1), 7-30.

Artut, K. (2010). *Okul öncesinde resim eğitimi*. Ankara: Anı Yayıncılık.

Başbakkal, Z., Sönmez, S., Celasin, N. S. & Esenay, F. (2010). 3-6 yaş grubu çocuğun akut bir hastalık nedeniyle hastaneye yatışa karşı davranışsal tepkilerinin belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 456-468.

Batı, D. (2012). *(4-12 yaş) Çocuk resimleri ve onların iç dünyalarının resimlerine yansımaları* (Yayımlanmamış doktora tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Baykoç, N. (2006). *Hastanede Çocuk ve Genç*. Ankara: Gazi.

Benzetme. (n. d.) In Türk Dil Kurumu Güncel Türkçe Sözlük online. Retrieved from http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5b62bd5e8d7978.76855973

Brady, M. (2009). Hospitalized children's views of the good nurse. *Nursing Ethics*, 16(5), 543-560.

Bredin, H. (1998). Comparisons and similes. *Lingua*, 105(1-2), 67-78.

Bulut, M. & Tezel Şahin, F. (2017). Anne babaların çocuk kavramına ilişkin algılarının incelenmesi: Bir metafor çalışması. 5. *Uluslararası Okul Öncesi Eğitim Kongresi bildiri özet kitabı* içinde (ss. 22). Ankara: Gazi Üniversitesi.

Çavuşoğlu, H. (2008). *Çocuk Sağlığı Hemşireliği*. Ankara: Sistem.

Cherney, I. D., Seiwert, C. S., Dickey, T. M. & Flichtbeil, J. D. (2006). Children's drawings: A mirror to their minds. *Educational Psychology: An International Journal of Experimental Educational Psychology*, 26(1), 127-142.

Corsano, P., Majorano, M., Vignola, V., Cardinale, E., Izzi, G. & Nuzzo, M. J. (2012). Hospitalized children's representations of their relationship with nurses and doctors. *Journal of Child Health Care*, 17(3), 294-304.

- Dağlıoğlu, E. & Deniz, Ü. (2011). Okul öncesi dönem çocuklarının insan figürü çizimlerinin gelişimsel açıdan cinsiyete göre incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(35), 16-30.
- Dağlıoğlu, E., Deniz, Ü. & Kan, A. (2010). A study on the emotional indicators in 5-6 year old girls' and boys' human figure drawings. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 2(2010), 1503-1510.
- Dünya Sağlık Örgütü (2017). Dünya Sağlık Örgütü Anayasası: İlkeler. <http://www.who.int/about/mission/en/> sayfasından 20.10.2017 tarihinde erişilmiştir.
- Durualp, E., Çiçenoğlu, S., Mümüneoğlu, S., Kalkanlı, G. & Altuntaş, Z. (2012). Hastanede yatmış olan okul öncesi dönem çocuklarının yaptıkları resimlerin incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 1(3), 249-260.
- Er, M. (2006). Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 49(2), 155-168.
- Eraslan Çapan, B. (2010). Öğretmen adaylarının üstün yetenekli öğrencilere ilişkin metaforik algıları. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(12), 140-154.
- Ersoy, Ö., Kurtulmuş, Z., Kaynak Ekici, K. B. & Özkan, H. K. (2017). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuna ilişkin öğretmen adaylarının metaforik algıları. Zeki Yüksek Bilgili (Edt.) *Uluslararası sosyal araştırmalar kongresi bildiri kitapçığı içinde (s.1169-1182)*. İstanbul: İndense Eğitim
- Fadaee, E. (2010). Symbols, metaphors and similes in literature: A case study of Animal Farm. *International Journal of English and Literature*, 2(2), 19-27.
- Gültekin, G. & Baran, G. (2005). Hastalık ve çocuk. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 8(8), 61-68.
- Gündüz, S., Yüksel, S., Aydeniz, G. E., Aydoğan, R. N., TürEksoy, H., Dikme, İ. B. & Efendiler, İ. (2016). Çocuklarda hastane korkusunu etkileyen faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 59, 161-168.
- Halmatov, S. (2016). *Çocuk resimleri analizi ve psikolojik resim testleri. (3. Baskı)*. Ankara:Pegem Akademi.
- İnal Emiroğlu, F. N. & Pekcanlar Akay, A. (2008). Kronik hastalıklar, hastaneye yatış ve çocuk. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 22(2), 99-105.
- Işıktekiner, F. S. & Akbaba Altun, S. (2011). Hastane Okullarındaki Sorunlar ve Yaşantılar. *Eğitim ve Bilim*, 36(161), 318-331.
- Kök, M., Balci, A., & Bilgiz, Ş. (2017). Okul öncesi öğretmenlerinin ve öğretmen adaylarının kaynaştırma öğrencisine yönelik metaforları. *TURAN: Stratejik Araştırmalar Merkezi*, 9(36), 290-302.
- Kuyucu, Y., Şahin, M. & Kapıcıoğlu, O. M. (2013). Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk kavramına ilişkin sahip oldukları zihinsel imgeler. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 43-53.
- Mack, D. (1975). Metaphoring as speech act: some happiness conditions for implicit similes and simple metaphors. *Poetics* (4) 221-256.

- Malchiodi, C. A. (2013). *Çocukların resimlerini anlamak*. (Tülin Yurtbay, Çev.). İstanbul: Nobel Tıp.
- Matsumori, N. (2005). Use of drawing technique in nursing assessment. *Journal for Specialist Pediatric Nursing*, 10(4), 191-195.
- Miles, M. B. & Huberman, A. M. (2015). *Nitel veri analizi*. (Sadegül Akbaba Altun & Ali Ersoy, Çev. Ed.). Ankara: Pegem Akademi.
- Okyay, L. (2008). *6 Yaş Grubu Çocukların Aile Resimlerinin Sosyokültürel Değişkenler ve Davranış Problemleri Açısından Karşılaştırılması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özsoy, Y. (2014). Bilim ve sanat merkezi öğrenci, öğretmen ve velilerinin üstün yetenekli öğrenci kavramına ilişkin metaforları. *Üstün Yetenekliler Eğitimi ve Araştırmaları Dergisi (UYAD)*, 2(1), 74-88.
- Patton, M. Q. (2014). *Nitel Araştırma ve Değerlendirme Yöntemleri*. (Mesut Bütün ve Selçuk Beşir Demir, Çev. Edt.). Ankara: Pegem Akademi.
- Pesen, A. (2015). Ebeveynlerin çocuk kavramına yükledikleri metaforlar. *Turkish Studies - International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 10(15), 731-748.
- Peykerli, G. (2003). Ölümcül hastalıklara psikolojik yaklaşım. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(4), 62-65.
- Roller White, C., Wallace, J. & Huffman, L.C. (2004). Use of drawings to identify thought impairment among students with emotional and behavioral disorders: An exploratory study. *Art Therapy: Journal of Amerikan Art Therapy Association*. 21(4), 210-218.
- Saban, A. (2008). Okula ilişkin metaforlar. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 55(55), 459-496.
- Saban, A. (2009). Öğretmen adaylarının öğrenci kavramına ilişkin sahip oldukları zihinsel imgeler. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(2), 281-326.
- Salmela, M., Salanterä, S. & Aronen, E. (2009). Child-reported hospital fears in 4 to 6-year-old children. *Pediatric Nursing*, 35(5), 269.
- Saranlı, A. G. & Kurtulmuş, Z. (2017). Okul öncesi ve çocuk gelişimi bölümü öğretim üyelerinin üstün yetenekli çocuklara ailelerine ve öğretmenlerine yönelik metaforları. 5. *Uluslararası Okul Öncesi Eğitim Kongresi bildiri özet kitabı* içinde (ss. 167). Ankara: Gazi Üniversitesi.
- Sayıl, M. (2004). Çocuk resimlerinin klinik amaçlı kullanımı üzerine bir değerlendirme. *Türk Psikoloji Yazıları*. 7(14), 1-13.
- Şen Beytut, D. Ş., Bolışık, B., Solak, U. & Seyfioğlu, U. (2009). Çocuklarda hastaneye yatma etkilerinin projektif yöntem olan resim çizme yoluyla incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(3), 35-44.
- Sezer Soydemir, Ş. (2011). *Okul öncesi öğretmen ve ebeveynlerinin birbirlerini ve okul öncesi çocuklarını nasıl algıladıklarının metaforlar yoluyla incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.

- Shibata, M., Toyomura, A., Motoyama, H., Itoh, H., Kawabata, Y., & Abe, J. I. (2012). Does simile comprehension differ from metaphor comprehension? A functional MRI study. *Brain and Language*, 121(3), 254-260.
- Shirvani, F., & Abbaszadeh, F. A Study of the Use of Metaphor and Simile in the Lyric Setting of Nezami's Leyli va Majnun and Khosrow va Shirin. *Sindhological Studies*. (4). 118-124.
- Sönmez Düzkaya, D., Uysal, G. & Akay, H. (2014). Nursing perception of the children hospitalized in a university hospital. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 152, 362-367.
- Taş, Y., Aslan, D. & Sayek, İ. (2006). Doktorluk mesleğini çocuklar resimlerine nasıl yansıtıyorlar? 7-12 yaş grubu çocuklar arasında yapılmış bir örnek. *STED*, 15(11), 184-191.
- Tates, K. & Meeuwesen, L. (2000). Let mum have her say: Turntaking in doctor-parent-child communication. *Patient Education and Counseling*, 40, 151-162.
- Tates, K. & Meeuwesen, L. (2001). Doctor-parent-child communication: A (re)view of the literature. *Social Science and Medicine*, 52, 839-851.
- Temel, Z. F., Kanat, K., Çoban, M. N. & Görgün, E. (2016). İlkokul öğretmenleri birinci sınıf öğrencileri ve ailelerinin okul öncesi eğitimi ve öğretmeni algılamalarının metafor yolu ile incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 24(5), 2609-2624.
- Thomas, G. V. & Silk, A. M. (1990). *An introduction to the psychology of children's drawings*. New York: New York University.
- Tielsch, A. H. & Jacson-Allen, P. (2005). Listen to them draw: Screening children in primary care through the use of human figure drawings. *Pediatric Nursing*. 10(4), 191-195.
- Ünal, D., Gür Erdoğan, D. & Demirhan, E. (2014). Bilsem'nde öğrenim gören çocukların anne ve babalarının üstün yetenekli çocuk kavramına dair metaforik algıları. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*. 5, 266-274.
- Uysal, G., Sönmez Düzkaya, D., Bozkurt, G. & Çöplü, Y. (2018). Hastanede yatan çocukların hemşire algısının resim çizme yöntemi ile incelenmesi: Projektif araştırma. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 62-74.
- Weaver, K., Prudhoe, G., Battrick, C. & Glasper, E. A. (2007). Sick children's perceptions of clown doctor humour. *Journal of Children's and Young People's Nursing*, 1 (8), 359-365.
- Yavuzer, H. (2009). *Resimleriyle Çocuk*. İstanbul: Remzi.
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2013). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin.
- Yıldız Çiçekler, C. & Öner Koruklu, N. (2013). 4-6 yaş arasındaki çocukların serbest resim çalışmalarındaki resim özellikleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 28(2), 251-263.
- Yılmaz, E., Ergin, B., Kaynak, K. B. & Köksal, O. (2014). Investigation of pre-school administrators' perception about pre-school teacher and children: A methapor sample. *The Journal of Academic Social Science*. 2(1), 573-592.

Young, B., Dixon-Woods, M., Windridge, K. C. & Heney, D. (2003). Managing communication with young people who have a potentially life threatening chronic illness: Qualitative study of patients and parents. *BMJ*, 325, 305-309.

Extended Abstract

Illness and staying in a hospital because of an illness have negative effects on children's development. This situation affects the children's view towards the hospital and health staff. To investigate this issue, simile and drawing methods, which are effective in revealing the perceptions of children, were considered as suitable methods. In this respect, this study was conducted to investigate the doctor, hospital, and nurse perceptions of the 5-6-year-old children who had an experience of illness for 3 to 24 months and children who did not have by means of similes and drawings. With this purpose in mind, the sub-problems of the study were determined as follows:

1. How are the perceptions of children in the sample group regarding the concept of doctor?
2. How are the perceptions of children in the sample group regarding the concept of nurse?
3. How are the perceptions of children in the sample group regarding the concept of hospital?

In this study, the phenomenology design of qualitative research approach was used. The sample of the study was composed of 5-6-year-old children being treated in a private hospital in Denizli and 50 healthy children in an independent kindergarten under MONE. In order to determine the sample of the study, convenience sampling method, which is one of the purposive sampling methods, and criterion sampling method were used together. The criterion was determined for ill children as staying in a hospital for at least one month. The data of this study were collected through a semi-constructed interview form and drawing technique from the ill and healthy children who are aged between 5 and 6 regarding their perceptions towards the phenomena of doctor, nurse, and hospital. According to the findings of the study, the ill and healthy 5-6 year-old children produced 86 valid similes regarding the concept of doctor, 87 valid similes regarding the concept of nurse, and 99 valid similes regarding the concept of hospital. Accordingly, the similes produced by ill and healthy children were classified under five categories as the *physical features of doctors*, *the occupational features of doctors*, *the emotional states towards doctors*, *doctors as imaginary heroes*, and *assigning animal characteristics to doctors*. When all these categories are considered, it is obvious that the ill and healthy children produced the highest number of similes in the physical features of doctors category (33), and the least number of similes in the assigning animal characteristics to doctors category (3). When the distribution of similes were investigated, it can be seen that the similes produced by the healthy children were in the physical features of doctors (19), while the ill children produced similes mostly in the emotional states towards doctors category (17). Considering these findings, it can be stated that emotional state is more effective in the perceptions of ill children regarding the concept of doctor. Similarly, similes developed by the children regarding the concept of nurse were grouped into three categories as *emotional state towards nurses*, *the physical features of nurses*, and *occupational features of nurses*. The similes produced by the children were generally distributed in a balanced way. However, when the similes produced by the healthy children were investigated, it can be observed that the highest number of similes was produced under the categories of

emotional state towards nurses and physical features of nurses (15), while the highest number of similes produced by the ill children was under the category of occupational features of nurses (17). According to this finding, it can be stated that the occupational features were more prominent in the perceptions of the ill children. When the similes regarding the concept of hospital were investigated, three categories can be observed which are *the physical features of hospitals*, *the emotional states towards hospitals*, and *the functions of hospitals*. Of these categories, the highest number of similes was produced under the category of the physical features of hospitals (59), while the least number of similes was produced under the category of the functions of hospitals (13). Additionally, in both group of participants, the physical features of hospitals were more prominent regarding the similes produced. According to this, it can be stated that the physical features of hospitals were at the forefront in the perception of children, the reflection of hospital is negative especially in the perceptions of sick children, and they reflected this negative perception in their drawings. Additionally, in the study, certain differences were determined in the drawings of ill and healthy children. This finding has been predicted in the literature as well. Malchiodi (2013) stated in her study that in the studies conducted with the children who have severe illnesses, the drawings involve both somatic and spiritual elements. None of the children in the present study had severe illnesses and they were not required to draw themselves, therefore the somatic or spiritual elements regarding their illnesses were not encountered. However, perceptual differences were found to exist in the drawings of the healthy children and ill children. For instance, while the participant K10 who is one of the ill children drew a doctor with blood on his nose and mouth; the participant E24 who is one of the healthy children experienced a confusion and drew a doctor who is examining a cow. These differences were considered as because of the differences in the participants' experiences. As a result, it can be stated that the findings of the study revealed some similarities with the literature. In the light of the findings, in order to decrease the negative perceptions and fears of children towards hospitals, it can be recommended that the health professionals should pay attention to their communication with the children, and receive training regarding this issue. Additionally, the hospital environments can be enriched in a way that they will attract the attention of the children, and playgrounds with hygienic toys can be formed for children. Additionally, the children can be provided with the opportunity to draw in order to "re-establish the harmony between their bodies and souls" (Furth, 1981; cited in: Malchiodi, 2013). In addition to these, educated people can be appointed who will inform the children about their illnesses, provide motivation and support for the children in all along the process.

Copyright of Turkish Journal of Social Research / Turkiye Sosyal Arastirmalar Dergisi is the property of Turkish Journal of Social Research and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.