

T.C.

İSTANBUL KÜLTÜR ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**HASTANE SINIFLARINDA GÖREV ALAN YÖNETİCİ VE
ÖĞRETMENLERİN HASTANE SINIFI UYGULAMASINA İLİŞKİN
GÖRÜŞLERİ: BİR DURUM ÇALIŞMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İbrahim ÖNER

1700001286

Anabilim Dalı: Eğitim Bilimleri

Program: Eğitim Yönetimi ve Planlaması

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Meryem DEMİR GÜDÜL

NİSAN 2021

T.C.

İSTANBUL KÜLTÜR ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**HASTANE SINIFLARINDA GÖREV ALAN YÖNETİCİ VE
ÖĞRETMENLERİN HASTANE SINIFI UYGULAMASINA İLİŞKİN
GÖRÜŞLERİ: BİR DURUM ÇALIŞMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İbrahim ÖNER

1700001286

Anabilim Dalı: Eğitim Bilimleri

Program: Eğitim Yönetimi ve Planlaması

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Meryem DEMİR GÜDÜL

Tez Jüri Üyeleri: Doç. Dr. Sultan Bilge KESKİNKILIÇ KARA

Dr. Öğr. Üyesi Muhammet ÖZTABAK

NİSAN 2021

TAAHHÜTNAME

“Hastane Sınıflarında Görev Alan Yönetici ve Öğretmenlerin Hastane Sınıfı Uygulamasına İlişkin Görüşleri: Bir Durum Çalışması” isimli çalışmanın tarafımdan, T.C. İstanbul Kültür Üniversitesi Tez Yazım Kılavuzundaki Kurallara, bilimsel ve etik ilkelere uygun olarak hazırlandığını, içinde yer alan bilgilerin doğru olduğunu ve yararlandığım tüm kaynaklara atıfta bulunarak belirtildiğini beyan ederim.

26/04/2021

İbrahim ÖNER

Önsöz

Bu araştırmada Hastane Sınıflarının en önemli aktörleri olan öğretmen ve yöneticilerin deneyimlerinden ve görüşlerinden yola çıkarak hastane sınıfı yaşantılarına ışık tutulmaya çalışılmıştır. Araştırma sonucunda Hastane Sınıflarının kronik rahatsızlıklarından dolayı eğitim yaşamları sık sık ve uzun süreler boyunca bölünen ve kimi zaman da hastalıklarından dolayı yaşamlarının en önemli dönemlerinden biri olan okul ve eğitim çağından mahrum kalan çocuk hastalar için çok önemli bir boşluğu doldurduğu gözlemlenmiştir.

Yaptığım bu çalışmanın Hastane Sınıflarının ve hastanede gerçekleştirilen her türlü eğitim çalışmalarının, yaşamlarının erken dönemlerinde amansız hastalıklarla mücadele eden çocuklar için yarattığı umudun anlamının bir nebze de olsa anlaşılmasına katkı sunmasını ve hastanelerde bulunan öğrencilerin ‘hasta’ kimliğinden önce ‘çocuk’ olduğunu unutmadan çaba harcayan Hastane Sınıfı öğretmenlerinin emeklerini görünür kılmasını diliyorum. Aklın ve Bilimin yol göstericiliğinde Hastane Sınıflarının hak ettiği değeri bularak çocuklar için daha nitelikli alanlara evrilmesini temenni ediyorum.

Ayrıca araştırmamın her aşamasında bilgisini, tecrübesini esirgmeden bu zorlu süreçte samimiyeti ve anlayışıyla her an yanımda olduğunu hissettirerek destek olan danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Meryem DEMİR GÜDÜL’e sonsuz teşekkür ederim.

Tezimi, bütün zorlu Yüksek Lisans ve Tez yazım süreçlerimde, yılgınlığın ve yorgunluğun hakim olduğu her anımda beni daima destekleyen biricik eşim Hanife Şişen Öner’e, babasıyla oyunlar oynayacağı, koşturup yaramazlıklar yapacağı zamanından çaldığım ama yine de varlığıyla her an huzur vermekten bir an bile vazgeçmeyen kızım, canım Lisa Revan Öner’e, akademik yaşamımın ve tezimin ilham kaynağı olan öğretmenim, abim Mehmet Acar’a, kişiliğime ve psikolojime muazzam katkılar yapan Aslan Gönülcan’a ve tezimin bitişini göremeden hayata gözlerini yuman dedem A.Kerim Öner’e armağan ediyorum...

İbrahim ÖNER

İstanbul, Nisan 2021

İçindekiler

ÖNSÖZ	I
İÇİNDEKİLER.....	II
TABLolar LİSTESİ.....	III
ÖZET	V
ABSTRACT	VI
BÖLÜM 1.....	1
GİRİŞ.....	1
1.1 PROBLEM DURUMU	1
1.2 PROBLEM CÜMLESİ.....	6
1.3 ALT PROBLEMLER	6
1.4 ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	7
1.5 ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI.....	7
1.6 ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	7
1.7 TANIMLAR	8
BÖLÜM 2.....	9
ALANYAZIN VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	9
2.1 TARİHSEL SÜREÇ İÇERİSİNDE ÇOCUK VE ÇOCUK HAKLARI	9
2.1.1 Çocuğun Eğitim Hakkı	12
2.1.2 Çocuğun Sağlık Hakkı	14
2.2 HASTALIK VE ÇOCUK	15
2.2.1 Hastalığın Çocuğun Ailesi Üzerindeki Etkileri	18
2.3 HASTANE SINIFLARI	19
2.3.1 Türkiye’de ve Dünyada Hastane Sınıflarının Tarihsel Gelişimi.....	20
2.3.2 Hastane Sınıflarının Yapısı ve İşleyişi.....	22
2.3.3 Hastane Sınıflarıyla İlgili Yapılan Çalışmalar.....	26
BÖLÜM 3.....	33
YÖNTEM.....	33
3.1 ARAŞTIRMANIN MODELİ	33
3.2 ÇALIŞMA GRUBU.....	33
3.3 VERİ TOPLAMA ARACI	35
3.4 VERİLERİN TOPLANMASI	35
3.5 VERİLERİN ANALİZİ.....	36
BÖLÜM 4.....	37
BULGULAR VE YORUMLAR.....	37
4.1 HASTANE SINIFLARINDA GERÇEKLEŞTİRİLEN SOSYAL, AKADEMİK VE KÜLTÜREL FAALİYETLER VE ÖĞRENCİLER ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNE İLİŞKİN BULGULAR	39
4.2 HASTANE SINIFLARINDA GERÇEKLEŞTİRİLEN EĞİTSEL FAALİYETLERDE ÖĞRETMENLERİN İŞLEVLERİ VE SORUMLULUKLARINA İLİŞKİN BULGULAR	43
4.3 HASTANE SINIFLARINDA EĞİTSEL VE YÖNETSEL SÜREÇLERİN ÖĞRETMEN YAŞANTILARI VE MESLEKİ DOYGUNLUĞUNA ETKİSİNE İLİŞKİN BULGULAR	50
4.4 YÖNETİCİLERE GÖRE KOORDİNATÖR OKULLARIN YÖNETSEL SORUMLULUKLARI VE SAHİP OLDUĞU İŞLEVLERE İLİŞKİN BULGULAR.....	56

4.5 YÖNETİCİLERİN HASTANE SINIFLARINDA YAŞANAN YÖNETSEL SORUNLARINA İLİŞKİN BULGULAR	60
4.6 HASTANE SINIFI YÖNETİCİLERİ VE ÖĞRETMENLERİNİN HASTANE SINIFI UYGULAMASINA İLİŞKİN ÖNERİLERİ.....	63
4.6.1 Görev Tanımları.....	64
4.6.2 Eğitim Ortamlarının ve Programlarının Düzenlenmesi	65
4.6.3 Materyal Temini.....	66
4.6.4 Hastane Sınıflarının Yönetsel Yapısı.....	66
4.6.5: Psikolojik Destek Programları	67
4.6.6: Hastane Sınıfı Farkındalığının Sağlanması.....	68
BÖLÜM 5.....	69
TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER.....	69
5.1 HASTANE SINIFINDA YAPILAN ÇALIŞMALAR	69
5.2 HASTANE SINIFLARINDA ÖĞRETMEN	71
5.3 HASTANE SINIFLARINDA ÖĞRENCİLERİN DURUMU	71
5.4 HASTANE SINIFLARINDA EĞİTİM ORTAMI VE PROGRAMI.....	73
5.5 HASTANE SINIFLARINDA YÖNETSEL SÜREÇLER VE DÜZENLEMELER	74
5.6 ÖNERİLER	76
KAYNAKÇA.....	79
EKLER	83
EK-1: GÖRÜŞME FORMU.....	83
EK-2: KATILIMCI LİSTESİ	86
EK-3: ANKET ARAŞTIRMA İZNİ	87

Tablolar Listesi

Tablo 1: Öğretmenlere Ait Demografik Bilgiler	34
Tablo 2: Yöneticilere Ait Demografik Bilgiler	35
Tablo 3: Veri Analizi Örneği.....	36
Tablo 4: Tema, Alt Tema ve Kodlar.....	37
Tablo 5: Hastane Sınıfında Gerçekleştirilen Çalışmalara İlişkin Tema ve Kodlar	39
Tablo 6: Öğretmenlerin İşlev ve Sorumluluklarına İlişkin Tema ve Kodlar.....	43
Tablo 7: Öğretmenlerin Yaşadığı Güçlükler ve Mesleki Doygunluklarına İlişkin Tema ve Kodlar	50
Tablo 8: Hastane Sınıflarında Yöneticilerin İşlevlerine İlişkin Tema ve Kodlar.....	57
Tablo 9: Hastane Sınıflarında Yaşanan Yönetimsel Güçlüklerle İlişkin Tema ve Kodlar.....	60



Özet

Çocukların, okul aracılığıyla başta akranları arasında olmak üzere toplumsal rollerle tanıştığı ve kimliğini oluşturduğu dönemlerden biri olan okul döneminde okul çağı çocuklarının hastalıklarından dolayı uzun süreler boyunca hastanede yatmak zorunda kalmaları eğitim ve öğretim faaliyetlerinden uzak kalmalarına sebep olmaktadır. Bu uzun dönem boyunca çocukların bu faaliyetlerden yoksun kalmaları hastanelerde tedavi edici uygulamalara ek olarak hastaneye yatmanın çocuklar üzerinde oluşturduğu olumsuz yaşantıların ve etkilerin en aza indirilmesi ve okul yaşantılarının kesintiye uğramadan devam etmesini sağlamak ihtiyacını doğurmuştur. Bu amaçla dünyada ortaya çıktıkları ilk dönemlerde, evde eğitim şeklinde 19.yüzyılın sonlarında fark edilen bu ihtiyaca yönelik zamanla hastanelerde ‘Hastane Okulları’ kurulmuştur. Ülkemizde de ilk yıllarda aynı isimle kurum müdürlüğü statüsüne sahip olan bu kurumlar, 2012 yılında yapılan değişiklikle ‘Hastane Sınıf’larına dönüştürülmüştür.

Bu araştırmanın amacı, hastanelerde uzun süre tedavi görmek zorunda kalan öğrencilerin okuldan ayrı kaldıkları süreçte akademik faaliyetlerine devam etmelerini sağlamak amacıyla faaliyet gösteren Hastane Sınıflarında görev alan yönetici ve öğretmenlerin görüşlerinden yola hastane sınıflarının mevcut durumunu ortaya koyarak hastane sınıflarında gerçekleştirilen çalışmalara yönelik öneriler sunmaktır. Nitelikli ve güvenilir sonuçlar elde etmek amacıyla yürütülen bu durum çalışmasında bilimsel araştırma yöntemlerinden nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırma verileri, araştırmacı tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak elde edilmiş ve betimsel analiz yöntemiyle analiz edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre öğretmenler hastanede eğitim hizmetlerini yürütürken hastane sınıflarının mevcut kurumsal yapısından dolayı çeşitli sorunlar yaşamaktadır. Ayrıca öğretmenlerin hastane sınıflarında mesleki olarak mutlu oldukları ve mesleki doyumu yaşadıkları ancak öğrencilerin sağlık koşulları, hazırbulunuşluk düzeyleri, sirkülasyonun çok fazla olması, yabancısı oldukları hastanelerde yönetimsel anlamda yalnızlık hissetmeleri gibi güçlüklerin yanı sıra yatak başı eğitim alanlarının fiziki yapılarının eğitime elverişli olmaması ve materyal temininde yaşanan güçlüklerden dolayı sorunlar yaşamaktadırlar. Öğretmenlerin yanı sıra yöneticiler de yönetmeliklerde yönetimsel yaşantıların ve görev tanımlamalarının detaylı olarak düzenlenmemiş olduğunu düşünmektedir. Hastane sınıflarının kurum dışında bulunması kurum içi iş yükünden dolayı denetimsel zorluklara neden olduğu bulgularına erişilmiştir. Öğretmen ve yöneticilere göre hastane sınıflarının özerk bir kimlik kazanarak bireylerden bağımsız kendi kendine ölçülebilir ve sürdürülebilir bir yapıya bürünmesinin yaşanan yönetimsel ve ekonomik birçok soruna çözüm olacağı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Hastane Sınıfı, Hastane Okulu, Hasta Öğrencilerin Eğitimi, Hastaneye Yatan Çocuklar, Özel Eğitim, Hastanede Eğitim

Abstract

Having to stay in the hospital for long periods of time due to their illnesses cause school-age children to stay away from education and training activities during the school-age period which is one of the periods in which children are introduced social roles and form their social identity through school, especially among their peers. Besides the therapeutic values of hospitals, deprivation from these activities during an extended hospitalisation period disclose the necessity to minimize the negative experiences and effects of hospitalisation and to ensure the school life keeping on without any interruption. In late 19th century, 'Hospital Schools' were established in hospitals to fulfil this need which was noticed in the form of home schooling in the first periods of their emergence in the world. These institutions, which once had the status of institutional directorate with the same name in the first years of their emergence in Turkey, were convert into 'Hospital Classrooms' with the education amendments act of 2012. The aim of this study is to reveal the current situation of the hospital classrooms and to develop proposals according to the findings by taking the opinions of the administrators and teachers working in the Hospital Classrooms, which is in service in order to ensure students who have to receive treatment in hospitals for a long time continue their academic activities whilst they are away from school.

With the purpose of obtaining qualified and reliable results, qualitative research method, one of the scientific research methods, was used in this case study conducted. The obtained research data were collected from an semi-structured interview form developed by the researcher and were analysed through content analysis method. According to the results of the research, teachers experience various problems as to the existing institutional situation of hospital classrooms while conducting educational services in the hospital. Teachers are professionally happy and have professional satisfaction in hospital classrooms. However, they face some difficulties such as students' health conditions and low readiness level, too much circulation and managerial loneliness in the hospitals they are unfamiliar with, the physical structures of the bedside education areas that are not suitable for education, and the difficulties in obtaining materials. It is found that not only teachers but also administrators think that their administrative and educational experiences and job descriptions were not regulated in detail in the regulations. Moreover, the hospital classes' being outside the institution causes supervisory difficulties due to the in-house workload. Therefore, it has been concluded that, according to teachers and administrators, the hospital classrooms had better gain an autonomous identity and take on a self-measurable and sustainable structure, which will be a solution to many administrative and economic problems.

Keywords: Hospital classrooms, Education of Ill Students, hospitalized children, special education

BÖLÜM 1

Giriş

Bu bölümde araştırmayla ilgili problem, problem cümlesi, alt problemler, çalışmanın önemi, varsayımlar, sınırlılıklar, araştırmada kullanılan kavram ve terimler gibi bölümler yer almaktadır.

1.1 Problem Durumu

“Çocuklar, göremeyeceğimiz bir zamana gönderdiğimiz canlı mesajlardır” (Postman,1995). Çocuk, tarihsel süreç içerisinde yaşadığı sosyal yapıdan doğrudan etkilenen, edilgen bir varlık olmaktan içerisinde bulunduğu gelişimsel dönemin kendine has özelliklerinin ve ihtiyaçlarının olduğu fark edilen bir varlığa dönüşmüştür. İlkel toplumlardan günümüz modern toplumlarına kadar çocuğun üzerinde tasarrufta bulunma hakkını elinde bulunduran sosyal yapılar, kişiler ve kurumlar çocuğun yaşamının ilerleyen süreçlerinde ne kadar nitelikli bir yaşam sürdüreceği konusunda önemli oranda etkiye ve doğrudan sorumluluğa sahip olmuştur.

İçerisinde yaşadıkları dönemin özelliklerine göre çocuklar, üzerinde mutlak hakimiyet kurulan, dövülen, istismar edilen ve hatta öldürülebilen varlıklar olmaktan, toplumsal yapıların gelişimiyle kendine has vazgeçilemez hak ve ihtiyaçlara sahip sosyal varlıklar olduğu kabul edilmiştir. Tarih öncesi toplumlarda; zayıf, hasta ve engelli doğan çocuklar ölüme terk edilmekteydi. Yerleşik yaşama geçişle beraber iş gücünde meydana gelen ihtiyacın artmasıyla beraber çocuğa duyulan ihtiyaçla beraber verilen sorumluluklar da artmıştır. İlk Çağ toplumlarında; baba çocuğunu köle olarak satabilmekteydi. Ailelerin ekonomik durumu çocukların okula gidebilmelerinde, devam edebilmelerinde en önemli etkenlerden biriydi. Erkek çocuklar okula giderken, kızlar gidemiyordu. Orta Çağ'da; 'minyatür yetişkin' olarak görülen çocuğa, çocukluğundan dolayı değil geleceğin yetişkinleri olarak kabul edildiğinden dolayı verilen değer artmıştır. Kutsal dinlerin yayılması ve Avrupa toplumlarında gerçekleşen Rönesans hareketiyle birlikte gelişen hümanizm kavramı bireye verilen değer artması, dolayısıyla çocuğa verilen değer de artmasını sağlamıştır (Erkut ve ark. 2017).

Küreselleşen dünya ekseninde toplumlar arası iletişimin ve etkileşimin artması yaşanan sorunların ve çözüm arayışlarının ortaklaşmasıyla beraber evrensel boyutta insan hakları ve kaçınılmaz bir şekilde de çocuk hakları anlayışlarını da beraberinde getirmiştir. Gerek ulusal gerekse de uluslararası boyutlarda insan hakları arasında tanımlanmaktan bağımsız olarak

çocuk hakları, çocukların kendisini korumaktan, kendi yaşantısıyla ilgili tasarruftan fiziki, ekonomik ve zihinsel bakımlardan mahrum olması temel hak ve ihtiyaçlarının koruma altına alınmasını zorunlu kılmıştır. Çocukların yetişkinlerden farklı haklara sahip olduğu anlayışı çeşitli girişimleri de beraberinde getirmiştir.

Birinci Dünya Savaşının sebep olduğu yıkıntılardan kurtulmak, barışçıl ve mutlu bir toplum kurulmasına yardımcı olmak amacıyla 26 Eylül 1924'te bir araya gelen Milletler Cemiyeti Genel Kurulu, savaşın yıkımlarından en çok etkilenen kesimi arasında bulunan çocukların haklarını 'Çocuk Hakları Cenevre Bildirge'sini kabul ederek koruma altına almıştır. 1948 yılında imzalanan Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Beyannamesi'nde kısmen yer alsa da çocuğun çocuk olmasından doğan özel ihtiyaçlarından dolayı bu Beyanname'de belirtilen hakların yeterli olmayacağı fark edilmiştir. Bu nedenle Çocuklara özgü uluslararası ilk sözleşme olan 'Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'si Türkiye'nin de taraf olduğu Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından yaklaşık 10 yıl süren çalışmaların sonucunda Birleşmiş Milletlerin 20 Kasım 1989 tarihli 44.Genel Kurulu'nda oybirliğiyle kabul edilmiştir. Bu sözleşmenin birinci maddesi uyarınca "18 yaşına kadar her insan çocuk sayılır (BM, 1989). Sözleşme'de yer alan çocuk hakları, çocuğun yaşama ve uygun yaşam standartlarına sahip olma, tıbbi bakım, beslenme, barınma gibi en temel yaşama haklarını, çocuğun yeteneklerini en üst düzeyde gerçekleştirebilmesi için gerekli olan eğitim hakkı gibi gelişimini sağlayan hakları, her türlü ihmal, istismar ve sömürüye karşı korunmasını sağlayan korunma hakları ve ailede ve toplumda etkinlik kazanmasını sağlayan katılma haklarını güvence altına almıştır (Akyüz, 2012). Özellikle çocuğun sahip olduğu en temel haklardan olan eğitim ve sağlık gibi konular göz önüne getirildiğinde yapılan çalışmalar hala istenilen düzeyde değildir.

Temel çocuk haklarının başında gelen sağlıklı yaşama ve eğitim hakkı arasında yakın bir ilişki vardır; çünkü kişinin beden, duygu, sosyal ve ahlâk gelişmesi ve doğuştan getirdiği yeteneklerini geliştirebilmesi eğitime bağlıdır (Güneş, 2011). Sosyal devletlerin vatandaşlarına karşı sorumlu olduğu en önemli haklardan biri çocuğun eğitim hakkıdır. Eğitim yoluyla birey kendini gerçekleştirme, yaşam standartlarını geliştirme ve sosyal kültürel bütünlüğünü oluşturma fırsatı elde eder. Ayrıca toplumsal yaşamda meydana gelen sürekli ve hızlı değişimler toplumun bireylerden beklediği temel bireysel becerilerin ve niteliklerin de değişmesini zorunlu hale getirmektedir. "Okul, çocuğun yaşamındaki ilk toplumsal kurumdur." (Kamışlı, 2014). Başka bir ifadeyle okul, çocuğun sürekli etkileşim halinde olduğu ailesi dışında toplumsal yaşama attığı ilk adımdır. Türkiye Cumhuriyeti Anayasa'sının 42.maddesinde belirtildiği üzere "Kimse eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılamaz.

İlköğretim kız ve erkek bütün vatandaşlar için zorunludur ve devlet okullarında parasızdır. Devlet maddi imkânlardan yoksun başarılı öğrencilerin öğrenimlerini sürdürebilmek amacıyla burslar ve başka yollarla gerekli yardımları yapar. Devlet durumları sebebiyle özel eğitime ihtiyacı olanları topluma yararlı kılacak tedbirleri alır.” şeklinde koruma altına alınmıştır.

Çocukların, okul aracılığıyla başta akranları arasında olmak üzere toplumsal kimliğini oluşturduğu ve bu rollerle tanıştığı dönemlerden biri olan okul döneminde okul çağı çocuklarının hastalıklarından dolayı uzun süreler boyunca hastanede yatmak zorunda kalmaları eğitim ve öğretim faaliyetlerinden uzak kalmalarına sebep olmaktadır. Lansky ve ark. (1983) tarafından yapılan bir araştırmada kanser tedavisi gören çocukların tanı konulan yıl ortalama 43 gün, tedavisi tamamlanan çocukların da üç yıllık süre içerisinde her yıl ortalama 21 gün okullarından uzak kaldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Lynch ve ark.'a (1992) göre kronik bir hastalığa sahip olan öğrencilerin %45'inin akademik çalışmalarda akranlarından geriye düştükleri ve bu durumun da okuldan uzaklaşmalarına neden olduğunu belirtmişlerdir.

Hastanelerin öncelikli amacı hastanın fiziksel olarak iyileşmesini sağlamak, tedavi etmektir. Ancak çocuğun hastane rutini içerisinde fiziksel bakımına ve tedavisine ayrılan zaman dilimi hastanede geçirmek zorunda kaldığı zaman dilimiyle kıyaslandığında nispeten azdır. Hastanede geçirilen bu uzun süre boyunca çocuğun ihtiyaç duyduğu ve gelişimini sağlayacak diğer aktiviteler sağlanmazsa çocuk tedavi sürecini olumsuz etkileyebilecek şekilde içerisinde bulunduğu talihsiz durumu hatırlamak için çok daha fazla fırsat bulacaktır. Hastanelerde geçirilen dönem boyunca çocukların bu faaliyetlerden yoksun kalmaları hastanelerde tedavi edici uygulamalara ek olarak hastaneye yatmanın çocuklar üzerinde oluşturduğu olumsuz yaşantıların ve etkilerin en aza indirilmesi ve okul yaşantılarının kesintiye uğramadan devam etmesini sağlamak ihtiyacını doğurmuştur. Dolayısıyla hastanelerde geçirilen süre boyunca tedavisinden arta kalan zaman dilimlerinde gerçekleştirilecek okuma, yazma, el işleri ve diğer okul etkinlikleri hasta çocuğun dikkatini hastalığından bu çalışmalara yöneltmesini sağlayacaktır (Matheison, 1938). Hastane sınıflarında gerçekleştirilen etkinlikler sayesinde hastane ortamından uzaklaşmalarının öğrencilere psikolojik olarak destek olduğu anlaşılmaktadır. (Gültekin ve ark., 2017)

Matheison'a (1938) göre çocukların hastanede yatmak zorunda kaldıkları geçici süre boyunca akademik olarak akranlarıyla kıyasladığında ciddi farklılıklar ve dezavantajlar meydana gelmesine neden olmaktadır. Ayrıca hastanelerde geçirilen olası uzun süreçler bir sonraki eğitim kademesine geçişte çocuğun gerekli hazır bulunuşluk becerilerinden mahrum kalmasına neden olmaktadır. Hastane okullarının öncelikli amacı çocuğun okuldan uzak kalmasına neden olan hastalığından dolayı deneyimlediği olumsuz yaşantıların yanı sıra

akademik gerilemeyi önleyerek normal süreçte alması gereken eğitimini sürdürmesini sağlamaktır. Ayrıca Rasnapalan'a (2009) göre hastanede eğitimin çocukların hastanede geçirdikleri süre içerisinde akademik yaşantılarından uzak kalmamasını sağladığı gibi okula dönüş sürecinde karşılaştıkları zorlukları da azaltmaktadır.

Bu amaçla dünyada ortaya çıktıkları ilk dönemlerde, evde eğitim şeklinde 19.yüzyılın sonlarında fark edilen bu ihtiyaca yönelik zamanla hastanelerde 'Hastane Okulları' kurulmuştur. Türkiye'de ilk hastane okulu 1993–1994 eğitim öğretim döneminde Hacettepe Çocuk Hastanesi İlkokulu olarak açılmıştır. Bu yıldan sonra Millî Eğitim Bakanlığı ile Üniversiteler, Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı arasında yapılan protokoller sonucunda ülke çapında hastane okulları yaygınlaştırılmıştır (Kamışlı, 2014).

Türkiye'de hastane okulları ile hastanede yatmak zorunda olan çocuklara eğitim öğretim faaliyetleri yaygınlaşmaya başlasa da bu okullarda eğitim alan öğrencilerin, bu öğrencilerinin velilerinin ve de bu okullarda görevli öğretmenlerin çeşitli sorunlar yaşadığı görülmüştür. Bu sorunların incelendiği araştırmalardan biri (Uçar, 2010) hastane okullarından faydalanan öğrencilerin okul yöneticileri, öğretmenler, hastane personeli, aileler, sınıfların fiziki koşulları, uygulanan program, araç-gereç kullanımı, etkinliklere katılımı ile ilgili sorunlar yaşadıklarını göstermiştir. Bu araştırma sınıf ve öğretmen sayısının artırılması, deneyimli branş öğretmenlerinin de görevlendirilmesi, materyal eksikliklerinin giderilmesi ve bu okullarda görevlendirilecek öğretmenlerin öğrencilerin rahatsızlıkları konusunda eğitim alması gerektiğine işaret etmiştir. Velilerin hastane ilköğretim okullarına ilişkin algılarını ve beklentilerinin incelendiği bir diğer araştırma ise (Türköz Bozdoğan, 2012) hastane ilköğretim okullarında öğretmen sayısının az olduğu ve branş öğretmenlerine ihtiyaç duyulduğu, eğitim öğretim materyallerinin yetersiz olduğu, çocukların hastalıklarından dolayı derse katılamadığı durumlarda yatak başı eğitim verilmesi gerektiği ve öğretmenlerin yanı sıra çocuk psikiyatristine de gereksinim duyulduğu ortaya konmuştur.

Hastane okullarında görevli öğretmenlerin yaşadığı sorunların neler olduğunun belirlenmesine yönelik de çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Bu amaca yönelik gerçekleştirilen bir araştırmada (Tarcın, 2007) öğretmenlerin eğitim öğretim etkinlikleri, hastane yönetimi ve personeli ile ilişkiler, Milli Eğitim yönetim ve personeliyle ilişkiler, hasta ve hastalık hakkında bilgilenme ve hasta velileri ile iletişim alanlarında çeşitli sorunlarla çok boyutlu sorunlar yaşadığını göstermiştir. Işıktekiner ve Altun (2011) de hastane ilköğretim okullarında görev yapan öğretmenlerin yaşantılarından elde edilen bulgulara dayanarak; hastane okullarında fiziki koşulların yeterli olmadığı, öğrenci niteliğinin öğretim programlarının uygulanmasında esneklik yapılmasına neden olduğu, öğretmenlerin daha donanımlı ve sabırlı olmaları

gerektiği ve hastane okullarına yönelik hizmet içi eğitim seminerlerine ihtiyaç duydukları sonuçlarına ulaşmışlardır.

Türkiye’de de ilk yıllarda hastane okulu olarak bağımsız faaliyet gösteren ve kurum müdürlüğü statüsüne sahip olan bu kurumlar 2012 yılında yapılan 4+4+4 eğitim sistemi değişikliğiyle ‘Hastane Sınıf’larına dönüştürülmüştür. Bağımız okul yapısından hastane içinde bir sınıfa dönüştürölmesi süreci var olan sorunların yanında çeşitli sorunları da beraberinde getirmiştir. Kamışlı (2014) tarafından hastane okullarının mevcut durumunu ortaya koymak ve hastane okullarında yaşanan sorunlara çözüm önerileri sunarak, öğretmenlerin eğitim ihtiyaçları doğrultusunda bir eğitici eğitim programı geliştirmek amacıyla yapılan çalışmada ise hastane okullarında eğitim ihtiyaçlarına yönelik kaynak sorunu yaşandığı, öğrenci istatistiklerinin elde edilemediği, devam devamsızlık durumlarının takip edilemediği ifade edilmiştir. Bu araştırmada ayrıca öğretmenlerin, hastane okulları ile ilgili yeterli eğitim almadıkları ve bu konuda eğitime ihtiyaç duydukları, hastane okullarının niteliğinin arttırılması adına daha iyi tanıtılması, idari ve özlük işler kolaylaştırılması, hastane okullarında görev alan öğretmenler arasında iş birliğinin arttırılmasının yararına işaret edilmiştir. Hastane sınıflarında görev yapan öğretmenlerin görüş ve düşüncelerini belirleme üzere yapılan bir diğer çalışmada da (Göltekin, Boyraz ve Uyanık, 2017), hastane sınıflarının gerek bakanlık gerekse de bağlı bulundukları okul tarafından yeteri kadar tanınmadığı, bu durumun da hastane sınıfının ihtiyaç duyduğu eğitsel araç ve gereçlerin karşılanmasıyla ilgili belirsizliklere neden olduğu gibi bu hizmetten yararlanması gereken çocuklara ulaşmalarına engel olduğunu belirtilmiş, hastane sınıflarının fiziki imkânlarının yetersiz olduğu ve ocuk servisine uzaklığının da olumsuz sonuçlar doğurduğu vurgulanmıştır. Bu araştırmada yer alan hastane sınıfı öğretmenleri, hastane sınıfı ile ilgili daha önce herhangi bir eğitim almadığını, hatta daha bu sınıflarda çalışmaya başlamadan önce hastane ortamında böyle bir eğitim hizmetinin ya da uygulamanın olduğundan habersiz olduklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca öğrencilerin hastalık tipleri, sınıf düzeyleri ve hastanede kalış süreleri farklılık gösterdiğinden dolayı herhangi bir öğretim programını takip etmeyi zorlaştığı belirlenmiştir. Öğretmenler, özellikle 2012’de yapılan yönetmelik değişikliğinden önce de bulunan sorunların kapsamının değişiklikle birlikte genişleyerek arttığını vurgulamışlardır. Bu yönetmelik değişiminin etkisini bir başka araştırmada (Tonbul ve Altınhan, 2019) da benzer biçimde ortaya konmuş ve hastane okulları uygulamasından hastane sınıflarına geçişle birlikte hastane sınıflarında örgütlenme ve yetkilendirme karmaşası ile işleyişi açıklayacak ve kolaylaştıracak bir yönerge gereksinimi oluşmasına neden olduğu ve hastane sınıflarının denetiminde etkili bir yapının olmadığını göstermiştir. Ayrıca bu çalışmada diğer çalışmalarla benzer biçimde hastane sınıflarında görev alan öğretmen ve yöneticilerde eğitim ve deneyim eksikliği olduğu, bunun yanında denetim, bütçe ve özlük hakları ile ilgili sorunların var olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Alanyazın incelendiğinde elde edilen tüm bu araştırma bulguları hastane okullarından hastane sınıflarına geçiş sonrası yapılan çalışmaların çok sınırlı olduğu ve yapılan çalışmaların çok boyutlu sorunlar yaşandığını ortaya koymasına rağmen çok boyutlu bir bakış açısından uzak olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmaların birçoğunun hastane okulları uygulamasına ilişkin araştırmalar olduğu ve güncel durumu yansıtmadığı açıktır. Bu nedenle hastane sınıflarının hem mevcut durumunu ortaya koyacak hem de eğitim faaliyetlerinin en önemli iki aktörü olan yöneticilerin ve öğretmenlerin görüşlerini alarak hastane sınıfı uygulamasına ilişkin çok boyutlu bir güncel bir fotoğraf ortaya koyma ihtiyacı vardır.

1.2 Problem Cümlesi

Hastane Sınıflarında görev alan yönetici ve öğretmenlerin hastane sınıflarının mevcut durumu ve gerçekleştirilen yönetsel ve akademik faaliyetlere ilişkin görüşleri nelerdir?

1.3 Alt Problemler

Araştırma problemine daha sağlıklı ve sistematik bir yaklaşımla nitelikli veriler elde etmek amacıyla şu alt problemlere cevap aranmaktadır:

- 1) Yönetici ve öğretmenlere göre hastane sınıflarında gerçekleştirilen sosyal, akademik ve kültürel faaliyetler nelerdir? Yapılan çalışmaların öğrenciler üzerinde etkileri nelerdir?
- 2) Öğretmenlere göre hastane sınıflarında gerçekleştirilen eğitsel faaliyetlere yönelik öğretmenler hangi işlevlere ve sorumluluklara sahiptir?
- 3) Öğretmenlere göre hastane sınıflarında eğitsel ve yönetsel süreçlerin öğretmen yaşantıları ve öğretmenlerin mesleki doygunluğuna etkisi nasıldır?
- 4) Yöneticilere göre hastane sınıflarında koordinatör okulların yönetsel sorumlulukları ve sahip olduğu işlevler nelerdir?
- 5) Yöneticilere göre hastane sınıflarında yaşanan yönetsel sorunlar nelerdir?
- 6) Yönetici ve öğretmenlerin hastane sınıflarında eğitsel ve yönetsel yaşantıların iyileştirilmesine yönelik önerileri nelerdir?

1.4 Araştırmanın Önemi

Hastanelerde uzun süre tedavi görmek hem psikolojik hem de sosyal olarak her yaştaki birey için zor bir süreçtir. Ancak söz konusu çocuklar olduğunda bu durum daha da büyük önem arz etmektedir. Çocukların, okul aracılığıyla başta akranları arasında olmak üzere toplumsal kimliğini oluşturduğu ve bu rollerle tanıştığı dönemlerden biri olan okul döneminde okul çağı çocuklarının hastalıklarından dolayı uzun süreler boyunca hastanede yatmak zorunda kalmaları eğitim ve öğretim faaliyetlerinden uzak kalmalarına sebep olmaktadır. Bu dönem boyunca çocukların bu faaliyetlerden yoksun kalmaları hastanelerde tedavi edici uygulamalara ek olarak hastaneye yatmanın çocuklar üzerinde oluşturduğu olumsuz yaşantıların ve etkilerin en aza indirilmesi ve okul yaşantılarının kesintiye uğramadan devam etmesini sağlamak ihtiyacını doğurmuştur. Dolayısıyla bu süreci hem akademik hem de ruhsal olarak daha kolay geçirmesi için oluşturulan hastane sınıflarının önemini de arttırmaktadır. Ancak çok büyük öneme sahip olan hastane sınıfları uygulaması alanyazın incelendiğinde yapılan çalışmaların sayısı yok denecek kadar azdır. Alan yazın incelendiğinde ayrıca fark edilecektir ki çalışmaların birçoğu bu kurumlarda yapılan eğitim çalışmalarını tek boyutlu olarak ele almaktadır. Yapılan bu çalışma ile hastane sınıfları uygulamasını yönetici ve öğretmen görüşleri alınarak elde edilen bilgiler çok boyutlu olarak sunulmuştur.

Bu çalışmanın amacı; hastanelerde uzun süreler boyunca tedavi görmelerinden dolayı eğitim faaliyetlerinden mahrum kalan okul çağı öğrencileri için faaliyet gösteren Hastane Sınıflarında görev alan yönetici ve öğretmenlerin Hastane Sınıfı uygulamasına ilişkin görüşlerinden yola çıkarak hastanede eğitim hizmetlerinin mevcut durumunu ortaya koymak ve çalışmanın sonuçlarından elde edilecek önerilerle bu uygulamaların geliştirilmesine katkı sunmaktır.

1.5 Araştırmanın Varsayımları

Araştırma, araştırmaya katılan yönetici ve öğretmenlerin veri toplama aracına verdikleri yanıtların onların gerçek düşüncelerini yansıttığı ayrıca araştırmada kullanılan veri toplama aracının mevcut durumu betimlemeye yeterliğine sahip olduğu varsayımına dayanmaktadır.

1.6 Araştırmanın Sınırlılıkları

Yapılan bu araştırma, 2020-2021 eğitim öğretim yılında İstanbul ili Avrupa yakasında bulunan Hastane Sınıfı öğretmenleri ve yöneticileriyle sınırlıdır.

Araştırmada kullanılan veri toplama aracı, yarı yapılandırılmış ‘Hastane sınıflarında görev alan Yönetici ve Öğretmenlerin hastane sınıfı uygulamasına ilişkin görüşlerini belirleme

görüşme formu 'dur ve elde edilen veriler araştırmaya katılan öğretmen ve yöneticilerin görüşme esnasında görüşme formuna verdikleri cevaplar ile sınırlıdır.

1.7 Tanımlar

Hastane Okulu: Hastanelerde uzun süreler boyunca tedavi gören okul çağı çocuklarının eğitim öğretim faaliyetlerinin hastanelerde kesintiye uğramadan sürdürülmesi amacıyla 2012 yılına kadar varlığını kurum statüsünde devam ettiren kurumlardır.

Hastane Sınıfı: Hastane okullarının 2012-2013 eğitim öğretim yılında yapılan değişiklikle kurum statüsünden çıkarılarak hastanelere en yakın ilkokula bağlanmasıyla hastanede eğitim faaliyetlerinin sürdürüldüğü sınıflardır.

Koordinatör Okul: Hastane Sınıflarıyla ilgili iş ve işlemleri yürüten, hastane sınıflarının bağlı bulunduğu okullardır.

Normal Okul: Hasta çocuğun hastane sınıfı dışında eğitimini sürdürdüğü normal okuludur.

Öğretmenim Elimi Tut: İstanbul Valiliği, İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü tarafından çocuk hasta haklarına odaklanarak hastane sınıflarına yönelik öğretmen eğitimlerinin ve ideal hastane sınıfı kriterlerinin belirlenmesi ve uygulanması amacıyla yürütülen projedir.

Çocuk Hasta: kronik hastalığından dolayı hastanelerde uzun süre tedavi gören öğrenci.

EBA: Eğitim Bilim Ağı

BEP: Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı

BÖLÜM 2

ALANYAZIN VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Araştırmanın bu bölümünde tarihsel süreç içinde çocuğa atfedilen değer ve çocuğun haklarına ilişkin süreç içerisinde meydana gelen değişimler, çocuğun yaşamını ve yaşam kalitesini en çok etkileyen eğitim ve sağlık hakkı, hastalığın çocuk ve ailesi üzerindeki etkileri, hasta çocuğun ihtiyaçları, hasta çocuğun eğitimi ve eğitim ihtiyacını karşılamak üzere dünyada ve Türkiye’de açılan hastane sınıflarının tarihsel süreç içerisindeki gelişimi ve alanda hastane sınıflarına yönelik yapılan araştırmalar üzerinde durulacaktır.

2.1 Tarihsel Süreç İçerisinde Çocuk ve Çocuk Hakları

Çocuk, bedensel ve ruhsal açıdan sürekli gelişim ve değişim gösteren ve bu gelişimini tamamlamamış bir bireydir. Bu gelişim ve değişimin sağlıklı olarak devam etmesinde toplumun ve toplumun örgütlenmiş şekli olan devletin sorumluluğu söz konusudur. (İpek, 2012). Tarih boyunca çocuk tanımı ve çocuğa atfedilen değer toplumların gelişmişlik düzeyine göre çok çeşitli değişimlerden geçmiştir. Toplumların çocuklara verdiği değer zamanla serbestçe tasarruf edilebilir, devir ve terk edilebilir, hatta öldürülebilir bir varlık olmaktan çıkarılıp, hakları olan kişilik sahibi bir özneye dönüştüğünü görürüz (İpek, 2012). Postman’a (1995) göre, çocukluk dönemine verilen anlam, toplumun sosyal, kültürel ve ekonomik özellikleriyle yakından ilişkilidir. İnsanlar çocuklara, içinde yaşadıkları değerler düzeneğine ve sosyo-ekonomik şartlara bağlı olarak değer verirler. Bir diğer deyişle toplumda çocuğa atfedilen değer modern yaşamla beraber gün geçtikçe artmaktadır. Toplumsal yapılar değiştikçe bununla bağıntılı olan çocukluk algısı da değişmiştir. Ancak toplumsal değişimlerle beraber değişen yaşam standartları çocukluk algısını da çeşitli yönlerden etkilemiştir. Zaman içerisinde satılabilen, öldürülebilen ve hatta diri diri gömülebilen çocuk anlayışı yerini “Çocuklar, göremeyeceğimiz bir zamana gönderdiğimiz canlı mesajlardır” anlayışına bırakmıştır (Postman, 1995).

L. De Mouse’a göre tarih boyunca ne kadar geriye gidilirse çocuk bakımının ve çocuğa atfedilen değer de o kadar gerilediği; çocuğun öldürülme, terk edilme, dövülme, işkence ve cinsel istismara uğrama oranlarının o denli arttığı görülmektedir (Hiner ve Hawes, 1983’ten akt. Tan, 2019). Eski Roma’da “baba” suç işleyen, kötü davranışları olan çocukları yargılama ve cezalandırma yetkisine sahipti. Çocuğunu suçlu bulursa dövebilir, hapsedebilir veya öldürebilirdi. Aristo, Eski Atina’da toplum yararı gözeterek sakat çocukların yaşatılmamasının

uygun olduğu görüşünü savunmuştur. Bu dönemde çocuklar için eğitim zorunlu değildi ve devlet eğitim işlerini kontrol etmezdi (Alabaş & Salgar Tural, 2012).

Aries'e (1960) göre on beş ve on altıncı yüzyıllarda var olmayan çocukluk kavramı zamanla çocuğun bu dönemde sevilmesi ya da sevilmemesinden bağımsız çocuğun içerisinde bulunduğu yaş itibarıyla kendine has ihtiyaçları ve özellikleri olduğunun ve bu özellikleriyle de yetişkinlikten ya da genç insandan ayrıldığı fark edilerek oluşmuştur (Aries, 1960'tan akt. Tan, 2019).

Orta çağda kölelik anlayışına uygun olarak çocuk taşınabilir bir eşya, mal mülk olarak görülmekteydi. Sanayi devrimiyle birlikte artan iş gücü ihtiyacı çocukların tarım alanlarında ya da ev dışında çalıştırılarak ticari kazanç olarak görülmesine neden olmuştur. Kölelerin çocuklarının ise hayvanlarla birlikte kaldıkları ve şafaktan gün batımına kadar çalıştırıldıkları ifade edilmektedir (Elkind, 1999). İngiltere'de 1801 yılında çıkarılan "Sağlık ve Ahlak Kanunu" ile çocukların çalışması sadece gündüzle sınırlanmış ve çalışma saati de 12'ye indirilmiştir (Alabaş & Salgar Tural, 2012).

Kutsal dinlerin yayılmasıyla birlikte önem kazanan yaşam hakkının kutsallığı, dolayısıyla da zayıf olanı koruma ve yardım etme pratiği çocuğun değerli bir varlık olduğunı da beraberinde getirmiştir (Marlow, 1977'den akt. Erkut ve ark. 2017). Dolayısıyla İslamiyet öncesi Arap kabilelerinde hâkim olan aile liderinin çocukları üzerinde sınırsız bir hâkimiyete sahip olması, özellikle kız çocuklarını satabilme hatta öldürebilme anlayışı İslamiyet'in kabulüyle birlikte çocuğu korunması gereken bir emanet olarak gören inanca evrilmiştir (Alabaş & Salgar Tural, 2012).

Cumhuriyet öncesi Türk toplumlarında İslamiyet'in de etkisiyle can'a verilen değerin artması çocuğa bakış açısında önemli bir temel oluşturmaktadır. Osmanlı İmparatorluğunda çocuğa biçilen değerin devletin sosyal sorumluluğundan ziyade siyasi erkin 'hayır işleme alanına' girdiği söylenebilir. Özellikle II.Mahmut döneminde devletin sosyal kurumlara artan ilgisi toplumun yoksulluğuyla doğrudan ilişkili olarak gelişmiştir. II.Abdülhamit tarafından yetim ve yoksul çocuklara hizmet etmesi amacıyla 1903 yılında kurulan Darülhayr-ı Ali bu anlayışın en önemli göstergelerinden biridir. Cumhuriyetin ilk yıllarında bu anlayış 1921 yılında kurulan Himaye-i Etfal (Çocuk Esirgeme Kurumu) ve 1949 yılında *Korunmaya muhtaç çocuklar hakkında Kanun* ile devam etmiştir (Karataş, 2004).

Moroğlu'na göre günümüz anlayışına temel oluşturan çocuk ve çocuğun sahip olduğun hakları korumak amacıyla yapılan ilk çalışmalar 1894 yılına dayanmaktadır (2003). Ancak savaş dönemleri tarihsel süreç içerisinde yaşam şartlarındaki en büyük kırılmaların ve değişimlerin meydana geldiği dönemler olmuştur. Bu nedenle 1. Dünya Savaşı'nın patlak

vermesiyle birlikte çocuk haklarıyla ilgili düzenleme arayışı sekteye uğramıştır. Dünya milletleri Birinci Dünya Savaşı'nın tüm dünyada yarattığı tahribatı ortadan kaldırmak, daha barışçıl ve daha mutlu bir toplumun inşasını sağlamak ve ayrıca uluslararası iş birliğini ve iletişimini geliştirmek amacıyla bir araya gelmişlerdir. Tüm bunların yanı sıra çocuğun toplumsal yaşamda öneminin artması ve içinde yaşadığı toplumdan etkilenen en savunmasız birey olmasından ötürü sahip olduğu hakların korunmasına ihtiyaç duyulmuştur. Bu nedenle 1.Dünya Savaşı'nın sonunda çocukların korunması konusunda 1920 yılında Cenevre'de "Uluslararası Çocuklara Yardım Birliği" adlı özel bir örgüt kurulmuş ve bu örgüt tarafından 1923 yılında "Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi" yayınlanmış ve 26 Eylül 1924'te Milletler Cemiyeti Genel Kurulu tarafından kabul edilmiştir. 'Dünyadaki bütün çocuklara asgari bir özen gösterilmelidir. 'ilkesini temel alan bu bildirge çocukların yaşama, gelişme, yardım görme, istismardan korunma haklarını güvence altına almıştır (Moroğlu, 2003).

Kısa süre sonra İkinci Dünya Savaşının patlak vermesi nedeniyle Milletler Cemiyeti dağılmış alınan kararların da geçerliliği kalmamıştır. Uzun savaş yılları ve yıkımlar devletlerin, bireylere tanınan hak ve özgürlüklerin güvence altına alınması konusunda harekete geçmesine yol açmış ve bu nedenle Birleşmiş Milletler tarafından 10 Aralık 1948'de İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi kabul edilmiştir. Ancak çocuk hakları, Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Beyannamesi'nde kısmen yer alsa da çocuğun çocuk olmasından doğan özel ihtiyaçlarından dolayı bu beyannamede belirtilen hakların çocuğun bu özel ihtiyaçlarını karşılamakta yetersiz kalacağı fark edilmiştir. Bu nedenle çocuklara özgü uluslararası ilk sözleşme olan 'Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme 'si Türkiye'nin de taraf olduğu Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından yaklaşık 10 yıl süren çalışmaların sonucunda Birleşmiş Milletlerin 20 Kasım 1989 tarihli 44.Genel Kurulu'nda oybirliğiyle kabul edilmiştir. Sözleşmenin birinci maddesi uyarınca 18 yaşına kadar her insan çocuk sayılır (BM, 1989). Bu sözleşmenin önemi uluslararası hukukta, çocuk haklarını koruyan temel yasa olmasından kaynaklanmaktadır (İpek, 2012). Ayrıca sözleşme ile çocuğun her türlü ayrımcılığa karşı gözetilmesi, toplumun özel korumasından yararlanabilmesi, sağlık hakkı, eğitim hakkı, istismar ve ihmalden korunma gibi birçok hakkı uluslararası düzeyde koruma altına alınmıştır. (BM, 1989).

Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'nin Türkiye'de 1995 yılında yürürlüğe girmesinin ardından Türkiye nüfusunun yaklaşık %32'sini oluşturan çocukların (TÜİK, 2019) ayrımcı gözetilmeksizin yaşam hakkı ve eğitim hakkı gibi en temel haklarının yanı sıra biyolojik ve psikolojik yararını gözetilen çeşitli hakları iç hukuk normu haline gelmiştir. Bu haklar arasında, yaşama, gelişimini tamamlama; istismar, sömürü ve ayrımcılığa karşı korunma; ailesel, kültürel ve toplumsal yaşama katılma hakkı da yer almaktadır.

2.1.1 Çocuğun Eğitim Hakkı

Toplumsal içerisinde yaşadığı dönemin sosyo-ekonomik, politik ve kültürel gelişmeleri eğitime bakış açısını doğrudan etkilemiştir. Antik çağda çocuk, toplumun yasaları ve kültürü içinde eğitilmesi gereken küçük bir yurttaş olarak algılanmaktaydı. Babil’de kızlar ve oğlanlar altı yaşında okula gider ve hatta kitapları tuğla ve yazı araçları kamış ve nemli kil olmasına karşın, yoksul çocuklar bile okumayı ve bu yazmayı öğrenirlerdi (Elkind, 1999). Sanayi devrimi ile birlikte çocuklar içerisinde yaşadıkları dönemin çocukluk algısının yanı sıra yeni bir sorun ile karşı karşıya kalmıştır. Gelişmekte olan sanayi ülkelerinde yoksul aile çocukları fabrikaların artan iş gücünü karşılamak için küçük yaşta çalışmaya başlamalarıyla bu çocuklar için yaşam koşulları daha zor bir hal almıştır. Teknoloji ve bilimde sağlanan ilerlemelerle birlikte, eğitilmiş insana olan ihtiyaç artmış ve sonuç olarak çocukların fabrikalardan okullara yönlendirilmeleri bir zorunluluk gibi algılanmaya başlanmıştır (Yapıcı ve Yapıcı, 2004).

Eğitim toplumsal gelişim ve kültürel değişimin bireyin hem toplum nezdinde kültürel değişime ön ayak olmasında hem de bireysel boyutta tüm gelişim alanlarında kendi gelişimsel sürecinin dönüşümünü üstlenmesinde önemli bir araçtır (Toran, 2012). Eğitim hem bireyin hem de içinde yaşadığı toplumun yaşamını çok boyutlu olarak etkileyen ve yaşadığı toplumu dönüştürme gücü bakımından en önemli etkenlerden biridir. Ayrıca eğitim, uzun vadede toplumların hem ulusal hem de uluslararası düzeyde kalkınmasında ve büyümesinde önemli bir unsur olmasının yanı sıra sosyal eşitsizlikleri ve dezavantajları gidermenin de en etkili araçlarından biridir. Ataç’a (2017) göre, iyi eğitilmiş genç bir nüfus, pek çok gelişmiş ülke için uzun vadeli kalkınma ve büyümenin temel yolu, küresel ağlarda tutunabilmenin ve ekonomik rekabette yerini kuvvetlendirmenin temel taşı olarak görülmektedir. Bu nedenle eğitime erişimde yaşanan eşitsizlikler, bireylerin toplumsal yaşamda mevcut sınıfsal pozisyonlarını yeniden şekillendirme olanağına erişmelerini de zorlaştırmaktadır (Ataç, 2017). Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda eğitimin sadece bireysel değil, toplumsal ve ekonomik bir olgu olmasının yanı sıra sınıfsal statüyü ve mevcut statünün sürdürülebilirliğini de etkileyen en önemli göstergelerden biri olduğu görülecektir.

UNICEF’in 1999 raporunda, anne ve çocuk ölümlerinin önde gelen etkenlerinden birinin annenin eğitim düzeyinin düşük olması ya da hiç okuma yazma bilmemesi olduğu, dolayısıyla okuma yazma bilmemenin çok ciddi sorunlara neden olduğu belirtilmiştir. Ayrıca kız çocuklarının okullaşma oranında elde edilen 10 puanlık bir artış, bebek ölüm hızı binde 4.1 azalma sağlamaktadır. Bu nedenle çocuğun en temel hakkı olan yaşama hakkı ile eğitim hakkı arasında yakın bir ilişki olduğu görülmektedir (Akyüz, 2001). Dolayısıyla eğitimin, sosyal bir varlık olan çocuğun en temel haklarından biri olduğu yadsınamaz bir gerçektir. Eğitim ve

öğretim yoluyla bireyler, toplumda etkili bir yer edinebildikleri gibi sosyal yaşamlarında karşılıklı ilişkiler de geliştirmektedir. Bu nedenle çocuğun bu haktan faydalanmasını ve eğitime erişiminde kolaylık sağlamak sosyal devletlerin birincil görevlerinden biridir. Bu amaçla çocuğun eğitim hakkı ulusal ve uluslararası anlaşmalarla güvence altına alınmıştır:

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nde; *"Herkesin eğitim hakkı vardır. Eğitim hiç olmazsa temel eğitim evresinde parasızdır. Yükseköğrenim yeteneklerine göre herkese açık olmalıdır."* (Madde 26)

Çocuk Haklarına Dair Sözleşme 'de "Eğitim her çocuğun hakkıdır. Kız ve erkek çocuklar için fırsat eşitliği temelinde ücretsiz ve herkese açık olmalıdır." (Madde 28)

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nde; *"Herkes eğitim hakkına sahiptir, eğitim insan kişiliğini tam geliştirmeye ve insan haklarına ve temel özgürlüklere saygıyı güçlendirmeye yöneliktir. Eğitim tüm uluslar, ırklar ve dinsel gruplar arasında anlayış, hoşgörü ve dostluğu özendirir ve BM'nin barışın korunması yolundaki çabalarını da geliştirir."* (Madde 9–11).

Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme 'sinde; *"Taraflar Devletler, çocuğun eğitim hakkını kabul ederler ve bu hakkın fırsat eşitliği temeli üzerinde tedricen gerçekleştirilmesi görüşüyle özellikle; ilköğretimi herkes için zorunlu ve parasız hale getirirler, orta öğretim sistemlerinin genel olduğu kadar mesleki nitelikte de olmak üzere çeşitli biçimlerde örgütlenmesini teşvik ederler ve bunların tüm çocuklara açık olmasını sağlarlar ve gerekli durumlarda mali yardım yapılması ve öğretimi parasız kılmak gibi uygun önlemleri alırlar, uygun bütün araçları kullanarak, yükseköğretimi yetenekleri doğrultusunda herkese açık hale getirirler, eğitim ve meslek seçimine ilişkin bilgi ve rehberliği bütün çocuklar için elde edilir hale getirirler, okullarda düzenli biçimde devamın sağlanması ve okulu terk etme oranlarının düşürülmesi için önlem alırlar."* (Madde 28)

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirisi'nde; (1959) *"Bedensel, zihinsel veya toplumsal bakımdan güçlüğü bulunan çocuklara özel durumun gerektirdiği sağaltım, öğretim, eğitim ve özen sağlanacaktır."* (Madde 51) şeklinde ifade edilmektedir.

Ülkemizde ise çocuğun eğitim hakkına dair 1982 yılında kabul edilen Türkiye Cumhuriyeti Anayasası 42. maddesinde eğitim hakkı *"Kimse eğitim ve öğretim hakkından yoksun bırakılamaz. İlköğretim, kız ve erkek bütün yurttaşlar için zorunludur ve devlet okulları da parasızdır."* şeklinde ifade edilmiştir. Ayrıca, Çocuk Haklarına Dair Sözleşme, eğitim planlaması yapılırken ve tüm eğitim sistemi veya okullar yapılandırılırken, çocuk haklarının temel alınmasını ve çocuğun yüksek yararının gözetilmesini esas kılmıştır (Akyüz, 2001).

2.1.2 Çocuğun Sağlık Hakkı

Birleşmiş Milletler 'in İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'ni 1948 yılında yayınlamasıyla birlikte bireyin 'doğuştan gelen, değiştirilemeyen ve devredilemeyen 'bazı haklara sahip olduğu kabul edilmiş, bildirgenin 3.maddesinde *“Yaşamak, hürriyet ve kişi emniyeti her ferdin hakkıdır şeklinde tanımlanmıştır.”* Ancak canlılık bireyin sosyal ve biyolojik yaşamını sürdürmesi için yeterli değildir. Yaşamak kadar sağlıklı ve nitelikli bir yaşam sürdürmek de elzemdir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlığı, *‘yalnızca hastalık ve sakatlığı olmamak değil aynı zamanda bedensel, zihinsel ve sosyal olarak da tam bir iyilik haline sahip olunması’* olarak tanımlamaktadır. Tanımdan da anlaşılacağı üzere sağlıklı olmak nitelikli bir yaşam sürdürülmesinde temel unsurdur. Herkesin yeterli sağlık bakımı ile sağlığının korunması ve mümkün olan en yüksek sağlık düzeyine ulaşması, temel insan hakları arasında bulunmaktadır (Bütün, 2015).

Günümüzde özellikle gelişmiş ülkelerde, çocuklara daha fazla değer verilmekte olup, eğitim ve sağlık gibi temel gereksinimlerinin karşılanmasında anne ve babalar kadar devlet de çocuğa sahip çıkmaktadır (Baran ve Gültekin, 2005). Çocukların fiziksel ve zihinsel açıdan olgun olmamaları nedeniyle sahip oldukları hakların korunmasında yardıma muhtaçlardır. Bu hakların korunması aile üyelerinin olduğu kadar devletin de sorumluluğundadır. Çocuğa sağlanacak hizmetler yaşamının ilerleyen dönemlerinde nitelikli ve sağlıklı bir yaşam sürdürmesine katkı sağlayacaktır. Bu nedenle çocuğun yüksek yararı göz önünde bulundurularak sahip olduğu hakların ve yaşam standartlarının korunmasında ve geliştirilmesinde bütün paydaşların koordineli ve iş birliği içerisinde hareket etmeleri gerekmektedir. Ayrıca çocukların yaşı ve içerisinde bulundukları gelişim dönemi ihtiyaçlarını karşılamak, ilgi ve becerilerinin gelişimine olanak sağlayan politikalar üretmek ve yaygınlaştırmak devletlerin temel görevleri arasındadır.

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi 25.maddesinde bu durum *“Ana ve çocuk özel ihtimam ve yardım görmek hakkını haizdir. Bütün çocuklar, evlilik içinde veya dışında doğsunlar, aynı sosyal korunmadan faydalanırlar.”* şeklinde tanımlanmıştır. Ayrıca Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme 'de de çocukların sağlık içinde gelişme ve yetiştirme, sağlık hizmetlerinden yararlanma, sağlıklı ve normal bir biçimde yaşamını sürdürme ve toplumsal gelişmesine fırsat ve kolaylıklar sunulması gerektiği belirtilmiştir (BM, 1989). Türkiye'nin de taraf olduğu bu beyanname ve sözleşmelerin yanı sıra çocukların haklarını güvence altına alan kanunlardan biri de 2005 yılında kabul edilen 9501 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'dur. Bu Kanun yaşamın her alanında çocuğun haklarını koruma altına almaktadır.

Çocuk Koruma Kanunu'nda çocuğun bedensel ve ruhsal sağlığının korunması ve geçici ve uzun süreli her türlü tıbbi tedavi ve rehabilitasyon ihtiyaçlarının karşılanması, sağlık kurumlarına erişim ve bu kurumlardan faydalanma haklarına sahip olduğu belirtilmektedir.

2.2 Hastalık ve Çocuk

Hastalık, sağlığın bozulması halidir. Diğer bir ifadeyle bireyin normal bir yaşam sürdürmesinin çeşitli genetik ya da dış nedenlerden dolayı mümkün olmaması durumu olarak da tanımlanabilir. Hastalık, gelişen her çocuğun başına gelebilecek en genel stres kaynaklarından biri olduğu gibi hastalığın ilerlemesi durumunda hastanede yatarak tedavi görmek zorunda kalmak bu stresi katlamakta ve zorlu bir sürece dönüştürmektedir. Biyolojik ve psikososyal stres sonucunda artan kortizol miktarı beyinde öğrenme ve anımsamayla ilgili bölgede yapısal değişikliklere ve gelişimin olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır (Atay, Eras ve Ertem, 2011).

Hastalık ve tedavi süreci hem aile hem de çocuğun kendisi için çeşitli ruhsal ve bedensel sonuçlar doğurabilir. Hastaneye yatış çocuklar için endişe yaratan, olumsuz bir deneyimdir (Baran ve Gülümser, 2005). Gellert'e göre 'bir çocuk için hastane, diline, geleneklerine ve programına uyum sağlamak zorunda olduğu yabancı bir ülke gibidir. '(Gellert'den akt. Vernon, 1965). Ayrıca hastaneye yatış sürecinde saçlarının kesilmesi, ilaçların yan etkileri gibi hastalığına bağlı olarak gelişen fiziksel değişiklikler çocukta agresif davranışlar gösterme, kabuslar görme, çeşitli davranış değişiklikleri ve ebeveynlerinden ayrılma korkusu gibi sonuçlar doğurabilir (Hoster ve ark., 2015).

Hastanenin öncelikli görevi hastalığı teşhis etmektir. Ancak söz konusu hasta, bir çocuk olduğunda hastalığı teşhis etmenin yetersiz olduğu fark edilecektir. Çocuğun henüz gelişimini tamamlamamış olmasından ve temel ihtiyaçlarını karşılama konusunda bakıma muhtaç bir varlık olmasından ötürü herhangi bir nedenle sağlık sorunu yaşaması, kimi zamanda hastanede uzun süreli tedavi görmesi durumunda üzerinde tasarruf edilebilir varlıklar olmadıkları, bireysel tercihleri ve istediği yaşamı sürdürebilmek konusunda desteklenmesi ve sağlık hizmetlerinden eşit bir şekilde faydalanması sağlanmalıdır.

Hastalığından dolayı hastanede kalmak zorunda kalan çocuk toplum içerisinde roller edinmesini mümkün kılan aktivitelerden ve sosyal yaşamından kopup etrafının tanımadığı yabancılarla çevrili olduğu ve işleyişi hakkında bilgi sahibi olmadığı bir ortamda bulur kendini ve bu süreç bazen istenmeyen ve hatta acı veren bazı prosedürler gerektirmektedir. Bu nedenle çocuğun sosyal yaşamından uzaklaşmamasını sağlamak, maruz kaldığı zorlu işlemleri ve

yaşantıyı mümkün olduğunca asgari düzeye indirmek çocuğun ruhsal sağlığının da korunmasına yardımcı olacaktır.

Çocukların sağlık kuruluşlarında yatmak sureti ile sürekli hizmet almaları hâlinde sahip oldukları haklara ilişkin olarak Avrupa Hastanede Yatan Çocuklar Derneği tarafından (EACH) 1988'de Leiden (Hollanda) da gerçekleşen 1.Konferans'ta "Hasta Çocuklar Bildirgesi" ilan edilmiştir. Söz konusu Bildirge, 2001 yılında Brüksel'de yapılan 7. Konferans'ta düzenlenmiş ve yeniden yayımlanmıştır.

Bu bildirgeye göre;

Madde 1. • Çocukların ihtiyaç duydukları tıbbi tedavi, sadece evlerinde ya da günlük yaşamlarını sürdürdükleri bir alanda yapılamadığı durumda hastanede almalıdır.

Hastalık ve hastanede yatış sürecinde, çocuğun bu süreci sağlığına kavuşarak tamamlamasının yanı sıra, mümkün olduğunca en az şekilde olumsuz etkilenmesini sağlamak hedeflenmelidir. Bu nedenle hastanede yatmak zorunda kalan çocukların günlük yaşamlarından kopmamalarının sağlanması esastır. Çocuğa sağlanacak medikal hizmetler mümkün olduğunca evinde yerine getirilmelidir.

Madde 2. • Hastanede yatan çocuklar, ebeveynlerini ya da bakımını üstlenen bir yakını her zaman yanlarında bulundurma hakkına sahiptir.

Çocuğun hastane ortamına yabancı olması ve hastanenin rutini hakkında bilgi sahibi olmaması çocuğun ayrılık kaygısı yaşamasına neden olabilir dolayısıyla bu kaygı iyileşme sürecine olumsuz etki edecektir. Ebeveynini ya da tanıdık birini yanında hissederek kendini daha güvende hissederek kaygısı azalacaktır.

Madde 3. (a) Çocuk, hastaneye yatırılırken ebeveynlerinin de çocuğu ile birlikte kalabileceği bildirilmeli, çocuğun yanında kalabilmeleri için uygun ortam ve koşullar sağlanarak cesaretlendirilmelidir.

(b) Ebeveynlerden bunun için ek ücret talep edilmemeli ve maaş kesintisine uğratılmamalıdır.

(c) Ebeveynler çocuklarının bakımına katılabilmek için "temel bakım" ve "hastane rutini" hakkında bilgilendirilmeli ve aktif katılım için teşvik edilmelidir.

Madde 4. (a) Tıpkı ebeveynleri gibi çocuklar da yaşları ve kavrayışları paralelinde bilgilendirilme hakkına sahiptir.

Hastalık ve hastaneye yatış süreciyle ilgili yeterli bilgiye sahip olamaması, çocuğun yaşadığı süreci değerlendirmek konusunda zorluk yaşamasına neden olabilir. Çocuklar, hastalıkları konusunda en azından kavrayabildikleri düzeyde bilgilendirilmediklerinde

yaşadığı bu durumu kendi deneyimlerine yahut gelişim düzeylerine göre değerlendirme eğilimindedir. Hatta yaşadığı bu olumsuz durumun daha önce yapmış oldukları kötü bir şeyden kaynaklandığını ve cezalandırılmakta olduklarını düşünerek suçluluk duyabilir.

(b) psikolojik ve fiziksel sıkıntılarını giderecek her türlü yöntem uygulanmalıdır.

Madde 5. (a) Çocuklar ve ebeveynleri, sağlık durumlarını ilgilendiren her karara katılma hakkına sahiptir.

(b) Her çocuk, gereksiz tıbbi tedavi ve muayenelerden korunma hakkına sahiptir.

Madde 6.(a) Çocuklar, gelişimleri gereği aynı gereksinimlere sahip diğer çocuklarla birlikte bakılma hakkına sahiptir.

(b) Çocuklar, erişkin ünitelerine yatırılmamalıdır.

(c) Ziyaretçileri için yaş sınırlandırılması getirilmemelidir.

Madde 7. • Çocuklar, yaşlarına ve durumlarına uygun, oynamak, dinlenmek ve eğitim almak için kapsamlı olanakları olan bir çevrede bulunma hakkına sahiptir. Çevre, çocukların gereksinimlerine uygun bir şekilde düzenlenmeli ve uygun personele sahip olmalıdır.

Madde 8. • Çocuklar, eğitimleri ve empati yetenekleri çocukların bedensel, ruhsal ve gelişimsel gereksinimlerine, ailelerinin gereksinimlerine yanıt verebilecek görevliler tarafından bakım görme hakkına sahiptir.

Hastalıkları ya da engellerine bakılmaksızın bütün çocuklar yaşlarına ve koşullarına bağlı olarak fiziksel, duygusal ve zihinsel ihtiyaçlarına uygun bir ortama ihtiyaç duyarlar. Çocuğun, içinde bulunduğu evrede kendi sosyal ortamından uzaklaşmamasının sağlanması ve yaşlılarından izole edilmemesi gerekmektedir. Hem hastane içerisinde hem de hastane dışında çocuğun eğitiminin aksatılmaması, hastanede yatarak geçirdiği sürede hastane sınıflarından, evinde geçirdiği süreçte de evde eğitim hizmetlerinden yararlanması sağlanmalıdır. Ayrıca hem tıbbi hem de çocuğun içinde bulunduğu gelişimsel dönemin ihtiyaçlarının farkında olan bir sağlık personeline ihtiyaç duymaktadır. Okul dönemi çocukları için okul yaşantıları ve arkadaşları büyük öneme sahiptir. Alınan bu tedbirler çocuğun yaşadığı anormal durumu normalleştirmesine ve negatif etkilerinin azalmasına katkı sağlayacaktır.

Madde 9. • Hasta çocuğa kesintisiz bakım, olabildiğince küçük bir ekip tarafından verilmelidir.

Madde 10. • Çocuklara duygu ve anlayışla yaklaşılmalı, mahremiyetlerine her zaman saygı gösterilmelidir (Bütün Ayhan, 2015).

Ülkemiz açısından değerlendirildiğinde çocuklar için bu anlamda yazılı bir düzenleme olmadığı ve ivedilikle bu kapsamda bir düzenlemeye ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.

2.2.1 Hastalığın Çocuğun Ailesi Üzerindeki Etkileri

Hastalık, sadece hasta bireyi değil beraber yaşadığı topluluğu, aileyi de olumsuz etkilemektedir. Hastalığın süresine ve türüne göre bu zorlu durum daha da karmaşık bir hal almaktadır. Dolayısıyla aile bireylerinden birinin yaşadığı uzun süreli bu hastalık aileyi hiç tanımadığı bir ortamın, sürecin içine çekmektedir. Bu süreç ailenin günlük yaşam rutininin değişmesine ve ekonomik, sosyal ve ruhsal bazı sıkıntılarla baş başa kalmasına sebep olmaktadır. Ayrıca hastalık ya da hastanede yatış süreci, hasta çocuğun ailesinde maddi güçlükler, aile bireyleriyle olan iletişimin aksaması, diğer çocuklara zaman ayırmada yaşanan sorunlar ve ebeveynler arasında sosyal rollerin dağılımında yaşanan sorunlar gibi önemli değişikliklere de yol açmaktadır.

Hasta çocuğun ailesi yaşanan bu ekstrem durumla beraber artan bir sosyal desteğe ihtiyaç duymaktadır. Hastalığın ya da hastalık belirtilerinin ortaya çıkmasıyla beraber aileden aileye farklılıklar gösterse de benzer evrelerden geçerek içinde bulunduğu durumu anlamlandırmaya çalışır. İlk evrede çocuğun hastalığının belirmesiyle beraber 'şaşkınlık' yaşayan aile, çocuklarının bu duruma neden maruz kaldığına anlam vermeye çabalar. Bu evrede hastalığın kabullenilmesinden çok yaşanan durumu inkâr etme ve hastalığı önemsememe durumları gözlemlenebilmektedir. Bir sonraki evre olan 'kızgınlık ve içerleme' evresinde aile çocuklarının içinden geçtiği zorlu süreçte tedavi ekibine karşı kızgınlık geliştirebilmektedir. Aile çocuklarının hastalığının kendilerine verilmiş bir ceza olduğunu düşünebilir ve bu evrede çocuklarının yaşadığı zorluklardan ve sıkıntılardan kendini suçlu hissetme eğilimi göstermektedir. İlerleyen zamanda hasta çocuğun durumunda değişme olmadığının gözlemlenmesiyle beraber bir süre sonra ailede mevcut durumu 'kabul etmesi' beklenir. Bu durumla beraber hem aile hem de hasta çocuğun kendini mevcut duruma adapte etmesi tedavilerinin etkinliğini ve iyileşme sürecini olumlu yönde etkilemektedir. Tüm bu zorlu evrelerden geçerken ailenin belli bir evrede takılması ya da bir önceki evreye gerilemesi de olasıdır. Bu nedenle yaşanan bu zorlu süreçte aile profesyonel desteğe ihtiyaç duymaktadır (Er, 2006).

Çocuğun uzun süreli tedavi görmek zorunda kalması, ebeveynlerin uzun süreler boyunca evde kalmalarını gerektirdiğinden dolayı çalışma gücünü etkilemekte ve ekonomik sıkıntılar çekmelerine yol açabilmektedir. Her iki ebeveynin de aktif olarak çalıştığı ailelerde anne ya da babadan birinin çocuğun tedavi sürecinin sorumluluğunu alması için bu süreçte işinden ayrılmasına yol açmaktadır.

Hastalık ya da hastaneye yatış sürecinde gerek hastalığın gidişatıyla ilgili gerekse de sağlık kuruluşlarının işleyişiyle ilgili ailenin bilgilendirilmesi gerekmektedir. Çocuğun ve ailesinin hastalıkla ilgili bilgilendirilmesi ve ailenin tıbbi süreçlere katılımının sağlanarak çocuklarının tüm süreçlerinde karar verme mekanizmalarına katılımı çocuğun iyileşme sürecine olumlu etkiler sağlar.

2.3 Hastane Sınıfları

21.yüzyılın hızla gelişen teknolojik, bilimsel, siyasal ve kültürel toplumunda bilginin ve bilgiye erişmenin önemi de aynı doğrultuda hızla önem kazanmaktadır. Her alandaki bu hızlı değişimler mesleki, akademik, kültürel ve sosyal olarak ihtiyaç duyulan bireysel gereksinimleri de hızla değiştirmekte ve dönüştürmektedir. Bu nedenle bireyin çağın gereksinimlerine ayak uydurmasını da zorunlu kılmaktadır. Çocukların çağın gereksinimlerine uyum sağlamasında şüphesiz ki eğitiminin ve olumlu bir okul yaşantısının da önemi büyüktür. Dolayısıyla bireyin çocukluk döneminde kronik bir hastalık yaşaması, temel eğitim ve öğretim faaliyetlerinden uzak kalması yaşamının ilerleyen dönemlerinde büyük sorunlar yaratabilir. Çocukların, yaşadıkları hastalıklara bağlı olarak okula döndüklerinde okula adaptasyonda ve akademik performanslarıyla ilgili sorunlara sebep olmaktadır. Akranları arasında uzun süre eğitim ve öğretim faaliyetlerinden uzak kalmasından ötürü yaşayacağı akademik başarısızlık çocuğun olumlu bir benlik geliştirememesi, yetersizlik algısı ve duygusal çöküntü gibi çeşitli psiko-sosyal sorunlar yaşamasına yol açmaktadır. Ancak hastalık ve hastaneye yatış sürecinin olumsuz etkileri alınacak çeşitli tedbirlerle en aza indirilebilir. Bunun için de hem hastalık sürecinin istenmeyen acı deneyimlerinin çocuk üzerindeki etkilerinin azaltılması, hem de çocuğun okulundan uzak kaldığı dönemde okul yaşantılarının sekteye uğramamasının sağlanması ve çocuğun iyileştikten sonra okula dönüş sürecinde adaptasyon sorunlarının yaşanmaması için hastanelerde eğitim tedbirlerinin alınmasına ihtiyaç vardır. Okur, Bahçe ve Ülkü (2020), *“eğitimine devam eden hastaların, psikolojik olarak kendilerini daha iyi hissettikleri için daha toleranslı bir tutum sergiledikleri, ağrıyı ve tedavinin yan etkilerini daha iyi tolere ettikleri, daha az psikiyatrik desteğe ve ilaca ihtiyaç gösterdikleri ve eğitimlerinin devam edebileceğini hisseden çocukların anksiyete ve öfke düzeyinin diğer çocuklara göre belirgin olarak daha az olduğunu”* belirtmişlerdir.

Çeşitli rahatsızlıklarından dolayı hastanede yatmak zorunda kalan çocuklar, hastanede geçirecekleri süreye bağlı olarak eğitim öğretim yönünden yaşıtalarına göre büyük kayıplara uğramaktadır. Tüm gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde olduğu gibi Türkiye’de de geleceğin

yetişkinleri olarak görülen çocukların temel eğitim haklarının hiçbir koşulda kesintiye uğramadan sağlanması büyük önem taşımaktadır ve “kimse eğitim ve öğretim hakkından yoksun bırakılamaz, Devlet durumları sebebiyle özel eğitime ihtiyacı olanları topluma yararlı kılacak tedbirleri alır” ibaresi ile de Anayasanın 42.maddesinde güvence altına alınmıştır. Bu nedenle okul dönemi çocuklarının hastanede kaldıkları süre içinde okul yaşantılarının devam ettirilmesi büyük önem taşımaktadır (Kamışlı, 2014). Bu ihtiyacı karşılamak ve çocuğun hastanede geçirdiği süre boyunca okul yaşantısından uzak kalmamasını sağlamak için dünyada birçok ülkede olduğu gibi Türkiye’de de ‘Hastane Sınıfları’ ya da ‘Evde Eğitim ’ olarak adlandırılan kurumlar/uygulamalar oluşturulmakta ve geliştirilmektedir.

Evde eğitim, zorunlu öğrenim çağındaki özel eğitime ihtiyacı olan bireylerden sağlık problemi nedeniyle okul öncesi, ilköğretim veya özel eğitim programlarından herhangi birini uygulayan örgün eğitim kurumlarından doğrudan yararlanamayanlara eğitim hizmetlerinin evde sunulması esasına dayanan eğitimidir (Millî Eğitim Bakanlığı Evde ve Hastanede Eğitim Hizmetleri Yönergesi, 2010).

Hastanede eğitim, zorunlu öğrenim çağındaki özel eğitime ihtiyacı olan bireylerden yatarak tedavi görmesi ve/veya süregelen hastalığı olması nedeniyle okul öncesi, ilköğretim veya özel eğitim programlarından herhangi birini uygulayan örgün eğitim kurumlarından doğrudan yararlanamayanlara eğitim hizmetlerinin hastanede sunulması esasına dayanan eğitimidir (Millî Eğitim Bakanlığı Evde ve Hastanede Eğitim Hizmetleri Yönergesi, 2010). Hastanede eğitim hastanelerde açılan hastane sınıflarında sunulmaktadır. Baykoç’a göre (2018) hastane sınıfı, çocuk hastanelerinin içinde okul dönemi çocuklarının devam edebilecekleri bir ya da birkaç derslik, öğretmen ve yönetici odalarından oluşan eğitim birimleridir.

2.3.1 Türkiye’de ve Dünyada Hastane Sınıflarının Tarihsel Gelişimi

Hastane okulları/sınıfları uygulaması ilk olarak okul çağındaki engelli çocuklara yönelik olarak uygulamaya konulmuş ve uzun bir süre sadece engelli çocuklarla sınırlı kalmıştır. Hastane okulları kapsamının diğer hasta çocukları da kapsayacak bir şekilde genişletilmesi uzun bir süre almıştır (Matheison, 1938).

İlk hastane okulu uygulaması 1861 yılında Dr. Knight adında bir doktorun evinde özel teşebbüs bir proje olarak New York kentinde başlamıştır. İki yıl sonra, 1863’te yaptığı çalışmalardan dolayı New York’ta the Hospital for the Ruptured and Crippled adlı hastane tarafından Amerika’da ilk hastane okulu öğretmeni görevlendirildi. Ayrıca hasta ve engelli çocuklara yönelik böylesine bir çalışma için eğitim almış öğretmenlerin olmamasından dolayı

aynı hastanede eğitici eğitimleri de verilmiştir. İkinci hastane okulu ise 1882 yılında Massachusetts eyaletinin Baldwinsville şehrinde the Hospital Cottages for Children adlı çocuk hastanesinde kurulmuştur. Bu iki kurum da özel teşebbüs olarak kurulmuştur.

Kamu kuruluşunda açılan ilk hastane okulu ise 1897 yılında Minnesota eyaletinde kurulmuştur. 1904 yılında Massachusetts, kamu harcamalarıyla kurulan ve desteklenen hastane okulu açan ilk eyalet oldu (Matheison, 1938). 1916 yılında Michigan Üniversitesi Hastanesi hastane okullarıyla ilgili araştırmalara başlamış, 1944'te Eğitim Yasası'nda okul dışı eğitimin desteklenmesi ve yaygınlaştırılması ile hastanelerde sunulan eğitim hizmetlerinin önemi artmıştır (Baykoç, 2018). İlk olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde ortaya çıkan bu kurumlar zamanla dünya çapında yaygınlaşmıştır.

Hastane okullarının/sınıflarının Avrupa'da ilk kez 1917 yılında Prof.Dr. C. Pirquet tarafından pilot proje kurulduğu bilinmektedir. Bu tarihten itibaren Avrupa'nın farklı ülkelerinde bu çalışmaların desteklenmesine ve yaygınlaştırılmasına yönelik çalışmalar yapılmıştır. İlk resmi hastane okulunun ise 1948'de Viyana'da kurulan hastane okulu olduğu bilinmektedir (Baykoç, 2018).

Hastane okullarının/sınıflarının tarihte ilk kez ortaya çıkmasıyla beraber sayıları dünya genelinde hızla artmıştır. Avrupa ülkeleri arasında 1988 yılında Yugoslavya'da I. Hastanede Yatan Çocukların Eğitimi ve Öğretimi Semineri (First European Seminar and Teaching of Children in Hospital) adıyla ilk kez uluslararası alanda hasta çocukların eğitimiyle ilgili seminer düzenlenmiştir (Uçar, 2010).

Türkiye'de ise hastalıkları nedeniyle uzun süreli yatarak tedavi gören çocukların eğitim ve öğretimi ile ilgili ilk çalışmalar Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesi'nde 1970'li yıllarda başlamıştır. Hastanede yatan çocukların eğitimleri ile ilgili teorik ve uygulamalı olarak sistemli bir şekilde ilk çalışmalar, Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bölümü'nün 1975 yılından itibaren Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesi'nde hastanenin öğrencileri ile başlattığı çalışmalarla gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmalar okul kurucusu ve zamanın bölüm başkanı Prof. Dr. Şule Bilir'in isteği ve desteği ile bölümün 3. ve 4.sınıf öğrencilerinin teorik ve uygulamalı ders olarak, Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesinde, eğitmeni Susanne J. Mann'ın önderliğinde başlatılmış, devam eden yıllarda geliştirilerek sürdürülmüştür. Bu çalışmalardaki temel amaç, hastanede yatan tüm çocukların korku ve kaygılarını azaltmak, hastane yaşantısını olağan bir durum olarak algılamalarını sağlamak üzere, gerekli eğitim ve öğretimi, personelin bazen de ailenin iş birliği ile sağlamaktır. Bu nedenle çocukların yaşları, duygusal durumları, önceki yaşantıları, alışkanlıkları, ailesi ile iletişim ve etkileşimleri dikkate alınarak eğitimler yapılmaktaydı (Baykoç 2018). Gelişmiş ülkelerin çoğunda olduğu gibi, Eğitim Bakanlığı'na bağlı olarak hastane okullarının açılması

ve hastane okullarına öğretmen görevlendirilmesi konusunda çeşitli girişimlerde bulunulmuştur. 12.05.1992 tarih ve 21226 sayılı Resmî Gazete yayımlanarak yürürlüğe giren Millî Eğitim Bakanlığı Teşkilat Görevleri Hakkında 3797 sayılı Kanunla özel eğitim ve rehberlik alanında daha nitelikli ve yaygın hizmet sağlamak amacıyla “Özel Eğitim, Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü” kurulmuş ve özel eğitim kapsamına giren “Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri-Öğretimleri ve Hastane Okulları Şubesi” kurulmuştur (Baykoç, 2018).

Türkiye’de ilk hastane okulunun açılışı ile ilgili olarak zamanın Milli Eğitim Bakanı Köksal Toptan’ın ve Hacettepe Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Yüksel Bozer’in Mayıs 1993’de Millî Eğitim Bakanlığı ve Hacettepe Üniversitesi arasında “Uzun Süreli Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri ve Hastane Okulları Projesinin Geliştirilmesine ilişkin Protokol” imzalanmış, 1993–1994 eğitim öğretim döneminde. Hacettepe Çocuk Hastanesi İlkokulu açılmıştır. Millî Eğitim Bakanlığı ile Üniversiteler, Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı arasında yapılan protokoller sonucunda ülke çapında hastane okulları yaygınlaştırılmıştır. (Kamışlı, 2014).

Yıllarca varlığını Hastane Okulu olarak devam ettiren bu kurumlar 2012 yılında yapılan değişiklikle “hastane sınıfları” adını almış, okul statüsünden sınıf düzeyine düşürülerek en yakın ilköğretim okuluna bağlanmıştır. Hastane sınıfları uygulamasına geçişle beraber istatistiki verilere ulaşmak güç bir hale gelmiş, birçok şehirde çeşitli projeler kapsamında açılan hastane sınıflarının net sayısına ulaşmak güç hale gelmiştir. Ancak mevcut uygulama öncesinde Türkiye’de 2012 tarihi itibarıyla 51 hastane okulunun faaliyet gösterdiği bilinmektedir (Kamışlı, Yanpar, Yelken ve Akay, 2013).

2.3.2 Hastane Sınıflarının Yapısı ve İşleyişi

Hastane sınıfları, zorunlu öğrenim çağındaki özel eğitime ihtiyacı olan bireylerden okul öncesi, ilköğretim veya özel eğitim programlarından birini uygulayan örgün eğitim kurumlarından sağlık problemi nedeniyle doğrudan yararlanamayanlara akademik ve sosyal yaşamlarından mahrum kalmamaları ve tedavi sürecinin olumsuz etkilerini en aza indirmek için açılan sınıflardır. Uzun süreler boyunca hastalıkla mücadele eden çocukların eğitim ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla birçok ülke çeşitli düzenlemeler yapmaktadır. Özellikle Amerika ve Avrupa’da hastane okulları olarak adlandırılan bu kurumlar hem devlet eliyle hem de bağımsız organizasyonlar aracılığıyla faaliyet gösterirken (Adıgüzel, Karagöl ve Esen, 2018) Türkiye’de bu kurumlar 2012- 2013 eğitim-öğretim yılına kadar Hastane Okulları Millî Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü Uzun Süreli Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri ve Hastane Okulları şubesine bağlı olarak

varlığını sürdürmüştür. Ancak 2013-2014 eğitim-öğretim yılında Millî Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğünce yapılan düzenlemelerle hastane okulu, en yakın okula bağlı 'Hastane Sınıfı'na dönüştürülmüştür (Kamışlı, 2014).

Avrupa Hastane Okulu Öğretmenleri Birliği (HOPE), hastalıkları ne olursa olsun eğitimlerini sürdürebilmeleri amacıyla hasta çocuklarla hastanede ya da evde çalışan hastane okulu öğretmenleri organizasyonudur. 2000 yılında Barcelona kentinde yapılan 'Eğitimde Hasta Çocuk ve Ergenlerin Eğitimsel İhtiyaçları ve Hakları' kongresinde kabul edilen ve yayımlanan 'Hasta Çocukların Eğitimsel İhtiyaçları ve Hakları' bildirgesine göre;

- a. *Her hasta çocuk tedavi gördüğü süre içerisinde hastane içerisinde ya da evinde eğitim alma hakkına sahiptir.*
- b. *Hasta çocukların eğitiminde öncelikli amaç eğitimin devamlılığının ve çocuğun bireysel rollerini sürdürmesinin sağlanmasıdır.*
- c. *Hastane okulları tedavi sürecinde çocukların yaşamını normalleştirmesine olanak sağlayan bir topluluk oluşturmaktadır. Dolayısıyla hastane okullarındaki eğitim mümkün olduğunca sınıf, grup ya da yatak başı eğitim olarak düzenlenmelidir.*
- d. *Hastanede ve evde eğitim kendi okulu ile iş birliği içerisinde öğrencinin ihtiyaçlarına ve becerilerine uygun bir şekilde düzenlenmelidir.*
- e. *Eğitim ortamı ve hizmetleri hasta çocuğun ihtiyaçlarına göre düzenlenmeli ve çocuğun yalnızlaşmasını önlemek amacıyla iletişim teknolojileri de kullanılmalıdır.*
- f. *Çeşitli öğretim teknikleri ve kaynakları kullanılmalıdır. Eğitimin içeriği resmi eğitim programından daha kapsamlı olmalıdır. Öğrencinin hastalığından ya da hastaneye yatış sürecinden dolayı ortaya çıkan ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalıdır.*
- g. *Öğretmenler tam donanımlı olmalı ve hastanede ve Evde eğitim ihtiyaçlarına uygun eğitimler almalılardır.*
- h. *Hastanede ve Evde Eğitim öğretmenleri hasta çocuk ve okulu arasındaki bağlantıyı sağlayan en önemli köprüdür.*
- i. *Veliler hasta çocuğun eğitim hakkı ve eğitim programları hakkında bilgilendirilmeli ve sürecin aktif bir partneri olarak kabul edilmelilerdir.*
- j. *Özel ve tıbbi mahremiyet de dahil olmak üzere çocuğun veya ergenin bütünlüğüne saygı gösterilmelidir. (HOPE, 2016)*

Türkiye’de ise Hastane sınıflarını ve hastanede eğitim faaliyetleri 30471 sayılı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’nce düzenlenir. Bu yönetmeliğe göre:

“Zorunlu öğrenim çağındaki özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerden sağlık problemi nedeniyle sağlık kuruluşlarında yatarak tedavi gören öğrencilerin eğitimlerini sürdürmeleri için hastaneler bünyesinde hastane sınıfları açılır.”

30471 sayılı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinin Hastanede Eğitim Hizmetlerini düzenleyen 15.maddesine göre;

- i. Birleştirilmiş sınıf uygulaması şeklinde yürütülen eğitim hizmeti öncelikli olarak ilköğretim veya özel eğitim programı uygulanan ortaöğretim kademesinden öğrencinin tedavi sürecinden sorumlu doktorun oluru ve velinin yazılı talebi ile sağlanır. Sınıf eğitimine sağlık koşulları el vermeyen öğrenciler için yatak başı eğitim yapılır.
- ii. Eğitim hizmetleri öğrencilerin eğitim ihtiyaçları ve sağlık durumlarına uygun olarak öğrencinin normal okulunda uygulanan eğitim programı takip edilerek sürdürülür.
- iii. Hastane sınıflarında eğitim gören öğrencilere verilecek dersler sorumlu oldukları merkezi sınavlara ve meslek dersleri dışında kalan öğrencinin seçtiği alana uygun düzenlenir. Meslek liselerinde kayıtlı sadece 9.sınıf öğrencilerine eğitim hizmeti verilir.
- iv. Hastane sınıfındaki öğrencilerin değerlendirme süreçleri ve sınıf geçme, diğer iş ve işlemler kayıtlı oldukları okul yönetimi tarafından yürütülür. Hastanelerde bir aydan fazla kalan öğrencilerin değerlendirmeleri hastane sınıfı öğretmenleri tarafından yapılabilir. Ancak öğrencinin bir aydan az olması durumunda hastane sınıfında aldığı eğitimle ilgili başarı değerlendirmesi yapılamaz.
- v. Hastane sınıfında sınıfın bulunduğu eğitim alanında gönüllü öğretmenler arasından görevlendirilecek özel eğitim öğretmenleri, okul öncesi öğretmenleri, sınıf ve diğer alan öğretmenleri görevlendirilir.

Ayrıca hastane sınıflarında eğitim hizmetlerini düzenleyen bir diğer yönetmelik olan Millî Eğitim Bakanlığı tarafından yayımlanan Tebliğler Dergisinin Şubat 2010 tarih ve 2629 sayılı Millî Eğitim Bakanlığı Evde ve Hastanede Eğitim Hizmetleri Yönergesine ve Hastanede Eğitim Hizmetleri Kitapçığıdır. Bu yönetmeliklere göre;

a) Hastanede yatarak veya uzun süre tedavi gören öğrencilerin hastane sınıflarına kaydı velisi ve tedavi gördüğü sağlık kuruluşunun ilgili hekiminin görüşleri doğrultusunda yapılmaktadır.

b) Eğitim ortamının öğrencinin sağlık durumu göz önünde bulundurularak temizlik, ısınma, aydınlatma, havalandırma ve benzeri bakımlardan sağlıklı bir eğitim yapılmasına ve öğretmenin önerileri doğrultusunda bireyin özelliğine uygun olarak düzenlenmesine özen gösterilir.

c) Eğitim ortamının dersin özelliğine göre düzenlenmesine, eğitimi kolaylaştıracak nitelikte materyal ve eşya bulundurulmasına özen gösterilir. Eğitim ortamında bilgisayar kullanımına olanak sağlayacak düzenlemeler yapılır. Dikkat dağıtabilecek her türlü uyarıcıdan kaçınılır.

d) Hastane sınıfları, okul öncesi ve ilköğretim düzeyindeki bireylerin ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde donatılır ve sınıflardaki donatım malzemeleri özel durumlarına göre seçilir.

e) Öğrencinin öğrenimi ve hastanede eğitim hizmetine ilişkin planlama kayıtlı bulunduğu okulun eğitim programına göre sürdürülür ve eğitim ihtiyaçları doğrultusunda Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı (BEP) hazırlanır. Hastanede eğitim hizmetinde aile çocuğunun sağlık durumu ve gelişimiyle ilgili sürekli bilgilendirilir, desteklenir ve eğitimin her aşamasına katılımları sağlanır.

f) Hastane sınıfında birleştirilmiş sınıf uygulaması yapılır ve sınıf mevcudu en fazla; okul öncesi, ilkokul, ortaokul ve lisede 10 öğrenciden oluşur.

g) Hastanede eğitim hizmeti alacak özel eğitime ihtiyacı olan öğrencilerin hastalığı ve eğitim ortamına ilişkin şartlar dikkate alınarak öğrencilerin haftalık ders saatleri 10 (on) saatten az olmamak üzere planlanır.

h) Hastane sınıfı normunda bulunan sınıf öğretmenleri genel ilköğretim programını takip eden öğrencilerin eğitim hizmetlerini yürütür ve sınıfa kayıtlı olan diğer öğrencilerle ilgili iş ve işlemlerin yürütülebilmesi için il/ilçe özel eğitim hizmetleri kurulu ile iş birliği içinde çalışır.

i) Hastanede eğitim hizmetinden yararlanan bireyin başarısının değerlendirilebilmesi için en az bir ay süreyle kuruma devam etmiş olması gerekir. Öğrencinin hastanede eğitim hizmetinden bir aydan az devam etmesi durumunda değerlendirme yapılmaz. Öğrencinin değerlendirilmesinde sorumlu oldukları okulların değerlendirme ölçütlerine göre yapılır. Değerlendirme sonuçları sorumlu öğretmen tarafından kayıtlı bulundukları okul idaresine eğitim hizmetinin sonunda not çizelgeleri esas alınarak bildirilir. Sınıf geçme ve diploma işlemleri, kayıtlı oldukları okul idaresi tarafından yürütülür.

j) Özel eğitim ihtiyacı olan öğrenci hastanede yatarak tedavi gördüğü sürece eğitim hizmetinden yararlanır. Eğitim hizmetlerinin planlanması, yürütülmesi ve izlenmesi herhangi bir süreye bağlı kalmaksızın il/ilçe özel eğitim hizmetleri kurulunca yapılır.

2.3.3 Hastane Sınıflarıyla İlgili Yapılan Çalışmalar

Hastane sınıfı, okul çağındaki öğrencilerin hem hastanede kaldıkları dönemde hem de okullarına döndüklerinde eğitimlerine kaldıkları yerden kesintisiz bir biçimde devam etmesi için hastanelerde açılan sınıflardır. Bilir ve Bilir'e (1995) göre çocukların tedavi için hastaneye yatmaları durumunda evinden ve ailesinden ayrılmış olmanın verdiği korku ve gerginliğin davranışlarına yansıyabileceği ve ağır hasta olmayıp hastanede yatarak tedavi gören çocukların kendilerini yormayacak etkinliklerle meşgul edilmeleri onları moral yönünden güçlendirecektir. Böylece yeni beceriler kazanmak hastanede yatan çocuğu mutlu edecek, kitaplar okumak ve çeşitli zihinsel aktiviteler gerçekleştirmenin çocuğu eğlendirerek neşeli zaman geçirmesini sağlayacaktır (Bilir ve Bilir, 1995'den akt. Ünüvar, 2011). Dolayısıyla uzun süreler boyunca yatarak tedavi gören ve akademik faaliyetlerinden ve sosyal çevrelerinden hastalıkları nedeniyle uzak kalan öğrenciler için bu sınıflarda gerçekleştirilen çalışmalar büyük bir öneme sahiptir.

Alanyazın incelendiğinde, hastane sınıflarının mevcut durumunu ortaya koymak için yapılan çalışmaların hem nicelik hem de nitelik bakımından yetersiz olduğu ve bu çalışmaların çoğunun bütüncül bir bakış açısından mahrum oldukları görülmektedir. Sayıca çok az olan bu çalışmalar hastane sınıflarının betimsel bir fotoğrafını sunmakta ancak konuyla ilgili ayrıntılı ve derinlemesine bilgiler sunamamaktadır.

Scott (1976) tarafından ABD'de hastaneye yatan çocuklara yönelik eğitim programlarını incelemek amacıyla gerçekleştirilen çalışmada; Hastane okullarıyla ilgili yeterli çalışmanın olmamasının bu kurumlarda gerçekleştirilen çalışmalara bir temel oluşturmayı ve mevcut çalışmaları geliştirmeyi zorlaştırdığı, hastane okulu öğretmenlerinin de diğer meslektaşlarıyla deneyim ve bilgi paylaşımından mahrum kalmalarının bir çeşit mesleki izolasyon yaşamalarına neden olduğu sonucuna varmıştır. Araştırmacı, bu kurumlarda görev alan öğretmenler arası bir iletişim ağına gereksinim duyulduğu sonucundan yola çıkarak görevli öğretmenler arası bilgi aktarımı ve deneyim aktarımını sağlayacak toplantı ve buluşmalar gerçekleştirilmesini önermektedir. Ayrıca hastane okulu programlarının öğrencilerin normal yaşamlarından uzak kalmanın olumsuz etkilerini azaltan ve normal yaşamına ve okuluna dönüş sürecini kolaylaştıran en önemli araçlardan biri olmasına rağmen hastaneye yatmak zorunda kalan çocukların büyük bir çoğunluğunun hastane okulu eğitiminden mahrum kaldığı sonucuna varmıştır. Bu durumun da okul programlarından uzak kalmalarına neden olduğu ve

akranlarından geri kalmalarına neden olduğunu belirtmektedir. Hastane personelinin ve eğitimcilerin bu okullarda meydana gelen eğitimin öğrenciler üzerindeki potansiyel etkisinin öneminin farkında olmadığı çalışmanın sonuçlarından biridir.

Kılıç (2003) hastane okullarına devam eden öğrencilerle ilgili yaptığı çalışmada; bu okullara devam eden öğrencilerin ağırlıklı olarak ilköğretim düzeyinde olduğu, bu okullara devam eden öğrencilerin çoğunun derslerine devam ettiği ve dolayısıyla derslerinden geri kalmadığı, bu okullarda gerçekleştirilen etkinliklerin çocukların morallerini yükselttiği ve dolayısıyla hastanede kalma sürelerini kısalttığı sonuçlarına ulaşılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre ayrıca; çocukların neredeyse tamamının bu okullardan hastanede kaldıkları süreçte faydalanabildikleri için memnun oldukları ve hastane okullarının hastanede tedavi gören çocuklar üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu sonuçlarına da ulaşılmıştır. (Kılıç, 2003'ten akt. Ünüvar, 2011).

Carstens (2004) tarafından Güney Afrika'da hastane okulu öğretmenlerinin deneyimlerini ortaya koymak amacıyla gerçekleştirdiği çalışmasında; hastane okullarında görev alan öğretmenlerin içerisinde yaşadıkları değişken ve zorlu ortamın zorunlu kıldığı çocuk merkezli çalışmaya yatkın, esnek, uyum sağlama, işbirlikli çalışma, güçlü iletişim becerisi, empati ve duygusal dayanıklılık gibi çeşitli kişilik özelliklerine sahip olması ve ayrıca öğretmenin, herhangi bir ölüm durumuna karşı çocuğun içerisinde bulunduğu zorlu koşulların farkında olması gerektiği sonucuna varmıştır. Öğretmenlerinin bu okullarda çalışmaya başlamadan önce hastane ortamının gerektirdiği bilgi ve becerileri kazanmaları amacıyla eğitim almaları gerektiği belirtilmiştir.

Hastane okullarında görev alan öğretmenlerin sorunları üzerine Tarcan'ın (2007) yaptığı araştırma sonuçlarına göre; hastane okulunda çalışan öğretmenlerin eğitim-öğretim etkinliklerinde bireysel ve kurumsal kaynaklı çeşitli sorunlarla karşılaştıkları, hastane okullarında genellikle ve zorunlu olarak birleştirilmiş sınıflarda eğitim-öğretim yürütülmekte olduğu ve bu okullarda uygulanan öğretim programının normal okullarda uygulanan öğretim programı olduğu bulgularına ulaşılmıştır. Ayrıca öğretmenlerin; araç-gereç, materyal ve kaynak temininde sorunlarla karşılaştıkları, yönetici ve velilerin ilgisizliği öğretim programının uygulanmasında sorunlarla karşılaşılmasına neden olduğu, hastane okulu eğitim-öğretim etkinliklerinde, hastane yönetim ve personeli ile ilişkilerinde çeşitli sorunlarla karşılaştıkları ve öğrencilerin farklı öğretim kademelerinden ve farklı okullardan oluşması, öğretimin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi aşamalarında ciddi sıkıntılara neden olduğu belirtilmiştir. Hastane okulu öğretmenlerinin hastane yönetimi ve personeli ile ilişkilerinde çeşitli sorunlarla karşılaştıkları ancak öğrenci velileriyle iletişim kurmakta güçlük çekmedikleri de araştırmanın bulguları arasındadır.

Tuncel (2009) tarafından hastane okullarındaki görsel sanatlar dersinin niteliğinin araştırıldığı çalışmanın bulgularına göre; hastane sınıflarının genellikle hastanelerin çocuk servisleri içerisinde bir ya da iki oda ile sınırlı oldukları ve öğrencilerin hastalıklarının türüne ve öğrencilerin fiziksel durumuna göre eğitim faaliyetlerinin sınıf içinde veya öğrencilerin kaldığı servisteki yatağının başında sürdürülmektedir. Hastane okullarında normal okullarda uygulanan eğitim programının uygulandığı ancak öğrencilerin tedavi süreci de göz önüne alınarak daha esnek bir program uygulanmaktadır.

Hastane okullarında eğitim gören öğrencilerin sorunları ve bu sorunlara ilişkin çözüm yollarının araştırıldığı Uçar (2010) çalışmasında; katılımcıların geneli ailelerinden, sevdiklerinden uzakta olmalarının kendileri için çok büyük kayıp olduğunu düşündüğü belirtilmiştir. Ayrıca öğrencilerin birçoğunun hastane sınıfları konusunda yeterli bilgilendirmenin yapılmadığını ve bu nedenle de hastanelere yatan birçok hastanın böyle bir uygulamadan haberdar olamadığını ve eğitim faaliyetlerinden mahrum kaldığını ifade etmiştir. Hastane okullarında zorunlu olarak birleştirilmiş sınıf uygulaması yapılmakta ve normal okullarda uygulanan öğretim programının uygulandığı ve uygulanan programların düzensiz ve eğitsel açıdan öğrencilerin gelişimini desteklemediği, branş öğretmenlerinin olmamasının öğrencilerin bir üst kademeye geçişte uygulanan sınavlara hazırlanmasında zorluklar yaşanmasına ve öğrencilerin bu derslerde akranlarına göre geride kalmalarına sebep olduğu belirtilmiştir. Öğretmenlerin ağır tedavi sürecinde olduklarından dolayı yataklarından çıkamayan öğrenciler için yatak başında tedaviye çıkmamaları eğitimin aksamasına neden olmaktadır. Aynı zamanda öğrenci velilerinin yeterli eğitim düzeyine sahip olmadığında dolayı hastanedeki eğitimle ilgilenmedikleri ve hastane sınıflarının fiziki koşullarının iyileştirilmesinin eğitimin niteliğini arttırdığı gibi bu şartların iyileştirilmemesi eğitimi engelleyici bir etken olduğu belirtilmiştir.

İşıktekiner ve Altun (2011), hastane okullarındaki sorunlar ve yaşantılarla ilgili yaptığı çalışmada hastane okullarındaki fiziki koşulların yetersiz olduğu, eğitim ve sağlık personeli arasındaki iletişim sorunları yaşandığı ve sosyal etkinliklerin hem fiziksel hem de hastane yönetiminin bakış açısından kaynaklı olarak yeterli yapılamadığı bulgularını elde etmiştir. Ayrıca araştırma sonuçlarına göre; hastane okullarının rehberlik hizmetlerinin ve denetimlerinin düzenli bir şekilde yapılmadığı, hastane sınıflarında sınıf öğretmenlerinin yanı sıra branş öğretmenlerinin de görevlendirilmesi gerektiği ve bu sınıflarda görev alan öğretmen ve yöneticilere yönelik seminerlerin yeterli oranda yapılmadığı ve öğrencilere için bireyselleştirilmiş öğretim programlarının kullanılması ve öğretmenlerin eğitim faaliyetlerinde bireysel farklılıkları göz önüne alarak öğretim teknikleri kullanmaları gerektiği sonuçlarına ulaşmıştır.

Ünüvar (2011) hastanede yatan çocuklar 3 ve 7 yaş arası çocukların eğitim ihtiyaçlarını ortaya koyduğu araştırmasında refakatçilerin eğitim öğretim faaliyetlerine müdahale ettikleri, öğrenci profillerinin çok sık değiştiği, farklı yaş gruplarına yönelik bir arada eğitim faaliyetleri esnasında öğretmenlerin sorunlar yaşadığı belirtilmiştir. Ancak eğitim faaliyetleri esnasında çocukların ve ailelerinin güzel vakit geçirdiği, eğlendiği, yapılan çalışmaların hem bilgilendirici hem de rahatlatıcı bir etki sağlayarak çocuğun hastaneye yönelik korkusunu azalttığı bulgularına ulaşılmıştır.

Bozdoğan (2012) çalışmasında, hastane okullarına öğrenim gören öğrencilerin velilerinin hastane okullarındaki eğitimle ilgili görüşlerinin irdelenmiş ve araştırma bulgularına göre; çocukların hastane okullarında gerçekleştirilen etkinlikler aracılığıyla öğrencilerin zamanlarını verimli geçirdikleri, hastalıklarını kabullenmeyi kolaylaştırarak acılarını daha az hissetmelerini sağladığı gibi gelişimlerinde ve psikolojilerinde olumlu yönde birçok değişiklikler meydana gelmekte ve öğrencilerin bu etkinliklere katılmak konusunda istekli olduğu belirtilmiştir. Hastane okullarının eğitim ortamıyla alakalı olarak elde edilen bulgulara göre eğitim ortamının fiziksel koşullarının yetersiz olduğu gibi yasal düzenlemelerin de eğitim ortamıyla alakalı yetersiz olduğu sonucuna varılmıştır. Eğitimin sadece sınıfla sınırlı kalmaması, yatak başı eğitim faaliyetlerine de olanak sağlanması gerekmektedir. Araştırmaya katılan katılımcıların öğretmenlerin tutumlarından memnun oldukları, öğretmenlerin sadece öğrencilerin akademik gelişimi konusunda değil aynı zamanda aileleriyle de ilgilenerek destek verdiğini, öğrencilerin odalarına giderek öğrenci ve velileri hastane okulu konusunda bilgilendirerek eğitim almaları konusunda çalışmalar yaptıklarını ancak sayı olarak az olan öğretmenlerin talepleri karşılamak konusunda zorlandıkları belirtmişlerdir. Hastane okullarında branş öğretmenlerinin bulunmaması öğrencilerin bir sonraki kademeye geçişte sorumlu olduğu sınavlara hazırlanma konusunda olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Bazı katılımcılar, öğrencilerin hastalıklarından dolayı sık sık tedavi nedeniyle ayrılmalarının eğitim faaliyetlerini olumsuz olarak etkilediği dolayısıyla da hastane okulu eğitim saatlerinin esnek tutulması gerektiğini ifade etmişlerdir. Hastane okullarında araç-gereç temini konusunda zorluklar yaşandığı ve yeterli materyal bulunmadığı da araştırmanın önemli bulguları arasındadır.

Hastane okullarının mevcut durumunu, sorunlarını ve çözüm yollarını ortaya koymak amacıyla öğretmenlerle yapılan bir çalışmada (Kamışlı, 2014), öğretmenlerin çoğunlukla sınıf öğretmeni ve mesleğinin son yıllarında olduğu, hastane sınıflarında çalışmadan önce herhangi bir hizmet içi eğitim almadığı ve bu sınıflarda görev alacak öğretmenlerin hasta psikolojisinden anlayan, sabırlı ve iletişime açık kişiler olması gerektiği belirtilmiştir. Hastane personeline yönelik elde edilen bulgulara göre genel olarak hastane personelinin, öğretmenlere karşı ilgili, destekleyici ve paylaşımcı bir tutum içerisinde oldukları ancak bir kısım personelin

ise hastane okullarını yük olarak algıladığı ve olumsuz tavır sergilediği sonucuna ulaşmıştır. Velilerin öğretmenlere ve hastane okulunda gerçekleştirilen faaliyetlere yönelik olumlu olduğu tavırlar sergilediği ve bu çalışmaların çocuğun hem akademik hem de sağlığına yönelik olumlu etkiler gösterdiğine inandıkları belirtilmiştir. Hastane sınıflarında uygulanan normal eğitim programlarının herhangi bir sorun oluşturmadığı ancak öğrencilerin hazır bulunuşluklarının düşük olması, yatış sürelerinin farklı olduğu için devamsızlıklarının kontrol edilemediği ve geri bildirim almayı engellediği, zaman, maddi kaynak ve fiziksel mekân sıkıntısı yaşadığı, yeterli eğitici ve idari personel bulmak gibi çeşitli sorunlarla karşılaştığı araştırmanın önemli bulguları arasındadır. Ayrıca öğretmenler Hastane okullarının daha iyi tanıtılması, yönetmeliklerden kaynaklı işlerin kolaylaştırılması, mevcut çalışmaların değerlendirilmesi ve geleceğe yönelik çalışmalar yapılması adına öğretmenlerin düzenli olarak bir araya gelmeleri gerektiğine inanmaktadırlar.

Äärelä, Määttä ve Uusiautti (2016) tarafından Finlandiya’da bir hastane okulu öğretmenin deneyimlerini ortaya koyan çalışmada hastane okuluna devam eden öğrencilerin çok farklı özelliklere ve kimi zaman da hastalıklarından ya da içerisinde bulundukları ortama yabancı olduklarından çeşitli davranış bozukluklarına sahip olabildiği belirtilmektedir. Hastane sınıfına dahil olan her öğrenci ile ilgili olarak öğrencinin mevcut ve olası öğrenme zorluklarını ortaya koymak, öğrenciye uygun eğitim planı dahilinde eğitim çalışmalarını sürdürmek, öğrenciye sosyal beceriler kazandırarak öğrenciyi rehabilite etmek ve öğrencinin temel bilgi ve beceri belirleyerek eksiklerini gidermek gibi çalışmalar için zaman ayırmak hastane okulu öğretmenin karşılaştığı en önemli sorun olduğu belirtilmektedir. Ayrıca çocuğun hastane okuluna geliş ve ayrılış evrelerinde hastane okulu öğretmeni ile kendi okulu arasındaki iletişimin ve bilgi paylaşımının çok önemli olduğu çalışmanın bulguları arasındadır.

Steinke ve ark. (2016) tarafından yapılan çalışmaya göre Ohio’da bulunan hastane okullarında görev alan öğretmenlerin %60’ının hastane tarafından, %34,5’inin de resmi okullar tarafından görevlendirildiği, hastane okulunun okul ve hastane yönetiminin görevlendirdiği bir yönetici tarafından idare edildiği belirtilmektedir. Hastane okulu öğretmenlerinin yüksek motivasyona sahip olmanın yanı sıra, ilgili ve deneyimli olması eğitim faaliyetlerinin işlevselliğinde önemli bir rol oynamaktadır. Hastane sınıflarının eğitim ihtiyaçlarının bağışlardan, hastane bütçesinden ya da okullar aracılığıyla sağlanmaktadır. Hastalıklarından dolayı çocukların ölmesi, zamanın kısıtlılığı, hastane politikaları, tanınma, desteklenme ve uygun eğitim kaynaklarının eksikliği hastane öğretmenlerinin yaşadığı sorunlar arasındadır.

Gültekin, Boyraz ve Uyanık'ın (2017) hastane sınıfı öğretmenlerinin görüşlerini belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışmaya göre, öğretmenler hastane sınıflarının öğrenciler üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğunu düşünmektedirler. Uygulanan eğitim programlarının normal okullarda gerçekleştiren programla aynı olmasına rağmen hastane sınıflarında uygulama konusunda sorunlar yaşandığı ve bu nedenle eğitim uygulamaları düzenlenirken öğrencinin ihtiyaçlarına uygun, esneklik sağlanmaktadır. Öğretmenler hastane sınıfında gerçekleşen uygulamaların sadece akademik başarılarına katkı sağlamadığı ayrıca öğrencilerin hastane ve hastalık ortamından uzaklaşmasını sağlayarak psikolojik olarak öğrencilere katkı sağladığını belirtmişlerdir. Hastane sınıflarında yaşanan sorunlar arasında hem Milli Eğitim hem de vatandaşlar nezdinde tanınmaması, araç ve gereçlerin temini konusunda belirsizlikler yaşandığı, eğitim sınıflarının fiziki olarak yetersiz olduğu belirtilmiştir.

Äärelä, Määttä ve Uusiautti (2018) tarafından hastane okulu öğretmenleri ve öğrenci velileri arasında karşılaşılan sorunları belirlemek amacıyla yapılan çalışmada hastane okulu öğrencilerinin çok farklı kültürlerden geldiği, sağlık koşullarının ve ihtiyaçlarının farklılıklar gösterdiği, öğretmenlerin çocuklarla ilgili bilgi sahibi olmaları eğitimin niteliğini arttırdığı bulgularına ulaşılmıştır. Öğrencinin hastane okuluna gelişinde ve ayrılışında veliden alınan bilgilerin öğrenciye verilecek en yararlı pedagojik yaklaşım belirlenirken hayati bir öneme sahip olduğu ve dolayısıyla öğretmen, veli ve çocuğun kendi okulu arasında kurulan iletişimin eğitimin faaliyetini doğrudan etkilediği belirtilmiştir.

Keehan (2019) İrlanda eğitim sistemi içerisinde kamusal olarak varlığından çok az haberdar olunan hastane okulları, hastanede yatmak zorunda kalan öğrencilerin eğitim öğretim faaliyetlerinin sürdürülmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Hastane okulları aracılığıyla okul yaşantılarından uzaklaşması engellenerek öğrencinin öğrenme yaşantılarının sürdürülmesi sağlanmaktadır. Hastane okullarında çalışan öğretmenlerin düzenli olarak diğer meslektaşlarıyla iletişim halinde oldukları, böylelikle hastane okullarında gerçekleştirilmekte olan yeni çalışmalardan ve iyi örneklerden haberdar olabildikleri belirtilmektedir. Ayrıca öğrenci ile ilgili gerekli bilgilere erişmek ve eğitim programlarının etkili bir şekilde uygulanabilmesi için veli, hastane personeli ve diğer öğretmenlerle iletişimin önemli bir rol oynadığı sonucuna varılmıştır. Öğretmenlerin yaygın bir şekilde yaşadığını belirttiği sıkıntılar arasında en önemlisi uzun süre boyunca birebir çalışmalar yürüttüğü öğrencinin ölümüdür. Zaman kısıtlılığı, öğrenci düzeylerinin çeşitliliği, uzun bürokrasi süreçleri ve yetkili kurumlarda yeterli destek alamamak çalışmada öğretmenlerin karşılaştıkları sorunlar olarak vurgulanmaktadır.

Tonbul ve Altınhan (2019) tarafından hastane okulları uygulamasından hastane sınıflarına geçişle beraber ortaya çıkan sorunları ortaya koymak amacıyla yapılan çalışmada,

hastane sınıflarının işleyişini ve yapısını açıklayacak yasal bir düzenlemeye ihtiyaç duyulduğu, hastane sınıflarının tanınırlığının düşük olduğu, yeni sistemle beraber denetim, bütçe, özlük hakları, uygulamada standartlaşma ile ilgili sorunlar yaşandığı, öğretim ortamlarının yetersiz olduğu ve araç gereçlerin temininde sorunlar yaşandığı belirtilmiştir.

Shore (2020) tarafından yapılan çalışmaya göre öğretmenlerin çalıştıkları ortamdan kaynaklı yaşadığı duygusal zorluklar hastane okullarında karşı karşıya kaldıkları en zorlu durumlardır. Öğretmenlerin çalıştıkları ortamda karşı karşıya kalabildiği duygusal zorluklarla mücadele edebilmeleri için duygusal dayanıklılığa sahip olup öğrenciye yaklaşımda empati ve sempati duygularının hem bireysel psikolojilerine hem de mesleki çalışmalarına olan etkilerinin farkında olunmalıdır.



BÖLÜM 3

YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama aracı, verilerin toplanması ve analizine yer verilmiştir.

3.1 Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, katılımcıların görüşleri yoluyla hastane sınıflarının mevcut durumunu anlamak ve birincil kaynaklardan derinlemesine veri sağlamak amacıyla nitel araştırma desenlerinden durum çalışması olarak tasarlanmıştır. Eğitim alanında yaygın olarak kullanılan durum çalışmaları, belirli bir duruma ilişkin sonuçları elde etmek amacıyla bir ya da birkaç durumun derinlemesine araştırılmasını mümkün kılmaktadır. Araştırılan duruma ilişkin ulaşılan veriler de derinlemesine bir yaklaşımla elde edilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Başka bir ifadeye durum çalışması, araştırılan durumunun derinlemesine incelendiği, verilerin sistematik bir ya da birden fazla yöntemle toplandığı ve araştırılan durumla ilgili mevcut ortamda neler gerçekleşen faaliyetlerin neler olduğunu inceleyen nitel bir yöntemdir. Davey'e (1991) göre nitel araştırmalardan elde edilen bulgular, durumun neden o şekilde meydana geldiğini ve benzer durumlar söz konusu olduğunda yapılacak araştırmalar için nelerin önemli olduğunu ve nelere odaklanılması gerektiğini ortaya koyar.

Hastane sınıfı uygulamasına ilişkin araştırmacının, araştırılan durumun asli unsuru olan öğretmen ve yöneticilerin görüşlerini alarak mevcut durum hakkında bütüncül veriler aracılığıyla neler meydana geldiği ile ilgili derinlemesine bilgiler elde etmek istemesi nedeniyle durum çalışması araştırmanın doğasına uygun bulunmuştur.

3.2 Çalışma grubu

Araştırmanın çalışma grubunu 2020-2021 Eğitim Öğretim yılında İstanbul ilinde bulunan toplam 12 Hastane Sınıfından gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden dokuz öğretmen ve beş yöneticiden oluşturmaktadır. Hastane Sınıflarının mevcut durumunu ortaya koymak üzere daha nitelikli veriler elde etmek amacıyla çalışma grubuna dahil edilen öğretmenlerin en az bir yıldır aktif görevde olması ölçütü dikkate alınmıştır.

Görüşmeye katılan öğretmenlerin tamamı sınıf öğretmenidir ve çalışmakta oldukları hastanelerde eğitim koordinatörü olarak görev yapmaktadır. Dördü kadın olmak üzere çalışmaya katılan öğretmenlerin tamamı yedi ve üzeri yıl öğretmenlik deneyimine sahiptir. Öğretmenlerden yedisi bir yıllık hastane sınıfı deneyimine sahipken diğer ikisi ise hastane

sınıflarının kuruluşundan beri hastane sınıflarında çalışma yürütmektedirler. Ayrıca öğretmenlerin tamamı hastane sınıfında çalışmaya başlamadan önce hizmet içi eğitim almıştır. Öğretmenlere ait demografik bilgiler Tablo 1’de belirtilmiştir.

Tablo 1: Öğretmenlere Ait Demografik Bilgiler

Öğretmen Adı	Cinsiyeti	Yaş	Mesleki Deneyim	Hastane Sınıfında Çalışma Süresi
Menekşe	Kadın	51	25 Yıl	1 Yıl
Leylak	Erkek	51	31 Yıl	1 Yıl
Nilüfer	Erkek	51	25 Yıl	9 Yıl
Kasımpatı	Erkek	50	30 Yıl	1 Yıl
Rosa	Kadın	45	22 Yıl	1 Yıl
Nergis	Kadın	40	19 Yıl	1 Yıl
Sümbül	Erkek	36	14 Yıl	12 Yıl
Zambak	Erkek	33	10 Yıl	1 Yıl
Papatya	Kadın	29	7 Yıl	1 Yıl

Araştırma kapsamında ayrıca dört koordinatör okul yöneticisi ve bir de İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü tarafından hastane sınıflarıyla ilgili yürütülen Öğretmenim Elimi Tut projesi il koordinatörüyle görüşme yapılmıştır. Koordinatör okul yöneticilerinden üçü hastane sınıflarından sorumlu müdür yardımcısı biri okul müdürü olarak görev yapmaktadır. Proje koordinatörü ile yapılan görüşmeden durumun tanımlanması aşamasında faydalanmıştır. Bu nedenle verilerin analizi aşamasına dahil edilmemiştir. Yöneticilere ait demografik bilgiler Tablo 2’de belirtilmiştir.

Tablo 2: Yöneticilere Ait Demografik Bilgiler

Yönetici adı	Cinsiyeti	Yaş	Yöneticilik Deneyimi	Hastane Sınıfı Deneyimi
Karanfil	Erkek	60	25 Yıl	1 Yıl
Ihlamur	Erkek	47	9 Yıl	9 Yıl
Mimoza	Erkek	42	2 Yıl	2 Yıl
Fesleğen	Kadın	40	2 Yıl	2 Yıl
Begonvil	Erkek	38	6 Yıl	2 Yıl

3.3 Veri Toplama Aracı

Hastane sınıfı uygulamasına ilişkin yönetici ve öğretmenlerin görüşlerini alarak veri toplamak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan ve katılımcıların demografik bilgilerini ortaya koyan soruların yanı sıra araştırmanın amacına yönelik hem öğretmen hem de yöneticilere yöneltilmek üzere yarı yapılandırılmış bir görüşme formu hazırlanmıştır. Hazırlanan görüşme formunun geçerliğinin ve güvenilirliğinin sağlanması amacıyla alanda uzman dört uzmandan görüş alınmıştır. Uzman görüşlerinden yola çıkarak görüşme formunun içeriği tekrar düzenlenmiştir. Ayrıca görüşme formunun işlevselliğinin test edilmesi amacıyla bir katılımcıyla demo bir görüşme gerçekleştirilmiştir. Demo görüşmeden elde edilen verilerden yola çıkarak araştırmacı tarafından soruların açıklığı ve uygunluğu gibi hususlar dikkate alınarak araştırma soruları yeniden incelenmiş ve gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

3.4 Verilerin Toplanması

Hastane sınıflarının mevcut durumunu ortaya koymak ve daha nitelikli faaliyetler gerçekleştirmelerini sağlamak amacıyla yapılan bu araştırmanın problemine uygun olarak veriler açık uçlu sorulardan oluşan yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi kullanılarak elde edilmiştir. Görüşme formu yaklaşımı, görüşme sırasında irdelenecek bir sorular veya konular listesini kapsar. Görüşmeci önceden hazırladığı konu veya alanlara sadık kalarak hem önceden hazırlanmış soruları sorma hem de bu sorular konusunda daha ayrıntılı bilgi almak amacıyla ek sorular sorma özgürlüğüne sahiptir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Ayrıca Briggs'e (1986) göre görüşme, sosyal bilimler alanında yapılan araştırmalarda kullanılan en yaygın veri toplama yöntemidir ve bu durum görüşme yönteminin; bireyin deneyimlerine, tutumlarına, görüşlerine, şikayetlerine, duygularına ve inançlarına ilişkin bilgi elde etmede oldukça etkili

bir yöntem olması (Briggs, 1956'dan akt. Yıldırım ve Şimşek, 2016) nedeniyle araştırmanın amacına en uygun yöntem olduğu kabul edilmiştir. Araştırma sürecine başlamadan önce yöneticilere ve öğretmenlere araştırmanın amacı ve kapsamı anlatılarak yarı yapılandırılmış görüşmeye katılmaları için izin istenmiştir. 2020- 2021 yılında tüm dünyayı etkisi altına alan mevcut salgın koşulları dolayısıyla yüz yüze görüşme mümkün olmadığından dolayı online görüşme yapılmıştır. Görüşme anında yöneticilerin ve öğretmenlerin izni ile görüşmeler kayıt altına alınmıştır. Daha sonra görüşmeler deşifre edilmiş, ilgili katılımcıların onayı alınarak kimliklerini korumak amacıyla takma isimler kullanılmıştır. Araştırma Ocak 2021 tarihinde başlamış ve Mart 2021 tarihinde tamamlanmıştır.

3.5 Verilerin Analizi

Nitel araştırma verileri; verilerin kodlanması, temaların bulunması, kodların ve temaların düzenlenmesi, bulguların tanımlanması ve yorumlanması olmak üzere dört aşamada analiz edilir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Araştırma sonucunda elde edilen verilerin detaylı okuması yapılarak verilerden anlamlı kodlar elde edilmiştir. Kodlardan ve araştırma alt problemlerinden yola çıkarak temalar ve alt temalar oluşturulmuş, elde edilen tema ve alt temalar arasındaki ilişkilerden yola çıkarak verilerin analizi ve yorumlanması betimsel analiz yaklaşımına uygun olarak yapılmıştır. “Betimsel analizde, elde edilen veriler, daha önceden belirlenen temalara göre belirlenen temalara göre özetlenir ve yorumlanır. Ayrıca görüşülen ya da gözlemlenen bireylerin görüşlerini çarpıcı bir biçimde yansıtmak amacıyla doğrudan alıntılara sık sık yer verilir” (Yıldırım ve Şimşek, 2016).

Tablo 3: Veri Analizi Örneği

Temalar	Alt Temalar	Kodlar
Tema 1: Hastanede Sınıf		- Farklı sınıf - Önce sağlık - Bireysel etkinlik - Pandemi - İnisiyatif - Eğitim kaygısı - Eğitimi sürdürme - Farklı okul düzeyi - Branş dersleri - Altyapı

BÖLÜM 4

BULGULAR VE YORUMLAR

Bu araştırmada verilerin analizi için betimsel analiz kullanılmıştır. Bu yaklaşıma göre elde edilen veriler daha önce belirlenen temalara göre özetlenir ve yorumlanır. Yıldırım ve Şimşek (2016) betimsel analizde amacın, araştırma sonuçlarından elde edilen bulguları düzenlenerek ve yorumlanarak okuyucuya sunmaktır olduğunu belirtmektedir (Yıldırım & Şimşek, 2016). Araştırmadan elde edilen verilere göre toplam yedi tema bulunmuş ve bu temaları daha spesifik olarak belirtebilmek amacıyla alt temalara ayrılarak incelenmiştir. Ayrıca katılımcıların ifadelerinden doğrudan alıntılara başvurarak verilerin desteklenmesi sağlanmıştır.

Tablo 4: Tema, Alt Tema ve Kodlar

Temalar	Alt Temalar	Kodlar
Tema 1: Hastanede Sınıf		- Farklı sınıf - Önce sağlık - Bireysel etkinlik - Pandemi - İnisiyatif - Eğitim kaygısı - Eğitimi sürdürme - Farklı okul düzeyi - Branş dersleri - Altyapı
Tema 2: Hastanede Öğretmen Olmak	2.1 Eğitim Ortamının Düzenlenmesi ve Eğitsel Faaliyetleri Sürdürme	- Yatak başı eğitim - Teknik altyapı - Eğitimin sürdürülmesi - Okulla bağ kurma - Pandemi koşulları
	2.2 Öğrenme Eksikliklerini Giderme	- Okuldan kopma - Okula dönüş
	2.3 Yetenekleri Keşfetme	Fırsat yaratma
	2.4 Öğrencinin Gereksinimlerini Merkeze Alma	- Altyapı - İlgi
	2.5 Öğrenciye Psikolojik Destek Sağlama	- Psikolojik durum - Tedavinin etkisi - Umut veren - Kaygıyı gideren - Tampon bölge

	2.6 Velinin Desteklenmesi	Dert ortağı olan
	2.7 Koordinatör Okul ile İlişkileri Sürdürme	Koordinasyon
Tema 3: Öğretmenlerin Hastane Sınıflarında Karşılaştıkları Güçlükler	3.1 Öğrenci ile İlgili Yaşanan Zorluklar	- Enfeksiyon riski - Sirkülasyon
	3.2 Eğitim Ortamıyla İlgili Yaşanan Zorluklar	- Sınıfın uzak olması - Yatak başı eğitim yapma - Fiziksel uygunluk - Ergonomik - Hastane izni
	3.3 Yönetmelik Süreçlerle İlgili Yaşanan Zorluklar	- Bütçe kısıtlılığı - Görev tanımı muğlaklığı - Angarya algısı
Tema 4: Hastane Sınıflarında Öğretmenlerin Mesleki Doygunluğu		- Mutlu öğretmen - Huzur
Tema 5: Hastane Sınıflarında Yöneticilerin İşlevleri	5.1 Hastane Sınıfının Takibini Sağlama	- Bağımsız kurum - Takip - Kurum dışında bulunma
	5.2 Öğretmenlerin Özlük İşlemlerinin Sürdürme	- İş yükü - Geçici görevlendirme - Özlük işleri - Ek ders hazırlama
	5.3 Öğretmen Taleplerini Değerlendirme	- Talep ve şikâyet - Destekleme
	5.4 Hastane Yönetimi ile İletişim	Koordinasyon
Tema 6: Hastane Sınıflarında Yaşanan Yönetmelik Güçlükler	6.1 Denetim Güçlüğü	- Denetleme - Kurum içi iş ve işlemler
	6.2 Merkezi Görevlendirme	Öğretmenle ilişki
	6.3 Koordinasyon Eksikliği	- İletişim eksikliği - Normal okulla ilişki - Veli ile ilişki
	6.4 Bilgi Eksikliği	- İşleyişe hakimiyet - Bilgi eksikliği

4.1 Hastane Sınıflarında Gerçekleştirilen Sosyal, Akademik ve Kültürel Faaliyetler ve Öğrenciler Üzerindeki Etkilerine İlişkin Bulgular

Hastane sınıflarında gerçekleştirilen faaliyetlerin neler olduğu, öğretmen ve yöneticilere göre bu faaliyetlerin öğrenciler üzerinde nasıl bir etkiye sahip olduğunun belirlenmesine yönelik belirlenen alt probleme yönelik elde edilen bulgular “Hastanede Sınıf” teması altında sunulmuştur.

Tablo 5: Hastane Sınıfında Gerçekleştirilen Çalışmalara İlişkin Tema ve Kodlar

Temalar	Alt Temalar	Kodlar
Tema 1: Hastanede Sınıf		• Farklı sınıf • Önce sağlık • Bireysel etkinlik • Pandemi • İnisiyatif • Eğitim kaygısı • Eğitimi sürdürme • Farklı okul düzeyi • Branş dersleri • Altyapı

Tema 1: Hastanede Sınıf

Yönetici ve öğretmenlere göre hastane sınıflarının asli amacı okul çağı çocuklarının kronik hastalıklarından dolayı hastanelerde geçirdikleri uzun süre boyunca akademik yaşantının kesintiye uğramadan sürdürülmesini ve böylece akranlarından akademik ve sosyal anlamda geri kalmamalarını sağlamaktır. Katılımcılara göre hastane sınıflarının bu işlevinin yanı sıra öğrenciler için hastane sınıfı bir sınıftan çok daha fazlasını ifade etmektedir. Hastanede yapılan çalışmaların çocuklar üzerinde akademik gelişimin yanı sıra hastalığının seyri de dahil olmak üzere çok çeşitli faydalar sağladığı bildirilmiştir. Ayrıca katılımcılara göre hastane sınıfında çocuğun eğitim faaliyetlerinin sürmesinin velinin eğitim kaygısını da ortadan kaldırmakta olduğu şu şekilde belirtilmiştir:

“Ödev dediğimiz şey, önümüzdeki hafta çarşamba günü matematik ödevlerini kontrol edeceğim dediğiniz zaman çocuğa şunu söylüyorsunuz: “Ben senin önümüzdeki hafta çarşamba gününe kadar yaşayacağına inanıyorum”. Çocuk ne kadar kötü durumda olursa olsun buna inanıyor ve birinin inanıyor olmasına tutunuyor yani. Dolayısıyla hastanede bir öğretmenin çocukla birlikte olması geleceğe dair bir umut ve iyileşmeye katkısı inanılmaz” (Fesleğen Hanım ile Görüşme, Mart 2021).

“Hani orada sınıfın var olması bile oradaki çocuğun psikolojisini düzeltmek için çok önemli bir avantaj. O çocuğun yanındaki refakatçinin eğitim kaygısını yok edebilmek için” (Nilüfer Öğretmen ile Görüşme, Ocak 2021)

Öğretmenlere göre hastane sınıfları fiziki yapısı, işleyişi, mesleki ve manevi sorumluluk alanları bakımından normal sınıflardan farklıdır. Hastane sınıflarında normal sınıflarda var olan yaşantılardan farklı bir işleyiş olduğu ve öğrenciler için olduğu kadar kendileri için de alışkın olmadıkları bir ortam olduğu belirtilmiştir.

“bizim hastane sınıfında yaptığımız iş, okulda bildiğimiz klasik sınıftan o kadar farklı ki. Yani okula girdiğinizde siz çocukları görürsünüz, herkeste okul forması vardır. Öğretmen arkadaşlarınız, veliler ve klasik bir sınıf vardır. Buraya gittiğinizde sizi karşılayan bir çocuk yok. Kesinlikle okul forması diye bir şey yok. Yani okulda çok önem verdiğimiz o kızların çorabının rengi, saçını kısa vs hiçbirisi yok. Zaten çocuklarımızda saç yok. Okul kıyafeti dediğimiz şey pijamalar. Yani ayakta göremiyorsunuz çocukları” (Menekşe Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021).

Öğretmenler, hastane sınıflarında her ne kadar normal sınıflardan farklı bir işleyiş olsa da çocuk hastaların bu farklılıktan en az düzeyde etkilenmeleri amacıyla her türlü gayreti gösterdiklerini belirtmişlerdir.

“Bir şekilde normal bir sınıfmış gibi yapmaya uğraşıyorsun ama normal bir sınıfla yüzde birlik keşiştiği yer var. Yüzde 99 ’u normal bir sınıf değil. Ama bir şekilde uydurmaya çalışıyorsun” (Nilüfer Öğretmen ile Görüşme, Ocak 2021).

Öğretmenler, hastane sınıflarında çocuk hastaların sağlık durumları da göz önüne alınarak belirli gün ve hafta etkinlikleri, doğum günleri, yeni yıl kutlamaları ve palyaço gösterileri gibi toplu etkinliklerin yanı sıra resim çizme, çizgi film izleme, satranç, kâğıt katlama ve müzik dinleme gibi bireysel etkinlikler de yapıldığını ifade etmişlerdir. Ayrıca bazı hastane sınıflarında etkinlik saatlerinde çeşitli sivil toplum kuruluşlarından ve derneklerinden gönüllüler tarafından kâğıt katlama, müzik dinletileri gibi etkinlikler de organize edilebilmektedir. Ancak 2020 yılında tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de etkisini gösteren pandemi koşullarından dolayı birçok hastane yönetimi toplu etkinliklerin yapılmasını uygun bulmadığından dolayı toplu etkinlikler planlanamadığı belirtilmiştir. Bu nedenle öğretmenler sosyal ve kültürel etkinliklerin düzenlenmesinde daha çok bireysel etkinliklere yönelmekte olduklarını ifade etmişlerdir:

“Yaklaşık bir ay pandemi öncesi ben çalışabildim. Ama şu anda her şey, hani imkanlar var fakat yasak da demeyeyim. Yani doktorlarımız çocuklara bir şey bulaşmasından çok endişeli.

Servisler zaten sıkı yönetimi altında. Çocuklar odalarından çıkamıyorlar. Yani hep bunlar planladığımız, yapmak istediğimiz ya da öğretmenken okulunda fazlasıyla yaptığım şeyler ama pandemiden yapamıyorsunuz” (Menekşe Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021).

“Ancak toplu olarak herhangi bir şey yapamıyoruz ama bireysel her şey yapıyoruz” (Leylak Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021).

Öğretmenlere göre hastane sınıfında yapılan herhangi bir çalışmanın öğrencinin hastalığına, tedavi şekline, hastalığının anlık seyrine ve hastanenin fiziksel koşullarına bağlı olarak şekillenmektedir. Ancak öğretmenlerin tamamının da ifade ettiği gibi Nilüfer Öğretmen, “burada önemli olan çocuğun sağlık işleri” (Nilüfer Öğretmen ile Görüşme, Ocak 2021) diyerek etkinliklerin planlanmasında ve eğitim programlarının uygulanmasında öncelik olarak çocuğun sağlığı göz önünde bulundurulduğunu dile getirmiştir

“...tabi ki öncelik çocukların sağlığı. Ki bu tüm velilerle özel olarak, görüştüğüm ve belirttiğim bir konudur. Çocukları yormadan ders yapacağız. Yani ders saatlerimiz yarım saat ama çocuk yorulmaya başladığı anda 15 dakika 20 dakika olmuştur ama yorulma başladığı anda ve yoruldum hissi oluştu mu dersi bırakacağım ve bırakıyorum. Yani öncelikle sağlık. Ben sağlığının öncelikli olduğunu vurguluyorum ve bu konuda da anlaştık.... Çocukları hiç yormadan derslerimi yürütüyorum” (Kasımpatı Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Hastane sınıflarda eğitsel aktiviteleri etkileyen önemli etkenlerden biri öğrencilerin yaş ve okul düzeylerinin farklı olmasıdır. Hastane sınıfları mevcut düzenlemelerden dolayı en yakın okula bağlı bir sınıf olarak faaliyet göstermektedir. Elde edilen bulgulara göre hastanelerde görev alan öğretmenlerin tamamı en yakın ilkokula bağlıdır. Dolayısıyla hastanelerde bulunan sınıflar da birer ilkokul sınıfı, öğretmenler de sınıf öğretmenidir. Hastane sınıflarının bu yapısı diğer kademelerden öğrencilerin hastane sınıflarından faydalanmasını imkânsız kılmaktadır olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

“hocam ‘burada işte ortaokul sınıfı da iyi olsa olmaz mı? İşte lise sınıfı da olsa iyi olmaz mı?’ diye soran çocuklar tabi ki oluyor. Veliler de oluyor. Ama oranın resmi adı hastane ilkokul sınıfı zaten. Hastane ilkokul sınıfı olduğu için oraya işte ortaokul ya da lise branşında birisinin atanması zaten mümkün değil” (Nilüfer Öğretmen ile Görüşme, Ocak 2021).

Hastane sınıflarının ilkokullara bağlı olmasından dolayı branş öğretmenleri bulunmamaktadır. Dolayısıyla hastanelerde bulunan lise ve ortaokul düzeyi öğrencilere de hizmet vermeye çalışan sınıf öğretmenleri bu öğrencilerin ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmaktadırlar. Ancak branşlarının sınıf öğretmeni olmasından ötürü çok temel düzeyde destek olabildiklerini ve zorlandıklarını şu dile getirmişlerdir:

“Yetemediğimiz konu da lise öğrencileri... Yani onlarla ne yapabilirim konusunda eksik kalıyorum. Onlara karşı akademik olarak bilgim yetersiz hem de iletişim olarak çok da Ortaokul ve lise çocuğuyla iletişimim olmadığı için bu konuda eksiktim” (Papatya Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

İdarecilerden ve öğretmenlerden elde edilen bulgulara göre İstanbul il milli eğitim müdürlüğü bu eksikliği de kapatmak amacıyla 2019 yılında Öğretmenin Elimi Tut adlı bir proje kapsamında hastane sınıflarına Valilik oluruyla haftada iki gün olmak üzere branş öğretmenlerinin görevlendirilmesini sağlamıştır. Ancak Mart 2020’de pandemide koşullarında gerçekleştirilen uzaktan eğitim sisteminde öğrencilerin kendi okullarındaki sınıflarında derslere katılmaları ön görülerek branş öğretmenlerinin görevlendirmesi sonlandırılmıştır. Bulgulara göre hastanelerin fiziksel koşullarının ve internet altyapılarının olmaması öğrencilerin uzaktan eğitimde branş derslerine katılmalarını zorlaştırmaktadır.

“Branş öğretmenlerini şöyle tuttuk, işte haftada 2 tam gün hastanede olmak. Onun dışında kendi okullarında. Sınıf öğretmenlerimiz ise tam gün, tam zamanlı hastanede olacak şekilde organize etmiştik. Ama pandemi gelince maalesef. Branş öğretmenlerimizin görevlendirmesini yapamadık.” (Fesleğen Hanım ile Görüşme, Mart 2021).

Ve daha da ilginç online ders yapacaksınız ama hastanede internet yok. Hastane internetini sağlayan Hayata Renk Ver Derneği. Bağışçılardan gelen bir internet var. Hastanede internet çözülmemiş ve benim hastanemde EBA’yı daha yeni televizyonlara tanımlayabildik” (Menekşe Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021).

Öğretmenlere göre etkinliklerin organizasyonunda öğretmenlerin karşılaştığı en önemli güçlüklerden bir diğeri de bağımsız bir başka kurumun altında bulunmalarından dolayı inisiyatif kullanamamalarıdır. Öğretmenler herhangi bir etkinlik organize ederken enfeksiyon riskinden dolayı hastane yönetimlerinin yaklaşımından dolayı zorlu bir izin süreci bulunduğunu belirtmişlerdir.

“Orada her ne kadar milli eğitim bakanlığına bağlı bir sınıf olsa da hastanenin kuralları ve sağlık Bakanlığı’nın kuralları haricinde kendi başınıza davranamıyorsunuz. Bir etkinlik getirdiniz diyelim, mutlaka klinik şefinden onay almanız lazım ve onun onayını da hastane yöneticiliğinden izne dönüştürmeniz lazım ve bu izinler çok zor çıkıyor. Yani yılda bir kere ya çıkar ya çıkmaz. Çünkü enfeksiyon riski olan bir şeyler söz konusu” (Nilüfer Öğretmen ile Görüşme, Ocak 2021).

“Bir sosyal etkinliği sadece diyorum ya hastanenin fiziksel koşullarına göre biçimlendiriyoruz.” (Sümbül Öğretmen ile görüşme, Ocak 2021).

4.2 Hastane Sınıflarında Gerçekleştirilen Eğitsel Faaliyetlerde Öğretmenlerin İşlevleri ve Sorumluluklarına İlişkin Bulgular

Araştırma verilerinden elde edilen bulgulardan yola çıkarak ‘Öğretmenlerin görüşlerine göre hastane sınıflarında gerçekleştirilen eğitim süreci üzerinde öğretmenler hangi işlevlere ve sorumluluklara sahiptir?’ alt problemine yönelik ‘Hastanede Öğretmen Olmak’ teması altında hastane sınıflarında öğretmenlerin sahip olduğu işlevler ve sorumlulukları belirtilmiştir.

Tablo 6: Öğretmenlerin İşlev ve Sorumluluklarına İlişkin Tema ve Kodlar

Temalar	Alt Temalar	Kodlar
Tema 2: Hastanede Öğretmen Olmak	2.1 Eğitim Ortamının Düzenlenmesi ve Eğitsel Faaliyetleri Sürdürme	• Yatak başı eğitim • Teknik altyapı • Eğitimin sürdürülmesi • Okulla bağ kurma • Pandemi koşulları
	2.2 Öğrenme Eksikliklerini Giderme	• Okuldan kopma • Okula dönüş
	2.3 Yetenekleri Keşfetme	• Fırsat yaratma
	2.4 Öğrencinin Gereksinimlerini Merkeze Alma	• Altyapı • İlgi
	2.5 Öğrenciye Psikolojik Destek Sağlama	• Psikolojik durum • Tedavinin etkisi • Umut veren • Kaygıyı gideren • Tampon bölge
	2.6 Velinin Desteklenmesi	• Dert ortağı olan
	2.7 Koordinatör Okul ile İlişkileri Sürdürme	• Koordinasyon

Tema 2: Hastanede Öğretmen Olmak

Öğretmen görüşlerine göre öğretmenler hastanelerde; öğrencilere psikolojik destek sağlamak, öğrenme eksiklerini gidererek eğitimin devamlılığını sağlamak, öğrenciler, sağlık çalışanları ve veliler arasında gerginliği azaltmak ve öğrenci yeteneklerini ortaya çıkararak

geliştirmek gibi işlevleri yerine getirmektedirler. Ayrıca elde edilen sonuçlara göre hastane sınıflarında öğretmenlerin, öğrencinin ihtiyaçlarına karşı duyarlı olmak, eğitim ortamlarını akademik, sosyal ve kültürel faaliyetlere uygun hale getirmek, sınıfın bağlı olduğu koordinatör okulla ilişkileri sürdürmek ve öğrencinin kendi okuluyla gerekli iletişimi ve koordinasyonu sağlamak gibi çeşitli sorumlulukları bulunmaktadır.

Alt Tema 2.1: Eğitim Ortamının Düzenlenmesi ve Eğitsel Faaliyetlerin Sürdürülmesi

Hastanelerde hem Pandemi koşullarından hem de öğrencinin enfeksiyon durumlarından korunması amacıyla birçok hastanede eğitim faaliyetleri yatak başında sürdürülmektedir. Hastanelerde eğitim ortamının hem öğrencinin sağlığı göz önünde bulundurularak hem de eğitim faaliyetlerinin sürdürülebilmesini sağlamak için uygun şekilde düzenlenmesi öğretmenlerin sorumluluğundadır. Öğretmenler hasta odalarında çeşitli düzenlemeler yaparak derslerini sürdürdüklerini belirtmişlerdir.

“Tahta olarak da A4’leri birleştiriyorum. Duvara yapıştırıyorum. Çok sıkıntılı. Hani derler ya köy öğretmenleri şunu yapıyor vs. Hastanede öğretmenliği de çok zor. Böyle bir sürü A4’ü birleştiriyorsunuz. Arkadan banlıyorsunuz onları sonra duvara asıyorsunuz, orada yazıyorsunuz. O bitiyor, sonra tekrar yeniliyorsunuz. Çünkü çocuklar seviyor tahtadan ders görmek daha çok hoşlarına gidiyor ve daha iyi anlıyorlar” (Nergis Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Öğretmenlere göre hastane sınıflarında temel amaç öğrencilerin akademik olarak hastanede bulundukları süre içerisinde eğitim öğretim faaliyetlerinden mahrum kalmamalarını sağlamaktadır.

“...burada hastane sınıfının amacı, çocuğun hastanede kaldığı süre içinde dahil olduğu sınıfta anlatılan dersleri hastanede çocuğa anlatabilmektir” (Nilüfer Öğretmen ile Görüşme, Ocak 2021).

Araştırma bulgularına göre hastane sınıflarının amacı akademik yaşantıların sürdürülmesini sağlamak olsa da hastanelerde tedavi gören çocuk hastaların çok önemli bir bölümünün yaşamının ilk yıllarından itibaren hastalıkla mücadele etmek zorunda kalmalarından ötürü eğitim sisteminin içerisine dahil olamadıkları görülmektedir. Dolayısıyla öğretmenlere göre, hastane sınıfları eğitim sisteminin içerisine dahil olamayan bu çocuklar için önemli bir boşluğu doldurduğu sonucuna ulaşılmıştır.

“Süreğen hastalıklı olan çocukların zaten okul hayatı yok. Yani hiç okula gitmemiş. Hastanede yaşıyor çocuk. Taburcu oluyor, evine gidiyor. Doktoru her ne kadar ev istirahati verse de o süre bittikten sonra hastaneye geri geliyor. Yani onun hayatı hep hastanede geçiyor. Bu çocuğun zaten akademik bir durumu söz konusu değil. Okul hayatı yok zaten” (Nilüfer Öğretmen ile Görüşme, Ocak 2021).

“Zaten bu çocukların çoğu okuldan uzak kalmış, gidememiş ve uzun bir süre de gidemeyecekler. Kopmuşlar” (Nergis Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Araştırma verilerinden elde edilen bulgulara göre öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun eğitime yaklaşımının üst düzeyde olduğu belirtilmektedir. Hastanelerde yapılan eğitim çalışmalarında öğrenciler, okuldaki derslerinden geri kalmamak amacıyla öncelikli olarak temel derslere ilgi duymaktadırlar. Ancak öğretmenler özellikle ilkokul ve altı düzeydeki öğrencilerin bir bölümü temel derslere katılmaktan ziyade daha çok mandala boyama, ebru sanatı ve oyun hamuru çalışmaları gibi etkinlik temelli çalışmalardan hoşlandıklarını gözlemlediklerini belirtmişlerdir.

“ Çoğu uzak kaldığı için okullarından akademik olarak çok geriler. Özellikle büyük çocuklar diğer arkadaşlarından geri kalmış durumda oluyorlar. Mesela işte ortaokul, lise öğrencileri vardı. Bizim branş öğretmenleri girdiği zaman çocuk dokuzuncu sınıfta, matematikten 7.sınıfın konularından başlıyordu, 8.sınıfın konularından başlıyordu. Çocuğun potansiyeline, performansına göre eğitim veriyorlardı. Hani eksikliklerini giderip üzerine çıkararak eğitim veriliyordu geri kaldıkları için” (Nergis Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

“...yani ders harici yani adı ders olan matematik, Türkçe, fen, sosyal o kelimeleri asla telaffuz etmeyeceksiniz hastanede. Hiç hoşlanmıyorlar o anlamda. Ama onun dışında çocukların ilgisini çeken şeyler işte dediğim gibi mandalalar, tuvaler, boyalar” (Menekşe Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021).

Alt Tema 2.2: Öğrenme Eksikliklerini Giderme

Öğrenciler, hastalıklarından dolayı hastanede uzun süreler kalmak zorunda kaldıklarında ailelerin ve sağlığıyla ilgilenen tüm bireylerin odak noktası öncelikle sağlık olmaktadır. Bu durum her ne kadar elzem görünse de öğrencilerin yaşamında önemli bir konumda bulunan eğitimin göz ardı edilebilmesine neden olmaktadır. Öğretmenler, eğitiminin sürdürülmesini sağlayarak öğrencinin akademik gelişimini sürdürmek, çocuğun eğitimden uzak kaldığı sürede meydana gelen eksikliklerini gidermek ve öğrencinin okuldan kopmasının önüne geçmenin en önemli görevleri arasında olduğunu şu şekilde dile getirmiştir:

“burada amacımız, hastane sınıfının amacı, çocuğun hastanede kaldığı süre içinde sınıfında, dahil olduğu sınıfta, anlatılan dersleri hastane çocuğu anlatabilmek” (Nilüfer Öğretmen ile Görüşme, Ocak 2021).

“İlkokula gidip ilköğretime devam eden öğrencilerin eğitimlerinin aksamaması için. Asıl amaç yönetmelikte bu. İlköğretim aslında öğrenimine devam edemeyen öğrencilerin geri kalmamaları amacıyla... ben genel olarak ilköğretim çağındaki çocuklara alanımda geri olanlara eğitim vermekteyim” (Sümbül Öğretmen ile Görüşme, Ocak 2021).

Hastane sınıfı öğretmenlerinin çoğu gerçekleştirilen akademik faaliyetler esnasında öğrencilerin öğretmenleriyle iletişim halinde olduklarını ve okulda işlenen derslere paralel olarak ilerlediklerini belirtmişlerdir. Kendi okullarına döndüklerinde herhangi bir ikili işleyişe neden olup öğrencinin kafa karışıklığı yaşamamasının sağlanması adına daha çok okuldan verilen ödevlerin ve işleyişin takibi yapılarak ilerleme sağlanmaktadır. Dolayısıyla öğretmenler, hastanede eğitimin öğrencilerin normal okullarına dönüşleri üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu gözleminde bulunduklarını ifade etmişlerdir.

“Yani biz çocuğun öğretmeni ile iletişim kuruyoruz hemen. Bu çocuk nerede? Ne durumda işte” (Nilüfer Öğretmen ile Görüşme, Ocak 2021).

“...okulda kaldığı yerden biz hastanede devam ediyorduk Haliyle de okula gittiklerinde hiç yabancılık çekmiyorlar. Yani bir kopukluk yaşamıyorlar. Uzun süre gitmeseler bile burada öğretmenlerin dersleri telafi etmesiyle orada hiçbir geri kalmışlık yaşamadılar, yaşamıyorlar” (Kasımpatı Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

“...konular ilerliyorsa bu çocuk geri döndüğünde görmediği konu olmuyor. Çünkü biz okulda sınıfına devam eden çocukların sınıf programını takip ediyoruz. İşte öğretmenden tabi ki günlük ödevler geliyor Whatsapp gruplarına. Hangi konuya geçmişler? Bugün ne yapmışlar? Biz de öğretmene paralel ilerliyoruz” (Rosa Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021).

Alt Tema 2.3: Yetenekleri Keşfetme

Araştırma bulgularına dayalı olarak, hastanede bulunan öğrencilerin birçoğu hastalıklarının kronik olmasından dolayı yaşamlarının çok önemli bir bölümünü hastanede geçirdikleri anlaşılmaktadır. Tedavinin çok uzun zaman bir süreç gerektirmesi çocuğun defalarca hastaneye yatmasına neden olmaktadır. Ayrıca hastalığının türüne bağlı olarak bazı çocukların okul gibi sosyal bir alanda bulunması doktorlarca tehlikeli bulunması öğrencilerin bazı durumlarda okula hiç başlayamamasına, okula başlamışsa da okuldan kopmalara kadar varan olumsuz yaşantılara neden olduğu öğretmenlerce gözlemlenmektedir. Dolayısıyla hastanede bir öğretmenin bulunması öğrenciler için önemli bir eksikliği giderdiği belirtilmiştir.

Öğretmenlere göre uzun süreler boyunca hastanede kalmak öğrencilerin ilgi, beceri ve alt yapılarını da olumsuz etkilemektedir. Bu öğrencilerin akranlarına göre geri kalmalarına rağmen ihtiyaç duydukları ortamın ve fırsatların sağlanması durumunda büyük potansiyeller taşıdıkları belirtilmiştir. Araştırma verilerinden elde edilen bulgular, eğitimin sürdürülmesini

sağlamanın yanı sıra hastanede bulunan öğretmen, öğrencilerin ilgi ve becerilerini de ortaya çıkaran ve var olan becerileri geliştiren bir rolü de bulunduğunu göstermektedir.

“Çocuğu uzak kaldığı için okullarından akademik olarak çok geriler. Özellikle büyük çocuklar. Ama şöyle bir ilginç bir durum var. Çok da zeki çocuklar. Sadece okuldan uzak kalmışlar. İnanılmaz zeki çocuklar var orada. Hayatında hiç orga dokunmamış çocuk müzik eğitimi aldıktan sonra parça çalmaya başladı. Resim yapmamış çocuk, portre çizmeye başladı çok kısa sürede. Böyle çok ilginç yetenekler de var aslında. O potansiyelleri de görüp ortaya çıkarıyoruz. Yani zekâ anlamında bir gerilik yok. Sadece geri kalmışlar okullarından ama onu şey yaptığımız zaman bir bakıyorsunuz çok iyi anlıyorlar. Çok da hızlı öğreniyorlar” (Nergis Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Tema 2.4: Öğrencinin Gereksinimi Merkeze Alma

Öğretmenlere göre hastane sınıflarında eğitsel faaliyetlerin sağlıklı bir şekilde sürdürülmesinin en önemli koşullarından biri öğrencinin anlık sağlık ve psikolojik durumudur. Öğrencinin hastalığının olumsuz etkilerinden, ilaçların ağırlığından dolayı kendini yorgun hissedebildiği durumlarda ders işlemenin mümkün olmadığı durumlarda öğrencinin o an kendini iyi hissettirecek faaliyetlere yer verilmek durumunda kalındığı belirtilmiştir.

“Çocuğu 5 dakika sonra çok kötü bulabiliyorsunuz. Bir şey yapamıyorsun o anda çocukla. Yani odaya giriyorsunuz, biraz sonra kötüleşebiliyor. Çocuğun istediğine göre eğitim yapıyoruz yani aslında. Belli bir ders programıyla ders yapmaktan aslında şu anda ikinci planda. Benim servisimde ikinci planda. Öncelik sağlık ve onların o gün kendilerini nasıl hissettikleri, ne yapmak istedikleri” (Menekşe Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021).

Alt Tema 2.5: Öğrenciye Psikolojik Destek Sağlamak

Hastane sınıflarında öğretmenlerin temel amacı her ne kadar akademik olsa da araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara göre hastane sınıflarında görev alan öğretmenler, ‘öğretmen’ kimliğinin yanı sıra hastanelerde bulunun değişkenliklerinden dolayı çok farklı yaşantılarla karşılaşmakta ve karşılaştıkları bu yaşantılardan dolayı birçok görev üstlenmektedirler. Hastanede bir öğretmenin bulunması öğrencilerin akademik olarak akranlarından geri kalmamasını sağladığı gibi hastalıklarıyla mücadelesinde çocuğun psikolojik olarak dikkatini hastalığından bir ders saati kadar da olsa uzaklaştırmaktadır. Bu nedenle hastanede bulunan öğretmenin, öğrencinin iyi hissetmesini sağlayan ve moral veren bir rolü bulunmaktadır. Öğretmenlerden elde edilen bulgulara göre, hastane atmosferinde çocuğun hastalığıyla ilgilenmeyen, sağlığıyla ilgili canını acıtacak prosedürleri uygulamayan bir öğretmenin olmasının, çocuğu hastane ortamından uzaklaştıran ve psikolojik olarak

kaygısını azaltan, moral veren ve umudunu arttıran ve hatta iyileşmesine katkıda bulunan bir etkisi bulunmaktadır.

“Çocuk hastalıktan o kadar çok yorulmuş ki öğretmeni gördüğü zaman, sınıfı gördüğü zaman iyi hissetmeye başlıyor. Orda zaten evet akademik bir amacımız var ama en temeldeki amaç iyi hissettirmek çocuğa. İyileştirmek değil, doktor değiliz. Bizdeki en temeldeki amacı hissettirmek” (Zambak Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

“Giriyorsunuz, o ölü gibi yatan çocuk gerçekten bir anda canlanıyor, yüzüne renk geliyor, kahkahalar atıyor” (Nergis Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

“Kendine güven ve moral olarak çok artı oluyor. Bu çocukların bir kısmı uzun zamandır tedavi görüyor. Okul hayatları yok. Yani orada onlar aslında, her şeyi geçtim en büyük gözlem o, yani 'öğretmenim demek' 'öğretmen' değil 'bu benim öğretmenim' yani çocuğun hayatı boyunca bir öğretmeni olmamış. Hep hastane görmüş. Etraftan duyuyor, ablasından, abisinden işte öğretmen var. Ama şimdi baktığında bir öğretmen geliyor. Hatır soruyor ona, onunla bir şeyler yapıyor. Onu paylaşmak, bir sınıfa ait olmak...” (Menekşe Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021).

Öğretmenlere göre, hastanede bulunan öğrenciler hastalıklarının olumsuz etkilerinden dolayı psikolojik olarak zor bir süreçten geçmektedir. Tedavi sürecinde aldığı ilaçların etkilerinin ağır olması, hastalığının olumsuz seyri gibi etkenlerin yanı sıra ailesinin içerisinde bulunduğu koşulları da göz önünde bulunduran çocuk, hırçınlaşmakta ve kendisini hem yanında kalan refakatçisine hem de tedavisini yürüten sağlık çalışanlarına karşı iletişime kapatmaktadır. Hastane sınıfında eğitim alan öğrencilerin hem daha sakin olduğu hem de etkileşime daha açık olmaktadır. Dolayısıyla Nergis ve Zambak öğretmenler hem öğrenci ve velisi hem de öğrenci ve sağlık çalışanları arasında güvenli bir alan açmakta olduklarını şu şekilde ifade etmişti.

“hemşireler bile diyor ki ‘senin bu daya girmedişin belli. Çünkü çocuk çok sıkıntılı diyor ‘Ders verdiğiniz çocuklarda siz gelince çok rahat ediyoruz. Çocuklar da bir değişim oluyor sağlık çalışanlarına karşı. Daha rahat çalışıyoruz biz. Çocuklar daha rahat ve sakinleşiyorlar’ diyorlar “ (Nergis Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

“uzun süre hastanede tedavi olup da çatışmayan anne, çocuk görmedim. Sürekli bir çatışma var. Aslında biz bu çatışmada biraz tampon bölge gibiyiz. O çatışmayı dindirmiş oluyoruz” (Zambak Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Alt Tema 2.6: Velinin Desteklenmesi

Araştırmanın önemli bulgularından bir diğeri de hastanelerde velilerin durumuyla ilgilidir. Elde edilen bulgulara göre uzun hastanede yatma süreci öğrenci kadar hastanede bulunduğu süreçte kendisine refakat eden velisi için de zorlu bir süreçtir. Hem çocuğunun

hastalığını kabullenme hem de zorlu adaptasyon süreciyle mücadelede psikolojik olarak veliyi de yıpratmaktadır. Öğretmenlere göre hastanelerde bulunan velilerin çoğu hastane ve tedavi süreciyle ilgili kurumlara başvuru iş ve işlemleriyle ilgili yabancılık çekmektedir. Bazı velilerin okuma yazma bilmemesi hastanede geçirdikleri sürede bu yaşantıları daha da zorlu getirmektedir. Ayrıca hem hasta çocuğunun hem de hastanede bulunan diğer hasta çocukların kayıpları gibi zorlu ve acılı süreçlerine tanıklık etmesinin yanısıra ev yaşamının ve diğer kardeşlerin yaşamının aksaması gibi durumlar veliler üzerindeki psikolojik ağırlığı daha da arttırmaktadır. Öğretmenler, velilerin yaşadığı tüm bu sorunlarla mücadelesinde yaşadığı yalnızlıktan kaçabildiği, dertleşebildiği, zorlandığı konularda yardım isteyebildiği bir konumdadır. Dolayısıyla öğretmenler, hastane sınıflarında öğretmenin varlığının öğrenciler için olduğu kadar veliler için de çok önemli olduğunu belirtilmiştir.

“orada annelerin yakın bir arkadaşı oluyorsunuz. Çünkü başka kimse yok güvenecekleri. Ama onun dışında mesela bir anneye demişler kanser ilacını Ankara ’dan kendiniz bakanlıktan talep edeceksiniz. İlaç size gelecek. Faks çekeceksiniz. Kadının okuma yazması yok, faks nedir bilmez. Kimse yok, kime gidecek? Doktora gidemez, hemşireye gidemez... İlaç talebinde bulunulması gerekiyormuş, yardımcı olmak gerekiyor. Süreci takip etmek gerekiyor telefondan. Ben sabah akşam kızın ilacına bakıyorum anneye haber veriyorum” (Menekşe Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021).

“Annenin kendisini anlayacak biriyle konuşması, bir yetişkinle konuşması anneye de iyi geliyor. Biz orada ders yaparken anne dışarı çıkıyor. 40 dakika bir kafeteryaya inip kahve içiyor, kafası dinlenmiş oluyor. O sırada belki evdeki çocuğu arıyor. Görüntülü konuşuyor, ona görüyor iyi hissediyor. Bizim orada olmamız annelere aslında bir alan açıyor. 40 dakika da olsa kendilerine vakit geçirebilecekleri bir alan açıyor ve onlara iyi hissettiriyor” (Zambak Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Alt Tema 2.7 Koordinatör Okul ile İlişkileri Sürdürme

Hastane sınıfları en yakın ilkokula bağlı bulunmaktadır. Ancak araştırma verilerine göre hastane sınıflarında görevli olan öğretmenlerin büyük bir bölümü bu okulların kadrolu personeli değildir ve bu okullarda geçici olarak görevlendirilmektedir. Bu nedenle öğretmenler hastane sınıfıyla ilgili iş ve işlemlerde öncelikli olarak bu okullarla iletişim kurmaktadır. Yönetici ve öğretmenlere göre hastane sınıflarında koordinatör okullar hastanede eğitime yönelik destekleyici bir yaklaşım sahip olsalar da işleyişe hakimiyetleri çok azdır. Dolayısıyla hastane sınıflarında gerçekleşen her türlü faaliyetle ilgili olarak sınıf ile koordinatör okul arasındaki koordinasyon ve yönlendirmelerde öğretmenler önemli bir rol oynamaktadır. Rosa ve Menekşe Öğretmenler bu durumla ilgili yaşadıkları durumu şöyle aktarmışlardır:

“Koordinatör okulla bu eylülde başladık. ben görev başlangıcı yapmaya gittiğimde yani biz bilmiyoruz, siz kimsiniz bize böyle bir görev verildi ama.” Biz de İl’den koordinatör okul

müdürleriyle toplantı yapılmasını ve görev tanımlarının onlara iletilmesini rica etmiştik. Ancak hastane sınıfının amacını anlattığımızda ‘bizden talep ettiğiniz malzeme materyal olsun veya bizim düşünemediğimiz, sizin aklınıza gelen her türlü destekte biz yanınızdayız’ şeklinde bir yaklaşımı oluyor” (Rosa Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021).

“Benim kendi okulum bile benim ne yaptığımı bilmiyor hastanede” (Menekşe Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021)

4.3 Hastane Sınıflarında Eğitsel ve Yönetsel Süreçlerin Öğretmen Yaşantıları ve Mesleki Doygunluğuna Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırma verilerinden elde edilen bulgulardan yola çıkarak ‘Öğretmenlere göre hastane sınıflarında eğitsel ve yönetsel süreçlerin öğretmen yaşantıları ve mesleki doygunluğuna etkisi nasıldır?’ alt problemine yönelik ‘Öğretmenlerin Hastane Sınıflarında Karşılaştıkları Güçlükler’ ve ‘Hastane Sınıflarında Öğretmenlerin Mesleki Doygunluğu’ temalarına ulaşılmıştır.

Tablo 7: Öğretmenlerin Yaşadığı Güçlükler ve Mesleki Doygunluklarına İlişkin Tema ve Kodlar

Temalar	Alt Temalar	Kodlar
Tema 3: Öğretmenlerin Hastane Sınıflarında Karşılaştıkları Güçlükler	3.1 Öğrenci ile İlgili Yaşanan Zorluklar	• Enfeksiyon riski • Sirkülasyon
	3.2 Eğitim Ortamıyla İlgili Yaşanan Zorluklar	• Sınıfın uzak olması • Yatak başı eğitim yapma • Fiziksel uygunluk • Ergonomik • Hastane izni
	3.3 Yönetsel Süreçlerle İlgili Yaşanan Zorluklar	• Bütçe kısıtlılığı • Görev tanımı muğlaklığı • Angarya algısı
Tema 4: Hastane Sınıflarında Öğretmenlerin Mesleki Doygunluğu		• Mutlu öğretmen • Huzur

Tema 3: Öğretmenlerin Hastane Sınıflarında Karşılaştıkları Güçlükler

Araştırma verilerinden elde edilen bulgulara göre öğretmenler, hastane sınıflarında çalışmalarını yürütürken öğrenciler, eğitim ortamı ve yönetmeliklerle ilgili çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadırlar.

Alt tema 3.1: Öğrenci ile ilgili Yaşanan Zorluklar

Öğretmenlere göre öğrencilerin sahip oldukları hastalıklar hastane sınıfının bulunduğu hastanelere ve sınıfların bulunduğu servise bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Araştırma verilerinden elde edilen bulgular, hastane sınıflarında genellikle kanser, lösemi, kistik fibrozis, cam kemik hastalığı gibi kronik hastalıklardan yanık, bedensel engel gibi çok çeşitli hastalıklardan öğrenciler bulunmakta olduğunu ancak hastalıklarının seyrine göre çok uzun süreler ve defalarca yatan çocuklar olmasının yanı sıra on gün gibi kısa süreler de yatan çocuklar da bulunabildiğini göstermektedir

Öğretmenler, çocuk hastaların bazı hastalık durumlarında tedavi gördükleri mevcut hastanelerde sadece teşhis aşamasında bulunup tedavi için bir başka hastaneye sevkini yapılması, bazı hastalıkların seyrinin kısa süreli olması, tedavi şeklinin değişmesi gibi etkenlerden dolayı öğrenci profili bakımından sirkülasyonunun fazla olması öğrencilerle uzun vadeli ve bütüncül bir çalışma yapma, öğrencinin gelişimini takibini sağlama ve devam devamsızlık tutma fırsatlarını ortadan kaldırdığını ifade etmektedirler.

“bizim hastanenin sirkülasyonu çok yani. Bir ay kalmayan çocuk var. Ben bu çocukların gelişimlerini çoğu zaman takip edemiyorum çünkü bir şekilde başka hastaneye gidebiliyor ve iletişimi sadece telefonda sağlayabiliyorduk. Telefonda da takip zor” (Papatya Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

“Diğer hastanelerdeki arkadaşlarımla yatan çocukları mesela bir sene yatıyor, bir buçuk sene yatıyor, 2 sene yatıyor. Şimdi benim hiç öyle öğrencim olmadı. Çocuklar en fazla işte ilk bir tanı konuyor. Bir aya yakın, hatta tam bir ay da demeyeyim, bir aya yakın hastanede yoğun bir tedavi alıyorlar. Ondan sonra sürekli girip çıkıyorlar. Kısa süreli geliyorlar yani. 3 gün geliyorlar gidiyorlar ya da ateşi çıktığında geliyorlar. Bir de sürekli bir sirkülasyon var. Gördüğümüz çocuğu bir daha göremiyorsunuz ya da onun yeri de değişiyor, ayakta tedavi görüyor” (Nergis Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Hastane sınıfında bulunun öğrencilerden özellikle yaşı büyük olanların psikolojik olarak süreci daha ağır geçirdikleri belirtilmiştir. Bu öğrencilerin algılarının açık olması ve hastalıklarıyla ilgili araştırmalar yapmaları hastalık süreciyle ilgili karamsar duygulardan dolayı depresif ruh hallerinden dolayı eğitim faaliyetlerine karşı isteksiz oldukları bildirilmiştir.

“Örneğin bir kayıp varsa hastane içinde o gün serviste çocuk kesinlikle hiçbir şey yapmak istemiyor. Bu sefer ya oyun oynamak istiyor ya da konuşmak istiyor daha çok ya da resim yapmak istiyor. Biz de ona göre şekil alıyoruz” (Papatya Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

“Okul öncesinden 7'e kadar çocuklar çok istekli. Ama lise çocukları, ergenler daha bilinçliler. Daha zaten bir ergenlik depresyonu var. Bacakları kesiliyor, o saçları dökülmüş. İnternette bakıyorlar zaten ne olduklarını biliyorlar. Dolayısıyla bildiğiniz ciddi depresyondalar. Zaten çok açık değiller. Uzun süredir de okuldan uzak kalmışlar ve inançları da kalmamış açıkçası” (Nergis Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021)

Alt Tema 3.2: Eğitim Ortamıyla İlgili Yaşanan Zorluklar

Hastanede eğitim çalışmalarının sınıf ortamında yapılması öğrencilerin hastanede kaldıkları süreçte sosyal yaşantılarının sürdürülmesine ve diğer akranlarıyla etkileşimde bulunabilmesini sağlaması açısından önemlidir. Ancak çeşitli nedenlerden dolayı hastane de eğitim çalışmaları sınıf ortamında yapılamamaktadır. Öğretmenlere göre hastane sınıflarında eğitim yapılamamasının nedenlerinden biri hastane sınıfının çocukların yatmakta olduğu servise uzak olmasıdır. Öğrencilerin kolunda serum bağlanması ve hastalığıyla ilgili gelişebilecek ani bir duruma karşı öğrencinin kendisiyle ilgilenen hemşire ve doktora yakın olması gerekmektedir. Bu nedenle araştırma verileri hastane sınıflarının servislere uzak olmasının öğrencinin hastane sınıfına ulaşmasına engel olduğunu göstermektedir.

“Benim sınıfım servise çok uzak olduğu için sınıfı çok aktif olarak kullanamadım. Mümkün değil çocuk gelemes. Çünkü bu çocukların sağlık çalışanlarına yakın olması lazım. Sınıfta herhangi bir şey yaşadıkları zaman o hemşirelerin ona ulaşması çok zor. Cihazlarıyla geliyor çünkü, makinalarıyla geliyor çocuklar” (Nergis Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Sınıfların servislere uzak olmasının öğretmenler için de hasta odaları arasında materyal taşımak anlamında sorun yarattığı belirtilmiştir:

“Zor oluyor çünkü materyal taşımak odadan odaya ya da sınıftan. O an derste bir şeye ihtiyacım oluyordu. Gidip gelmek bile. Şu an koruyucu elbise giymek zorundayız yatak başına gittiğimiz anda, onu çıkarıp tekrar yenisi girmek çok vakit kaybettiriyor” (Papatya Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Çeşitli sebeplerden dolayı sınıfta eğitim yapılamaması eğitim çalışmalarının öğrencinin bulunduğu hasta odasına taşınmasına neden olmaktadır. Hastalığın bulaşıcı olması ya da enfeksiyon riski gibi durumlar sınıf ortamında ders işlenmesini imkânsız kılmaktadır. Ayrıca öğretmenler, pandemi şartlarından dolayı da birçok hastanenin öğrencilerin odalarından çıkmalarına ve toplu etkinlikler yapılmasına izin vermediğini belirtmişlerdir.

Dolayısıyla öğrencilerin bir araya geldiği sınıf ortamında ders işleme birçok hastane sınıfında uzun bir süredir yapılamadığı belirtilmiştir. Öğretmenler, hastalıklarının enfeksiyon riski ve pandemi gibi durumlardan dolayı hastane sınıflarında derse katılamayan hatta odasından ayrılmasına müsaade edilmeyen öğrencilerin eğitsel faaliyetleri erişimi sağlamak için hastanelerde en yaygın eğitim yönteminin yatak başı eğitim olduğunu belirtmektedir.

“Tamamen yatak başında. Sınıfa öğrenci alamıyoruz. Aşağılar Yasaklandı. Onun için sınıfa kimseyi alamıyoruz” (Leylak Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021).

Öğretmenlere göre yatak başında yapılan eğitim öğrencinin sağlığı için uygun olmasına rağmen hasta odaları yatak başı eğitim çalışmalarına uygun değildir. Yatak başında gerçekleştirilen çalışmalar hastane ortamından kaynaklı çeşitli değişkenler nedeniyle bölünebilmektedir. Çocukların odaları bir başkasıyla paylaşmak zorunda kalmasından dolayı ders esnasında diğer hastanın sağlık işlemlerinden ya da refakatçisinin o esnada telefonla konuşması, tv izlemesi gibi durumlarından dolayı zorluklar yaşanmakta olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

“...ortam çok gürültülü. Genellikle yan taraftaki çocuk hasta ağlıyor veya yetişkin hasta ergen böyle öfke krizlerine kapılmış oluyor veya o anki tedavisinden dolayı bir rahatsızlığı oluyor” (Rosa Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021).

Ayrıca öğretmenler öğrenci ile ders yaparken ilaç saati, film çekilmesi, serum takılması, doktorların ve hemşirelerin muayene ve vizitleri gibi durumlarla dersin bölünebildiğini belirtmişlerdir.

“yani bazen ders aniden kesilebiliyor. İşte doktor çağırıyor programı var mesela ya da (öğrencinin) MR’a gitmesi lazım. Böyle olunca da dersin artık bitmesi gerektiğini biliyorsun ve bırakıyorsun ki artık yapacak bir şey yok. Mesela öğrenci serum alacaksa ya da mesela kanama olursa ya da başka bir şey olursa... bunlar hep olumsuz aktivite işte” (Sümbül Öğretmen ile Görüşme, Ocak 2021).

Hastane odalarının fiziksel yapısının ve yerleşiminin eğitim çalışmaları göz önünde bulundurulmadan düzenlenmiş olması eğitim ortamıyla ilgili öğretmenlerin yaşadığı bir diğer güçlüktür. Öğretmenler yatak başı eğitim yaparken öğrenci masası olarak hasta odalarında bulunan yemek masalarında ders işlediklerini, kendilerinin de hasta yatağının başında ayakta kalmak ya da hemen yanında bulunan refakatçi koltuğunda ders işlediklerini ancak hasta odasının ergonomik olarak dersi sürdürmek için uygun olmadığını belirtmişlerdir.

“Yani çok uygun olduğunu söyleyemem. Çünkü zaten çocuk oturuyor ve yemek yedikleri o portatif masada ders yapıyoruz. Bu sefer ben oturduğum zaman çocuğu göremiyorum. Ergonomik olarak mantıklı olmuyor. Ben tüm gün ayakta durmak zorundayım ya da çocuk yatakta o şekilde oturmaktan haliyle rahatsız oluyor. Seyyar tahtamız var ama o da her duvara asmamıza uygun olmuyor. Bazı odaların yapısı farklıydı, biraz zor oluyordu bizim için” (Papatya Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Araştırma verilerinden elde edilen bulgular hastane sınıflarında eğitim ortamından kaynaklanan en büyük problemin materyal temini konusunda yaşandığı gözlemlenmiştir. Hastane sınıflarına yönelik ayrılmış herhangi bir bütçe bulunmadığı gibi hastane sınıflarında materyal temininin nasıl sağlanacağına yönelik de herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır. Sınıfın bulunduğu hastanenin sosyoekonomik durumu materyal teminini doğrudan etkilemektedir. Hastanelerin ve koordinatör okulların birçoğu hastane sınıflarına ekonomik destek sağlayamamaktadır. Ayrıca koordinatör okullarla yaşanan bu tarz sorunların çoğu okulların hastane sınıflarına karşı olumsuz tutumdan kaynaklı olmadığı, materyal temini gibi durumlarda yaşanan sorunların okullarda yaşanan bütçe kısıtlılığı gibi durumlardan kaynaklandığı belirtilmiştir. Dolayısıyla öğretmenler eğitim materyallerini tamamen bireysel çabalarıyla ve gönüllü bağışları yoluyla temin etmektedirler. Ancak çoğu durumda enfeksiyon ve hastalıkların bulaşma riskine karşı öğrencilere verilen bir materyalin geri alınması mümkün olmamaktadır. Bu durumun da sınırlı materyal kaynağının çok çabuk tükenmesine neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

“Sihirli kâğıttan bir tane verilmişti bize zaten şimdi onu da kesmeye kıyamadım. Sınıfa bıraktım. Maalesef ödenek anlamında da çok şey yok. Hani böyle elimizde olan kaynakları da idareli kullanmak zorundayız. Hani etkinlik yapıyorsunuz okul öncesiyle ilgili işte fon kartonu, grapon kâğıdı vs. onları ben kendi cebimden karşılıyorum” (Nergis Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Alt Tema 3.3: Yönetmeliklerle İlgili Yaşanan Zorluklar

Araştırma sonuçlarından hastanede eğitim hizmetlerini sürdürürken öğretmenlerin gerek yönetmeliklerle gerekse de yönetmeliklerle ilgili olarak sorunlar yaşamakta olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Hastanede öğretmenler işleyişi ve iç dinamikleri eğitim kurumlarından farklı bir kurumun içerisinde görev yaptıklarından dolayı hastanelerde hem yabancılık hem de yalnızlık hissetmektedirler. Bu nedenle hastanede yapılan çalışmaları tek başına organize etmektedir. Özellikle daha önce hastane sınıfı olmayan koordinatör okul yöneticilerinin mevzuat gereği görev tanımlarının net olmamasından dolayı hastane sınıflarındaki işleyişe hakim olmaması öğretmenler üzerindeki yükü de arttırmaktadır. Öğretmenlere göre, görev

tanımlarının net olmamasının, hastane sınıfı ya da öğretmenlerle gerekli resmi yazıların yazılması ve öğretmenlerin ek ders, görevlendirme gibi özlük haklarıyla ilgili uygulama farklılıklarına ve sorunlara neden olmaktadır.

“Yani orada birçok şey temizliğini de ben yapıyorum, etrafı da ben düzenliyorum, kaynağımı da ben buluyorum. Hani oranın her şeyi sizsiniz yani. Her şeye koşturuyorsunuz” (Nergis Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

“Koordinatör okul benim okuluma yazı yazıyor. Benim okulum benim ilçeme yazıyor. Çok fazla düğüm olmuş. Bir kavram karmaşası var. Bir hastane sınıfı lafı geçiyor bir yerde. Öğretmen gidiyor, geliyor. Yani ek ders yapılırken bile o onu arıyor, o diğerini arıyor” (Menekşe Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021).

Öğretmenlere göre yöneticilerin çoğunun hastane sınıflarına yönelik destekleyici bir tutumu bulunmaktadır. Ancak bazı öğretmenler koordinatör okul yöneticilerinin kendi okulları dışında bir sınıfın sorumluluğunu almak istemediği ve hastane sınıfıyla ilgili iş ve işlemleri yük olarak görebildiğini aktarmıştır. Ayrıca öğretmenlerin kadrosunun bağlı bulunduğu okulda öğretmenin ayrılmasını istemeyen okul yöneticilerinin ayrılış yazısını yazmak gibi gerekli işlemleri ağırdan alan ya da yazmayı reddeden okulların da bulunduğu belirtilmiştir.

“Bazı okul yöneticileri buna taraftar da değil. Yani koordinatör okul olma taraftarı değil. Çünkü daha fazla iş yükü binecek diyor” (Kasımpatı Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

“Sırf öğretmenin ek ders hazırlamak istemediği için görevi üzerinden atmak isteyen ortaokullar var” (Zambak Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Öğretmenler, hastane sınıflarını düzenleyen yönetmeliklerin hastane sınıfındaki yaşantıları yeterince açık ve kapsamlı bir şekilde tanımlamaktan uzak olduğunu düşünmektedirler. Hastanede eğitim düzenlemelerinin günümüz koşullarına uygun olmadığı ve uygulama farklılıklarına yol açmaktadır. Bu nedenle araştırma bulgularına göre hastane sınıflarında uzun zamandır çalışmakta olan öğretmenler ile İl Milli Eğitim Müdürlüğünce başlatılan proje kapsamında görevlendirilen öğretmenler arasında eğitim verilen öğrenci düzeyi, derslerin işleniş yöntemi ve yapılan çalışmalar bakımından uygulama farklılıkları gözlemlenmiştir. Örneğin bazı hastanelerde sınıfta birleştirilmiş sınıf yöntemiyle eğitim sürdürülürken bazı hastanelerde öğretmenlerin öğrencilerle doğrudan temasına müsaade edilmediğinden dolayı uzaktan eğitim şeklinde çalışmalar yürütmektedir. Ayrıca araştırma bulguları, bazı sınıflarda branş öğretmenleri kısa bir dönem de olsa görevlendirildiğinden dolayı ortaokul ve lise dahil tüm kademelerden öğrenciler hastanede eğitim hizmetinden faydalanırken bazı kurumlarda sadece sınıf öğretmenleri görevlendirildiği ve yalnızca ilkokul düzeyinden öğrencilerin hastane sınıflarından faydalanmakta olduğunu göstermektedir.

“...farklı okulların farklı uygulama biçimleri ortaya çıkıyor. Eğer bu konuda net bilgiler yazılmış olsaydı ve bu konu iyi düzenlenmiş olsaydı bu çok başlılık ortaya çıkmazdı. Herkes kafasına göre davranamazdı ama şunu da görüyorum. Sorun yaşayan hiçbir arkadaşım arkasına bir yönetmeliği ya da yasayı alarak gidip gösteremiyor. Böyle bir sıkıntı var” (Zambak Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Tema 4: Hastane Sınıfında Öğretmenlerin Mesleki Doygunluğu

Öğretmen görüşlerine göre hastane sınıflarında yaşantılar her ne kadar zor olsa da öğretmenler mesleki olarak hastane sınıflarında çalışmaktan mutlu olduklarını belirtmişlerdir. Hastane sınıflarında eğitim alan öğrencilerin özel durumunu da göz önünde bulunduran öğretmenlerin hem manevi hem de mesleki doygunluk yaşadıkları ve mesleki açıdan herhangi bir zorluk yaşamadıklarını ifade etmişlerdir.

“Yani şimdi orada hiç okuma yazma bilmeyen çocuğa okuma yazma öğretmişsem bu çok güzel bir şey yani. O seni mesleki olarak da motive eden bir şey. Çocuğun hayatına bir katkıda bulunmuş oluyorsun. Çünkü o çocuğun okuma yazmayı öğrenme ihtimali yok. Sınıfına geri dönemeyecek hiçbir zaman. Hayatı hastanede geçmiş. Onun hayatında bir dokunuş yapıyorsun, bir katkı yapıyorsun, bir değer katıyorsun yani” (Nilüfer Öğretmen ile Görüşme, Ocak 2021).

Hastane sınıflarında eğitim alan öğrencilerin yaşamlarının büyük bir bölümünü tedavi süreçleriyle geçirmeleri ve eğitimden uzak kalmalarından dolayı hastanede eğitime büyük bir önem vermektedir. Bu nedenle öğretmenler, eğitim faaliyetlerini sürdürürken yapılan çalışmalardan ve aldıkları geri dönütlerden mutlu olduklarını belirtmiştir.

“Yani o kadar eğitime ihtiyaç duyan, eğitime aç, hani 'bizim de dersimiz vardı, girmeyecek misiniz?' diye sizin peşinizden koşuyorlar resmen. Okulda bunu bulamazsınız. Çocuklar da 'öğretmen ne zaman gelecek?' diye böyle heyecanla bekliyorlar” (Nergis Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

4.4 Yöneticilere Göre Koordinatör Okulların Yönetsel Sorumlulukları ve Sahip Olduğu İşlevlere İlişkin Bulgular

Yönetici görüşlerinden yola çıkarak ‘Yöneticilere göre hastane sınıflarında okulların yönetsel sorumlulukları ve sahip olduğu işlevler nelerdir?’ alt problemine yönelik elde edilen bulgular sonucunda ‘Hastane Sınıflarında Yöneticilerin İşlevi’ temasına ulaşılmıştır.

Tablo 8: Hastane Sınıflarında Yöneticilerin İşlevlerine İlişkin Tema ve Kodlar

Temalar	Alt Temalar	Kodlar
Tema 5: Hastane Sınıflarında Yöneticilerin İşlevleri	5.1 Hastane Sınıfının Takibini Sağlama	- Bağımsız kurum - Takip - Kurum dışında bulunma
	5.2 Öğretmenlerin Özlük İşlemlerinin Sürdürme	- İş yükü - Geçici görevlendirme - Özlük işleri - Ek ders hazırlama
	5.3 Öğretmen Taleplerini Değerlendirme	- Talep ve şikâyet - Destekleme
	5.4 Hastane Yönetimi ile İletişim	Koordinasyon

Tema 5: Hastane Sınıflarında Yöneticilerin İşlevi

Yönetici görüşlerinden elde edilen verilere göre yöneticilerin hastane sınıflarındaki sorumluluklarıyla ilgili olarak; hastane sınıfının takibini sağlama, öğretmenlerin özlük işlemlerini sürdürme, öğretmene taleplerini değerlendirme ve hastane yönetimiyle iletişim olmak üzere çeşitli sorumlulukları bulunmaktadır. Bu sorumluluklar dört alt tema altında açıklanmıştır.

Alt Tema 5.1: Hastane Sınıfının Takibini Sağlama

Önceki adıyla Hastane Okulları, 201 yılında yapılan düzenlemeyle kendi yöneticisi ve kadrosu olan bağımsız bir kurum statüsünden çıkarılarak en yakın ilkokullarına bağlı faaliyet gösteren sınıflara dönüştürülmüştür. Bu nedenle yöneticiliklerini en yakın ilkokulda görevli bulunan müdür ya da müdür yardımcısı üstlenmektedir. Öğretmenin hastanede bulunup bulunmadığı, eksiklerinin olup olmadığının ve eğitim faaliyetlerinin devamının sağlanmasını takip etmek yöneticilerin başlıca görevlerinden biridir. Ancak hastane sınıfının okulun dışında bir kurumun içerisinde bulunmasının yönetsel anlamda bazı sorunlar doğurduğu belirtilmiştir. Yöneticiler, hastane sınıflarının kurum dışında olmasından ve kurum içi görev fazlalığından dolayı hastane sınıflarıyla ilgili olarak daha çok öğretmenlerin takibini sağlama görevi üstlenmiş olduklarını belirtmişlerdir.

“Bizden sadece istenen şu, hastane sınıfında görevlendirilen öğretmen gidiyor mu? Öğrencilere ulaşabiliyor mu? Evet, ulaşabiliyor. Bizde bunu gidip kendimiz gözlemlemiyoruz.

Eğer çok problem varsa bize de ulaşıyor, gitmediği yönünde ya da biz de hocamıza direk ulaşıp onla bu problemi çözüyoruz” (Begonvil Bey ile Görüşme, Mart 2021).

Hastane sınıf yöneticilerinden bazıları öğretmen görevlendirme yetkisine sahip olmadıklarını belirtmişlerdir. Hastanelerde çalışan öğretmenler doğrudan İl Milli Eğitim Müdürlüğü tarafından gerekli hizmet içi eğitimleri tamamlamış ve talepte bulunan öğretmenler arasından seçilerek görevlendirme yapılmaktadır. Dolayısıyla yapılan görevlendirmeler kalıcı değil geçici görevlendirmeler olmaktadır. Ayrıca yapılan görevlendirmelerde herhangi ilçe ya da okul kriteri bulunmadığından dolayı görevlendirmesi yapılan öğretmen genellikle kurum dışından görevlendirilmektedir. Bu nedenle yöneticiler, kurum dışından görevlendirilen öğretmenlerle doğrudan bir bağlantı sahibi olamadıklarını ve sadece ek ders çizelgesinde ismi geçen bir öğretmen olduğundan dolayı iletişimi sürdürmek konusunda sorunlar yaşadıklarını belirtmektedir.

“Bu durum sizi işin daha da dışında tutabiliyor. Otomatik olarak kendi öğretmenin olmayan birisi. Yani bir kere görmüşsün, iki kere görmüşsündür. Ek dersten ek derse ismini biliyorsun o. Yani özlük olarak zaten görevlendirildiği okulda öğretmenin özlüğünü takip denen bir şey yoktur. Onu mevcut kadrosunun bulunduğu okul takip eder. Sadece ek dersini yaptığım birisi haline geliyor. Sadece isim olarak bildiğim bir kişi” (Mimoza Bey ile Görüşme, Ocak 2021).

Alt Tema 5.2: Öğretmenlerin Özlük İşlemlerini Sürdürme

Hastane sınıflarında görev alan öğretmenlerin koordinatörlüğünü yapan ve kadrosunun bulunduğu okullar birbirinden farklıdır. Öğretmenler hastane sınıflarının bağlı bulunduğu koordinatör okula görevlendirme yoluyla atanmaktadır. Dolayısıyla öğretmenlerin özlük haklarıyla ilgili olarak yapılması gereken her türlü iş ve işlemler koordinatör okul yönetimince gerçekleştirilmektedir.

“Biz bu öğretmenlerimizin sadece özlük işlerini, işte ek ders puantajları gibi işlerini takip ediyoruz. Onu da bu pandemi koşullarında yüz yüze değil de telefonda iletişim kurarak ilerletiyoruz” (Begonvil Bey ile Görüşme, Mart 2021).

Öğretmenlere göre özlük işlemlerinin sürdürülmesinde özellikle ek ders puantajlarının hazırlanmasıyla ilgili olarak sorunlar yaşanabilmektedir. Kimi kurumların hastane sınıfıyla ilgili işlemleri yük olarak görmesinden dolayı bu tür işlemlerin aksayabildiği ya da ek dersler düzenlenirken sınıfın kurum dışında olmasından dolayı öğretmenin derse devam edip etmediği konusunda güven sorunları meydana geldiği belirtilmiştir.

“Tek yaptıkları şu an ek dersler. Bazılarına yük oluyor bu, bazılarına olmuyor. Seve seve yapıyorlar” (Nergis Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

“Sırf öğretmenin ek ders hazırlamak istemediği için görevi üzerinden atmak isteyen ortaokullar var” (Zambak Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Alt Tema 5.3: Öğretmen Taleplerini Değerlendirme

Hastane sınıflarında öğretmenlerin her türlü istek ve taleplerinde doğrudan başvurdukları ilk kurum bağlı bulundukları koordinatör okul müdürlüğüdür. Yöneticilerin çoğu, öğretmenlerden gelen her türlü talep ve şikayetleri önemseyerek çözümler sunmaya çalıştıklarını belirterek maddi imkanlar dahilinde destek sağladıklarını belirtmişlerdir. Ancak okulda yoğun bir iş yükü bulunduğundan dolayı düzenli bir çalışma yürütemediklerini de belirtmişlerdir.

“Bize öğretmenlerden herhangi bir talep gelirse, biz de bunları gerektiği yerlere gerek ilçe milli eğitim gerekse de işte hastane yönetimiyle istişare halinde oluruz ve bu istekleri, makul isteklerin tabi, yerine getirilmesini sağlamak için elimizden geleni yaparız” (Karanfil Bey ile Görüşme, Şubat 2021).

Alt Tema 5.4: Hastane Yönetimi ile İletişim

Koordinatör okul yönetimlerinin bir diğer sorumluluğu da hastane sınıfının bulunduğu hastane ile gerekli koordinasyonun sağlanmasıdır. Ancak araştırmaya katılan yöneticilerin tamamı hastane yönetimiyle ekstrem bir durum olmadığı müddetçe görüşmediklerini ve dolayısıyla da hastane yönetimi ve okul yönetimi arasında herhangi bir koordinasyon olmadığı, dolayısıyla hastane sınıflarında hastane ile koordinasyonu sağlama görevini daha çok öğretmenlerin üstlendiği bulgusuna ulaşılmıştır. Araştırma bulgularına göre, herhangi bir aksaklık ya da sorun olması durumunda öğretmenin çözüm sağlayamaması halinde okulların devreye girdiği bir işleyiş yapısı söz konusudur.

“Yönetim yani hastane yönetimi ya da işte bölüm yönetimi ya da okul yönetimi ile bir koordinasyon yok” (Mimoza Bey ile Görüşme, Ocak 2021).

“Zaten eğer onlar(öğretmenler) orada herhangi bir düzenleme, bir aksaklık görürse hastane yönetimiyle istişare halinde oluyorlar. Hastane yönetimi biliyorsunuz bu konuda çok titiz davrandığı için onlara gerekli kolaylığı sağlıyorlar. Yapılması gereken her neyse onu hastane yönetimi orada yapıyor. Biz yani okul müdürlüğü olarak müfredat ve öğretmen dışında herhangi bir orada yaptırımımız yok” (Karanfil Bey ile Görüşme, Şubat 2021).

4.5 Yöneticilerin Hastane Sınıflarında Yaşanan Yönetsel Sorunlarına İlişkin Bulgular

‘Yöneticilere göre hastane sınıflarında yaşanan yönetsel sorunlar nelerdir?’ alt problemine yönelik elde edilen bulgular sonucunda ‘Hastane Sınıflarında Yaşanan Yönetsel Güçlükler’ temasına ulaşılmıştır.

Tablo 9: Hastane Sınıflarında Yaşanan Yönetsel Güçlüklerle İlişkin Tema ve Kodlar

Temalar	Alt Temalar	Kodlar
Tema 6: Hastane Sınıflarında Yaşanan Yönetsel Güçlükler	6.1 Denetim Güçlüğü	• Denetleme • Kurum içi iş ve işlemler
	6.2 Merkezi Görevlendirme	• Öğretmenle ilişki
	6.3 Koordinasyon Eksikliği	• İletişim eksikliği • Normal okulla ilişki • Veli ile ilişki
	6.4 Bilgi Eksikliği	• İşleyişe hakimiyet • Bilgi eksikliği

Tema 6: Hastane Sınıflarında Yaşanan Yönetsel Güçlükler

Yönetici görüşlerine göre hastane sınıflarıyla ilgili olarak yöneticilerin yaşadığı birçok sıkıntı bulunmaktadır. Araştırma bulgularından elde edilen bu sorunlar denetim güçlüğü, merkezi görevlendirme, paydaşlar arası koordinasyon ve bilgi eksikliği alt temaları altında analiz edilmiştir.

Alt Tema 6.1: Denetim Güçlüğü

Hastane sınıfı yöneticileri hastane sınıflarının kurum dışında bulunması, hastane sınıflarının koordinatör okullara uzak olması ve okulda bulunan yönetici normunun az olmasından dolayı okulun iç iş ve işlemlerinin yoğunluğu gibi etkenlerden nedeniyle yapılan etkinliklerle ilgili olarak yeteri kadar organize olamadıklarını ifade etmektedir. Yöneticiler, koordinatör okul ile hastane sınıfı arasında doğrudan fiziksel bir bağlantı olmadığından dolayı mevcut düzenleme ve işleyiş yapısıyla denetleme fırsatlarının çok sınırlı olduğunu belirtmiştir.

“Kontrolü zor çünkü koordine olamıyoruz. Yani sürekli 2 kilometre uzaktaki bir kurum ve ben burada tek müdür yardımcısıyım. Zaten sorumluluğumda 480 öğrenci 20 öğretmen, 7 personel

var. Bunun haricinde, bu kurumun haricinde diğer kuruma da işte haftada 1 kez ya da 2 kez gidip kontrol etme şansım, denetleme şansım ya da işte en azından hâl hatır sorma şansım ya da işte farklı 1 etkinlik, orada olma şansım olmuyor çoğu zaman. (Begonvil Bey ile Görüşme, Mart 2021).

Araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara göre yöneticiler, hastane sınıfları üzerinde herhangi bir hakimiyetleri olmadığını düşünmektedir. Mevzuat ve yönetmeliklerin açık olmaması ve hastane içerisinde bulunan bir kurum olmasından dolayı bazı yöneticiler hastane sınıflarıyla okul arasında herhangi bir bağ olmadığını düşünmektedir.

“...şu mevcut durumundan çıkarılması gerekiyor. Bir okula bağlanmasının, işte bir okulun bünyesinde bir sınıf gibi bağlanmasının bir anlamı yok. Çünkü okul yönetiminin orayla alakası yok. Oranın da okul yönetimiyle alakası yok işler açısından” (Mimoza Bey ile Görüşme, Ocak 2021).

Alt Tema 6.2: Merkezi Görevlendirme

Hastane sınıfları yönetmenliğine göre hastanenin bulunduğu okul çevresinden istekli olan öğretmenler arasında görevlendirme yapılırken (MEB, 2018) mevcut işleyişte İl Milli Eğitim tarafından verilen hastanede eğitime yönelik hizmet içi eğitim alan öğretmenler arasından görevlendirme yapılmaktadır. Bu durumun yarattığı en büyük sorun koordinatör okulların sistemin dışında kalmasına neden olmasıdır. Kurumun dışında olan ve öğretmenini atayamadığı bir sınıfla ilgili işleyişe hakimiyet sorunları yaşanmakta olduğu bulgularına ulaşılmıştır. Ayrıca merkezi görevlendirmelerden dolayı öğretmenlerle ilişki geliştirmek ve koordinasyon sağlamak konusunda da çeşitli güçlükler yaşandığı belirtilmiştir.

“Artık bizim uhdemizde değil, il Milli Eğitim yapıyor atamayı hastane sınıflarına. Diğer özlük haklarını biz takip ediyoruz öğretmenlerin ama görevlendirme il Milli Eğitim yapıyor. Bu daha önce böyle değildi, bu sene başladı” (İhlamur Bey ile Görüşme, Şubat 2021).
“Okula bağlı biri olmayabilir. Hatta farklı bir ilçeden bile olabilir. Tabi yani bu durum sizi işin daha da dışında tutabiliyor. Çünkü görevlendirildikten sonraki süreçte çok okul idaresiyle şey olmuyor, öğretmen ilişkisi olmuyor yani” (Mimoza Bey ile Görüşme, Ocak 2021).

Alt Tema 6.3: Paydaşlar Arası Koordinasyon

Araştırma bulgularına göre hastane sınıfları, Milli Eğitim Bakanlığına bağlı olsa da Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurumlarının bünyesinde faaliyet göstermektedir. Ayrıca hastane sınıflarından faydalanan öğrencilerin normal okulları ile hastane sınıflarının bağlı olduğu okulların birbirinden farklı olması ve öğretmenlerin farklı okuldan geçici görevlendirme ile koordinatör okullara atanması karmaşık bir işleyiş ve paydaş ağı oluşturmaktadır. Dolayısıyla hastane sınıflarında sağlıklı bir eğitim hizmeti sürdürülmesi

adına tüm bu paydaşlarla düzenli bir koordinasyon gerektirmektedir. Ancak yöneticilerden elde edilen verilere göre koordinatör okulların diğer paydaşlarla koordinasyonunun sınırlıdır.

Koordinatör okul yöneticilerinin ifadelerine göre sınıfların bağlı bulunduğu hastanelerin okullara uzak olması ve hastane sınıflarının İl Milli Eğitim mi İlçe Milli Eğitim Müdürlüklerinin mi yoksa doğrudan okulun mu sorumluluk alanına girdiğiyle ilgili belirsizlikler nedeniyle organizasyon sorunu yaşandığı ve okul yönetimlerince sürekli bir iletişim kurulamadığı belirtilmiştir. Bu nedenle araştırma bulguları, hastane yönetimleri ve sınıflar arasında düzenlemeler ve çalışmaların okul yöneticileri tarafından değil ‘Öğretmenim Elimi Tut’ adlı projenin il koordinatörünün bireysel çabalarıyla sürdürüldüğünü göstermektedir.

“Duruma göre, yani biz her zaman orada olamıyoruz. Biz gidiyoruz, il Milli Eğitim gidiyor, ilçe Milli Eğitimden zaman zaman gidildiğini biliyorum. Hastane yönetimiyle veya üst yönetimiyle diyelim hastanenin, böyle her zaman görüşemiyoruz. Daha çok İl Milli Eğitimdeki koordinatör arkadaş her türlü ihtiyacı karşılıyor. Kalan şeylerinde de biz devreye giriyoruz” (İhlamur Bey ile Görüşme, Şubat 2021).

“Hastane sınıfı ile ilgili arayıp görüştüğümüz ya da her hafta bilgi aldığımız ya da işte “şunu nasıl daha iyi yapabiliriz? Ya da sizin gözlemlediğiniz problemler var mı?” şeklinde bir görüşme olmadı bu zamana kadar” (Begonvil Bey ile Görüşme, Mart 2021).

Öğretmenlerin ve yöneticilerin görüşlerine göre hastanelerdeki eğitim hizmetlerinin sürdürülmesinde öncelikli amaç öğrencinin yararadır. Yapılan her türlü düzenlemede ve çalışmadan öğrencinin yararı göz önünde bulundurulmaktadır. Dolayısıyla öğrencinin faydasına yönelik her türlü çalışma çok önemlidir. Ancak araştırma bulguları hastanede eğitim çalışmalarıyla ilgili öğrencinin kendi okulunun sürecin dışında kaldığını göstermektedir. Yöneticiler, hastane sınıfında çok farklı il ve düzeyden öğrenci bulunması ve sirkülasyonun çok fazla olmasından dolayı normal okulla iletişime geçmemektedirler. Ayrıca normal okulun tek sorumluluğunun velinin talebiyle e-okul sistemi üzerinden öğrencinin hastanede eğitim aldığıyla ilgili güncelleme yapmak olduğu ancak öğrencinin takibini sağlamakla ilgili herhangi bir sorumluluğunun olmadığı belirtilmiştir. Öğrencinin normal okulunun da sürece aktif katılımı öğrencinin eğitiminin niteliğini arttıracak yöneticiler tarafından ifade edilmiştir.

“Bu süreçte öğretmenin haberi varsa öğretmeni aracılığıyla, yoksa velisi gidip okuluna çocuğun hastanede kaldığını yatış raporuyla verdikten sonra e-okulda çocuğun genel bilgileri içinde orada ‘hastanede eğitim görüyor’ seçeneğinin seçilmesi gerekiyor sadece” (Mimoza Bey ile Görüşme, Ocak 2021).

“Öyle bir imkânımız olmuyor. Çünkü Türkiye’nin dört bir yanından öğrenci gelebiliyor. Bunu takip etmemiz mümkün değil. Edemedik de. Aslında edilse dediğiniz gibi iyi olur ama öyle bir elemanımız da yok, öyle bir zamanımız da. O yüzden edemedik yani. Dolayısıyla kendi

okullarıyla herhangi bir koordinasyonumuz olamıyor” (İhlamur Bey ile Görüşme, Şubat 2021).

Hastane sınıflarıyla ilgili en önemli paydaşlardan bir diğeri de öğrencinin velisidir. Hastane sınıflarında öğrencinin eğitim faaliyetlerinden yararlanabilmesi için öğrencinin doktorundan sınıfta ders alabilmesi için sağlık durumunun elverişli olduğuna dair oluru alındıktan sonra velisinin iznine de ihtiyaç duyulmaktadır. Ancak kayıt süreciyle ilgili herhangi bir görevleri bulunmadığını belirten yöneticilerin tamamının görüşlerine göre koordinatör okullarla veli arasında hiçbir şekilde bir iletişim kurulamamaktadır.

“Veli gözlemele imkânımız sıfır. Ve hiçbir zaman iletişimimiz olmuyor, bağımız olmuyor. Okul idaresi olarak hiçbir bağımız yok. Çünkü onlar hiçbir zaman bizim velimiz olmuyor aslında. Okul idaresi anlamında velimiz olmuyor. Dolayısıyla okul idaresi ile karşı tarafın velisinin bir iletişimi yok, kayıt işi yok veya okulun veliye yapabileceği hiçbir şey yok aslında” (Mimoza Bey ile Görüşme, Ocak 2021).

Alt Tema 6.4: Bilgi Eksikliği

Hastane sınıflarıyla ilgili yönetsel olarak yaşanan sorunlardan bir diğeri de yöneticilerin hastane sınıflarının işleyişiyle ilgili yeterince bilgiye sahip olmamasıdır. Koordinatör okul yöneticilerinin çoğu hastane sınıflarında bulunan öğrencilerin durumu, hastane sınıflarını düzenleyen yönetmelikler, öğrenci kayıt ve öğretmen görevlendirme kriterleri ve öğretmenlerin materyal temini vb. gibi durumlarda karşılaştıkları sorunlarla nasıl mücadele ettiği gibi konularda bilgi sahibi olmadıkları ifade etmişlerdir.

“Yani yönetmelikte nasıl bir şey var bilmiyorum. Gözlem yapma şansı bulamadık. Çünkü dediğim gibi biz ne öğrencilerin ne de velileri tanıyoruz. Açıkçası hastanedeki ilgili birime mi eğitim talep ettiklerini söylüyorlar onu bile bilmiyorum” (Begonvil Bey ile Görüşme, Mart 2021).

4.6 Hastane Sınıfı Yöneticileri ve Öğretmenlerinin Hastane Sınıfı Uygulamasına İlişkin Önerileri

Araştırma verilerinden elde edilen bulgulara göre öğretmen ve yöneticilerin hastane sınıflarının daha işlevsel bir hal alması ve mevcut yapının eğitsel ve yönetsel yaşantıların iyileştirilmesine yönelik önerileri araştırmanın sekizinci temasını oluşturmaktadır. Buna göre yönetici ve öğretmenler hastane sınıflarında görev tanımlarının detaylı bir biçimde yapılması, eğitim ortamının düzenlenmesi, araç-gereç ve materyal teminiyle ilgili düzenlemelerin

yapılması, hastane sınıflarının yönetsel yapısının yeniden gözden geçirilmesi ve düzenlenmesi, öğretmen veli ve öğrenciler için psikolojik destek ve hobi programlarının düzenlenmesi ve hastane sınıflarının görünürlüğünün artırılmasına yönelik konularda çeşitli önerilerde bulunmuşlardır.

4.6.1 Görev Tanımları

Hastane sınıflarıyla ilgili mevzuatların ve yönetimlerin çeşitli konularda güncellenmesi gerekmektedir. Hastane sınıfı öğretmenlerinin görev tanımı yönetmeliklerce yeterince ayrıntılı açıklanmaması uygulama farklılıklarından dolayı öğretmenlerin iş yükünü arttırmaktadır. İlgili düzenlemelerde hastane sınıflarına ve çalışma şartlarına daha ayrıntılı yer verilmesi öğretmenlere daha güvenli bir çalışma ortamı sağlayacaktır. Dolayısıyla öğretmenler, hastane sınıfları yönetmeliğinde öğretmenin iş tanımının daha detaylı yapılması ve yöneticiler tarafından benimsenmesi gerektiğini düşünmektedir.

“Hastane öğretmenin görev tanımının bence gözden geçirilip, bunun en azından şu an görev tanımı varsa bile Milli Eğitim'den, milli eğitim müdüründen, ilçe milli eğitimine, koordinatör okula, hastane personeline bunun bildirilmesi gerekiyor. Yani ellerinde evet var belki ama bakmıyorlar, bunları öğrenmeleri gerekiyor. Benim görev tanımın ne olduğuyla ilgili” (Papatya Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Hastanelerde birçok göreve soyunduklarını belirten öğretmenler, hastane sınıflarına yönelik özel yetişmiş personellerin yetiştirilmesi gerektiğini savunmaktadır. Hastanede eğitim hizmetlerinin yaygınlaştırılarak sadece Milli Eğitim politikasından çıkarılarak bakanlıklar arası koordinasyon sağlanmasının hastane personellerinin hastanelere yönelik farkındalığını arttıracaktır. Ayrıca hastane sınıflarının temizliğinin düzenli olarak hastane personelleri tarafından sağlanması öğretmenin iş yükünü de azaltacağını düşünmektedir.

“Hastane sınıflarının fiziki olarak kabul edilip, hastane sınıflarına özel olarak yönetmelik düzenlenmesi gerekmektedir ve buraya özel yetişmiş personel gönderilebilir. Hastane sınıfı kadrosu açılması gerekiyor bunun için de. O kadroya öğretmenler görevlendirilebilir ve dolayısıyla o öğretmenin tek görevi o hastane olur. Öyle olduğu zaman her şey net olur ve öğretmen de daha çok çaba harcar” (Zambak Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Yöneticilere göre hastane sınıflarında işleyen süreçlerde koordinatör okullar sisteme asgari düzeyde dahil olmaktadır. Hastanede çalışan öğretmenlerin takibini sağlama ve özlük işlemlerini sürdürme dışında sisteme dahil olmadıklarını belirterek koordinatör okulların da süreçle ilgili görev tanımlarının daha ayrıntılı bir biçimde belirtilmesini önermektedir.

4.6.2 Eğitim Ortamlarının ve Programlarının Düzenlenmesi

Öğretmenlere göre hastanede eğitimin en verimli çalışma şekli etkinliklerin ve çalışmaların sınıf ortamında yapılmasıdır. Hastanelerin fiziki yapısının eğitim hizmetlerinin daha nitelikli sürdürülebilmesi adına yetersiz olduğu belirtilmiştir. Sınıfların ve çok yaygın bir şekilde eğitim ortamı olarak kullanılan yatak başı eğitim alanlarının eğitim çalışmalarına uygun hale getirilmesi ve öğrencileri hastane psikolojisinden uzaklaştırarak çalışmalara teşvik edecek düzenlemeler yapılması gerektiği ifade edilmiştir.

“Hastane ortamında sınıfın varsa dersler çok verimli geçiyor. Materyallerin varsa, materyalleri kullanabiliyorsan çok verimli geçiyor ama yoksa hastane sınıfından bir verim alınamıyor. O yüzden sınıf önemli” (Zambak Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

Hastanelerde uygulanan yatak başı olarak yapılan eğitimlerde, odalardaki diğer hastaların ve refakatçilerinden kaynaklı olarak dersin bölünmesine ya da ders esnasında dikkat dağınıklığına neden olmaktadır. Bu nedenle hastanelerde eğitime özel tahsis edilmiş sınıfların ya da alanların oluşturulmasının yapılan eğitimin niteliğini arttıracakı belirtilmiştir.

“Sınıf bizde işlemiyor açıkçası. Yan tarafta bambaşka bir hasta yatarken siz diğer yatak başında ders yapıyorsunuz. Yani benim en çok zorlandığım konu oydu. O yüzden hani tek kişilik odalar uzun uzun süre yatan bir çocuk için çok iyi olurdu her açıdan. Sadece eğitim açısından değil bence. Moralinin yüksek olması için de. Çünkü bu çocukların en çok ihtiyacı olan şey moral. Öyle büyük bir konfor olurdu” (Rosa Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021).

Hastane sınıflarında takip edilen eğitim programı normal okullarda sürdürülen eğitim programıdır. Ancak öğretmenler, öğrencilerin sağlık koşulları, süreli sirkülasyonları ve özel durumları gibi birçok durumdan dolayı normal programın takibinin imkansızlaştığını belirtmişlerdir. Bu nedenle öğretmenler hastane sınıflarında daha esnek bir program uygulanmasını ve öğretmenlerin uygulamalarda birlik sağlanması ve eğitim sürecinin takibinin kolaylaşması açısından hastanede eğitime uygun ortak bir eğitim materyaline ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir.

“Belki elimizde matbu bir basit bir okul öncesi kitabı gibi basit etkinliklerin olduğu, çocuklara ve hastaneye uygun etkinliklerin olduğu bir yayın olması gerekiyor. Bunların hiç birisi olmayınca biz dokuz öğretmen bile kendi içimizde çok farklı şekilde kendi algılarımıza göre ders yapıyoruz. Oranın imkanlarına göre ders yapıyoruz” (Menekşe Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021).

4.6.3 Materyal Temini

Araştırma verilerine göre hastane sınıflarında yapılan etkinliklerin niteliğini kullanan materyal belirlemektedir. Dolayısıyla kırtasiye malzemeleri, teknolojik altyapı ve etkinliklere yönelik araç gereçlerin temini konusunda öğretmenlerin yaşadığı sorunlara çözüm üretilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Mevcut düzenlemede materyal temini konusunda herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır. Koordinatör okulların da bütçelerinin kısıtlı olması hastane sınıflarının desteklenmesini zorlaştırmaktadır. Gerçekleştirilen çalışmalarla ilgili ihtiyaç duyulan materyallerin gönüllü bağışları ve kimi zaman da bizzat öğretmenlerce karşılanması geçici ve anlık çözümler sunmaktadır. Ancak öğretmenlerin eğitim çalışmalarında ihtiyaç duydukları materyallere erişiminin kolaylaştırılması adına hastane sınıflarına özel bir bütçe ayrılması ve ekonomik olarak desteklenmesi gerekmektedir. Bu anlamda da hastane sınıflarına özel ayrılmış bir ödenek sağlanması gerektiği belirtilmiştir.

“Milli Eğitim’in böyle ödeneği yok. Bizim koordinatör okullarımız var. Yani önceki müdür de sağ olsunlar bize birkaç şey getirmişlerdi. Ama okulların da bütçeleri, zaten mahalle arası ilkokul. Yani onların da bütçeleri kısıtlı. Yani oradan buradan bulmaya çalışıyoruz” (Nergis Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

“Bize maddi olarak bir bütçe ayrılabilir giderleri için” (Sümbül Öğretmen ile Görüşme, Ocak 2021).

4.6.4 Hastane Sınıflarının Yönetsel Yapısı

Öğretmenlerin geçici görevlendirme yöntemi ile belirlenmesi zaman kaybına neden olmaktadır. Bu nedenle koordinatör okullara görevlendirme yapılması yöntemi yerine öğretmenlere göre hastane sınıflarının merkezi bir yapıya büründürülerek ve kalıcı kadro sistemi oluşturulmalıdır. Hastane sınıflarının yapısının bağımsız ve merkezi bir yapıya bürünmesi ayrıca öğretmenlerin özlük hakları ve işleri gibi konularda karar mekanizmalarının hızlanmasını sağlayacaktır. Ayrıca merkezi bir yönetime bürünen hastane sınıflarında görevlendirilecek bir yönetici sayesinde öğretmenler, öğretmenlik dışı işlemlerden sıyrılacaktır. Öğretmen ve yöneticilerce Hastanede görevli bir yönetici hastane sınıflarındaki yaşantıları gözlemleyerek ve gerekli denetlemeleri yaparak aksaklıkları daha hızlı tespit edilebilmesini ve hastaneler arası uygulama farklılıklarının ortadan kaldırılmasını sağlayacağı düşünülmektedir.

Öğretmen ve yöneticilere göre hastane sınıflarında karşılaşılan yapısal sorunlardan biri de mevzuat ve yönetmeliklerin hastane sınıfındaki yaşantıları düzenlemek için yeterli olmamasıdır. Araştırma bulguları öğrencinin hastane sınıflarına resmi kayıtlarının yapılamaması, öğretmen görevlendirmelerinde yaşanan karmaşık süreçlerden kaynaklı

aksaklıklar ve materyal teminlerinin nasıl sağlanacağı gibi durumlarla ilgili belirsizlikler öğretmen ve yöneticiler üzerindeki yükleri arttırmakta olduğunu göstermektedir.

“En açıkçası bir kere görevlendirildim Şubat’ta. Sonra eylülde görevlendirmemin yenilenmesi haftalar sürdü. Kendim 3-4 kere gittim İl’e takip ettim. O arada sınıfım yok. Yani bu işin görevlendirmeyle sürmesi de bir garip. Varsa hastane öğretmenliği diye bir şey artık kadronun tamamen oraya geçmesi düşünülebilir bence ilerleyen zamanlarda. Zaten eskiden böyle bir uygulama varmış. Yani ben her 6 ayda bir görevlendirme ile uğraşmak durumunda kalmamalıyım” (Rosa Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021), Konum 67)

Öğrenci kayıtlarının herhangi bir resmi yapıda olmaması öğrencilerin hastanede eğitim hizmetlerinden ne düzeyde faydalandığının değerlendirilmesi ve öğrenci gelişiminin ve devam-devamsızlık gibi takiplerinin yapılamamasına neden olmaktadır. Öğrencilerin hastanede kaldıkları süre içerisinde kaydının yapısal olarak oluşturulacak il düzeyinde organize edilecek Hastane Sınıfı sistemine dahil edilmesi öğrenci kayıtlarının sistem üzerinden yapılması, değerlendirme konusunda yaşanan aksaklıkların giderilmesi ve öğrenci takibinin yapılmasını kolaylaştıracığı belirtilmiştir. Bu nedenle hem yönetici hem de öğretmenlere göre daha önce uygulanan hastane okulları sistemi tarzında kendi işleyişi konusunda özerk bir kuruma dönüştürülmesinin yaşanan birçok soruna çözüm sağlayacağı ifade edilmiştir.

“...farklı bir yönetmelikte yeni bir düzenleme yapılabilir. Çünkü çok karışık. Biri birini tutmuyor. Birbirini engeller durumda yönetmelikler var. Muğlak, net değil. Ek ders konusunda olsun, görev paylaşımı konusunda olsun yetkilendirme olsun. Yeni bir başlık altında düzenlenebilir diye düşünüyorum” (Kasımpatı Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

4.6.5: Psikolojik Destek Programları

Hastanelerde uzun süre kalan öğrenciler hastalıkların ve tamamen yabancı olduğu hastane ikliminden dolayı psikolojik olarak zorlanmaktadır. Tedavi süreçlerinin uzaması, öğrencinin canını yakan prosedürler, hasta-refakatçi arasındaki gerilimler ve hastanelerde meydana gelen kayıplar gibi durumlar öğretmeni, öğrenciyi ve velisine doğrudan etkilemektedir bu nedenle öğretmenler, hastanelerde bu sorunların önüne geçmek için tüm paydaşlara yönelik psikolojik destek programlarının uygulanmasını önermektedirler. Ayrıca hastanelerde bulunan veliler için çeşitli hobi ve beceri atölyeleri yoluyla velilerin psikolojik olarak desteklenmesi gerektiği belirtilmiştir.

“Hastanedeki öğretmenler olarak psikolojik desteğe de ihtiyacımız oluyor. Çünkü vefat eden çocuklar oluyor, zor şeyler görüyoruz aslında. Bu nedenle öğretmenlere psikolojik destek

programları uygulanabilir. Çocuğa daha faydalı olması için. Hastanedeki veliler ve çocuklar için de psikolojik destek programları uygulanmalı. Hatta biz şöyle düşünüyoruz, oradaki anneler için işte örgü, origami gibi hobi programları olabilir” (Zambak Öğretmen ile Görüşme, Şubat 2021).

4.6.6: Hastane Sınıfı Farkındalığının Sağlanması

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre öğretmen ve yöneticiler tarafından hastane sınıflarının hem kamuoyu nezdinde hem de hastane personelleri tarafından yeteri kadar bilinmediği belirtilmiştir. Hastanelerde eğitim hizmetleriyle ilgili olarak toplumsal farkındalığın sağlanması daha çok öğrencinin bu hizmetlerden yararlanmasını sağlayacaktır. Dolayısıyla hastane sınıflarının yaygınlaştırılması ve kamuoyunun bilgilendirilmesi adına medya araçlarında tanıtıcı reklam, kısa film ve kamu spotu gibi çalışmaların organize edilmesi önerilmektedir. Ayrıca hastanelerde görevli sağlık personelleri de başta olmak üzere hastanelerde eğitim hizmeti yapıldığına ve dolayısıyla hastanede bir sınıf bulunduğuyula ilgili olarak bilgilendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

“Ya işte tanıtım noktasında olabilir belki. Birçok öğrenci hastane sınıfına erişemiyor. Çocuğun hastanede eğitime erişiminde zorluk yaşamaması için ya da hastaneye gelenlerin yaşamaması için. Çünkü benzer durumda veliler mesela başka hastaneyi tercih edecekken buradaki eğitim faaliyetlerinden dolayı burayı tercih edebilir böylece” (Sümbül Öğretmen ile Görüşme, Ocak 2021).

BÖLÜM 5

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın amacına uygun olarak elde edilen bulgular alanyazından elde edilen sonuçlarla karşılaştırılarak sunulmuştur. Ayrıca araştırma bulgularından hareketle öneriler sunulmuştur.

5.1 Hastane Sınıfında Yapılan Çalışmalar

Hastane sınıfları, hastalıklarından dolayı uzun süreler boyunca okullarında uzak kalan öğrencilerin hastanede geçirmek zorunda kaldığı süreçte eğitim faaliyetlerinden uzak kalmamasının sağlanması amacıyla hastanelerde faaliyet gösteren kurumlardır. 1739 sayılı Milli Eğitim Temel Kanununda belirtildiği üzere eğitimde fırsat eşitliğini sağlamak adına *“Maddi imkanlardan yoksun başarılı öğrencilerin en yüksek eğitim kademelerine kadar öğrenim görmelerini sağlamak amacıyla parasız yatılılık, burs, kredi ve başka yollarla gerekli yardımlar yapılır. Özel eğitime ve korunmaya muhtaç çocukları yetiştirmek için özel tedbirler alınır.”* Özel eğitim kapsamında faaliyet gösteren hastane sınıfları bu tedbirlerin en önemlilerinden biridir. Dolayısıyla zorunlu eğitim çağındaki çocuk hastaların yaşamlarında önemli bir yere sahiptir. Çünkü yaşamlarının ilk yıllarından beri kanser, cam kemik hastalığı gibi kronik hastalıklarla mücadele etmek zorunda kalan çocuklar eğitim sisteminin içerisine dahil olamamaktadır. Hastanelerde eğitim hizmetlerinin sürdürülmesi çocukların hastanede geçirdikleri süre boyunca eğitim fırsatına erişimini kolaylaştırmaktadır. Ancak araştırma bulgularına göre hastane sınıflarının hastane personeli de dahil kamu nezdinde yeterince bilinmediği ve bu nedenle hastalıklarından dolayı hastanede yatmak zorunda kalan birçok öğrenci hastane sınıflarından faydalanamamaktadır. Öğretmen ve yöneticilerin de belirttiği gibi hastane sınıflarının kamu nezdinde tanıtımının yapılması ve yaygınlaştırılması adına hem medya hem de hastane bünyesinde çalışmalar yürütülmesi gerektiği Uçar (2010), Kamışlı (2014) ve Gültekin ve ark. (2017) tarafından yapılan çalışmalarda da vurgulanmıştır.

Hastane sınıfları, hasta öğrencilerin eğitim hizmetlerinden faydalanmasını ve eğitimlerinin kesintiye uğramadan devam etmesini sağlamaktadır. Bu nedenle hastanelerde başta öğrencilerin Matematik, Türkçe, Fen Bilimleri, Sosyal Bilimler ve İngilizce gibi temel derslerden normal okulundaki işleyişe paralel ilerleyerek akranlarından geri kalmaması sağlanmaktadır. Ayrıca hastanelerde temel eğitimin dışında boyama ve ebru sanatı çalışmaları, resim çizme, kayıt katlama, palyaço gösterileri ve özel günlerin kutlanması gibi çeşitli aktiviteler de yapılmaktadır. Ancak hastanelerde etkinliklerin organizasyonunda çeşitli

sorunlar yaşanmaktadır. Öğretmenler, hastane yönetimlerinin toplu etkinliklerin yapılmasını öğrencilerin sağlık koşullarından dolayı olumlu karşılamadıklarını ifade etmişlerdir. Dolayısıyla yapılan her türlü çalışma için hastanenin yaklaşımının çok önemli olduğu ve sürecin önemli bir aktörü olduğu görülmektedir. Bu nedenle Eğitim faaliyetlerinin niteliğinin artırılması adına Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı arasında iş birliğine ihtiyaç duyulmaktadır. Kamışlı (2014) tarafından yapılan çalışmada da hastane okullarının daha etkili çalışabilmesi adına paydaşlar arası ekip çalışmasının gerekliliğine vurgu yapılmıştır.

Hastanede yapılan eğitim çalışmaları birçok hastanede Covid-19 Pandemisi ve öğrencilerin hastalıklarıyla ilgili enfeksiyon risklerinden dolayı sınıflarda eğitim yapılamamaktadır. Sınıf çalışmaları yapılan hastanelerde de sınıf ile öğrencinin yattığı servis mesafesinin çok olduğu ve birçok öğrencinin sınıfa gelemediği sonucuna varılmıştır. Gültekin, Poyraz ve Uyanık (2017) tarafından yapılan çalışmada da eğitim faaliyetlerinin sınıfta gerçekleştirilemediği ve sosyal, akademik ve kültürel tüm faaliyetlerin toplu olarak değil bireysel yapılmakta olduğu belirtilmiştir.

Sınıfta eğitim faaliyetlerinin yapılamaması durumunda öğretmenler, öğrencilere ulaşmak ve bu sorunu ortadan kaldırmak için uzaktan eğitim, bireyselleştirilmiş eğitim ve yatak başında eğitim olmak üzere çeşitli yöntemlerle eğitim çalışmalarını sürdürmektedir. Bu eğitim yöntemlerinden en sık kullanılanı yatak başı bireysel eğitimidir. Yatak başında bire bir yapılması eğitim faaliyetlerinin niteliğini arttırmaktadır. Öğrenciyle bire bir ilgilenen öğretmen, öğrencinin düzeyine ve ihtiyacına göre eğitim faaliyetlerini düzenlediği için öğrencilerin daha fazla verim aldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Tarcan (2007) ve Kamışlı (2014) tarafından yapılan çalışmalarda hastane okullarında bire bir eğitim alanlarının olmamasının eğitim faaliyetlerini olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Ayrıca Uçar (2010) tarafından yapılan çalışmada eğitsel çalışmalarda bireysel eğitime önem verilmesini önermiştir. Dolayısıyla bire bir eğitim çalışmalarının yapılabilir olması hastane sınıflarının olumlu bir gelişim içerisinde olduğunu göstermektedir. Ancak bazı öğretmenlerin de ifade ettiği gibi sınıf öğrencilerin hastanede kaldığı süre boyunca sosyalleşebildiği ender alanlardan biridir. Eğitimin bireyselleştirilmiş olması öğrencilerin akademik gelişimi açısından her ne kadar olumlu bir durum olsa da sosyal anlamda olumsuz etkilere de sahiptir.

Hastanede eğitim hizmetlerinin niteliğini etkileyen en önemli etkenlerden biri de araç gereç teminidir. Öğretmen ve yöneticiler hastane sınıflarına ayrılan özel bir bütçenin bulunmadığı ve hastane sınıflarıyla ilgili yönetmeliklerde de hastane sınıflarında ihtiyaç duyulan materyal ve araç gereçlerin nasıl temin edileceğiyle ilgili herhangi bir düzenleme bulunmadığından dolayı materyal temini konusunda sorunlar yaşanmaktadır. Dolayısıyla öğretmenler materyal teminini bireysel çabalarıyla ve gönüllüler aracılığıyla sağladıklarını belirtmişlerdir. Tarcan (2007) tarafından yapılan çalışmada da benzer sonuçlara ulaşıldığı

öğretmenlerin kaynak ve kırtasiye malzemesi ihtiyaçlarının sağlanmasında sorunlarla karşılaşıldığı belirtilmiştir.

5.2 Hastane Sınıflarında Öğretmen

Hastane sınıflarında öğretmenler, yapılan çalışmalarda birçok farklı görev üstlenmektedir. Öğrencilerin sağlık koşullarının hem çocuk hem de ailesi üzerindeki olumsuz psikolojik etkilerinden arındırarak eğitim çalışmalarının göz ardı edilmesini önleyerek öğrenciyi eğitim sisteminin içerisinde tutmanın yanı sıra hastanede kaldıkları uzun süreçte eğitim eksikliklerini gidererek akranlarından geri kalmamasını sağlamaktadırlar. Araştırma bulgularına paralel olarak Steinke ve ark. (2016) ve Keehan (2019) hastane yaşantıları esnasında öğrencilerin öncelikli olarak yaşadıkları psikolojik sorunlar olmak üzere hastanelerde çok fazla sirkülasyon olması ve birlikte vakit geçirdikleri öğrencilerin ölümü, zaman kısıtlılığı, hastane politikaları ve uygun eğitim kaynaklarının eksikliğinin hastane öğretmenlerinin yaşadığı sorunlar arasında olduğu belirtilmiştir.

Duygusal zorlukların yanı sıra hastane sınıflarında görev alan öğretmenler mesleki açıdan da çeşitli konularda sorunlar yaşamaktadırlar. Farklı bir kurumun içerisinde eğitimci olarak tek başlarına bulunan öğretmenler özellikle kamu hastanelerinin yönetimlerinden yeterince destek alamamaktadırlar. Öğretmenler, eğitim çalışmalarını prosedürlerine ve işleyişine hakim olmadıkları hastane ortamına karşı yabancılık ve yalnızlık hissetmektedirler. Benzer bulgulara Kılıç (2002) de ulaşmıştır. Kılıç (2002) hastanelerde çalışan öğretmenlerin farklı bir kurumda çalışmalarından dolayı kendilerini kuruma ait hissetmediklerini, öğrencilerin yaşadığı sıkıntılar ve kayıplarından dolayı da mesleki doyuma ulaşamadıklarını belirtmiştir (Kılıç, 2002'den akt. Kamışlı, Yelken ve Akay, 2013). Ayrıca Işıktekiner ve Altun (2011) ve Gültekin ve ark. (2017) yaptıkları çalışmalarda hastane yönetimlerinin hastane sınıflarına yaklaşımının yönetimden yönetime farklılık gösterdiğini, öğretmenlerin içerisinde bulunduğu çalışma ortamının normal okullardan farklı olduğu ve dolayısıyla kendine özgü eğitim-öğretim ve değerlendirme hizmetleri sunmayı gerektirdiğini belirtmiştir.

Hastane sınıfı öğretmenleri yaşadıkları tüm zorluklara rağmen özel gereksinimli öğrencilerle çalışmaktan dolayı mutlu ve huzurlu oldukları, yaşamı boyunca eğitim sistemi içerisine dahil olamamış öğrencilere temas etmenin, okuma-yazma gibi katma değer kazandırmanın mesleki olarak doyum yarattığı sonucuna ulaşılmıştır.

5.3 Hastane Sınıflarında Öğrencilerin Durumu

Kronik bir hastalıktan dolayı uzun zaman alan ve sık sık tekrarlanan hastanede yatmak zorunda kalmak okul çağı çocuklarının okul yaşamlarının kesintiye uğramasına neden olmaktadır. Okulların öğrencilerin sosyalleşme alanları olduğu göz önünde bulundurulduğunda okul yaşantılarının aksaması sadece akademik değil, aynı zamanda sosyal

anlamda da öğrencilerin sorunlar yaşamasına neden olabilmektedir. Bu nedenle hastanede geçirdikleri süre içerisinde bu deneyimlerini sürdürecekleri alanların oluşturulması önemlidir. Eğitim yaşantılarından hastalıklarından dolayı uzak kalan öğrencilerin eğitim ihtiyaçlarını gidermek adına 2015 yılında yayınlanan Hastanede Eğitim Hizmetleri Kılavuzu (2015) *“özel eğitim ihtiyacı olan öğrenci hastanede yatarak tedavi gördüğü sürece eğitim hizmetinden yararlanır”* şeklinde belirtilerek öğrencinin hastalığı süresinde eğitim hakkından yararlanması güvence altına alınmıştır. Hastanelerde öğrencilerin bu ihtiyaçları uzun zamandır hastane sınıfları şeklinde sağlanmaktadır.

Hastane sınıflarında eğitim alan öğrenciler genellikle hastane sınıflarında bulunan öğrenciler genellikle ilkokul düzeyinde olmakla beraber ortaokul ve lise düzeyinden öğrenciler de bulunmaktadır. Ayrıca öğrenciler Kanser, Kistik Fibrozis, Cam Kemik hastalığı, Lösemi ve çeşitli fizik tedavi gerektiren rahatsızlıklar gibi tedavisi uzun süre alan kronik hastalıklara sahiptir. Hastalığın seyrine bağlı olarak sık sık hastaneye yatmak zorunda kalan çocukların eğitim yaşantıları da çok sık kesintiye uğramaktadır. Hastanede bulunmanın psikolojik etkilerinden dolayı zor zamanlar geçiren bu öğrenciler, hastanede eğitim almalarıyla beraber psikolojik olarak daha sakin ve daha az kaygılı bir ruh haline kavuşmaktadırlar. Bu nedenle hastane sınıfları çocuğun psikolojisine ve iyileşme sürecine de olumlu katkılar sunmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre, hastane sınıflarından eğitim alan öğrencilerin hastanede bir öğretmen olmasından, bir öğretmenin kendisi için orada bulunmasından dolayı kendine güven duygusunun geliştiği ve daha mutlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca hastanelerde bir öğretmen bulunması öğrencilerde aidiyet hissinin oluşmasında olumlu etkiye sahip olduğu ve yoğun bakımdayken bile öğretmenin gelişini, ders işlemeyi dört gözle bekleyen öğrencilerin öğretmenleriyle güçlü bir bağ geliştirdiği anlaşılmaktadır. Kılıç (2003) hastane okullarıyla ilgili yapmış olduğu çalışmada, öğrencilerin hastanede eğitim hizmetleri sayesinde eğitim faaliyetlerinden geri kalmadıklarından dolayı mutlu oldukları ve bu durumun da öğrencilerin okullarına dönüşleri üzerinde olumlu etki yarattığını ve hastanede eğitim alan öğrencilerin öğretmenleriyle kurdukları iletişimden de memnun oldukları belirtilmiştir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre öğretmenler, hastanede yapılan çalışmaların öğrencilerin okullarına dönüşleri üzerinde hem akademik hem de psikolojik olarak olumlu etkilere sahip olduğunu belirtmiştir. Hastanede yapılan çalışmalar öğrencilerin akademik gelişimine katkıda bulunduğu gibi hastane prosedürlerinden ve hastalık psikolojisinden uzaklaştırdığı için öğrencinin iyileşmesine de katkıda bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hastanede yapılan çalışmalar sayesinde aynı zamanda öğrencilerin bireysel olarak öz güveninin arttığı, moralinin yükselmesini sağladığı gibi hastane personeline karşı davranışlarında da olumlu etkilere sahiptir. Hastanede eğitim faaliyetlerinden yararlanan çocuklar sağlık çalışanlarına karşı daha sakin ve çalışmalarında kolaylaştırıcı bir tutum sergilemektedir. Bozdoğan (2012) ve Gültekin ve ark. (2017) yaptıkları çalışmada benzer bir

şekilde etkinlikler aracılığıyla öğrencilerin zamanlarını verimli geçirdikleri, hastalıklarını kabullenmeyi kolaylaştırarak acılarını daha az hissetmelerini sağladığı ve psikolojilerinde olumlu yönde birçok değişiklikler meydana gelmesini sağladığı ve öğrencilerin bu etkinliklere katılmak konusunda istekli olduğunu belirtmiştir.

Äärelä ve ark. (2018) hastane okullarında bulunan öğrencilerinin çok farklı kültürlerden geldiği, sağlık koşullarının ve ihtiyaçlarının farklılıklar gösterdiği ve bu nedenle öğretmenlerin çocuklarla ilgili bilgi sahibi olmalarının eğitimin niteliğini arttırdığını belirtmiştir. Ancak araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara göre öğretmenlerin ve yöneticilerin hastane sınıflarında sirkülasyonun çok fazla olmasından dolayı öğrencilerle ilgili çok fazla bilgiye erişemedikleri, kendi okulları ve öğretmenleriyle iletişimlerinin çok sınırlı olduğu belirtilmiştir. Çalışmasında benzer bir sonuca ulaşan Äärelä ve ark. (2016) ve Keehan (2019) öğrencilerin hastaneye yatışında ve okuluna dönüşünde kendi okulu, öğretmeni ve velisiyle bilgi paylaşımının ve koordinasyonun çok önemli olduğu ifade etmişlerdir. Ayrıca öğretmenler hastane sınıflarında çok fazla sirkülasyon olmasından dolayı öğrencilerin devam-devamsızlık ve gelişimlerinin takibini yapmakta zorluk yaşamaktadır. Ünüvar (2011) ve Kamışlı (2014) tarafından yapılan çalışmalarda da benzer bir şekilde öğrencilerin sürekli değişmesinden dolayı öğrenci takibi konusunda sorunlar yaşadığı belirtilmiştir.

5.4 Hastane Sınıflarında Eğitim Ortamı ve Programı

Hastane sınıflarında eğitim yaşantıları normal okullardan farklı olarak işlemektedir. Normal bir sınıfta bulunan sağlıklı öğrenci değil uzun süreler boyunca zorlu hastalıklarla boğuşan bir öğrenci profili vardır. Normal sıralar, normal sınıflar ve etrafta koşturan akranlarının bulunduğu normal okul atmosferi yerine koridorlarında sağlık çalışanlarının, serumların, ilaçların ve acılı süreçlerin baskın olduğu bir ortam mevcuttur. Dolayısıyla hastanelerde eğitim hizmetleri normal sınıflardan çok farklıdır ve hem öğrenciler için hem de öğretmenler için acılı ve zorlu süreçler bulunmaktadır. Bu nedenle normal sınıflarda uygulanan programların hastanelerde doğrudan olduğu gibi uygulanması mümkün değildir. Başta öğrenci sirkülasyonunun fazla olması olmak üzere öğrencilerin psikolojik durumları ve anlık sağlık koşulları eğitim programlarının uygulanmasında öğretmenleri daha esnek davranmaya zorlamaktadır. Bu nedenle sınıf ortamına uygun düzenlenmiş programların hastane sınıflarında uygulanabilirliği kısıtlıdır. Dolayısıyla akademik etkinlikler düzenlerken öğretmenler, öğrencinin bireysel ihtiyaçlarını temel alarak programları da bireyselleştirmek durumunda kalmaktadır. Tarcan (2007), Tuncel (2009), Uçar (2010) Işıktekiner ve Altun (2011), Kamışlı ve ark. (2013), Gültekin ve ark. (2017) ve Tonbul ve Altınhan (2019) yaptıkları çalışmalarda benzer bir şekilde öğrencilerin hastalıklarının türü, sağlık koşulları, sınıf düzeylerinin farklılığı ve hastanede yatma sürelerinin farklılıklarından dolayı hastane

sınıflarında uygulanan eğitim programının öğrencilere uygun bir şekilde revize edildiği belirtilmiştir.

Hastanelerde yapılan eğitim çalışmaları Covid-19 pandemi koşulları ve hastalıkların enfeksiyon risklerinden dolayı birçok hastanede uzun zamandır sınıf ortamında yapılamamaktadır. Dolayısıyla hastane sınıflarında toplu çalışmalar yapılamaması eğitim ortamlarını sınıflardan odalara taşımıştır. Ancak hasta odalarının fiziksel yapısının ve tasarımının eğitim çalışmaları göz önünde bulundurulmadan inşa edilmiş olması yatak başı eğitim çalışmalarını olumsuz yönde etkilemektedir. Hastane sınıflarında ders çalışma alanları öğrencinin yatağı ve refakatçisi için ayrılan koltuk ve çalışma masası da yemek yedikleri seyyar masadır. Öğretmenler hastane sınıflarını daha motive edici alanlara dönüştürmek için seyyar tahtalarla odadan odaya gittikleri gibi seyyar tahtalarının olmadığı durumlarda A4 kağıtlarını birleştir duvara asarak öğrencilerin tahtada ders işlemesini sağlamaktadır. Öğretmenler koltukta ya da uzun süreler boyunca ayakta ders işlediklerinden dolayı çeşitli sağlık sorunları yaşamaktadırlar. Dolayısıyla hem ergonomik hem de eğitim çalışmalarına uygun olmayan bir ortamda derslerin işleniyor olması eğitim çalışmalarının verimliliği konusunda zorlayıcı bir etkidir. Uçar (2010), Bozdoğan (2012) ve Gültekin hastane sınıflarının ve yatak başı eğitim alanlarının fiziksel yapısının öğrencilerin nitelikli bir eğitim almalarını olumsuz yönde etkilediğini ve bu alanların eğitime uygun bir şekilde düzenlenmesi gerektiğini belirtmişlerdir.

Hasta odalarının yarattığı fiziksel dezavantajın yanı sıra yatak başı eğitim çalışmaları yapılırken odaların bir başka hasta ile paylaşılmak zorunda olması, doktor ve hemşirelerin serum, film çekirme ve kan alma gibi öğrencilerin sağlık işlemlerinden dolayı odaları sık sık ziyaret etmesi nedeniyle eğitim çalışmaları sık sık bölünmektedir.

5.5 Hastane Sınıflarında yönetsel Süreçler ve Düzenlemeler

Hastanede eğitim hizmetleri 30471 sayılı Özel Eğitim Hizmetleri yönetmeliğinin 15. Maddesi gereğince en yakın ilkokula bağlı olarak “*zorunlu öğrenim çağındaki özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerden sağlık problemi nedeniyle sağlık kuruluşlarında yatarak tedavi gören öğrencilerin eğitimlerini sürdürmeleri için hastaneler bünyesinde*” kurulan sınıflarda gerçekleştirilen eğitim çalışmalarıdır. Özel eğitim hizmetleri yönetmeliğince hastane sınıflarında öğretmen atamalarından, uygulanacak eğitim programlarına kadar birçok konuda düzenleme yapılmıştır. Ancak araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara göre öğretmen ve yöneticiler hastane sınıflarıyla ilgili düzenlemelerin hastane sınıflarındaki yaşıntıları düzenlemek için yeterince açık ve detaylı hazırlanmamış olduğunu belirtmiştir. Ayrıca var olan düzenlemelerin de hastanede eğitim ihtiyaçlarını yeterince karşılamadığı vurgulanmıştır.

Araştırma verilerinden yola çıkarak hastane sınıflarının mevcut işleyişinde İl Milli Eğitim Müdürlüğünün projesiyle beraber il düzeyinde iki farklı uygulama mevcuttur. Proje

kapsamında yapılan çalışmalarda ilkokul düzeyinden lise düzeyine kadar tüm düzeylerde öğrencilere hizmet verilirken proje kapsamı dışında yürütülen eğitim çalışmalarında bulunan öğretmenler sadece ilkokul düzeyinde öğrencilere hizmet vermektedir. Ancak Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanmış olan Hastanede Eğitim Hizmetleri kitapçığına göre “*örgün eğitim kurumlarından doğrudan yararlanamayan okul öncesi, ilkokul, ortaokul ve lise çağındaki özel eğitim ihtiyacı olan öğrenciler bu hizmetten yararlanır*” şeklinde tüm düzeylerden öğrencilerin hastane sınıflarından faydalanabileceği belirtilmiştir. Ayrıca Şubat 2010 tarihinde yayımlanan 2629 sayılı Tebliğler dergisinde de “*okul öncesi ve ilköğretim çağındaki özel eğitime ihtiyacı olan bireylerden, sağlık problemi nedeniyle örgün eğitim kurumlarından doğrudan yararlanamayacak durumda olan*” öğrencilere yönelik faaliyetler yürütüldüğü belirtilmiştir. Dolayısıyla araştırma bulgularında da belirtildiği gibi hastane sınıflarında mevcut yönetmeliklerden dolayı uygulama farklılıkları bulunmaktadır. Tonbul ve Altınhan (2019) da benzer bir bulguya ulaşmış, yaptıkları çalışmada yönetmeliklerden kaynaklı bu uygulama farklılıklarına yer vermiş, yönetmeliklerin yeni düzenleme ve mevcut yaşantılara cevap verecek bir biçimde güncellenmesi gerektiğini ve bu nedenle de uygulamalarda standartlaşmanın önemine vurgu yapmıştır.

Uygulama farklılıklarının yanı sıra mevcut düzenlemeler hastane sınıflarının mevcut yapısında koordinatör okulların görev ve sorumluluklarıyla ilgili bir ifade bulunmamaktadır. Yöneticilerle yapılan görüşmelerde yöneticilerin sorumluluklarını, hastanedeki yaşantıları, öğrenci, veli ve öğretmen durumlarıyla ilgili tam olarak bilgi sahip olmadıkları ve dolayısıyla hastane sınıflarının işleyişine hakim olmadıkları görülmektedir. Bu nedenle koordinatör okullar sistemin içerisine yeterince dahil olamamaktadır. Koordinatör okulların sürecin aktif bir partneri olmamasından dolayı hastane ortamına yabancı olduklarını belirten öğretmenlerin kuruma aidiyet problemleri yaşadığı ve hastane sınıflarında sorunlar karşısında yalnızlık hissetmekteledir. Öğretmenlerden biri bu durumu “*ben tam olarak kime bağlı olduğumuzu da anlamadım*” (Rosa Öğretmen ile Görüşme, Mart 2021) şeklinde belirtmiştir. Tarcan (2007) öğretmenlerin yöneticilerin hastane sınıflarındaki yaşantılarla ilgili yeterli bilgiye sahibi olmadığını ve yöneticilerin ilgisizliğinden dolayı sorunlar yaşadığını belirtmiştir. Gültekin ve ark. (2017) çalışmalarında ayrıca mevcut yönetmeliklerin hastane sınıflarının yapısını ve koordinatör okulların sorumluluklarını yeterince tanımlamadığını, bu durumun da hastane sınıflarının işlevini tam anlamıyla yerine getirmesinde sorunlar doğurduğunu belirtmişlerdir. Bu nedenle araştırmanın bu bulgusunun diğer araştırmalarca da desteklendiği görülmektedir.

Hastane sınıflarında mevzuatla ilgili öğrenciler tarafından yaşanan sorunlardan bir diğeri de hastanelerde branş öğretmenlerinin bulunmamasıdır. Bazı öğretmenler ve yöneticiler hastane sınıflarının ilkokullara bağlı sınıf olmasından kaynaklı olarak hastanede sadece sınıf öğretmenlerinin görevlendirilebildiğini ifade etmişlerdir. Ancak bazı hastanelerde branş öğretmenlerinin pandemi öncesi dönemde görevlendirilmesinin yapılmış olması uygulamalar

arasındaki önemli farklılıklardan biridir. Ancak Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğine göre hastane sınıflarında “okutulacak dersler belirlenirken merkezî sistem sınavlarında sorumlu olacakları dersler; ortaöğretim programlarını takip eden öğrenciler için okutulacak dersler belirlenirken ise öğrencinin seçtiği ders yoğunluğu dikkate alınarak planlama yapılır” şeklinde belirtildiği üzere branş öğretmenlerinin bulunması mümkündür. Bazı hastanelerde görevlendirilen branş öğretmenlerinin görevlendirmesi mevcut Covid-19 pandemisinden dolayı öğrencilerin enfeksiyon tehlikesinden dolayı iptal edilmiştir. Ancak hastane sınıflarında branş öğretmenlerinin bulunmaması öğrenciler açısından önemli bir eksikliklerdir. Hastane sınıflarında branş öğretmenlerinin bulunmamasının ve öğrencilerin hastanede branş derslerine erişimi konusunda sorunlar yaşadığı Uçar (2010), Işıktekiner ve Altun (2011), Türköz Bozdoğan (2012) ve Tonbul ve Altınhan (2019) çalışmalarında da belirtilmiştir.

5.6 Öneriler

Yapılan bu çalışmadan elde edilen bulgular ve sonuçlar 2020-2021 Eğitim Öğretim yılında İstanbul ilinde bulunan hastane sınıflarında görev alan öğretmen ve yöneticilerin görüşlerinden yola çıkarak elde edilmiştir. Dolayısıyla çalışmanın bu özelliğinden dolayı araştırmanın bu bölümünde yer alan öneriler Türkiye’deki bütün hastane sınıflarına yönelik genellenebilir öneriler olarak düşünülmemelidir.

- Hastane sınıfları eğitim sisteminin içerisine dahil olamayan hasta çocukların akranlarından akademik ve sosyal olarak geri kalmamaları adına önemli kurumlardır. Ancak hastane sınıflarında yapılan çalışmalardan toplumun büyük bir çoğunluğunun yeteri kadar bilgisi bulunmamaktadır. Hastane sınıfları sisteminin yaygınlaştırılması daha çok çocuk hastaya ulaşmayı sağlayacaktır. Bu nedenle hastane sınıflarının yaygınlaştırılması ve hastane sınıflarından daha fazla çocuk hastanın yararlanması adına kamusal alanlarda medya aracılığıyla tanıtımlarının yapılması ve hastanelerde çalışan personellerin tamamına bilgilendirmeler yapılmalıdır. Ayrıca hastanelerde yatışı yapılan her çocuk hasta ve ailesine hastanede eğitim hizmetleri konusunda bilgi verilmesi de zorunlu hale getirilmelidir.

- Hastane sınıflarının mevcut yapısında koordinatör okullara bağlanması çeşitli sorunlara neden olmaktadır. Koordinatör okulların işleyişe hâkim olmaması ve kurum içi sorumluluklarının fazlalığından dolayı hastane sınıflarına yeterince mesai harcayamaması, öğretmenlerin iş yükünü arttırmaktadır. Bu nedenle uygulamada birlik sağlanması adına hastane sınıflarının merkezi bir Eğitim Kampüsü yapısına dönüştürülmesi gerekmektedir. Eğitim Kampüsleri aracılığıyla öğrenci kayıtlarının hastane sınıflarına yapılarak devam devamsızlık, değerlendirme ve gelişiminin takibini kolaylaştıracaktır.

- Hastane sınıflarıyla ilgili yönetmeliklerin net olmaması ve hastanelerdeki yaşantıları yeterince detaylı tanımlamadığından dolayı uygulayıcılar arasında yorum farklarına neden olmaktadır. Bu nedenle hastane sınıflarının yeniden güncellenerek hastane yaşantılarını yansıtacak düzenlemeler yapılmalıdır.

- Hastane sınıfların denetim mekanizmalarının işlevsel hale getirilmesi sağlanarak kişiler ve kurumlardan bağımsız ölçülebilir ve kendi kendine sürdürülebilir bir hastane sınıfı sistemi oluşturulmalıdır.

- Hastane sınıflarında mevcut düzenlemelere göre eğitim öğretim materyallerinin nasıl sağlanacağına yönelik herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır. Bu nedenle hastane sınıflarının ekonomik olarak desteklenmesi adına bağımsız bir bütçenin ayrılması ve bağışlarla sürdürürken yapıdan arındırılması gerekmektedir. Ayrıca hastane sınıflarının teknolojik altyapılarının da sağlanarak öğrencilerin uzaktan eğitim gibi alternatiflere erişimi kolaylaştırılmalıdır.

- Hastane sınıflarında öğrencilerin ve ailelerinin hastalıklarından dolayı yaşadıkları psikolojik sorunlar konusunda destek çalışmalarının yapılması ve rehabilite ihtiyaçlarının giderilmesi sağlanmalıdır. Bu nedenle hastanelerde rehberlik ve psikolojik danışmanların da görevlendirilmesi sağlanmalıdır. Ayrıca hastane sınıflarında çalışan öğretmenlere de öğrencilerinin kayıpları vb. durumlardan dolayı yaşadığı psikolojik ve duygusal zorluklardan dolayı psikolojik destek sağlanmalıdır.

- Hastane sınıflarında uygulanan eğitim programlarının normal okullarda uygulanan program olduğu ancak öğrencilerin hazırbulunuşluk ve sağlık durumlarından dolayı uygulanmasında problemler yaşanmaktadır. Bu nedenle hastane sınıflarına uygun eğitim programlarının düzenlenmesi ve uygulanmasında esneklik sağlanmalıdır.

- Hastanede eğitim hizmetlerinin öğrencilerin sosyal ihtiyaçları da dikkate alınarak mümkün olduğunca sınıf ortamında gerçekleştirilmesi sağlanmalıdır. Bu nedenle sınıfların öğrencilerin tedavi gördüğü servislere yakın bir yerde konumlandırılması çocuk hastaların sağlık personellerinden uzaklaşmak zorunda kalmadan eğitime erişimini kolaylaştıracaktır.

- Yatak başı eğitim alanlarının dersin işlenişine uygun bir biçimde ve eğitim çalışmaları da göz önünde bulundurularak düzenlenmesi yapılmalıdır. Ayrıca hastane sınıfları düzenlenirken öğrencilerin ilgilerini çekecek şekilde düzenlenmesi hastane ortamından ve hastalık psikolojisinden uzaklaşmasını sağlayacaktır.

- Hastane öğretmenlerinin görev tanımlarının ve özlük haklarının yönetmeliklerce daha detaylı düzenlenmesi sağlanarak netleştirilmelidir. Ayrıca öğretmen görevlendirmelerinin

geçici değil hastane sınıfı kadrosuna kalıcı olarak yapılması ve öğretmen ve yöneticilerin hastane sınıflarıyla ilgili eğitim almaları sağlanmalıdır.

- Hastanelerde ortaokullardan ve ortaöğretim kurumlarından öğrencilerin de bulunduğu göz önünde bulundurularak merkezi sınavlarda akranlarından geri kalmamaları ve öğrencilerin sosyal kültürel gelişimlerinin de sürdürülmesi amacıyla hastane sınıflarında branş öğretmenlerinin görevlendirmeleri de yeniden sağlanmalıdır.

- Hastalıklarından dolayı normal okullarına dönmesi doktorlarca uygun görülmeyen çocuk hastaların taburcu olduktan sonra da eğitimlerinin sürdürülmesi adına evde eğitim hizmetlerinden faydalanması sağlanarak takibi yapılmalıdır.



KAYNAKÇA

- Aarela, Kaarina Maatta, Satu Uusiautti, T. (2016). Ten Encounters between Students and a Special Education Teacher at a Finnish Hospital School - Outlining Hospital School Pedagogy. *Global Journal Of Human-Social Science Research*. Retrieved from <https://socialscienceresearch.org/index.php/GJHSS/article/view/1731>
- Aarela, Maatta K., Uusiautti, S. (2018). The challenges of parent-teacher collaboration in the light of hospital school pedagogy. *Early Child Development and Care*. 188, no. 6: 709-722
- Adıgüzel, O. C., Karagöl, A. G. İ., & Esen, A. G. E. (2018) Hastanede Yatan Çocukların Eğitim Gereksinimlerine Yönelik Uygulanan Eğitim Programlarının Uluslararası Perspektifte İncelenmesi: Türkiye Örneği. *Bildiri Tam Metin Kitabı Proceeding Book*, 150. 20.12.2020 Tarihinde <http://acikerisim.pau.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11499/27893/UNESAK%20tam%20metin.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=163> adresinden erişim sağlanmıştır.
- Akyüz, E. (2001). Çocuk Hakları Sözleşmesinin Temel İlkeleri Işığında Çocuğun Eğitim Hakkı. *Milli Eğitim Dergisi*, 151.
- Akyüz, E. (2011). Çocuk Hukukunun Gelişimi ve Çocuk Koruma Sisteminin Değerlendirilmesi, I. Türkiye Çocuk Hakları Kongresi, *Yetişkin Bildirileri Kitabı-2*, Çocuk Vakfı Yayınları, İstanbul, 17-42.
- Alabaş, R. & Salgar Tural, G. (2012). Çocuk Hakları, *Yenilikçi Tarih Öğretimi Etkinlik Örnekleri*, (Ed. Hüseyin Köksal Vd.), Ankara: Harf Yay. S.21-28.
- Ataç, E. (2017). Türkiye’de Eğitim Eşitsizliğini Okumak: İstatistikler ve Coğrafi Dağılımlar. *Eğitim ve Bilim*, 42(192).
- Atay, G., Eras, Z., & Ertem, I. (2011). Çocuk hastaların hastane yatışları sırasında gelişimlerinin desteklenmesi. *Çocuk Dergisi*, 11 (1), 1–4.
- İpek, A. (2012). Çocuk Haklarının Gelişimi ve Karşılaştırmalı Olarak Anayasal Açıdan Değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 20(1), 152-173.
- Baykoç N. (2018). Hastanede Çocuk ve Genç. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1989.
- Bozdoğan, G.T. (2012). Hastane İlköğretim Okullarına Devam Eden Öğrenci Ailelerinin Hastane İlköğretim Okullarına İlişkin Algıları ve Beklentileri, *Yüksek Lisans Tezi*, Bolu: İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Bütün Ayhan, A. (Editör), Hasta Çocukların Gelişimi ve Eğitimi, *Anadolu Üniversitesi Yayını No:3202, Açık öğretim Fakültesi Yayını: 2077*, Eskişehir, 2015.

- Creswell, J. W. (2016). Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Çocuk Koruma Kanunu, Kanun Numarası: 5395 , Kabul Tarihi: 3/7/2005 , Yayımlandığı R.Gazete Tarihi: 15/7/2005 Sayı : 25876, <http://www.mevzuat.gov.tr/>, (E.T: 21.12.2020)
- ,Davey, Lynn. (2009). The application of case study evaluations.(Çev: Tuba Gökçek). *Elementary Education Online*, 8(2), 1-3
- Elkind, D. (1999). Çocuk ve Toplum Gelişim ve Eğitim Üzerine Denemeler. (D. Öngen, Çev.). Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi
- Er, M. (2006). Çocuk, Hastalık, Anne-Babalar ve Kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 49(2), 155-168.
- Erkut, Z., Balcı, S., & Yıldız, S. (2017). Tarihsel Süreç İçinde Çocuk. *Çocuk ve Medeniyet*, 2(3), 17-28.
- Gültekin, G., Baran, G. (2005). Hastalık ve Çocuk. *Aile ve Toplum Dergisi*, 8(2). 61–69.
- Gültekin, M., Boyraz, C., & Uyanık, C. (2017). Beyaz Önlüğü Sadece Doktorlar Mı Giyer? Hastane Sınıfı Öğretmenlerinin Hastane Sınıflarına İlişkin Görüşleri. *Electronic Journal Of Social Sciences*, 16(60).
- Güneş, M. (2011). Çocuğun Okul Öncesi Eğitimi Hakkı, *I. Türkiye Çocuk Hakları Kongresi, Yetişkin Bildirileri Kitabı-2*, Çocuk Vakfı Yayınları, İstanbul,49-57.
- Hospital Organisation of Pedagogues in Europe [HOPE] (2020) [online]. Available at: <https://www.hospitalteachers.eu/who/about-us> (accessed on 30 September 2020).
- Hostert, P. C. D. C. P., Motta, A. B., & Enumo, S. R. F. (2015). Coping With Hospitalization İn Children With Cancer: The İmportance Of The Hospital School. *Estudos De Psicologia (Campinas)*, 32(4), 627-639.
- İşıktekiner, F.S.,-Akbağa Altun,S. (2011). Hastane Okullarındaki Sorunlar ve Yaşantılar. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 36(11) 318-331.
- Kamışlı, H., Yelken, P., Yanpar, T., & Akay, Y. (2013). Teachers' Opinions Regarding The Present Situation Of The Hospital Schools. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*; Cilt: 10 Sayı: 1.
- Kamışlı, Halil. (2014). Hastane Okullarına Yönelik Geliştirilen Eğitici Eğitimi Programının Öğretmenler Üzerindeki Etkisi. *Doktora Tezi*. Mersin Üniversitesi. 2014
- Karataş, K., Hakan, A., Gökçearslan, E., & Acar, Y. B. (2004). Türkiye’de Çocuğun Korunması: Osmanlı’dan Günümüze Çocuk Refahına Yönelik Düzenlemeler. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 15(1), 15-25.
- Keehan, S. J. (2019) Continuing Education in Irish Hospital Schools Provision for and Challenges of Teaching in Hospital Schools. *Published M.A. thesis*, University of Dublin Trinity College.

- Lansky, S. B., Cairns, N. U., & Zwartjes, W. (1983). School attendance among children with cancer: A report from two centers. *Journal of Psychosocial Oncology*, 1, 75–82.
- Lynch, E. W., Lewis, R. B., & Murphy, D. S. (1993). Educational services for children with chronic illnesses: perspectives of educators and families. *Exceptional children*, 59(3), 210–220. <https://doi.org/10.1177/001440299305900305>
- Matheison, C. L. (1939). Hospital schools in the United States (No. 17). *US Government Printing Office*.
- M.E.B (2015). Hastanede Eğitim Hizmetleri Kılavuzu.
[http://Orgm.Meb.Gov.Tr/Meb_İys_Dosyalar/2015_07/29123929_Mebhastanesnflar.Pdf], Erişim Tarihi 15.05.2017
- M.E.B. (2006). Millî Eğitim Bakanlığından: Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği
[https://Orgm.Meb.Gov.Tr/Meb_İys_Dosyalar/2012_10/10111226_Ozel_Egitim_Hizmetleri_Yonetmeli_Son.Pdf] Erişim Tarihi 12.04.2017.
- M.E.B. (2012). Millî Eğitim Bakanlığından: Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik.
[<http://Www.Resmigazete.Gov.Tr/Eskiler/2012/07/20120721-10.Htm>], Erişim Tarihi 15.05.2017.
- M.E.B. (2010). Millî Eğitim Bakanlığı Evde ve Hastanede Eğitim Hizmetleri Yönergesi.[https://Orgm.Meb.Gov.Tr/Meb_İys_Dosyalar/2012_10/02031840_Evde_Hastanede_Eg-Tim_Hiz_Yonergesi.Pdf]
- Mine, T. A. N. (1989). Çağlar boyunca çocukluk. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 22(1), 71-88.
- MOROĞLU, N. (2003). Ulusal ve Uluslararası Hukukta Çocuk Hakları. *Türkiye 'de ve Dünyada Çocuk Hakları İçinde* (Ss. 31). İstanbul: Alman Liseliler Kültür ve Eğitim Vakfı Yayınları
- Okur M., Bahçe M.K., Ülkü E. (2020). Tıbbi Tedavi Sürecindeki Çocuklarımızın Eğitime Dahil Oluşlarının Tedavileri Üzerindeki Etkileri Üzerine Görüşler: *Sağlık Çalışanları Kongresi Sözlü Bildiri*. Antalya, 5-8 Mart 2020. 14.02.2021 tarihinde http://istanbul.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2020_04/01125752_oerbulten.pdf adresinden erişilmiştir.
- Postman, N. (1995). Çocukluğun Yok Oluşu (The Disappearance Of Childhood). (K. İnal, Çeviri.), Ankara: İmge Kitabevi Yayınları
- Ratnapalan, S., Rayar, M. S., & Crawley, M. (2009). Educational services for hospitalized children. *Paediatrics & child health*, 14(7), 433-436.
- Scott, C. K. (1976). Educational Programs for Hospitalized Children In The United States. *Published M.A. thesis*, The University of Arizona

- Steinke, S. M., Elam, M., Irwin, M. K., Sexton, K. and McGraw, A. (2016) Paediatric Hospital School Programming: An examination of educational services for students who are hospitalised. *Physical Disabilities, Education and Related Services*, 35 (1), 28-45.
- Tan, M. (2019). Çağlar Boyunca Çocukluk . Ankara University Journal Of Faculty Of Educational Sciences (Jfes), 22 (1), 71-88. Doi: 10.1501/Egifak_0000000859
- Tarcan, Y. (2007). Hastane İlköğretim Okullarında Çalışan Öğretmenlerin Sorunları. *Yüksek Lisans Tezi*, Afyonkarahisar: Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tonbul, Y., & Altınhan, N. Hastane Okullarından Hastane Sınıflarına Geçişle Birlikte Ortaya Çıkan Sorunların Okul Yöneticilerinin ve Öğretmenlerin Görüşleri Üzerinden İncelenmesi. *Milli Eğitim Dergisi*, 48(224), 381-396.
- Toran, M. (2012). Çocukluğun ve Erken Çocukluk Eğitiminin Tarihi ve Kuramsal Temelleri. *Okul Öncesi Eğitime Giriş İçinde*, 1-19.
- Tuncel, Z. (2009). Hastane İlköğretim Okullarındaki Görsel Sanatlar Eğitiminin Niteliği Konusunda Durum İncelemesi (Ankara İli Örneği). *Yüksek Lisans Tezi*, Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Tüik, “Adrese Dayalı Nüfus Sistemi”, 2019. 08 Ocak 2021 Tarihinde <https://Biruni.Tuik.Gov.Tr/Medas/?Kn=95&Locale=Tr> Adresinden Erişilmiştir.
- Uçar, G. (2010). Ankara İli Hastane Okullarında Öğrenim Gören Öğrencilerin Yaşadıkları Sorunlar ve Bu Sorunların Çözümüne İlişkin Önerileri. *Yüksek Lisans Tezi*, Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Unicef (2004). Çocuk Haklarına Dair Sözleşme. [\[https://Www.Unicef.Org/Turkey/Crc/_Cr23a.Html\]](https://Www.Unicef.Org/Turkey/Crc/_Cr23a.Html) Erişim Tarihi 12.03.2017
- Ünüvar, P. (2011). Hastanede Yatarak Tedavi Gören Çocukların Eğitsel Açıdan Desteklenmesi (3-7 Yaş İçin Örnek Çalışma). *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 35, 31-44.
- WHO (1948). Constitution Of The World Health Organization. <https://www.who.int/about/mission/en/>.
- Vernon, D., Foley, J., Sipowicz, R., & Schulman, J. (1971). The psychological responses of children to hospitalization and illness. Kango kenkyu. *The Japanese journal of nursing research*, 4(1), 45-54.
- Yapıcı, M. Ve Yapıcı, Ş. (2004). Bir Değer Olarak Çocukluk. *Üniversite ve Toplum Bilim, Eğitim ve Düşünce Dergisi*, 4(4). 17 Kasım 2020 Tarihinde [Http://Forum.Bedenegitimi.Gen.Tr/Bir-Deger-Olarak-Cocukluk-T8965.Html?S=Ebc6f1c202d70e2e479fd4fa31b08419&Adresinden](http://Forum.Bedenegitimi.Gen.Tr/Bir-Deger-Olarak-Cocukluk-T8965.Html?S=Ebc6f1c202d70e2e479fd4fa31b08419&Adresinden) Erişildi.
- Yıldırım, A. Ve Şimşek, H. (2016). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık

EKLER

Ek-1: Görüşme Formu

Hastane Sınıflarında Görev Alan Yönetici ve Öğretmenlerin Hastane Sınıfı Uygulamasına İlişkin Görüşlerini Belirlemeye Yönelik Görüşme Formu

Sayın,

“Hastane Sınıflarında Görev Alan Yönetici ve Öğretmenlerin Hastane Sınıfı Uygulamasına İlişkin Görüşleri” konulu bir Yüksek Lisans Tez çalışması yürütmekteyim. Bu tez çalışması İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Yönetimi ve Planlaması Tezli Yüksek Lisans Programına yönelik yapılmaktadır. Tez çalışmasının amacı Hastane Sınıflarının işleyişiyle ilgili yönetici ve öğretmenlerin hastane sınıfı uygulamasına ilişkin görüşlerini belirlemek ve eğitim ve öğretim süreçlerinde deneyimledikleri yaşantılara ilişkin görüş ve önerilerinin neler olduğunu belirlemektir. Bu aşamada hastane sınıflarında görev alan yöneticilerin ve öğretmenlerin görüşlerini alarak hastane sınıflarında gerekli eğitim ve öğretim düzenlemelerinin yapılmasına yönelik ayrıntılı şekilde bilgi toplamak tez araştırmasının öncelikli amacıdır.

Yapılan bu araştırmada eğitim- öğretim sürecinin ayrıntılı tanımlanabilmesi için sizlerin vereceği bilgiler büyük bir önem taşımaktadır. Sizlerden elde edilen genel bilgiler araştırma içerisinde ayrıntıları sunmak amacıyla kullanılırken kişisel ve kurumsal bilgileriniz takma ad kullanma yoluyla kesinlikle gizli tutulacaktır. Araştırmadan elde edilen bilgiler akademik toplantılarda ve yayınlarda paylaşılacaktır.

Saygılarımla...

İbrahim Öner

İstanbul Kültür Üniversitesi

Yüksek Lisans öğrencisi

Demografik Bilgilere Yönelik Sorular:

1. Yaşınız?
2. Öğretmen olarak kaç yıldır görev yapıyorsunuz?
3. Okul yöneticisi olarak kaç yıldır görev yapıyorsunuz?
4. Hastane sınıflarında toplam kaç yıldır çalışmaktasınız?
5. Hastane sınıflarıyla ilgili herhangi bir hizmet içi eğitim aldınız mı?

Araştırmanın Amacına Yönelik Sorular

Öğretmenlerle Görüşme Soruları:

1. Hastane sınıflarında sıradan bir gününüz nasıl geçmektedir?
 - Yapılan sosyal, akademik ve kültürel faaliyetler nelerdir?
2. Hastane sınıfları öğrencilerin normal okuluna dönüş süreci üzerinde nasıl bir etkiye sahiptir?
3. Hastane sınıflarına devam eden öğrencilerin özellikleri nelerdir?
 - Öğrencinin yaşı, sağlık durumu, ilgi ve yetenekleri, alt yapısı, hastanede geçirilen süre vb. özellikleri eğitim sürecini nasıl etkilemektedir?
4. Mevcut hastane/eğitim ortamı hakkında bilgi verir misiniz?
5. Uyguladığınız eğitim programı hakkında bilgi verir misiniz?
6. Hastane sınıflarında yapılan çalışmalar nasıl değerlendirilmektedir?
7. Gerçekleştirmekte olduğunuz eğitim faaliyetleri üzerinde...
 - a) Öğrencilerin,
 - b) Velilerin,
 - c) Eğitim ortamının,
 - d) Eğitim programının,
 - e) okul ve milli eğitim yöneticilerinin,
 - f) Yasal mevzuatların,
 - g) Hastane yönetiminin ve hastane personelinin etkisi nasıldır?

8. Hastane sınıfı öğretmeni olarak;
 - a) Öğrencilerinizden
 - b) Velilerinizden
 - c) Yöneticilerinizden ve
 - d) Hastane personelinden beklentileriniz nelerdir?
9. Hastane sınıflarının mevcut koşullarının iyileştirilmesi, yaşanan problemlerin çözülmesi ve uygulanan programların daha işlevsel bir hal alması için neler yapılabilir?

Yöneticilerle Görüşme Soruları:

1. Hastane sınıfınızda gerçekleştirilen sosyal, akademik ve kültürel faaliyetler nelerdir?
 - Yapılan çalışmaların, öğrencinin normal okuluna dönüşü üzerindeki etkileri nelerdir?
2. Öğrencilerin hastane sınıfına kabul kriterleri nelerdir?
 - Öğrencinin yaşı, sağlık durumu, ilgi ve yetenekleri, alt yapısı, hastanede geçirilen süre vb. özellikleri eğitim sürecini nasıl etkilemektedir?
3. Öğretmen görevlendirme kriterleri nelerdir?
 - Öğretmen sıkıntıları ve yeterlilikleri hakkında görüşleriniz nelerdir?
4. Velilerle ilgili gözlemleriniz nelerdir?
5. Hastane sınıflarını düzenleyen yasal düzenlemelerle ilgili görüşleriniz nelerdir?
6. Hastane sınıflarında destekleme ve denetleme mekanizmaları nasıl işlemektedir?
7. Hastane personeli ve yönetimiyle ilişkiler nasıldır? Paydaşlar arası etkileşim ve koordinasyonla ilgili bilgi verir misiniz?
8. Hastane sınıflarının mevcut koşullarının iyileştirilmesi, yaşanan problemlerin çözülmesi ve uygulanan programların daha işlevsel bir hal alması için neler yapılabilir?

Ek-2: Katılımcı Listesi

Kurum	Öğretmen	Yönetici
1. Sarıyer Hamidiye Etfal EAH Hastane Sınıfı,	1	
2. İstanbul Fizik Tedavi Rehabilitasyon EAH Hastane Sınıfı	1	
3. Kanuni Sultan Süleyman EAH Hastane Sınıfı	1	1
4. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Hastane Sınıfı	1	1
5. Okmeydanı EAH Hastane Sınıfı	1	
6. Koç Üniversitesi Hastanesi Hastane Sınıfı	1	1
7. İstanbul Çapa Tıp Fakültesi Hastane Sınıfı		1
8. Marmara Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hastane Sınıfı	2	
9. Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hastane Sınıfı	1	

Ek-3: Anket Araştırma İzni



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-59090411-44-20579763
Konu : İbrahim ÖNER'in
Anket Başvurusu

12.02.2021

İSTANBUL KÜLTÜR ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : a) 26.01.2021 tarihli ve 2489 sayılı yazınız.
b) Valilik Makamının 10.02.2021 tarihli ve 20430423 sayılı oluru.

Üniversiteniz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Öğrencisi İbrahim ÖNER'in "**Hastane Sınıflarında Görev Alan Yönetici ve Öğretmenlerin Hastane Sınıfı Uygulamasına İlişkin Görüşleri: Bir Durum Çalışması**" konulu araştırma çalışması hakkındaki ilgi (a) yazınız ilgi (b) valilik onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve araştırmacının söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanmaması, **uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının kurumlarımıza araştırmacı tarafından ulaştırılarak uygulanılması**, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun kamuoyuyla paylaşılması koşuluyla, gerekli duyurunun araştırmacı tarafından yapılması, okul idarecilerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim-öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Valilik Onayı doğrultusunda uygulanması ve işlem bittikten sonra 2 (iki) hafta içinde sonuçtan istememanket@meb.gov.tr mail adresine rapor halinde bilgi verilmesini arz ederim.

Levent ÖZİL
İl Millî Eğitim Müdürü a.
Müdür Yardımcısı

Ek:
1- Valilik Onayı
2- Ölçekler

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Adres : İstanbul Millî Eğitim Müdürlüğü - Strateji Geliştirme Şb.Md.
Binbirdirek Mh. İmran Öktem Cd. No:1 Sultanahmet-Fatih/İstanbul
Telefon No : 0 (212) 384 36 32
E-Posta: ist.sgb34@gmail.com
Kep Adresi : meb@hs01.kep.tr

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-cbys>
Bilgi için: Aykut ÇELİK
Unvan : Büro Hizmetleri
İnternet Adresi: istanbul.meb.gov.tr
Faks: _____

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden a669-04fa-31b0-8cae-1e4c koda ile teyit edilebilir.

