

T.C.
ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HASTANE İLKÖĞRETİM OKULLARINA DEVAM EDEN
ÖĞRENCİ AİLELERİNİN HASTANE İLKÖĞRETİM OKULLARINA
İLİŞKİN ALGILARI VE BEKLENTİLERİ

GÖKÇE TÜRKÖZ BOZDOĞAN

ŞUBAT-2012

T.C.
ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ÖZEL EĞİTİM ANABİLİM DALI

HASTANE İLKÖĞRETİM OKULLARINA DEVAM EDEN
ÖĞRENCİ AİLELERİNİN HASTANE İLKÖĞRETİM OKULLARINA
İLİŞKİN ALGILARI VE BEKLENTİLERİ

Yüksek Lisans Tezi

Hazırlayan
Gökçe TÜRKÖZ BOZDOĞAN

Danışman
Yrd. Doç. Dr. Arzu TANRIVERDİ KIŞ

Bolu-2012

EĞİTİM BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE,

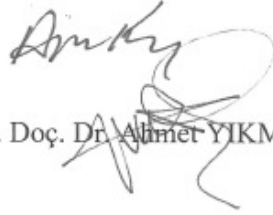
Gökçe TÜRKÖZ BOZDOĞAN'a ait "*Hastane İlköğretim Okullarındaki Ailelerin Hastane İlköğretim Okullarına İlişkin Beklentileri ve Görüşleri*" adlı çalışma, jürimiz tarafından Özel Eğitim Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir (20.02.2012).

Akademik Unvanı

Adı Soyadı

İmza

Üye (Tez Danışmanı) : Yrd. Doç. Dr. Arzu TANRIVERDİ KİŞ



Üye

: Yrd. Doç. Dr. Alim YIKMIŞ



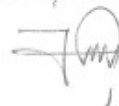
Üye

: Yrd. Doç. Dr. Sevilay YILDIZ



Üye (Yedek)

: Yrd. Doç. Dr. İlknur ÇİFTÇİ TEKİNASLAN



Eğitim Bilimler Enstitüsünün Onayı

Prof. Dr. Soner DURMUŞ
Enstitü Müdürü

Etik İkelere Uyulduğuna İlişkin Metin

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum, “**Hastane İlköğretim Okullarına Devam Eden Öğrenci Ailelerinin Hastane İlköğretim Okullarına İlişkin Algıları ve Beklentileri**” başlıklı çalışmanın yazılmasında, bilimsel ve etik kurallara uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin tamamının ya da bir kısmının daha önce bu üniversite veya başka bir üniversitede bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim (20/02/2012).



Gökçe TÜRKOZ BOZDOĞAN

ABSTRACT

PERCEPTION AND EXPECTATION OF FAMILIES OF STUDENTS WHO ATTEND HOSPITAL PRIMARY SCHOOLS ON HOSPITAL PRIMARY SCHOOLS

Gökçe TÜRKÖZ BOZDOĞAN

Master Thesis

Thesis Advisor: As. Prof. Dr. Arzu TANRIVERDİ KIŞ

FEBRUARY 2012

The aim of this study was to analyze perception and expectations of families on hospital primary schools. Participants of the study were the families of the children in Fidan Hospital Primary School in x province and families of the children in Gonca Hospital Primary School in y province. 6 families from Fidan Hospital Primary School and 8 families from Gonca Hospital Primary School, totally 14 families were interviewed.

For collecting qualitative data, semi structured interview was used. Survey data was analyzed using Descriptive Analysis approach which is one of the analysis approaches used in qualitative research methods. Participants expressed that hospital primary schools contributed many advantages to the children regarding their emotional and psychological needs besides their academic skills.

According to the findings, participants expressed a lot of expectations. They expected the hospital primary schools would continue, number of teachers would increase, in-field teachers would teach, more materials such as computer, resources, books, test books would be supplied, bedside education would be provided to the children when they are not able to go to the hospital primary school, number of lessons would increase, the education would even be provided during weekends and official

holidays, psychological support would be given to the families, a children psychiatrist would work for hospital primary school, doctors and other hospital staff would treat children more friendly, tolerantly, and they would do fun activities with the children, and material aid and spiritual support would be given to the hospitals.

Key Words: Hospital school, hospital primary school, expectations of families and bedside education.

ÖZET

HASTANE İLKÖĞRETİM OKULLARINA DEVAM EDEN ÖĞRENCİ AİLELERİNİN HASTANE İLKÖĞRETİM OKULLARINA İLİŞKİN ALGILARI VE BEKLENTİLERİ

Gökçe TÜRKÖZ BOZDOĞAN

Yüksek Lisans Tezi

Özel Eğitim Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Arzu TANRIVERDİ KİŞ

ŞUBAT 2012

Bu araştırmanın amacı; hastane ilköğretim okullarındaki ailelerinin hastane ilköğretim okullarına ilişkin algılarını ve beklentilerini incelemektir. Araştırmanın katılımcılarını, x ilinde bulunan Fidan Hastanesi İlköğretim Okulu'ndaki çocukların aileleri ve y ilinde bulunan Gonca Hastanesi İlköğretim Okulu'ndaki çocukların aileleri oluşturmaktadır. Fidan Hastanesi İlköğretim Okulu'nda 6 aile, Gonca Hastanesi İlköğretim Okulu'nda 8 aile olmak üzere toplam 14 aile ile görüşme yapılmıştır.

Yapılan araştırmada nitel veri toplama tekniklerinden Yarı Yapılandırılmış Görüşme tekniği kullanılmıştır. Araştırma verileri, nitel araştırma yöntemlerinde kullanılan analiz yaklaşımlarından Betimsel Analiz yaklaşımı kullanılarak analiz edilmiştir. Katılımcılar; çocukların duygusal ve psikolojik ihtiyaçların karşılanmasının yanı sıra akademik becerilerinde de hastane ilköğretim okulunun çocuklara birçok katkı sağladığını ifade etmişlerdir.

Elde edilen bulgulara göre katılımcılar; hastane ilköğretim okulunun devam etmesi, hematoloji servisinde de hastane ilköğretim okulunun açılması, öğretmen sayısının arttırılması, branş öğretmenlerin gelmesi, bilgisayar, kaynak ve test kitapları gibi eğitim ve öğretim materyallerinin arttırılması, çocukların hastane ilköğretim

okuluna gidemediği durumlarda yatak başı eğitim verilmesi, hastane okulunun ders saatinin uzatılması hatta hafta sonu ve resmi tatillerde de hastane ilköğretim okulunun açık olması, hastane ilköğretim okul ortamında çocuk psikiyatrisinin olması, ailelere psikolojik destek verilmesi, doktorların ve hastane personellerinin çocuklara karşı daha yumuşak, sakin davranmaları, eğlence gibi çocukları mutlu edebilecek aktivitelerin düzenlenmesi, hastane ilköğretim okuluna maddi ve manevi destek verilmesi gibi bir çok beklentilerini dile getirmişlerdir.

Anahtar Kelimeler: Hastane okulu, hastane ilköğretim okulu, ailelerin beklentileri ve yatakbaşı eğitim.

TEŞEKKÜR

Uzun ve yorucu tez dönemim sırasında bana en çok desteği ve sabrı gösteren tez danışmanım, değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Arzu TANRIVERDİ KIŞ'a teşekkürlerimi sunuyorum.

Yüksek Lisans eğitimim süresince emeğini esirgemeyen saygıdeğer hocam Yrd. Doç. Dr. Ahmet YIKMIŞ'a, değerli hocalarım Yrd. Doç. Dr. Emine ERATAY, Yrd. Doç. Dr. Hasan AVCIOĞLU, Yrd. Doç. Dr. İlknur ÇİFCİ TEKİNARSLAN, Yrd.Doç. Dr. Nurhan CORA İNCE ve Öğr. Gör. Sevda CEBECİ'ye bana verdikleri bilgiler için teşekkür eder saygılarımı sunarım.

Tezimin uygulama sırasında yardımlarını esirgemeyen Fidan ve Gonca Hastanesi İlköğretim Okulunda çalışan okul müdürlerine ve öğretmenlerine çok teşekkür ederim.

Hastane ilköğretim okulu ile ilgili yapmış olduğu araştırmalarını benimle paylaşan Prof. Dr. Mustafa KILIÇ'a da teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Tez sırasında bana destek olan eşim Melih BOZDOĞAN'a, izin konusunda beni hiç yarı yolda bırakmayan Atiye ÜNLÜ'ye, maddi ve manevi desteğinden dolayı Yeliz YEKTA'ya, Adana'daki kaynağa ulaşmamı sağlayan kuzenim Reşit KOCAMAN'a, yüksek lisans boyunca bana destek olan teyzem İnci AKGÖL'e, İzzet MORKAN'a, Ayşe MORKAN'a, dayım Hasan KOCAMAN'a ve eşi Mine KOCAMAN'a ayrıca bugünlere gelmemi sağlayan ve her ihtiyacım olduğunda yanımda olan sevgili aileme çok şey borçluyum.

Gökçe TÜRKÖZ BOZDOĞAN

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI.....	ii
ETİK İLKELERE UYULDUĞUNA İLİŞKİN BELGE	iii
ABSTRACT.....	iv
ÖZET	vi
TEŞEKKÜR	viii
İÇİNDEKİLER DİZİNİ.....	ix
TABLolar DİZİNİ	xv
 BÖLÜM I.....	 1
1. GİRİŞ	1
1.1. Amaç	5
1.2. Araştırmanın Önemi	5
1.3. Sınırlılıklar	6
 BÖLÜM II	 7
2. KURAMSAL TEMELLER VE İLGİLİ LİTERATÜR	7
2.1. Kuramsal Açıklamalar	7
2.1.1. Dünyada hastane okulları	7
2.1.2. Türkiye’de hastane okulları	12
2.1.3. Türkiye’de hastane ilköğretim okullarının çalışma sistemi	13
2.1.4. Hastane okulu öğrencilerinin hastalık düzeylerine göre sınıflandırılması	14
2.1.5. Hastane ilköğretim okullarının amaçları ve açılış gerekçeleri	14
2.1.6. T.C. M.E.B.. Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü Uzun Süreli Hasta ve Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri Öğretimleri ve Hastane Okulları Şubesi’nin görevleri	15
2.1.7. Hastane ilköğretim okullarında karşılaşılan sorunlar	16
2.1.8. İlgili araştırmalar	18

<i>Türkiye’de yapılan araştırmalar</i>	18
<i>Yurt dışında yapılan araştırmalar</i>	22
BÖLÜM III	26
3. YÖNTEM	26
3.1. Araştırma Modeli	26
3.2. Katılımcılar	27
3.2.1. Araştırmanın yapıldığı hastane ilköğretim okulları	27
3.2.2. Araştırmaya katılan aileler	3
3.3. Veri Toplama Aracı	36
3.3.1. Hastane ilköğretim okulu aile görüşme formu	37
3.3.2. Aile ve öğrenci demografik bilgileri	38
3.3.3. Hastane ilköğretim okul müdürü demografik bilgileri	38
3.3.4. Hastane ilköğretim okulunda görev yapan eğitimci demografik bilgileri	39
3.3.5. Hastane ilköğretim okulu demografik bilgileri	39
3.3.6. Hastane İlköğretim Okulu Eğitim (koşulları) Süreci	39
3.4. Veri Toplama Süreci	40
3.5. Verilerin Analizi	43
BÖLÜM IV	45
4. BULGULAR	45
4.1. Hastane İlköğretim Okulu Hakkındaki Genel Görüşleriniz Nelerdir?	45
4.1.1. Hastane ilköğretim okulunun öğrenciye katkıları	45
4.1.2. Hastane ilköğretim okulunun fiziksel ortamı	46
4.1.3. Hastane ilköğretim okulunun personeli	48
4.1.4. Hastane ilköğretim okulunun eğitim-öğretimi	49
4.1.5. Hastane ilköğretim okulunun eğitim-öğretim materyalleri	51
4.1.6. Bu başlıklara dayanarak bu okuldan ya da bu hizmeti sunan kurumlardan beklentileriniz nelerdir?	53
4.2. Hastane İlköğretim Okulu Uygulamalarında	57
4.2.1. Çocuğunuzun sınıfa ya da okula ulaşmasında/gitmesinde sorun	

yaşıyor musunuz?	57
4.2.2. Sınıfa/okula gidemediği durumlarda ne oluyor?	57
4.2.3. Çocuğunuz okula gitmek istiyor mu? Neden?	59
4.2.4. Okula başladığından bu yana çocuğunuzda ne tür değişiklikler olduğunu düşünüyorsunuz? Sizce neden?	60
4.2.5. Öğretmenler dışında çocuğunuzun ödevlerine ya da eğitimi ile ilgili destek sunuluyor mu? Sunulmasına yönelik gereksinimleriniz ortaya çıkıyor mu?	63
4.2.6. Çocuğunuzun ödevlerine yardım edebiliyor musunuz? Buna yönelik size eğitim veriliyor mu?	63
4.3. Sunulan eğitim-öğretim hizmeti açısından baktığınızda, çocuğunuzun devam ettiği okuldaki aldığı eğitim ile karşılaştırarak düşüncelerinizi anlatır mısınız?	65
4.3.1. Ders saatleri açısından	65
4.3.2. Kullanılan eğitim-öğretim materyali açısından	67
4.3.3. İşlenen konular açısından	69
4.3.4. Yapılan değerlendirmeler açısından	72
4.3.5. SBS gibi temel sınavlar açısından yeterli destek aldığını düşünüyor musunuz? Açıklayınız.	72
4.3.6. Bu başlıklara dayanarak bu okuldan beklentileriniz nelerdir?	75
4.4. Hastane ilköğretim okulu çalışanları açısından ve çocuğunuza katkıları açısından düşüncelerinizi anlatır mısınız?	78
4.4.1. Öğretmenlerin ve müdürün hastane ilköğretim okuluna gelen öğrenciler açısından yeterli donanımına sahip olduklarını düşünüyor musunuz? Bu konuyla ilgili beklentileriniz nelerdir?	78
4.4.2. Sizin ve çocuğunuzun eğitimsel gereksinimlerinin karşılanması açısından hastane ilköğretim okulunun ve personelinin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz? Beklentileriniz nelerdir?	80
4.4.3. Hastane ilköğretim okullarında hangi branşlarda öğretmenler çalışmalı nedenleri ile açıklar mısınız?	82

4.4.4. Hastane ilköğretim okulu denildiğinde çocuğunuzun eğitim gereksiniminin karşılanması için nasıl bir düzenleme yapılmasını beklersiniz?	83
---	----

BÖLÜM V 90

5. SONUÇLAR VE TARTIŞMA 90

5.1. Hastane ilköğretim okulu hakkındaki genel görüşleriniz nelerdir?	90
5.1.1. Hastane ilköğretim okulunun öğrenciye katkıları	90
5.1.2. Hastane ilköğretim okulunun fiziksel ortamı	91
5.1.3. Hastane ilköğretim okulunun personeli	93
5.1.4. Hastane ilköğretim okulunun eğitim-öğretimi	93
5.1.5. Hastane ilköğretim okulunun eğitim-öğretim materyalleri	95
5.1.6. Bu başlıklara dayanarak bu okuldan ya da bu hizmeti sunan kurumlardan beklentileriniz nelerdir?	97
5.2. Hastane ilköğretim okulu uygulamalarında	99
5.2.1. Çocuğunuzun sınıfa ya da okula ulaşmasında/gitmesinde sorun yaşıyor musunuz?	99
5.2.2. Sınıfa/okula gidemediği durumlarda ne oluyor?	99
5.2.3. Çocuğunuz okula gitmek istiyor mu? Neden?	101
5.2.4. Okula başladığından bu yana çocuğunuzda ne tür değişiklikler olduğunu düşünüyorsunuz? Sizce neden?	102
5.2.5. Öğretmenler dışında çocuğunuzun ödevlerine ya da eğitimi ile ilgili destek sunuluyor mu? Sunulmasına yönelik gereksinimleriniz ortaya çıkıyor mu?	103
5.3. Sunulan eğitim-öğretim hizmeti açısından baktığınızda, çocuğunuzun devam ettiği okuldaki aldığı eğitim ile karşılaştırarak düşüncelerinizi anlatır mısınız?	103
5.3.1. Ders saatleri açısından	103
5.3.2. Kullanılan eğitim-öğretim materyali açısından	104
5.3.3. İşlenen konular açısından	105
5.3.4. Yapılan değerlendirmeler açısından	106

5.3.5. SBS gibi temel sınavlar açısından yeterli destek aldığını düşünüyor musunuz? Açıklayınız.	106
5.3.6. Bu başlıklara dayanarak bu okuldan beklentileriniz nelerdir?	107
5.4. Hastane ilköğretim okulu çalışanları açısından ve çocuğunuz katkıları açısından düşüncelerinizi anlatır mısınız?	108
5.4.1. Öğretmenlerin ve müdürün hastane ilköğretim okuluna gelen öğrenciler açısından yeterli donanıma sahip olduklarını düşünüyor musunuz? Bu konuyla ilgili beklentileriniz nelerdir?	108
5.4.2. Sizin ve çocuğunuzun eğitimsel gereksinimlerinin karşılanması açısından hastane ilköğretim okulunun ve personelinin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz? Beklentileriniz nelerdir?	109
5.4.3. Hastane ilköğretim okullarında hangi branşlarda öğretmenler çalışmalı nedenleri ile açıklar mısınız?	111
5.4.4. Hastane ilköğretim okulu denildiğinde çocuğunuzun eğitim gereksiniminin karşılanması için nasıl bir düzenleme yapılmasını beklersiniz?	111
BÖLÜM VI	114
6. ÖNERİLER	114
6.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler	114
6.2. İleri Araştırmaya Yönelik Öneriler	115
KAYNAKLAR	116
EKLER	122
Ek 1: Fidan Hastanesi Başhekimî Onayı.....	123
Ek 2: Gonca Üniversitesi Rektörlüğü Onayı	124
Ek 3: Sözleşme	125
Ek 4: Hastane İlköğretim Okulunun Aile ve Öğrenci Demografik Bilgi Formu	126
Ek 5: Hastane İlköğretim Okul Müdürü Demografik Bilgi Formu.....	127
Ek 6: Hastane İlköğretim Okulunda Görev Yapan Eğitimci Demografik Bilgi Formu.....	128

Ek 7: Hastane İlköğretim Okulu Demografik Bilgi Formu	129
Ek 8: Hastane İlköğretim Okulunun Eğitim (koşulları) Süreci Formu	131
Ek 9: Öğrenci Demografik Bilgileri.....	132
Ek 10: Hastane İlköğretim Okul Müdürlerinin Demografik Bilgileri	139
Ek 11: Hastane İlköğretim Okulunda Görev Yapan Eğitimcilerin Demografik Bilgileri.....	140
Ek 12: Hastane İlköğretim Okulunun Fiziksel Özellikleri.....	141
Ek 13: Türkiye’de Bulunan Hastane İlköğretim Okulları.....	152

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1- X ilinde görüşmeye katılan ailelerin demografik bilgileri	34
Tablo 2- X ilinde görüşmeye katılan ailelerin çocuklarının demografik bilgileri ...	34
Tablo 3- Y ilinde görüşmeye katılan ailelerin demografik bilgileri	35
Tablo 4- Y ilinde görüşmeye katılan ailelerin çocuklarının demografik bilgileri ...	36
Tablo 5- Hastane İlköğretim Okulu Aile Görüşme Formu	38
Tablo 6- Görüşme takvimi	43

BÖLÜM I

1. Giriş

Özel gereksinimi olan bireyler; bedensel, zihinsel, duygusal ve sosyal özellikleri yönünden yaşlılarından farklı gereksinimleri olan bireylerdir. Akranlarından farklı ve özel gereksinimi olan çocuklara sunulan, üstün özellikleri olanları yetenekleri doğrultusunda kapasitelerinin en üst düzeyine çıkmasını sağlayan, yetersizliği engele dönüştürmeyi önleyen, özel gereksinimi olan bireyi kendine yeterli hale getirerek topluma kaynaşmasını ve bağımsız üretici bireyler olmasını destekleyecek becerilerle donatan eğitim hizmetlerine özel eğitim denir (Ataman, 2003; Eripek, 2005).

Özel gereksinimi olan bireyler şu gruplarda toplanmaktadır; zihinsel yetersizliği olanlar engeli olanlar, özgül öğrenme güçlüğü gözlenenler, duygu ve davranış bozukluğu olanlar, bedensel yetersizliği olanlar, konuşma ve dil sorunu olanlar, işitme yetersizliği olanlar, üstün zekâlı ve üstün yetenekli olanlar (Kırcaali İftar, 1998). Özel gereksinimi olan bireyler de normal bireyler gibi gereksinimlerini en iyi şekilde karşılayabilecek eğitim hizmetlerinden yararlanma haklarına sahiptirler.

Bu bireylerin eğitimlerinin hangi ortamlarda karşılanması gerektiği konusu, özel eğitim alanında gözlenen gelişmelere paralel olarak farklı biçimlerde ele alınmıştır. Bu ortamları en az kısıtlayıcı olandan en çok kısıtlayıcı olana doğru şu şekilde sıralayabiliriz: Genel eğitim sınıfı, kaynak oda, ayrı sınıf (özel eğitim sınıfı), ayrı okul ve yatılı okul. Ayrıca özel eğitim ortamları içinde hastane ilköğretim okulları ve evde eğitim hizmetleri olmak üzere iki tür uygulama da bulunmaktadır (MEB., 2006; Özokçu, 2006).

Çocuk hastaneleri içinde okul dönemi çocuklarının devam edebilecekleri bir ya

da birkaç derslik, öğretmen ve yönetici odalarında oluşan eğitim birimlerine hastane ilköğretim okulları denir. Gelişmiş ülkelerde 1950’li yıllarda başlatılmış olan “hastane okulları” veya “hastane sınıfları” sistemi vardır. Hastane ilköğretim okullarında; okul yöneticisi, ilköğretimde ve ortaöğretimde görevli öğretmenler (hastane öğretmenleri) görev yapmaktadır ve aynı zamanda psikologlar, çocuk gelişimi ve eğitimi uzmanları ile ekip çalışması sürdürülmektedir (Baykoç, 2006).

Hastane ilköğretim okullarının Avrupa’da ilk kez 1917’de Prof. Dr. C. Pirguet tarafından pilot proje şeklinde başlatıldığı görülmektedir. Türkiye’de hastanede uzun süreli yatan çocukların eğitimi ile ilgili ilk resmi çalışmalar Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bölümü’nde, üniversitenin çocuk hastanesinde 1970’li yıllarda başlamıştır. Ancak okul çağındaki çocukların öğretimleri ile ilgili çalışmalar yani Hastane İlköğretim Okulları’nın kuruluşu Türkiye’de 1993 yılında başlamıştır (Baykoç, 2006).

Hastalık ve hastaneye yatma hangi yaşta olursa olsun çocuklarda derin izler bırakan olumsuz bir süreçtir. Çocuklukta hastalık ve hastaneye karşı oluşan tepkiler; çocuğun yaşı, içinde bulunduğu koşullar, kişiliği, hastalığın tipi ve süresi gibi çok çeşitli etkenlere bağlı olarak değişiklikler göstermektedir. Çocukların hastalığı süresince yaşadığı olumsuzluklar, çocuklukta geçici ya da tüm yaşamı boyunca sürececek izler bırakabilmektedir. Kronik hastalık tanısı alması sadece çocukları değil uzun dönemde ebeveyn ve kardeşler üzerinde de ruhsal ve psikososyal risklerin ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (Gönener ve Görak 2009; Fazlıoğlu, Hocaoglu ve Sönmez 2010; Sean, 2002; aktaran: Erdoğan ve Karaman 2008).

Yapılan araştırmalarda 6–12 yaş grubu çocukların hastaneye yatma sürelerinde çok endişeli oldukları, buna bağlı olarak fiziksel ve duygusal tepkiler gösterdikleri gözlenmiştir (Gönener ve Görak, 2009). Bu yaş grubundaki çocuklar aynı zamanda hastalık nedenlerini kendi davranışlarında aramaktadırlar. Hastalık dönemlerinde kendilerinin yaptıkları kötü bir şey nedeni ile bunun başlarına geldiğini, uslu, akıllı ya da çalışkan bir çocuk olurlarsa bunun bir daha tekrarlamayacağını düşünmektedirler (Avcı, <http://www.talasemifederasyonu.org.tr/pdf/tani/kronik.pdf>, 02 Haziran 2010’da

erişildi).

Kazak (1989), her ailenin yaşamının normal bir akış sürecinin olduğunu ancak, yetersizliği olan bir çocuk ya da kronik hastalığı olan bir çocuk olduğunda ailenin bu sürecinin bozulduğunu belirtmiştir (Aktaran: Karakavak ve Çırak, 2006). Bu duruma, ailenin uyum sağlaması hem kronik hastalığı olan çocuğun sağlığı ve bakımı, hem de diğer aile üyelerinin sağlığı için önemlidir (Karakavak ve Çırak, 2006). Hastane ilköğretim okulları ailelerin ve çocukların normal yaşam döngüsünü sürdürmesini sağlamaktadır.

Hastane ilköğretim okullarına, süregelen hastalığı nedeniyle hastanede yatan okul çağı çocukları (6-13 yaş) devam etmektedir (Kılıç, 1998). Hastane okul programları; hastanede devam eden teşhis, tedavi ve ameliyat işlemleri dikkate alınarak normal eğitim programlarına göre daha esnek bir şekilde uygulanmaktadır. Çeşitli ülkelerde değişik uygulamalara rastlanmaktadır. Yurt dışındaki hastane ilköğretim okullarında, çocuklara akademik desteklerin yanı sıra yatak başı eğitim de verilmektedir (Baykoç, 2006; Breitweiser ve Lubker, 1991).

Hastane ilköğretim kurumlarında 7–10 öğrenci için bir sınıf açılır. Öğrenci sayısının müstakil sınıf oluşturmaması halinde birleştirilmiş sınıf uygulaması yapılır (MEB., 2010). Hastane ilköğretim okullarının resmi ve özel kuruluş ya da kurumlar bünyesinde açılabilmesi ilgili kurum ile Milli Eğitim Bakanlığı'nın (MEB) ortaklaşa düzenledikleri protokol çerçevesinde olmaktadır.

Hastane ilköğretim okulları MEB'e göre; 1739 Sayılı Milli Eğitim Temel Kanunu, 2916 Sayılı Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu ve 625 Sayılı Özel Öğretim Kurumları Kanunu Hükümlerine dayanılarak çıkartılan "Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Kurumları Yönergesi"nce yürütülmektedir (MEB., 2010).

Hastane ilköğretim okullarında; Eğitim Öğretim uygulamaları, Ders Yılı Süresi ve Resmi Tatil Günleri gibi uygulamalar "İlköğretim Kurumları Yönetmeliği" esas alınarak yürütülmektedir (MEB., 2010).

Hastane ilköğretim kurumlarında çalışacak öğretmenler öncelikle eğitim fakültelerinin özel eğitim bölümlerinden mezun olanlardan veya özel eğitim okulları yönetmeliğinin ilgili maddelerindeki nitelikleri taşıyan öğretmenlerden atanır. Özel eğitim öğretmeni bulunmaması halinde, hizmet içi eğitim yolu ile yetiştirilmiş normal ilkokul öğretmenleri atanabilir. Bununda olmaması durumunda sınıf öğretmeni atanır (MEB., 2010).

Var olan ders araç ve gereçleri ise Milli Eğitim Müdürlüğü, hastane yönetimi ya da hastane vakfı veya çevrede bulunan yardım kuruluşlarınca sağlanmaktadır. Bu da her zaman gereksinime cevap verecek nitelikte olmamaktadır (Kılıç, 2004).

Çocukların kronik hastalık tanısı almasıyla birlikte hayatlarında birçok değişiklikler olmaktadır. Bunlardan en önemlisi okul hayatına devam edememeleridir. Çocukların normal yaşamlarını sürdürebilmesi, okula devam edebilmeleri hastalıkların tanısına göre değişmektedir. Eiser ve arkadaşlarının (2002), bir çalışmalarında kanserli çocukların okul devamsızlığının, diğer kronik hastalığı ya da ortopedik yetersizliği olan çocuklara göre daha fazla olduğu ifade edilmiştir (Aktaran: Elçigil, 2007).

Hastane ilköğretim okullarının açılış amacı çeşitli rahatsızlığı olan ve hastanede tedavi altında bulunan çocukların haklarından biri olan eğitim hakkının verilmesi, moral düzeylerini arttırarak tedavilerine katkıda bulunmaktır (MEB., 2010).

Kronik hastalığı olan çocukların akranlarına göre daha başarısız oldukları, standart testleri geçemedikleri gözlenmiştir (Fels, 2004). Hastane ilköğretim okullarında çocuklara uygun destek verildiğinde ise, çocukların kendi durumunu kabul ettikleri, okul programlarından geri kalmayarak kendi sosyal yaşamlarında daha yeterli oldukları, aynı zamanda tedavinin önemli beklentilerinden biri olan psiko-sosyal etkinin olumlu yönde olduğu bulunmuştur. Hastane içinde ortamlarının değişmesinin çocuklar için iyi olduğu ve stresi azalttığı görülmüştür (Carstens, 2004; Fels, 2004). Aynı zamanda çocuklar hastane ilköğretim okulunda kendilerini iyi hissederek, hastalıklarını ve zor zamanlarını başkalarıyla paylaşma fırsatı bulmaktadırlar (Domenech ve Negre, 2002). Süreğen hastalığı olan çocukların eğitim ve öğretim hayatlarının devam edebilmesi için

hastane okulu olan hastanelerde, çocukları hastane ilköğretim okuluna yönlendirmek gerekmektedir.

Süreğen hastalığı olan çocukların eğitim ve öğretim hayatlarının devam edebilmesi için hastane okulu olan hastanelerde, çocukları hastane ilköğretim okuluna yönlendirmek gerekmektedir. Aynı zamanda daha iyi bir eğitim verilmesi için hastane ilköğretim okullarının eğitim kalitesi yükseltilmelidir. Yapılan bu araştırmanın amacı, hastane ilköğretim okullarına devam eden öğrenci ailelerinin beklentilerinin belirlenmesi ve bu beklentilere çözüm önerilerinin oluşturulmasıdır.

1.1. Amaç

Bu araştırmanın amacı; hastane ilköğretim okullarına devam eden öğrenci ailelerinin hastane ilköğretim okullarına ilişkin algılarını ve beklentilerini incelemektir.

Bu amacı gerçekleştirmek için aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

- 1) Ailelerin hastane ilköğretim okullarına ilişkin genel görüşleri nelerdir?
- 2) Ailelerin hastane ilköğretim okullarındaki uygulamalara ilişkin görüşleri nelerdir?
- 3) Ailelerin çocuklarının kayıtlı oldukları ilköğretim okulları ile hastane ilköğretim okullarının karşılaştırılmasına ilişkin görüşleri nelerdir?
- 4) Ailelerin hastane ilköğretim okulu çalışanlarına ilişkin görüşleri nelerdir?

1.2. Araştırmanın Önemi

Hastane ilköğretim okullarının açılış amacı; süreğen hastalığı olan ve hastanede tedavi altında bulunan çocukların eğitim ve öğretimlerinin devam edilmesini, çocuklara psikolojik destek verilerek moral düzeylerinin artırılmasını sağlamak ve çocukların acıları paylaşılarak sorunlarına yardımcı olmaktır. Eğitimcilerin ve sağlık personelinin

ailelere gereken önemi vermeleri ve onların beklentilerini göz önünde bulundurmaları hastanede verilen eğitim ve sağlık hizmet kalitesinin artmasına sebep olacaktır.

Hastane ilköğretim okulları ile ilgili yapılan araştırmalar çok az ve sınırlıdır. Bu yüzden hastane ilköğretim okulları, adını duyurmakta ve kendini geliştirmekte yetersiz kalmaktadır. Bütün bunlar hastane ilköğretim okulları ile ilgili daha çok araştırmalar yapılmasının önemini ortaya çıkarmaktadır. Hastane ilköğretim okullarının daha çok açılmasının ve geliştirilmesinin çocuk ve aile için gerekli olduğu, bu araştırma ile de ailelerin beklentileri göz önünde bulundurularak hastane ilköğretim okullarında yeni düzenlemelere katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.3. Sınırlılıklar

Araştırma x ilinde bulunan Fidan Hastanesi İlköğretim Okulu'ndaki öğrencilerin aileleri ve y ilinde bulunan Gonca Hastanesi İlköğretim Okulu'ndaki öğrencilerin aileleri ile sınırlıdır.

Araştırmanın yapıldığı dönemde hastanede yatan ya da geçmişte bu hizmetten yararlanmış taburcu olan hasta sahiplerine ulaşılabilenlerin görüşleri ile sınırlıdır.

BÖLÜM II

2. Kuramsal Temeller ve İlgili Literatür

2.1. Kuramsal Açıklamalar

Araştırmayla ilgili kuramsal açıklamaların yapıldığı bu bölümde, Dünyada ve Türkiye’de hastane ilköğretim okulları ile ilgili genel bilgilere ve ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

2.1.1. Dünyada hastane okulları

İlk kez hastane ilköğretim okulları 1917 yılında Avrupa’da Prof. Dr. C. Pirquet tarafından kurulmuştur. Prof. Dr. C. Pirquet hastane ilköğretim okullarını önce pilot proje şeklinde başlatmıştır. 1917 tarihinden itibaren hastanede yatan çocukların okul hayatını hastanede de devam ettirebilmeleri için, Avrupa’nın birçok ülkesinde, bir takım çalışmalar başlamıştır. Bazı hastane ilköğretim okullarına geçici öğretmen gelmiş, bazı hastane ilköğretim okullarına ise küçük sınıflar halinde okuldaki programlar devam ettirilmeye çalışılmıştır. İlk resmi hastane ilköğretim okulunun 1948 yılında Viyana’da açıldığı görülmektedir (Baykoç, 2006).

Amerika’da, Liverpool Şehir Hastanesi’nde 1900 yılların başında ilk kez hastane okulu açılmıştır. Öğretmenler de ilk kez okulla ilgili eğitimi hastanede başlatmak üzere görevlendirilmiş. 1912 yılında Amerika Eğitim İdare Meclisi (America Board of Directors of Education), hastane ilköğretim okullarının açılmasına onay vermiş, 1916 yılında Michigan Üniversite Hastanesi, hastane ilköğretim okullarının açılmasına yönelik çalışmalara başlamıştır. Belgelenebilir ilk hastane okulu hizmetleri Michigan Üniversitesi’nde başlamıştır. (Baykoç, 2006; Breitweiser ve Lubker, 1991). Amerika’da 1944 yılında Eğitim Yasası’nda “Okul Dışı Eğitim”in desteklenmesi ile

hastanelerde verilen eğitimin önemi artmıştır. Sağlık Hizmetleri Kanunu ile hastane ilköğretim okulunda çocuklara daha kaliteli bir eğitim vermek için 1946 yılında yeni çalışmalar yapılmıştır. “Hastanedeki Çocukların Refahı” adlı rapor 1959 yılında yayınlanmıştır. Bu raporun amacı hastanede yatan çocukların ruhsal ve zihinsel ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılanmasını sağlamaktır. Hastanede kalan çocukların alıştığı ortamın, hastanede oluşturulabilmesi için bir okul sınıfının açılması gerektiğine dikkatleri çekmişlerdir. 1960’lı yıllardan sonra birçok çalışma hız kazanmıştır, bu da hastanede yatan çocuğun eğitimine verilen önemin arttığını göstermektedir (Baykoç, 2006).

Süreğen hastalığı olan çocukların hastane sonrası okullarına uyum süresinde, doktorlar hastane ilköğretim okullarındaki öğretmenler ile birlikte çocuğun geçiş sürecine yardımcı olmaktadır (Edwards, Gren, Henry ve Meade, 2010).

Bugün Amerika’da 29 eyalette toplam 100’den fazla hastane okulu, yaklaşık 200 öğretmen ile birlikte çocukların eğitimini devam ettirmektedirler. Bu da “Çocuk Sağlığını Koruma Birliği”ne (Association for the Care of Childrens Health) bağlı Hastane İlköğretim Okulları programı dahilindedir (Baykoç, 2006).

Avusturya’da oldukça erken dönemlerde hasta çocukların eğitim ve öğretimlerinin önemi anlaşılmıştır. Deneyimli pediatisiler ve pedagoglar, küçük yaştaki hastalara daha iyi hizmet verebilmek için sağlık ihtiyaçlarının yanında eğitim ihtiyaçlarının da önemli olduğunun altını çizmişlerdir. Hastane okulunu açma projesi 1917’de Prof. Dr. C. Pirquet tarafından önerilmiştir ve Avusturya’da resmi olarak ilk hastane okulu 1948’de de Viyana’da açılmıştır. Bugün sadece Viyana’daki çocuk hastanelerinde 60’dan fazla öğretmen görev yapmaktadır. Bu öğretmenler resmi okullardaki programlara göre eğitim-öğretimi sürdürmektedirler. Her hastanede genel öğretim için en az bir öğretmen bulunurken, İngilizce, Matematik, gibi branş dersler için öğretmenler haftada birkaç kez hastane ilköğretim okuluna gelmektedirler. Bu öğretmenler resmi okullarındaki eğitim ve öğretime ek olarak hastane ilköğretim okullarında da bu dersleri yürütmektedirler. 6-15 yaşlar arasındaki hastanede yatan okul çağı çocuklara öğretim yapılabilmesi için aldıkları tedavilere göre şu şekilde

gruplandırılmaktadırlar:

- Ayakta tedavi gören çocuklar,
- Kısa süreli hastalar,
- Sık sık hastaneye yatan hastalar,
- Uzun süreli hastalar,
- Sürekli hastanede kalanlar (Baykoç, 2006).

Almanya'da 20.y.y. başlangıcından itibaren ilk defa pediatriker hastanede kalan çocukların eğitim ve öğretimlerinin devam etmesi gerektiğini fark etmişlerdir. Hemen hastanede pediatriker ve eğitimciler olmak üzere bir öğretim grubu oluşturmuşlardır. Bu grup 40 yıl boyunca Almanya'nın ihtiyacı olan her hastanesine, hastane ilköğretim okullarının açılmasını hedeflemişlerdir. Hastane ilköğretim okullarında 6 çocuk ile bir öğretmen çalışmaktadır. Hastane ilköğretim okulunun ders saati 08.00-13.00 saatleri arasında olup haftada 27 saat ders yapılmaktadır. Kalan sürede ise hastane personeli çocuklar ve aileleriyle ilgilenmektedirler. Hastalıkları nedeniyle okula gidemeyen ve tedavilerinin kısa sürmesi nedeniyle hastanede kalamayan bu nedenle de hastane ilköğretim okuluna da gidemeyip evde 6 haftadan fazla kalan çocuklar için evde eğitim-öğretim yapılmaktadır. Evde eğitim alan çocuğun yaşı ve fiziksel durumu göz önünde bulundurularak hafta da 6 ile 12 ders verilmektedir. Çocukların hastanedeki ya da evdeki eğitimlerinin bütün ihtiyaçlarını devlet sağlamaktadır (Baykoç, 2006).

İspanya'da hastane ilköğretim okullarının %41'i son 5 yıl içinde açılmıştır. Bunlarla birlikte İspanya'daki hastanelerin hemen hemen hepsinde hastane ilköğretim okulu bulunmaktadır. Bu hastane ilköğretim okullarında her öğretmene 20 çocuk düşecek şekilde ayarlanmıştır ve günde 6-7 saat çalışmaktadırlar (Baykoç, 2006).

Yugoslavya'da hastanede uzun süre yatan çocukların, hastanedeki eğitimlerinin devamlılığı için çalışmalara 1955 yılında başlanmıştır ve bazı kurallar belirlenmiştir. Bu kurallara göre:

- Öğretmenler çocukların fiziksel ve tıbbi ihtiyaçlarının yanında, duygusal ihtiyaçlarını da göz önünde bulundurarak çocukların bütün problemleriyle yakından ilgilenmelidirler.

- Hastane ilköğretim okulunda çocukların sevinç, acı, mutluluk, üzüntü, kaygı, korku gibi her tür duyguları önemsenerek paylaşılmalıdır.
- Çocuk ile ailesi arasındaki iletişimin sağlanması ve devam etmesi konusunda personel elinden geleni yapmalıdır.
- Hastane ilköğretim okulundaki çocukların eğitim ve öğretiminin devamlı olması için öğretmenin cana yakın, empati kurabilen, esnek davranabilen ve yetenekli olması gibi bir çok özelliğinin yanı sıra hastane ilköğretim okulunda devamlı olarak bulunması gerekmektedir. Ayrıca Türkçe, Matematik, Fen ve Teknoloji gibi branş dersler için branş öğretmenlerinin gelmesi sağlanmalıdır.
- İlköğretim sınıfının yanı sıra okul öncesi çocukları için anasınıfı açılmalı ve bu eğitimi sürdürebilecek çocuk gelişimi uzmanı veya okul öncesi öğretmeni temin edilmelidir (Baykoç, 2006).

Bugün aynı nitelikte hastane ilköğretim okulları uygulamaları **Slovenya, Sırbistan ve Bosna Hersek** gibi ülkelerde de devam etmektedir. Bu uygulamaların dışında; Avusturya, Belçika ve İsrail'deki hastanelerde, çocukların odalarına video-ders paylaşım ağı kurulmuştur. Böylelikle hastane ilköğretim okuluna gidemeyen çocuklar, video-ders paylaşım ağından sınıfını takip etmektedirler (Gabbay, Cowie, Kerr ve Purdy, 2000).

İsviçre hastanelerindeki hastane ilköğretim okullarında eğitim personeli ve tıp personeli ekip halinde çalışmaya özen göstermektedirler (Baykoç, 2006).

Macaristan'da hastane ilköğretim okulları uygulamaları 40 yıldır devam etmektedir. Hastane ilköğretim okulunun amacı:

- Hastaneye yeni gelen her çocuğun kaygı düzeyini en aza indirmek,
- Çocukların hastanede acılarını azaltmalarına, ortama uyum sağlayarak daha rahat vakit geçirmelerine yardımcı olmak,
- Hastanede yatan çocukların eğitimini ve öğretimini sistemli bir şekilde yürütebilmektir.

Öğretmen, doktor ve hemşireler ile iş birliği yaparak öğrencilerin teşhis ve tedavisini takip etmeli veya dolaylı klinik gözlemlere katılmalıdır (Baykoç, 2006).

Norveç hastanelerinde 1984 yılında 0-16 yaşlar arası 60.000 çocuğa eğitim-öğretim hizmeti verilmiştir. Bu öğretmenlerin 50 tanesi okul öncesi öğretmeni, 135 tanesi sınıf öğretmeni olmak üzere toplam 185 tane öğretmen hastanelerde uzun süre yatan çocuklara eğitim vermişlerdir. Eğitim ve Sağlık Bakanlığı, hastane ilköğretim okulu çalışmalarını birlikte yürütmektedirler. Norveç'teki hastanelerde çocukların eğitimleri ve öğretimleri ile ilgili çalışmalar büyük önem taşımaktadır (Baykoç, 2006).

Danimarka hastanelerinde çocuklarının eğitim ve öğretimine büyük önem verilmektedir. Öğretmen, hastane personeli ekibinde mutlaka bulunması gereken kişi olarak bakılmaktadır. Bu da hastanedeki çocukların eğitim ve öğretimine ne kadar değer verildiğini göstermektedir. 1965 yılından itibaren ise hastalıklarından dolayı okula gidemeyen çocuklar için Eğitim Bakanlığı evde eğitimi çocuklara sağlamıştır (Baykoç, 2006).

İsveç'te hastane ilköğretim okulları çalışmaları 38 yıldır devam etmektedir. Bununla da kalmayıp çocuklar hastaneden eve dönüşlerinde onları ev yaşantılarına hazırlayıcı evde eğitim çalışmaları yapılmaktadır (Baykoç, 2006).

İngiltere'de 1959 yıllarından önce hastane okulu açılmıştır. 1959 yılında İngiliz hükümetince bir komite; gece ailelerin çocukların yanında kalması gerektiğini bu yüzden ailelere hastanede kalacak yerin sağlanması ve süregelen hastalığı olan çocukların hastanede oyun ve eğitim ihtiyaçlarının karşılanmasını öneren bir rapor sunmuştur. 1961 yılında bu önerilerin gerçekleşmesi için “Hastanede Yatan Çocukların Sağlığı Ulusal Derneği” kurulmuştur. Aileler ve meslekle ilgili kişiler bu derneğin üyelerini oluşturmaktadır (Baykoç, 2006). Hastane ilköğretim okuluna 5 günden fazla gelen çocuklara formal değerlendirme, 5 günden az kalan çocuklara informal değerlendirme yapıp eğitim verilmektedir. Hastalığı ağır olan çocuklara dahi eğitimleri en iyi şekilde verilmektedir (Gabbay, Cowie, Kerr ve Purdy, 2000).

2.1.2. Türkiye’de hastane okulları

Türkiye Özürlüler Araştırması 2002’ye göre ülkemizde 0-19 yaşlar arasında süregelen hastalığı olan 698.406 çocuk bulunmaktadır. Süregelen hastalığı olan çocukların 487.207’si kentlerde, 211.199’u ise kırsalda yaşamaktadırlar. Çocukların 487.836’sı erkek, 210.570’i ise kızdır. Araştırma sonuçlarına göre süregelen hastalığı olan 0-19 yaş arasındaki çocuklarda yığılma 0-9 yaşlar arasında görülmektedir.

Türkiye’de hastalıkları nedeniyle uzun süreli yatarak tedavi gören çocukların eğitim ve öğretimi ile ilgili ilk resmi çalışmalar Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesi’nde 1970’li yıllarda başlamıştır. Ülkemizde hastanede yatan çocukların eğitimleri ile ilgili lisans düzeyinde 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 Hastanesi’nde, eğitimci Susanne J. Manni’nin önderliğinde başlatılmış ve devam eden yıllarda geliştirilerek sürdürülmüştür. Dönemin çocuk hastanesi müdürü Prof. Dr. Yavuz Renda’nın, hastanenin sağlık çalışanları ve diğer personellerinde çalışmalara katkıları olmuş ve çalışmaların yürütülmesinde gerekli desteği göstermişlerdir (Baykoç, 2006).

Hacettepe Üniversitesi’nin 1975 yılından beri sürdürdüğü bu çalışmalar, gelişerek devam etmektedir. Hastanede yatan çocuklarla ilgili eğitim çalışmaları halen birçoğu onkoloji dalında olmak üzere toplam 48 hastanede yılda 5 bin çocuğun eğitim ve öğretimden yararlanmasına sebep olmuştur. Hastane ilköğretim okulları Türkiye’nin pek çok ilinde; Adana, Ankara, Antalya Aydın, Balıkesir, Bursa, Denizli, Diyarbakır, Edirne, Erzincan, Erzurum, Eskişehir, Isparta, İstanbul, İzmir, Kayseri, Kocaeli, Konya, Malatya, Samsun ve Trabzon’da hizmet vermektedir (<http://www.porttakal.com/kadin/saglik-amp-yasam/hasta-cocuklar-icin-48-hastane-okulunda-egitim-194820.html>, 2008). Türkiye’de bulunan hastane ilköğretim okullarının listesi Ek 9’da yer almaktadır.

2.1.3. Türkiye’de hastane ilköğretim okullarının çalışma sistemi

Türkiye’de hastane ilköğretim okulları, “Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim, Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü Uzun Süreli Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri ve Hastane Okulları” şubesine bağlı olarak açılmaktadır. Üniversite Hastaneleri’nde, Devlet Hastaneleri’nde, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri’nde hastane ilköğretim okulu için gereken şartlar sağlandığı sürece bu hastanelerde hastane ilköğretim okulu açılabilmektedir. Bu şartlar uygun bir sınıf ortamının bulunması ve yeterli öğrenci sayısının olması yani en az 10 öğrencinin hastane ilköğretim okuluna devam edebilmesidir. Bu olanaklar gerçekleştirildikten sonra Milli Eğitim Bakanlığı ile bu kurumlar arasında konuya ilişkin yapılmış olan protokol doğrultusunda, Milli Eğitim Bakanlığı’na açılış onayı verilir ve Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından hastanenin bulunduğu ildeki Milli Eğitim Müdürlüğü’ne açılış onayı bildirilerek, hastane ilköğretim okulunun fiziksel donanımı ve öğretmen görevlendirilmesi yapılır (MEB., 2010).

Hastane ilköğretim okulunda göreve başlayan müdür ve öğretmenler tarafından; çocuk sayısı, hastane ilköğretim okuluna gelebilecek olan çocuk sayısı, çocukların hastalıkları, yatakta tedavisi gereken çocuk sayısı gibi şartlar göz önüne alınarak eğitim programı hazırlanmaktadır. Hastalığından dolayı hastane ilköğretim okuluna gelemeyen, yatak istirahatında ve tedavisinde olan çocuklar için İl Milli Eğitim Müdürlüğü’nce görevlendirilmiş ayrı bir sınıf öğretmeni bu çocukların eğitimini yatağında devam ettirmektedir (MEB., 2010).

Hastane ilköğretim okulunun ders yılı süresi, öğrencilerde aranan şartlar, okula kayıt, okula devam etme, öğrenci başarısının değerlendirilmesi, eğitim-öğretim, personelinin görev ve yetki sorumlulukları, hastane ilköğretim kurumlarının donanımı, öğrenci kıyafeti gibi konular “Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Kurumları Yönergesi”ne göre uygulanmaktadır (Baykoç, 2006).

2.1.4. Hastane okulu öğrencilerinin hastalık düzeylerine göre sınıflandırılması

Baykoç (2006), Türkiye Özürlüler Araştırması (2002) ve Çeçen'e (1997) göre uzun süreli hastalıklar aşağıdaki gibi sıralanmıştır:

- 1) Kan hastalıkları (Lösemi vb)
- 2) Metabolik hastalıklar (Diyabet vb.)
- 3) Kronik nörolojik hastalıklar (Epilepsi vb.)
- 4) Kronik böbrek hastalıkları
- 5) Kronik akciğer hastalıkları
- 6) Kronik kalp-iskelet sistemi hastalıkları
- 7) Kronik romatizmal hastalıklar
- 8) Konjenital kalp hastalıkları
- 9) Kronik enfeksiyonlar (Tbc, lepra vb.)
- 10) Ağır malnutrisyon-malabsorbsiyon sendromları
- 11) Genetik geçişli hastalıklar
- 12) Malign hastalıklar
- 13) Alerjik hastalıklar

2.1.5 hastane ilköğretim okullarının amaçları ve açılış gerekçeleri

Hastane ilköğretim okulları okul öncesine ve ilköğretime devam eden öğrencilerden oluşmaktadır. Bunlar 5-13 yaş arasında olan çocuklardır. Hastane ilköğretim okullarının amacı aşağıda belirtilmiştir.

- Hastanede olduğu sürece çocukların eğitimlerinin en az kesintiye uğramasını sağlamak ve eğitim-öğretimden uzaklaşmalarını engellemektir. Hastanede uzun süre yatarak tedavi görmesini gerektiren hastalıkları varsa, kan hastalıkları ya da konjenital kalp hastalıkları vb. gibi, eğitiminin aksatılmadan okul arkadaşlarından geri kalmaması için gerekli önlemleri almaktır.
- Hastane ilköğretim okullarının en önemli amacı çocukların karşılaştığı psikolojik travmayı hastalığın getirdiği sorunları ve acıları paylaşmaktır.
- Anormal ortamda, etkinliklerle destekleyerek çocukların normal

yaşamlarının etkinleştirilmesini sağlamaktır.

- Hem gelişim hem psikososyal açıdan çocuklara etkili olmak ve çocuklara sağlığını yeniden kazandırmaktır.
- Psikolojik durumunun iyi olması, hastanede gördüğü tedavisini olumlu yönde etkileyecek ve tedavi süresinin kısalmasına neden olacaktır. Bu durum başka tedavi ihtiyacı olan çocukların erken sürede tedavi alması için gerekli hastane olanaklarından faydalanmasını sağlayacaktır.
- Başka önemli bir nokta ise, öğrencilerin psikolojik durumlarının desteklenerek eğitim ve öğretime olan ilgisinin devamını sağlamaktır (Breitweiser ve Lubker, 1991; Carstens, 2004; Kılıç, 2003).

2.1.6. T.C. M.E.B.. Özel Eğitim Rehberlik Ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü Uzun Süreli Hasta ve Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri Öğretimleri ve Hastane Okulları Şubesi'nin görevleri:

- 1) Hastalıkları nedeniyle uzun süre yatarak tedavi gören çocukların sayıları ile ilgili istatistik bilgiler toplamak. Tarama, tespit ve teşhis için araç-gereç ve teknikler geliştirmek.
- 2) Hastalıkları nedeniyle uzun süre yatarak tedavi gören çocukların eğitimlerini planlamak.
- 3) Hastalıkları nedeniyle uzun süre yatarak tedavi gören çocukların eğitimi ile ilgili projeler ve eğitim modelleri geliştirmek.
- 4) Hastalıkları nedeniyle uzun süre yatarak tedavi gören çocuklara mahsus eğitim alanlarının ihtiyaç ve özelliklerini belirlemek.
- 5) Hastalıkları nedeniyle uzun süre yatarak tedavi gören çocuklarla ilgili, özel öğretim yöntemleri ve teknikleri ile ilgili öğretmen el kitapları ve kılavuz kitapları hazırlamak.
- 6) Hastalıkları nedeniyle uzun süre yatarak tedavi gören çocukların eğitiminde görev yapan öğretmen ve personelin hizmet içi eğitim ihtiyaçlarını belirlemek hizmet içi eğitim program taslaklarını hazırlamak.
- 7) Hastalıkları nedeniyle uzun süre yatarak tedavi gören çocukların eğitimi ile ilgili yatırım, donanım, eğitim araç-gereç ihtiyaçlarını tespit etmek ve Yatırım ve Donatım Şubesi'ne bildirmek.

- 8) Hastalıkları nedeniyle uzun süre yatarak tedavi gören çocuklar için ilgili kurumlarla işbirliği yaparak “hastane ilköğretim okulları ya da sınıfları” açmak.
- 9) Hastalıkları nedeniyle uzun süre yatarak tedavi gören çocuklar için spor ve sanat faaliyetlerinin gelişmesine katkıda bulunmak.
- 10) Hastalıkları nedeniyle uzun süre yatarak tedavi gören çocukların eğitimleri ile ilgili program taslakları ile gerektiğinde ders ve yardımcı ders kitapları hazırlamak; mevcut olanları geliştirmek bu alanda çalışmalara rehberlik etmek (Baykoç, 2006; MEB., 2006a).

2.1.7. Hastane ilköğretim okullarında karşılaşılan sorunlar

Hastane ilköğretim okullarında eğitim sistemi, çocukların hastalıkları nedeniyle uzun süre tedavi görmeleri, çocukların tedavi süreçlerinde bir yandan da eğitim verilecek olması, çeşitli sıkıntıları yanında getirmektedir. Bu nedenle, hastane ilköğretim okullarında yaşanan sorunları ayırmak oldukça zor olduğundan dolayı konunun daha iyi anlaşılması için yaşanan sıkıntıları aşağıda belirtilen başlıklarda toplanması uygun görülmüştür (Kılıç, 2003).

Fiziksel Alan: Hastane ilköğretim okulları, hastanenin fiziki şartlarının uygun olmaması yeterli oda bulunmaması nedeniyle genellikle çocuk servisi odalarından faydalanılarak, bir odanın birleştirilmiş sınıf olarak kullanılması zorunlu hale gelmektedir.

Fiziki alanların yetersizliğinden dolayı hastanelerde öğretmen odası ya da okul müdürü odası bulunmamaktadır. Hastane ilköğretim okulu olarak düzenlenen mekânlar her tür yetersizliği olan çocukların gereksinimine cevap verecek tarzda da düzenlenmemiştir. Özellikle yürüme güçlüğü olan çocuklar veya tekerlekli sandalye kullanan çocuklar sınıfa ulaşmada ya da sınıf içindeki hareket alanında sıkıntı yaşamaktadırlar (Kılıç, 2003).

Öğrenci Niteliği: Hastane ilköğretim okullarında eğitim ve öğretim gören

öğrencilerin; tedavi süreleri ve sınıf düzeyi farklılıkları değişiklik göstermektedir. Bu farklılık çocukların birleştirilmiş sınıflarda ders görmesini gerektirmektedir. Ancak, bazen normal tekli eğitim veya ikili eğitim-öğretim yapılabilmektedir.

Öğrencilerin tedavi oldukları hastalıkların farklılığı da öğrenci niteliğini belirlemede önemli bir etkidir. Örneğin sınıfa gelmesi zor olan yatağa bağımlı ortopedik yetersizliği olan çocuklar için hasta yatağında eğitim verilmesi zorunlu hale gelmektedir (Kılıç, 2003).

Hastane ilköğretim okullarının çocuklara yönelik olduğu, 2. kademe ortaokul öğrencileri için eğitim desteğinin uygun olmadığı görülmektedir (Edwards, Gren, Henry ve Meade, 2010).

Eğitim ve Öğretim Durumu: Daha önce de belirtildiği gibi, hastane ilköğretim okullarında hastalıkları nedeniyle eğitim-öğretim görecekt öğrenciler farklılıklar nedeni ile birleştirilmiş sınıf programlarında eğitim almaktadırlar.

Hastanede yatış süresi kısa olan öğrencilere serbest çalışma ya da tekrar edilecek konuların verilmesi, hastanede yatış süresi uzun tedavi gerektiren çocuklar okulda gördükleri eğitim düzeyine göre ve işlenen konuların okul müfredatına uygun olması, öğrencilerin farklı okullardan gelmesi ve takip ettiği ünitelerinin farklı olması sıkıntılar yaratmaktadır.

Gerekli olan ders araç ve gereçleri ise Milli Eğitim Müdürlüğü, hastane yönetimi veya çevrede bulunan yardım kuruluşlarınca sağlanmaktadır. Bu şartlar her zaman ihtiyaçları karşılamamaktadır. Hastane bütçesinde okullar için yapılacak harcamalar için bir ödenek sistemi bulunmamaktadır.

Hastanelerde kütüphane veya okuma salonu, öğrencilerin ihtiyaçlarını karşılayacak yeterli sayı ve nitelikte kaynak kitap olanaklarına sahip değildir. Buna ek olarak laboratuvar ortamı ve gerekli ders araç-gereçleri olmadığı için de laboratuvar dersleri verilememektedir (Kılıç, 2003).

Eğitim Personeli Durumu: Eğitim sistemimizde eğitim ve öğretim hizmetlerini yürüten öğretmenler ve sorumlu olan yöneticiler, daha önce açıklandığı gibi hastane ortamında yalnız olarak görev yapmaktadırlar. Bu öğretmenler hastanelerde müdürlük yetkisine sahip, sınıf ve branş öğretmeni olarak bütün görevleri birlikte yürütmektedirler (Kılıç, 2003).

Hastanelerde, okul öncesi ve ilköğretim 6., 7. ve 8. sınıflarında öğrenim gören çocuklara eğitim verecek öğretmenler, öğrenci düzeylerinin farklı olması sebebiyle, yeterli bilgiye sahip ve nitelikte olmayabilir (Kılıç, 2002).

2003 yıl verilerine göre bazı Avrupa ülkelerinde hastane ilköğretim okulu ve öğretmen sayısı incelendiğinde; öğretmen sayısının, okul sayısının üç katı olduğu ama Türkiye’de ise iki katı olduğu görülmektedir (Baykoç, 2006).

Hastane ilköğretim okullarında çalışan öğretmenlerin anılan yönerge gereği olarak “öncelikle Eğitim Fakültelerinin Özel Eğitim Bölümleri’nden mezun olanlardan, bulunmaması halinde hizmet içi eğitim yolu ile yetiştirilmiş normal ilkokul öğretmenlerinden, bunun da olmaması durumunda Sınıf Öğretmeni atanır” (MEB., 2010).

2.1.8. İlgili araştırmalar

Türkiye’de yapılan araştırmalar

Ülkemizdeki hastane ilköğretim okullarına devam eden öğrencilerin bazı değişkenler açısından incelenmesi adlı çalışmada; araştırma örneklemini 2000-2001 Eğitim Öğretim Yılı Güz döneminde hastane ilköğretim okullarına devam eden öğrenciler oluşturmaktadır. 39 Kız ve 59 Erkek öğrenci olmak üzere toplam 98 öğrenci ile çalışılmıştır. Bilgi toplamak amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen “Öğrenci Formu” kullanılmıştır. Elde edilen bulgular doğrultusunda ulaşılan sonuçlar şunlardır: Bu okullara devam eden öğrencilerin yaş ortalaması 9 veya 10 olup genellikle dördüncü ya da beşinci sınıflara devam etmektedirler. Bu öğrenciler hastaneye en az üç kez

yatmışlardır. Öğrencilerin hastalıkları genellikle kronik hastalıklar grubunda yer almaktadır. Öğrenciler hastane ilköğretim okulunun bulunmasından dolayı çok memnun olduklarını ve morallerinin yükseldiğini ifade etmişlerdir (Kılıç, 2003).

Kılıç (2002), hastane okullarına devam eden öğrencilere psikologların mesleki ve eğitsel açıdan yaklaşımlarının incelenmesi adlı araştırmasında; 1998-1999 Eğitim Öğretim yılında 26 hastane ilköğretim okulunda görev yapan 7 psikolog ile çalışılmıştır. Araştırmacı tarafından hazırlanan formlar posta yolu ile hastanelere gönderilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde; hastanede yatan çocukların kendi doktorlarının istemi üzerine ve tedavi amacıyla günde 3-4 kez gördüklerini ve bu çocuklarda ağırlıklı olarak uyum sorunları ile uğraştıklarını, çocukların psikolojik yardım almalarının kolay olmadığını belirtmişlerdir. Verilen psikolojik yardımların sadece çocuklarla sınırlı olmayıp, çocukların ailelerine de psikolojik yardımda bulundukları gözlemlenmiştir. Bu ailelerin çaresizlik ve hasta çocuklarına karşı aşırı koruyucu ve kollayıcı bir tutum izledikleri görülmüştür.

Süreğen hastalıklı çocukların kaynaştırma eğitimi ortamlarında karşılaştıkları güçlüklerin öğretmen, aile ve çocuklar açısından değerlendirilmesi adlı araştırması (Taş, 2007); Ankara, Eskişehir, Antalya ve Konya illerinde yapılmıştır. Bu illerde bulunan yirmi hastane ilköğretim okulu öğretmeni, bu okullara devam eden yirmi süreğen hastalığı olan öğrenci ve bu öğrencilerin aileleri ve kayıtlı oldukları okullardaki sınıf öğretmenleri araştırmanın çalışma grubunu oluşturmaktadır. Yapılan araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden araştırmacı tarafından geliştirilen “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” kullanılmıştır. Araştırma sonunda elde edilen bulgulara göre süreğen hastalığı olan çocukların kaynaştırma eğitim ortamlarında akademik alanlarla ilgili güçlüklerle karşılaştıkları görülmüştür. Bu güçlüklerin nedeni ise çocukların okul devamlarının çok az olması, uzun süre hastane de yattıklarından dolayı okullarına devam edememeleri, hastane de yattıkları dönemlerde hastalığından kaynaklanan durumlardan ve hastane ilköğretim okullarındaki personel yetersizliğinden dolayı gerekli eğitimi almadıkları tespit edilmiştir. Psiko motor beceri gerektiren derslere hastalıklarından ve kullanmak zorunda kaldıkları aparatlardan dolayı katılamadıkları tespit edilmiştir. Ayrıca bu çocuklar kaynaştırma ortamlarında, fiziki görünimleri

akranlarından farklı olduğu için birçok güçlüklerle karşılaşmışlardır.

Hastane ilköğretim okullarındaki görsel sanatlar eğitiminin niteliği konusunda durum incelemesi adlı uygulaması; Ankara ilinde, bünyesinde hastane ilköğretim okulu bulunduran, devlet hastaneleri ve üniversite hastanelerinde nitel araştırma yöntemleri kullanılarak yapılmıştır. Araştırmaya katılan öğretmenler; hasta çocuğun kendisini, isteklerini, acılarını, korkularını, sıkıntılarını dile getirmesinde, “Görsel Sanatlar Dersi”nin; önemli bir araç olduğunu belirtmişlerdir. Çocuk, görsel sanatlar dersinin doğal akışı sırasında, yapmış olduğu etkinliklerle kendini rahatça ve farkında olmadan ifade edebilmektedir. Bu uğraşları yaparken bulunduğu ortam ve durumdan uzaklaşmaktadır. Hastane ilköğretim okullarının genellikle hastanelerin çocuk servisleri içerisinde bir ya da iki oda ile sınırlı olması yani fiziki koşullardaki yetersizlikler, hasta çocukların psikolojik ve bedensel sağlık durumları, görevli öğretmenlerin mezun oldukları bölümlerde “Görsel Sanatlar Dersi” ile ilgili aldıkları eğitimdeki program eksiklikleri, hastane ilköğretim okullarında görsel sanatlar eğitiminden yeterince ve bilinçli bir şekilde faydalanılmamasına sebep olduğu görülmektedir (Tuncel, 2009).

Ülkemizdeki hastane okullarında görev yapan öğretmenlerin niteliklerinin incelenmesi adlı araştırmasında; 1999-2000 Eğitim Öğretim yılında hastane ilköğretim okulundaki öğretmenlerle çalışılmıştır. 26 hastane ilköğretim okulunda görev yapan 23 öğretmene araştırmacı tarafından hazırlanan özel bir form uygulanmıştır. Elde edilen bulgulara göre; öğretmenlerin %40.9’u okulun kuruluşundan beri görev yaptıklarını, %86.3’ünün bu okullarda görev yapacak öğretmenlerin mutlaka hizmet içi eğitim alması gerektiğini, %90.0’unun ise çocuk gelişimi ya da çocuk psikolojisi ile ilgili bilgilerin olması gerektiğini, %95.4’ü ise öğretmenlik mesleği ile çocukları çok sevmenin gerektiğini, %81.8’i ise eğitim ve öğretim faaliyetlerinde öğrencilerin morallerini yükseltmeye ve oyun ortamında onları sosyalleştirmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca öğretmenlerin %52.17’si ise mesleki doyum açısından kendilerini yeterli gördüklerini ifade etmişlerdir (Kılıç, 2002).

Çeçen (1997), sınıf öğretmenlerinin kronik hasta öğrencilere ilişkin tutumlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi adlı uygulamasında; Adana il merkezinde

bulunan ilkokullardaki öğretmenler ile çalışılmıştır. Bu 20 okuldan 262 tane bayan ve 152 tane erkek olmak üzere toplam 414 öğretmen ile görüşülmüştür. Öğretmenlere; “Kronik Hasta Çocuklara İlişkin Öğretmen Tutumları Ölçeği” , “Kronik Hastalıklar Hakkında Bilgi Formu” ve “Kişisel-Sosyal Bilgi Formu” uygulanmıştır. Elde edilen bulgulara göre; öğretmenlerin kronik hasta öğrencilere ilişkin tutumlarının cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olup olmama, mezun oldukları okullara ve bilgi düzeyi değişkenlerine göre anlamlı bir farklılaşma olmadığı; kıdem durumları ve sınıflarında kronik hasta bir öğrencinin var olup olmadığının farkında olma değişkenlerine göre ise anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur. Yapılan analizlere göre kıdem derecesine sahip öğretmen tutumlarının öğrencilere karşı daha olumlu olduğu ve kronik hasta bir öğrencinin var olup olmadığının farkında olan öğretmenlerin, farkında olmayanlara göre daha yüksek (olumlu) tutum puanına sahip oldukları gözlenmiştir.

Hastane ilköğretim okullarında çalışan öğretmenlerin sorunları adlı çalışmada; ülkemizde 2005-2006 öğretim yılında hastane ilköğretim okullarında görev yapan 66 öğretmenin anket tekniği ile görüşleri alınmıştır (Tarcın, 2007). Araştırmaya katılan öğretmenler; eğitim-öğretim programının uygulanmasında çoğunlukla araç-gereç, materyal ve kaynak temininde sıkıntılar yaşadıklarını, öğrenci niceliği ve niteliği, öğrencilerin devamsızlığı, yönetici ve velilerin ilgisizliği ve öğretim programının uygulanmasında sorunlarla karşılaştıklarını dile getirmişlerdir. Öğretmenler, hasta velileri ile iletişim kurmakta bir problem yaşamadıklarını fakat hastalık ve hasta ilişkileri ve iletişim konularında bilgilenmeye ihtiyaçlarının olduklarını ifade etmişlerdir.

Hastane okullarında çalışan yönetici ve öğretmenlerin tükenmişlik düzeyleri adlı araştırmasında (Sezgin, 2006); ülkemizde açılan 40 hastane ilköğretim okulunda çalışan öğretmen ve yöneticilerine Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve sosyodemografik bilgilerin yer aldığı bir anket uygulanmıştır. Elde edilen bulgulardan Duyarsızlaşma (D) alt ölçeği puanları açısından, hastane ilköğretim okullarında çalışan yönetici ve öğretmenlerin başka bir işe geçmeyi arzu etme derecesi ve öğrencilerin derse severek girdiğini düşünmeye ilişkin görüşlerde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Duygusal Tükenme (DT) alt ölçeği puanları açısından, hastane ilköğretim okullarında çalışan

yönetici ve öğretmenlerin aldıkları ücreti yeterli bulma, hastane ilköğretim okulunda kendi istekleri ile çalışma, meslektaşlarına kıyasla daha yeterli olduğunu düşünme, görevin monotonluğu, öğrencilerin derse seyerek girdiğini düşünme, okulunu değiştirmek isteme ve başka bir işe geçmeyi arzu etme derecesine ilişkin görüşlerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Kişisel Başarı (KB) alt ölçeği puanları açısından, hastane ilköğretim okullarında çalışan yönetici ve öğretmenlerin yaşları, hastane ilköğretim okulunda kendi istekleri ile çalışma, hastane ilköğretim okulundaki görev süresi, başka bir işe geçmeyi arzu etme derecesi, meslektaşlarına kıyasla daha yeterli olduğunu düşünme ve hizmet içi eğitim almaya ilişkin görüşlerde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

Öğrenci velilerinin “hastane ilköğretim okullarına” ilişkin algı ve beklentileri adlı araştırmasında; ülkemizde hastane bünyesinde bulunan hastane ilköğretim okullarına devam eden öğrenci velileri ile görüşülmüştür. 2000-2001 Eğitim Öğretim yılı güz döneminde ailesi bulunan 26 hastane ilköğretim okulunda, 54 anne ve 15 baba olmak üzere toplam 69 veli ile görüşülmüştür. Araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu ailelere uygulanılarak araştırmanın verileri toplanmıştır. Elde edilen bulgular incelendiğinde; velilerin %58.0’ı hastane ilköğretim okullarının, uzun süre hastanede yatan çocukların eğitimlerini devam ettirmede önemli bir olanak olarak gördüklerini, velilerin %45.2’i hastane ilköğretim okullarını güzel bir girişim olarak nitelemenin yanı sıra eğitime ve insana verilen bir değer olarak yorumladıklarını, velilerin %55.1’i bu okullar sayesinde çocuklarının okuldan soğumadıklarını ve okullarını unutmadıklarını, bunun da kendilerini ve çocuklarını mutlu ettiğini, velilerin %53.6’sı ise bu hizmetin kesinlikle özveri gerektirdiğini ve öğretmeni kutladıklarını, velilerin %39.1’i hastane yöneticilerini anlayışlı ve gayretli bulur iken bazıları yöneticilerin fazla ilgi göstermediklerini, velilerin %40.6’sı ziyaretçilerin her gün bulunması gerektiğini yani çocuklarını her gün ziyaret etmek istediklerini ifade ettikleri görülmüştür (Kılıç, 2004).

Yurt dışında yapılan araştırmalar

Myers (1997), kronik hastalığı olan çocuklar için; okul, hastane bilgi değişimi adlı çalışmasında; 5’i Onkoloji’den ve 5’i Genetik Bilim’den, olmak üzere toplam 10

kronik hastalığı olan çocuk ile çalışılmıştır. Bu çalışmada pediatri hastaneler ve hastane ilköğretim okullarına giden kronik hastalığı olan çocukların bu iki kurum arasındaki bilgilerin aktarılma yöntemi araştırılmıştır. Hastane ilköğretim okulunda 16 yıldır görev yapan okul müdüründen ve ailelerden kronik hastalığı olan çocuklar hakkında bilgi toplanılmıştır. Özellikle ailelerden çocukların kronik hastalıklarına olan tepkileri konusunda bilgi alınmıştır. Sonra kronik hastalığı olan çocukların sağlık ve okul dosyaları incelenerek çocukların hastalıkları, tanıları ve tedavileri hakkında da bilgi toplanılmıştır. Veriler belge incelemesi, kişisel gözlem ve yarı yapılandırılmış görüşme soruları kullanılarak toplanılmıştır. Elde edilen bulgulara göre; pediatri hastaneler ve okullar arasında hareket eden bütün bilgilerin ailelere olanak sağladığı ve üzerinden hareket edildiği sonucuna ulaşılmıştır. Okula başladıktan sonra hastalığı teşhis edilen ve hastalıkları öğrenme yeteneklerini (ani başlayan durumlar) ciddi olarak etkilemeyen öğrencileri alıştırmak için okullar resmi olmayan organizasyonlar oluşturmuşlardır. Okula başlamadan önce hastalık teşhisi konulan ve hastalıkları öğrenme yeteneklerini ciddi olarak etkileyen çocuklar okul yönetim kurulunun özel eğitim politikasını kullanmaya alıştırılmışlardır.

Engelli ve engelli olmayan çocukları etkileyen sosyal faktörlerin bir araştırması adlı çalışmasında (King, 2006); şehir dışındaki bir okul bölgesinde üçüncü ve dördüncü sınıfta olan çocuklar arasında, sosyal faktör farklılıkları ele alınmıştır. Öğrenme güçlüğü, dil ve konuşma bozukluğu, öğretilebilir zihinsel yetersizliği ve süregelen hastalığı olan çocuklar ile çalışılmıştır. Arkadaş kabulü, arkadaşını zor durumda bırakma, korkutma, karşılıklı arkadaşlık kişisel görüş, popüler kişisel görüş, sosyal etkinlik, sosyal sonuç beklentisi ve sosyal endişe gibi konular incelenmiştir. Özel gereksinimi olan öğrenciler (n=128) verilen değişkenler üzerinde onların sınıflandırılmamış akranlarıyla (n=1281) karşılaştırılmıştır. Özel gereksinimi olan öğrencilerden; “en çok sevilen ve en az sevilen, arkadaşları tarafından zor durumda bırakılan, en az sorunlu, en çok karşılıklı arkadaşlığa sahip, muhtaç ve diğerlerini korkutan” konuları sınıflandırılmamış akranların sosyal kişisel görüşlerinden; “kişisel görüş sayısı, kişisel görüş popülaritesi, sosyal kişisel etkinlik, sosyal sonuç beklentisi ve sosyal endişe” ölçülmüştür. Elde edilen bulgular incelendiğinde; özel gereksinimi olan öğrenciler sınıflandırılmamış akranlarıyla karşılaştırıldıklarında “en az sevilen, muhtaç

ve diğerlerini korkutan” olarak daha fazla gösterildikleri ve daha az karşılıklı arkadaşlığa ve kişisel görüşe sahip oldukları görülmüştür. Özel gereksinimi olan öğrenciler arasında süregelen hastalığı olan erkek çocukların çoğunlukla “en az sevilen ve en sorunlu” olarak göstermişlerdir. Öğrenme güçlüğü olan öğrenciler, arkadaşları tarafından çoğu kez “zor durumda bırakılan” olarak görülmüştür. Dil ve konuşma bozukluğu olan öğrenciler ise “en çok karşılıklı arkadaşlığa sahip” olarak ve “en az sorunlu” kişiler olarak gösterilmişlerdir. Öğrenme güçlüğü ve süregelen hastalığı olan çocuklar arasında, dışlanmanın ve diğerlerini korkutmanın düşük arkadaş kabulü derecesini belirli bir şekilde desteklediği sonucuna varılmıştır.

Uzun süreli çocukluk çağı lösemililerin bilişsel işlevi adlı araştırmasında; lösemi tanısı konulmuş 13 tanesi kız, 11 tanesi erkek olmak üzere toplam 24 tane çocuk ile çalışılmıştır. Bu çocukların 1 ve 4’ten 5. yıla kadar olan sürede Wechsler Zekâ Ölçeği’ndeki performansları değerlendirilmiştir. 4 ve 5. yıl izlem sürecinde, ortalama zekâ düzleminde sadece 19 konu işlenmiştir. Veriler korelasyon analizleri, adimsal regresyon analizleri ve uyumsuzluk analizlerini içeren 3 farklı yöntem tarafından incelenmiştir. Elde edilen bulgular sonucunda; çocukların zekâ konusunda 4 ve 5. yıl izlem sürecinde belirli düşüşler olduğu bulunmuştur. Tanı ve tedavi olan 7 yaşından daha küçük çocuklar nicel yetenekleri ölçen görevlerde tanıdaki daha büyük çocuklardan daha fazla düşüş sergilemişlerdir. Merkezi sinir sistemi tedavisi gören çocukluk çağı lösemililerin performans şekillerine göre; bu çocukların özel eğitim alması gerektiği önerilmiştir (Rubinstein, 1984).

Ortopedik yetersizliği ve süregelen hastalığı olan ergenleri öz güvene teşvik; ölüm değil, hayata hazırlama adlı araştırmasında (O’Cummings, 2001); 31 tane ergen ile çalışılmıştır. Bu araştırmanın amacı süregelen hastalığı ve ortopedik yetersizliği olan öğrencilerin kendi kendine idare ve kişisel bakım konularında becerilerini geliştirmektir. Bu ergenlerin çoğu dışa bağımsızlık arayışındayken, ilaç tedavisini veya kişisel bakımı reddetme gibi kendi kendine zarar veren davranışlar gösterirler. Aynı zamanda fiziksel güç ve öz bakım becerisindeki eksikliklerin bilincindedirler. Ebeveynler ve ergenler kişisel hedeflerine ulaşmak için birçok engelin farkındadırlar. Veriler Katılımcı Eylem Araştırmaları (PAR) test öncesi ve sonrası olarak

toplanılmıştır. Elde edilen bulgular çok değişkenli varyans analizi ve t-testi analiz sonuçlarına göre değerlendirildiğinde; süreğen hastalığı ve ortopedik yetersizliği olan ergenlerin yetersizliklerine ilişkin bilgiye ihtiyaç duydukları bulunmuştur. Bu gençlerin yüksek okulu tamamlamak iş edinmek ve bağımsız olarak yaşamak için sağlıklı yaşıtlarından daha uygun oldukları bulunmuştur. Gelecek araştırmalar için öneriler ve yönergeler araştırılmaktadır.

Türkiye’de ve yurt dışında yapılan araştırmaları incelediğimizde; süreğen hastalığı olan çocukların hastalığına ve hastaneye karşı uyum sorunları olduğunu, bu yüzden çocukların psikolojik olarak desteğe gereksinimi olduğunu, çocukların hastanede uzun süre yatmalarından dolayı okullarına devam edemediklerini bunun da kaynaştırma eğitim ortamlarında akademik alanlarla ilgili güçlüklerle karşılaşmalarına sebep olduğunu, çocukların hastanede tedavisini aldığı sürece akademik olarak desteklenmesi gerektiğini, süreğen hastalığı ve ortopedik yetersizliği olan çocukların öz bakım becerilerini geliştirmek için fırsatlar verilmesi gerektiğini görmekteyiz.

BÖLÜM III

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırma modeli, araştırmanın yapıldığı hastane ilköğretim okulları, araştırmaya katılan aileler, veri toplama aracı, veri toplama süreci ve verilerin analizine yer verilmiştir.

3.1. Araştırma Modeli

Araştırmada, ailelerin hastane ilköğretim okullarına ilişkin algılarını ve beklentilerini saptamak amacıyla; nitel veri toplama tekniklerinden yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır.

Gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi nitel veri toplama tekniklerinin kullanılması, algıların ve olayların doğal ortamda gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına “nitel araştırma” denir. Nitel araştırmalarda en yaygın olarak kullanılan veri toplama teknikleri “gözlem, görüşme ve doküman analizidir”. Nitel araştırmanın temel özellikleri: Doğal ortama duyarlı olma, araştırmacının katılımcı rolü, bütüncül yaklaşım, algıların ortaya konması, araştırma deseninde esneklik ve tümevarımcı analizdir (Ekiz, 2003; Uzuner, 1999; Yıldırım ve Şimşek, 2006;).

Karasar (2002), görüşmenin sözlü iletişim yoluyla veri toplama tekniği olduğunu belirtmiştir. Görüşme, tekniğine ve içeriğine göre: Yapılandırılmış görüşme, yarı yapılandırılmış görüşme ve yapılandırılmamış görüşme olmak üzere üç gruptan oluşur. Araştırmacı araştırma konusunu tespit ettikten sonra hangi metodu kullanacağına karar verir (Ekiz, 2003; Kuş, 2007).

Yapılandırılmış görüşmelerde, araştırmacı görüşme sorularını önceden hazırlar ve görüşme esnasında sadece bu sorular çerçevesi içinde kalır. Görüşme yapılan kişilerin ileri sürdüğü düşünceleri doğrultusunda yeniden düzenlenmesi, tartışılması, bu kişilere esneklik sağlanması durumu yoktur. Burada amaç görüşülen kişilerin verdikleri bilgiler arasındaki paralelliği ve farklılığı saptamak ve buna göre karşılaştırmalar yapmaktır. Yapılandırılmış görüşmenin avantajı zaman açısından tasarruf sağlamasıdır (Ekiz, 2003; Brannigan, 1985; aktaran: Yıldırım ve Şimşek, 2006; Yüksel, Mil ve Bilim, 2007).

Yarı yapılandırılmış görüşmelerde, araştırmacı görüşme sorularını önceden hazırlar, ancak görüşme sırasında görüşme yapılan kişilere esneklik sağlayarak oluşturulan soruların yeniden düzenlenmesine, tartışılmasına izin verir. Görüşme sırasında araştırmacı yeni sorular sorma gereğini duyarsa onları da görüşülen kişiye sorar (Ekiz, 2003; Yüksel, Mil ve Bilim, 2007).

Yapılandırılmamış görüşmelerde, herhangi bir soru sistemi hazırlanmadan kişilerle esnek bir şekilde görüşme yapılır. Görüşme yapılan kişilere sempati ve anlayış gösterilerek, patronluk eğiliminde bulunmadan onların düşünce ve fikirlerinin önemli olduğu hissettirilir. Görüşülen kişiler sabırlı bir şekilde dinlenilerek, araştırılan konular hakkında daha derinlemesine bilgi toplanılması hedeflenir (Ekiz, 2003; Yüksel, Mil ve Bilim, 2007).

3.2. Katılımcılar

Bu bölümde, araştırmanın yapıldığı hastane ilköğretim okulları ve araştırmaya katılan ailelerin özellikleri tanıtılmıştır.

3.2.1. Araştırmanın yapıldığı hastane ilköğretim okulları

Bu araştırma, x ilinde bulunan Fidan Hastanesi İlköğretim Okulu'nda ve y ilinde bulunan Gonca Hastanesi İlköğretim Okulu'nda yapılmıştır.

2002 yılında açılan Fidan Hastanesi İlköğretim Okulu'nda; araştırma yapıldığı dönemde 1 tane okul müdürü, 1 tane sınıf öğretmeni ve 1 tane okul öncesi öğretmeni olmak üzere toplam 3 tane personel görev yapmaktadır. Hastane ilköğretim okul müdürünün demografik bilgileri Ek 10'da, hastane ilköğretim okulunda görev yapan eğitimcilerin demografik bilgileri Ek 11'de yer almaktadır. Hastane ilköğretim okuluna 150 tane öğrenci kayıtlıdır.

Hastane okulu, ilköğretim sınıfı ve anasınıfı olmak üzere 2 sınıftan oluşmaktadır. 5-6 yaşındaki çocuklar anasınıfında, 7-14 yaşındaki çocuklar ilköğretim sınıfında, eğitim ve öğretimlerini sürdürmektedirler. Hastane ilköğretim okulunda 1.2.3.4.5.6.7. ve 8. sınıfta olan öğrencilerin olduğu belirtilmiştir. Zorunlu eğitim 8 yıl olduğu için lise öğrencilerinin hastane ilköğretim okuluna alınmadığı, sadece okumaları için onlara roman türü kitap verildiği ifade edilmiştir. Hastane ilköğretim okulunun anasınıfı 2010 Eylül ayından itibaren 6 aydır hizmet verdiği görülmüştür. Hastane ilköğretim okulu sabah 9.00-14.30 arası eğitim öğretimini sürdürmektedir. 12.00 ile 13.00 arası bir saat öğle tatili bulunmaktadır.

Hastane ilköğretim okuluna gelen öğrencilerin; x ili ve ilçelerinde kayıtları bulunduğu belirtilmiştir. Hastane ilköğretim okuluna gelen öğrencilerin tanıları; diyabet, böbrek yetmezliği, kalp, kan hastalıkları (hemofili vs), lösemi, nöroloji gibi süregelen hastalıklardır. Kanseri tanısı olan çocuklar, Onkoloji Servisi'nde, diğer çocuklar ise Büyük Çocuk Servisi'nde tedavilerini görmektedirler.

Hastane ilköğretim okuluna gelen öğrencilerin süregelen hastalıklarının yanı sıra; fiziksel, görme, işitme ve zihinsel yetersizliği olan çocukların da olduğu belirtilmiştir. Öğretmenler, görme ve işitme yetersizliği olan öğrencilerle çok az karşılaştıklarını daha çok fiziksel yetersizliği olan öğrencilerle karşılaştıklarını söylemişlerdir. Fiziksel yetersizliği olan öğrenciyi sınıfa getirip ders verebildiklerini fakat zihinsel yetersizliği olan öğrenciye hiç yardımcı olamadıklarını dile getirmişlerdir.

Hastane ilköğretim okulunda okul programı olarak Milli Eğitim Bakanlığı ilköğretim programı uygulanmaktadır. Hastane ilköğretim okulunda beden eğitimi

dışında bütün derslerin işlendiği belirtilmiştir. Çocuklara verilen eğitim, devam ettikleri ilköğretim okulunun o dönemde bulunduğu konuya uygun şekilde düzenlenmiştir.

Öğretimde; teknoloji (TV, VCD, DVD, bilgisayar), kitap ve defter kullanıldığı, öğretim yöntemlerinden; soru cevap klasik yöntem kullanılarak, görsel materyallerle desteklendiği belirtilmiştir. Okul müdürü; hastane ilköğretim okulundaki araç ve gereçlerin şu anda yeterli olduğunu, sınıfta; 1 tane TV, vcd, 2 tane bilgisayar, yeteri kadar kitap ve defter olduğunu ifade etmiştir.

Hastane ilköğretim okulunda yatak başı eğitimin önceden verildiği fakat öğretmenleri çok zorladığı için şu an yatak başı eğitimin verilemediği belirtilmiştir. Okul müdürü; servislerdeki odaların beşer kişilik olduğunu, refakatçilerle birlikte bir odada on kişinin bulunmasından dolayı yatak başı eğitiminin verilmesinin zor olduğunu, aynı zamanda hemşirelerin ve doktorların ders saati içinde gelip tedavi yaptıklarını yani çocuğun dikkatini dağıtacak dış uyaranların çok fazla olmasından dolayı yatak başı eğitimi verilemediğini dile getirmiştir. Okul müdürü, enfeksiyon hastalarının odası tek kişilik ya da iki kişilik olduğu için orada yatak başı eğitimin daha kolay verilebileceğini düşünerek, enfeksiyon hastalarına yatak başı eğitimin verildiğini belirtmiştir. Fakat oraya da girerken çok giyinmek gerektiğini (eldiven, maske, önlük vb.) diğer çocukların kullandığı materyalleri oraya götüremediğini yine aynı şekilde orada kullandığı materyalleri sınıfa getiremediğini ve kitapları steril edemediği için enfeksiyon odasında da yatak başı eğitim vermekten vazgeçtiğini ifade etmiştir.

Hastane ilköğretim okuluna gelen öğrencilere okumaları için; ders kitapları, hikâye kitapları ve TÜBİTAK'ın kitapları verildiği belirtilmiştir. Hastane ilköğretim okulunda öğrencilere bireysel eğitim verildiği için hastane ilköğretim okuluna gelemeyen öğrencilere ders telafisi yapılmadığı, okula geldiği zaman kaldığı yerden devam edildiği ifade edilmiştir. Hastane ilköğretim okuluna gelen çocuklara çok nadir de olsa, fiziksel koşullar göz önünde bulundurularak, defter ve kitaba dayalı ya da tek sayfa üzerine yazmalı ödevler verildiği belirtilmiştir.

Hastane ilköğretim okulunun içinde kütüphane bulunmaktadır. Okul müdürü kütüphanede yeterli sayı ve nitelikte kitap olduğunu düşünmektedir. Hastane ilköğretim okulundaki araç gereçleri ilk başta Rotary Kulübünün temin ettiği, sonra öğretmenlerin kendilerinin temin ettiği, Milli Eğitim Bakanlığı, Başhekim ve kermesten toplanan paralarla araç gereçlerin temin edildiği belirtilmiştir. Son 3-4 yıldır TED Kolejinin hem okulun ihtiyaçlarını karşıladığı hem de öğrencilere pijama terlik gibi maddi yardımlarda bulunduğu ifade edilmiştir.

Hastane ilköğretim okulunda laboratuvar derslerinin yapılmadığı, milli bayramlar, belirli gün ve haftaların kutlanıldığı belirtilmiştir. Hastane ilköğretim okulunda ders dışı, çizgi film izleme, satranç oynama, tahta boyama, takı yapma, alçı yapma gibi etkinliklerin yapıldığı dile getirilmiştir.

Hastane ilköğretim okuluna gelen çocukların asıl kayıtları kendi okullarında olduğu için ve hastane ilköğretim okulunda karne verilmediği için çocuklara sınav ya da değerlendirme yapılmadığı belirtilmiştir.

Hastane ilköğretim okuluna gelen öğrencilerden; en uzun süreli 7 yıl hastane ilköğretim okuluna devam ettiği, en kısa süreli 2 saat hatta 1 saat bile kalıp gidenler olduğu belirtilmiştir. Hastane ilköğretim okuluna, çocukları aileleri getirip götürmektedir. Hastane ilköğretim okuluna, sadece enfeksiyon durumu olan öğrencilerin sınıfa alınmadığı, diğer öğrencilerin ise hastane ilköğretim okulunun açık olduğu saatlerde istediği zaman hastane ilköğretim okuluna geldikleri belirtilmiştir.

Hastanede görev yapan çocuk psikiyatrisinin, haftanın belli günleri, onkoloji servisinde yatan çocuklara psikolojik destek verdiği, diğer servisteki yatan çocuklara ise aileler isterse psikolojik destek verildiği belirtilmiştir.

Eğitim öğretim sürecinde çocukların tedavi saati gelmişse, çocukların sınıftan çağrılarak tedavilerinin yapıldığı, eğer hap gibi sınıfta alınabilecek ilaçsa çocukların sınıfta ilacını aldıkları belirtilmiştir. Hastane ilköğretim okulunda veli toplantısı yapılmadığı, aileler ile bireysel görüşülerek çocukların eğitimi hakkında bilgi verildiği

söylenmiştir.

Okul müdürü eğitim ortamını yeterli bulduğunu, günlük öğrenci sayısının çok olmaması, yeteri kadar araç gereçlerinin olması öğretim ortamını yeterli kıldığını fakat yatak başı eğitim ortamlarının odalar kalabalık olduğu için yeterli olmadığını dile getirmiştir.

1994 yılında açılan Gonca Hastanesi İlköğretim Okulu'nda; araştırma yapıldığı dönemde 1 tane okul müdürü, 1 tane sınıf öğretmeni, 1 tane anasınıfı öğretmeni ve 1 tane müzik öğretmeni olmak üzere toplam 4 tane personel görev yapmaktadır. Hastane ilköğretim okul müdürünün demografik bilgileri Ek 10'da, hastane ilköğretim okulunda görev yapan eğitimcilerin demografik bilgileri Ek 11'de yer almaktadır. Hastane ilköğretim okuluna 350 tane öğrenci kayıtlıdır.

İlköğretim sınıfının yanında müdür odası vardır. Bu okulda anasınıfı bulunmamaktadır. Anasınıfı eğitim ve öğretimleri ilköğretim sınıfında verilmektedir. Hastane ilköğretim okulunda 1.2.3.4.5.6.7. ve 8. sınıfta olan öğrencilere ve 3-6 yaş anasınıfı öğrencilerine eğitim verildiği belirtilmiştir. Hastane okulu 9.00-15.00 arası eğitim öğretimini sürdürmektedir. 12.00 ile 13.00 arası bir saat öğle tatili olmaktadır.

Hastane ilköğretim okuluna gelen öğrencilerin; y ili ve ilçelerinde kayıtları bulunduğu belirtilmiştir. Hastane ilköğretim okuluna gelen öğrencilerin tanıları; diyabet, böbrek, kalp, kan (hemofili vs), enfeksiyon hastalıkları, lösemi, nöroloji gibi süregelen hastalıklardır. Çocuklar tanı grubuna göre; Hematoloji, Büyük Çocuk Servisi, Enfeksiyon Servisi ve Psikiyatri Servisinde tedavilerini görmektedirler. Hastane ilköğretim okuluna gelen öğrencilerin süregelen hastalıklarının yanı sıra; fiziksel, görme, işitme ve zihinsel yetersizliği olan çocukların da olduğu belirtilmiştir.

Hastane ilköğretim okulunda okul programı olarak Milli Eğitim Bakanlığı ilköğretim programı uygulanmaktadır. Hastane ilköğretim okulunda bütün derslerin işlendiği belirtilmiştir. Çocuklara verilen eğitim, devam ettikleri ilköğretim okulunun o dönemde bulunduğu konuya uygun şekilde düzenlenmiştir.

Öğretimde; teknoloji (TV, vcd, dvd, bilgisayar), kitap ve defter kullanıldığı, öğretim yöntemlerinden; birebir eğitim ve klasik yöntemin kullanıldığı belirtilmiştir. Okul müdürü; hastane ilköğretim okulundaki araç ve gereçleri şuanda yeterli olduğunu, sınıfta; 2 tane bilgisayar ve yeteri kadar kitap, defter ve kırtasiye malzemeleri olduğunu ifade etmiştir.

Hastane ilköğretim okulunda yatak başı eğitimin verildiği, yatak başı eğitimin dakikasının çocuğun sağlık durumuna göre değiştiği söylenmiştir. Hastane ilköğretim okuluna gelen öğrencilere okumaları için; ders kitapları ve hikâye kitapları verildiği belirtilmiştir. Hastane ilköğretim okuluna gelemeyen öğrencinin ders telafisinin yapılmadığı, eğer çocuk odasında yatak başı eğitimin verildiği, hastane dışındaysa hastane ilköğretim okuluna geldiğinde kaldığı yerden devam edildiği ifade edilmiştir.

Hastane ilköğretim okuluna gelen çocukların hazır bulunuşluk ve hastalık düzeyleri göz önünde bulundurularak kâğıt üzerinde ders ödevleri verildiği, hastane ilköğretim okuluna gelen çocuklara sözlü yoklama ile değerlendirme yapıldığı belirtilmiştir.

Hastane ilköğretim okulunun içinde kütüphane bulunmaktadır. Okul müdürü kütüphanedeki kitapların yeterli nitelikte olduğunu ama sayı olarak öğrencilere yetmediğini, hastane ilköğretim okulundaki araç gereçleri öğretmenlerin ve kendisinin temin ettiğini belirtmektedir.

Hastane ilköğretim okulunda laboratuvar derslerinin yapılmadığı, milli bayramlar, belirli gün ve haftaların kutlanıldığı belirtilmiştir. Hastane ilköğretim okulunda ders dışı, hikâye, anı olay anlatma, oyun oynama, el kasları egzersizleri yapıldığı dile getirilmiştir.

Hastane ilköğretim okuluna gelen öğrencilerden; en uzun süreli 10 yıl hastane ilköğretim okuluna devam ettiği, en kısa süreli, günlük bir defalığına gelenler olduğu belirtilmiştir. Hastane ilköğretim okuluna, Psikiyatri Servisi'nde yatan çocukları; doktorların, Büyük Çocuk Servisi'nde yatan çocukları; öğretmenlerin ya da annesinin,

Enfeksiyon Servisi'nde yatan çocukları; doktorların, Onkoloji Servisi'nde yatan çocukları; hemşirelerin, annelerin ya da öğretmenlerin getirip götürdüğü ifade edilmiştir.

Hastanede yatan çocukların doktorları istemde bulunmuşsa, çocuk psikiyatrisinin, çocuklara psikolojik destek verdiği belirtilmiştir. Eğitim öğretim sürecinde çocukların tedavi saatini anneleri takip etmektedir. Tedavi saati gelmişse çocuğunu sınıftan alıp, tedavisini yaptırıp tekrar sınıfa getirdiği söylenmiştir.

Hastane ilköğretim okulunda veli toplantısı yapılmadığı aileler ile bireysel görüşülerek çocukların eğitimi hakkında bilgi verildiği belirtilmiştir. Okul müdürü eğitim ortamını bu şartlarda yeterli bulduğunu ifade etmiştir.

3.2.2. Araştırmaya katılan aileler

Araştırmanın katılımcılarını hastane ilköğretim okuluna devam eden ve daha önce devam etmiş çocukların ablası, babası ve anneleri oluşturmuştur. Görüşmeye gönüllü olarak katılan ailelerden yazılı olarak izin alınmıştır (Ek 3).

Tablo 1-1. X ilinde görüşmeye katılan ailelerin demografik bilgileri

Kod adı:	Yaşı:	Cinsiyeti:	Medeni Durumu:	Kaç çocuğunuz var?	Eğitim Durumu:	Mesleği:	Yaptığı iş:	Kaç yıldır çalışıyorsunuz?	Hastanede sürekli çocuğunuzun yanında kalıyor musunuz?	Kalamadığımız zamanlarda diğer refakatçi kim oluyor?
A ailesi	28	K	Evli	3	İlkokul	Ev hanımı			Evet	Babası
B ailesi	41	E	Evli	2	İlkokul	İşçi	Posta başı	20	Evet	Annesi ve dayısı
C ailesi	37	K	Evli	3	İlkokul	Ev hanımı			Evet	Babası
D ailesi	35	K	Evli	3	İlkokul	Ev hanımı			Evet	Hep anne kalmış
E ailesi	34	K	Evli	4	Lise	Ev hanımı			Hayır	Hep anneanne kalmış
F ailesi	42	K	Evli	2	Lise	Memur	Veri hazırlama	21	Evet	Hep anne kalmış

Fidan Hastanesi İlköğretim Okulu'nda 1 baba ve 5 anne olmak üzere 6 kişi ile görüşme yapılmıştır. Katılımcıların hepsi evlidir ve katılımcılar birden fazla çocuğa sahiplerdir. Katılımcılardan 4 tanesi ilkokul mezunu, 2 tanesi lise mezunudur. Katılımcılardan 4 tanesi ev hanımıdır. Katılımcılardan sadece bir tanesi çocuğun yanında refakat etmemektedir.

Tablo 1-2. X ilinde görüşmeye katılan ailelerin çocuklarının demografik bilgileri

Katılımcı:	Yaşı:	Cinsiyeti:	Süreğen hastalığı:	Engeli var mı? Evetse ne tür engeli var?	Kardeş sayısı:	Yaşları:	Kullandığı ortez/protezler:
A öğrencisi	10	E	Nöropati	Evet var. SP (quadri-paretik)	2	14, 3	Yok
B öğrencisi	14	E	Tip I Diyabet Hemoratik; İpeks Sendromu	Yok	1	9	Yok
C öğrencisi	13	E	Tip I Diyabet	Yok	2	18, 15	Yok
D öğrencisi	10	E	Tip I Diyabet	Yok	2	8, 7	Yok
E öğrencisi	13	K	İTP (Kandaki pıhtılaşmanın olmaması)	Yok	3	11, 5, 3	Yok
F öğrencisi	12	K	Beyinde ödem oluşması (şant arızası)	Yok	1	17	Yok

Çocukların demografik bilgilerinin geri kalan bölümü Ek 9'da verilmiştir.

Görüşmeye katılan ailelerin çocuklarının yaşları; 10, 12, 13 ve 14'tür. Çocukların süregelen hastalıkları, nöropati, Tip I Diyabet Hemoratik; İpeks Sendromu, İTP (Kandaki pıhtılaşmanın olmaması), Beyinde ödem oluşması (şant arızası) ve Tip I Diyabettir. Çocukların 2 tanesi kız, 4 tanesi erkektir. Çocuklardan hepsi kardeşe sahiptir. Çocukların sadece bir tanesinin engeli vardır. Çocukların kullandıkları ortez/protez yoktur.

Tablo 1-3. Y ilinde görüşmeye katılan ailelerin demografik bilgileri

Kod adı:	Yaşı:	Cinsiyeti:	Medeni Durumu:	Kaç çocuğu var?	Eğitim Durumu:	Mesleği:	Yaptığı iş.	Kaç yıldır çalışıyorsunuz?	Hastanede sürekli çocuğunuzun yanında kalıyor	Kalamadığımız zamanlarda diğer refakatçi kim oluyor?
A ailesi	29	K	Evli	1	Lise	Ev hanımı			Evet	Hep anne kalmış
B ailesi	19	K	Bekâr		Lise	Ev kızı			Evet	Hep anne kalmış
C ailesi	38	K	Evli	2	Lise	Ev hanımı			Evet	Hep anne kalmış
D ailesi	45	K	Bekâr	2	Lise	Esnaflık	Lokanta işletme	13	Evet	Hep anne kalmış
E ailesi	33	K	Evli	2	İlkokul	Ev hanımı			Evet	Babası
F ailesi	42	K	Evli	2	İlkokul	Ev hanımı			Evet	Teyzesi
G ailesi	40	K	Evli	2	Lise	Ev hanımı			Evet	Teyzesi
H ailesi	39	K	Evli	2	İlkokul	Ev hanımı			Evet	Hep anne kalmış

Gonca Hastanesi İlköğretim Okulu'nda 1 abla ve 7 anne olmak üzere 8 kişi ile görüşme yapılmıştır. Katılımcıların 2 tanesi bekâr 6 tanesi evlidir. Katılımcılardan 5 tanesi lise mezunu 3 tanesi ilkokul mezunudur. Katılımcılardan sadece bir tanesi çalışmaktadır diğerler katılımcılar ev hanımıdır.

Tablo 1-4. Y ilinde görüşmeye katılan ailelerin çocuklarının demografik bilgileri

Katılımcı:	Yaşı:	Cinsiyeti:	Süreğen hastalığı:	Engeli var mı? Evetse ne tür engeli var?	Kardeş sayısı:	Yaşları:	Kullandığı ortez/protezler:
A öğrencisi	8	K	Lösemi	Yok	Yok		Yok
B öğrencisi	12		Akciğerinde apse oluşması	Yok	4	19, 16, 10	Yok
C öğrencisi	14	E	Kronik böbrek yetmezliği	Yok	1	7	Yok
D öğrencisi	14	K	Kronik böbrek yetmezliği	Yok	1	14	Yok
E öğrencisi	12	K	Optik virium.	%80 görme kaybı var.	1	14	Yok
F öğrencisi	13	E	Kronik böbrek yetmezliği	Tek kulakta % 35 işitme kaybı var	1	5	Yok
G öğrencisi	13	K	Osteosarkom, (kemik tümörü)	Yok	1	3	Yok
H öğrencisi	11	K	Tip I Diyabet	Yok	1	16	Yok

Çocukların demografik bilgilerinin geri kalan bölümü Ek 9'da verilmiştir.

Görüşmeye katılan ailelerin çocuklarının yaşları; 8, 11, 12, 13 ve 14'tür. Çocukların 3 tanesi kız, 5 tanesi erkektir. Çocukların süreğen hastalıkları; lösemi, akciğerinde apse oluşması, kronik böbrek yetmezliği, optik virium, osteosarkom, (kemik tümörü) ve Tip I Diyabet'tir. Çocuklardan bir tanesinin %80 görme kaybı vardır, bir tanesinin ise tek kulakta % 35 işitme kaybı vardır. Çocukların bir tanesinin kardeşi yoktur, diğer çocuklar bir kardeşe sahiptir. Çocukların kullandıkları ortez/protez yoktur.

3.3. Veri Toplama Aracı

Hastane ilköğretim okullarına devam eden öğrenci ailelerinin hastane ilköğretim okullarına ilişkin algılarını ve beklentilerini incelemek amacıyla; araştırmacı tarafından alan yazın araştırması ile elde edilen yarı yapılandırılmış görüşme soruları, araştırmacının sahada tuttuğu saha notları, araştırmacının günlüğü, ses kayıt cihazı, araştırmanın yapılacağı kurumlar ile ilgili demografik bilgiler formu ve belgeler veri toplama aracı olarak kullanılmıştır.

Hastane ilköğretim okul müdürünün ve eğitimcilerin demografik bilgileri

alınmadan önce “Sözleşme Formu” (Ek 3) imzalatılmıştır. “Hastane İlköğretim Okul Müdürü ve Eğitimci Demografik Bilgi Formu” (Ek 5, 6) okul müdürlerine ve eğitimcilere verilerek doldurmaları istenmiştir. “Hastane İlköğretim Okulu Demografik Bilgi Formu” (Ek 7) ve “Hastane İlköğretim Okulu Eğitim (Koşulları) Süreci Formu”ndaki (Ek 8) sorular okul müdürlerine yöneltilerek araştırmacı tarafından doldurulmuştur. Görüşmeye katılan ailelere de önce sözleşme formu okutularak imzalamaları istenmiştir. Sonra katılımcıya araştırma ve görüşme süresi hakkında bilgi verilmiştir. “Aile ve Öğrenci Demografik Bilgi Formu” (Ek 4) ve “Hastane İlköğretim Okulu Aile Görüşme Formu”ndaki sorular araştırmacı tarafından okunarak ailenin cevaplarından kısa notlar tutulmuş ve bütün görüşme ses kayıt cihazından kayıt altına alınmıştır. Araştırmacı görüşme yapıldığı günün akşamında gözlem raporlarını yazmıştır. Araştırmacı tarafından aynı zamanda uygulama sürecince hastane ilköğretim sınıflarının ve müdür odasının fotoğrafları çekilmiştir.

3.3.1. Hastane ilköğretim okulu aile görüşme formu

Alan yazın araştırmasından sonra yarı yapılandırılmış görüşme soruları hazırlanmıştır. Aile görüşme formu 4 ana soru ve alt başlıklarıyla birlikte 22 sorudan oluşmaktadır. İlk üç sorunun altışar tane, son dördüncü sorunun dört tane alt soru başlığı bulunmaktadır. Görüşme soruları ve okul, öğretmen, öğrenci ve aile demografik bilgi formları hazırlandıktan sonra Fidan Hastanesi İlköğretim Okulu’nda iki aile ile görüşme yapılmıştır. Görüşme sonrası aile bilgi formu ve demografik bilgiler formu alan uzmanı ile değerlendirilerek soruların değiştirilmeden ya da başka bir soru eklenmeden olduğu gibi kullanılmasına karar verilmiştir. Araştırmada kullanılan yarı yapılandırılmış görüşme soruları Tablo 1-5’de yer almaktadır.

Tablo 1-5: Hastane İlköğretim Okulu Aile Görüşme Formu

1) Hastane ilköğretim okulu hakkındaki genel görüşleriniz nelerdir?

- Hastane ilköğretim okulunun çocuğunuza katkıları,
- Hastane ilköğretim okulunun fiziksel ortamı,
- Hastane ilköğretim okulunun personeli,
- Hastane ilköğretim okulunun eğitim-öğretimi,
- Hastane ilköğretim okulunun eğitim-öğretim materyalleri,
- Bu başlıklara dayanarak bu okuldan ya da bu hizmeti sunan kurumlardan beklentileriniz nelerdir?

2) Hastane ilköğretim okulu uygulamalarında,

- Çocuğunuzun sınıfa ya da okula ulaşmasında/gitmesinde sorun yaşıyor musunuz?
- Sınıfa/okula gidemediği durumlarda ne oluyor?
- Çocuğunuz okula gitmek istiyor mu? Neden?
- Okula başladığından bu yana çocuğunuzda ne tür değişiklikler olduğunu düşünüyorsunuz? Sizce neden?
- Öğretmenler dışında çocuğunuzun ödevlerine ya da eğitimi ile ilgili destek sunuluyor mu? Sunulmasına yönelik gereksinimleriniz ortaya çıkıyor mu?
- Çocuğunuzun ödevlerine yardım edebiliyor musunuz? Buna yönelik size eğitim veriliyor mu?

3) Sunulan eğitim-öğretim hizmeti açısından baktığınızda, çocuğunuzun devam ettiği okuldaki aldığı eğitim ile karşılaştırarak düşüncelerinizi anlatır mısınız?

- Ders saatleri açısından,
- Kullanılan eğitim-öğretim materyali açısından,
- İşlenen konular açısından,
- Yapılan değerlendirmeler açısından,
- SBS gibi temel sınavlar açısından yeterli destek aldığını düşünüyor musunuz?
- Bu başlıklara dayanarak bu okuldan beklentileriniz nelerdir?

4) Hastane ilköğretim okulu çalışanları açısından ve çocuğunuza katkıları açısından düşüncelerinizi anlatır mısınız?

- Öğretmenlerin ve müdürün hastane ilköğretim okuluna gelen öğrenciler açısından yeterli donanıma sahip olduklarını düşünüyor musunuz? Bu konuyla ilgili beklentileriniz nelerdir?
- Sizin ve çocuğunuzun eğitimsel gereksinimlerinin karşılanması açısından hastane ilköğretim okulunun ve personelinin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?
- Hastane ilköğretim okullarında hangi branşlarda öğretmenler çalışmalı nedenleri ile açıklar mısınız?

Hastane ilköğretim okulu denildiğinde çocuğunuzun eğitim gereksiniminin karşılanması için nasıl bir düzenleme yapılmasını beklersiniz?

3.3.2. Aile ve öğrenci demografik bilgileri

Aile görüşme bilgi formu hazırlandıktan sonra aile ve öğrenci demografik bilgi formu (Ek 4) hazırlanmıştır. Aile ve öğrenci demografik bilgi formu, görüşme yapılan katılımcı ve çocuğu hakkında demografik bilgilerine ulaşmak için hazırlanmıştır. Aynı zamanda çocuğun tanı, tedavi ve eğitimi hakkında daha detaylı bilgiye sahip olmak için bunlara yönelikte sorular eklenmiştir. Aile ve öğrenci demografik bilgi formu; 15 soru “çocuğun”, 11 soru “sizin” başlığı adı altında toplam 26 sorudan oluşmaktadır.

3.3.3. Hastane ilköğretim okul müdürü demografik bilgileri

Hastane ilköğretim okulunda görev yapan okul müdürlerinin demografik bilgilerine ve almış oldukları eğitimlerle ilgili bilgiye ulaşmak için hastane ilköğretim okul müdürü demografik bilgi formu (Ek 5) hazırlanmıştır. Hastane ilköğretim okul

müdürü demografik bilgi formu 12 sorudan oluşmaktadır.

3.3.4. Hastane ilköğretim okulunda görev yapan eğitimci demografik bilgileri

Hastane ilköğretim okulunda görev yapan eğitimcilerin demografik bilgilerine ve mesleği ile ilgili bilgilere ulaşmak için hastane ilköğretim okulunda görev yapan eğitimci demografik bilgi formu (Ek 6) hazırlanmıştır. Hastane ilköğretim okulunda görev yapan eğitimci demografik bilgi formu 11 sorudan oluşmaktadır.

3.3.5. Hastane ilköğretim okulu demografik bilgileri

Hastane ilköğretim okulu demografik bilgi formu; okulun tarihi, fiziksel özellikleri, sınıfta bulunan materyaller, öğrenci sayısı, öğrencilerin yaşları, cinsiyetleri, süregelen hastalıkları, okula nasıl gelip gittikleri gibi hastane ilköğretim okulu ve hastane ilköğretim okuluna devam eden çocuklar ile ilgili sorulara yer verilmiştir. Hastane ilköğretim okulu demografik bilgi formu (Ek 7) “Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Kurumları Yönergesi” göz önünde bulundurularak hazırlanmıştır. Hastane ilköğretim okulu demografik bilgi formu 34 sorudan oluşmaktadır.

3.3.6. Hastane İlköğretim Okulu Eğitim (koşulları) Süreci

Hastane ilköğretim okulu eğitim (koşulları) süreci formu; hastane ilköğretim okulunda uygulanan eğitim programı, yatak başı eğitim, öğretim yöntemleri ve ders dışı yapılan etkinlikler gibi eğitim süreci ile ilgili daha ayrıntılı bilgi toplamak için hazırlanmıştır. Hastane ilköğretim okulu eğitim (koşulları) süreci formu (Ek 8) 16 sorudan oluşmaktadır. Bu sorular “Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Kurumları Yönergesi” ve “Hastane ilköğretim okulu demografik bilgi formu” tekrar incelendikten sonra hazırlanmıştır.

3.4. Veri Toplama Süreci

Araştırma sürecini kolaylaştırmak amacıyla araştırmacıya en yakın x ilindeki hastane ilköğretim okulunda araştırmanın yapılmasına karar verilmiştir. Fidan Hastanesi İlköğretim Okuluna telefon ile ulaşılarak okul müdürü ile görüşülmüştür. Okul müdürü hastane yöneticilerden izin alındıktan sonra yardımcı olabileceğini belirtmiştir. 19.02.2010 tarihinde x ilinde bulunan Fidan Hastanesi yöneticilerinden izin alındıktan sonra hastane ilköğretim okuluna gidilmiştir. Orada öğretmenlerle ve okul müdürüyle tanışılmıştır. Hastane okul müdürü ile görüşülerek; hastane ilköğretim okul müdürü demografik bilgi formu sonra da hastane ilköğretim okulu demografik bilgi formu ve hastane ilköğretim okulu eğitim (koşulları) süreci formu doldurulmuştur. Öğretmenlere de; hastane ilköğretim okulunda görev yapan eğitimci demografik bilgi formu verilerek doldurmaları istenmiştir. O gün hastane ilköğretim okulunda öğrenci olmadığı için ailelerle görüşme yapılamamıştır. Okul müdüründen, görüşme yapabileceğimiz aile geldiğinde haber verilmesi rica edilmiştir.

01.03.2010 tarihinde Fidan Hastanesi İlköğretim Okul Müdürü, görüşme yapılabileceği iki tane ailenin geldiğini söylemiştir. 02.03.2010 tarihinde hastane ilköğretim okuluna gidilmiştir. Hastane ilköğretim sınıfında B ailesi ile görüşmeye başlanmıştır. Aile ve öğrenci demografik bilgi formu doldurulduktan sonra B ailesinin çocuğu kendisini çağırdığı için gitmek zorunda kalmıştır. B ailesi gittikten sonra A ailesi ile anasınıfında görüşme yapılmıştır. Sonra B ailesi ile görüşmeye devam etmek için hasta odasına gidilerek görüşme tamamlanmıştır. Görüşmeler bittikten sonra anasınıfının fotoğrafları çekilmiştir. Araştırmacı hastane okul müdüründen tekrar haber almak üzere hastane ilköğretim okulundan ayrılmıştır.

İki hafta sonra okul müdüründen haber gelmeyince araştırmacı öğrencilerin bilgilerinden ailelere ulaşmayı hedeflemiştir. Araştırmacı okul müdürü ile tekrar görüşerek x ilinde bulunan öğrencilerin bilgilerini almıştır. X ilinde ikamet eden beş öğrencinin adı, soyadı ve kayıtlı oldukları okul isimleri verilmiştir. Öğrencilerin kayıtlı oldukları okullar telefon ile aranılarak öğrencilere ulaşmaya çalışılmıştır. Beş öğrencinin de okuldan telefon numaraları alınmıştır. İçlerinden sadece F ailesine

ulaşılarak görüşme tarihi belirlenmiştir. Diğer çocukların okullarına gidilerek ulaşılmaları planlanmıştır.

30.03.2010 tarihinde x iline gidilmiştir. Önce C ailesin çocuğunun okulu bulunmuştur. Okul müdürü ailenin telefonu olmadığını söyleyerek evin adresini vermiştir. C ailesinin evine gidilmiştir. Çocuğun annesi kapıyı açmıştır. Araştırmacı kendisini tanıttıktan sonra yaptığı araştırma hakkında anneye bilgi vermiştir. Anne görüşmeyi kabul edip araştırmacıyı evine davet etmiştir. C ailesi ile görüşme yapılmıştır. Görüşme bittikten sonra D ve E ailesinin çocukları aynı okulda oldukları için o okula gidilmesine karar verilmiştir. Okul müdüründen D ve E ailesine kayıtlı olan başka numaralar alınmıştır. Önce D ailesi aranılarak çocuğun annesi ile görüşülmüştür. Annesi çocuğunu okula getirdiğini, okula gelince görüşebileceğimizi söylemiştir. Biraz bekledikten sonra çocuğun annesi gelmiştir. Anne evlerinin yakın olduğunu evde daha rahat konuşabileceğimizi söyleyerek araştırmacıyı evine davet etmiştir. Araştırmacı D ailesinin evine giderek görüşmeyi tamamlamıştır. D ailesinin evinden ayrıldıktan sonra E ailesi aranılmıştır. E ailesi görüşmeyi kabul edip okula geleceğini belirtmiştir. E ailesinin annesi geldikten sonra okulun müdür yardımcısı odasında görüşme yapılmıştır. O okuldan da ayrılarak F ailesinin çocuğunun okuluna gidilmiştir. Annesi de kendi okulunda çalıştığı için doğrudan annenin yanına gidilerek F ailesi ile görüşme yapılmıştır. F ailesinin yanından ayrıldıktan sonra 5. öğrencinin okulu tekrar aranılmıştır. Okuldakiler bu çocuğun başka numarası olmadığını ve kendisinin de artık okula çok nadir geldiğini ve aileye ulaşmanın imkânsız olduğunu söylemişlerdir. Ertesi gün tekrar hastane ilköğretim okuluna gidilerek okul müdürü ile görüşülmüştür. Araştırmacının ulaşabileceği aile kalmamıştır. Hastane ilköğretim sınıfının fotoğrafları çekildikten sonra araştırmacı hastaneden ayrılmıştır.

Tablo 1-6'da da görüldüğü gibi; X ilinde bulunan A ve B ailesi ile Fidan Hastanesi'nde, C ve D ailesi ile kendi evlerinde, E ve F ailesi ile çocuklarının kayıtlı oldukları ilköğretim okulunda görüşülmüştür. Bu altı aile ile ortalama 26 dakika görüşme yapılmıştır. En kısa görüşme 18 dk. 17 sn. D ailesi ile, en uzun görüşme 37 dk. 53 sn C ailesi ile görüşülmüştür.

Görüşme bittikten sonra tez danışmanı telefon ile aranılarak bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılan kişi sayısı az olduğu için başka bir hastane ilköğretim okulunda da görüşme yapılmasına karar verilmiştir. Türkiye’de bulunan hastane ilköğretim okulları listesinden araştırmacı tarafından bilinen ve araştırmacının konaklama sıkıntısı olmayan z ve y şehri seçilmiştir. 03.05.2010 tarihinde z iline gidilmiştir. Z ilinde hastane ilköğretim okulları bulunan hastanelerden araştırma yapılması için izin alınamamıştır. Araştırmacı tarafından y ilindeki Gonca Hastanesi İlköğretim Okulu aranılarak okul müdürü ile görüşülmüştür. Okul müdürü ilgili kişilerle görüşerek araştırmanın yapılmasına izin verileceğini bildirmiştir.

04.05.2010 tarihinde y iline gidilmiştir. Gonca Hastanesi İlköğretim Okulu’nda araştırma yapmak için rektörlüğe dilekçe bırakılıp araştırma uygulamasının başlatılması için izin alınmıştır. 05.05.2010 tarihinde Hastane okul müdürü ile görüşülerek; hastane ilköğretim okul müdürü demografik bilgi formu sonra da hastane ilköğretim okulu demografik bilgi formu ve hastane ilköğretim okulu eğitim (koşulları) süreci formu doldurulmuştur. Öğretmenlere de; hastane ilköğretim okulunda görev yapan eğitimci demografik bilgi formu verilerek doldurmaları istenmiştir. Araştırma süresince hastane ilköğretim okuluna gelen gönüllü olarak araştırma yapmak isteyen aileler ile görüşülmüştür. 06.05.2010 tarihinde hastane ilköğretim okuluna gelen A, B, C, D, E ve F aileleri ile 07.05.2010 tarihinde hastanede yatan hastalardan; G ve H aileleri ile görüşme yapılmıştır. Aynı zamanda araştırmacı tarafından, araştırma süresinde hastane ilköğretim sınıfının ve müdür odasının fotoğrafları çekilmiştir.

Tablo 1-6’da da görüldüğü gibi; Y ilinde bulunan A ve B ailesi ile Hastane İlköğretim Sınıfında, C, D, E, F, G ailesi ile Hastane İlköğretim Okul Müdürü Odasında, H ailesi ile hasta odasında görüşülmüştür. Bu 8 aile ile ortalama 21 dakika görüşme yapılmıştır. En kısa görüşme 11 dk. 43 sn. G ailesi ile, en uzun görüşme 24 dk. 24 sn A ailesi ile görüşülmüştür.

Görüşmeye katılan 14 aile ile ortalama 22 dk. 42 sn. görüşme yapılmıştır. En kısa görüşme 11 dk. 43 sn. y ilindeki G ailesi ile, en uzun görüşme 37 dk. 53 sn x ilindeki C ailesi ile görüşülmüştür.

Tablo 1-6. Görüşme takvimi

No	Katılımcı	Görüşme Tarihi	Görüşülen Yer	Görüşme Süresi
1.	x ili A ailesi	02/03/2010	Anasınıfı	26 dk. 21 sn.
2.	x ili B ailesi	02/03/2010	Hastane İlköğretim Okulu ve hasta odası	26 dk. 57sn.
3.	x ili C ailesi	30/03/2010	C ailesinin evi	37 dk. 53 sn.
4.	x ili D ailesi	30/03/2010	D ailesinin evi	18 dk. 17 sn.
5.	x ili E ailesi	30/03/2010	E öğrencisinin okulu	22 dk. 37 sn.
6.	x ili F ailesi	30/03/2010	F öğrencisinin okulu aynı zamanda F ailesinin işyeri	26 dk. 27 sn.
7.	y ili A ailesi	06/05/2010	Hastane İlköğretim Okulu	24 dk. 24 sn.
8.	y ili B ailesi	06/05/2010	Hastane İlköğretim Okulu	13 dk. 12 sn.
9.	y ili C ailesi	06/05/2010	Hastane İlköğretim Okul Müdürü Odası	12 dk. 05 sn.
10.	y ili D ailesi	06/05/2010	Hastane İlköğretim Okul Müdürü Odası	14 dk. 50 sn.
11.	y ili E ailesi	06/05/2010	Hastane İlköğretim Okul Müdürü Odası	12 dk. 14 sn.
12.	y ili F ailesi	06/05/2010	Hastane İlköğretim Okul Müdürü Odası	21 dk. 27 sn.
13.	y ili G ailesi	07/05/2010	Hastane İlköğretim Okul Müdürü Odası	11 dk. 43 sn.
14.	y ili H ailesi	07/05/2010	Hasta odası	16 dk. 34 sn.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler betimsel analiz yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. Betimsel analiz; elde edilen verilerin daha önceden belirlenip temalara göre özetlenip yorumlanmasına denir. Betimsel analizin amacı; verilerin temalara göre özetlenip yorumlanması, doğrudan alıntılar yapılması, neden sonuç ilişkilerinin irdelenip birtakım sonuçlara ulaşılması, temaların ilişkilendirilmesi, anlamlandırılması ve ileriye yönelik tahminlerde bulunulmasıdır. Böylelikle elde edilen bulgular düzenlenmiş ve yorumlanmış bir biçimde okuyucuya sunulur (Batı, 2004; Sözbilir, 12.12.2011; Şimşir, 12.12.2011; Yıldırım ve Şimşek, 2006). Betimsel analiz şu dört aşamadan oluşur:

- 1) Betimsel analiz için bir çerçeve oluşturma:** Araştırma sorularından, araştırmanın kavramsal çerçevesinden ya da görüşme ve/veya gözlemde yer alan boyutlardan yola çıkarak veri analizi için bir çerçeve oluşturulur. Bu çerçeveye göre verilerin hangi temalar altında düzenleneceği ve sunulacağı belirlenir. Eğer daha önceden belirlenmiş bir kavramsal çerçeve yoksa, betimsel analizi kullanmak güçtür. Böyle bir durumda belirlenecek temalar, veri kaybına ve yanlış veri düzenlenmesine neden olabilir.
- 2) Tematik çerçeveye göre verilerin işlenmesi:** Bu aşamada, daha önce oluşturulan çerçeveye göre elde edilen veriler okunur ve düzenlenir. Buna göre bazı veriler dışarıda kalabilir ya da önemli olmayabilir. Ayrıca bu

aşamada, daha sonra sonuçlar yazılırken kullanılacak doğrudan alıntılar da seçilir.

- 3) **Bulguların Tanımlanması:** Düzenlenen veriler tanımlanır ve gerekli yerlerde doğrudan alıntılarla desteklenir.
- 4) **Bulguların yorumlanması:** Tanımlanan bulguların açıklanması, ilişkilendirilmesi ve anlamlandırılması bu aşamada yapılır (Yıldırım ve Şimşek, 2006).

Araştırmacı, görüşmeleri sonuçlandırdıktan sonra kayıtların dökümü aşamasına geçmiştir. Kayıtların dökümünde her bir aile için ayrı bir görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme sırasında kullanılan ses kayıtları her aile için, hiçbir değişiklik yapılmadan doğrudan aktarılmıştır. Görüşme öncesinde okul müdürlerinden ve eğitimcilerden alınan demografik bilgiler ve görüşme sırasında ailelerden alınan bilgiler tablolara dökülmüştür. Demografik bilgilerin ve tabloların daha net ortaya çıkması için analiz formu oluşturulmuştur, veriler de bu analiz formuna aktarılmıştır. Analiz aşamasında elde edilen veriler bulguların oluşturulmasında karşılaştırmalı olarak kullanılmıştır. Belirlenmiş olan temalar, ailelerin aile görüşme analiz formu araştırmacı ve alan uzmanı tarafından okunarak doğrulanmıştır. Bu temalar araştırmanın amacını ve soruları kapsayabilecek şekilde olmasına dikkat edilmiştir. Böylece yazılı hale getirilen görüşmelerin tamamı alan uzmanı tarafından tek tek okunarak değerlendirilmiş ve araştırmacının analizleriyle karşılaştırılarak önceden belirlenmiş temalar altında bulgular ortaya konmuştur.

BÖLÜM IV

4. BULGULAR

Bu bölümde, hastane ilköğretim okullarına devam eden öğrenci ailelerinin görüşme sorularına verdikleri yanıtlardan elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Bulgular araştırmanın temel amacı doğrultusunda hazırlanmış olan soruların görüşme formunda yer alan sırası göz önünde bulundurularak sunulmuştur.

4.1. Hastane ilköğretim okulu hakkındaki genel görüşleriniz nelerdir?

4.1.1. Hastane ilköğretim okulunun öğrenciye katkıları

Araştırmaya katılan aileler, hastane ilköğretim okulunun çocuklarına akademik becerilerinde birçok katkı sağlamanın yanı sıra çocukların ruhsal açıdan rahatlamlarına sebep olduğunu belirtmişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden A ailesi: “Çocuğum sosyalleşiyor en azından, en azından hastalığını unutuyor yani daha önceki dönemlerde buraya gelince çok mutlu oluyordu yani hastalığını unutuyordu yani orda ki çektiği acıları hani mesela iyi olduğu zamanlarda sürekli anne beni buraya getir diyordu.” (aile görüşme analiz formu s.1) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Katılımcılardan x ilinden A ailesi: “Moral açısından güzel oluyor. Çünkü sürekli yatağa bağlı sıkılıyor çocuk. Koridorlarda falan gezince de biz şey olmuyor rahat edemiyoruz. Hastane içinde okul güzel moral oluyor.” (aile görüşme analiz formu s.3) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Y ilinden D ailesi: “Çok yerinde bir şey yapılmış. Burcu burada 1,5 ay 2 aya yakın zamanlarda yattı, o yıl okul kaybı olmadı buradaki eksiklerini giderdi. Buradaki öğretmenler işte matematik, fen ve sosyal ağırlıklı çalıştırdılar. Okula gittiği zamanlarda çocuk zorlanmadı yine kaldığı yerden devam etti yani. Yıl kaybı da hiç olmadı diyaliz hastası olmasına rağmen.” (aile görüşme analiz formu s.2,3) şeklinde açıklamasını yapmıştır.

Konuya ilişkin x ilinden F ailesi: “Misal çocuk önce sinirliydi, öfkeliydi, sabırsızdı işte sabrı öğretiler, sinirli olmamayı, işte çocuğun belirli hastalığını kabullenmesini, yani o kadar çok şeyler öğretiler ki anlatamam yani, ifade edilmez yani.” (aile görüşme analiz formu s.5,6) şeklinde yanıtlamıştır.

4.1.2. Hastane ilköğretim okulunun fiziksel ortamı

Katılımcılardan 9 kişi (x ilinden B, D, E ailesi, y ilinden A, B, C, E, G, H ailesi); hastane ilköğretim okulunun fiziksel şartlarından gayet memnun olduklarını ve yeterli bulduklarını dile getirmişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden A ailesi: “Uygun yani fiziksel şartlarında her şey gayet iyi yani.” (aile görüşme analiz formu s.6) şeklinde cevap vermiştir.

Konuya ilişkin y ilinden C ailesi: “Fiziksel ortamı gayet iyi yani herhalde bir sorun yok.” (aile görüşme analiz formu s.6) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Katılımcılardan y ilinden D ailesi: “Fiziksel ortamı iyi, bilgisayarlar, kitaplar var. Öğretmen ders, ders çalışmak istiyorsa öğrenci normal dersine çalıştırabilecek kapasitedeler, güzel bence.” (aile görüşme analiz formu s.6) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden E ailesi: “Aslında iyi bilgisayarları her şeyi düzenli bir sınıf, yeterli sayılır.” (aile görüşme analiz formu s.8) şeklinde yanıt vermiştir.

Diğer katılımcılar ise (x ilinden A, C, F ailesi, y ilinden F, D ailesi); hastane ilköğretim okulunun fiziksel şartlarıyla ilgili olumsuz düşüncelerini belirterek, önerilerde bulunmuşlardır.

Y ilinden F ailesi: *“Tabi daha yeterli de olabilir belki, daha hani daha iyi şeyler olabilir. Ya tabi ya şimdi açıkçası u daha güzel şeyler daha hani çocukların yani şuan aklıma gelmiyor ama onları memnun edecek, insanoğlu biliyorsunuz biraz daha hani daha iyi şeyleri her zaman ister, olsa çokta iyi olur.”* (aile görüşme analiz formu s.6,7) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden A ailesi: *“Biraz soğuk buluyorum. (Ne olarak?) Genel olarak (Isı olarak mı soğuk buluyorsunuz?) Evet, çünkü hasta çocuklar Efe geldi orda üşüdü bence biraz daha orayı sıcak yapsalar daha iyi olur iyi başka genelde iyi yani.”* (aile görüşme analiz formu s.7) şeklinde cevap vermiştir.

Konuya ilişkin y ilinden D ailesi: *“Yeterli ama ders verilen, küçük bir sınıf daha olsa fena olmazdı. Hani çünkü diğerleri farklı bir şey yapıyor ya, yani normal okula giden öğrenci de olabilir, öbürü işte kitap okuyor, bilgisayarda oyun oynuyor, çocuk ders çalışmak istiyor ders çalışan için başka bir oda olsa o konuyla ilgili daha iyi olur diye düşünüyorum. Çünkü yedi ay sekiz ay yatan şeyler var hastalar var.”* (aile görüşme analiz formu s.6) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Katılımcılardan x ilinden C ailesi: *“Biraz daha o sınıfı mesela bir tane daha oda katılsa küçük yani bir tanesi (hı oda olarak küçük) evet oda olarak küçük yani mesela o öğretmen ona mesela diğer öğretmen mesela sınıf grupları var. Mesela sen 7’desin öbür çocuk ortaokul öbürü 5’de birebir ders veriyor ya şimdi böyle küçük bölmeler de bir sınıf daha olsa ilköğretimin ki ayrı olurdu ortaöğretimin ki ayrı olurdu. (hı hı) O dönemde biraz sıkıntı ben görüyorum. Sizleri bilemem benim kanımca öyle yani bir sınıf daha olsa ... hı bir sınıf daha olsa.”* (aile görüşme analiz formu s.7,8) şeklinde açıklamasını yapmıştır.

Konuya ilişkin x ilinden F ailesi: *“Yetersiz buluyorum. Çünkü ayrı ayrı olmaları*

lazım. Bulaşıcı hastalıklı olan çocuklar da var misal, olmayanlar da var. Şimdi bulaşıcı hastalıklılarıyla yatan çocukların hastalığı misal öbür çocuklara da bulaşma imkânı çok yüksekti. Onun için tek sınıfı da kabullenemiyorum.” (aile görüşme analiz formu s.9) şeklinde görüşünü dile getirmiştir.

4.1.3. Hastane ilköğretim okulunun personeli

Katılımcılardan 10 kişi (x ilinden A, B, D ailesi, y ilinden A, B, C, D, F, G, H ailesi); öğretmenlerin ilgileri ve çalışmaları açısından memnun olduklarını, kişilikleri açısından ise kibar, sıcakkanlı ve cana yakın olduklarını ifade etmişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden B ailesi: *“Gayet iyi ben memnunum öğretmenlerden.”* (aile görüşme analiz formu s.9) şeklinde cevap vermiştir.

Y ilinden D ailesi: *“Personel de iyi yaklaşımı, hatta şey matematiği çok iyi öğretmişti. Matematiği düşük olmasına rağmen okula gidince yüksek puanlar almıştı.”* (aile görüşme analiz formu s.10) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Konuya ilişkin y ilinden F ailesi: *“Memnunuz diyebilirim yani gerçekten sağ olsunlar, hem kişilikleri açısından hem çalışmaları açısından biz memnunuz.”* (aile görüşme analiz formu s.10) şeklinde yanıtlamıştır.

Katılımcılardan 2’si (x ilinden C, F ailesi); öğretmenlerin her konuda yardımcı olduklarını, sadece sınıfa gelen çocukla değil aynı zamanda aileleriyle de ilgilenerek her türlü desteği verdiklerini, çok fedakâr olduklarını ve öğretmenlerin sadece sınıfta oturmadıklarını odalara çocukları ikna etmeye geldiklerini söylemişlerdir.

Konuya ilişkin x ilinden C ailesi: *“Öğretmenlerimize diyecek yok çok güzel kaliteli öğretmenler işleri rast gelsin. Hepsi birbirinden değerli hele de Elif öğretmen, Elif öğretmen birebir hem çocuğunla ilgileniyor, birebir bir de seninle bir de sana sanki böyle şey veriyor psikolog dersi veriyor. Yani bütün velilerimizin sade ben değil, çoğu annelerle oturuyorsun böyle sohbet ediyorsun ya herkes Elif hocayı çok beğeniyorlar.*

Her yönden hem kibar, yaklaşımı olsun çocuğa.” (aile görüşme analiz formu s.11) şeklinde görüşünü dile getirmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden E ailesi: *“Personel de iyiydi yani odalara dediğim gibi birer birer gezerlerdi öğrencileri toplarlardı. Burda boş boş oturmayın hadi gelin hadi gelin ama tatlı, yani o kadar çekiciler ki gitmeyenler bile giderdi.”* (aile görüşme analiz formu s.11) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Diğer 2 katılımcı ise (x ilinden F ailesi, y ilinden E ailesi); öğretmenlerin sayı olarak eksik olduklarını bu yüzden okulda diğer hizmetlerin yetersiz olduğunu belirtmişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden E ailesi: *“Yok, öğretmen açısından biraz eksiklik var. Hem de bayağı bir eksiklik var. Onlarda tamamlansa aslında çok daha güzel olacak.”* (aile görüşme analiz formu s.10) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

X ilinden F ailesi: *“Personeli az, yardım edeni yok temizlikleri yok yani kendi çabalarıyla yapmaya çalışıyor hocalar. Yani o kadar çok şey yapmaya misal Ahmet Bey olsun Elif Hanım olsun o zaman iki kişilerdi yetişemiyorlardı bazı şeye onun için çok zorlanıyorlardı.”* (aile görüşme analiz formu s.11,12) şeklinde açıklamasını yapmıştır.

4.1.4. Hastane ilköğretim okulunun eğitim-öğretimi

Katılımcılardan 11 kişi (x ilinden A, C, D ailesi, y ilinden A, B, C, D, E, F, G, H ailesi); hastane ilköğretim okulunun eğitim-öğretim açısından yeterli bulduklarını, öğretmenlerin bilgili olmalarından dolayı her türlü ihtiyacı karşılayabilecek nitelikte olduklarını, hastane ilköğretim okulunun el işi faaliyetlerini çocukları daha çok mutlu ettiğini, öğretmenlerin ders devamlılığını sağladıklarını, çocukların derslerinin tekrar edildiği için konuların çocuklar için kalıcı olduğunu, öğretmenlerin ellerinden geleni yaptıklarını ve çocuğun anlamadığı yerde öğretmenlerin destek olduklarını ifade etmişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden A ailesi: “Eğitim öğretim açısından hani gerektiği yerde şimdi daha çok ya iyi o açıdan da iyi de şimdi bizim şöyle bir şey daha çok küçük olduğu için hani boyamadır eliştir o şeylere daha çok ilgisi çekiyor istiyor yani onları yapmak daha çok istiyor. Çünkü özellikle hastanede yeterince bunaltıyor, bir de derslerle biz şey yapmayalım bunaltmayalım, bir de burada genelde eğlendirmeye bütün çocuklarla işte boyama yapmaya o tarz şeyler, yaşı küçük olduğundan dolayı.” (aile görüşme analiz formu s.12) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Konuya ilişkin y ilinden G ailesi: “Eğitim öğretim açısından ya ellerinden geleni yapıyorlar. Mesela hani bilemediği yerde anlayamadığı yerde tekrarlama yapıyorlar gösteriyorlar. Bilmiyorum ondan da memnunuz.” (aile görüşme analiz formu s.13) şeklinde cevap vermiştir.

Katılımcılardan x ilinden C ailesi: “Şey hastanedeki eğitim öğretim. (Evet.) Valla eğitim çok güzel biraz hata bizim çocuklarda buluyorum. Çünkü tam senin ayağına, yatağına kadar hocalar geliyor. Yani hocalar rica ediyor mesela bazen çocuk hırçın oluyor o dakika şekeri düşmüş ders çalışmak istemiyor, gitmiyor bir de öğretmenlere sitem ediyor çocuklarımız. Tam ayağına geliyor bir de yalvarıyor hocalar ya sana; “Hadi Mert, hadi lütfen Mert, hadi gel şunu yapacağız Mert” o diyor ki şey bir de onunla şeye giriyor; “Ben biraz bilgisayar oynayacağım mı?” “oynayacaksın” diyorlar ona bile müsaade ediyor. Bir de yalvarıyor ayağına kadar geliyorlar tam odaya kadar ha biraz bizim çocuklarımızda da bir anne olarak ben bunu da gördüm, hastalığını bazen koz olarak kullanıyor. Ha biz yaşadık başka aileler yaşamasin çocuklarım hasta diye fazla şey yapmasınlar. Ha üzülebilirler o ama sonradan acısını çekerler. O dakika ders çalışmasını zorlada ikna edeceksin yani ben onu yaşadım. (Ama eğitim öğretimlerini yeterli buluyorsunuz demi.) Ben yok çok memnunum çünkü güzel veriyor da e senin çocuğun gitmezse derse katılmazsa ne yapabilirsin. Çünkü hastane ortamı ya naza da çekiyor çocuklarımız. Ben değil diğer çocuklar da öyle yapmak istemiyor o senin başına şöyle oturmuş Elif hoca ne gerek var senin çocuğuna 15 dakika dil döküyor bir öğretmen ee bu sefer diğer öğrencinin dersi kalıyor. Ama diyabetlilerde işte o kadar şey olmuşlar ki onların gönlünü yapana kadar gitmiyorlar. Böyle bir şey var mı? Ben çok beğeniyorum bilmiyorum.” (aile görüşme analiz formu s.13,14)

şeklinde görüşünü dile getirmiştir.

Diğer 2 katılımcı (x ilinden B, E ailesi); hastane ilköğretim okulunun çocuklara eğitim-öğretim açısından fazla yararlı olmadığını, çünkü çocukların tedavisi için sürekli çağrılmak zorunda olduğunu, bunun da çocukların eğitimini böldüğünü ve eğitimin sürekliliğinin sağlanamadığını söylemişlerdir.

Konuya ilişkin x ilinden B ailesi: *“Dediğim gibi yani bir konu üzerine girmişse çocuk, zaten burada yatan hastanın iki üç saatte görüyorsunuz yani iki saatte, saatte bir, bir tedavisi olur ve o da, o açıda biraz... (çok bölünüyor) bölünüyor hah (çocuğun dikkati dağılıyor anladım.).”* (aile görüşme analiz formu s.13) şeklinde yanıtlamıştır.

X ilinden E ailesi: *“Ya düzenli bir eğitim zaten olamaz, herkesin ilaç alma saati farklı hastalığı farklı şeker hastaları mesela hiç halsiz dermansız hep yatarlardı onların aldığı ilaçlar farklı gene en iyisi onları gördüğüm zaman öyle değişik hastalar vardı ki halimize şükrettik. Oraya gidiş gelişimiz de her zaman şükrettik ama. Allah bizi ucuz kurtarmış yani kıl payı kurtulmuşuz diye. Beyza’nın öyle halsizliği bir hastalığı fiziksel hiçbir şeyi yoktu normal bir insan gibi.”* (aile görüşme analiz formu s.14) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Başka bir katılımcı (x ilinden F ailesi); hastane ilköğretim okulunun malzeme eksikliği nedeniyle eğitim- öğretiminin yeterli olmadığını düşünmektedir.

Konuyla ilgili x ilinden F ailesi: *“Eğitim öğretim yüzünden iyi buluyorum fakat malzeme eksikliği nedeniyle yeteri kadar kâfi gelmiyordu.”* (aile görüşme analiz formu s.14,15) şeklinde açıklamasını yapmıştır.

4.1.5. Hastane ilköğretim okulunun eğitim-öğretim materyalleri

Katılımcılardan 9’u: (x ilinden A, D ailesi, y ilinden A, B, C, D, E, F, G ailesi), hastane ilköğretim okulunda var olan eğitim materyallerinden; parmak boyası, el işi kâğıdı, yapışkan gibi eliş malzemelerinin, kitapların ve bilgisayarların yeterli olduğunu

düşünmektedirler.

Konuya ilişkin y ilinden A ailesi: *“Burada her şey mevcut gördüğüm kadarıyla çünkü parmak boyasından tutun her şekil boyası her şey var yani.”* (aile görüşme analiz formu s.15) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Konuya ilişkin y ilinden E ailesi: *“Aslında okulda da aynısı var şuanda okulda gördüğünün aynısını burada devam ettirebiliyor o konuda yeterli diye düşünüyorum.”* (aile görüşme analiz formu s.15) şeklinde cevaplamıştır.

Katılımcılardan y ilinden G ailesi: *“Gördüğüm kadarıyla ellerinde var. Mesela biz kendimiz getiriyorduk ders kitaplarımızı. Onlar gerek yok bizim elimizde de var dediler. Baktık test kitaplarına varıncaya kadar var ellerinde. Hani yeterli herhalde şimdilik.”* (aile görüşme analiz formu s.16) şeklinde yanıtını vermiştir.

Konuya ilişkin x ilinden D ailesi: *“Yeterli, bizim için yeterli. Evimde zaten bilgisayar yok ki diyelim ki yeterli değil. Yeterli bizim için.”* (aile görüşme analiz formu s.17) şeklinde ifade etmiştir.

Katılımcılardan 3 kişi (x ilinden C, E, F ailesi), hastane ilköğretim okulunda var olan eğitim materyallerinin yetersiz olduğunu söylemişlerdir.

X ilinden C ailesi: *“Valla bence şey sadece şey veriyorlar milli eğitimin verdiği kullanılan ama şey kaynak kitap falan yoktur, göremiyorum. Sadece onlar bizim mesela okullarda kaynak kitaplar var orda yoktur mesela kaynak kitaplar. Sadece orda ki kitaplarla hocalar getiriyor. Ben onu gördüm ha ben çok sınıfa girmediğim için binde bir giriyordum. Çünkü dersi bölmek istemiyordum. (Kaynak kitaplar da olsa daha iyi olur diyorsunuz.) Tabi ya kaynak kitabı fazla yoktur oranın.”* (aile görüşme analiz formu s.17) şeklinde görüşünü dile getirmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden E ailesi: *“Tabi bu okullar gibi olamaz ama gene de ellerinden geleni yapmışlar yani.”* (aile görüşme analiz formu s.17) şeklinde görüşünü

belirtmiştir.

Konuyla ilgili x ilinden F ailesi: *“Yeterli bulmuyordum, yeterli bulmuyordum. Çünkü yeteri kadar milli eğitim yardım etmiyor. Çok da yetersizler yani. Kendi amaçlarıyla, kendi gayretleriyle, kendi bütçeleriyle gidermeye çalışıyorlar. (Yani daha fazla materyal olabilir mi diyorsunuz?) Yok olan yok.”* (aile görüşme analiz formu s.17) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Katılımcılardan bir kişi (x ilinden B ailesi); çocuğunun sağlığının ön planda olması ve çocuğunun hastalığının ağır olması nedeniyle ailenin hastane okulunu incelemeye gittiği görülmektedir.

X ilinden B ailesi: *“Eğitim materyalleri açısından ya ona ben ne diyeyim şimdi. (Ya siz hiç bu gözle bakmadınız o zaman hani, yeterli mi değil mi? Sadece çocuğun moral olarak yükseldiğini düşünüyorsunuz bu da sizin için yetiyor mu?) Ya ben genelde o gözle bakıyorum şimdi, ben o gözle bakıyorum, onun için fazla hani diyoruz ya önce sağlık, biz onun için işte işin o tarafını fazla şey yapmıyoruz.”* (aile görüşme analiz formu s.16) şeklinde açıklamasını yapmıştır.

4.1.6. Bu başlıklara dayanarak bu okuldan ya da bu hizmeti sunan kurumlardan beklentileriniz nelerdir?

Katılımcılardan 4’ü (y ilinden A, B, C, E ailesi); hastane okulunu gayet yeterli bulduklarını, bu yüzden de bir beklentilerinin olmadığını söylemişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden A ailesi: *“Şimdi herkesin görüşü tabi farklı şimdi benim çocuğum burası yeterli yani çünkü küçük olduğu için hani zaten okula da başladı sürekli ders burada görmesi mümkün değil zaten, zaten bunaldı çünkü hastane ortamı zaten bunalıcı yani burada benim çocuğum hani oyunlarla oyun oynaması benim için yeterli hani birazcık ilgisinin hastanede dağılması o bana yetiyor yani. Öyle diyeyim. Küçük zaten. Onu ders devamlı çalıştıramazsınız.”* (aile görüşme analiz formu s.17) şeklinde cevap vermiştir.

Y ilinden C ailesi: *“Beklentilerimiz... Bizim için yeterli, bilmiyorum daha sonrakiler için yani, Emre için gerçekten yani burasının olması bizim için çok çok iyiydi yani. Her yönüyle Emre’ye müzik öğretmenlerimiz de geldi resim öğretmenleri de ayrıca verilebilecek branş öğretmenleri de geldi, o yönde yani de daha farklı ne isteyebiliriz ki güzel yani.”* (aile görüşme analiz formu s.17,18) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Katılımcılardan 10 kişi (x ilinden A, B, C, D, E, F ailesi, y ilinden D, F, G, H ailesi); hastane ilköğretim okulundan ya da bu hizmeti sunan kurumlardan beklentilerini dile getirmişlerdir.

Konuyla ilgili y ilinden D ailesi: *“Beklentilerim yani çocuklara işte okuldan uzaklaşmamalarını işte yani çok uzun zaman burada yatınca çocuk okuldan ister istemez uzaklaşacak derslerinden geri kalıyor, onları yetiştirirlerse bence çok yararlı olurlar. Çocukların kaybı olmaz.”* (aile görüşme analiz formu s.18) şeklinde cevap vermiştir.

Konuya ilişkin y ilinden F ailesi: *“Hani daha okul açısından da (evet) yani hiç düşünmediğim bir şekilde sorular geldiği için, u ben çocuklara yapılabilen en güzel iyilik diye düşünüyorum ama dediğim gibi şuan da eğitim düzeyinin çok da içinde değilim hani. Çünkü eve bağımlı bir hayat yaşıyoruz ama çok daha güzel şeylerin olması bizi çok sevindirir. Bunu tabi ki bu işi bilenler çok daha iyi bilecektir. Ya beklentilerimiz tabi ki çocuklarımız için her zaman güzel olan şeylerin olmasından yana.”* (aile görüşme analiz formu s.18) şeklinde beklentilerini ifade etmiştir.

Y ilinden G ailesi: *“Valla şimdi daha önceden bu henüz şey gelmiyordu bu hastanenin şeyi buraya öğretmen gelmiyordu. Şimdi odaya tek olarak öğretmen de gelebiliyor. Yani iyi ki de olmuş, devamını dileriz.”* (aile görüşme analiz formu s.18) şeklinde yanıtlamıştır.

Konuya ilişkin y ilinden H ailesi: *“Bence devamının olması yani, bitirilmemesi mi diyeyim, okulun kapanmaması mı? (Yani ne bekliyorsanız? Düşünceleriniz nelerse?)*

Ya devam etmesi bence, çocuklar için yararlı olacağına inanıyorum.” (aile görüşme analiz formu s.18,19) şeklinde beklentilerini belirtmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden A ailesi: *“Öğretmen olarak daha iyi üstüne bu eğitimin gerçekte eğitimin üstüne daha iyi gitmeleri, daha iyisi lazımsa daha iyisini yapmaları lazım. Hastane ortamı da bilmiyorum doktorların ailelere şu hastalıkları yönünden bilgi vermesi bence çok az. Doktorlar kâğıtlara bir şeyler söylüyor ama misal ben anlamıyorum ben merak ediyorum çocuğumun nesi var yazıyor, çiziyor ama ben ne olduğunu bilmiyorum. (Sözel olarak daha çok sizin anlayabileceğiniz dilden) yani bizim anlayabileceğimiz dilden misal ailelerde doktorlar yahut ta birisine hepsi bir şey versin demiyoruz bize ama birisi en azından bize bir bilgi versin işte atıyorum çocuğun şurasında şu var biz yoğun bakımda yatıyoruz girmiş su almışlar ciğerinden ama biz ne kadar korktuk. Ya bize bir bilgi verseler ve yahut ta netice ne oldu yok o yönünden çok şikâyetçiyiz gerçekten. (Ama okul olarak.) Yok okul olarak memnunuz, öğretmenlerinde de gerçekten yani gerekeni yapıyorlar zaten 2 günlük benim ders şeyim ama sürekli gelip görüşüyorum yani, Efe okumadığı zamanda getirip bırakıyordum yani moral oluyordu.” (aile görüşme analiz formu s.19) şeklinde beklentilerini açıklamıştır.*

X ilinden B ailesi: *“Beklentilerimiz neler beklentim şöyle ben bana göre oraya giden öğrencilerin yani hastaların daha doğrusu diyelim bazıları mesela enfeksiyon hastası bazıları değişik tip hastalar var mesela yani ben şahsen doğru bulmuyorum bana göre.” (aile görüşme analiz formu s.19) şeklinde beklentilerini ifade etmiştir.*

Konuya ilişkin x ilinden C ailesi: *“Valla kurumlarımızdan biraz daha öğretmenlerimize yani böyle ne isterlerse mesela bazen istekleri oluyor okul için oluyor kendi menfaatlerine mi hayır. Okula mesela milli eğitim bakanımız olsun devletimiz olsun yani böyle bir gerekçe yazıyorlar mesela bunlar bunlar eksik yani onlardan tek ricam yani ne gerekiyorsa yani bunları cebine evine götürmüyor bu hocalar bizim çocuklarımız için bizim yeni gelecek nesillerimiz için onlar için hemen gerekli işlem yapılmasını istiyorum. Bazen yeri geliyor ceplerinden alıyor hocalar görüyorum. Yeri geliyor Ahmet hoca olsun, Elif hoca olsun ceplerinden alıyor ve böyle bu eğitim öğretim yönünde de hocalarımız olsun hasta yakınlarımıza da olsun böyle yani bazen durumu*

kötü olan ailelerimiz geliyor. Mesela böyle oraya böyle yardım olacak böyle büyük böyle şey olsun yardımcı olsunlar yani maddi yönden de. Gerçekten bazılarının çorabı bile olmuyor öyle durumu kötü olan aileler geliyor. Bakıyorum (ailelere de mi yardım etsinler) ben valla çocuklarına, aileye değil o gelen çocuklara mesela kılık kıyafetlerinde olsun böyle bir kampanya mı diyorsunuz böyle bir yerleri olsa böyle önceden bizim vardı hastanemizde, LCW böyle durumu kötü olan çocuklara kıyafet yolları. Onu hemşire belirlerdi onu giydirirdi onu. Bir dönem öyle vardı. LCW'nin düzenlediği vardı. O kat öyle bir şeyde olsa mesela çok güzel olur. (Anladım peki okuldan başka neler bekliyorsunuz?) Valla okuldan beklentim ben benim görüşümce ben çok beğeniyorum ama tabi biraz daha sunum kısıtlı biraz daha şey olsa masa sandalye, sınıf yönünde olsa, sırf sade orayı böylece birkaç da öğretmen olsa böyle hepsine mesela 1. 2. 3. ayrı 4-5. ortanın ki ayrı daha güzel olurdu bence çünkü birbirine giriyorlar.” (aile görüşme analiz formu s.20) şeklinde beklentilerini açıklamıştır.

Konuya ilişkin x ilinden D ailesi: “İyi davranmasını istik.” (aile görüşme analiz formu s.20) şeklinde yanıtlamıştır.

Konuyla ilgili x ilinden E ailesi: “Beklentimiz...Beklentim...İşte yeterli olabilmesi için düzenli olabilmesi lazım öğrencilerin, o da olmuyor onlar da ellerinden geleni yapıyor zaten. En önemli olan şey zaten güler yüz. Çünkü oradakiler hep çocuk hep küçük içneden korkan, doktordan korkan yani orada gerçekten özel bir ilgi lazım o çocuk bölümü servisinde yatanlara. Onu da bazen değil aslında her zaman öyle çocuk bölümü olunca doktorları da çok yumuşak öğretmenleri de çok yumuşak o çocuklarla birebir ilgilenirlerdi o damarı bulabilmek için o doktorlar kendileri alırdı hemşirelere bırakmazdı. (Hı hı anladım.) Yani acımasın.” (aile görüşme analiz formu s.20,21) şeklinde beklentilerini belirtmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden F ailesi: “Valla ellerinden gelindiği kadar böyle yerlere daha çok destek olunması lazım. Çünkü çocuklar başka yapacak alternatifi yok. Çocuk yata yata artık usanıyor değişik bir şey istiyorlar, değişik bir ortam istiyorlar fakat misal okula gittikleri zaman yani hastanenin okuluna gittikleri zaman orada bir deşarj oluyorlar ama öğretmenlere yardımcı olan yok. Oradaki öğretmenlere yardımcı olan

kişiler yok. Yani milli eğitim personel olarak bir defa onları öyle görmüyorlar. Değişik dışlanıyor resmen orası dışlanıyor. Ben açıkça söyleyeyim yani onun için.” (aile görüşme analiz formu s.21) şeklinde beklentilerini dile getirmiştir.

4.2. Hastane İlköğretim Okulu Uygulamalarında

4.2.1. Çocuğunuzun sınıfa ya da okula ulaşmasında/gitmesinde sorun yaşıyor musunuz?

Çocukların hastane ilköğretim okuluna gelmesinde hiçbir katılımcının bir sorun yaşamadığı görülmektedir.

Y ilinden C ailesi: *“Buradaki mi? (Evet) Yok sorun yaşamıyorduk, yakın zaten. O konuda sorun olmuyordu.”* (aile görüşme analiz formu s.21) şeklinde cevap vermiştir.

Y ilinden E ailesi: *“Sorun bugüne kadar hiç yaşamadık. (Siz kendiniz geliyorsunuz ama siz uzun süre yatmıyordunuz, servislerde de yattığınız zamanlar oldu mu?) Yok, serviste hiç yatmadık, serviste yatmadığımız için yani bu kadar şey gelmiyor bize, zorluklar yaşamadık.”* (aile görüşme analiz formu s.22) şeklinde belirtmiştir.

X ilinden A ailesi: *“Yok, ben kucağıma alıp getiriyorum çocuğumu.”* (aile görüşme analiz formu s.22) şeklinde yanıtlamıştır.

4.2.2. Sınıfa/okula gidemediği durumlarda ne oluyor?

Katılımcılardan 4 kişi (x ilinden D ailesi, y ilinden A, D, F ailesi); çocukların hastane ilköğretim okuluna gidemedikleri durumlarda odalarında vakit geçirdikleri söylemişlerdir. Çocukları ile birlikte faaliyet yaptıklarını, hastane ilköğretim okulundan getirdikleri kitaplarla vakit geçirdiklerini, ödevlerini yaptıklarını, aynı zamanda öğretmenlerin odaya gelip çocuklar ile ilgilendiklerini ifade etmişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden A ailesi: *“İşte artık odada kendimiz işte faaliyetler*

yapıyoruz ders kendi kitapları var ödevlerimiz geliyor okuldan her akşam okula gidemediğimiz zamanlarda ödevlerini yapıyor her akşam düzenli yapıyordu yani zaten o sayede arkadaşlarına da yetişti yani sınıftaki çocuklara. (Siz destek oluyorsunuz.) Evet, okumayı ben öğrettim harfleri filan yani ben gösterdim her şeyi çocuğun çünkü buraya her zaman gelmesi mümkün değil çünkü yani bizim mikrop kapmamamız lazım enfeksiyona çok açık oluyor hasta ışın tedavi gördüğü esnada. O şekilde yani.” (aile görüşme analiz formu s.23) şeklinde cevap vermiştir.

Katılımcılardan y ilinden F ailesi: “Odamızda vakit geçiriyoruz. Zaten biraz dediğim gibi yoğun hastalıklarla yoğun uğraşan bir yani şanssızlığımız var açıkçası. Çok keyifli dönemlerimizde hiçbir sorun olmuyor zaten direk okuldayız ama keyifsiz dönemlerde zaten anca ilaçlarıyla yatağıyla işte tedavisiyle meşgul oluyoruz ama iyi keyifli olduğu dönemlerde de orda tabi ki kitaplardan yardım alıyoruz işte okulun katkılarından faydalaniyoruz odamızda da gelemediğimiz dönemlerde. (Siz mi gelip kitap istiyorsunuz buradan?) Onlarda gelip soruyorlar. Biz de gerektiğinde gidip alıyoruz.” (aile görüşme analiz formu s.25) şeklinde ifade etmiştir.

Katılımcılardan 4’ü (x ilinden A, B ailesi, y ilinden E, G ailesi); çocukların hastane ilköğretim okuluna sürekli gittiğini sadece hastalığının ağır olduğu durumlarda evde olduklarını, odalarında beklediklerini ve bir şey yapmadıklarını belirtmişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden E ailesi: “Ya onu evde yatıyor. Ya yatarak bulantısı kusma olayı olduğu için sadece yatarak geçiriyor.” (aile görüşme analiz formu s.25) şeklinde yanıtlamıştır.

Konuya ilişkin x ilinden B ailesi: “Ya mesela şuanda rahatsız örnek ya örnekte olduğu gibi ne yapıyoruz işte hasta yatağında bekliyor yani biraz kendini iyi hissetse gider.” (aile görüşme analiz formu s.25) şeklinde cevap vermiştir.

Katılımcılardan bir kişi (y ilinden H ailesi); çocuğunun hastane ilköğretim okuluna gitmediği zamanlar canının çok sıkıldığını ve sürekli açlık hissettiğini söylemiştir.

Konuyla ilgili y ilinden H ailesi: “*Canımız çok sıkılıyor. Karnımız acıyor. Vaktini değerlendirse biraz açlık hissini yok edebiliyor. Ama boş kalınca hep yemek isteği var. (Kızı: Orda çok çabuk zaman geçiyor.)*” (aile görüşme analiz formu s.25) şeklinde belirtmiştir.

Katılımcılardan bir kişi (y ilinden B ailesi); hastane ilköğretim okulundan haberleri yokken vakitlerini televizyon izleyerek ya da dışarı çıkarak geçirdiklerini, hastane ilköğretim okulunun olduğunu öğrendikten sonra gelmedikleri gün olmadığını dile getirmiştir.

Konuya ilişkin y ilinden B ailesi: “*Buraya genellikle hep geliyor. Hastane okulundan haberimiz olmadığı günlerde de televizyon seyrederek, işte dışarıya çıkardık. Öyle zaman geçirmeye çalışırdık.*” (aile görüşme analiz formu s.23) şeklinde açıklamıştır.

Diğer 4 kişi ise (x ilinden C, E, F ailesi, y ilinden C ailesi); hastanedeyken çocuklarının hastane ilköğretim okuluna sürekli gittiklerini belirtmişlerdir.

X ilinden E ailesi: “*Okula gitmediği durumlarda, okula gitmediği durumlar yoktu.*” (aile görüşme analiz formu s.25,26) şeklinde yanıtlamıştır.

4.2.3. Çocuğunuz okula gitmek istiyor mu? Neden?

Katılımcıların hepsi; çocuklarının öğretmenlerini ve okulu çok sevdikleri için hastane ilköğretim okuluna gitmek istediklerini söylemişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden D ailesi: “*Çok istiyor, hemen makineden ayrılınca okula koşuyordu çocuk. Şimdi bile öyle, hasta yakınıyla biz sohbet ediyorduk, canı sıkıldı; ben okula gitmek istiyorum, okula gitti, yani şeyde hastanenin içinde çocuğun işte gitmek isteyeceği bir yer. Çünkü zaten istenmeden geline bir yer rahatsız olduğu için geline bir yer sıkıcı bir yer hastane, hastaneyi hiç kimse sevmez çocuklar da dâhil. (Onlar için bir değişiklik oluyor diyorsunuz) Tabi.*” (aile görüşme analiz formu s.26)

şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Y ilinden G ailesi: *“Ya arka mesela bu okula mı, kendi okuluna mı? (Bu okula) İşte orada öğretmenler daha iyi eğitim gösteriyor ya, daha bilgili şey yapıyor, zevk alıyor. Hem mesela dersin yanında mesela bulmacalar yapıyorlarmış, oyunlar falan, resim yapıyorlar, o yüzden vakit geçirmesi konusunda istiyor yani.”* (aile görüşme analiz formu s.2,27) şeklinde cevap vermiştir.

Konuya ilişkin x ilinden E ailesi: *“Tabi. (Neden?) Dersi sevdiği için ama ilk önce öğretmenlerini sevdiği için. Ders azmi var ama öğretmenleri de sevmesi önemli.”* (aile görüşme analiz formu s.27) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Katılımcılardan x ilinden F ailesi: *“Gitmek istiyordu. Çok seviyor, okumayı çok seviyor, faaliyeti çok seviyor, her şeyi çok seviyor, öğretmenlerini çok seviyordu. Yani misal cumartesi pazar olduğu zaman anne bugün niye okul açık değil diye çocuk bayağı beni şey yapmaya çalışıyordu, yani artık usandırıyor.”* (aile görüşme analiz formu s.27) şeklinde açıklamasını yapmıştır.

4.2.4. Okula başladığından bu yana çocuğunuzda ne tür değişiklikler olduğunu düşünüyorsunuz? Sizce neden?

Katılımcılardan 12 kişi (x ilinden A, B, C, E, F ailesi, y ilinden B, C, D, E, F, G, H ailesi); çocuklarının hastane ilköğretim okuluna başladığından bu yana, derslerinde ve psikolojisinde olumlu yönde birçok değişiklikler olduğunu söylemişlerdir. Katılımcılar; çocukların okula gitme isteklerinin ve bir şeyler yapma çabalarının arttığını, çocukların hastane okulu sayesinde hastaneden nefret etmeyerek, tedavilerini daha rahat yaptırdıklarını, çocukların öz güveninin arttığını, çocukların yaşamaktan zevk almaya başladıklarını, yüzlerinin güldüğünü ve kişilik olarak daha sakin, sevecen olmaya başladıklarını ifade etmişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden B ailesi: *“Okuluna daha önce gelmedik ama yattık hastanede yattık. Bir değişiklik bu ameliyat olmadan önceden psikolojisi bayağı bir*

bozulmuştu okul falan ortamında dersleri bayağı bir düşmüştü. Daha çok çok iyiydi dersleri, burada bayağı bir düşmüştü yani okula giderken hastaneye geldi git falan olaylarından, şimdi yattığımızda okula çok çok daha isteyerek gidiyor, bir şeyler yapmaya çabalıyor yani.” (aile görüşme analiz formu s.28) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Konuyla ilgili y ilinden D ailesi: *“Hastanede kalmak zorunda çocuk ama bundan en azından okul olduğu için nefret etmiyor, gelebileceği bir yer var. İşte kitap alıyor bilgisayara giriyor yapabileceği bir yer var en azından onun için. İşte tedavisi bitince gidebileceği bir hedef var bir yer var öyle.” (aile görüşme analiz formu s.28) şeklinde görüşünü belirtmiştir.*

Konuya ilişkin y ilinden F ailesi: *“Ya dediğim gibi bir kere psikolojik olarak çok rahatladığını hissediyorum. Yani yüzünün güldüğünü görüyorum. Hayata bağlı olduğunu daha çok hayatı sevmeye, hani hayatta yaşayıp da hani hayattan zevk alan şeyleri insanların yaşadığı duyguları yaşadığını görüyorum. Bu beni mutlu ediyor. Hastane ortamından uzaklaştığımızı hissettiriyor bize okulun burada olması. (Okulun amacı da bu) o da çok önemli bir olay bence de, çok güzel düşünülmüş bir olay hakikaten. Dediğim gibi başka hastanelerde burda bilmiyorum var mı ama ben burayı ilk gördüğümde çok ama çok büyük bir eksik diyebilirim olmayan yerler için. Olanlar için de çok teşekkür ediyorum düşündükleri için gerçekten çok önemli yani çünkü bu çocuklar hayata tutunup yaşamak zorundalar yani hayattan koparılmaması açısından çok önemli o yüzden çok güzel doğru bir şey yapılmış sağ olsunlar.” (aile görüşme analiz formu s.29) şeklinde cevap vermiştir.*

X ilinden C ailesi: *“Valla mesela bak bizim burası, buranın çocukları biraz şeydir. Üslup yönünden çok bozuklardır. Üslup yönünden, bak biraz gez üslup yönünden bizim Mert hastane ortamından mıdır nedir, çok kibar, “evet” ve “hayır” kelimelerini çok güzel çıkartıyor. Kendini ifade etmesini, mesela burada mesela bir sürü kadına sor kendini ifade edemez mesela. Mert benden kendini güzel ifade ediyor. Hem hastane ortamının, öğretmenlerinin var ya çok faydası oldu. Kendini ifade etme yönünden mesela üslup yönünden terbiye yönünden, ahlaki yönünden şurada bak*

mesela diğer çocuklardan çok değişiktir her yönden dört dörtlük...” (aile görüşme analiz formu s.30,31) şeklinde görüşünü dile getirmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden F ailesi: *“Tabi canım oldu işte çocukta uysallık başladı, ondan sonra sevecenlik başladı, yani bilmiyorum çok değişik şeyler başladı çocukta, (psikolojik olarak daha mı çok rahatladı?) Evet, daha çok düzeldi yani bayağı bir böyle çok istiyordu orayı.” (aile görüşme analiz formu s.33) şeklinde açıklamasını yapmıştır.*

Katılımcılardan bir kişi (x ilinden D ailesi); hastane ilköğretim okulunun çocuğunda hiçbir değişiklik yapmadığını belirtmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden D ailesi: *“Hiç bir şey, değişmedi yani. (Yani o hastane okulu çocuğunuza ne kattı, yani bir değişiklikler oldu mu?) Yoo, hiç değişiklik olmadı yani aynı, aynı Sinan aynı şey, öyle bir şey yok. (Peki, neden değişiklik olmadı sizce?) Valla ben bilmediğim için, benim için değişiklik olmadı. Başka bilmim.” (aile görüşme analiz formu s.32) şeklinde yanıt vermiştir.*

Katılımcılardan bir kişi (y ilinden A ailesi); hastanede ayakta tedavi gördükleri için hastane ilköğretim okuluna çok fazla gelemediklerini bu nedenle çocuğunda bir değişiklik olmadığını söylemiştir.

Konuya ilişkin y ilinden A ailesi: *“Şimdi buradaki okula pek fazla nasıl diyeyim normal okul gibi devamlı gelme imkânımız yok yani buraya aralıklarla hani nasıl gezmeye gidersin hani haftada bir öyle yani çocuğun ilgisi dağılıyor, hani hoşuna gidiyor burası seviyor yani. Ancak (psikolojik olarak falan) psikolojik olarak şimdi nasıl diyeyim değişim olmadı çünkü devamlı gelemediğimiz için yani sürekli gelmiyoruz. Haftada bir o zaman geldiğimiz zamanda çok mutlu oluyor seviniyor. Yani o şekilde. Çünkü geldiğimiz zamanlar gene bir saat falan bir saat o şekilde. Şimdi mesela kontrole geldiğimiz zamanlar hani iki haftada bir o zaman sonuçlarımız çıkana kadar burada duruyor yani.” (aile görüşme analiz formu s.28) şeklinde görüşünü belirtmiştir.*

4.2.5. Öğretmenler dışında çocuğunuzun ödevlerine ya da eğitimi ile ilgili destek sunuluyor mu? Sunulmasına yönelik gereksinimleriniz ortaya çıkıyor mu?

Katılımcılardan 7 kişi (x ilinden C, D, E ailesi, y ilinden D, E, F, H ailesi); çocuklarının öğretmenler dışında kimseden destek almadıklarını söylemişlerdir.

X ilinden C, D, E ailesi, y ilinden D, E, F, H ailesi: “*Hayır .*” (aile görüşme analiz formu s.33,34) cevabını vermişlerdir.

Diğer 7 çocuğa ise (x ilinden A, B, F ailesi, y ilinden A, B, C, G ailesi); annesinin, babasının, amcasının yani ailelerinin destek olduğu görülmektedir.

Katılımcılardan y ilinden B ailesi: “*Ben kendim sunuyorum, ailem sunuyor, amcamlar. (Dışarıdan size bir destek veriyorlar mı?) Hayır.*” (aile görüşme analiz formu s.33) şeklinde yanıt vermiştir.

Konuya ilişkin y ilinden C ailesi: “*Babası dersane işinde hani normal hayatında. Ödevlerine de herhangi bir sorun olduğunda da babası yardım ediyor. İlkokul öğretmeni eşim. Onun dışında dersane öğretmenleri dershaneye gidiyor. Öyle bu sene 8. sınıfı bu şekilde geçiriyoruz.*” (aile görüşme analiz formu s.33) şeklinde belirtmiştir.

Konuyla ilgili x ilinden F ailesi: “*Ben yapıyordum. Elimden geldiği kadar yardımcı olmaya çalışıyordum.*” (aile görüşme analiz formu s.34) şeklinde cevap vermiştir.

4.2.6. Çocuğunuzun ödevlerine yardım edebiliyor musunuz? Buna yönelik size eğitim veriliyor mu?

Katılımcılardan 10 kişi (x ilinden A, B, C, F ailesi, y ilinden A, B, D, E, F, G ailesi); ellerinden geldiği kadar çocuklarının ödevlerine yardım ettiklerini, buna yönelik bir eğitim almadıklarını söylemişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden A ailesi: “*Şimdi ben Kız Meslek Lisesi Çocuk Gelişimi bölümü mezunuyum. Zaten 3 yıl ben anaokulunda çalıştım yani öğretmenlik yaptım özel bir anaokulunda. Orada şimdi 6 yaş grubuna zaten şey yapılıyordu okuma yazmaya hazırlık yaptırıyorduk işte o açıdan hani kızım zaten benim okula başladı. 2, 3 ay gidebildi okula, bütün harfleri almamışlardı işte burada harfleri ben gösterdim zaten ona biz okumayı filan hep beraber işte hecelemeyi filan, şuanda da çok da güzel okuyor. Yani yetişti yani arkadaşlarına.*” (aile görüşme analiz formu s.34,35) şeklinde belirtmiştir.

Katılımcılardan x ilinden B ailesi: “*Yok. (Genel olarak ödevlerine yardım edebiliyor musunuz?) O oluyor tabi evde mesela benim bildiğim, ben de fazla eğitimci insan değilim ama yani bildiğim bazı şeyler varsa söylerim. (Peki, buna yönelik bir eğitim aldınız mı?) Yok.*” (aile görüşme analiz formu s.38) şeklinde yanıtlamıştır.

Konuya ilişkin x ilinden C ailesi: “*Ödevlerine ben yardımcı oluyorum bildiğim kadarıyla tabi şimdi her şey çok zorlaşmış beni aşıyor bazı sorular. Ama şey elimden geldiği kadar önce yardımcı oluyordum. Ortaokula geçtiğinde kendisi şimdi tek başına yapıyor ödevlerini hani benden destek beklemiyor. (Peki, buna yönelik size eğitim veriliyor mu?) Yok, bana verilmiyor.*” (aile görüşme analiz formu s.38) şeklinde cevap vermiştir.

Katılımcılardan 4 kişi ise (x ilinden D, E ailesi, y ilinden C, H, ailesi); çocukların ödevlerine yardım edemediklerini, baba, abla gibi kişilerin yardım ettiklerini belirtmişlerdir.

Y ilinden C ailesi: “*Babası yardım ediyor.*” (aile görüşme analiz formu s.35) şeklinde cevap vermiştir.

Konuya ilişkin y ilinden H ailesi: “*Ablası var ablasıyla, çoğunlukla kendisi başarabiliyor yani. Pek destek istemez kendisi. (Ödevini yaptıktan sonra siz kontrol ediyor musunuz?) Ben etsem de anlamadığım için.*” (aile görüşme analiz formu s.35,36) şeklinde açıklamasını yapmıştır.

Katılımcılardan x ilinden E ailesi: *“Ben mi? (Siz yani kim bakıyor ödevlerine?) Babası, tabi yapıyor dershaneye de gitmişti. Okulda anlamadığını eve geliyor babası çalıştırıyor. (Buna yönelik bir eğitim verildi mi eşinize?) Yo, kendisi zaten başarılı, kaç 40, 41 yaşında şuan üniversite okuyor ve sınıf birincisi.”* (aile görüşme analiz formu s.38,39) şeklinde cevap vermiştir.

4.3. Sunulan eğitim-öğretim hizmeti açısından baktığınızda, çocuğunuzun devam ettiği okuldaki aldığı eğitim ile karşılaştırarak düşüncelerinizi anlatır mısınız?

4.3.1. Ders saatleri açısından

Katılımcılardan 3 kişi (x ilinden F ailesi, y ilinden B, E ailesi); hastane ilköğretim okulunun ders saatini, çocuklarının devam ettiği okulun ders saati ile karşılaştırdıklarında, hastane ilköğretim okulunun ders saatinin yeterli bulduklarını söylemişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden B ailesi: *“Ya bizim o tarafta da aynı okullar var sabah 8 akşam 3 öğlen paydosu saatleri standart işte 1’e kadar, yani öyle bizimki sabahçı öğlenci gibi bu sabah gidiyor. Sabah kalkarken birazcık zorlanıyor burada da normalde öyle sabah kalkırken zorlanıyor öyle bir uyku problemimiz var sadece.”* (aile görüşme analiz formu s.39,40) şeklinde görüşünün ifade etmiştir.

X ilinden F ailesi: *“Çok güzel, yani hiç kimseyi sıkıyorlardı. Önemli olan çocukların psikolojini düzeltmek orda. Zaten o da olmazsa hiç bir şey yapamazlar ki.”* (aile görüşme analiz formu s.42,43) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Katılımcılardan 11’i (x ilinden A, B, C, D, E ailesi, y ilinden A, C, D, F, G, H ailesi); hastane ilköğretim okulunun ders saatinin az olduğunu ve iki okulun ders saatlerinin arasında kıyaslanamayacak kadar çok fark olduğunu dile getirmişlerdir. Katılımcılar, ders saatinin 4’e, 5’e veya akşama kadar uzatılması ile ilgili önerilerde bulunmuşlardır.

Konuya ilişkin y ilinden A ailesi: “*Şimdi o karşılaştırılmaz çünkü burada ders saati yok, çocuğun isteğine bağlı çünkü çocukların hepsi rahatsız olduğu için genelde bunaltmadan çocukların ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde yardımcı oluyorlar.*” (aile görüşme analiz formu s.39) şeklinde yanıtlamıştır.

Konuyla ilgili y ilinden D ailesi: “*Çocuğun burada sabah 9 da başlıyor, sabah 9’dan (3’e kadar) 3’e kadar, yani normal mesai saatine kadar da olabilir. Burada çalışanlar gibi olabilir. (Yani az mı?) Bence az çünkü mesela o öğlene kadar makedeyse öğleden sonra gidiyor, bir saat yemek molası falan iki saat bir ara diye üzülüyordu, hani kapandı okul diye üzülüyordu.*” (aile görüşme analiz formu s.40) şeklinde cevap vermiştir.

Konuya ilişkin x ilinden A ailesi: “*Hastane de ders saati çok az, çocuk ona ilgisini veremiyor. Evde daha iyi 9’dan 12’ye kadar. Efe de o sorumluluğu alıyor.*” (aile görüşme analiz formu s.41) şeklinde açıklamasını yapmıştır.

Katılımcılardan x ilinden B ailesi: “*Ya okul şimdi, ya tabi ki dışarıdaki okul yani iyidir yani. Burada şimdi mesela burada öğretmenler hem sanki psikiyatri uzmanı gibi hastalara davranıyor. Yani hem eğitim gibi hem de şey gibi psikiyatri uzmanı gibi. Ama orda mesela bir kural var bir disiplin var bir okul disiplini var. Burada o disiplin yok mesela. Yani tabi ki burayla ora farklı yani dışarıdaki eğitim daha şey orası daha iyi.*” (aile görüşme analiz formu s.42) şeklinde görüşünü dile getirmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden D ailesi: “*İyi. (Yeterli mi?) He iyi yeterli yani bizim için; çünkü biz her dakika şimdi biz diyabet olduğumuz için biz tam okula gidemiyik oradaki okula. Bir dakika 10 dakikayla gitmeyle okuldan bir şey öğrenemez, zaten. Geri 10 dakika giriy hemşirenin birisi geliy: Gelsin parmağını kanatsın, gine yolluyum, gelsin ara öğün yemeğini yesin. Biri geliy gelsin şeye iğnesini vursun. Öyle yani oğlan bir tat alamıy doğrusunu söyleyeyim.*” (aile görüşme analiz formu s.42) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

X ilinden E ailesi: “*Hastane okulunu mu? (Evet.) Aslında ders saati yok ya,*

erken herhalde saat 3'de mi? (9'dan 2'ye kadar) 2'ye kadar demi? (Evet.) O iki biraz daha uzatılabilir. Çünkü 2 ile akşam arasına kadar çok zaman var. Beyza'da sıkıntı oluyordu o zaman, okul kapanacağı zaman ister istemez mecburen odasına gitmek zorunda ve geceye kadar odasında tek başına işte televizyon olmasa sıkıntıdan patlayacaklar.” (aile görüşme analiz formu s.38,39) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

4.3.2. Kullanılan eğitim-öğretim materyali açısından

Katılımcılardan 3 kişi (x ilinden D ailesi, y ilinden B, C ailesi); hastane ilköğretim okulundaki eğitim öğretim materyallerinin aynısının diğer okulda da olduğunu arada bir fark olmadığını söylemişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden B ailesi: *“Burada kullanılan her malzeme orda da aynısı var, bilgisayar her kese ait bilgisayar var. İyi bir problemimiz yok yani.”* (aile görüşme analiz formu s.43) şeklinde yanıtlamıştır.

Y ilinden C ailesi: *“Yeterli yani eğitim, yeterli olduğunu düşünüyorum. (Diğer okulla karşılaştırdığınızda.) Aynı yani orda da bilgisayar var burada da aynı şekilde var.”* (aile görüşme analiz formu s.43) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Katılımcılardan bir kişi (x ilinden A ailesi); eve gelen öğretmenin eğitim öğretim materyallerinin, hastane ilköğretim okulundaki eğitim öğretim materyalleriyle aynı olduğunu arada bir fark olmadığını belirtmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden A ailesi: *“Evde de tahta var, sınıftaki materyallerin aynısı var. Öğretmen kartlar hazırlamış. Aynı aynı bir fark yok.”* (aile görüşme analiz formu s.45) şeklinde cevap vermiştir.

Katılımcılardan bir kişi (y ilinden E ailesi); hastane ilköğretim okulunun eğitim öğretim materyallerinin az olduğunu fakat hastane ortamına göre yeterli olduğunu düşünmektedir.

Konuya ilişkin y ilinden E ailesi: “Öğretim.. diğer okuluna göre.. ya daha az olduğunu düşünüyorum ama yani bu ortama da ancak yani bu kadar ola elverişli olabiliyor demek ki diye düşünüyorum çünkü daha fazlası imkansız gibi gelir. Ortam müsait değil.” (aile görüşme analiz formu s.44) şeklinde görüşünü dile getirmiştir.

Katılımcılardan 2’si (y ilinden A, G ailesi); hastane ilköğretim okulundaki kırtasiye malzemelerinin diğer okuldan daha fazla olduğunu ifade etmiştir.

Y ilinden A ailesi: “Buradaki materyaller daha iyi yani kendi okulumuzdan. Çünkü kendi okulumuzda kısıtlı yani bazı imkânlar veliler kendisi getiriyor yani her şeyi yani. İşte burası bizim okulumuzda tebeşir kullanılıyor benim kızımın toz kapmaması lazım yani toza dikkat etmesi lazım kalem olsa daha iyi olur yani. Mesela burada kalem daha iyi hani o şey kalemler ne kalem diyorlar tahtaya yazılıyor ya onlardan olsa daha iyi. Buradaki mesela faaliyet yapmak için malzemeler daha fazla, kendi okulumuzda yok çocuk mesela o akşam hani öğretmen söylemişse çocuk o gün getiriyor. Mesela öğretmen ansızın bazen bir şey yaptırmaya kalkıyor çocuğun yanında yok olanlar yapıyor sadece olmayanlar resim yapıyor. Ama ne oluyor bu sefer diğer çocuk özenmiş oluyor hani el işi kâğıdı getirmediği zaman yanında bu sefer ne yapıyor her şeyi yanına koymaya çalışıyor. Kendi okulumuzda yok yani, burada gene çocuk istediği zaman boyama yapıyor her şey yapıyor var yani bütün malzemeler. Burası daha iyi.” (aile görüşme analiz formu s.43) şeklinde açıklamasını yapmıştır.

Konuya ilişkin y ilinden G ailesi: “Burası daha iyi, orda biraz yok eksik malzeme sıkıntısı var.” (aile görüşme analiz formu s.44) şeklinde yanıtlamıştır.

Katılımcılardan 5 kişi (x ilinden C, E, F ailesi, y ilinden D, F ailesi); hastane ilköğretim okulundaki eğitim öğretim materyallerinin diğer okula göre daha az olduğunu söylemişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden D ailesi: “Mesela testler falan yok, göremedim işte okul kitapları var da işte daha güncel işte çocukların testleri yedek kitapları, yani kitapları var da bu tarz kitaplar yok. (Onlar eksik diyorsunuz, başka) Bu kadar.” (aile görüşme

analiz formu s.44) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Katılımcılardan x ilinden C ailesi: “(Şimdi başta sormuştum buranın eğitim öğretim materyallerini az bulmuştunuz mesela bilgisayar olsun, bazı kaynak kitaplar olsun. Peki, bu okulla karşılaştırdığınızda nasıl buluyorsunuz?) Burada her şey dört dörtlük canım, burada çocuklar mesela birebir herkesin bilgisayarı var birebir, kütüphanemiz var. Ondan sonra mesela rehberlik hocasından mesela kaynak kitapları rehberlik hocası verebiliyor bize. (Eğitim öğretim materyal açısından da az buluyorsunuz.) Tabi ya ama işte hocaların suçu yok milli eğitim verecek ne etsin öğretmenler.” (aile görüşme analiz formu s.45) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Konuyla ilgili y ilinden F ailesi: “Yeterli bulmuyorum. Çünkü elinde insanın malzemesi olmazsa kullanacak bir eşyası olmazsa ne dönecek ki çocuğa ne öğretebilecek. Yani misal yemeğe benzetiyorum ben oranın şeyini işini, misal malzemeyi alıp getireceksin ki sana verecekler ki sen döktürebilesin. Ya orda milli eğitim vermiyor bir malzeme hiç bir malzeme olmadığı için hiç bir eğitim yapamıyorlardı.” (aile görüşme analiz formu s.46) şeklinde görüşünü dile getirmiştir.

Katılımcılardan bir kişi (y ilinden H ailesi); hastane ilköğretim okulunun içini görmediği için kullanılan eğitim-öğretim materyalleri ve işlenen konular açısından düşüncelerini söyleyememiştir.

Konuya ilişkin y ilinden H ailesi: “Valla bunu ancak Hande’ye soralım bilmiyorum, diyorum ya göremediğim için içerisini.” (aile görüşme analiz formu s.44) şeklinde yanıtlamıştır.

4.3.3. İşlenen konular açısından

Katılımcılardan 5 kişi (x ilinden F ailesi, y ilinden B, C, E, H ailesi); diğer okul ile hastane ilköğretim okulunun işlenen konular açısından bir fark olmadığını düşünmektedirler.

Y ilinden C ailesi: *“Onlar da aynı devletin gönderdiği kitaplar buraya da aynısını gönderiyor. Burası da hani devletin okulu olduğu için aynı kitaplar falan hiçbir farkı yok.”* (aile görüşme analiz formu s.46) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Konuya ilişkin y ilinden E ailesi: *“Aa o güzel işlenilen konular (diğer okuldan farkı yok mu?) diğer okulundan farkı yok hemen hemen aynı.”* (aile görüşme analiz formu s.47) şeklinde cevap vermiştir.

Katılımcılardan 3’ü (y ilinden D, F, G ailesi); diğer okul ile hastane ilköğretim okulunun işlenilen konular açısından karşılaştırdıklarında, hastane ilköğretim okulunun işlenen konuların daha iyi olduğunu ifade etmişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden D ailesi: *“Onları bize soruyorlar öğretmenler, yani çocuğunuz işte, işte matematik mi çalışsın ders mi çalışsın? Çocuğun isteğine bırakıyorlar veya bize danışıyorlar. Ne istiyorsa onu yapmaya çalışıyorlar. (Sizce nasıl işlenilen konular?) İşlenilen konular tabi ki burası normal okul olmadığı için baskı yok. Bizim isteğimiz doğrultusunda.”* (aile görüşme analiz formu s.46,47) şeklinde açıklamasını yapmıştır.

Konuyla ilgili y ilinden F ailesi: *“İşlenilen konular açısından ders olarak mı? (Evet, yine diğer okulla karşılaştırmamızı istiyorum.) Şimdi tabi ki bizim dilimizi burada çok daha iyi anlıyorlar yani o konuda... Sorularımıza birebir kalabalık çok kalabalık bir sınıf değil. Birebir eğitim var. Yani hem arkadaşlar hem öğretmenler açısından çocuklarımız burada çok daha rahat.”* (aile görüşme analiz formu s.47) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Katılımcılardan 4 kişi (x ilinden B, C, E ailesi, y ilinden A ailesi); diğer okul ile hastane ilköğretim okulunun işlenilen konular açısından karşılaştırdıklarında, hastane ilköğretim okulunda branş öğretmenlerin olmaması ve çocukların sağlık durumlarından dolayı diğer okulun işlenen konuların daha iyi olduğunu dile getirmişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden A ailesi: *“Şimdi burada şimdi devamlı ders*

yapılmadığı için yani konu işte nasıl diyeyim artık hani çocuğun kendi okulundan ödev verdikleri zaman buradan hani ona yardımcı oluyorlar. O şekilde yani çünkü hani bir ders programı burada mümkün değil olması ben kendim verdim hani uygulamaları mümkün değil çünkü çocuklar farklı farklı çocuklar geliyor, saatleri belli değil ne zaman gelecekleri.” (aile görüşme analiz formu s.46) şeklinde yanıtlamıştır.

X ilinden C ailesi: “İşlenen konular açısından mesela bazen onların branşını aşıyor. Çünkü onlar şeyi görmüşler bizim Elif hocamız olsun ilköğretim. Ortaokula gelince ben mesela diyorum hocam işte bu dönem yattığımızda Mert’i dedim bu dönem üstüne matematikten biraz daha “valla” diyor “ben de mesela fazla şeyim” öğretiyor ama ortaokulun ki olsa daha iyi olur mesela onlar ilkokul üzerine almışlar mesela. Herkesin branşı ayrı oluyor ya. Sınıf öğretmenin ki ayrı, Türkçecinin ki. Keşke böyle milli eğitim şöyle bir şey de yapabilir mesela saatlik günde mesela hafta beş gün ya mesela bir branş olarak Matematik, Türkçe, İngilizce falan mesela İngilizce alınmıyor. İngilizce dersi orda alınmıyor yok. Bunları keşke hafta da belirli bir saat birer saat böyle branş alanı bir öğretmen girse. (Okul müdürü istekte bulunmuş ama) değil mi? (Öğretmen yetersiz olduğu için göndermemişler yani sadece sınıf öğretmenlerini veriyorlarmış.) Gerekirse bütün velilerden kağıt toplarım milli eğitime sunarım, vallahi sunarım yani.” (aile görüşme analiz formu s.48) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden E ailesi: “Çünkü burada branşlar var her dersin kendine göre öğretmenleri var orası öyle değil orada 2 ya da 3 öğretmen var bazı konuları bilir bazılarını bilemez. Zaten yapamadığını çözemediğini tekrar gelip kendi öğretmenlerine soruyordu.” (aile görüşme analiz formu s.49) şeklinde yanıtlamıştır.

Katılımcılardan bir kişi (x ilinden A ailesi); evdeki eğitim ile hastane ilköğretim okulundaki işlenen konuları karşılaştırdığında, evdeki eğitimin işlenen konular açısından daha iyi olduğunu belirtmiştir.

Konuyla ilgili x ilinden A ailesi: “Burada (evde eğitimde) sesler verildi. Üçlü seslere geçtiler. Toplamayı, çıkarmayı, ritmik sayıları öğrendi. Bu yıl 2. sınıfa geçecektik yaz tatili girdi, öğretmenimizin tayini çıktı 2 ay bekledik başka öğretmen

verdiler bu öğretmenimiz bayan gerçekten çok hoş biri çok memnunuz. (Çok sevindim siz de bayan öğretmen olmasını istiyordunuz, gönlünüze göre olmuş.) 3 haftadır ders işliyorlar. Efe unutmuştu bazı şeyleri bu yüzden 1. sınıfa devam ediyorlar. Birkaç haftaya kadar 2. sınıfa geçecek. (Peki işlenen konular açısından hastane okuluyla karşılaştırdığınızda ne düşünüyorsunuz?) Orda fazla ben durmuyordum. Orda daha çok böyle sayıları harfleri gösteriyorlar. Evdekinden çok memnunuz. Öğretmenimiz de Efe'den çok umutlu.” (aile görüşme analiz formu s.48) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

4.3.4. Yapılan değerlendirmeler açısından,

Katılımcıların hepsi; hastane ilköğretim okulunda çocuklarına değerlendirme yapılmadığını belirtmişlerdir.

X ilinden A, D ailesi, y ilinden B, G ailesi: *“Yok, değerlendirme yapılmadı.”* (aile görüşme analiz formu s.49,50) şeklinde cevap vermişlerdir.

4.3.5. SBS gibi temel sınavlar açısından yeterli destek aldığını düşünüyor musunuz? Açıklayınız.

Çocuklardan 3 tanesi ilkokul döneminde olduğu için (x ilinden A, D ailesi, y ilinden A ailesi), bir tanesi hastane ilköğretim okuluna üç gündür geldiği için (y ilinden H ailesi), katılımcılardan 4 tanesine bu soru sorulmamıştır.

Katılımcılardan 3 kişi (x ilinden F ailesi, y ilinden E, C ailesi); çocukların hastane ilköğretim okulunda, SBS gibi temel sınavlara yönelik destek aldıklarını ifade etmişlerdir.

Konuyla ilgili y ilinden E ailesi: *“Evet, bak o konuda çok yardımcı oluyorlar mesela evde hazırlanamadığı konuları gelip burada hazırlanabiliyor. Unuttuğu veya atladığı konuları burada gelip tamamlayabiliyoruz. O konu da güzel.”* (aile görüşme analiz formu s.51) şeklinde yanıtlamıştır.

Konuya ilişkin x ilinden F ailesi: “Veriyorlardı tabi kendi kendilerine test ediyorlardı çocukları misal. Yani soru getiriyorlardı dershanelerden soru toplayıp getiriyorlardı ve çocuğum onu çözüyordu yani bayağı böyle ödül olarak da kızıma belirli ya bir hediye veriyorlardı ya bir şey yapıyorlardı.” (aile görüşme analiz formu s.54) şeklinde dile getirmiştir.

Katılımcılardan 3’ü (x ilinden E ailesi, y ilinden B, G ailesi); çocukların hastane ilköğretim okulunda, SBS gibi temel sınavlara yönelik destek almadıklarını söylemişlerdir.

Y ilinden B ailesi: “SBS’ye kaydımız var ama hiçbir destek almadık şu ana kadar. Okulda çözdürüyorlardı genellikle son saatlerinde galiba bildiğim kadarıyla soru falan testler, bayağı bir de kitap falan almıştık, soru kitapçığı, çözümlü falan yani öyle.” (aile görüşme analiz formu s.50,51) şeklinde belirtmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden E ailesi: “Yok o kendi çalışmasıyla oluyor.” (aile görüşme analiz formu s.54) şeklinde cevap vermiştir.

Katılımcılardan 2 kişi (x ilinden B ailesi, y ilinden F ailesi); çocuklarının hastalığının ağır olması nedeniyle hem hastane ilköğretim okulundan, hem de diğer okulundan SBS gibi temel sınavlara yönelik destek almadıklarını dile getirmişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden F ailesi: “Destek aldık diyemem. Tamamıyla Yusuf’un kendi gayretiyle geçen sınavlara girdik. Biz geçen çok problemler yaşadık okulumuza da düzenli gidemedik yani buraya da gelemedik ama evde geçirdik o süreci. Çünkü yatacak kadar da kötü değildik, okula gidecek kadar da iyi değildik. Kalp problemimiz olduğu için hani ilaçlar çok yoğun olduğu için gözetim altında tutulması gerektiği için açıkçası çok fazla okulumuza düzenli gidemedik ama ona rağmen kendi gayretiyle 315 puan, ki biz aslında şey olarak hani okula başladığımız ilk birinci sınıftan itibaren de çok düzenli gidemiyoruz. Çünkü ya yatışlarımız oluyor ya işte ayaktan tedavi için gezmek durumunda kalıyoruz. Ona rağmen Yusuf’un gayreti çok güzel yani biz belki aile olarak çokta onu istediği kadar destekleyemesek bile o çok sıkı.” (aile görüşme

analiz formu s.51,52) şeklinde açıklamasını yapmıştır.

Katılımcılardan bir kişi ise (x ilinden C ailesi); çocuğunun SBS sınavı zamanında yoğun bakımda yattığı için bir destek alamadığını söylemiştir ve branş öğretmenler olmadığı için öğretmenlerin SBS konusunda yeteri kadar destek veremeyeceğini düşünmektedir. Ayrıca branş öğretmenlerin gelmesi için öneride bulunmuştur.

X ilinden C ailesi: *“Yok o SBS’de olmuyor işte geçen sene SBS sınavında Mert yoğun bakımdaydı. Bak çocuk 20 gün hastanedeydi e fukaram Elif hoca ne yapsın? Ahmet Bey ne yapsın? Onlar mesela ilkokullu, ortaokulun şeyleri ayrı bak burada her öğretmen ayrı ayrı giriyor e bunlar hangisinde yapsınlar ve benim çocuğumu ben yoğun bakımda izin aldım. Benim çocuğum geçen sene zor barajı geçti, yetersiz öğretmen. (Yani branş öğretmenler olmadığı için mi?) Evet branş öğretmen olsa daha iyi olurdu. Mesela ne var haftada milli eğitime çok mu o kadar öğretmenler git odada oturuyorlar. Bakarsın bütün x ilindeki, iki saat sen git bu hafta derse. Ne var yani iki saat ders parasının ücretini ver. Ama bu eğitim, eğitime parayı kısıtlamasın bu devlet, eğitim bu başka bir şey değil. Fuzuli masraf eğitim, bak beyne yerleşmiş. (Her branş öğretmenin haftada bir saat hastane ilköğretim okuluna gelmesini istiyorsunuz demi?) Yani bizim öğretmen olsun evet bura olsun diğer mesela merkezde bu hafta okula bu bilgiyi böyle bir kağıt gönderirsin sırf bu hafta branş öğretmenlerinizin hangisinin ders saatleri boş. Ne var yani Allah rızası için, olsun oradaki bir hasta onun duasını ilerde bir adam olsa bu hocamızın onun unutulmaz şeyleri var. Ne var verseler yani verirler aslında. Neyse bu hafta mesela ayarlasalar, bütün okulların ders saatlerini bir çizelgeyle öğretmenlere sunsa o kadar yardım eden öğretmenlerimiz de var. Ama bilgileri yok fukaraların. Bunu biz işte böyle yönlendireceğiz, milli eğitim bakanımız olsun buradaki olsun Ankara olsun böyle yerlere işte. Arada gidecek her zaman, yine okuluna gitsin aradan da buraya gelsin. Mesela yani yarın İngilizce öğretmenimiz gitse bir saat verse 40 dakika yetiyor zaten, 40 dakika. Hafta da mesela iki sefer araştırmaya gitse İngilizce dersi vermek için, mesela haftada iki sefer matematikçi gitse. İki sefer yeter vallahi yeter. Ama işte ne yapsın Elif hocanın elinden garibimin bu geliyor. Benim adım hıdır elimden gelen budur. Ama branş öğretmeni olmazsa hele de ortaöğretim SBS sınavları için*

bence okulun şeyi hastanenin ki yetersiz olur. Yani bütün hasta yakınına diyabetliler çok süreli mesela diğerleri iyileşti gidiyor ama diyabet olsun, lösemi hastası olsun devamlı kontrollü hastalar. Gerekiyorsa biz bunu medyanın önünde milli eğitim müdürlüğüne rica ederiz, izin isteriz, bir gün konuşmaya gideriz bu konu hakkında. Yeter ki kendileri de bize arkadan destek versin yani ben yaparım hiç çekinmem gocunmamda valla yaparım yani. Hayır, benim çocuğum iki sene sonra orayla okulla ilişkisi de bitiyor büyük şeyine. Ama gelecek nesiller için benim çocuğum kurtuldu diye gelecekteki çocuğun onun için de uğraşırım.” (aile görüşme analiz formu s.52,53) şeklinde ifade etmiştir.

Katılımcılardan bir kişi (y ilinden D ailesi); 3 yıla yakın hastane ilköğretim okuluna gelmedikleri için bu konu ile ilgili bir bilgisi olmadığını belirtmiştir.

Konuya ilişkin y ilinden D ailesi: *“Onlar uzun zamandır gelmedik onun için yorum yapmam yanlış olur. (Gelmediniz mi?) Gelmedik, şuan hazırlanıyoruz ama biz hastanede değiliz 3 yıla yakındır yatmıyoruz. Resmi olarak bir bilgin yok yani.”* (aile görüşme analiz formu s.51) şeklinde cevap vermiştir.

4.3.6. Bu başlıklara dayanarak bu okuldan beklentileriniz nelerdir?

Katılımcılardan 6 kişi (x ilinden A, B, D ailesi, y ilinden C, F, G ailesi); hastane ilköğretim okulunun çocuklar için oldukça yeterli olduğunu bu yüzden bir beklentilerinin olmadıklarını, sonuna kadar böyle devam etmesini istediklerini söylemişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden C ailesi: *“Bu okuldan beklentilerimiz bize yeterli bilmiyorum başkaları için, bizim için gerçekten u yeterli. Teşekkür ediyoruz o yüzden.”* (aile görüşme analiz formu s.55) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Konuya ilişkin y ilinden G ailesi: *“Ya okuldan fazla bir hani öyle şey eksikliğini zaten görmedim de sonuna kadar böyle devam etmesini isterim yani. (Gayet memnunsunuz.) Memnunuz.”* (aile görüşme analiz formu s.56) şeklinde yanıtlamıştır.

X ilinden A ailesi: *“Okulun öyle devam etmesini istiyorum. Sizlere çok iş düşüyor. Bu işin peşini bırakmayın. Öğretmenin değişmemesini istiyorum.”* (aile görüşme analiz formu s.56) şeklinde beklentisini ifade etmiştir.

Katılımcılardan 7’si (x ilinden C, E, F ailesi, y ilinden A, B, D, E ailesi); bu başlıklara dayanarak hematoloji, onkoloji servisinde de hastane ilköğretim okulunun olması, çocuklara SBS’ye yönelik destek verilmesi, hastane okulu ortamında psikologunda çalışması, branş öğretmenlerin olması, okula maddi olarak destek çıkılması gibi beklentilerini dile getirmişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden A ailesi: *“Bu okuldan mesela şimdi benim hani beklentilerime cevap veriyor. Ama mesela diğer şeyler açısından mesela okula gidemeyen çocuklar var o şeyde geri kalıyorlar, bir iki alt sınıfa gidiyorlar hani mesela onlar açıdan biraz daha hani böyle okullarına hani arada açık açıkları olmaması açısından ama o oda şöyle bir şey o da mümkün değil çünkü çocuklarda devamlı gelemiyorlar ancak hani kendi oda odalarına oda işte şartlar müsait değil onlarında. Oradaki çocuklar gelemiyorlar orada da mesela bizim bir oyun odamız var ama buradaki gibi şey bir kişi durmuyor devamlı başında o yüzden çocuklar alıyorlar yerlerine koymuyorlar veya yırtılıyor çünkü bebeklerde var bebekler hani ağlıyorlar yırtıyor yani orda öyle bir şey olmuş olsa daha da iyi olur. Çünkü onlar dışarı çıkamıyorlar ya çünkü dışarıda hani enfeksiyon kapmamaları için bizim zaten camlı bölmemiz. Dışarı çıkamıyoruz biz. Orda da öyle bir şey olmuş olsa daha iyi olur aslında. Çünkü her zaman buraya gelemiyorlar. Bizim şey enfeksiyona açık oluyoruz biz çok çünkü bizim lökositlerimiz çok düşüyor, vücudun savunma direnci çok düşük oluyor kemoterapi alınca yani sıfır sıfır yani her şeye açığız. Orda olsa orda bizim oyun odamız var ama oyun odası yani orda sorumlu bir kişi lazım hani ora orda devamlı orda bekleyen çünkü mesela buradaki gibi öğretmenlerle ilgilenen ondan sonra mesela kitap alındığında kitabı yerine koysun yani çünkü her türlü insan geliyor yani (bir de orası okul gibi değil, asıl okul burası) okul burası orası oyun odası gibi hah orda öyle bir şey olmuş olsa daha iyi mesela burada oyunlar var figürümsü oyunlar... Ya buradaki oyuncak olsun hikâye kitapları olsun mesela çocukların hani yararlanacağı kaynaklar lazım mesela büyükler açısından burada kitap, orda hiçbir şey yok yani bizim*

o olduğumuz bölümde, çocuklar bir odanın içinde bunalıyorlar ve koridora çıkmaya da izin yok biz kızıyorlar hani çıktığımız zaman. Hani dolaştıralım değerleri düşükse hani, enfeksiyon kapacaksın sonra gene doktorlar uğraşıyor yani, onlarda haklı yani. Yani burası daha iyi orda böyle bir şey olsa hani bizim bölümde çok daha iyi olur. (aile görüşme analiz formu s.54,55) şeklinde beklentilerini açıklamıştır.

Konuyla ilgili y ilinden B ailesi: *“Bu sene SBS ye daha çok hazırlanması, bu hastane boyunca yardımcı olmalarını bekliyorum. Başka bir şey değil yani, onları da yaptıklarına eminim.”* (aile görüşme analiz formu s.55) şeklinde cevap vermiştir.

Konuya ilişkin y ilinden D ailesi: *“Bu çocukların dediğim gibi eksikliklerinin giderilmesi. Uzun zaman kalıyorsa hastanede okuldan uzaklaşmamalarını sağlamalarını isterim.”* (aile görüşme analiz formu s.55) şeklinde yanıtlamıştır.

Katılımcılardan y ilinden E ailesi: *“Ya aslında demin okul müdürü de söyledi bu başlıklara dayanarak spor mesela olabilseydi, şey böyle çocukların böyle psikolojisi bozuk olduğu zaman psikologunda burada olabilseydi mesela yardımcı olabilse çocuklara daha güzel olurdu diye düşünüyorum.”* (aile görüşme analiz formu s.56) şeklinde beklentilerini ifade etmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden C ailesi: *“Valla eklemek istediğim işte branş öğretmenleri işte böyle yardım paraları var ya kumbara gibi LCW böyle iş adamlarının böyle LCW olsun demiştim ya fakir mesela Muş’tan gelen var, Van’dan gelen var, kız çorabı olmayanlar var. Onlara böyle bir yerden bir şey mesela depo çok hastanede konsa işte böyle garibanlara dağıtılsa. Ondan sonra milli eğitimimizin biraz daha böyle okula gidip öğretmenlerden beklendiklerini sorsa, biraz milli eğitim olsun bakanımız olsun biraz daha böyle yani hasta diye o da bizi bir kenara atmasın. Rabbimden zaten gelen bir hastalık bir de o depik atmasın bakanımız olsun milli eğitim olsun ha biraz daha olsun yani.”* (aile görüşme analiz formu s.57) şeklinde beklentilerini dile getirmiştir.

X ilinden E ailesi: *“Hastane okulu biraz daha geliştirilebilir. Branş*

öğretmenleri de konulabilir. Çünkü orada yatan hastalar çok uzun süre yatıyor. Biz 10 gün ile kurtuluyorduk ama 20 gün 1 ay belki aylarca orda yatanlar var. Şehir dışından gelenler var ve hiç evine gidemeyenler var. Biz en azından haftalık evimize gelip gidiyorduk. Günlük ben onun isteklerini buradan alıyordum, götürüyordum. Kitaplarını üstünü başını mesela yıkayıp götürürdüm. Ee orada yatanlar için oradaki okul çok zayıf.” (aile görüşme analiz formu s.58) şeklinde beklentisini belirtmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden F ailesi: *“Hastane eğitiminin açısından eğer maddi olarak yardım edilse çok daha mükemmel olur. Hani bayağı eksikleri var.”* (aile görüşme analiz formu s.58) şeklinde cevap vermiştir.

Katılımcılardan bir kişi ise (y ilinden H ailesi); hastane ilköğretim okuluna 3 gündür geldikleri için bu konu ile ilgili bir bilgisinin olmadığını söylemiştir.

4.4. Hastane ilköğretim okulu çalışanları açısından ve çocuğunuza katkıları açısından düşüncelerinizi anlatır mısınız?

4.4.1. Öğretmenlerin ve müdürün hastane ilköğretim okuluna gelen öğrenciler açısından yeterli donanımına sahip olduklarını düşünüyor musunuz? Bu konuyla ilgili beklentileriniz nelerdir?

Katılımcıların 12 tanesi (x ilinden B, C, D, F ailesi, y ilinden A, B, C, D, E, F, G, H ailesi); hastane ilköğretim okulundaki öğretmenlerin, çocukların sorularına cevap verebilecek nitelikte olduklarını, sıcak ve iyi davrandıklarını, gereken ilgi ve alakayı gösterdiklerini, bir şeyler yapmaya çabaladıklarını söyleyerek yeterli donanımına sahip oldukları yönünde düşüncelerini belirtmişlerdir.

Y ilinden B ailesi: *“Düşünüyorum yani genelde yeterli çünkü çok ilgililer bir şeyler yapmaya çabalıyorlar bir yere gelsin istiyorlar. Bunlar iyi bir şeyler.”* (aile görüşme analiz formu s.58) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Konuya ilişkin y ilinden C, E, G ve H ailesi: “*Evet.*” (aile görüşme analiz formu s.58,59) şeklinde yanıtlamışlardır.

Katılımcılardan y ilinden F ailesi: “*Ya dediğim gibi bence şuanda ya yeterli, hitap edilebiliyor yani. Ya kişilikleri açısından da sıcak davranıyorlar, iyi davranıyorlar. Gereken ilgi alakayı gösterdiklerini yani görüyorum. Ayrıca hepsine teşekkür de ediyorum sağ olsunlar.*” (aile görüşme analiz formu s.59) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden C ailesi: “*Şey ben öğretmenimiz olsun, müdürümüz olsun önceden valla hepsine teşekkür ederim. Onlara öğretmenlerimize olsun elinden fazlasıyla her şey yapıyorlar teşekkür ederim ayrı yeten hepsine tek tek, çok iyiler hepsi de yani. Ama sınıf içindeki yetersizliklerimize bak ama öğretmenlere diyeceğimiz yok. Her yönden dört dörtlük insanlar. Ben çok üstüne görüyorum, yeterlinin üstüne görüyorum. Yani bir insan o kadar olmaz.*” (aile görüşme analiz formu s.59,60) şeklinde görüşünü açıklamıştır.

Katılımcılardan bir kişi (x ilinden A ailesi); öğretmenlerin ilgi ve alakalarından çok memnun olduğunu fakat eğitime yeni geçtikleri için öğretmenlerin donanımı hakkında yorum yapamayacağını söylemiştir.

X ilinden A ailesi: “*Güzel ilgileniyorlar eğitim olarak ne kadar veriyorlar bilmiyorum daha yeni olduğumuz için ne kadar faydalılar bilmiyorum daha doğrusu ama ilgi olarak çok güzel. (Genel olarak ne bekliyorsunuz onlardan, öğretmenlerden?) Tabi ki bu eğitime daha çok dikkat etmelerini bekliyorum. Çocukların yani burada 20 gün yatanlar var bir ay yatanlar var yani okulda bir ay geri kaldığı zaman ne olur unuturlar bildiğini çocuklar ama burada aynı sınıf ortamıyla burada aynı dersi görürlerse işte daha güzel olur. Böyle bir şey yani bekliyorum.*” (aile görüşme analiz formu s.59) şeklinde görüşünü dile getirmiştir.

Katılımcılardan bir kişi ise (x ilinden E ailesi); öğretmenleri kişilik olarak çok beğendiğini, sevgi dolu olduklarını, çocuklara ilköğretim döneminde yeterli olduklarını

fakat ortaokula geçince tam olarak yeterli olamadıklarını belirtmiştir.

Konuyla ilgili x ilinden E ailesi: “Öyle çok yumuşak mülayim hiç azarlamaz sevgi dolu. O da öğrenciler için yetiyor zaten. (Böyle ders açısından) ders açısından (yeterli olduklarını düşünüyor musunuz?) İşte biraz daha yüksek sınıflar olursa mesela Beyza 7 oraya başladığında 4. sınıfta mıydı? (3 yıl önce öyle oluyor.) 4. sınıftadır, onunla şimdi 7. sınıf arasında bence farklar vardır. (Hı hı) Şimdi 8. sınıf olur. Çok şükür biz kurtulduk herhalde daha yatmayız. Ona göre yani vardır bence.” (aile görüşme analiz formu s.60) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

4.4.2. Sizin ve çocuğunuzun eğitimsel gereksinimlerinin karşılanması açısından hastane ilköğretim okulunun ve personelinin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz? Beklentileriniz nelerdir?

Katılımcılardan 4 kişi (x ilinden B ailesi, y ilinden B, C, H ailesi); hastane ilköğretim okulunun ve öğretmenlerinin yeterli olduklarını belirtmişlerdir.

Konuya ilişkin x ilinden B ailesi, y ilinden B, C ailesi: “Yeterli yani, yetişebiliyorlar.” (aile görüşme analiz formu s.61,62) şeklinde cevap vermişlerdir.

X ilinden A ailesi: “Zaten öğretmen 3 tane öğretmen var zannediyorum 3 tane öğretmen de zaten tedaviye gidip gelme şeyinde zaten yeterli olur bence.” (aile görüşme analiz formu s.62) şeklinde görüşünü dile getirmiştir.

Katılımcılardan bir kişi (y ilinden A ailesi); hastane ilköğretim okulundaki öğretmenlerin yeterli olduğunu fakat hastane ilköğretim okulundan bir tane daha kendi servislerinde yani onkoloji servisinde de olmasını istemektedir.

Konuyla ilgili y ilinden A ailesi: “Şimdi bence o yetersiz yani sadece burada olmamalı dediğim gibi bizim bölümde de olmuş olsa çünkü çocukların hepsi buraya gelemiyor, istiyorlar nasıl ağlıyorlar buraya gelebilmek için ama anneler salmıyor doktorlarda izin vermiyor çünkü dışarıda çünkü bizim bölümden çıkıyoruz dışarıda ayrı

yeten hani bir sürü gelenler var yani bizim bölüme galoşla giriliyor zaten, hani buraya gelebilmek için şöyle bir dolaşmamız lazım biliyorsunuz sizde yani bizim bölümde öyle bir şey olmuş olsa çok daha iyi olur bizim için, yani bence hani o daha da olmalı yani bir tane çünkü yetmiyor. (Peki, sayı olarak yeterli buluyor musunuz?) Öğretmenleri mi? (Evet.) Zaten pek fazla görüyorsunuz kalabalık değil yani o kadar yeterli yani.” (aile görüşme analiz formu s.61) şeklinde açıklamasını yapmıştır.

Katılımcılardan 9’u (x ilinden A, C, D, E, F ailesi, y ilinden D, E, F, G ailesi); hastane ilköğretim okulundaki öğretmenlerin sayı olarak az olduklarını, 1, 2, 3 hatta 5 tane sınıf öğretmenin ve farklı branşlardaki öğretmenlerin olması gerektiğini düşünmektedirler.

Konuya ilişkin y ilinden E ailesi: *“Ya sayı olarak hayır az diye düşünüyorum çünkü yetişemiyorlar. (Peki kaç tane öğretmen olmasını isterdiniz?) Ya en azından, ya mesela her ders başına mesela gelen öğrenciler bazen çok kalabalık oluyor yetersiz oluyor, en azından her ders başı için 2 öğretmen olsa daha güzel olacak ve çocuklar daha güzel öğrenecek.”* (aile görüşme analiz formu s.61) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Y ilinden G ailesi: *“Şuanda az. Ya bir tane daha olsa, bir derece iyi olur.”* (aile görüşme analiz formu s.62) şeklinde yanıtlamıştır.

Konuya ilişkin x ilinden E ailesi: *“Okul personelinin mi? (Evet.) Az işte dediğim gibi farklı branş öğretmenleri olmaları gerekir.”* (aile görüşme analiz formu s.62) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Konuyla ilgili x ilinden F ailesi: *“En azından 5 tane olmaları lazım. Çünkü 1, 2, 3, 4 diye ayrı ayrı hocaların olması lazım ki onu güzel aydınlatsınlar. Şimdi çocuğun bir tanesi birinci sınıfta bir tanesi misal 1, 2, 3’ü bir hocaya vermişler, 4, 5’i bir hocaya vermişler. Şimdi 5. sınıftaki çocuk ders çalıştığı zaman soru sorduğu zaman öbür çocuk bu sefer sormaya çalışıyor. Hocalar bocalıyor. Yani ben biraz daha iyi gözlemci olduğum için hatta bunu da sordum. Ya dedim size başka hoca vermiyorlar mı? Dedim.*

Şuan da yeni bir hoca verildi o da bizim akraba Zeynep diye o da elinden geldiği kadar yapmaya çalışıyor. Ama şuan da netice ortamını bilmiyorum nedir ne değildir.” (aile görüşme analiz formu s.62,63) şeklinde görüşünü dile getirmiştir.

4.4.3. Hastane ilköğretim okullarında hangi branşlarda öğretmenler çalışmalı nedenleri ile açıklar mısınız?

Katılımcılardan 3 kişi (x ilinden B ailesi, y ilinden A, H ailesi); Sınıf Öğretmeninin ve Okul Öncesi Öğretmenin yeterli olduğunu, branş öğretmenlerinin yerine Sınıf Öğretmenlerinin daha faydalı olacağını, diğer branş öğretmenlere ihtiyaç olmadığını düşünmektedirler.

Katılımcılardan y ilinden A ailesi: *“Benim kızım şuanda küçük olduğu için benim küçük kızımın ihtiyaçlarına cevap veriyor buradaki öğretmenler ayrı yeten ekstra bir öğretmene gerek yok bence çünkü zaten çocuklar çok uzun süre kalmıyorlar hani burada yani sınıf öğretmeni yeterli yani, alabiliyorlar yani.”* (aile görüşme analiz formu s.63) şeklinde cevap vermiştir.

Konuya ilişkin x ilinden B ailesi: *“Ben genel isterim ya. Şimdi mesela buraya sade tek bir tane matematikçi getirsen olmaz bir Türkçeci getirsen olmaz (hı hı) yani genel anlamda bir ilköğretim öğretmeni (sınıf öğretmeni mi?) Ya tabi sınıf öğretmeni olsa daha iyi olur. Ya branş bence fazla katkı sağlayamaz yani.”* (aile görüşme analiz formu s.65) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Katılımcılardan 11 kişi (x ilinden A, C, D, E, F ailesi, y ilinden B, C, D, E, F, G ailesi); branş öğretmenlerinden, Matematik, Türkçe, Fen ve Teknoloji, Sosyal Bilgiler, İngilizce, Görsel Sanatlar, Müzik ve Rehber Öğretmenlerinin olmasını istemektedirler.

Konuya ilişkin y ilinden B ailesi: *“...Ya bizim matematiğimiz iyi ama başka matematiği iyi olmayan çok öğrenci var mesela Eylül gibi öğrencilere matematik yani daha çok iyi...”* (aile görüşme analiz formu s.63) şeklinde yanıtlamıştır.

Konuya ilişkin y ilinden C ailesi: *“Ya bak şimdi öyle diyince aklıma geldi İngilizce öğretmenini yok o olsaydı çok iyi olurdu. O yönde branş öğretmenini olarak onu isterdik. (Başka istediğiniz bir branş öğretmenini var mı?) Başka yok.”* (aile görüşme analiz formu s.64) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Konuyla ilgili y ilinden G ailesi: *“Branş öğretmenler müzik, resim, (şimdi burada sadece sınıf öğretmenimiz var, okul öncesi öğretmenini bir de haftada bir gün müzik öğretmenini geliyor hani bunun dışında) aa onu kendisi daha iyi bilir ama herhalde matematik de olsa (başka neler isterdiniz?) Matematik, müziği seviyor, resmi de seviyor hepsi olsun. Keşke hepsi olsun keşke.”* (aile görüşme analiz formu s.64,65) şeklinde görüşünü dile getirmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden C ailesi: *“En çok şeye ağırlık versin genelde SBS’de de onlar gerekiyor; Matematik, Fen, Türkçe, İngilizce bu dört branş olsa yeterli diğerleri o kadar önemli değil...”* (aile görüşme analiz formu s.65) şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

X ilinden D ailesi: *“Mesela İngilizce, sosyal, matematik, evet onları istik başka da yani çoğu orda çok kalanlar daha iyi bilir. Ben mesela ben gidim bir hafta iki gün yoğun bakımda kalıyım, beş gün oraya gidiyim yani benim için fark etmiy yani...”* (aile görüşme analiz formu s.66) şeklinde görüşünü açıklamıştır.

Katılımcılardan x ilinden F ailesi: *“Matematik, çocuklar matematikten çok zorlanıyorlar birde matematik olmasını tercih ederdim ve psikiyatri. (Başka?) Başka yok, eksikleri var yani.”* (aile görüşme analiz formu s.67) şeklinde cevap vermiştir.

4.4.4. Hastane ilköğretim okulu denildiğinde çocuğunuzun eğitim gereksiniminin karşılanması için nasıl bir düzenleme yapılmasını beklersiniz?

Katılımcılardan 3 kişi (x ilinden D ailesi, y ilinden B, C ailesi); hastane ilköğretim okulundan gayet memnun olduklarını, hastane okulu için nasıl bir düzenleme yapılacağı hakkında bir yorum belirtmemişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden C ailesi: “Yani dediğim gibi Emre için ya beklentilerimizi, Emre her istediğinde öğretmenlerini işte SBS ile ilgili olsun başka konularda olsun yani memnun. O konu da hiçbir beklenti ben şu olsaydı okulda dediğini duymadım. Keşke kendisi olsa da kendisi söylese. (Okul müdürü: Ben duydum spor hareketlerinin iyi hissettikleri zaman spor yapabilecekleri bir alan), belki ama olmaz mümkün değil yani okul gibi düşünemediğimiz için yani kendi gittiği normal okul gibi, evet o olabilir ama (okul müdürü; o korkunç bir ihtiyaç yani çocuklar için acil ihtiyaç ama maalesef) ortam yer müsait değil.” (aile görüşme analiz formu s.68,69) şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Y ilinden D ailesi: “Nasıl diyim? (Yani sizin hayalinizdeki hastane okulu nasıl, yani neler olsun?) (Ders saati uzun olsun dediniz.) hı hı (Branş öğretmenler gelsin dediniz.) Evet. (Bunlar haricinde eklemek istediğiniz şeyler var mı?) Yok, başka bir şey istemiyik, bunlar olsun yeter bizim için. (Şu an ki durumdan memnun musunuz peki, şuan ki hastane okulundan?) Şuan ki valla şimdi 3 aydır gitmediğimiz için (Önceden gittiğinizde hani) iyi (değerlendirdiğinizde nasıldı?) İyi memnunuz. Hocaların şimdi ikisi de çok iyi yani desem ki; bu hocamız bir şey yapmıy yok Allah razı olsun yani bilmim başka. (Eklemek istediğiniz var mı?) Yok, bir şeyimiz yok. Bitti mi? (Bitti teşekkür ederim.)” (aile görüşme analiz formu s.73) şeklinde yanıtlamıştır.

Katılımcılardan 11 kişi (x ilinden A, B, C, E, F ailesi, y ilinden A, D, E, F, G, H ailesi); hastane okulu ile ilgili beklentilerini dile getirmişlerdir.

Konuya ilişkin y ilinden A ailesi: “... Yani bu okul benim ihtiyaçlarıma cevap veriyor çocuğum eğleniyor, burada mutlu oluyor. Buraya hastaneye geldiğimiz zaman zaten buraya gelmek istiyor seviyor burasını, ama ya dediğim gibi hani Hemoto Bölümünde de olsa çok iyi olur. Çünkü oradaki çocuklar çok hani ilgiyi, sevgiyi, aileler orada çok bunalıyorlar sıkılıyorlar, bir de şimdi buraya geldiğimiz zaman mesela bir tane maske takılıyorlar saçlar dökük ya oradaki çocukların buraya geldiği zaman yani birazcık şey yapıyor utanıyorlar çekiniyorlar diğer çocukların onlara bakmasından yani ha ama orda hepsi öyle olduğu için hani yani dışarı çıkmamış olacaklar hem de hepsinin aynı ya daha iyi olur bizim bölümde de öyle bir okul olması çünkü çocuklar

çok bunaliyorlar yani... (Başka bir şey var mı?) Yok. Teşekkür ederim.” (aile görüşme analiz formu s.67) şeklinde beklentilerini ifade etmiştir.

Konuyla ilgili y ilinden D ailesi: *“Ya onlar çok fazla hastaları sıkmak istemiyorlar biz düzenliyoruz öyle bir şey yok. (Eklemek istediğiniz var mı? Mesela şunlar şunlar da yapılsa daha iyi olur dediniz.) Biraz bence küçük yani işte daha kapsamlı bir oda daha olmasını isterdim, sınıfta bir oda daha ders çalışır durumda, ders çalışmak isteyen öğrencilerin ayrı olmasını isterdim. Çünkü öbürleri oyun oynarken öbürlerinin ders çalışmak istemesi biraz zor. (Başka var mı?) Başka bir şey yok.” (aile görüşme analiz formu s.69) şeklinde beklentilerini belirtmiştir.*

Konuya ilişkin y ilinden E ailesi: *“Aslında hemen hemen her şey var gibi yani, yok yok var hepsi öbür okulla bunu karşılaştırdığım zaman arada fark yok gibi. Var yani her şey, (sadece personeli sayı olarak) evet sayısı olarak çok az. Sayı olarak biraz daha arttırılsa aslında öbür okullarla hiç farkı olmayacak. Biraz öğretmen işte sorun var, onu düzenleseler çok güzel olacak, inşallah olur. (Peki, başka eklemek istediğiniz bir şeyler var mı?) Yok şuanda, bir spor salonu aslında yapılsa çok güzel olacak. (Evet.) Yani bir odayı feda edipte böyle hani ses geçiremeyecek bir şekilde düzenlense olsa bir de öğretmenleri başında olsa çok güzel olur.” (aile görüşme analiz formu s.69) şeklinde beklentilerini açıklamıştır.*

Katılımcılardan y ilinden F ailesi: *“Duyarlı insanların çok yardımcı olmasını çok isterim. Yani bu çocukların her türlü her şeye ihtiyaçları var. Yani her şeyden önce hayata bağlı tutumlu çok hani sevgiyle yaşama hani yaşam dolu olarak, o sevgiye ilgiye ihtiyaçları var açıkçası yani insanların tabi ki herkesin bildiği gücünün yettiğince duyarlı davranmasını çok isteriz. Çokta memnun oluruz.” (aile görüşme analiz formu s.69,70) şeklinde beklentilerini dile getirmiştir.*

Konuya ilişkin y ilinden G ailesi: *“İşte öğretmen sayısı biraz daha şey olsa ellerinde imkânı olsa da yani biraz daha artsa o daha iyi olur en azından çoluk çocuğa daha çok bir yardımları olur diyorum ama artık bilmiyoruz. Rektörlük herhalde biraz şey yapıyormuş, biz konuştuyduk geçen ki yatışımızda da bu odalara da mesela*

öğretmen artık gelebiliyor, onu izin alabilmek için bayağı bir mücadele etmişler. Oradan pek izin çıkmıyormuş herhalde... başka şey bu iş çalışmaların devamını dileriz. İnşallah sonuna kadar öyle gider.” (aile görüşme analiz formu s.70) şeklinde beklentilerini belirtmiştir.

Y ilinden H ailesi: *“Yok. (Teşekkür ederim.) Ben teşekkür ederim ama pek yardımcı olabildiğimi sanmıyorum ama şimdi burada uzun bir süre kalabilmem gerekli ki orasını tanıyabilmem için, öğretmenlerle diyalog halinde olmam lazım. Şimdi 2,3 gün içinde ne onlar beni tanır ne ben onları tanırım sadece çocuğumun çocuğumdaki değişiklikliği görebilirim ama bunu da anladınız mı dersiniz ama zevkle istekle gitti ama mutlu mu mutlu değil mi onu bilmiyorum anlayamadım daha...(Peki siz hastane okulunu bilmiyordunuz zaten demi?) Bilmiyordum işte (İlk defa burada öğrendiniz.) Hani onu da denk gele öğrendim. Doktorumuz geldi Salı günüydü sanırım hani vaktini burada yatarak geçirme okula git demesiyle zaten biz bir heyecanlandık hemen okula gitmek istedi, sonra bulduk okulu, hemen de sınıfına girdi ama güzel vakit geçirdiğine inanıyorum yani inandım. Ama konusu hakkında ne işledi ne onu sormadım. Çünkü ruhsal durumum benim de pek sağlam değil bir haftadan beri söylediğim şeyi unutuyorum, (kolay değil gerçekten) yapacağım şeyi unutuyorum ancak bunu dışarıya çıkınca herhalde değişirim.” (aile görüşme analiz formu s.71) şeklinde beklentilerini ifade etmiştir.*

Konuya ilişkin x ilinden A ailesi: *“Bence biraz daha disiplin olabilir. (Disiplin derken?) Disiplin derken yani çocuk şimdi buraya geldiğinde çocuk okula geldiğini değil de bir oyun alanına geldiğini şey yapıyor bence ben düşüncemi söylüyorum daha çok okul yani eğitim şeyi olması lazım. (Peki bunun olması için neler yapılması lazım?) ... Aslında orayı da orayı da tedavi saatleri misal Efe’nin tedavi saatiyle okul saati belli olsa. Nasıl çocuklar uyandığı zaman okula koşturuyor şey yapıyor ya tedavi saati bittiğinde işte şu saatte burada olacaksın böyle şey olsa bence daha çok çocuklar (daha disiplinli olur diyorsunuz) evet (okul havasında geldiği için) evet. (Peki, başka sizin eklemek istediğiniz sormak istediğiniz bir şeyler var mı?) Benim eklemek istediğim çocukların morali zaten moral açısından çökmüş bir haldeler daha kötülerini de var Efe’den, misal işte moral eğitim daha düzenli eğitim sonrada şey öğretmen, evlere*

öğretmen.” (aile görüşme analiz formu s.71,72) şeklinde beklentilerini açıklamıştır.

Katılımcılardan x ilinden B ailesi: *“Ya tabi hastaneye göre yeterli diyorum bak. Tabi hastaneye göre şimdi eğitim açısından dediğim gibi yani bu hastaneyle ilgili bir şey yani, ne öğretmenle ne de binayla. (Peki, eklemek istediğiniz bir şey var mı yani şu da olsa daha iyi olur dediğiniz?) Valla eklemek istediğim benim eklemek istediğim şöyle bir konu var, bu da artık hastane yönetimiyle ilgili bence yani o gerçi parkın bence o parkın oraya yapılması okul açısından bence iyi değil. (Neden?) Enfeksiyon riski çok oluyor, enfeksiyon açısından iyi değil bence.”* (aile görüşme analiz formu s.72) şeklinde beklentilerini belirtmiştir.

X ilinden C ailesi: *“Valla ben bu dönemi mesela ortaokul döneminde fazla mesela bir şey öğretemediler. Niye dersin? Çünkü onlar ilkokul öğretmenleri fazla hani konuyu anlatıyorlar ama matematiğin fazla derinine giremiyor açamıyorlar konuyu mesela. (Anladım en çok mağdur olduğunuz durum bu branş dersleri, çocuğunuz orta okulda olduğu için.) Bak ilkokuldayken çekmedim bunu çünkü birebir Feni de veriyorlardı, Türkçeyi de veriyorlardı hiç çekmedim hiç. Ama ortaokulu iki yıldır bu sene Allah’a çok şükür bir sefer yattık bir hafta yattık. Geçen sene bayağı yattık, SBS de zaten çakılı kaldık çocuk. Ne yapsın? (Peki, genel olarak eklemek istediğiniz var mı, başka söylemek istediğiniz?) Vallahi genel olarak işte Elif hoca da olsun o söylemişti zaten o bilir eksiklerini daha bizim düşünmediğimizi o düşünür çocuklarımız için bir öğretmen daha iyi düşünür. İşte branş öğretmenleri bir sınıfın daha mesela ortaokulun olsun sınıf şeyleri ayrı olsun, biraz bilgisayar olsa ha başka yönde de bulunacağı yok öğretmenlerin dördörtlükler. Müdür yönünde de olsun, öğretmen yönünde de olsun bir şey diyeceğim yok ama işte maddi ve maddi yönden biraz devletimizin el atması lazım. Öğretmen yeterli değil. Gelsin hafta da fazla tutmaz, 2 saat Türkçe verir, 2 saat İngilizce verir. (Çok teşekkür ederim.) Rica ederim.”* (aile görüşme analiz formu s.72,73) şeklinde beklentilerini dile getirmiştir.

Konuya ilişkin x ilinden E ailesi: *“Ne bekleriz?... (Yani neler olsa daha iyi olur, branş öğretmenleri dediniz, ders saati dediniz bunlara eklemek istediğiniz şeyler var mı?) Gerçi sınıf büyük bir oda yeterli çoğu gitmiyor. Ben ne zaman sınıfı açsam yani*

sandalyelerin dolu olduğunu görmedim. O gidenleri de zaten öğretmenler gelip odalardan topluyorlar. Benim kızım gibi kendi isteğiyle gidenler çok az. Artık işte vücut yorgunluğu dersiniz, psikolojik yorgunluk, gerçekten etkiliyor ama psikolojilerini. Biz en az bir yıl onu düzeltmeye çalıştık. Hırçın, aksi yani rahatsız bir çocuk, doktorlarla hep kavga ederdi. ... Ama çocuk servisinin doktorlarının da eğitim gibi doktorlarının da daha yumuşak yani ilgili, sevgili, azarlamadan. Çünkü oradaki çocuklar gerçekten çok ilgi içindeler, şimdi ağır hastalığı olanlar daha bir kötü. Beyza gibi kendi hastalığını bilenler, o bile etkileniyor ama onu en azından durdurabiliyorsun işte... Doktorlarında daha ilgili olmasını bekleriz yani çocuk servisinin özellikle.” (aile görüşme analiz formu s.73,74) şeklinde beklentilerini ifade etmiştir.

Konuyla ilgili x ilinden F ailesi: “Valla malzeme olarak, öğretmen açısı olarak yani bilmiyorum biraz da psikiyatri hocasının olması lazım şart ... Maddi manevi yönden o okullar kısıtlanıyor. Yani okulu okul olarak görmüyorlar ben onu anladım orda. (Öğrenciler mi görmüyor?) Veliler görmüyor, veliler ve milli eğitim görmüyor. Çünkü okulu okul olarak görmüyor aslında çok güzel oraya değer verilse o hastaların psikolojik olarak da yani rahatlar güzel çok güzel olur. İmkânları daha iyi olur. Şimdi sadece u maddi yönden değil manevi yönden de misal hastaları, öyle hastalar hastalı çocuklar geliyor ki hani anlatamam çocuklar intihar etmeye bile kalkıyor. Ama ilk önce oraya bir psikiyatri hocası lazım... Her zaman karşıdan beklenmemesi lazım. Biraz da hem velilerden beklenmesi lazım hem devletten beklenmesi lazım. İkisi bir araya gelirse çok güzel bir ortam oluşur. Yani çocukların telafi edemediğini gidemediklerini telafi etmiş olurlar. En azından daha güzel bir ortamı olması lazım. Ya çocuklar hastaneye gittiği zaman yine mi hastane diyip de böyle gitmek başka iyi hem tedavimi görüyorum hem de eğleniyorum amacıyla giderse o çocuk daha çok çabuk düzelir. Ben bunlara inanıyorum ya benim çocuğumun psikolojisi güzel olmasaydı benim çocuğum bugün daha şeye gelmezdi seviyeye gelmezdi. Hem o hasta sahiplerine katkıda bulunmaları lazım hasta sahiplerinin olması lazım yani bu işi yapmaları lazım. Hem de milli eğitimin yapması lazım sade bir kişiyle yetinmiyor, yetinilmiyor. Tüm yük onların omzuna vermişler onlar baskı altında artık yani böyle sindirmeye çalışıyor... Valla bilmiyorum biran önce yapılırsa misal yanlış anlamayın kanserli hastalar geliyor çocuklar, şeker diyabet hastası geliyor misal, yani bilmiyorum o kadar çok değişik bir ortamın oluşması

lazım yani misal eğlence hafta sonları bir eğlence düzenlemeleri lazım buraya çocukların moral bulmaları için, morallerini düzeltmek için. Şimdi çocuğun zaten psikolojik olarak morali bozuk, yatıyor çocuk orda bir köşede anne de artık bıkmış, sinirli, asabi bir hale gelmiş anne de en ufak çocuk bir şey söylese anne tepki veriyor. Anne bir şey söylese çocuk tepki veriyor. Bu olayları yaşadığımız için bu ortamı yaşadığımız için artık yani ister istemez tartışma çıkıyor. Yani ister hastane ortamı olsun ister eğitim ortamı olsun yani çok bilmiyorum orası yetersiz benim için. (Teşekkür ederim.) Rica ederim canım.” (aile görüşme analiz formu s.75,76) şeklinde beklentilerini belirtmiştir.

BÖLÜM V

5. SONUÇLAR VE TARTIŞMA

Bu bölümde araştırmanın temel amacı doğrultusunda hazırlanmış olan soruların görüşme formunda yer alan sırası göz önünde bulundurularak, araştırma bulgularından elde edilen hastane ilköğretim okullarına devam eden öğrenci ailelerinin algıları ve beklentileri; demografik bilgiler, alan yazın, fiziksel ve sosyal gözlem raporları ile karşılaştırılarak sunulmuştur.

5.1. Hastane ilköğretim okulu hakkındaki genel görüşleriniz nelerdir?

5.1.1. Hastane ilköğretim okulunun öğrenciye katkıları,

Araştırmada elde edilen bulgular incelendiğinde; çocukların hastane ilköğretim okulunda rahatladığı, acılarını unutarak daha az acı çektiği, çocukların zihinsel gelişimine katkı sağladığı, çocukların morallerinin yükseldiği, çocuklara olumlu davranışların kazandırılmasının yanı sıra çocukların hastalıklarını kabullenmesini kolaylaştırdığı, okula gittiklerinde derslerine kaldıkları yerden devam etme olanağı sağladığı, çocukların zamanlarını faydalı ve dolu geçirmelerini sağladığı, çocukları yatağa bağlı bırakmayarak sıkılmaktan kurtulmalarına sebep olduğu gibi hastane ilköğretim okulunun çocuklara birçok katkı sağladığı görülmektedir. Bu bulguları Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Okulları Yönergesi (2010) ve Kılıç'ın (2003), çalışmasındaki hastane ilköğretim okulunun açılış amaçlarıyla karşılaştırdığımızda, araştırma yapılan hastane ilköğretim okullarının amaçlarına ulaştığı görülmektedir.

Kılıç (2004), yapmış olduğu çalışmada da benzer olarak; ailelerin % 55.1'i

hastane ilköğretim okulları sayesinde çocukların okuldan soğumadıklarını ve okullarını unutmadıklarını, % 49.3'ü ise çocuklarının okula devam eden çocuklardan geri kalmadıklarını ve bunun da hem kendilerini hem de çocuklarını mutlu ettiğini dile getirmişlerdir.

Carstens (2004), araştırmasında; hastane ilköğretim okulları çocukların zihinlerini hastalıklardan uzaklaştırdığını, gelecek için onlara umut verdiğini, çocukların hayatlarına normallik getirdiğini, aynı zamanda çocukların öz güven gelişimlerinin akranları gibi normal seyretmesine sebep olduğunu belirtmektedir.

5.1.2. Hastane ilköğretim okulunun fiziksel ortamı,

Katılımcıların bazıları hastane ilköğretim okulunun fiziksel şartlarından gayet memnun olduklarını ve yeterli bulduklarını dile getirirken diğer katılımcılar ise hastane ilköğretim okulunun fiziksel şartlarının daha iyi olması için önerilerde bulunmuşlardır. Bazı katılımcılar, hastane ilköğretim okulunu ısı olarak soğuk bulduğunu, hastane ilköğretim okulunun sınıfının küçük olduğunu bir sınıfın daha eklenmesi gerektiğini, ders çalışmak isteyen çocuklar için ayrı bir sınıfın daha olması gerektiğini dile getirmişlerdir.

Katılımcıların söylediklerini destekler şekilde, Kılıç (1998), Türkiye’de hastane okulları adlı çalışmasında; hastane ilköğretim okullarının fiziksel alanla ilgili karşılaşılan sorunları ele almıştır.

Tuncel’in (2009), yapmış olduğu araştırmasında da hastane ilköğretim okullarının fiziksel ortamın yetersiz olduğu ve bu durumun, hastane ilköğretim okullarında yürütülen “Görsel Sanatlar” dersinin süregelen hastalığı olan çocuklar üzerindeki amaçlarına ulaşmasına engel olduğu belirtilmiştir.

Baykoç (2006:185), T.C. M.E.B. Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Md. Uzun Süreli Hasta ve Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri Öğretimleri ve Hastane Okulları Şubesinin Görevleri başlığı adı altında şu iki madde de toplamıştır:

“Uzun süreli hastalığı olan ve hastanede yatan çocuklar için ilgili kurumlar işbirliği yaparak ‘hastane okulları ya da sınıfları’ açmak. Spor ve sanat faaliyetlerinin gelişmesi için çalışmalar yapmak.”

Yukarıda belirtilmiş olan hastane ilköğretim okulları şubesinin görevlerinde ve Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Okulları Yönergesi’nde hastane ilköğretim okullarının fiziksel ortamı ile ilgili ayrıntılı bir maddenin bulunmaması hastane ilköğretim okullarının fiziksel özelliklerinin kalitesini düşürmektedir.

Hastane ilköğretim okulunun sınıfı en az kaç metre kare olmalı? Hastane okulu tek sınıf olarak mı açılmalı yoksa odalara ayrılabilir mi? Çocuk başına ne kadar alan düşmeli? Hastane okulunun hangi serviste açılması daha uygundur? Hastane okulu açılırken çocukların engelleri ve sağlık durumları göz önüne alınarak fiziksel düzenlemeler yapılmalı mı? Hastane ilköğretim okulunun olacak sınıfın ısısı, ışığı, duvarların boyası ve zeminin özelliği tekrar gözden geçirilecek mi yoksa hastane standartlarına göre mi olacak? Öğretmenler için ayrı bir oda olmalı mı? Çocukların spor, drama, jimnastik gibi etkinliklerinde yapabilecekleri ayrı bir yerin de olması gerekir mi? Bütün bu sorulara cevap verebilecek standart bir yönergenin olması gerektiği düşünülmektedir.

Hastane okulu açılırken, hastanelerde çalışan yöneticilerin hastane ilköğretim okulunun fiziksel özelliklerine dikkat etmeleri gerekmektedir. Hastane ilköğretim okullarını çocukların kolayca ulaşabileceği bir yerde açılmasını, sınıf alanının oldukça geniş olmasını ve ısı, ışık, zemin gibi gereken düzenlemelerini sağlamaları gerekmektedir. Carstens (2004), sınıf atmosferinin sıcak, çekici ve motive edici olması, her türlü özel gereksinimli birey için bunun yapılması gerektiğini vurgulamıştır. Hastane ilköğretim okullarında işaret dilinin kullanılmasını, büyük puntolu yazıların olmasını, tekerlekli sandalye ve kemoterapi ortamlarının olması gerektiğini belirtmiştir.

Hastane ilköğretim okulunun fiziksel şartlarının iyileştirilmesi çocuklara daha kaliteli bir hizmet sunulabileceği ve hastane ilköğretim okullarının amaçlarına ulaşılabilmesi düşünülmektedir. Böylelikle ailelerin hastane ilköğretim okulu ile ilgili

beklentilerine cevap verilmiş olacaktır. Aynı zamanda hastane ilköğretim okulu ile ilgili yapılan araştırmalarda fiziksel şartlar ile ilgili sorunların en aza indiğini görmüş olacağız.

5.1.3. Hastane ilköğretim okulunun personeli

Katılımcıların çoğu hastane ilköğretim okulunda görev yapan öğretmenlerin; kibar, sıcakkanlı, cana yakın, fedakâr, ilgili olduklarını belirtmişlerdir. Öğretmenlerin her konuda yardımcı olduklarını, sadece sınıfa gelen çocukla değil aynı zamanda aileleriyle de ilgilenererek her türlü desteği verdiklerini, öğretmenlerin çalışmalarından memnun olduklarını ve öğretmenlerin sadece sınıfta oturmadığını çocukların odalarına gidip onları hastane ilköğretim okuluna gelmeleri için ikna ettiklerini dile getirmişlerdir. Diğer iki katılımcı ise; öğretmenlerin sayı olarak eksik olduklarını bu yüzden her şeye yetişemediklerini düşünmektedirler.

Katılımcıların hepsi öğretmenlerden çok memnun olduklarını dile getirmişlerdir. Uygulama sırasında hastane ilköğretim okullarındaki öğretmenlerin yardımcı oldukları ve ellerinden geleni yaptıkları söylenebilir. Orada bulunan ailelerle tanıştırılarak görüşme yapılmasını sağlamışlardır ve okul hakkında gereken bilgiyi vermişlerdir. Aynı zamanda izin alma konusunda da hastane yöneticilerinden yana bir sıkıntı olmamıştır (Nitel araştırma sosyal veri formu, syf. 1).

Kılıç (2004), yapmış olduğu çalışmada; ailelerin % 53.6'sı bu hizmetin kesinlikle özveri gerektirdiğini ve öğretmenleri kutladıklarını dile getirmişlerdir. Çeçen'in (1997), yapmış olduğu uygulamada öğretmenlerin kronik hasta öğrencilere karşı daha olumlu davrandıklarını görmekteyiz. Tarcan'ın (2007), uygulamasında da; araştırmaya katılan öğretmenlerin çoğu, kendilerini hastane okulu öğretmen özelliklerine sahip olduklarını belirtmişlerdir.

5.1.4. Hastane ilköğretim okulunun eğitim-öğretimi

Katılımcıların çoğu hastane okulunu eğitim-öğretim açısından yeterli bulduklarını, öğretmenlerin bilgili olmalarından dolayı her türlü ihtiyacı

karşılayabilecek nitelikte olduklarını, hastane ilköğretim okulunun el işi faaliyetlerini çocukları daha çok mutlu ettiğini, öğretmenlerin ders devamlılığını sağladıklarını, çocukların derslerinin tekrar edildiği için konuların çocuklar için kalıcı olduğunu, öğretmenlerin ellerinden geldiğini yaptıklarını ve çocuğun anlamadığı yerde öğretmenlerin destek olduklarını ifade etmişlerdir.

Fidan Hastanesi İlköğretim Okulu'nda görev yapan öğretmenler; öğretim yöntemlerinden; soru cevap klasik yöntem kullandıklarını ve görsel materyallerle desteklediklerini, Gonca Hastanesi İlköğretim Okulu'nda görev yapan öğretmenler ise birebir eğitimi, klasik yöntemi, her türlü yöntemi kullandıklarını ifade etmişlerdir. Okul müdürleri hastane ilköğretim okulunda verdikleri eğitim-öğretim açısından olumsuz bir şey söylememişlerdir (Hastane ilköğretim okulunun eğitim (koşulları) süreci bilgi analiz formu, syf. 154).

Diğer iki katılımcıya göre; hastane ilköğretim okulunun çocuklara eğitim-öğretim açısından fazla yararlı olmadığını, çünkü çocukların tedavisi için sürekli çağrılmak zorunda olduğunu, bunun da çocukların eğitimini böldüğünü söylemişlerdir.

Çocukların tedavisinden kaynaklı, hastane ilköğretim okulundaki eğitim-öğretimi yeterli bulmayan aileler için bir çözüm yolu bulunması gerekmektedir. Tedavisi sık olan hastalar için farklı düzenlemeler içeren yatak başı eğitimin verilmesinin daha uygun olacağı düşünülmektedir. Edwards, Gren, Henry ve Meade'de, (2010), hastane ilköğretim okullarının saatleri açısından esnek olması gerektiğini ve yatak başı eğitimin verilmesinin gerekliliğini düşünmektedirler. Ayrıca Gabbay, Cowie, Kerr ve Purdy'nin (2000), çalışmalarında bahsettiği video-ders paylaşım ağı, Türkiye'deki hasta odalarında da kurulabilir.

Domenech ve Negre (2002), araştırmalarında; 21. yüzyılın teknoloji çağı olduğu için hastane ilköğretim okulunda da bu tür eğitim verilmesini önermektedirler. Yine aynı şekilde Fels (2004), de bilgisayar destekli eğitimin verilmesinin daha kolay olduğunu vurgulamıştır. Türkiye'deki hastane ilköğretim okullarında da bilgisayar destekli eğitim verilebilir. Ancak bunun için önce hastane ilköğretim okullarındaki

bilgisayar, VCD gibi teknolojik aletlerin arttırılması gerektiği düşünülmektedir.

Başka bir katılımcı; hastane ilköğretim okulunun malzeme eksikliği nedeniyle eğitim- öğretiminin yeterli olmadığını ifade etmiştir.

Tarcan'ın (2007), yapmış olduğu uygulamasında da; öğretmenler kaynak sorunu (araç-gereç temini ve materyal kullanımı), öğrencilerin devam ve devamsızlığının kontrol edilememesi eğitim-öğretim sürecinde aksamaların olmasına neden olduğunu belirtmişlerdir.

5.1.5. Hastane ilköğretim okulunun eğitim-öğretim materyalleri

Katılımcıların bazıları, hastane ilköğretim okulunun var olan eğitim öğretim materyallerinden; okuldaki malzemelerin aynısının hastane ilköğretim okulunda da olduğu için malzeme olarak bir sıkıntının olmadığını, parmak boyası, el işi kağıdı, yapışkan gibi el işi malzemelerinin ve kitaplarının yeterli olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcılardan bir kişi; hastane ilköğretim okulundaki malzemelerin oldukça yeterli olduğunu fakat yeni olan şeylerin de hastane ilköğretim okuluna getirilmesi yani kendini yenilemesi gerektiğini önermiştir.

Fidan Hastanesi İlköğretim Okul müdürü; günlük öğrenci sayısının çok olmaması nedeniyle yeteri kadar araç gereçlerinin olduğunu, Gonca Hastanesi İlköğretim Okul müdürü ise; bu şartlarda yeterli olduğunu söylemişlerdir (Hastane ilköğretim okulunun eğitim (koşulları) süreci bilgi analiz formu, syf. 154). Fakat aileler yeni şeylerin getirilmesini, kaynak kitapların olmasını, bilgisayarların arttırılmasını istemektedirler.

Diğer katılımcılar ise; hastane ilköğretim okulunun eğitim materyallerini diğer okuldaki materyallerle kıyaslanamayacak kadar az olduğunu, hastane ilköğretim okulunda sadece Milli Eğitim Bakanlığı'nın vermiş olduğu kitapların olduğunu, kaynak kitapların da olması gerektiğini dile getirmişler ve bilgisayarların arttırılmasını önermişlerdir. Başka bir katılımcı da; hastane ilköğretim okulunun eğitim materyallerini

öğretmenlerin kendi bütçeleriyle yaptığını, Milli Eğitim Bakanlığı'nın yeteri kadar yardım etmediğini bu yüzden de malzemelerini yeterli bulmadığını ifade etmiştir. Katılımcılardan bir kişi, çocuğun sağlığının ön planda olması ve çocuğun hastalığının ağır olması nedeniyle hastane okulunu incelemediğini ifade etmiştir.

Gonca Hastanesi İlköğretim Okul materyallerinin, Fidan Hastanesi İlköğretim Okul materyallerine göre daha çok olduğu gözlenmiştir. Katılımcıların dediği gibi kaynak kitaplar, bilgisayar gibi eğitim-öğretim materyalleri daha çok artırılabilir. Ayrıca Fen ve Teknoloji dersinde deney yapmak için laboratuvar araç gereçlerinin olması gerektiği düşünülmektedir. Sağlık durumu ağır olan çocukların aileleri ise bu nedenden dolayı eğitim-öğretim kalitesine ilgi gösteremediklerini, önceliklerinin çocuklarının sağlık durumları olduğunu ifade etmişlerdir.

Balcı, Uçak, Serttaş ve Akçay'ın (2011), yapmış oldukları araştırmalarında; ailelerin "Lösemili Çocuklar ve Aileleri İçin Boyama Kitabı"nın eğitim materyali olarak kullanılmasından memnun olduklarını görmekteyiz. Bu kitap araştırmacılar tarafından 2008 yılında geliştirilmiş olup, 9. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi'nde sunulmuştur. Kitabın içeriğinde, çocuklar için boyama resimleri yer almakla birlikte, çocuk ve ailesini bilgilendirme amacıyla lösemili bir çocuğun tedavi sürecini anlatan hikâye bulunmaktadır. Bu tarz kitapların sayısını arttırarak hastane ilköğretim okullarında eğitim öğretim materyalleri olarak kullanılması çocuklar için daha faydalı olacağı düşünülmektedir.

Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Okulları Yönergesi'ne (2010) göre; Hastane ilköğretim kurumlarının donatımı, demirbaşı, eğitim-öğretim için gereken araç-gereçlerin temini Milli Eğitim Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Üniversiteler arasında imzalanan protokole göre sağlanır. Baykoç (2006), T.C. M.E.B. Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Md. Uzun Süreli Hasta ve Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri Öğretimleri ve Hastane Okulları Şubesinin Görevleri başlığı adı altında da eğitim ve öğretim ile ilgili yapılması gerekenleri belirtmiştir. Fakat katılımcılardan iki'si; Milli Eğitim Bakanlığı'nın yeteri kadar yardım etmediğini bu yüzden de malzemelerini yeterli bulmadığını ifade etmiştir.

Kılıç (2004), çalışmasında hastane ilköğretim okullarında bulunan eğitim materyallerini, var olan ders araç ve gereçlerini Milli Eğitim Müdürlüğü, hastane yönetimi ya da hastane vakfı (eğer varsa) veya çevrede bulunan yardım kuruluşlarınca sağlandığını, fakat bunun da her zaman gereksinime cevap verecek nitelikte olmadığını dile getirmiştir. Aynı zamanda hastane ilköğretim okullarında bulunan kütüphane ya da okuma salonlarının yeterli sayı ve nitelikte kaynak kitaplara sahip olmadığını düşünmektedir. Hastane ilköğretim okullarında ve öğretim hizmetlerinde harcama yapabilmeyi olanaklı kılan bir ödenek sistemi bulunması gerektiğini önermektedir.

Tarcan'ın (2007), araştırmasında da; araştırmaya katılan öğretmenlerin % 27,7'si hastane ilköğretim okullarında eğitim-öğretim etkinlikleri için yeterli araç-gereç ve materyale sahip olduklarını belirtirken, % 45,5'i konuyla ilgili olumsuz görüş bildirmiş, yani eğitim-öğretim için yeterli araç-gereç ve materyale sahip olmadıklarını belirtmiştir. % 31,8'i de eğitim-öğretim etkinlikleri için yeterli araç-gereç ve materyale sahip olmadıklarını ancak planladıklarında, ihtiyaç duyduklarında konuyla ilgili sıkıntılarının giderilebildiğini, ihtiyaçlarının hemen karşılandığını ifade etmiştir.

5.1.6. Bu başlıklara dayanarak bu okuldan ya da bu hizmeti sunan kurumlardan beklentileriniz nelerdir?

Katılımcıların bazıları hastane ilköğretim okulunu gayet yeterli bulduklarını, bu yüzden de bir beklentilerinin olmadıklarını söylemişlerdir.

Katılımcılardan bazıları, hastane ilköğretim okuluna Milli Eğitim Bakanlığı'nın yardım etmesini yani hastane ilköğretim okuluna daha çok sahip çıkılmasını ve her türlü ihtiyacının karşılanmasını beklemektedir.

Katılımcıların çoğu hastane ilköğretim okulundan ya da bu hizmeti sunan kurumlardan; uzun süre yatan çocuklar için ders devamlılığını sağlayarak çocukların okuldan uzaklaşmamaları, hastane ilköğretim okulunun devam etmesi ve kapanmaması, öğretmenlerden yatak başı eğitimini devam ettirmeleri, 1. ve 2. kademedeki öğrencilerin ayrı ayrı eğitim-öğretimlerinin sürdürülmesinin sağlanması, öğretmen

sayısının arttırılması, hastane ilköğretim okulunun sınıfının biraz daha genişletilerek masa ve sandalye sayısının arttırılması, ekonomik yetersizliği olan çocuklara yardım edilmesi ve ailelere psikolojik destek verilmesi gibi beklentilerini dile getirmişlerdir.

Katılımcılar kendilerine psikolojik desteğin verilmesini istemektedirler. Bükülmez vd, (<http://www.millipediatri.org.tr/bildiriler/PP-021.htm>, 02 Mart 2011'de erişildi), Toros, Tot ve Düzovalı'nın (2002), araştırmalarına baktığımızda; kronik hastalığı olan çocukların ve anne-babalarının, sağlıklı çocuklar ve anne-babalarına göre daha yüksek depresyon ve anksiyete düzeylerine sahip oldukları görülmektedir. Ailenin yaşadığı depresyon ve kaygılar kronik hastalığı olan çocuğuna karşı tutumunu etkilediğini, bunun da kronik hastalığı olan çocuklarda olumsuz davranışlarının ortaya çıkma olasılığını arttırdığını vurgulamışlardır. Çataloğlu (2010), çalışmasında; kronik hastalığın varlığı yalnızca ailenin yaşam biçimini değil, aynı zamanda aile içindeki atmosferi ve aile bireyleri arasındaki ilişkileri de değiştirebileceğini dile getirmiştir.

Bu yüzden hastanelerde çalışan psikologun ya da psikiyatrinin özellikle bu ailelerle görüşülmesi sağlanmalıdır. Uygulama yapılan hastanelerde psikiyatri ya da psikologların bu ailelere yeteri kadar destek vermediği gözlenmiştir.

Bunlara ek olarak katılımcılar; hastanedeki bütün personellerin güler yüzlü olarak kendilerine ve çocuklarına iyi davranmalarını, doktorlardan kendilerinin anlayabileceği dilde açıklama yaparak bilgi vermesini istemektedirler.

Araştırmadaki çocukların ve ailelerin psikolojik destek alması; doktorlardan daha açıklayıcı bilgi vermeleri konusundaki bulgusunu Karakavak ve Çırak'ın (2006), çalışması destekler durumdadır. Ailelerin çocuklarının kronik hastalıkları ile ilgili maddi güçlüklerden ve doktorların ilgisizliğinden yakındıklarını; çocuklarının hastalığının gidişatına ilişkin belirsizliklerden kaygı duyduklarını dile getirmişlerdir. Başbakkal, Sönmez, Şen ve Esenay'ın (2009), uygulamasında da; annelere hastaneye yatış sonrası çocuklarda gözlemlenebilecek davranış değişikliklerine yönelik eğitimin annelerin anksiyetesini azaltmakta etkili olmadığını, annelere klinik hakkında bilgi verilmesinin annelerin anksiyetesini azalttığını belirtmişlerdir.

Edwards, Gren, Henry ve Meade, (2010), çalışmalarında da; ailelere, sadece çocuklara kullandıkları ilaçlar hakkında bilgi verdiklerini fakat hastalık, hastalığın seyri, bilgi alacakları kaynaklar, destekler konusunda ailelerin yeterince bilgilendirilmediğini ifade etmişlerdir. Çocuklar ile çalışan uzmanların ailelere yeterli bilgi aktaramadıkları için ailelerin yeterli hizmet alamadıkları bulunmuştur.

Bu aileler ve çocukları ile nasıl iletişim kurmaları gerektiği ile ilgili sadece hekimleri değil çocukların ve ailelerin karşılaştıkları bütün hastane personeli bilgilendirmek gerekmektedir. Er (2006), yayınında; sağlık kuruluşlarında, çocuk ve ailesini hastalık ve tedavi süreci konusunda bilgi verilmesini, tıbbi işlemlere anne-babanın katılımının sağlamasını, aileye sosyal destek hizmetlerinin sunulmasını önermektedir. Katılımcıların diğer istekleri de göz önünde bulundurularak gerçekleştirilmesi sağlanmalıdır.

5.2. Hastane ilköğretim okulu uygulamalarında,

5.2.1. Çocuğunuzun sınıfa ya da okula ulaşmasında/gitmesinde sorun yaşıyor musunuz?

Çocukların hastane ilköğretim okuluna gelmesinde hiçbir katılımcının bir sorun yaşamadığı görülmektedir. Uygulama yapılan hastanelerdeki, hastane ilköğretim okulları çocuk servisinde yer almaktadır. Bu yüzden çocukların hastane ilköğretim okuluna gelmesinde bir sorun yaşamadıkları gözlenmiştir.

5.2.2. Sınıfa/okula gidemediği durumlarda ne oluyor?

Çocukların hastane ilköğretim okuluna gidemedikleri durumlarda odalarında vakit geçirdikleri görülmektedir. Katılımcılar çocukları ile birlikte faaliyet yaptıklarını, hastane ilköğretim okulundan getirdikleri kitaplarla vakit geçirdiklerini, ödevlerini yaptıklarını, aynı zamanda öğretmenlerin odaya geldiklerini söylemişlerdir. Katılımcılar çocukların hastane ilköğretim okuluna, kendilerini iyi hissetmedikleri için gidemediklerini bu yüzden yatağında bekleyerek bir şey yapmadıklarını belirtmişlerdir.

Başka bir katılımcı; çocuğunun hastane ilköğretim okuluna gitmediği zamanlar canının çok sıkıldığını ve sürekli açlık hissettiğini ifade etmiştir. Başka bir katılımcı; hastane ilköğretim okulundan haberleri yokken vakitlerini televizyon izleyerek ya da dışarı çıkarak geçirdiklerini dile getirmiştir.

Çocukların kendilerini iyi hissettikçe hastane ilköğretim okuluna gittikleri, sağlık durumlarının kötü olmasından kaynaklı çocukların hastane ilköğretim okuluna gidemeyip odalarında vakit geçirdikleri görülmektedir.

Çocukların hastane ilköğretim okuluna gidemedikleri durumlarda yatak başı eğitimin verilmesi gerekmektedir. Gonca Hastanesi İlköğretim Okul müdürü; yatak başı eğitim verildiğini ifade etmiştir (Okul demografik bilgi analiz formu, syf. 151). Buradaki ailelerde öğretmenlerin odalarına geldiklerini belirtmişlerdir. Sadece y ili D ailesi yatak başı eğitim almadıklarını söylemiştir (aile görüşmesi analiz formu, syf. 24). Fidan Hastanesi İlköğretim Okul müdürü ise; daha önceleri yatak başı eğitimin verildiğini şuan ki şartların buna elverişli olmaması sebebiyle yatak başı eğitimin verilmediğini dile getirmiştir (Okul demografik bilgi analiz formu, syf. 151).

Taş (2007), araştırmasında; hastane ilköğretim okullarının fiziki alanlarının çok yetersiz olmasından kaynaklı süregelen hastalığı olan çocukların hastane ilköğretim okulunda psiko-motor beceri gerektiren derslere hastalıklarından ve kullanmak zorunda kaldıkları aparatlardan dolayı katılamadıklarını vurgulamıştır. Kılıç (2002), çalışmasında ortopedik yetersizliği olan çocuklar için veya hastalığından dolayı hastane ilköğretim okuluna gelemeyen çocuklar için yatak başı eğitimin verilmesi gerektiğini belirtirken, Knipe (1965), araştırmasında hastane ilköğretim okullarında ortopedik yetersizliği olan çocuklar için bağımsız hareket edebilecek ortamların olmasını ve koridorların iki yatağın yan yana geçebilecek şekilde geniş olması gerektiğini bu şekilde yatak başı eğitim sağlanamasa dahi yatakla çocukların hastane okullarına gelebilmelerinin sağlanabileceğini belirtmiştir.

Kılıç (2002) ve Knipe (1965), her iki araştırmacının da önerileri hastane ilköğretim okullarında gerçekleştirilirse, hastanede uzun süre tedavi gören ve

yetersizliği olan öğrenciler için eğitim-öğretim haklarından yararlanmaları için bir engel olmadığını göreceğiz. Bu tür öğrenciler eğitimlerini nerde almak isterlerse, ister odalarında isterlerse hastane ilköğretim okuluna giderek arkadaşlarıyla birlikte sınıfta eğitimlerini alarak süregelen hastalığı olan çocuklara eğitim konusunda seçme hakkı verilmiş olacaktır.

Milli Eğitim Bakanlığı hastane ilköğretim okulları yönergesine (2010) göre; hastanede yatağı bağımlı ve sınıfa devam edemeyen eğitim-öğretim görebilecek düzeydeki öğrenciler için yeterli sayıda öğretmen görevlendirilir. Uygulama yapılan iki hastane ilköğretim okulunda da yatak başı eğitim için ayrı bir sınıf öğretmenin olmadığı gözlenmiştir. Hastane ilköğretim okulundaki öğretmenlerin de sayısı olarak az olması verilen yatak başı eğitimin sayısını azaltmaktadır. Bu yüzden hastane ilköğretim okullarında çalışan öğretmen sayısının artırılması önerilmektedir.

5.2.3. Çocuğunuz okula gitmek istiyor mu? Neden?

Katılımcıların bazıları, çocuklarının öğretmenlerini ve okulu çok sevdikleri için hastane ilköğretim okuluna gitmek istediklerini söylemişlerdir. Diğer katılımcılar ise: Hastane ilköğretim okulundaki malzemelerin çocukların dikkatini çektiğini, öğretmenlerin ilgisinin hoşuna gittiğini, hastane ilköğretim okulunda daha eğlenceli vakit geçirdiklerini ifade ederken dersin yanında bulmaca, oyun ve resim gibi değişik faaliyetler yaptıkları için çocukların hastane ilköğretim okuluna gitmek istediklerini belirtmişlerdir. Ayrıca katılımcılar hastane ortamında çocukları mutlu edebilecek, acı çekmediğı tek yer hastane okulu olduğunu düşünmektedirler. Başka bir katılımcı; çocuğı için hastane ilköğretim okulunun, hayatında önemli bir yere sahip olduğunu, bu yüzden çocuğünün hastane ilköğretim okuluna gitmeyi her zaman çok istediğini ifade etmiştir. Başka bir katılımcı ise; çocuğünün diğer okula gitme imkânı olmadığını ve arkadaşlarına okul konusunda çok özendiğı için hastane ilköğretim okuluna gitmek istediğini dile getirmiştir.

Katılımcıların hepsi çocuklarının değişik sebeplerden kaynaklı hastane ilköğretim okuluna gitmek istediklerini dile getirmişlerdir. Burada da hastane ilköğretim

okulunun amaçlarına ulaşıldığı görülmektedir.

Sezgin'in (2006), araştırma bulgularında da öğretmenlerin öğrencilerin derse seyerek girdikleri görüşü yer almaktadır.

5.2.4. Okula başladığından bu yana çocuğunuzda ne tür değişiklikler olduğunu düşünüyorsunuz? Sizce neden?

Katılımcılar; hastane ilköğretim okulunun çocukların derslerinde ve psikolojisinde olumlu yönde birçok değişiklikler olmasına sebep olduğunu, çocukların okula gitme isteğini ve bir şeyler yapma çabasını arttırdığını, çocukların hayata bağlandığını, çocukların hayatı daha çok seyerek yaşamaktan zevk aldıklarını, ümitsizliğin yerinde daha çok ümitlerin olduğunu, çocukların daha sakin davranmasına ve herkese karşı sevgi dolu olmasına sebep olduğunu, çocukların hastaneden nefret etmeyerek, tedavisini daha rahat yaptırdıklarını, hastane ilköğretim okuluna gittiğinde rahatlamış olarak geldiklerini ve mutlu olduklarını, çocuklarda öz güven olarak çok büyük değişiklikler yaptığını, çocukların konuşma tarzını değiştirerek daha kibar davranmalarına sebep olduğunu, kendilerini daha rahat ifade ederek başkalarıyla oturup konuşabildiklerini, terbiye ve ahlak yönünden de çocuklarda olumlu değişiklikler kattığını yani hastane ilköğretim okuluna başladığından bu yana çocuklarda olumlu yönde bir çok değişiklikler olduğunu ifade etmişlerdir.

Başka bir katılımcı; hastane ilköğretim okuluna çok fazla gelemedikleri için çocuğunda bir değişiklik olmadığını söylemiştir. Diğer katılımcı ise; hastane ilköğretim okulunun çocuğunda hiçbir değişiklik yapmadığını belirtmiştir.

Beytut (2009), yaptığı araştırmada kronik hastalığı olan çocukların %61.5'inin hastaneyi olumsuz biçimde çizdiği belirtirken, Carstens (2004), Domenech ve Negre (2002), Fels (2004), ise çalışmalarında; hastane ilköğretim okulunun çocuklar üzerindeki olumlu etkisinin görüldüğünü ifade etmiştir. Breitweiser ve Lubker'in (1991), araştırmalarında; 1987-88 yılında 31 hastane okulu programına 5.500 öğrenci katıldığını ve bunun sonucunda istatistik verilerde çocukların ölüm sayısında müthiş

azalmalar olduğunu belirtmiştir.

Başbakkal, Sönmez, Şen ve Esenay'ın (2009), araştırmasında; hastaneye yatış sonrasında çocuklarda davranış değişikliklerinin ortaya çıktığını belirtmişlerdir. Elde edilen bulgulara baktığımızda; hastane ilköğretim okullarının çocukların olumsuz davranışlarını söndürerek, hayata daha olumlu bakmalarını sağlandığını görmekteyiz. Bu yüzden hastaneye yatan bütün aileleri hastane ilköğretim okuluna yönlendirmek gerekmektedir.

5.2.5. Öğretmenler dışında çocuğunuzun ödevlerine ya da eğitimi ile ilgili destek sunuluyor mu? Sunulmasına yönelik gereksinimleriniz ortaya çıkıyor mu?

Çocukların çoğunun, öğretmenler dışında kimseden destek almadıkları görülmektedir. Diğer çocuklara ise; annesinin, babasının, amcasının yani ailelerinin destek olduğunu görmekteyiz.

5.3. Sunulan eğitim-öğretim hizmeti açısından baktığınızda, çocuğunuzun devam ettiği okuldaki aldığı eğitim ile karşılaştırarak düşüncelerinizi anlatır mısınız?

5.3.1. Ders saatleri açısından

Katılımcılar hastane ilköğretim okulunun ders saatini, çocuklarının devam ettiği okulun ders saati ile karşılaştırdıklarında, katılımcıların bazıları hastane ilköğretim okulunun ders saatini yeterli bulduklarını, katılımcıların çoğu ise; hastane ilköğretim okulunun ders saatinin az olduğunu akşama kadar olması gerektiğini ya da iki okulun ders saatlerinin arasında kıyaslanamayacak kadar çok fark olduğunu söylemişlerdir. Aynı zamanda hastane ilköğretim okulunun ders saatinin çocuklara bağlı olduğunu, çocuklar sağlık yönünden iyi olmadıkları için çocukları bunaltmadan ihtiyaçlarına cevap verildiğini dile getirmişlerdir. Başka bir katılımcı; hastane ilköğretim okulunun ders saatinin evdeki ders saatine göre daha az olduğunu belirtmiştir. Başka bir katılımcı; hastane ilköğretim okulunun diğer okula göre çok farklı olduğunu, dışarıdaki okulunun

daha disiplinli olduğunu bu yüzden daha iyi olduğunu düşünmektedir.

Hastanesi İlköğretim Okulu'nda 5 saat, Fidan Hastanesi İlköğretim Okulu'nda 5.5 saat ders verilmektedir (Hastane ilköğretim okulunun eğitim (koşulları) süreci bilgi analiz formu, s.154). Baykoç'un (2006), yayınına baktığımızda Almanya ve İspanya'da bulunan hastane ilköğretim okullarında 6-7 saat ders verildiği görülmektedir.

Katılımcıların çoğu hastane ilköğretim okulunun ders saatini diğer okulun ders saati ile karşılaştırdıklarında, hastane ilköğretim okulunun ders saatinin uzatılmasını hatta bazı aileler, çocuklarının hafta sonu da hastane ilköğretim okulunun açık olmasını istediklerini dile getirmişlerdir.

Evde eğitim alan çocuğun ailesi de evde ki ders saatinin daha fazla olduğunu belirtmiştir. Baykoç (2006), yayınında da Almanya'da evde eğitim alan çocukların ders saatinin yeterli olduğunu belirtmiştir.

5.3.2. Kullanılan eğitim-öğretim materyali açısından

Katılımcıların bazıları; hastane ilköğretim okulundaki eğitim öğretim materyallerinin aynısının diğer okulda da olduğunu arada bir fark olmadığını, hastane ilköğretim okulundaki kırtasiye malzemelerinin diğer okuldan daha fazla olduğunu, eğitim öğretim materyallerinin hastane ortamına göre yeterli bulduklarını ifade etmişlerdir. Başka bir katılımcı; eve gelen öğretmenin eğitim öğretim materyallerini yanında getirdiği için, hastane ilköğretim okulundaki eğitim öğretim materyalleriyle aynı olduğunu arada bir fark olmadığını düşünmektedir.

Diğer katılımcılar ise; hastane ilköğretim okulundaki eğitim öğretim materyallerinin diğer okula göre daha az olduğunu, hastane ilköğretim okulunda test kitapların olmadığını, diğer okulun kütüphanesinin olduğunu, kaynak kitapları rehber öğretmenden temin edebildiklerini ve herkese bir bilgisayar düşecek kadar çok bilgisayar olduğunu dile getirmişlerdir. Katılımcılar hastane ilköğretim okulunda bilgisayarın ve malzemelerin arttırılarak daha yeni şeylerin olmasını istemektedirler.

Katılımcılardan bir kişi ise; hastane ilköğretim okulunun sınıfını görmediği için bu konu hakkında yorum yapamayacağını belirtmiştir.

Hastane ilköğretim okulundaki materyaller çocukların kayıtları bulunan okullardaki eğitim-öğretim materyallerine göre yeterli ya da yetersiz olarak değerlendirilmiştir. Hastane ilköğretim okullarına Milli Eğitim ve Sağlık Bakanlığı'nın yeterli desteği ile eğitim-öğretim materyallerinin daha çok artacağı düşünülmektedir.

5.3.3. İşlenilen konular açısından

Katılımcıların bazıları; hastane ilköğretim okulunda bulunan kitapların diğer okuldaki kitaplarla aynı olması nedeniyle işlenilen konular açısından bir fark olmadığını düşünmektedirler. Katılımcılar, hastane ilköğretim okulundaki işlenilen konuların ailenin ve çocuğun isteğine göre yapıldığını çocuklar üzerinde ders olarak bir baskı olmadığını belirtmişlerdir. Başka katılımcılar; hastane ilköğretim okulunda, diğer okuldan farklı olarak birebir eğitim olduğunu bu yüzden işlenilen konuların daha verimli olduğunu, çocukların hastalığını ve ruh durumunu göz önünde bulundurarak çocuklara eğitim verildiğini, aynı zamanda diğer okula göre sınıfın kalabalık olmaması çocukların hastane ilköğretim okulunda daha rahat olmasına sebep olduğunu ifade etmişlerdir.

Diğer okul ile hastane ilköğretim okulunun işlenilen konular açısından aynı olması, aileleri daha memnun ettiği görülmektedir. Tarcan'ın (2007), araştırmasına baktığımızda ise; araştırmaya katılan öğretmenlerin % 78,8'i hastane ilköğretim okullarında normal okullarda uygulanan öğretim programının aynen uygulanmasının kendileri için problem oluşturduğunu belirtirken, % 21,2'si kendisinin bu konuda herhangi bir problem yaşamadığını açıklamıştır.

Diğer katılımcılar ise; hastane ilköğretim okulunda ders programının uygulanmasının mümkün olmadığını çünkü çocukların yaşlarının ve gelme saatlerinin farklı olduğunu bu yüzden de çocuğun ödevlerine yardım edildiğini söylemişlerdir.

Hastane ilköğretim okuluna gelen çocukların yaşlarının ve gelme saatlerinin farklı olması, hastane ilköğretim okulunda konu işlenmemesi için bir engel oluşturmamaktadır. Çünkü çocuklara bireysel eğitim verilmektedir. Öğretmenler ailelerin beklentilerine göre, çocuklara uygulayacakları programları belirlemeleri, gerekirse uzun süre hastane ilköğretim okuluna devam eden çocuklar için “Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı”nı hazırlamaları önerilmektedir.

Katılımcılardan iki kişi; hastane ilköğretim okulunda branş öğretmenlerin olmaması nedeniyle, diğer okulda işlenen konuların hastane ilköğretim okuluna göre daha iyi olduğunu dile getirmişlerdir.

Branş öğretmenlerin olmaması 2. kademedeki olan çocuklar için diğer okul ile hastane okulu arasında işlenen konular açısından fark oluşturmaktadır. Bu yüzden hastane ilköğretim okullarına branş öğretmenlerin gelmesi sağlanmalıdır.

Katılımcılardan bir kişi; hastane ilköğretim okulunda işlenen konuların tekrar edildiğini bu yüzden evdeki eğitimin daha iyi olduğunu belirtmiştir.

5.3.4. Yapılan değerlendirmeler açısından,

Hastane ilköğretim okulunda çocukların hiçbirine değerlendirme yapılmadığı görülmektedir. Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Okulları Yönergesi'ne (2010) baktığımızda; Hastane ilköğretim okullarına uzun süre devam eden öğrencilere verilen notların kayıtlı oldukları okullarına döndüklerinde geçerli olduğunu görmekteyiz.

5.3.5. SBS gibi temel sınavlar açısından yeterli destek aldığını düşünüyor musunuz? Açıklayınız.

1. kademedeki olan çocukların ailelerine bu soru sorulmamıştır. Katılımcılarının bazıları; çocuklarının hastane ilköğretim okulunda, SBS gibi temel sınavlara yönelik destek aldıklarını, bazı katılımcılar ise destek almadıklarını belirtmişlerdir. Katılımcılardan bir kişi; çocuğunun hastalığının ağır olması nedeniyle hem hastane

ilköğretim okulundan, hem de diğer okuldan SBS gibi temel sınavlara yönelik destek alamadığını dile getirmiştir. Katılımcılardan bir kişi; 3 yıla yakın hastane ilköğretim okuluna gelmedikleri için bu konu ile ilgili bir bilgisi olmadığını belirtmiştir.

Elde edilen bulgulara göre; katılımcıların bazıları, çocuklarının hastalıklarının ağır olması nedeniyle SBS gibi sınavlara hazırlanamadıklarını ifade etmişlerdir. Çocuklarının sağlığının ön planda olması nedeniyle de sınavlara yeteri kadar önem veremedikleri gözlenmiştir. Katılımcılar için; hastane ortamında çocuklarının hastalığını unutturacak, güzel vakit geçirebilecekleri aynı zamanda ders devamlılığını sağlayabilecekleri ortamın olması yeterliydi.

Katılımcılardan bir kişi ise; çocuğunun SBS sınavı zamanında yoğun bakımda yattığı için bir destek alamadığını söylemiştir. Ayrıca branş öğretmenler olmadığı için öğretmenlerin SBS konusunda yeteri kadar destek veremeyeceğini düşünmektedir. Elde edilen bulgulara baktığımızda; branş öğretmenlerin gelmesi için katılımcının öneride bulunduğunu görmekteyiz.

Katılımcının düşüncelerine katılarak, 2. kademedeki olan çocukların SBS gibi temel sınavlara yönelik yeteri kadar destek alamamaları, branş öğretmenlerinin eksikliğinden kaynaklanmaktadır. Özellikle Türkçe, Matematik, Fen ve Teknoloji öğretmenlerinin hastane ilköğretim okuluna gelmesi 2. kademedeki olan çocuklar için daha faydalı olacağı düşünülmektedir.

5.3.6. Bu başlıklara dayanarak bu okuldan beklentileriniz nelerdir?

Katılımcıların bazıları hastane ilköğretim okulunun çocuklar için oldukça yeterli olduğunu bu yüzden bir beklentilerinin olmadıklarını söylemişlerdir.

Katılımcıların çoğu; hematoloji, onkoloji servisinde de hastane ilköğretim okulunun olmasını, hastane ilköğretim okulunun devam etmesini, çocukların eksikliklerin giderilmesini ve okuldan uzaklaşmamalarını sağlamalarını istemektedirler.

Diğer katılımcılar ise; hastane ilköğretim okulunda branş öğretmenlerin de olması, çocuklara SBS'ye yönelik destek verilmesi, çocukların spor yapabileceği bir ortamın olması ve hastane okulu ortamında psikologunda çalışması gibi beklentilerini dile getirmişlerdir.

Katılımcılardan iki kişi ise; sosyo-ekonomik durumu düşük olan ailelere ve hastane ilköğretim okuluna maddi ve manevi destek çıkılmasını belirtmişlerdir.

Elde edilen bulgulardan ailelerin beklentilerini incelediğimizde; bu beklentilerin çok hayali olmadığı, hastane ilköğretim okuluna biraz destek çıkılarak bu beklentilerin karşılanabileceği düşünülmektedir.

Tarcan'ın (2007), araştırmasında; araştırmaya katılan öğretmenlerin %47,0'si hastane ilköğretim okullarında uygulanan eğitimin okulların açılış amacına uygun gerçekleştirilebildiği görüşüne sahip iken, % 10,6'sı uygulanan eğitimin okulların açılış amacına uygun gerçekleştirilemediği düşüncesindedir. Aslında gerçekleştirilebilir, ancak şu an yeterli değil görüşünde olanların oranı ise % 42,4'dür.

5.4. Hastane ilköğretim okulu çalışanları açısından ve çocuğunuz katkıları açısından düşüncelerinizi anlatır mısınız?

5.4.1. Öğretmenlerin ve müdürün hastane ilköğretim okuluna gelen öğrenciler açısından yeterli donanımına sahip olduklarını düşünüyor musunuz? Bu konuyla ilgili beklentileriniz nelerdir?

Katılımcıların çoğu; hastane ilköğretim okulundaki öğretmenlerin sıcak ve iyi davrandıklarını, gereken ilgi ve alakayı gösterdiklerini, bir şeyler yapmaya çabaladıklarını, çocukların sorularına cevap verebilecek nitelikte olduklarını ve yeterli donanımına sahip olduklarını söylemişlerdir. Başka bir katılımcı; öğretmenlerin ilgi ve alakalarından çok memnun olduğunu fakat eğitime yeni geçtikleri için öğretmenlerin donanımı hakkında yorum yapamayacağını söylemiştir. Öğretmenlerden eğitime daha

çok dikkat etmelerini istemektedir. Diğer katılımcı ise; öğretmenleri kişilik olarak çok beğendiğini, sevgi dolu olduklarını, çocuklara ilkokul döneminde yeterli olduklarını fakat ortaokula geçince tam olarak yeterli olamadıklarını dile getirmiştir.

Katılımcıların hepsi öğretmenlerin yeterli donanıma sahip olduklarını ifade ederken, sadece bir kişi çocuğunun ortaokula geçtikten sonra öğretmenlerin yeterli olmadıklarını belirtmiştir. Sezgin'in (2006), çalışmasında; hastane ilköğretim okulunda çalışan yönetici ve öğretmenlerin, hastane ilköğretim okulunda kendi istekleri ile çalıştığını, meslektaşlarına kıyasla kendilerini daha yeterli gördüklerini ifade etmiştir. Kılıç (2002), araştırmasında da; öğretmenlerin % 52.17'si mesleki doyum açısından kendilerini yeterli gördüklerini belirtmişlerdir.

Öğretmenlerin demografik bilgilerine bakıldığında çoğunun hizmet içi eğitim almadıkları görülmektedir. Milli Eğitim Bakanlığı, hastane ilköğretim okulundaki öğretmenlerini yetiştirmek için uygulamaları arttırması gerekmektedir.

5.4.2. Sizin ve çocuğunuzun eğitimsel gereksinimlerinin karşılanması açısından hastane ilköğretim okulunun ve personelinin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz? Beklentileriniz nelerdir?

Katılımcıların bazıları; hastane ilköğretim okulunun ve öğretmenlerinin yeterli olduklarını düşünmektedirler. Katılımcılardan bir kişi; sınıf çok kalabalık olmadığı için öğretmenleri yeterli bulduğunu fakat hastane ilköğretim okulundan bir tane daha kendi servislerinde yani onkoloji servisinde de olması gerektiğini söylemiştir.

Avcı, süregen hastalığı olan okul çocuklarında dikkat eksikliği, öğrenme sorunları, devam sorunlarına bağlı okul başarısızlığının sıkça görüldüğünü belirtmiştir. Bu nedenle çocukların hasta oldukları için okulu aksatmak yerine, özel dersler ya da etütlerle çocukların eksikliklerini tamamlamak gerektiğini bunun da hastane ilköğretim okullarını geliştirerek olabileceğini ifade etmiştir (<http://www.talasemifederasyonu.org.tr/pdf/tani/kronik.pdf>, 02 Haziran 2010'da erişildi).

Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Okulları Yönergesi'ne (2010) göre; Hastane ilköğretim kurumlarında çalışacak öğretmenler öncelikle eğitim fakültelerinin özel eğitim bölümlerinden mezun olanlardan veya özel eğitim okulları yönetmeliğinin ilgi maddelerindeki nitelikleri taşıyan öğretmenlerden atanır. Özel eğitim öğretmeni bulunmaması halinde, hizmet içi eğitim yolu ile yetiştirilmiş normal ilkokul öğretmenleri atanabilir. Bununda olmaması durumunda sınıf öğretmeni atanır. Uygulama yapılan hastane ilköğretim okullarında özel eğitim öğretmenin olmadığı gözlenmiştir.

Tuncel'in (2009), araştırmasında; Ankara ili genelindeki hastane ilköğretim okulları'nda sadece bir tane "Özel Eğitim" mezunu öğretmenin görev yaptığını ve sadece bir hastane ilköğretim okulunda, "Görsel Sanatlar" dersi için branş öğretmenin haftada bir gün görevlendirilerek eğitime katıldığını dile getirmiştir.

Diğer katılımcılar ise; öğretmenlerin sayı olarak az olduklarını, her öğrenciye yetişemediklerini bu yüzden öğretmen sayısının artırılmasını, farklı branşlarda da öğretmenlerin olması gerektiğini dile getirmişlerdir.

Taş'ın (2007), çalışmasında da; süregen hastalığı olan çocukların, hastane ilköğretim okullarındaki personel yetersizliğinden dolayı gerekli eğitimi almadıkları belirtilmiştir.

Araştırma yapılan hastane ilköğretim okullarına ve yapılan araştırmalara baktığımızda; hastane ilköğretim okullarında öğretmenlerin sayı olarak öğrencilere yetmediklerini görmekteyiz.

Baykoç'un (2006), yayınında dünyada hastane ilköğretim okullarına baktığımızda; Amerika'da 29 eyalette toplam 100'den fazla hastane okulu bulunduğunu ve bu okullarda yaklaşık 200 tane öğretmenin çalıştığını, Viyana'daki çocuk hastanelerinde 60'dan fazla öğretmenin görev yaptığını, İspanya'daki hastane ilköğretim okullarında her öğretmene 20 çocuk düşecek şekilde ayarlandığını ve 1984 yılında Norveç'te bulunan hastanelerde 50 okul öncesi öğretmeni ve 135 sınıf

öğretmenin görev yaptığını görmekteyiz.

5.4.3. Hastane ilköğretim okullarında hangi branşlarda öğretmenler çalışmalı nedenleri ile açıklar mısınız?

Katılımcıların çoğu branş öğretmenlerden; Türkçe, Matematik, İngilizce, Fen ve Teknoloji, Sosyal Bilgiler, Görsel Sanatlar, Müzik ve Rehber öğretmenlerinin olmasını istemektedirler.

Gonca Hastanesi İlköğretim Okulu'nda branş öğretmenlerinden Müzik Öğretmeni part-time çalışmaktadır. Fidan Hastanesi İlköğretim Okulu'nda ise branş öğretmeni çalışmamaktadır.

Baykoç (2006:164), yayınında Avusturya'da hastane ilköğretim okuluna branş öğretmenlerin geldiğini şu şekilde belirtmiştir: “Her hastanede genel öğretim için bir öğretmen bulunurken, İngilizce, Matematik, gibi branş dersleri için öğretmenler haftada birkaç kez hastane ilköğretim okuluna gelmektedirler. Bu öğretmenler resmi okullarındaki eğitim ve öğretime ek olarak bu dersleri de yürütmektedirler.”

Türkiye'deki hastane ilköğretim okullarında da aynı uygulama yapılması için hiçbir engelin olmadığı düşünülmektedir. Katılımcılardan bir kişi daha önceki sorularda böyle bir öneri getirmiştir. Katılımcıların her türlü branş öğretmeni istedikleri görülmektedir.

1. kademedeki olan çocukların aileleri ise; sınıf öğretmenin ve okul öncesi öğretmenin gayet yeterli olduğunu, branş öğretmenlere ihtiyaç duymadıklarını belirtmişlerdir.

5.4.4. Hastane ilköğretim okulu denildiğinde çocuğunuzun eğitim gereksiniminin karşılanması için nasıl bir düzenleme yapılmasını beklersiniz?

Katılımcıların bazıları hastane ilköğretim okulundan gayet memnun olduklarını,

hastane okulu için nasıl bir düzenleme yapılacağı hakkında bir şey düşünmediklerini söylemişlerdir.

Katılımcılardan bir kişi; hematoloji servisindeki çocukların hastane ilköğretim okullarına geldikleri zaman dış görünüşlerinden dolayı tedirgin olduklarını, kendi servislerinde bu tedirginliği yaşamadıkları için hematoloji bölümünde de hastane ilköğretim okulunun açılmasını istemektedir.

Katılımcılardan bazıları; hastane ilköğretim okulunun iki sınıf olmasını yani oyun oynayan ve ders çalışan ya da ilkokul ve ortaokul çocukların ayrılmasını ve spor yapılabilecek bir odanın olması gerektiğini dile getirmişlerdir.

Katılımcılardan bazıları; öğretmen sayısının arttırılmasını, branş öğretmenlerin olmasını, çocukların hastane ilköğretim okuluna gidemediği durumlarda yatak başı eğitim verilmesini belirtmişlerdir.

Katılımcılardan bir kişi; evlere gelen öğretmenlerin sayısının artması gerektiğini ve ailelerin öğretmenleri seçme imkânının olmasını istemektedir.

Katılımcılardan bazıları; hastane ilköğretim okulunun ders saatlerinin düzenli olmasını yani okul saati ile tedavi saatinin belli olmasını, bilgisayar, kaynak ve test kitapları gibi eğitim ve öğretim materyallerinin arttırılmasını ifade etmiştir.

Katılımcıların diğer istekleri ise şunlardır; çocuklara eğitimin yanında moral olarak daha çok destek çıkılması, hastane ilköğretim okul ortamında çocuk psikiyatrisinin de olması, Milli Eğitim Bakanlığı'nın ve duyarlı insanların hastane ilköğretim okuluna maddi ve manevi destek olması, hastane ilköğretim okulunun önündeki parkın enfeksiyon riski taşıması nedeniyle parkın kaldırılması, doktorların ve hastane personellerinin çocuklara karşı daha yumuşak, sakin davranmaları, hafta sonları çocukları mutlu edebilecek, ruhsal açıdan rahatlamasına sebep olabilecek eğlenceli aktivitelerin düzenlenmesi ve hastane ilköğretim okulunun devam etmesidir.

Hastane ilköğretim okulunda ailelerin dile getirdikleri bu beklentiler gerçekleştirildiğinde yapılan araştırmanın amacına ulaştığı görülecektir.

BÖLÜM VI

6. ÖNERİLER

Elde edilen bulgular doğrultusunda uygulamaya ve ileri araştırmalara yönelik şu önerilere yer verilmiştir.

6.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler

- 1) Hastane ilköğretim okulları açılırken fiziksel özelliklerine dikkat edilmelidir. Derslik, sanat ve spor etkinlikleri için fiziksel mekanlar düzenlenmelidir.
- 2) Hastane ilköğretim okullarının eğitim-öğretim malzemeleri her öğrenciye yetecek şekilde arttırılmalı, kaynak kitaplar sağlanmalıdır.
- 3) Hastane ilköğretim okuluna gelemeyen her çocuk için yatak başı eğitim verilmeli hatta bunun için ayrı bir sınıf öğretmeni görevlendirilmelidir.
- 4) 2. kademedeki olan çocukların derslerine ve SBS gibi temel sınavlara yönelik destek verilmesi için hastane ilköğretim okullarına branş öğretmenlerin gelmesi sağlanmalıdır.
- 5) Onkoloji servislerinde de hastane ilköğretim okulları ya da derslikler açılmalıdır.
- 6) Hastane ilköğretim okul personeli ve sağlık personeli iş birliği içinde olmalıdır.

6.2. İleri Araştırmaya Yönelik Öneriler

- 1) Diğer illerde bulunan hastane ilköğretim okullarında da benzer araştırmalar yapılarak ailelerin beklentileri ile ilgili araştırmalar paylaşılmalıdır.
- 2) Çocukların ve öğretmenlerin beklentilerini belirlemeye yönelik araştırmalar yapılmalıdır.
- 3) Hastane ilköğretim okullarının öğrenciler üzerine olan olumlu etkileri incelenmelidir.

KAYNAKLAR

- Ataman, A. (2003). *Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş*. Ankara: Gündüz Yayıncılık.
- Avcı, A. (drl.) Kronik hastalığı olan çocuk ve ergene yaklaşım. (<http://www.talasemifederasyonu.org.tr/pdf/tani/kronik.pdf>, 02.06.2010 tarihinde erişildi).
- Balcı Alpaslan, G., Uçak, H., Serttaş, M. ve Akçay, P. (2011). “Lösemili çocuklar ve aileleri için boyama kitabı”nın, ebeveyn kaygı düzeyi üzerine etkisi. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 31(6), 1401-9.
- Batı, A. H. (2004). Nitel araştırma yöntemleri. (http://halksagligi.med.ege.edu.tr/seminerler/2003-04/NitelArastirmaYontemleri_HB.pdf, 12.12.2011 tarihinde erişildi).
- Başbakkal, Z., Sönmez, S., Nesrin, Ş. ve Esenay, I. F. (2009). 3-6 yaş grubu çocukların hastaneye yatışa karşı davranışsal tepkileri konusunda verilen eğitimin annelerin anksiyete düzeyi üzerine etkisinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12, 4.
- Baykoç, N. (2006). *Hastanede çocuk ve genç*. Ankara: Gazi Kitapevi.
- Beytut, Ş. D., Bolışık, B., Solak, U. ve Seyfioğlu, U. (2009). Çocuklarda hastaneye yatma etkilerinin projektif yöntem olan resim çizme yoluyla incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(3), 35-44.
- Breitweiser, S. S. ve Lubker, B. B. (1991). Hospital schools: A primer on management models and policy implications. *Health Care Manage Reiew*, 16(3), 27-36.

- Bükülmez, A. ve arkadaşları. Kronik hastalığı olan çocuklarda anksiyete düzeyi ve ebeveynlerinin tutumlarını karşılaştırılma. (<http://www.millipediatri.org.tr/bildiriler/PP-021.htm>, 02.03.2011 tarihinde erişildi).
- Carstens, L. E. (2004). *Teachers' Experience of Teaching in a Hospital School*. Magister Educations, Rand Afrikaans University: Education and Learning Support in the Faculty of Education and Nursing.
- Çataloğlu, B. (drl.) (2010). Çocuk, ergen ve yetişkinlerde kronik hastalıklar ve kronik hastalıkların aileler üzerindeki etkileri. (http://www.tavsiyedyorum.com/makale_5305.htm, 28.02.2011 tarihinde erişildi.)
- Çeçen, A. R. (1997). *Sınıf Öğretmenlerinin Kronik Hasta Öğrencilere İlişkin Bazı Tutumlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Domenech, A. ve Negre, M. (2002). *El Futur de la Pedagogia Hospitalaria*. IV Congress europeu de mestres i pedagogs a l'hospital (Barcelona).
- Durualp, E., Kara, N. F., Yılmaz, V. ve Alaybeyoğlu, K. (2010). Kronik hastalığı olan ve olmayan çocukların ve ebeveynlerinin görüşlerine göre yaşam kalitelerinin karşılaştırılması. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 63(2), 55-63.
- Edwards, B., Gren, J., Henry, J. ve Meade, R. (2010). Young People With Health Conditions Staying Engaged During the Senior Years of Education. *Literature Review, February 2010*.
- Ekiz, D. (2003). *Nitel, Nicel ve Eleştirel Kuram Metodolojileri*, Ankara: Anı Yayıncılık.
- Elçigil, A. (drl.) (2007). Kanserli çocuk okula gidebilir mi? *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2). 40-46.
- Emiroğlu, F. N. ve Akay, P. A. (drl.) (2008). Kronik Hastalıklar, Hastaneye Yatış ve Çocuk. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 22(2), 99-105.

- Er, M. (drl.) (2006). Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 49, 155-168.
- Erdoğan, A. ve Karaman, G. M. (drl.) (2008). Kronik ve ölümcül hastalığı olan çocuk ve ergenlerde ruhsal sorunların tanınması ve yönetilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9, 244-252.
- Eripek, S. (2005). *Özel eğitim*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Fels, D. I. (2004). *Connecting Schools with Hospitalised Children and Youth*. Canada: Ryerson University.
- Fazlıoğlu, K., Hocaoglu, Ç. ve Sönmez, M. F. (drl.) (2010). Çocukluk çağı epilepsisinin aileye etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar (Current Approaches In Psychiatry)*, 2(2), 190-205.
- Gabbay, M. B., Cowie, V., Kerr, B. ve Purdy, B. (2000). Too ill to learn: double jeopardy in education for sick children. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 93, 114-117.
- Gönener, D. ve Görak, G. (2009). Okul yaş grubu çocukların hastane ve hastalığı ile ilgili bilgilendirme durumlarının endişe kaynakları ile etkileşimi. *Gaziantep Tıp Dergisi*, 15(1), 41-48.
- Gönener, D. ve Pek, H. (2009). Okul yaş dönemi çocuğu olan ebeveynlerin hastalık ve hastaneye yatma durumunda “Ebeveynlerin Endişe Kaynakları Ölçeği”nin (EEKO) geliştirilmesi ve çocukların endişe kaynakları ile etkileşimi. *Gazi Tıp Dergisi*, 15(1), 31-40.
- Gül, E. ve Bayat, E. (2005). Diyabetli çocukların kardeşlerinin yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi (Journal of Health Sciences)*, 14, 7-12.
- Gültekin, G. ve Baran, G. (2005). 9-14 yaş grubu akut ve kronik hastalığı olan çocukların denetim odağı düzeylerinin incelenmesi. *Türk Pediatri Arşivi*, 40, 211-20.

- Hastane ilköğretim okulları. (<http://www.porttakal.com/kadin/saglik-amp-yasam/hasta-cocuklar-icin-48-hastane-okulunda-egitim-194820.html>, 15.10.2010 tarihinde erişildi).
- Hastane ilköğretim okulları iletişim bilgileri. (http://orgm.meb.gov.tr/Kurumlarimiz/.../okullarimiz/hastane_ilkoğretim.pdf, 31.05.2011 tarihinde erişildi).
- Karakavak, G. ve Çırak, Y. (2006). Kronik hastalıklı çocuğu olan annelerin yaşadığı duygular. *Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(12), 95-112.
- Karasar, N. (2002). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Kılıç, M. (1998). *Hastane Okullarında Eğitim*. VII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi'nde Sunulan Bildiri (9-11 Eylül, Konya).
- Kılıç, M. (2002). *Hastane Okullarına Devam Eden Öğrencilere Psikologların Mesleki ve eğitsel açıdan Yaklaşımlarının İncelenmesi*. XII. Ulusal Psikoloji Kongresi'nde Sunulan Poster Bildiri (Ankara).
- Kılıç, M. (2002). *Ülkemizde Hastane Okullarında Görev Yapan Öğretmenlerin Niteliklerinin İncelenmesi*. XI. Eğitim Bilimleri Kongresi'nde Sunulan Bildiri (23-26 Ekim, KKTC).
- Kılıç, M. (2003). Ülkemizdeki hastane ilköğretim okullarına devam eden öğrencilerin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(6), 49-74.
- Kılıç, M. (2004). *Öğrenci Velilerinin Hastane İlköğretim Okulları'na İlişkin Algı ve Beklentileri*. XII. Eğitim Bilimleri Kongresi'nde Sunulan Bildiri (Ankara).
- Kırcaali-İftar, G. (1998). *Özel gereksinimli bireyler ve özel eğitim*. S. Eripek (ed.), *Özel eğitim* (ss. 3-12) içinde. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- King, E. W. (2006). *An Investigation of Social Factors Impacting Children with and without Disabilities*. Doktor Dissertation, University of North Carolina at Chapel Hill

- Knipe, E. M. (1965). Hospital Classes for the Physically Handicapped. *The Exchange*. 9 (1).
- Kuş, E. (2007). *Nitel-nitel araştırma teknikleri*. Ankara: Anı yayıncılık.
- Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (31.05.2006). Resmi Gazete, 26184.
- Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğünün Görev, Yetki ve Sorumluluklarına İlişkin Yönergesi (2006a).
- Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Kurumları Yönergesi (2010).
- Myers, B. (1997). *School, Hospital Information Exchange: Boundary Spanning for Chronically III Children*. Doktor Dissertation, Canada: Calgary Faculty of Graduate Studies.
- Özel Gereksinimli Öğrencilerin Eğitim Ortamları. (<http://www.okulrehberlik.com/ozelegitim.htm>, 23.02.2012 tarihinde erişildi).
- Özokçu, O. (2006). *Kaynaştırma ve destek hizmetler*. Zihin engellilerin eğitimi ABD lisans ders notları. Ankara: Ankara Üniversitesi.
- O'Cummings, M. M. (2001). *Preparing for Life, Not Death: Promoting Self-Determination in Adolescents with Orthopedic and Other Health Impairments*. Doktor Dissertation, Arizona State University.
- Rubinstein, C. L. (1984). *Cognitive Functioning in Long Term Survivors of Childhood Leukemia*. Doktor Dissertation, University of California, Los Angeles.
- Sezgin, A. S. (2006). *Hastane Okullarında Çalışan Yönetici ve Öğretmenlerin Tükenmişlik Düzeyleri*. Yüksek Lisans Tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sözbilir, M. Nitel veri analizi. (<http://fenitay.files.wordpress.com/2009/02/1112-nitel-arastirmada-veri-analizi.pdf>, 12.12.2011 tarihinde erişildi).

- Şimşir, İ. Nitel analiz teknikleri. (<http://web.sakarya.edu.tr/~skuyucu/sunum/ismail.ppt>, 12.12.2011 tarihinde erişildi).
- Tarcan, Y. (2007). *Hastane İlköğretim Okullarında Çalışan Öğretmenlerin Sorunları*. Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar: Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Taş, E. (2007). *Süreç Hastalıklı Çocukların Kaynaştırma Eğitim Ortamlarında Karşılaştıkları Güçlüklerin Öğretmen, Aile ve Çocuklar Açısından Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Toros, F., Tot, Ş. ve Düzovalı, Ö. (2002). Kronik hastalığı olan çocuklar, anne ve babalarındaki depresyon ve anksiyete düzeyleri. *Klinik Psikiyatri*, 5, 240-247.
- 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.
- Türkiye Özürlüler Araştırması (2002).
- Uzuner, Y. (1999). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. *Niteliksel Araştırma Yaklaşımı* (ss. 175-190) İçinde. Eskişehir: T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 1081, Açıköğretim Fakültesi Yayını No: 601.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2006). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yüksel, A., Mil, B. ve Bilim. Y. (2007). *Nitel araştırma: Neden, nasıl, niçin?* Ankara: Detay yayıncılık.

EKLER

Ek 1: Fidan Hastanesi Başhekimî Onayı

Ek 2: Gonca Üniversitesi Rektörlüğü Onayı

Ek 3: Sözleşme

Ek 4: Hastane İlköğretim Okulunun Aile ve Öğrenci Demografik Bilgi Formu

Ek 5: Hastane İlköğretim Okul Müdürü Demografik Bilgi Formu

Ek 6: Hastane İlköğretim Okulunda Görev Yapan Eğitimci Demografik Bilgi Formu

Ek 7: Hastane İlköğretim Okulu Demografik Bilgi Formu

Ek 8: Hastane İlköğretim Okulunun Eğitim (koşulları) Süreci Formu

Ek 9: Öğrenci Demografik Bilgileri

Ek 10: Hastane İlköğretim Okul Müdürlerinin Demografik Bilgileri

Ek 11: Hastane İlköğretim Okulunda Görev Yapan Eğitimcilerin Demografik Bilgileri

Ek 12: Hastane İlköğretim Okulunun Fiziksel Özellikleri

Ek 13: Türkiye’de Bulunan Hastane İlköğretim Okulları

EK 1: Fidan Hastanesi Başhekimi Onayı

Sayın Başhekimi,

“Hastane İlköğretim Okullarındaki Ailelerin Hastane İlköğretim Okullarına İlişkin Beklenti ve Görüşleri” konulu bir Yüksek Lisans Tez çalışması yapmaktayım. Bu tez çalışması Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Eğitim Tezli Yüksek Lisans Programı içerisinde yapılmaktadır. Tez çalışmasının amacı Hastane İlköğretim Okullarının işleyişi ve işleyiş içerisinde Ailelerin hastane ilköğretim okullarına ilişkin görüş ve önerilerinin neler olduğunu belirlemektir. Bu aşamada ailelerin beklenti ve görüşlerinin yanında eğitim ve öğretim düzenlemelerinin yapılmasına yönelik ayrıntılı şekilde bilgi toplamak tez araştırmasının ikincil bir amacı olarak ortaya çıkmıştır.

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 iletişim bilgileriniz kesinlikle gizli tutulacaktır. Araştırmadan elde edilen bilgiler akademik toplantılarda ve yayınlarda paylaşılmayacaktır.

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Eğitim Tezli Yüksek Lisans Programı içerisinde yapılan “Hastane İlköğretim Okullarındaki Ailelerin Hastane İlköğretim Okullarına İlişkin Beklenti ve Görüşleri” konulu adlı yüksek lisans tez çalışmasında kimlik bilgilerimin gizli tutulacağını ve hiçbir koşul altında açıklanmayacağı sadece tarafımdan elde edilen temel bilgilerin araştırmalarda kullanılacağı ve akademik yayınlar ve toplantılarda sunulması yönünde tarafımdan izin alındığını onaylıyorum.

19.10.2010
İmza
Ad-Soyad


Gökçe Tülköz

19.10.2010
İmza
Ad-Soyad

Başmüdür

EK 2: Gonca Üniversitesi Rektörlüğü Onayı

**T.C.
ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Genel Sekreterlik**

Sayı : B.30.2. 70.00.01-020/10347
Konu :

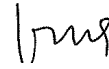
7/5/2010

Sayın Gökçe TÜRKÖZ
Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Elazığ

İlgi: 04.05.2010 tarihli dilekçeniz.

İlgi yazınızda bahsi geçen “Hastane İlköğretim Okullarındaki Ailelerin Hastane İlköğretim Okullarına İlişkin Beklenti ve Görüşleri” konulu yüksek lisans tez çalışmanızı ile ilgili Üniversitemiz Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastanesi içerisinde yer alan Hastane okulunda öğrenim görmekte olan çocukların aileleri üzerinde yapmak istediğiniz çalışma Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.



Genel Sekreter

EK 3: Sözleşme

Sayın,

“Hastane İlköğretim Okullarındaki Ailelerin Hastane İlköğretim Okullarına İlişkin Beklentileri ve Görüşleri” konulu bir Yüksek Lisans Tez çalışması yapmaktayım. Bu tez çalışması Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Eğitim Tezli Yüksek Lisans Programı içerisinde yapılmaktadır. Tez çalışmasının amacı Hastane İlköğretim Okullarının işleyişi ve işleyiş içerisinde ailelerin hastane ilköğretim okullarına ilişkin görüş ve önerilerinin neler olduğunu belirlemektir. Bu aşamada ailelerin beklenti ve görüşlerinin yanında eğitim ve öğretim düzenlemelerinin yapılmasına yönelik ayrıntılı şekilde bilgi toplamak tez araştırmasının ikincil bir amacı olarak ortaya çıkmıştır.

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 iletişim bilgileriniz kesinlikle gizli tutulacaktır. Araştırmadan elde edilen bilgiler akademik toplantılarda ve yayınlarda paylaşılmamaktadır.

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Eğitim Tezli Yüksek Lisans Programı içerisinde yapılan “Hastane İlköğretim Okullarındaki Ailelerin Hastane İlköğretim Okullarına İlişkin Beklentileri ve Görüşleri” konulu adlı yüksek lisans tez çalışmasında kimlik bilgilerimin gizli tutulacağını ve hiçbir koşul altında açıklanmayacağı sadece tarafımdan elde edilen temel bilgilerin araştırmalarda kullanılacağı ve akademik yayınlar ve toplantılarda sunulması yönünde tarafımdan izin alındığını onaylıyorum.

.....\.....\2010

İmza

Ad-Soyad

.....\.....\2010

İmza

Ad-Soyad

EK 4: Hastane İlköğretim Okulunun Aile ve Öğrenci Demografik Bilgi Formu

HASTANE İLKÖĞRETİM OKULUNUN AİLE VE ÖĞRENCİ DEMOGRAFİK BİLGİLERİ

Çocuğın;

Yaşı:

Cinsiyeti:

Süreğen hastalığı:

Engeli var mı? Evetse ne tür engeli var?

Kardeş sayısı/Yaşları:

Kullandığı ortez/protezler:

Kullandığı ilaçları ve türleri:

Kaç yıldır ilaç kullanıyor?

Hastalığıyla ilgili ilk teşhisi ne zaman koydular?

Daha önce hastane de yattınız mı? Ne kadar?

Hastane okuluna kaç yıldır geliyorsunuz?

Hastane ilköğretim okuluna sürekli devam edebiliyor mu?

Okul saatleri içerisinde tedavi alıyor mu? Nasıl? Nerede?

Hastane de olmadığı zamanlarda nasıl eğitim (okula mı gidiyor yoksa evde mi eğitim) alıyor?

Hastalığı ile ilgili ne kadar bilgiye sahip? Bu bilgiyi kim verdi?

Sizin;

Yaşınız:

Cinsiyetiniz:

Medeni durumunuz:

Kaç çocuğunuz var?

Eğitim durumunuz:

Mesleğiniz/Yaptığınız iş:

Kaç yıldır çalışıyorsunuz?

Hastanede sürekli çocuğunuzun yanında kalıyor musunuz?

Başka refakatçi oluyor mu?

Çocuğunuzun aldığı eğitimi açıkla mısınız?

Çocuğunuzun tedavi sürecini açıkla mısınız?

EK 5: Hastane İlköğretim Okul Müdürü Demografik Bilgi Formu**HASTANE İLKÖĞRETİM OKUL MÜDÜRÜ
DEMOGRAFİK BİLGİLERİ**

Yaşınız:

Cinsiyetiniz:

Mezun olduğunuz okul / bölüm:

Mezuniyet tarihiniz:

Müdürlük süreniz:

Hastane okulundaki müdürlük süreniz:

Medeni durumunuz:

Evli iseniz kaç tane çocuğunuz var:

Daha önce hastane okulunda öğretmen olarak çalıştınız mı?

() Evet

() Hayır

Evet, ise kaç yıl?

Süreğen hastalığı olan çocuklarla ilgili aldığınız eğitim var mı?

() Evet

() Hayır

Evet, ise ne tür eğitim ve nereden aldığınızı açıkla mısınız?

EK 6: Hastane İlköğretim Okulunda Görev Yapan Eğitimci Demografik Bilgi Formu

**HASTANE İLKÖĞRETİM OKULUNDA GÖREV YAPAN EĞİTİMCİ
DEMOGRAFİK BİLGİLERİ**

Yaşınız:

Cinsiyetiniz:

Mezun olduğunuz okul/bölüm:

Kaç yılında mezun oldunuz:

Kaç yıldır öğretmenlik yapıyorsunuz:

Kaç yıldır hastane okulunda çalışıyorsunuz:

Hastane okulundaki unvanınız ve branşınız:

Medeni durumunuz:

Evli iseniz çocuğunuz var mı? Kaç çocuğunuz var:

Süreğen hastalığı olan çocuklara nasıl eğitim vereceğiniz konusunda eğitim aldınız mı?

() Evet

() Hayır

Evet, ise nasıl ve nereden eğitim aldığınızı açıklayınız?

EK 7: Hastane İlköğretim Okulu Demografik Bilgi Formu

HASTANE İLKÖĞRETİM OKULU DEMOGRAFİK BİLGİLERİ

1. Okul ne zaman açıldı?
2. Okulda kimler görev yapıyor?
 tane öğretmen tane müdür
 Diğerleri.....
3. Okulda kaç tane öğrenci var?
 tane
4. Cinsiyetleri ne?
 tane kız öğrenci tane erkek öğrenci
5. Kaç yaşındalar?
6. Süreğen hastalıkları nedir?
7. Hangi serviste yatıyorlar?
8. Engeli olan var mı?
 () Evet () Hayır
9. Evet ise ne tür engeli olan var?
10. Öğrenciler okula ne zamandır geliyorlar?
11. Okulunuzda kaçınıcı sınıflar var?
12. Sınıflar oluşturulurken yaş, hastalık durumu, enfeksiyon durumu olup olmadığı dikkat ediliyor mu?
 () Evet () Hayır
13. Öğrencilerin hangi okullarda kayıtları var?
14. Okul öncesince eğitim veriliyor mu?
 () Evet () Hayır
15. Evet ise kaç yıldır bu eğitim var?
16. Materyaller ve araç gereçler nasıl?
17. Yatak başı eğitim hizmeti veriliyor mu?
 () Evet () Hayır
18. Evet ise nasıl kaç dakika?
19. Çocukların okula gidiş gelişleri nasıl?
20. Öğrencilere psikolojik destek veriliyor mu?
 () Evet () Hayır

21. Evet ise bu desteği kim ve ne sıklıkla veriyor?
22. Okulun kütüphanesi var mı?
☐ Evet ☐ Hayır
23. Araç gereçlerinizi kimler temin ediyor?
24. Sizce kütüphanede yeterli sayı ve nitelikte kitaplarınız var mı?
☐ Evet ☐ Hayır
25. Öğrencilere okumaları için ne tür kitaplar veriliyor?
☐ Kitap ☐ Gazete ☐ Dergi
Diğerleri.....
26. Öğrenci okula gelemediği saatlerde telafi ya da etüt yapılıyor mu?
☐ Evet ☐ Hayır
27. Sınavlar değerlendirmeler nasıl yapılıyor?
28. Veli toplantısı yapılıyor mu? Ne sıklıkla?
29. Çocukların eğitimi hakkında ailelere bilgi veriliyor mu?
☐ Evet ☐ Hayır
30. Milli bayramlar, belirli gün ve haftalar kutlanılıyor mu?
☐ Evet ☐ Hayır
31. Laboratuvar dersleri var mı?
☐ Evet ☐ Hayır
32. Bilgisayar var mı?
☐ Evet ☐ Hayır
34. Okulun fiziksel koşulları nasıl?

EK 8: Hastane İlköğretim Okulunun Eğitim (koşulları) Süreci Formu

HASTANE İLKÖĞRETİM OKULUNUN EĞİTİM (KOŞULLARI) SÜRECİ

1. Hangi okul programını kullanıyorsunuz?
2. Hastanın uzun yatış süresinde hangi programları uyguluyorsunuz?
3. Hastanın kısa yatış süresinde hangi programları uyguluyorsunuz?
4. Yatak başı eğitime gereksinim duyanlara nasıl bir program uyguluyorsunuz?
5. Ne tür öğretim yöntemlerini kullanıyorsunuz?
6. Okul saatleri ne zaman?
7. Öğretim ortamı sizce yeterli mi? Neden?
8. Öğrencilere ödev veriliyor mu?
() **Evet** () **Hayır**
9. Evet, ise hangi koşulları göz önünde bulunduruyorsunuz?
10. Evet, ise ne tür ödevler ve materyaller veriyorsunuz?
11. Hayır, ise neden?
12. Ders dışı etkinlikler var mı?
() **Evet** () **Hayır**
13. Evet ise ne tür etkinlikler?
14. Hangi dersler/disiplin alanları işleniyor veya öğretiliyor?
15. Öğretimlerde ne tür araç gereçler kullanılıyor?
() **Teknoloji** () **Defter** () **Kitap**
() **Diğer.....**
16. Eğitim öğretim süreçlerinde ilaç kullanımı göz önünde bulunduruluyor mu? Ne zaman?

EK 9: Öğrenci Demografik Bilgileri

**X İLİNDE GÖRÜŞMEYE KATILAN AİLELERİN ÇOCUKLARININ
DEMOGRAFİK BİLGİLERİ**

A öğrencisi	
Kullandığı ilaçları ve türleri:	Deltakortil
Kaç yıldır ilaç kullanıyor?	8 yıl
Hastalığıyla ilgili ilk teşhisi ne zaman koydular?	5 sene önce
Daha önce hastane de yattınız mı? Ne kadar?	Sürekli ayda bir hastanede yatıyormuş.
Hastane okuluna kaç yıldır geliyorsunuz?	8 yıl
Hastane ilköğretim okuluna sürekli devam edebiliyor mu?	Hastanede olduğu sürece hastane okuluna gidiyor.
Okul saatleri içerisinde tedavi alıyor mu? Nasıl? Nerede?	Tedavi saati geldiği zaman, anne gelip götürüyor tedavisini yaptırıp tekrar getiriyor.
Hastane de olmadığı zamanlarda nasıl eğitim alıyor?	Evde eğitim alıyor.
Hastalığı ile ilgili ne kadar bilgiye sahip? Bu bilgiyi kim verdi?	Hepsini biliyor. Doktorlar ailesi ile konuşurken duymuş.
B öğrencisi	
Kullandığı ilaçları ve türleri:	İnsülin
Kaç yıldır ilaç kullanıyor?	9 yıl
Hastalığıyla ilgili ilk teşhisi ne zaman koydular?	9 yıl önce diyabet tanısı, 4 yıl önce anemi tanısı konuldu.
Daha önce hastane de yattınız mı? Ne kadar?	Bebeklik döneminden beri sürekli hastanede yatmış.
Hastane okuluna kaç yıldır geliyorsunuz?	8 yıl
Hastane ilköğretim okuluna sürekli devam edebiliyor mu?	Son 3-4 aydır rahatsız olduğu için hastane okuluna gidemiyor. Daha önce sürekli gidiyormuş.
Okul saatleri içerisinde tedavi alıyor mu? Nasıl? Nerede?	Sınıfta alabilecek ilaçları sınıfta alıyor diğer tedavilerini odasına gelip alıyor.
Hastane de olmadığı zamanlarda nasıl eğitim alıyor?	Okula gidiyor. (Ama hastalığından dolayı çoğu zaman okula gidemiyor.)
Hastalığı ile ilgili ne kadar bilgiye sahip? Bu bilgiyi kim verdi?	Hepsini biliyor. Genel olarak konuşulanları duymuş.

C öğrencisi

Kullandığı ilaçları ve türleri:	İnsülin
Kaç yıldır ilaç kullanıyor?	10 yıl
Hastalığıyla ilgili ilk teşhisi ne zaman koydular?	10 yıl önce
Daha önce hastane de yattınız mı? Ne kadar?	Boğaz enfeksiyonundan dolayı 1 hafta hastanede yatmış.
Hastane okuluna kaç yıldır geliyorsunuz?	5 yıl
Hastane ilköğretim okuluna sürekli devam edebiliyor mu?	Hastanede olduğu sürede, kendini iyi hissettiği zamanlarda gidiyor.
Okul saatleri içerisinde tedavi alıyor mu? Nasıl? Nerede?	İki saatte bir sınıfta şeker ölçümü yapılıyor.
Hastane de olmadığı zamanlarda nasıl eğitim (okula mı gidiyor yoksa evde mi eğitim) alıyor?	Okula gidiyor.
Hastalığı ile ilgili ne kadar bilgiye sahip? Bu bilgiyi kim verdi?	Hepsini biliyor. Diyabet hemşiresi ve doktoru bilgi vermiş.

D öğrencisi

Kullandığı ilaçları ve türleri:	İnsülin
Kaç yıldır ilaç kullanıyor?	3 yıl
Hastalığıyla ilgili ilk teşhisi ne zaman koydular?	3 yıl önce
Daha önce hastane de yattınız mı? Ne kadar?	Hayır
Hastane okuluna kaç yıldır geliyorsunuz?	3 yıl
Hastane ilköğretim okuluna sürekli devam edebiliyor mu?	Hastanede olduğu zamanlar hastane okuluna gidiyor.
Okul saatleri içerisinde tedavi alıyor mu? Nasıl? Nerede?	Tedavi saati geldiği zaman anne okuldan alıyor, tedavisini yaptırıp okula tekrar bırakıyor.
Hastane de olmadığı zamanlarda nasıl eğitim (okula mı gidiyor yoksa evde mi eğitim) alıyor?	Okula gidiyor.
Hastalığı ile ilgili ne kadar bilgiye sahip? Bu bilgiyi kim verdi?	Hepsini biliyor. Doktorlar bilgi vermiş.

E öğrencisi

Kullandığı ilaçları ve türleri:	Şuan ilaç kullanmıyor.
Kaç yıldır ilaç kullanıyor?	5 ay önce 3 yıl ilaç kullanmış.
Hastalığıyla ilgili ilk teşhisi ne zaman koydular?	3 yıl önce
Daha önce hastane de yattınız mı? Ne kadar?	Hayır
Hastane okuluna kaç yıldır geliyorsunuz?	3 yıl
Hastane ilköğretim okuluna sürekli devam edebiliyor mu?	Evet
Okul saatleri içerisinde tedavi alıyor mu? Nasıl? Nerede?	İlacını aldıktan sonra okula gidiyor.
Hastane de olmadığı zamanlarda nasıl eğitim (okula mı gidiyor yoksa evde mi eğitim) alıyor?	Okula gidiyor.
Hastalığı ile ilgili ne kadar bilgiye sahip? Bu bilgiyi kim verdi?	Hepsini biliyor. Doktorlar babasıyla konuşurken duymuş ve kendisi de internetten araştırmış.

F öğrencisi

Kullandığı ilaçları ve türleri:	2 sene önce luminal kullanmış.
Kaç yıldır ilaç kullanıyor?	3 yıl
Hastalığıyla ilgili ilk teşhisi ne zaman koydular?	3 yıl önce
Daha önce hastane de yattınız mı? Ne kadar?	Hayır
Hastane okuluna kaç yıldır geliyorsunuz?	2 yıl
Hastane ilköğretim okuluna sürekli devam edebiliyor mu?	Evet
Okul saatleri içerisinde tedavi alıyor mu? Nasıl? Nerede?	Anne okuldan çağırıp tedavisini yaptırıyor.
Hastane de olmadığı zamanlarda nasıl eğitim (okula mı gidiyor yoksa evde mi eğitim) alıyor?	Okula gidiyor.
Hastalığı ile ilgili ne kadar bilgiye sahip? Bu bilgiyi kim verdi?	Hepsini biliyor. Ameliyat eden doktorlar bilgi vermiş.

**Y İLİNDE GÖRÜŞMEYE KATILAN AİLELERİN
ÇOCUKLARININ DEMOGRAFİK BİLGİLERİ**

A öğrencisi	
Kullandığı ilaçları ve türleri:	Kemoterapi ilaçları kullandı, şimdide kemoterapi hapi kullanıyor.
Kaç yıldır ilaç kullanıyor?	1 yıl
Hastalığıyla ilgili ilk teşhisi ne zaman koydular?	1 yıl önce
Daha önce hastane de yattınız mı? Ne kadar?	Hayır
Hastane okuluna kaç yıldır geliyorsunuz?	1 yıl
Hastane ilköğretim okuluna sürekli devam edebiliyor mu?	Kendini iyi hissettikçe geliyor.
Okul saatleri içerisinde tedavi alıyor mu? Nasıl? Nerede?	İlacını akşamdan alıyor.
Hastane de olmadığı zamanlarda nasıl eğitim alıyor?	Okula gidiyor.
Hastalığı ile ilgili ne kadar bilgiye sahip? Bu bilgiyi kim verdi?	Mikrop kaptı olarak biliyor. Anne kendisi bilgi veriyor.
B öğrencisi	
Kullandığı ilaçları ve türleri:	Antibiyotik ve luminal
Kaç yıldır ilaç kullanıyor?	10 ay
Hastalığıyla ilgili ilk teşhisi ne zaman koydular?	10 ay önce
Daha önce hastane de yattınız mı? Ne kadar?	9 aylıkken merdivenlerden düştüğünde 45 gün yatmış.
Hastane okuluna kaç yıldır geliyorsunuz?	15 gün
Hastane ilköğretim okuluna sürekli devam edebiliyor mu?	Evet
Okul saatleri içerisinde tedavi alıyor mu? Nasıl? Nerede?	Tedavi saati geldiği zaman, abla gelip götürüyor tedavisini yaptırıp tekrar getiriyor.
Hastane de olmadığı zamanlarda nasıl eğitim alıyor?	Okula gidiyor.
Hastalığı ile ilgili ne kadar bilgiye sahip? Bu bilgiyi kim verdi?	Hepsini biliyor. Doktorların konuşmalarını duyuyormuş.

C öğrencisi

Kullandığı ilaçları ve türleri:	Certican, tensinor, bactrim, deltakortil, norvax
Kaç yıldır ilaç kullanıyor?	12 yıl
Hastalığıyla ilgili ilk teşhisi ne zaman koydular?	12 yıl önce
Daha önce hastane de yattınız mı? Ne kadar?	Hayır
Hastane okuluna kaç yıldır geliyorsunuz?	12 yıl
Hastane ilköğretim okuluna sürekli devam edebiliyor mu?	Evet
Okul saatleri içerisinde tedavi alıyor mu? Nasıl? Nerede?	Servise gidip tedavisini oluyor.
Hastane de olmadığı zamanlarda nasıl eğitim (okula mı gidiyor yoksa evde mi eğitim) alıyor?	Okula gidiyor.
Hastalığı ile ilgili ne kadar bilgiye sahip? Bu bilgiyi kim verdi?	Her şeyi biliyor. Aile ve doktorlar bilgi vermiş.

D öğrencisi

Kullandığı ilaçları ve türleri:	Diyaliz sıvıları ve işte vitaminler
Kaç yıldır ilaç kullanıyor?	5 yıl
Hastalığıyla ilgili ilk teşhisi ne zaman koydular?	5 yıl önce
Daha önce hastane de yattınız mı? Ne kadar?	Hayır
Hastane okuluna kaç yıldır geliyorsunuz?	5 yıl
Hastane ilköğretim okuluna sürekli devam edebiliyor mu?	Diyalize bağlı olmadığı sürece geliyor.
Okul saatleri içerisinde tedavi alıyor mu? Nasıl? Nerede?	Sınıfta alabilecek ilaçları anne getirip veriyor.
Hastane de olmadığı zamanlarda nasıl eğitim (okula mı gidiyor yoksa evde mi eğitim) alıyor?	Okula gidiyor.
Hastalığı ile ilgili ne kadar bilgiye sahip? Bu bilgiyi kim verdi?	Hepsini biliyor. Doktoru ve annesi bilgi vermiş.

E öğrencisi

Kullandığı ilaçları ve türleri:	Kanser tedavisi için kullanılan ilaçlar.
Kaç yıldır ilaç kullanıyor?	2 yıl
Hastalığıyla ilgili ilk teşhisi ne zaman koydular?	2 yıl önce
Daha önce hastane de yattınız mı? Ne kadar?	Hayır
Hastane okuluna kaç yıldır geliyorsunuz?	1 yıl (1 yılda Ankara Tıp Fakültesi İ.Ö.O gitmiş)
Hastane ilköğretim okuluna sürekli devam edebiliyor mu?	Evet
Okul saatleri içerisinde tedavi alıyor mu? Nasıl? Nerede?	Tedavi saati geldiği zaman, anne gelip götürüyor tedavisini yaptırıp tekrar getiriyor.
Hastane de olmadığı zamanlarda nasıl eğitim (okula mı gidiyor yoksa evde mi eğitim) alıyor?	Okula gidiyor.
Hastalığı ile ilgili ne kadar bilgiye sahip? Bu bilgiyi kim verdi?	Göz tedavisi olarak biliyor, kanser olduğunu bilmiyor. Ailesi ve doktorları bilgi vermiş.

F öğrencisi

Kullandığı ilaçları ve türleri:	Vitamin ilaçlarıyla beraber kronik böbrek yetmezliğinde kullanılan tüm ilaçlar
Kaç yıldır ilaç kullanıyor?	10 yıl
Hastalığıyla ilgili ilk teşhisi ne zaman koydular?	10 yıl önce
Daha önce hastane de yattınız mı? Ne kadar?	Hayır
Hastane okuluna kaç yıldır geliyorsunuz?	10 yıl
Hastane ilköğretim okuluna sürekli devam edebiliyor mu?	Hastalığının ağır olması nedeniyle hastane okuluna sürekli katılamıyorlar.
Okul saatleri içerisinde tedavi alıyor mu? Nasıl? Nerede?	Serviste tedavisini aldıktan sonra okula gidiyor.
Hastane de olmadığı zamanlarda nasıl eğitim (okula mı gidiyor yoksa evde mi eğitim) alıyor?	Okula gidiyor.
Hastalığı ile ilgili ne kadar bilgiye sahip? Bu bilgiyi kim verdi?	Hepsini biliyor. Oyun ortamında ailesi ve doktoru bilgi vermiş.

H öğrencisi

Kullandığı ilaçları ve türleri:	İnsülin
Kaç yıldır ilaç kullanıyor?	8 gün
Hastalığıyla ilgili ilk teşhisi ne zaman koydular?	8 gün önce
Daha önce hastane de yattınız mı? Ne kadar?	2.5 yaşında kolu kırıldığında 3 gün hastanede yatmış.
Hastane okuluna kaç yıldır geliyorsunuz?	3 gün
Hastane ilköğretim okuluna sürekli devam edebiliyor mu?	Evet
Okul saatleri içerisinde tedavi alıyor mu? Nasıl? Nerede?	Servise gelip tedavisini olup tekrar okula gidiyor.
Hastane de olmadığı zamanlarda nasıl eğitim (okula mı gidiyor yoksa evde mi eğitim) alıyor?	Okula gidiyor.
Hastalığı ile ilgili ne kadar bilgiye sahip? Bu bilgiyi kim verdi?	Hepsini biliyor. Doktoru bilgi vermiş.

G öğrencisi

Kullandığı ilaçları ve türleri:	Kemoterapi ilaçları
Kaç yıldır ilaç kullanıyor?	2 yıl
Hastalığıyla ilgili ilk teşhisi ne zaman koydular?	2 yıl önce
Daha önce hastane de yattınız mı? Ne kadar?	Hayır
Hastane okuluna kaç yıldır geliyorsunuz?	2 yıl
Hastane ilköğretim okuluna sürekli devam edebiliyor mu?	Kemoterapi almadığı zamanlar gidiyor.
Okul saatleri içerisinde tedavi alıyor mu? Nasıl? Nerede?	Tedavi saati geldiği zaman, anne gelip götürüyor tedavisini yaptırıp tekrar getiriyor.
Hastane de olmadığı zamanlarda nasıl eğitim (okula mı gidiyor yoksa evde mi eğitim) alıyor?	Hastalığından dolayı 1 yıldır okula gidemiyor. Evde eğitim için Milli Eğitim Müdürlüğü'ne başvurmuşlar eve öğretmen gelmesini bekliyorlar.
Hastalığı ile ilgili ne kadar bilgiye sahip? Bu bilgiyi kim verdi?	Hepsini biliyor. Doktoru bilgi vermiş.

EK 10: Hastane İlköğretim Okul Müdürlerinin Demografik Bilgileri

Görev yaptığı il:	Yaşı:	Cinsiyeti:	Mezun olduğu okulu/bölümü:	Kaç yılında mezun olduğu:	Müdürlük süresi:	Hastane ilköğretim okulundaki müdürlük süresi:	Medeni durumu:	Evli ise çocuğu var mı? Kaç çocuğu var?	Daha önce hastane ilköğretim okulunda öğretmen olarak çalıştınız mı?	Süreğen hastalığı olan çocuklara nasıl eğitim vereceğiniz konusunda eğitim aldınız mı?
X ili	35	K	Abant İzzet Baysal Üniversitesi / İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Kamu Yönetimi	1996	8 yıl	8 yıl	Evli	3 tane	Hayır	Evet
Y ili	52	E	Uludağ Üniversitesi / Sınıf Öğretmeni	1978	18yıl	16yıl	Evli	Yok	Hayır	Evet

Okul müdürlerin almış oldukları eğitimler:

- 1) Kronik Hastalığı Olan Çocukları Tanıma (2005), Çayeli Hizmet içi Eğitim Enstitüsü
- 2) Hastane İlköğretim Okullarındaki Eğitim Öğretim Uygulamalarını Değerlendirme (2003), Aksaray Hizmet içi Eğitim Enstitüsü
- 3) Özel Eğitim Rehberlik Hizmetleri (2005), Mersin Hizmet içi Eğitim Enstitüsü
- 4) Özel Eğitim ve Rehberlik Semineri (2001), Elazığ 100. Yıl Endüstri Meslek Lisesi

(Not: Son 4 yıldır eğitim verilmemiş.)

EK 11: Hastane İlköğretim Okulunda Görev Yapan Eğitimcilerin Demografik Bilgileri

X İlinde Görev Yapan Eğitimcilerin Demografik Bilgileri

Yaşı:	Cinsiyeti:	Mezun olduğu okulu/bölümü:	Kaç yılında mezun olduğu:	Kaç yıldır öğretmenlik yapıyorsunuz?	Kaç yıldır hastane ilköğretim okulunda çalışıyorsunuz?	Hastane ilköğretim okulundaki unvanı ve branşı:	Medeni durumu:	Evli iseniz çocuğunuz var mı? Kaç çocuğunuz var?	Süreğen hastalığı olan çocuklara nasıl eğitim vereceğiniz konusunda eğitim aldınız mı?
27	K	Başkent Üniversitesi / Okul Öncesi Eğitimi Öğretmeni	2009	6 ay	6 ay	Okul Öncesi Eğitimi Öğretmeni	Bekar		Hayır
35	E	Çukurova Üniversitesi / Sınıf Öğretmeni	1995	15 yıl	8 yıl	Sınıf Öğretmeni	Evli	1 tane	Hayır

Y İlinde Görev Yapan Eğitimcilerin Demografik Bilgileri

57	K	Anastasiya Toşeva Bulgaristan / Okul Öncesi Eğitim Enstitüsü	1975	35 yıl	17 yıl	Anasınıfı Öğretmeni	Evli	1 tane	Hayır
45	K	Uludağ Üniversitesi / Fransızca Öğretmeni	1987	17 yıl	13 yıl	Uzm. Sınıf Öğretmeni	Evli	2 tane	Hayır
48	E	Uludağ Üniversitesi / Müzik Öğretmeni	1997	20 yıl	5 yıl	Müzik öğretmeni	Evli	2 tane	Evet. Hizmet İçi Eğitim Kursları, MEB, Nilüfer ilçesi

EK 12: Hastane İlköğretim Okulunun Fiziksel Özellikleri

FİDAN HASTANESİ İLKÖĞRETİM OKULU



Hastane okulunun dışarı kapısından baktığımızda; sağ tarafta, İlköğretim okulunun, sol tarafta ise anasınıfının olduğunu görmekteyiz.



İlköğretim okulunun her bir uzunluğu yaklaşık 6 m olmak üzere toplam 36 m² olan bir sınıftan oluşmaktadır. İlköğretim okulunun tam ortasında her biri yaklaşık 3 m uzunluğunda mavi renkli 3 tane masa ve bir tane öğretmen masası vardır. Kapıdan baktığımızda uzun üç masanın U şeklinde olduğunu ve karşısında öğretmen masasının yer aldığını görmekteyiz. İlköğretim okulunun öğretmen masasında 1 tane diğer

masalarda 10 tane sandalye olmak üzere toplam 11 tane sandalye vardır.



Kapıdan girişte sağ tarafta bir tane bilgisayar masası ve bilgisayar vardır. Bilgisayarın sağ tarafında bir tane oyuncak kırmızı araba, sol tarafında ise sınıfın telefonu vardır. Bilgisayarın üstünde duvarda, Türkiye haritası asılıdır. Haritanın üstünde demirden yapılı bir raf ve rafın üstünde televizyon vardır. Bilgisayar masasının sol yanında elektrikli ısıtıcı vardır. Haritanın sol tarafında duvarda yazı tahtası vardır. Yazı tahtasının üstünde Atatürk resmi, İstiklal Marşı, Gençliğe Hitabe ve Türk bayrağı asılıdır. Yazı tahtasının sol tarafında bir tane daha bilgisayar masası ve bilgisayar vardır. Bilgisayarın üstündeki duvarda altta il haritası onun üzerinde takvim asılıdır.



Kapıdan girdiğimizde, sınıfın sağ tarafında ve tam karşısında kenarlarında ve

altta1 metre boşluk kalacak şekilde ortada tavana kadar iki büyük pencere vardır. Pencerenin önünde 30 cm kadar bir çıkıntı vardır. Sağ taraftaki pencerenin önünde; Atatürk resmi, yazıcı, çerçeve içinde çocukların yapmış olduğu resimler ve içinde fon kartonları bulunan kutu vardır. Diğer pencerenin önünde de aynı şekilde çerçeve içinde çocukların yapmış olduğu resimler, bir tane küre ve bir tane kolonya vardır. Bu pencerenin altında duvarda Zaman Şeridi asılıdır. İki pencerenin kesiştiği noktada, altı kapaklı üstü iki raftan oluşan mavi renkli orta boy bir kitaplık vardır. Kitaplığın iki rafında da boydan boya kitaplar vardır. Kitaplığın üstünde iki tane vazo vardır. Kitaplığın arkasındaki duvarda yani karşı pencerenin sağ yanındaki duvarda Atatürk resmi vardır.



Kapıdan baktığımızda sol taraftaki duvarda mevsim şeridi vardır. Mevsim şeridinin üstünde güneş sistemi resmi, sağ tarafında ise Atatürk köşesi adlı Atatürk'ün resimleri asılmıştır.



Atatürk resimlerinin yanında ayaklı askılık vardır. Askılığın yanında yani duvarın sonunda bir tanesi duvara paralel, diğeri duvara dik yani karşı pencereye paralel olan yan yana iki tane kitaplık vardır. Duvara paralel olan kitaplığın altı, kapaklı ve dört rafı vardır. Bu rafların hepsi kitaplarla doludur. Diğer kitaplık ise 7 raftan oluşmaktadır. Bu rafların içinde de kitap vardır. Pencereelerde stor perde vardır ve pencerenin yarısına kadar çekilmiştir.



Anasınıfının eni 5-6 m, boyu 3-3.5 metre uzunluğunda olmak üzere yaklaşık 15 m² dikdörtgen şeklinde küçük bir sınıftır. Sınıfın ortasında daire şeklinde iki tane küçük masa ve her bir masada 3'er tane sandalye olmak üzere 6 tane sandalye vardır. Kapıdan baktığımızda sağ taraftaki duvarda iki tane orta boy pano asılıdır. Birinci panonun

üzerinde yırtma yapıştırma tekniğiyle yapılmış iki tane çiçek resmi asılmıştır. İkinci panonun üzerinde; el işi kâğıdından yapılmış ağaç, bulut ve şemsiye resimleri vardır. İkinci panonun bir metre kadar ilerisinde, alt kısmında kavramlar resmi asılıdır. Kapıdan tam karşıya baktığımızda duvarı boydan boya kaplayan büyük bir pencere vardır. Pencerenin üst camında 17 tane yan yana asılmış küçük Türk bayrağı vardır. Alt camında ise; çiçek, ördek, pembe panter gibi fon kartonundan yapılmış resimler asılmıştır. Pencerenin önünde kalemlik ve dosyalar vardır. Pencerenin altında 1 metre kadar duvar vardır. Bu duvarın üstünde mevsim şeridi vardır.



Kapıdan baktığımızda sol tarafta 1.5 metre uzunluğunda 4 kapılı bir dolap vardır. Dolabın üstünde; araba, papağan, uçak gibi 4-5 tane oyuncak vardır. Dolabın üstünde yarım metre kadar sağ tarafa kaydırılmış bir buçuk metre uzunluğunda tahtadan bir pano asılmıştır. Tahtanın üzerine ceket, palto asmak için yan yana 12 tane askılık vardır. Askılık panosunun yanında 4 m2 büyüklüğünde bir pano asılmıştır. Panonun sol üst köşesinde fon kartonundan yapılmış geometrik şekiller, onun altında; 1'den 10'a kadar yapılmış sayı kavramı, sol tarafta; renk kavramını vermek üzere her biri farklı bir renk kesilmiş kova resmi, sağ alt köşede de dosya kâğıdına çizilmiş elma resimleri vardır. Büyük panonun yanında iki kapılı bir dolap vardır. Dolabın üstünde değişik hayvan figürleri kuklası, bir tane bebek ve 4-5 tane oyuncak araba vardır. Dolabın üst duvarında kukla köşesi yazılı afiş vardır. Afişin yanında Atatürk'ün resimleri olan Atatürk posterleri vardır. Dolabın yanında oyuncak bebek arabası, arabanın içinde bir tane sindi bebek vardır.



Oyuncak arabasının yanında sol taraftaki dolabın aynısından vardır. Bu dolabın üstünde de araba bebek gibi oyuncaklar vardır. Onun yanında yani pencerenin önünde önü açık üç raflı dolap vardır. Bu dolap yanındaki dolaptan çok az uzundur. Bu dolabın üstünde içinde Legolar bulunan iki tane ağzı kapalı plastik kutu vardır. Plastik kutuların önünde de oyuncak kova vardır. Tavanda da 6 tane fon kartonundan daire şeklinde kesilmiş ve üzerinde yüz ifadeleri çizilmiş resim asılıdır.

GONCA HASTANESİ İLKÖĞRETİM OKULU



Hastane ilköğretim okuluna karşıdan baktığımızda sol tarafta okul müdürünün odası, sağ tarafta hastane ilköğretim okulunun sınıfı vardır. Duvara hayvan figürleri olan doğa resmi çizilmiştir. Duvardan 1 metre kadar alandan sonra, ortası boş olan iki tane pembe renkli çit vardır. Bu çitin uzunluğu yaklaşık bir metredir. Çitin arkasında sol tarafında, hastane ilköğretim sınıfının önünde kirli ve temiz galoş poşeti vardır. Okul müdürünün kapısının önünde yani çitin arkasında sağ tarafta iki kapılı demirden bir dolap vardır. Çitin arkasındaki alan kırmızı halıfleks ile kaplanmıştır.



Hastane ilköğretim okulunun yerleri parkedir. Sınıfın sağ tarafında kapıya doğru bakan öğretmen masası, öğretmen masasının önünde ikişerli, 3 tane masa ve sandalye vardır. Sınıfın sol tarafında yani bu öğretmen masası ve öğrenci sıralarının yanında

yuvarlak bir masa ve etrafında 5 tane sandalye vardır. Öğretmen masasının arkasında yazı tahtası vardır. Yazı tahtasının üstünde Atatürk resmi, İstiklal Marşı ve Gençliğe Hitabe panoları asılmıştır. Fon kartonundan yapılmış üzerinde renkli çiçekler olan büyük bir ağaç resmi yazı tahtasının üzerine yaslanmış olarak durmaktadır. Yazı tahtasının yanında duvarın sonuna kadar 1 metre yüksekliğinde yan yana 3 tane dolap vardır. En baştaki dolabın ikişerli olmak üzere renkli dört çekmecedен oluşmaktadır. Diğer iki dolap ise ikişerli olmak üzere renkli sekiz çekmecedен oluşmaktadır. Ortadaki dolabın üstünde televizyon, televizyonun sağ tarafında VCD, onun üstünde radyo vardır.



Televizyonun sol tarafında oyuncak arabalar ve oyuncak bebek arabası vardır. Bu dolapları dik kesen yani diğer duvarın önünde iki tane daha dolap vardır. Bu dolapların da önü diğer dolaplar gibi renkli sekiz çekmecedendir. Bu dolapların üstünde boyalar, kalemler, el işi kâğıtları, yapıştırıcılar ve tahta yap bozlar gibi bir çok malzemeler vardır. Karşıdan baktığımızda bu dolabın sağ tarafında yani diğer dolap ile bu dolabın arasında üst üste konulmuş 4 tane kırmızı yer minderleri vardır. Bu minderlerle, minderlerin solundaki dolabın önünde ikisi pembe, ikisi sarı olmak üzere 4 tane piknik sepeti vardır. Bu sepetlerin içi lego gibi oyuncaklarla doludur. Kapının tam karşısındaki duvarda ikişerli sekiz raftan oluşan dolap vardır. Bu raflarda kutuların içinde oyunlar ve 200 parçalı yapbozlar vardır. Bu dolabın üstünde de diğer malzemeleri takip eden kalemler, makaslar gibi malzemeler vardır.



Kapıdan baktığımızda sol tarafta, altı kapalı üstü cam kapaktan oluşan uzun iki tane kitaplık vardır. Bu kitaplıklar üç raftan oluşmaktadır ve her rafında kitaplar vardır. Kitaplığın üstünde küre ve hücre maketi vardır.



Kapının sağ tarafındaki duvarda, kapıdan yaklaşık yarım metre sonra başlayan ve duvarın sonuna kadar süren, eni ve boyunda 4'er tane raf olmak üzere toplam 16 tane rafı olan bir kitaplık vardır. Bu rafların hepsi kitaplarla doludur. Kapının hemen sağ tarafında önü renkli ikişerli, toplam 8 çekmecedan oluşan bir dolap vardır. Bu dolabın üstünde bir tane bilgisayar vardır. Bu dolabın yanında yani kitaplığın önünde iki tane yan yana konulmuş bilgisayar masası ve iki tane bilgisayar vardır. Bu masanın önünde de 2 tane sandalye vardır. Bu masaların yanında yani kitaplığın önünde bir tane kanepedir.



Kapıdan baktığımızda karşı duvar yani kitaplığın yanındaki duvar yerden ve tavandan yaklaşık 1 metre boşluktan sonra duvarın ortasında, duvarı boydan boya kaplayan pencereler vardır. Pencerelere küçük Türk bayrakları asılmıştır. Pencerenin önünde 20 cm kadar bir çıkıntı vardır ve burada iki tane saksıda çiçek vardır. Bu pencerenin sağ tarafında yani kanepenin yanında kalorifer vardır. Kaloriferin sol yanında önü açık iki raftan oluşan küçük bir dolap vardır. Dolabın raflarında dosyalar, üstünde ise 4 tane abaküs vardır.



Müdür odasının yerleri parke dikdörtgen şeklinde küçük bir odadır. Kapıdan ilk girişte sağ tarafta bir fotokopi makinesi vardır. Kapıdan baktığımızda tam karşıda öğretmen masası ve bir tane sandalye vardır. Masanın üstünde sol tarafında bilgisayar,

bilgisayarın sağ tarafında yazıcı vardır. Bilgisayarın sol tarafında bir tane Türk bayrağı vardır. Masanın üstünde aynı zamanda kalemlik, not kâğıtları, isimlik vardır. Masanın önünde sol tarafında bir sandalye, sandalyenin önünde küçük bir sehpa vardır. Masanın sağ rafında biri uzun, diğeri ondan biraz daha kısa altı kapaklı üstü raf olan iki tane dolap vardır. Raflarda dosyalar vardır. Bu dolap ile fotokopi makinesi arasında bir tane daha sandalye vardır. Bu sandalyenin üstünde küçük yazı tahtası vardır.



Kapıdan girdiğimizde sol tarafında büro tipi buzdolabı vardır. Onun yanında yani karşıdaki duvarda altı kapaklı üstü raftan oluşan beyaz bir kitaplık vardır. Kitaplığın üst iki rafında dosyalar ve kitaplar, alt rafında bardak, tabak ve su ısıtıcısı vardır. Bu kitaplığın önünde ceket asmak için bir tane askılık vardır. Bu kitaplığın yanında altı kapaklı üstü cam kapaktan oluşan demir bir kitaplık vardır. Bu kitaplığın içinde zımba, boya, yapıştırıcı gibi fazla kırtasiye malzemeleri vardır. Bu kitaplığın yanında yani müdür masasının sağ tarafındaki duvarda Atatürk resmi, İstiklal Marşı ve Gençliğe Hitabe panoları asılmıştır.

EK 13: Türkiye’de Bulunan Hastane İlköğretim Okulları

No	İl	İlçe	Okul Adı
1.	Adana	Seyhan	Çukurova Devlet Hastanesi İlköğretim Okulu
2.	Adana	Yüreğir	Ç.Ü.Tıp Fak. Hast. İnge Beyhan Amaçer İ.Ö.O.
3.	Ankara	Altındağ	Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesi İ.Ö.O.
4.	Ankara	Altındağ	S.S.K Ankara Çocuk Hastalıkları Hast. İ.Ö.O.
5.	Ankara	Altındağ	Ankara Çocuk Hastanesi İ.Ö.O.
6.	Ankara	Altındağ	Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi İ.Ö.O.
7.	Ankara	Altındağ	Ank. Fizik Ted. ve Reh. Eğt. ve Araşt. Hast. İ.Ö.O.
8.	Ankara	Keçiören	Atatürk Sanatoryum Hastanesi İ.Ö.O.
9.	Ankara	Keçiören	Gata Çocuk Onkolojisi İlköğretim Okulu
10.	Ankara	Mamak	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İ.Ö.O.
11.	Ankara	Yenimahalle	Ankara Onkoloji Hastanesi İ.Ö.O.
12.	Ankara	Yenimahalle	Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İ.Ö.O.
13.	Antalya	Merkez	Akdeniz Üniv.Tıp Fak.Çoc. Sağ. Hast. Has. İ.Ö.O.
14.	Aydın	Merkez	Aydın Devlet Hastanesi İlköğretim Okulu
15.	Balıkesir	Merkez	Balıkesir Atatürk Devlet Hastanesi İ.Ö.O.
16.	Bursa	Nilüfer	Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hast. İ.Ö.O.
17.	Denizli	Merkez	Denizli Devlet Hastanesi İlköğretim Okulu
18.	Denizli	Merkez	Pamukkale Üniv. Eğt. Uyg. ve Araşt. Has. İ.Ö.O.
19.	Diyarbakır	Merkez	Dicle. Üniv. Tıp Fak. Çocuk Sağ. ve Hast. Has. İ.Ö.O.
20.	Edirne	Merkez	Trakya Üniv. Tıp Fakültesi Hastanesi İ.Ö.O.
21.	Erzincan	Merkez	Devlet Hastanesi İlköğretim Okulu
22.	Erzurum	Merkez	Yakutiye Eğitim ve Bölge Arast. Hast. İ.Ö.O.
23.	Erzurum	Merkez	Erzurum Atatürk Üniv. Tıp Fak. Yakutiye Arş. Hast. İ.Ö.O.
24.	Eskişehir	Merkez	Eskişehir Doğum ve Çocuk Hast. Hast. İ.Ö.O.
25.	Eskişehir	Merkez	Zübeyde Hanım Devlet Hastanesi İ.Ö.O.
26.	Eskişehir	Merkez	Osmangazi Üniv. Araşt. ve Uyg. Hast. İ.Ö.O.
27.	Isparta	Merkez	Süleyman Demirel Üniv. Araşt. Hastanesi İ.Ö.O.
28.	Isparta	Eğirdir	Eğirdir Kemik Hast. Ted. ve Reh. Hast. İ.Ö.O.
29.	İstanbul	Bahçelievler	70.Yıl Fizik Tedavi Rehabilitasyon Merk. İ.Ö.O.
30.	İstanbul	Bakırköy	S.S.K. Bakırköy D.evi Kadın ve Çoc. Hast. İ.Ö.O.
31.	İstanbul	Bakırköy	Dr. Sadi Konuk Eğt. Araşt. Hastanesi İ.Ö.O.
32.	İstanbul	Fatih	İstanbul Üniv. Cerrahpaşa Tıp Fak. Hast. İ.Ö.O.
33.	İstanbul	Fatih	İstanbul Üniv. Tıp Fak. Çapa Hastanesi İ.Ö.O.
34.	İstanbul	Fatih	İstanbul Üniv. Onkoloji Enstitüsü Hast. İ.Ö.O.
35.	İzmir	Balçova	9 Eylül Üniversitesi Tıp Fak. Hastanesi İ.Ö.O.
36.	İzmir	Bornova	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastane İ.Ö.O.
37.	İzmir	Konak	Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi İ.Ö.O.
38.	Kayseri	Kocasinan	Dr. Vedat Ali Özkan Devlet Hastanesi İ.Ö.O.
39.	Kayseri	Melikgazi	Erciyes Üniversitesi Tıp Fak. Hastanesi İ.Ö.O.
40.	Kocaeli	İzmit	Kocaeli Üniv. Tıp Fak. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hast. İ.Ö.O.
41.	Konya	Meram	Selçuk Üniv. Meram Tıp Fak. Çocuk Hast. İ.Ö.O.
42.	Konya	Meram	Meram Devlet Hastanesi İlköğretim Okulu
43.	Konya	Selçuklu	Selçuklu Konya Dr. Faruk Sükan Doğ. ve Çocuk Hastanesi İ.Ö.O.
44.	Malatya	Merkez	İnönü Üniv. Turgut Özal Tıp Mrk. Hast. İ.Ö.O.
45.	Samsun	Merkez	19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fak. Has. İ.Ö.O.
46.	Samsun	Merkez	Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi İ.Ö.O.
47.	Samsun	Merkez	Devlet Hastanesi İlköğretim Okulu
48.	Trabzon	Merkez	Karadeniz Teknik Üniv. Farabi Hastanesi İ.Ö.O.

(http://orgm.meb.gov.tr/Kurumlarimiz/.../okullarimiz/hastane_ilkogretim. pdf, 2011)