

HASTANE OKULLARINDA ÇALIŞAN ÖĞRETMENLERİN SORUNLARI

Dr. Yasemin TARCAN



HASTANE OKULLARINDA ÇALIŞAN ÖĞRETMENLERİN SORUNLARI

Dr. Yasemin TARCAN

yaz
yayınları

2023

**HASTANE OKULLARINDA ÇALIŞAN
ÖĞRETMENLERİN SORUNLARI**

Yazar: Yasemin TARCAN

ORCID NO: 0000-0002-4881-8595

© YAZ Yayınları

Bu kitabın her türlü yayın hakkı Yaz Yayınları'na aittir, tüm hakları saklıdır. Kitabın tamamı ya da bir kısmı 5846 sayılı Kanun'un hükümlerine göre, kitabı yayınlayan firmanın önceden izni alınmaksızın elektronik, mekanik, fotokopi ya da herhangi bir kayıt sistemiyle çoğaltılamaz, yayınlanamaz, depolanamaz.

E_ISBN 978-625-6524-53-8

Kasım 2023 – Afyonkarahisar

Dizgi/Mizanpaj: YAZ Yayınları

Kapak Tasarım: YAZ Yayınları

YAZ Yayınları. Yayıncı Sertifika No: 73086

M.İhtisas OSB Mah. 4A Cad. No:3/3

İscehisar/AFYONKARAHİSAR

www.yazyayinlari.com

yazyayinlari@gmail.com

info@yazyayinlari.com

ÖZET

Bu araştırma, hastane ilköğretim okullarında görev yapan öğretmenlerin sorunlarını tespit etmeyi ve değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Araştırmanın teorik temelini oluşturmak üzere öncelikle konuyla ilgili literatür taraması yapılmış, ilgili araştırmalar değerlendirilerek araştırmanın problemi, sınırlılıkları, veri toplama ve değerlendirme metot ve teknikleri belirlenmiştir. Araştırmada veri toplama tekniği olarak anket metodu kullanılmış olup, değerlendirmede gözlem ve görüşme metotlarından da faydalanılmıştır.

Araştırma Türkiye’de hastane okullarında görev yapan tüm öğretmenler üzerine kurgulanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS programından yararlanılarak değerlendirilmeye tabi tutulmuştur. Öğretmen görüşleri ile değişkenler arasında anlamlı ilişki olup olmadığı tespit edilmek üzere yüzdellik ve Ki-Kare (Chi-Square) testinden faydalanılmıştır.

Araştırmanın sonuçlarına göre, hastane okullarında çalışan öğretmenler; eğitim-öğretim etkinlikleri, hastane yönetimi ve personeli ile ilişkiler, Milli Eğitim yönetim ve personeliyle ilişkiler, hasta ve hastalık hakkında bilgilenme ve hasta velileri ile iletişim alanlarında çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Karşılaşılan sorunlar bireysel ve kurumsal kaynaklı olup, hastane okulu öğrenci sayısı, mesleki kıdem, branş, cinsiyet ve hastane okulunda çalışma süresi gibi değişkenlere göre farklılıklar göstermektedir.

ABSTRACT

This research aims to find out and evaluate the problems of teachers work in the hospital education schools.

In order to establish the theoretical grounds of the research, first, survey of the literature has been done, and the problems, scope, data collection and evaluation methods of the research have been set. In terms of data collection, questionnaire method has been used and observation and interview method also utilized.

This research covers all teachers work in the hospital schools. The data gained in this research evaluated with SPSS program. In order to find out whether a meaningful relations exist between teachers' opinion and changeable, percentage and Chi-Square test has been applied.

According to the result of the research, teachers work in the hospital schools come across with problems like the education activities, the relation with hospital administration and staff, relations with National Education administration and staff, information about patient and illness, communication with guardian of patient. The problems originate from individuals as well as institutions and show diversity according to student number, experience in the job, branches, gender, and duration of work in the hospital schools

ÖNSÖZ

Eğitim-öğretim zor, karmaşık ve kompleks bir süreç ve etkinliktir. Söz konusu hasta ve özel eğitime muhtaç insanın eğitimi olunca bu zorluk daha da artmaktadır. Bu nedenle eğitim-öğretim planlı ve düzenli olarak yapılmalıdır. Ayrıca eğitim-öğretimde başarılı olabilmek ve verimliliği arttırabilmek için öğretim unsurlarının yeterli ve nitelikli olması gerekir. Öğretmenler eğitim-öğretim hizmetlerini yerine getirirken siyasi, sosyal, kültürel ve ekonomik pek çok sorunlarla karşılaşabilmektedirler. Karşılaşılan bu sorunlar öğretmenlerin kişisel olgularından kaynaklanabileceği gibi sosyal içerikli de olabilir.

Öğretmenin eğitim-öğretimdeki yeri ve önemi ile hasta ve özel eğitime muhtaç çocukların öğrenimini esas alarak hastane okullarında görev yapan öğretmenler ve sorunlarını tespit etmeyi amaçlayan bu araştırma üç bölümden oluşmaktadır. Giriş kısmında problem farklı boyutları ile ele alınıp tanıtılarak, araştırmanın amacı, önemi, sınırlılıkları ve metodu hakkında bilgi verilmiştir. Birinci bölümde, hastane okullarının yapısal ve fonksiyonel durumları ile ilgili açıklamalar yapılmıştır. İkinci bölümde ise hastane okullarında görev yapan öğretmenlerin sorunları belirlenmeye ve değerlendirilmeye çalışılmıştır. Son bölümde de, araştırmada ulaşılan genel sonuçlar ve bu sonuçlardan oluşturulan önerilere yer verilmiştir.

Konunun belirlenmesinden başlayarak araştırmanın her aşamasında bilimsel uyarı ve yardımlarıyla katkı sağlayan danışman hocam sayın Prof. Dr. Mustafa ERGÜN'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Çalışmalarım sırasında yardımlarını esirgemeyen sayın hocam Yrd. Doç. Dr. Şenay YAPICI'ya ve Öğr. Gör. Mehmet YAPICI'ya teşekkürü bir borç bilirim.

Ayrıca burada ismini belirtmediğim anketleri cevaplama zahmetine katlanan ve cevaplarıyla çalışmanın şekillenmesini sağlayan hastane okulu öğretmenlerine, araştırmanın uygulanması ve verilerin toplanmasına yardım eden kişi ve kurum çalışanlarına, bilgi, tecrübe ve eleştirileri ile katkı sağlayan hocalarıma da şükranlarımı sunarım.

Çalışmalarım esnasında gösterdikleri özveriden dolayı anneme, babama ve eşime teşekkür ederim.

Yasemin TARCAN

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ	1
-------------	---

BİRİNCİ BÖLÜM

HASTANE OKULLARINA YAPISAL VE FONKSİYONEL BAKIŞ

1.1.Hastane Okullarının Tarihi.....	3
1.1.1.Dünyada Hastane Okulları	3
1.1.2.Türkiye’de Hastane Okulları.....	6
1.1.2.1.Hastane Okullarının Hukuki Basamakları ve Çalışma Sistemi	11
1.1.2.2.Hastane Okullarının Fonksiyonları ve Yararları	12
1.1.2.3.Hastane Okulu Öğrencilerinin Hastalık Düzeylerine Göre Sınıflandırılması	13
1.2.Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Görevleri.....	14

İKİNCİ BÖLÜM

PROBLEM VE YÖNTEM

2.1.Problem	17
2.2.Araştırmanın Amacı ve Önemi	19
2.3.Sınırlılıklar.....	20
2.4.Yöntem	20
2.4.1.Anket Sorularının Hazırlanması ve Ön Denemenin Yapılması.....	21
2.4.2.Anketin Uygulanması ve Verilerin Toplanması.....	21
2.5.Verilerin Analizi ve Yorumlanması.....	21

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR VE YORUMLAR

3.1. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Kişisel Özellikleri.....	23
3.1.1.Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Cinsiyet Durumu	23
3.1.2.Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Branş Durumu	24
3.1.3.Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Mesleki Kıdem Durumu	24

3.1.4. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Hastane Okulunda Çalışma Süreleri.....	25
3.1.5. Hastane Okulu Ortalama Öğrenci Sayısı Dağılımı.....	25
3.2. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Sorunları.....	26
3.2.1. Eğitim-Öğretim Süreç ve Etkinlikleri ile İlgili Sorunlar.....	26
3.2.1.1. Hastane Okulu Eğitiminde Amacın Gerçekleştirilmesi ile İlgili Sorunlar	26
3.2.1.2. Hastane Okulu Öğretim Programı Uygulaması ile İlgili Problemler	28
3.2.1.3. Hastane Okulu Eğitim-Öğretim Etkinliklerinde Araç-Gereç, Materyal Temini ve Kullanımıyla İlgili Sorunlar	29
3.2.1.4. Hastane Okulu Eğitim-Öğretim Etkinliklerinde Öğrenci Kaynaklı Sorunlar	31
3.2.1.5. Hastane Okulu Eğitim-Öğretim Etkinliklerinde Öğretmen Kaynaklı Sorunlar	32
3.2.2. Hastane Yönetimi ve Personeli ile İlişkilerden Kaynaklanan Sorunlar	34
3.2.3. Hasta ve Hasta Velileri ile İlişki ve İletişim Kaynaklı Sorunlar	35
3.2.4. Milli Eğitim Müdürlüğü Yönetimi ve Personeliyle İlişki ve İletişimden Kaynaklanan Sorunlar	36
3.2.5. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Özlük Hakları ve Sosyal Güvenceleri ile İlgili Sorunlar	37
3.2.6. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Karşılaştıkları Diğer Sorunlar	39
3.3. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Hastane Okullarına Yönelik Tutumları	42

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER	55
KAYNAKÇA	59
EKLER.....	61

"Bu kitapta yer alan bölümlerde kullanılan kaynakların, görüşlerin, bulguların, sonuçların, tablo, şekil, resim ve her türlü içeriğin sorumluluğu yazar veya yazarlarına ait olup ulusal ve uluslararası telif haklarına konu olabilecek mali ve hukuki sorumluluk da yazarlara aittir."

GİRİŞ

İnsan dünyaya gelişimini tamamlamış olarak gelmemiştir. Ancak gelişmeye elverişli ve muhtaç olarak yaratılmıştır. İnsanın gelişimini tamamlayabilmesi için kalıtsal özelliklerin yanında, çevrenin de çocuğun gelişim özelliklerine uygun olarak düzenlenmesi gerekir.

İnsanı konu edinen bilimler ve disiplinler insanın fizyolojik ve psikolojik yapısı ile ilgili önemli bilgilere ulaşmış olmakla birlikte, henüz insanı bütünüyle çözebilmiş değildir. Bu nedenle insanın eğitim-öğretiminde bireysel ve sosyal güçlüklerle karşılaşmak mümkündür. Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi, insanın gelişim özellikleri ve öğrenim-öğretim ilkeleriyle ilgili temel bilgi ve önemli sonuçlara ulaşmıştır. Bu gelişmeler sonucu, toplumumuzda çocuk eğitiminde bilimsel gelişmeler ve uygulamalar gözlenmektedir. Öyle ki sağlıklı öğrenciler yanında kısa ve uzun süreli çeşitli fizyolojik ve psikolojik hastalıkları nedeniyle hastanede yatan (tedavi gören) çocukların eğitim ve öğretimine de önem vermeye, özen gösterilmeye çalışılmaktadır. Bu bilimsel gelişmeler doğrultusunda, öğrenim-öğretim etkinliklerinde öğretmene önemli görev ve sorumluluklar düşmektedir.

Çalışmamız, hastanelerde tedavi gören öğrencilerin öğrenim-öğretim etkinliklerinde görev alan öğretmenlerin yaşadıkları problemleri belirlemeyi amaçlamaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

HASTANE OKULLARINA YAPISAL VE FONKSİYONEL BAKIŞ

Bu bölümde, dünyada ve ülkemizde hastane okullarının yapısal oluşumu ve fonksiyonlarına genel bir çerçeve çizmeye çalışılacaktır. Öncelikle dünyada hastane okullarının tarihsel gelişimi ve işleyişi ele alınacak sonra da ülkemizde hastane okulu kurumunun oluşumunu ve işleyişi hakkında bilgi verilecektir. Ayrıca Türkiye’deki hastane okulu problemlerinin hukuki ve idari boyutuna dayanak oluşturması nedeniyle hastane okullarının kuruluşunun hukuki ve idari düzenlemeleri de kısaca açıklanmaya çalışılacaktır.

1.1. Hastane Okullarının Tarihi

1.1.1. Dünyada Hastane Okulları

Amerika’da 1900 yıllarında Liverpool Şehir Hastanesi’nde ilk kez öğretmenler okulla ilgili eğitimi hastanede sürdürmek üzere göreve başlamışlardır. Michigan Üniversitesi Hastanesi 1916 yılında Hastane Okulları ile ilgili çalışmalara başlamış, 1944 yılında Eğitim Yasası’nda “Okul Dışı Eğitim”in desteklenmesi ile hastanelerde verilen eğitime verilen önem artmıştır. 1960’lı yıllardan sonra hastanede yatan çocuğun eğitimine duyulan ihtiyacı daha artmış, hukuki ve idari çalışmalar hızlandırılmıştır. Bugün Amerika’da “Çocuk Sağlığını Koruma Birliği”ne (Association for the Care of Children Health) bağlı Hastane Okulları programı dahilinde 29 eyalette toplam 97 hastane okulu bulunmaktadır. Bu okullarda toplam 176 hastane öğretmeni çalışmaktadır.

Bunu takiben Belçika, Danimarka, Finlandiya, Fransa, İrlanda, İtalya, Hollanda, Norveç, Batı Almanya, İsveç, İsviçre de aynı konuda gönüllü kuruluşlar kurulmaya başlatılmıştır. 1984’de hastanede yatan çocuklar için Avrupa Parlamentosuna bir rapor gönderilmiş, Parlamento bunu geliştirerek Mayıs 1986’da tamamlamış ve Avrupa Komisyonu Bakanlar Kurulu, bu raporu Avrupa Meclisi, UNICEF ve WHO’a sunulmak üzere hazırlamıştır. Mayıs 1988’de, 12 Avrupa ülkesinden temsilci gönüllü kuruluşlar, Hollanda’nın Leyden kentinde Hastanedeki Çocuklarla ilgili olarak, Avrupa Konferansında bir araya gelmişlerdir.

Bütün bu çalışmaların devamında ilk kez Avrupa ülkeleri arasında uluslararası bir toplantı yapılmıştır. Hastanede yatan çocukların eğitim ve öğretimleri ile ilgili bu toplantı 20-

22 Ekim 1988’de Yugoslavya’nın Ljubljana kentinde “I. Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri ve Öğretimleri Semineri” (1 st European Seminar and Teaching of Children in Hospital) adıyla düzenlenmiştir. Bunu takiben 2-4 Nisan 1992’de Viyana’da uluslararası bu toplantının ikincisi olan “Hastanede Yatan Çocukların Eğitimi-Öğretimleri 2. Uluslararası Semineri” (Second Congress of European Hospital Pedagogues Pupils as Patients-Patients as Pupils), 28-30 Ekim 1993’de ise Roma’da uluslararası bu toplantının üçüncüsü düzenlenmiştir. (Scuola ed Ospedale: Insieme per il Bambino Malato Esperienze Europee a Contronto).

Bütün bu uluslararası çalışmaların sonucunda 1993 yılında HOPE (Hospital Organization of Pedagogues in Europe) “Avrupa Pedagogları Hastane Organizasyonu” adlı uluslararası bir birlik kurulmuştur. Bu birliğe Türkiye dahil olmak üzere 22 Avrupa ülke üyedir¹.

Dünyadaki hastane okullarının yapısal oluşumu Amerika ve Avrupa ülkelerinde farklılık göstermektedir. Amerika’da devlet hastane okullarının kurulmasında aktif rol üstlenirken, Avrupa’da farklılıklar olmakla birlikte devlet-sivil toplum örgütleri işbirliği içerisinde hastane okulları açılmakta ve işletilmektedir. Ayrıca hastane okulları ile ilgili bilimsel çalışmaların ve pedagojik düzenlemelerin hem Amerika’da hem Avrupa’da oldukça yeni olduğu görülmektedir.

Almanya’da 20.yüzyıl başlangıcından itibaren pediatristler, uzun süre hastanede kalan hastaların eğitim ve öğretim ihtiyaçlarını fark ederek, hastanede bir öğretim grubu kurmuşlar ve son 30 yıl boyunca pediatristler ile eğitimciler işbirliği içinde hastane okullarının Almanya’nın her tarafında yayılmasını amaç edinmişlerdir. Bu gruplarda bir öğretmen 6 çocukla çalışmaktadır. Haftada 27 ders yapılmakta, öğretmenler 8.00 – 13.00 saatleri arasında çalışmakta, bunun dışındaki süreyi hastane personeli, aileler ve çocukların öğretim gördüğü okullarıyla iletişim kurarak eğitim-öğretim etkinlikleriyle geçirmektedir. Hastanede kısa sürede tedavi görüp, evde uzun süre istirahatata alınan çocuklar, özellikle de evde 6 haftadan fazla kalan çocuklar evde öğretim almaktadırlar. Hem hastanedeki, hem de evdeki bu öğretimin sağlanmasını devlet üstlenmektedir.

İngiltere’de çocuk hastaneleri ilk olarak 19. yüzyıl ortalarında açılmıştır. Bu yüzyılın sonunda Royal Ulusal Ortopedi Hastanesinde çocuklar için eğitim ve öğretim başlamıştır, bugün 5-16 yaşlar arasındaki hastanede yatan çocuklara bölgesel eğitim olanakları

¹ Bilir, Şule / Dönmez, Necate B., Çocuk ve Hastane, Sim Matbaacılık, Ankara 1995, s.82-90.

sağlanmaktadır. İngiltere’de yapılan çalışmalarda 1959’da İngiliz hükümetince bir komite, hastanedeki çocukların ailelerinden ayrılması gerektiği, ailelere gece hastanede kalacak yer sağlanması, çocukların oyun ve eğitim ihtiyaçlarının karşılanması konularını öneren bir rapor sunmuştur. Bu önerileri gerçekleştirmek üzere 1961’de “Hastanede Yatan Çocukların Sağlığı Ulusal Derneği” kurulmuştur.

Danimarka hastanelerinde çocukların eğitim ve öğretimine büyük önem verilmekte, öğretmene, hastane personeli ekibinde mutlaka bulunması gereken kişi olarak bakılmaktadır. 1965 yılından itibaren Eğitim Bakanlığı’nın aldığı bir kararla okula devam edemeyen, evde kronik hasta çocukların öğretimlerinin sürdürülmesi sağlanmıştır.

Norveç’teki hastanelerde çocukların eğitimleri ve öğretimleri ile ilgili çalışmalar büyük önem taşımakta, Eğitim ve Sağlık Bakanlıkları birlikte çalışmalar yapmaktadırlar. 1984’te Norveç hastanelerinde 50 okulöncesi ve 135 okul öğretmeni tarafından 0-16 yaşlar arasındaki 60.000 çocuğa eğitim-öğretim hizmeti sağlanmıştır.

İsveç’te 27 yıldır hastanede yatan çocukların eğitim-öğretim çalışmaları devam etmektedir. Ayrıca çocukların hastaneden eve dönüşlerinde onları tekrar ev yaşantılarına hazırlayıcı evde eğitim çalışmaları yapılmaktadır.

İsviçre’nin çocuk hastanelerindeki hastane okullarında verilen öğretimde özellikle ekip çalışmasına önem verilmekte, eğitim ve tıp personeli birlikte çalışmaktadırlar.

İspanya’da hastanelerin %91’inde hastane içinde bir sınıf bulunmakta, her öğretmene 20 çocuk düşmekte ve günde 6-7 saat çalışmaktadırlar.

Eski Yugoslavya’da 40 yıldan beri hastanede yatan çocukların eğitimleri ile ilgili çalışmalar yapılmaktadır.

Macaristan’da 30 yıldır hastanede yatan çocukların eğitim ve öğretimlerine önem verilmektedir.

Hastane okullarının Avrupa’da ilk kez 1917’de Prof. Dr. C. Pirquet tarafından pilot proje şeklinde başlatıldığı bilinmektedir. Avusturya’da hasta çocukların eğitim ve öğretimlerinin ihtiyaç olarak hissedilmesi öneminin oldukça erken döneme rastlamaktadır. Prof. Dr. C. Pirquet ilk hastane okulunu kuran kişidir. İlk resmi hastane okulunun 1948’de Viyana’da açılan hastane okulu olduğu tahmin edilmektedir.

1.1.2. Türkiye’de Hastane Okulları

Türkiye’de hastanede uzun süreli yatan çocukların eğitimi, yani “hastane okulları” ile ilgili hukuki ve idari düzenlemeler oldukça yenidir.

Ülkemizde hastanede yatan çocukların eğitimleri ile ilgili bilimsel araştırmalar da çok yeni ve azdır. Lisans düzeyinde teorik ve uygulamalı çalışmalar, ilk olarak ve sistemli bir şekilde Hacettepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı Bölümünün 1975 yılından itibaren Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesinde stajyer öğrencileriyle, başlattığı çalışmalarla gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmalar okul kurucusu ve zamanın bölüm başkanı Prof. Dr. Şule Bilir’in isteği ve desteği ile bölümün 3. ve 4. sınıf öğrencilerinin teorik ve uygulamalı ders olarak, Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesinde, eğitmeni Susanne J. Mann’ın önderliğinde başlatılmış, devam eden yıllarda geliştirilerek sürdürülmüştür. Üniversitenin 20 yıldan beri sürdürdüğü bu çalışmalar, son 10 yılda daha da geliştirilmiştir. Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Bölümü öğrencilerine 3. sınıfta “Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları” ile “Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri” dersleri teorik olarak verilmekte, yine 3. ve 4. sınıflarda bu derslerin uygulamalı çalışmaları Ankara’daki çocuk hastanelerinde sürdürülmektedir. Bu çalışmalardaki temel amaç, hastanede yatan tüm çocukların korku ve kaygılarını azaltmak, hastane yaşantısını olağan bir durum olarak algılamalarını sağlamak üzere, gerekli eğitim ve öğretimi, personelin bazen ailenin işbirliği ile sağlamaktır. Bu nedenle çocukların yaşları, duygusal durumları, önceki yaşantıları, alışkanlıkları, ailesi ile iletişim ve etkileşimleri dikkate alınarak eğitim yapılmaktadır. Bu yapılan çalışmalar Hastaneye Hazırlayıcı Eğitim (HHE) çalışmalarıdır.

Bu eğitim uygulamaları ve araştırmalar, Türkiye’de hastane okullarının fikri temelini oluşturmuştur. Ayrıca eğitim amaçlı uygulamalar da projenin uygulanabilirliğini göstermesi açısından anlamlıdır. Nitekim ülkemizde “Hastane Okulları”nın başlaması, hastanede yatan çocukların eğitimleri bu çalışma ve uygulamaların devamında gerçekleşmiştir. Eğitim ile ilgili çalışmalar sürdürülürken yurt dışı ile ilgili bağlantılar da gerçekleştirilmiştir. Bu araştırma ve bağlantılar sonucu “hastane okulları” konusu gündeme gelmiştir. Gelişmiş ülkelerde 1950-60’lı yıllardan beri devam eden “hastane okulu” uygulamaları ilk kez 20-22 Ekim 1988’de Yugoslavya’nın Ljubljana kentinde düzenlenen “Uluslararası I. Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri ve Öğretimleri Semineri” (1 st European Seminar and Teaching of Children in Hospital) ile ülkeler arası ortak sorunlar ve bilgi alışverişi niteliğinde değerlendirilmiştir. Bu seminere ülkemiz temsilcisi olarak, alanın hocası Prof. Dr. Şule Bilir’in önerisi ile Prof. Dr. Necate Baykoç Dönmez katılmıştır. Daha sonra 2-4 Nisan 1992’de Viyana’da ikinci kez

“Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri-Öğretimleri 2. Uluslararası Semineri” (Second Congress of European Hospital Pedagogues Pupils as Patients-Patients as Pupils) düzenlenmiş ve Prof. Dr. Baykoç Dönmez bu seminere de katılarak konu ile ilgili araştırmasını tebliğ etmiştir.

Her iki toplantıdan edinilen bilgiler, bilimsel araştırmalar, uygulamalı çalışmalar, Hastane Okulu ile ilgili hazırlıkların belli bir olgunluğa ulaşmasını sağlamıştır. Gelişmiş ülkelerin çoğunda olduğu gibi, Eğitim Bakanlığı’na bağlı olarak hastane okullarının açılması ve hastane okullarına öğretmen görevlendirilmesi konusunda çeşitli girişimlerde bulunulmuştur. 12.05.1992 Tarih ve 21226 Sayılı Resmi Gazete yayımlanarak yürürlüğe giren Milli Eğitim Bakanlığı Teşkilat Görevleri Hakkında 3797 Sayılı Kanunla özel eğitim ve rehberlik alanında daha nitelikli ve yaygın hizmet sağlamak amacıyla “Özel Eğitim, Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü” kurulmuş ve Temmuz-1992’de Prof. Dr. Necate Baykoç Dönmez, Türkiye Cumhuriyeti Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim, Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürü olarak görevlendirilmiştir. Genel müdürlük bünyesinde hizmet birimleri yanında, özel eğitim kapsamına giren “Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri-Öğretimleri ve Hastane Okulları Şubesi” kurulmuştur². Söz konusu şubenin görevleri ve görev alanları bir yönetmelikle belirlenmiştir³.

Uzun Süreli Hasta ve Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri Öğretimleri ve Hastane Okulları Şube Müdürlüğünün Görev Alanları ve Görevleri:

1. Uzun süreli hastanede yatan çocukların sayıları ile ilgili istatistiki bilgiler toplamak. Tarama, tespit ve teşhis için araç-gereç ve teknikler geliştirmek.
2. Uzun süreli hastanede ve evde yatan çocukların eğitimlerini planlamak.
3. Uzun süreli hastanede ve evde yatan çocukların eğitimi ile ilgili projeler ve eğitim modelleri geliştirmek.
4. Uzun süreli hastanede ve evde yatan çocuklara mahsus eğitim alanlarının ihtiyaç ve özelliklerini belirlemek.
5. Uzun süreli hastanede yatan çocuklarla ilgili, özel öğretim metot ve teknikleri ile ilgili öğretmen el kitapları ve kılavuz kitaplar hazırlamak.
6. Uzun süreli hastanede yatan çocukların eğitiminde görev yapan öğretmen ve

² Geniş bilgi için Bilir, Ş. / Dönmez, N. B., Çocuk ve Hastane, s.91-95.

³ Milli Eğitim Bakanlığı Özel Hizmetler Yönetmeliği, 18 Ocak 2000 Tarih ve Mükerrer 23937 Sayılı Resmi Gazete.

personelin hizmet içi eğitim ihtiyaçlarını belirlemek hizmet içi eğitim program taslaklarını hazırlamak.

7. Uzun süreli hastanede yatan çocukları eğitimi ile ilgili yatırım, donanım, eğitim araç-gereç ihtiyaçlarını tespit etmek ve Yatırım ve Donatım Şubesine bildirmek.
8. Uzun süreli hastalığı olan ve hastanede yatan çocuklar için ilgili kurumlarla işbirliği yaparak “hastane okulları ya da sınıfları” açmak.
9. Spor ve sanat faaliyetlerinin gelişmesi için çalışmalar yapmak.
10. Uzun süreli hasta ve hastanede yatan çocukların eğitimleri ile ilgili program taslakları ile gerektiğinde ders ve yardımcı ders kitapları hazırlamak; mevcut olanları geliştirmek bu alanda çalışmalara rehberlik etmek⁴.

Türkiye Cumhuriyeti Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim, Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Hastane Okulları ile ilgili Temmuz 1992- Haziran 1995 döneminde yapılan çalışmalar:

Milli Eğitim Bakanlığınca yürütülen ve hastanelerle işbirliği gerektiren bu projenin hayata geçirilmesi için, Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Tıp Fakülteleri bulunan üniversitelerle görüşmeler ve resmi yazışmalar başlatılmıştır.

Türkiye’de ilk hastane okulunun açılışı ile ilgili olarak zamanın Milli Eğitim Bakanı Köksal Toptan’ın ve Hacettepe Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Yüksel Bozer’in Mayıs 1993’de Milli Eğitim Bakanlığı ve Hacettepe Üniversitesi arasında “Uzun Süreli Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri ve Hastane Okulları Projesinin Geliştirilmesine İlişkin Protokol” imzalanmıştır⁵. Hacettepe Çocuk Hastanesi İlkokulu yeni eğitim- öğretim döneminde (1993– 1994) açılmak üzere Çocuk Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Murat Tuncer’in önderliğinde mekan ve fiziki şartları gerçekleştirilmiştir.

Uzun Süreli Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri ve Hastane Okulları Projesi için Tıp Fakültesi bulunan 18 üniversiteden görüş istenmiştir. Projenin yararlı olduğu ve gerekli işbirliğinin yapılacağı yönünde 12 üniversiteden görüş alınarak, protokoller gerçekleştirilmiştir⁶.

Hastanelerde, çocukların hastaneye hazırlayıcı eğitim almaları, oyun-eğlence

⁴ Bilir, Ş. / Dönmez, N. B., Çocuk ve Hastane, s.99

⁵ 28.02.1994 tarihleri protokol örneği Ek-1

⁶ Milli Eğitim Bakanlığı’nın 20.01.1994 tarih ve 218 sayılı yazısı (Ek-2, Milli Eğitim Bakanlığı ile Üniversiteler arasında yapılan protokol örneği)

imkanlarının sağlanması ve ayrıca yeni yapılacak hastanelerde hastane okullarına ayrı mekanlar sağlanması için (en az bir oyun odası, bir Hastaneye Hazırlayıcı Eğitim odası, iki hastane okul sınıfı, bir müdür-öğretmen odası) mimari projelere alınmak üzere, Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 23.3.1993 tarih ve 851 sayılı yazısı ile Bayındırlık Bakanlığı Yapı İşleri Genel Müdürlüğü'ne resmi yazı gönderilmiş ve işbirliği yapılması yolundaki istek bildirilmiştir⁷.

Milli Eğitim Bakanlığı ile Üniversiteler, Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı arasında yapılan protokoller sonucunda 3 Şubat 1994 tarihinde Türkiye'nin ilk hastane okulunun açılışını takiben aynı yılda 5 ay içerisinde 13 ile 22 hastane okulu açılmıştır⁸.

Hastane okullarının, eğitim-öğretim sistemlerinin en iyi şekilde yapılabilmesi için konuyla ilgili kişilerden bir komisyon oluşturulmuş ve mevzuat çalışmaları yapılmıştır. Bu çalışmalar sonucunda "Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Kurumları Yönergesi" hazırlanmış ve Milli Eğitim Bakanlığı Talim-Terbiye Kurulu'na sunulmuştur⁹.

Hastane okullarında görev yapan sınıf öğretmenlerinin, hastanede yatan çocukların özellikleri, hastane yaşantısı, eğitim programlarının işleyişi vb. konularda yetiştirilmeleri için Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim, Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından düzenlenen ve Haziran 1994'te yapılması planlanan fakat tasarruf tedbirleriyle diğer kurslarla birlikte iptal edilen hizmet içi eğitim kursu, Haziran 1995 tarihinde 15 gün olarak gerçekleştirilmiş, 22 hastane okulundan 34 öğretmene bu kursta eğitim verilmiştir¹⁰.

Bu idari ve hukuki düzenlemeler çerçevesinde ülkemizde öğrencilerin öğrenim düzeyi esas alınarak öncelikle ilköğretim kademesinde hastane okulları açılmaya başlanmıştır. Burada iller esas alınarak okulların isimleri, sistematik bilgilendirme amacıyla sıralanmıştır.

Türkiye'de bulunan Hastane Okulları¹¹:

⁷ Ek-3

⁸ Ek-4 (Hastane Okulu Açılış Onayı ve Milli Eğitim Müdürlüklerine Bildirim Yazı Örneği)

⁹ Ek-5

¹⁰ Ek-6

¹¹ http://orgm.meb.gov.tr/Istatistikler/istatistik2006/2005yılı/hastane_ilkogr_ok/hst_ilkog_genel_ogr_sa.12.12.2006

2005–2006 ÖĞRETİM YILI HASTANE OKULLARI SAYISI

İLİ	İLÇESİ	OKUL ADI
Adana	Seyhan	Çukurova Devlet Hastanesi İlköğretim Okulu
Adana	Yüreğir	Ç.Ü.Tıp Fakültesi Hastanesi İnce Beyhan Amaçer İlköğretim Okulu
Ankara	Altındağ	Hacettepe Üniv. Çocuk Hastanesi İ.Ö.O
Ankara	Altındağ	S.S.K Ankara Çocuk Hastalıkları Hast. İ.Ö.O
Ankara	Altındağ	Ankara Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu
Ankara	Altındağ	Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi İlköğretim Ok
Ankara	Keçiören	Atatürk Sanatoryum Hastanesi İlköğretim Ok
Ankara	Keçiören	Gata Çocuk Onkolojisi İlköğretim Okulu
Ankara	Mamak	Ankara Üniv. Tıp Fakültesi Hastanesi İ.Ö.O
Ankara	Yenimahalle	Ankara Onkoloji Hastanesi İlköğretim Okulu
Ankara	Yenimahalle	Gazi Üniv. Tıp Fakültesi Hastanesi İ.Ö.O
Antalya	Merkez	Akdeniz Üniv. Tıp Fak. Ço. Sağ. Has. Has. İlköğ. O
Aydın	Merkez	Aydın Devlet Hastanesi İlköğretim Okulu
Balıkesir	Merkez	S.S.K.Balıkesir Hastanesi İlköğretim O
Bursa	Nilüfer	Uludağ Üniversitesi Tıp Fak. Hast. İ.Ö.O
Denizli	Merkez	Denizli Devlet Hastanesi İlköğretim Okulu
Denizli	Merkez	Pamukkale Üniv.Eğt.Uyg.ve Arş.Has.İlköğ.Ok.
Diyarbakır	Merkez	Dicle Üniv. T.Fak. Çocuk Sağ. Ve Has. Hast. İlkö
Edirne	Merkez	Trakya Üniv. Tıp Fak. Hastanesi İlköğretim Ok
Erzincan	Merkez	Devlet Hastanesi İlköğretim Okulu
Erzurum	Merkez	Sağlık Bakanlığı Aziziye Kadın Doğum Ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi İlköğretim Okulu
Eskişehir	Merkez	Eskişehir Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi İlköğretim O
Eskişehir	Merkez	S.S.K Hast. İlköğretim Okulu
Eskişehir	Merkez	Osmangazi Üni. Araşt. Ve Uyg. Hast. İ.Ö.O
Isparta	Eğirdir	Eğirdir Kemik Hast.Ted. ve Reh.Hast.İlköğr.Ok1
Isparta	Merkez	Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma Hastanesi İlköğretim Okulu
İstanbul	Bahçelievler	70.Yıl Fizik Ted.Rehablt.Mrk.İlköğ.Ok.
İstanbul	Bakırköy	SSK.B.Köy D.evi Kadın ve Çoc.Hast.İlköğ.Ok
İstanbul	Bakırköy	Dr.Sadi Konuk Eğt.Araş.Hastanesi İlköğ.Ok.
İstanbul	Fatih	İst.Ünv.Cerrahpaşa Tıp Fak.Hast. İlköğ.Ok.
İstanbul	Fatih	İst.Ünv.Tıp Fak. Çapa Hastanesi İlköğretim Okulu
İstanbul	Fatih	İstanbul Ün. Onkoloji Enstitüsü Hastane İlköğretim Okulu
İzmir	Balçova	9 Eylül Üniv. Tıp Fak.Hast.İlköğretim Okulu
İzmir	Bornova	Ege Üniv.Tıp Fakültesi Hastane İlköğretim O
İzmir	Konak	Dr.Behçet Uz Çocuk Hastanesi İ.Ö.O
Kayseri	Kocasinan	Dr.Vedat Ali Özkan Devlet Hast.İlköğ.Ok.
Kayseri	Melikgazi	Erciyes Üniv.Tıp Fak.Hastanesi İlköğretim O
Konya	Meram	Selçuk Üniv.Meram Tıp Fak. Çocuk Hast.İlköğ.Okulu
Konya	Meram	Meram Devlet Hastanesi İlköğretim Okulu
Konya	Selçuklu	Selçuklu Konya Dr.Faruk Sükan Doğum Ve Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu
Malatya	Merkez	İnönü Üniv.Turgut Özal Tıp Mrk.Hast.İlköğ.Okulu
Samsun	Merkez	19 Mayıs Üniv. Tıp Fak. Has. İlköğretim Okulu
Samsun	Merkez	Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi İlköğretim Okulu
Samsun	Merkez	Devlet Hastanesi İlköğretim Okulu

Tespit edebildiğimiz kadarıyla hastane okullarının açılış tarihlerine bakıldığında çoğunun 1994 yılında açıldığı görülmektedir.

1.1.2.1.Hastane Okullarının Hukuki Basamakları ve Çalışma Sistemi

Anayasamızın 42. maddesinde “...kimse eğitim ve öğretim hakkından yoksun bırakılamaz... Devlet, durumları sebebiyle özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin topluma yararlı kılacak tedbirleri alır....” denilmektedir. Buna göre Milli Eğitimimizin temel amaçları doğrultusunda özel eğitimin amaçları; 4-18 yaş grubundaki özel eğitime muhtaç çocuklara okulöncesi, ilköğretim ve ortaöğretim kademelerindeki özel eğitim imkanı sağlayarak, onları durumlarının özelliklerine uygun eğitim ortamlarından geçirerek bir üst öğrenime veya hayata hazırlamaktır¹².

Hastanede yatan çocuklar için açılan kurumlar: “Resmi ve özel hastanelerde çeşitli hastalıklarından dolayı yatan ve tedavi gören çocuklar için, Milli Eğitim, Sağlık, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlıkları ile Üniversiteler arasında imzalanan protokollere göre eğitim-öğretimden yararlanma ders yılı kayıplarını önleme amacıyla, özel eğitim kurumları Milli Eğitim Bakanlığı’na bağlı olarak açılır¹³. Bu kurumlarda gerektiğinde seviye gruplarına göre birleştirilmiş sınıf uygulaması yapılabilir. Programlarda, öğrencilerin hastalığı ve hastane şartları göz önüne alınarak gereken esneklik sağlanır. Sınıf mevcudu en fazla 10 öğrenciden oluşur. Okulöncesi için bir öğretmen, diğer sınıflar için iki öğretmen görevlendirilir. Öğretmenlerden birisi Milli Eğitim Müdürlüğünce, müdür yetkili öğretmen olarak görevlendirilir. Müdür yetkili öğretmen aynı zamanda sınıf da okutur. Milli Eğitim Müdürlüğü, hastaneye yakın okullardan branş öğretmenlerini, müdür yetkili öğretmenin önerileri doğrultusunda görevlendirir. Öğretmenlerin çalışma saatleri, öğrencilerin hastalık durumlarına göre gereken esneklik sağlanarak okul müdürlüğünce hastane yönetimi ile işbirliği yapılarak düzenlenir. Sınıfa gelemeyecek durumdaki öğrencilere odalarında eğitim verilir. Bir aydan fazla hastane okuluna devam eden öğrencinin başarı durumu ve gelişimi okuluna bildirilir; sınıf geçme ve diploma işlemleri kayıtlı bulunduğu okul tarafından yürütülür¹⁴.”

Türkiye’de Hastane Okulları, “Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim, Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü Uzun Süreli Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri ve Hastane Okulları şubesine bağlı olarak çalışmaktadır. Bir hastanede, Hastane Okulu’nun açılabilmesi için yeterli öğrenci sayısı (en az 10 öğrenci) ve sınıf için uygun bir mekan bulunması gereklidir. Bu hastane Sağlık Bakanlığı’na bağlı Devlet Hastanesi, Çalışma ve

¹² Bilir, Ş. / Dönmez, N. B., Çocuk ve Hastane, s.97

¹³ Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Okulları Yönergesi, Ankara 1994.

¹⁴ Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Kurumları Yönergesi Madde 16.

Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na bağlı Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi veya bir Üniversite Hastanesi olabilir. Milli Eğitim Bakanlığı ile bu kurumlar arasında konuya ilişkin yapılmış olan protokol doğrultusunda, Hastane Okulu açılmasına bağlı şartlar uygun olduğunda, Milli Eğitim Bakanlığı'nca açılış onayı verilir ve Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından hastanenin bulunduğu ildeki Milli Eğitim Müdürlüğü'ne açılış onayı bildirerek, hastane okulunun donatımını yapılması ve öğretmen görevlendirmesi gerçekleştirilmektedir.

Türkiye'de hastane okullarının çalışma sistemi, yani hastane okulunun ders yılı süresi, öğrencilerde aranan şartlar, okula kayıt, okula devam etme, öğrenci başarısının değerlendirilmesi, eğitim-öğretim, personelin görev-yetki ve sorumlulukları, hastane okulu kurumlarının donanımı, öğrenci kıyafeti vb. konular "Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Kurumları Yönergesi" gereğince sürdürülmektedir¹⁵.

Hastane okulu açıldıktan sonra, müdür ve öğretmenler tarafından, çocuk sayısı, hastane okuluna gelebilen çocuk sayısı, çocukların hastalıkları, yatakta tedavi gereken çocuk sayısı vb. gibi şartlar dikkate alınarak eğitim programı belirlenmektedir. Eğitim- öğretim hastane okulunda yapılmakta, ancak daimi yatak istirahatında ve tedavisinde olan çocuklar için İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nce görevlendirilmiş ayrı bir sınıf öğretmeni bu durumdaki çocukların eğitimini yatağında sürdürmesini sağlamaktadır.

Bugün ülkemizde, hastanede yatan ilköğretim çağı çocukları için 19 ilde açılmış olan 44 hastane okulunda başarılı çalışmalar sürdürülmektedir. Hastane personeli, müdür ve öğretmenler, çocuklar ve ailelerince bir ekip çalışması şeklinde devam eden bu okullar, özellikle çocukları psikolojik olarak olumlu yönde etkilemekte, eğitim ve öğretimlerinin hastanede bulundukları sürece devam ettirebilmelerini sağlamaktadır¹⁶.

1.1.2.2.Hastane Okullarının Fonksiyonları ve Yararları

Hastane okullarına devam eden çocuklar ilköğretim öğrencileridir. Hastane okullarının amacı, çeşitli rahatsızlıkları olan ve hastanede tedavi altında bulunan bu çocukları; eğitimden uzak tutmamaktır. Şayet hastalıkları uzun ve süreli bir tedaviyi gerektiriyor ise, örneğin çocuğun lösemi ya da tüberküloz gibi bir hastalığı varsa, eğitimine ara vermemesi dolayısıyla yaşlılarından ve emsallerinden, yani akranlarından geri kalmamasını sağlanmaktadır. Diğer önemli bir nokta ise, hasta çocuğun moral düzeyini yüksek tutarak okuldan soğumamasını ve

¹⁵ Ek-5

¹⁶ Bilir, Ş. / Dönmez, N. B., Çocuk ve Hastane, s.103-104

öğrenmeye olan ilgisini sürdürmesini sağlamaktır. Böyle bir durumun yaratılması çocuğun tedavisine de dolaylı olarak yansıyacaktır. Dolayısıyla hastanede yatış süresi azalmış olacaktır. Bu da hastane hizmetlerine gereksinim duyan başka bir çocuğun, hastane olanaklarından yararlanması anlamına gelecektir.

Hastane okullarının asıl amacı psikolojik travmanın etkisini azaltmak ve üstesinden gelemeyeceği yaşta ve konumda olan hasta çocuğun sorunlarını paylaşmak, acılarını dindirmek ve sağlığını kazandırma ile birlikte çocuğa kendini gerçekleştirme fırsatı sunmaktır. Diğer önemli bir nokta ise, çocuk hasta da olsa eğitim olanağından yararlanmasını engellemektir¹⁷.

Hastane okullarında birleştirilmiş sınıflar sayesinde hasta çocuklar, hem kendi yaş grupları ile hem de kendi yaş gruplarına yakın diğer çocuklarla bir arada bulunduklarından dolayı arkadaş ilişkilerini geliştirerek sosyal gelişimlerinin güçlenmesi sağlanmış olacaktır. Hastane okullarında hem hasta çocuklar hem de bu çocukların ailelerine yapılan rehberlik çalışmaları sayesinde olumsuz, inatçı tutum ve davranışların ortadan kaldırılması sağlanırken hastalığın hasta çocuklar ve aileleri üzerindeki istenmeyen etkileri de olumlu yöne kanalize edilmeye çalışılmaktadır¹⁸.

1.1.2.3.Hastane Okulu Öğrencilerinin Hastalık Düzeylerine Göre Sınıflandırılması

Baykoç' a göre uzun süreli hastalıklar aşağıdaki gibi sıralanmıştır¹⁹.

1. Kan hastalıkları
2. Kronik romatizmal hastalıklar
3. Konjenital kalp hastalıkları
4. Metabolik hastalıklar (Diabet vb.)
5. Kronik enfeksiyonlar (Tbc, lepra vb.)

¹⁷ Kılıç, M., Ülkemizdeki Hastane İlköğretim Okullarına Devam Eden Öğrencilerin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Malatya 2003, S.6, s.52

¹⁸ Kılıç, M., "Hastane Okullarında Eğitim", VII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi II., 9-11 Eylül 1998, Selçuk Üniversitesi Yayınları, Konya 1998, s. 532

¹⁹ Baykoç, N., Hastanede Çocuk ve Genç, Gazi Kitabevi, Ankara 2006, s.185; Hastalıklar Hakkında Geniş Bilgi için: Akbaş, T. "Kronik Hasta Çocuklar ve Okul Sorunları", III. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Bildirileri, Adana 1997, s. 36-48;

Çeçen, A. R., Sınıf Öğretmenlerinin Kronik Hasta Öğrencilere İlişkin Tutumlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adana 1997.

6. Kronik kalp-iskelet sistemi hastalıkları
7. Kronik nörolojik hastalıklar (epilepsi vb.)
8. Kronik böbrek hastalıkları
9. Ağır malnutrisyon-malabsorpsiyon sendromları
10. Kronik akciğer hastalıkları
11. Genetik geçişli hastalıklar
12. Malign hastalıklar
13. Alerjik hastalıklar

Bu bölümde verilen teorik bilgiler hastane okulu öğretmenlerinin hastane okulları ile ilgili bilgileri bir bütünlük içerisinde ve sistematik olarak bilgilenmelerine katkı sağlayabileceği düşüncesindeyiz. Bununla birlikte hastane okullarında çalışan öğretmenlere özellikle öğrencilerin hastalıkları ve hastalık düzeyleri ile ilgili bilgiler hizmet öncesinde veya hizmet içi eğitim kurs ve seminerleri ile kazandırılmalıdır.

1.2. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Görevleri

Hastane okulunda görev yapan öğretmenlerin birçoğu Eğitim Fakülteleri'nin Sınıf Öğretmenliği Bölümü mezunlardır. Bu okula atanan öğretmenler Milli Eğitim Bakanlığı tarafından atanmışlardır. Bu öğretmenler diğer okullarda görev yapan öğretmenler gibi, aynı müfredatı vermekle yükümlüdürler. Ancak bu öğretmenlerin belirli bir ders saati yoktur. Çocuğun tedaviden arta kalan zamanlarında eğitim ve öğretim yapmaktadırlar. Ders verdikleri öğrencileri diğer okullardaki öğrencilerden çok farklıdır. Dolayısıyla bu okullarda görev yapan öğretmenlerin sabırlı, özverili olmaları gerekmektedir.

Hastane Okulunda çalışan öğretmenlerin, Hastane İlköğretim Kurumları Yönergesinde (1994) yazılı olan ve aşağıda maddeler halinde sıralanan görevleri yapması gerekmektedir.

- a) Öğretmenler kendilerine verilen sınıf veya dersleri programda belirtilen esaslara göre okutur. Bunlarla ilgili uygulama ve deneyleri yapmak, ders dışında okulun eğitim-öğretim ve yönetim işlerine etkin bir biçimde katılmak ve bu konularda müdür yetkili öğretmenin vereceği görevlerde kanun, yönetmelik ve emirlerde belirtilen görevleri yerine getirmekle yükümlüdürler.
- b) Çocukların sağlık durumlarını ve hastane şartlarını dikkate alarak uygulamalarda gerekli esnekliği gösterir.

- c) Hasta çocukların tüm gelişim alanlarına ve akademik becerilerine katkıda bulunacak faaliyetler hazırlar ve uygular.
- d) Hastaneye yatan çocuğun hastane ortamına alışabilmesi, korku ve kayıplarını yenebilmesi için destek verir.
- e) Mümkünse çocuğun ailesi ile iletişim kurarak, gerekli bilgilendirmeyi yaparak ailenin de eğitime katılımını sağlar²⁰.

²⁰ Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Okulları Yönergesi Madde 22.

İKİNCİ BÖLÜM

PROBLEM VE YÖNTEM

2.1. Problem

Dünyada ve ülkemizde çocuklara ve çocukların eğitimine verilen önem gün geçtikçe artmaktadır. Bunun bir göstergesi olarak hızlı okullaşmanın yanında çeşitli rahatsızlıkları olan ve tedavi amacıyla hastanelerde yatan çocukların eğitim öğretimini sağlamak açılan “Hastane Okullarını”nın açılması ve yaygınlaştırılmasıdır.²¹.

Hastanede yatan okul dönemi çocuklarının, hastanede geçirecekleri süreye bağlı olarak eğitim-öğretim yönünden yaşıtlarına göre büyük kayıplara uğradıkları ve bunun yarattığı psikolojik etkiler çok sık rastlanan sorunlardan biri olarak ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle okul dönemi çocuklarının hastanede kaldıkları süre içinde okul yaşantılarının devam ettirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Hastane okulları, çocuk hastanelerinde veya hastanenin çocuk servislerinde okul dönemi çocuklarının devam edebilecekleri bir ya da birkaç derslik, öğretmen ve yönetici odalarından oluşan eğitim birimleridir. Hastane okullarının amacı; hastanede yatan okul dönemi çocuklarının okul yaşantılarının kesintiye uğramadan hastane ortamında devam ettirebilmesi ve çocuğun kendi okuluna dönüşünde eğitiminin kesintisiz devamının sağlanmasıdır²².

Bilindiği üzere ülkemizde öğrenim-öğretim etkinliklerinde hala “öğretmen merkezli” bir eğitim anlayışı hakimdir. Başka bir ifade ile öğretmen öğretimin motor gücü, yani yönlendiricisidir. Şüphesiz öğretmenin öğrenim-öğretim etkinliklerinde üstlendiği rolü istenilen şekilde oynayabilmesi için sahip olması gereken özellikle yeterliliklerle birlikte, öğretim ortamı, öğretim programı, öğrenci özellikleri, eğitim araç-gereci ve materyali gibi unsurlarının da etkisi vardır. Başka bir ifadeyle öğretim etkinliklerinde başarı ve verimliliği etkileyen faktörler öğretmen yeterlilikleri kadar, öğretmen sorunlarıyla da yakından ilgilidir. Söz konusu hasta çocukların öğrenim ve öğretimi olunca şüphesiz sorunlar farklılaşmakta ve artmaktadır. Bu çalışma, hastane okullarında görev yapan öğretmenlerin sorunlarını

²¹ Kılıç, M. “Hastane Okullarında Eğitim” s.531

²² Bilir, Ş. / Dönmez, N. B., Çocuk ve Hastane, s.82

belirlemeyi ve sorunları nedenlerle tartışmaya açmayı hedeflemektedir.

Hastane okullarında görev yapan öğretmenler Milli Eğitim Bakanlığı tarafından atanmış olup, genellikle Eğitim Fakültelerinin Sınıf Öğretmenliği Bölümü mezunlardır. Öğretmenler normal okullarda uygulanan öğretim programını uygulamaktadırlar. Hastane okulu öğrencileri, öğretimin çeşitli kademelerinde öğrenim gören öğrencilerden oluşmaktadır. Yönetim ve denetim Milli Eğitim Bakanlığı ve hastane yönetimi tarafından gerçekleştirilmektedir. Bu nedenle bu okullarda görev yapan öğretmenlerin; alan ve pedagojik formasyon bilgisi yeterliliğine sahip olmakla birlikte sabırlı, öz verili, hasta psikolojisinde olan öğrenciye nasıl davranması gerektiğini bilen, çeşitli hastalıklar hakkında bilgi sahibi olan kişiler olması gerekmektedir. Şüphesiz bu okullarda görev yapan öğretmenler birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Sorunlar, bu okullardaki öğrencilerin niceliği ve niteliği ile ilgili sorunlar, yönetim ve denetimle ilgili sorunlar, eğitim-öğretim ile ilgili sorunlar, psikolojik sorunlar, fiziki ve çevresel sorunlar şeklinde sıralanabilir. Ancak bugüne kadar hastane okulu öğretmenlerinin soruları üzerine yapılmış bilimsel çalışmalar yok denecek kadar az ve sınırlıdır²³. Konuyla ilgili yapılan araştırmalar ise öğretmen sorunlarını doğrudan ele almamaktadır. Buradan hareketle araştırmanın problemi; “Hastane Okulunda Çalışan Öğretmenlerin Sorunları” olarak belirlenmiştir.

- Bu temel problem cümlesi çerçevesinde;
- Hastane okulları uygulaması ne zaman başlamıştır?
- Hangi illerdeki hastanelerde hastane okulu bulunmaktadır?
- Hastane okullarının amacı nedir, öğrenim öğretim etkinliklerinde amacın belirlenmesi ve gerçekleşmesi ile ilgili sorunlar var mıdır?
- Hastane okullarında görev yapan öğretmenlerin okuttukları öğrenci sayısı, öğrenci özellikleri ve problem oluşturma düzeyi nedir?

²³ Hastane okulu üzerine yapılmış çalışmalardan tespit edebildiklerimiz şunlardır: Bilir, Ş. / Baykoç D. N., Çocuk ve Hastane, Sim Matbaacılık, Ankara 1995; Baykoç, N., Hastanede Çocuk ve Genç, Gazi Kitabevi, Ankara 2006;

Kılıç, M., “Ülkemizde Hastane İlköğretim Okullarına Devam Eden Öğrencilerin Bazı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi”, İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Malatya 2003, S.6;

Kılıç, M., “Hastane Okullarında Eğitim”, VII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi II., 9-11 Eylül 1998, Selçuk Üniversitesi Yayınları, Konya 1998;

Kılıç, M., “Öğrenci Velilerinin Hastane İlköğretim Okulları’na İlişkin Algı ve Beklentileri”;

Kahraman, N., Hastane Okulları, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Yönetimi ve Teftişi Anabilim Dalı, Ankara 2002;

Türkmen, A. O., Hastane İlköğretim Okulu ve Eğitim “El Kitabı”, Ankara 2001.

- Hastane okullarındaki öğrenim-öğretim etkinliklerinde, araç-gereç ve materyal temini ve kullanımı ile ilgili çeşitli sorunlarla karşılaşmakta mıdır?
- Hastane okullarında normal okullarda uygulanan öğretim programının uygulanabilirlik düzeyi nedir? Problem oluşturmakta da mıdır?
- Bu okullarda çalışan öğretmenlerin çeşitli hastalıklar hakkında bilgi düzeyleri ve hasta çocuklara karşı tutum ve davranışları nasıldır?
- Hastane okulu öğretmenlerinin özlük hak ve sosyal güvenceleri ile ilgili beklentileri nelerdir?
- Hastane okullarında görev yapan öğretmenlerin öğrenciler, veliler, hastane çalışanları ve Milli Eğitim personeli ile ilgili yaşadıkları problemler nelerdir? Sorularına cevap aranmaktadır.

2.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Yukarıda da belirtildiği üzere ülkemizde hastane okullarıyla ilgili araştırmalar yok denecek kadar az ve sınırlıdır. Ayrıca konuyla ilgili yapılan araştırmalar da doğrudan öğretmen sorunlarını ele almamaktadır. Şüphesiz genel olarak öğretmen yeterlikleri ve sorunları üzerine yapılmış çeşitli çalışmalar vardır. Ancak hastane okulu öğretmenlerinin öğretim ortamından ve öğrenci özelliklerinden kaynaklanan özel sorunları vardır ve bu sorunlar üzerine yapılmış bilimsel araştırmalar yoktur. Bu araştırmanın amacı, hastane okullarında görev yapan öğretmenlerin, eğitim-öğretim süreç ve etkinlikleri ile ilgili sorunlarıyla birlikte, hastane yönetim ve personeli ile ilişkileri, hasta ve hasta velileri ile ilişkileri, Milli Eğitim Müdürlüğü yönetimi ve personeliyle ilişkilerinden kaynaklanan sorunları, öğretmenlerin kendi görüşlerini esas alarak belirlemektir. Ayrıca öğretmenlerin yeterlikleri ve özlük hakları ile ilgili diğer sorunları tespit etmek ve nedenlerini tartışmak da araştırmanın amaçlarındandır. Araştırma hastane okullarında görev yapan öğretmenlerin sorunlarının belirlenmesi ve çözüm önerileri oluşturması açısından önemlidir. Ayrıca araştırma alanında ilk olması nedeniyle, bundan sonra konu üzerine yapılacak çalışmalara temel oluşturması açısından da önem arz etmektedir.

Araştırmanın sonuçlarının hastane okulu öğretmenlerinin seçimi, eğitimi yanında hastane okulu öğrenim-öğretim etkinliklerinin niteliğinin artırılmasına da katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2.3. Sınırlılıklar

Türkiye genelinde 2005–2006 öğretim yılı itibariyle görev yapan hastane okulu öğretmenlerine uygulanmıştır.

Araştırmanın verileri; hastane okulu öğretmenlerinin, araştırmacı tarafından hazırlanan anket sorularına verdikleri cevaplarla sınırlıdır.

2.4. Yöntem

Hastane okulları ile ilgili inceleme ve araştırmalara Batı’da erken başlanmış ve önemli mesafe alınmış olmasına rağmen²⁴ daha önce de belirtildiği üzere ülkemizde bu alanda yeni hareketlenmeler görülmekle birlikte, özellikle öğretmen sorunları üzerine “alan araştırmaları” yok denecek kadar azdır. Bu oluşumda; tarihi, siyasi, sosyal, kültürel ve ekonomik birçok tartışılabilir sebeplerin etkisi olmakla birlikte, hastane okullarının kurulmasının yeni oluşunun önemli rolünün olduğu bir gerçektir. Ayrıca eğitimcilerin, sosyal bilimcilerin bu alana ilgi duymamaları da konuyla ilgili araştırmaların az olmasında etkili olmuştur. Hastane okulları üzerine yapılmış araştırma ve alan çalışmalarının azlığı nedeniyle, araştırmanın başlangıcında metodik güçlüklerle karşılaşmıştır. Gerek Batı’da gerekse ülkemizde yapılan sınırlı araştırmalar, metodik anlamda araştırmaya rehberlik etmiştir.

Bilimsel araştırmalarda; araştırmanın hedef ve sonuçlarının emniyetinin sağlanması; araştırmanın verilerinin bilimsel metot ve tekniklerle toplanması, düzenlenmesi ve yine bilimsel ölçüler içinde açıklanması ve yorumlanması ile mümkündür. Araştırmada kullanılan metot ve teknikler hem ilmi çalışmanın güvenilirlik derecesini arttıracak hem de yeni varsayımların ortaya atılmasına imkan ve fırsat verecektir. Bu bilimsel ve metodik gerçeklikten hareketle konuya önce bilimsel araştırmalarla ilgili metodolojik yöntem ve tekniklerle nüfuz etmeye ve onları anlamaya çalıştık.

Önceden uygulanmış soru listelerinden bizi ilgilendirdikleri ölçüde yararlanarak soruları belirlemeye çalıştık.

Hastane okulu öğretmenlerinin sorunları hakkında bilgi toplama amacına yönelik sorular, özellikle bazıları aynı zamanda araştırmanın varsayımı şeklinde düşünülmüştür. Araştırmamızda yanlış yönlere sürüklenmemek ve yanlış yorumlara neden olmamak için ilgili kurumları araştırma projesi hakkında bilgilendirdik.

²⁴ Geniş bilgi için “Hastanede Yatan Çocukların Hakları” Bildirgesi (Dünya Tabipler Birliği, 1996; Child Life Services (RE 9922), American Academy of Pediatrics. Committee on Hospital Care

2.4.1. Anket Sorularının Hazırlanması ve Ön Denemenin Yapılması

Araştırmada; bilimsel veriler yerine göre doğrudan, yerine göre dolaylı uygulanan metot ve tekniklerle elde edilir esastan hareketle anket soruları oluşturmaya gayret edilmiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak “Kişisel Bilgileri” ve “Hastane Okulu Öğretmenlerinin Sorunlarını Belirleme” bölümlerinden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Anketin hazırlanmasında bilimsel araştırma teknikleri ile ilgili çalışmalardan ve anket tekniğı ile yapılan araştırmalardan faydalanılmıştır.

Genel ilke ve teknikler çerçevesinde hazırlanan anket sorularına son şeklini verebilmek, deneklere sorulacak soruların anlaşılabilirliğini kontrol etmek, başka bir ifade ile soruları standartlaştırarak uygulamaya geçirebilmek amacıyla, Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Uzun Süreli Hasta ve Hastanede Yatan Çocukların Eğitimi Şube Müdürlüğü tarafından Mersin’de düzenlenen hizmet içi eğitim kursuna katılan hastane okulu öğretmenlerine, araştırma hakkında açıklayıcı bilgiler verildikten sonra hazırlanan sorular bir ön uygulamaya tabi tutulmuş, klasik ve hatalı görülen hususlar düzeltilmiş, anlaşılmasında problem olan ifadeler anlaşılır hale getirilmiştir.

2.4.2. Anketin Uygulanması ve Verilerin Toplanması

Araştırmanın temel özelliklerinden birisi onun bir alan araştırması olmasıdır. Araştırmada veri toplama aracı olarak hazırlanan anket formu, Türkiye genelinde görev yapan hastane okulu öğretmenlerinin tamamına uygulanmıştır. Anket formu yaş, öğrenim durumu, mesleki kıdem ve görev yeri gibi değişkenlere bakılmaksızın ve herhangi bir sınırlama getirmeksizin tüm öğretmenlere, posta ve e mail yoluyla ulaştırılmıştır. Anket formlarının toplanmasında da ulaşım tekniklerinden faydalanılmıştır.

Araştırmada hastane okullarında görev yapan 87 öğretmene anket formu ulaştırılmış olup, bunlardan 66 öğretmen anket formunu doldurarak iade etmiş geriye kalan öğretmenlere ısrarla ulaşmaya çalışılmış ise de geri dönüş sağlanamamıştır. Birkaç il hariç hemen hemen hastane okulu bulunan bütün illerden katılımcının olması araştırmanın verilerinin temsil, geçerlilik ve güvenilirliğini arttırmıştır, diyebiliriz.

2.5. Verilerin Analizi ve Yorumlanması

Bilimsel araştırmalarda en çok yaratıcılık ve yeterli alan bilgisi isteyen aşama şüphesiz toplanan verilerin dikkatli ve sistematik bir şekilde analizi ve bulguların yorumlanmasıdır. Asıl ve önemli olan toplanan ve elde mevcut bir veri topluluğı içinde araştırmanın amaçları

yönünde anlamlı görülen ilişkilerin yakalanıp yorumlanabilmesidir²⁵.

Anket tekniği ile toplanan verilerin analizinde, bilgisayar ortamında SPSS istatistiksel paket programı kullanılmıştır. Veri analizinde ilk yapılacak şey verilerin dikkatli bir şekilde incelenmesi ve bilgisayara girilen bilgilerin dikkatlice kontrol edilmesidir²⁶. Çünkü bilgisayar, veriler doğru kodlanır yöntem doğru seçilirse seçilen istatistik işlem sonucunu hem güvenilir hem de hızlı bir şekilde vermektedir. Araştırmada verilerin analizinde; yüzde ve frekans dağılımı testi kullanılmış ve yorumlar frekans dağılımı esas alınarak gerçekleştirilmiştir. Hastane okulu öğretmenlerinin sorunlarının belirlenmesinde, sonuçların bağımsız değişkenlere göre değişip değişmediğini test etmek üzere Ki kare (Chi-square X2) testi kullanılmıştır²⁷. Ayrıca açık uçlu sorulara verilen cevaplar gerek frekans dağılımı gerekse X2 testi yorumlarında açıklayıcı bilgiler olarak kullanılmıştır.

²⁵ Keleş, R., Toplum Bilimlerinde Araştırma ve Yöntem, Sevinç Matbaası, Ankara 1976, s.113; Karasar, N., Bilimsel Araştırma Yöntemi, Matbaş, Ankara 1982, s.208.

²⁶ Ergün, M., Bilimsel Araştırmalarda Bilgisayarla İstatistik Uygulamaları, Ocak Yayınları, Ankara 1995, s.57.

²⁷ X2 testi hakkında geniş bilgi için Ergün, M., Bilimsel Araştırmalarda Bilgisayarla İstatistik Uygulamaları, s.85-94.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR VE YORUMLAR

3.1. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Kişisel Özellikleri

İnsan; biyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel ve ekonomik özelliklerinin yanında, görev, sorumluluk ve roller üstlenen bir varlıktır. İnsanın kişisel özellikleri yani olgusal kimliği var oluş düzeyine göre bilgi, beceri ve davranış kazanımında belirleyici rol oynar. Bu olgusal kimlik ve özellikler aynı zamanda sosyal varlık alanı ve ilişkiler içinde bağımsız değişken görevini üstlenirler. Bu bağlamda olgusal durumun tespit edilmesindeki amaç, kişilerin şahsi ve sosyal karakterleri ile ilgili özelliklerini ortaya çıkarmaktır²⁸. Bu düşünceden hareketle bu bölümde araştırmaya katılan hastane okulu öğretmenlerinin kişisel özellikleri başka bir ifadeyle, olgusal kimliklerine ilişkin bilgi verilecektir.

3.1.1. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Cinsiyet Durumu

Tablo 1. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Cinsiyetleri

Cinsiyet	Sayı	%
Bay	26	39,4
Bayan	40	60,6
Toplam	66	100,0

Tablo 1’de görüleceği üzere, araştırmaya katılan hastane okulu öğretmenlerinin %39,4’ü bay, %60,6’sını da bayan öğretmenler oluşturmaktadır. Hastane okulunda çalışan öğretmenlerin büyük çoğunluğunu bayan öğretmenlerin oluşturduğu görülmektedir. Bu durumda bayanların duygusallıkları yanında, bayanların öğretmenlik mesleğini öncelikli tercih etmelerinin de etkisinin olduğu söylenebilir. Ayrıca hastane okullarının genellikle şehir merkezlerinde kurulmuş olmalarının ve bayan öğretmenlerin şehir merkezinde görev yapma isteklerinin de bu dağılımda belirleyici rol oynadığı söylenebilir.

²⁸ Aslantürk, Z., Araştırma Metod ve Teknikleri, 4. Baskı, Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Vakfı Yayınları, İstanbul 1999, s.49.

3.1.2. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Branş Durumu

Tablo 2. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Branşları

Branş	Sayı	%
Sınıf Öğretmeni	50	75,8
Diğer	16	24,2
Toplam	66	100,0

Tablo 2’de de görüldüğü üzere, araştırmaya katılan hastane okulu öğretmenlerinin %75,8’i sınıf öğretmenidir. %24,2’si de (Rehberlik, Okul Öncesi, Yapı İşleri Öğretmenliği, İşletme, Özel Eğitim, Yabancı Dil) çeşitli branşlardan oluşmaktadır. Verilerin dağılımına bakıldığında, Hastane Okulu öğretmenlerinin büyük çoğunluğu sınıf öğretmenleridir. Bununla birlikte farklı branşlardaki öğretmenlerin oranı da, hastane okulu öğretmen sayısı esas alındığında azımsanmayacak bir düzeydedir.

Cevapların oluşumunda, hastane okullarındaki ihtiyaçların belirleyiciliği yanında, sınıf öğretmenlerinin hastane okulunda çalışma isteklerinin etkili olduğu söylenebilir. Sınıf öğretmenlerinin istekli oluşlarında da, idari düzenlemeler nedeniyle, şehir merkezlerine atanabilme arzusu rol oynamaktadır. Bilindiği gibi sınıf öğretmenleri belirli süre köy ilköğretim okullarında görev yaptıktan sonra şehir merkezi ilköğretim okullarına atanabilmektedirler. Şüphesiz gönüllülük, fedakârlık, duyarlılık gibi psikolojik nedenler de cevapların oluşumunda etkili olmuştur. Nitekim açık uçlu sorulara verilen cevaplarda, bu okullarda görev yapmalarını, insan sevgisi vs. gibi nedenlerle açıklayanların sayısı oldukça yüksektir²⁹.

3.1.3. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Mesleki Kıdem Durumu

Tablo 3. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Mesleki Kıdemleri

Kıdem	Sayı	%
0-10 yıl	13	19,7
10-15 yıl	14	21,2
15-20 yıl	20	30,3
20 yıl ve üzeri	19	28,8
Toplam	66	100,0

Tablo 3’te görüldüğü gibi, araştırmaya katılan öğretmenlerin %19,7’si 0-10 yıl; %21,2’si 10-15 yıl; %30,3’ü 15-20 yıl; %28,8’i de 20 yıl ve üzeri mesleki kıdeme sahiptir. Cevapların dağılımı incelendiğinde; hastane okulu öğretmenlerinin büyük bir kısmının, hemen hemen tamamının 10 yıl ve üzeri mesleki kıdeme sahip oldukları görülmektedir.

²⁹ Evime yakın olması, insan sevgisi, hasta çocukların ilgi ve şefkate ihtiyacı olmaları, çocuklara yardımcı olmak için, hastane evime yakın olduğu için, engelli kızım nedeniyle tayin istedim, çalışma ortamının rahat ve evime yakın olması tercihimde etkili oldu, il merkezine gelmek için müracaat etmiştim, il merkezine gelmek, hastane okuluna köyden kurtulmak için geldim, bu görevin bana manevi huzur vermesi, hastane okulu fikri ilgimi çekti,

Sonuçlar araştırmaya katılan öğretmenlerin mesleklerinde; mesleki olgunluk dönemini yaşadıklarını göstermektedir denilebilir.

Cevapların oluşumunda, göreve atamadaki idari düzenlemelerle birlikte, görev yeri özelliklerinin de yönlendirici etkisinin olduğu hissedilmektedir. Çünkü hasta öğrencilerle birleştirilmiş sınıf öğretmenliğinde; başarılı ve verimli olabilmek için belirli bir mesleki tecrübeye ve mesleki olgunluğa sahip olmak gerekir.

3.1.4. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Hastane Okulunda Çalışma Süreleri

Tablo 4. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Hastane Okulunda Çalışma Süresi

Hastane Okulundaki Görev Süresi	Sayı	%
2 yıldan az	10	15,2
2-5 yıl	28	42,4
5-7 yıl	10	15,2
7 yıldan fazla	18	27,3
Toplam	66	100,0

Tablo 4'te görüleceği üzere, araştırmaya katılan hastane okulu öğretmenlerinin %15,2'si 0-2 yıl; %42,4'ü 2-5 yıl; %15,2'si 5-7 yıl; %27,3'ü de 7 yıl ve üzeri sürelerle hastane okullarında görev yapmaktadırlar.

Verilerin dağılımı esas alındığında, araştırmaya katılan öğretmenlerin hastane okulu hizmet süreleri dağılımında farklılıklar gözlenmektedir. Ancak yoğunluk 2-5 yıl arasında oluşmaktadır.

Cevapların oluşumunda, hastane okullarının ihtiyaç doğrultusunda açılmasının yönlendirici etkisi yanında; hastane okullarının açılışı ve öğretmen atamaları ile ilgili idari düzenlemeler³⁰ de etkili olmuştur.

3.1.5. Hastane Okulu Ortalama Öğrenci Sayısı Dağılımı

Tablo 5. Hastane Okulu Ortalama Öğrenci Sayısı

Öğrenci Sayısı Dağılımı	Sayı	%
0-10 arası	20	30,3
10-15 arası	29	43,9
15-20 ve üzeri	15	22,7
Toplam	64	97,0
Cevapsız	2	3,0
Toplam	66	100,0

Tablo 5'te görüldüğü gibi araştırmaya katılan öğretmenlerin hastane okulundaki ortalama öğrenci sayılarının %30,3'ü 0-10 arası öğrenci; %43,9'u 10-15 arası öğrenci;

³⁰ MEB Hastane İlköğretim Okulları Yönergesi, Madde:20,23.

%22,7'si de 15–20 ve üzeri öğrenci grubu olan hastanelerde görev yapmaktadır. %3,0'ı da bu soruyu cevapsız bırakmıştır.

Tablodaki veriler incelendiğinde, öğrenci sayısı dağılımındaki farklılık dikkat çekicidir. Öyle ki, yönetmeliğe³¹ göre, en az 10 öğrencinin bulunması okula açılma şartı olarak belirlenmiş olmasına rağmen, 10 öğrenciden az öğrencisi olan hastane okulu sayısı 20, oranı ise %30,3'dür. Bu durumda hastanede öğrenim gören öğrencilerin özel durumlarının belirleyici olduğu söylenebilir.

3.2. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Sorunları

Fert olarak; insanın bedenini, zihnini ve ruhunu rahatsız eden ya da onu düşündüren hatta zaman zaman huzursuz eden, toplum olarak; toplumun düzenini bozan, ahengini sarsan, bilinmeyen, yanlış yorumlanan veya bilinip de uygulanamayan, bununla birlikte çözümlenmesi için çareler aranan, birçok alternatif cevap ve çözümleri olan konular şeklinde tanımlanabilen sorun veya sorunlar insanın varlığıyla beraber ortaya çıkmış ve değişik şekillerde varlığını devam ettirmiştir.

Şüphesiz insanların ferdi ve sosyal, psikolojik, sosyolojik ve ekonomik birçok sorunları vardır. Sorunlar ferdi kaynaklı olabileceği gibi sosyal kaynaklı da olabilir. Ayrıca sorunların ortaya çıktığı yer ve ortaya çıkış nedenlerine göre de sınıflandırılması mümkündür. Soruna konumuz açısından bakıldığında; hem insan olarak hem de bir mesleğin temsilcisi ve uygulayıcısı olarak hastane okulu öğretmenlerinin de çeşitli sorunlarla karşılaştıkları ve karşılaşacakları bir gerçektir. Bu bölümde hastane okulunda çalışan öğretmenlerin sorunları, kendilerinden elde edilen veriler çerçevesinde belirlenmeye ve nedenleri yorumlanmaya çalışılacaktır.

3.2.1. Eğitim-Öğretim Süreci ve Etkinlikleri ile İlgili Sorunlar

Bu bölümde, hastane okulunda öğrenim-öğretim süreci ve öğretim etkinliklerinde karşılaşılan sorunlar; amaç, program, öğrenci, öğretmen ve öğretim ortamları ile öğretimin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi aşamaları esas alınarak, öğretmenlerin cevapları çerçevesinde belirlenmeye ve değerlendirilmeye çalışılacaktır.

3.2.1.1. Hastane Okulu Eğitiminde Amacın Gerçekleştirilmesi ile İlgili Sorunlar

İster çocuk, ister genç, ister yetişkin isterse yaşlı olsun insanın en hassas, en duyarlı ve en alıngan olduğu dönemler hasta olduğu zamanlardır. Çocukların rahatsızlığı, hele hele

³¹ MEB Hastane İlköğretim Okulları Yönergesi, Madde: 19

rahatsızlıkları nedeniyle eğitim-öğretimden geri kalmaları anne babaları çok üzmektedir. Hastane okullarının amacı, Türk Milli Eğitiminin genel amaç ve ilkeleri doğrultusunda çeşitli rahatsızlıkları olan ve hastanede tedavi gören çocukların;

- Hastalıklarını ve tedavilerini kabullenme açısından rehabilite etmek,
- İçinde bulundukları ortama, çevresine ve topluma uyumlarını sağlamak,
- Bedensel ve ruhsal yönden gelişimlerini sağlamaya yardımcı olmak,
- Hastanede tedavi gördükleri süre içinde de eğitim-öğretim haklarından yararlanmalarını sağlamak, yani eğitimden uzak tutmamaktır.
- Hastane korkularını yenmelerine yardımcı olmak, okul özelemlerini gidermek,
- Çocukların örgün eğitime katılmalarını ve yararlanmalarını sağlamak,
- Psiko-sosyal problemlerini çözmeye yardımcı olmak,
- Eğitim-öğretimin amaçlarının gerektirdiği bilgi, beceri ve sorumlulukları kazandırmak,
- Hastane psikolojisinden uzaklaştırılarak, günlük yaşamlarını sürdürmelerine yardımcı olmak,
- Velilerin eğitimini sağlamak, onlarla toplantı yaparak çocuklara eğitim-öğretim açısından daha kolay ulaşmak,
- Eğitim-öğretimin verimliliğini arttırmak için hastane okullarının diğer denkleleriyle koordineli ve gerektiğinde bağımsız birim olarak geliştirilmesini sağlamak,
- Beden, zihin, sosyal ve duyu yönünden gelişmelerini ve diğer insanlarla iyi iletişim kurmalarını gerçekleştirmek,
- İyi vatandaş olmaları için gerekli temel bilgi, beceri, tutum ve alışkanlıklar kazandırmak,
- Kendi kendine yeterli bir duruma gelmelerini sağlamak³².

Bu alt başlıkta hastane okullarında uygulanan eğitim-öğretim etkinliklerinde yukarıda

³² Hastane İlköğretim Okulları Yönergesi, Madde: 5; Geniş bilgi için Kılıç, M., Ülkemizdeki Hastane İlköğretim Okullarına Devam Eden Öğrencilerin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, s. 52

belirtilen yasal amaçların gerçekleştirilme düzeyleri araştırmaya katılan hastane okulu öğretmenlerinin görüşleri çerçevesinde tespit edilmeye ve değerlendirilmeye çalışılacaktır.

Tablo 6. Hastane Okulu Eğitiminde Amacın Gerçekleştirilmesi

Cevaplar	Sayı	%
Evet gerçekleştirebiliyor	31	47,0
Hayır gerçekleştiremiyor	7	10,6
Aslında gerçekleştirebilir, ancak şu an yeterli değil	28	42,4
Toplam	66	100,0

Tablo 6’da görüleceği üzere, araştırmaya katılan öğretmenlerin %47,0’si hastane 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.

Bulgular değerlendirildiğinde, öğretmenlerin çoğunun (yarıdan fazlası) dolaylı olarak da olsa, hastane okullarında uygulanan eğitimin okulların açılış amacına uygun gerçekleştirilemediği düşüncesinde oldukları sonucuna ulaşılmaktadır. Bununla birlikte soruya olumlu cevap verenlerin oranı da oldukça yüksektir.

Cevapların oluşumunda, cinsiyet, öğrenci sayısı, görev yapılan yer, yönetim ve personel ilişkileri gibi bağımsız değişkenlerin yönlendirici etkisinin olduğu söylenebilir. Ayrıca öğretmenlerin idealist ve realist tutum ve tavırları da sonuçlar üzerinde belirleyici bir rol oynamıştır, diyebiliriz.

3.2.1.2.Hastane Okulu Öğretim Programı Uygulaması ile İlgili Problemler

Eğitim-öğretim etkinliklerinde “ne öğreteceğiz?” sorusunun cevabını oluşturan öğretim programı, amacın gerçekleşmesinde öğretimin diğer unsurları ile birlikte önemli rol oynamaktadır. Öğretimin herhangi bir kademesinde ders içi ve ders dışı etkinliklerin nerede, ne zaman ve kiminle yapılacağını gösteren taslak olarak tanımlanan öğretim programı uygulanabilir olduğu ölçüde anlamlı ve önemlidir³³.

Hastane okullarında öğretim kademelerine göre normal örgün öğretim kurumları için

³³ Öğretim Programları hakkında geniş bilgi için:

Varış, F., Öğretimde Program Geliştirme Teori ve Teknikler, 4. Baskı Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayını, Ankara 1988, s.18;

Alaylıoğlu, R., / Oğuzkan, F., Ansiklopedik Eğitim Sözlüğü, 2. Baskı, İnkılap ve Aka Kitapevleri, İstanbul 1976, s.282;

Büyükkaragöz, S. / Çivi, C., Genel Öğretim Metotları, 3. Baskı, Atlas Kitabevi, Konya 1994, s.183-235.

hazırlanmış öğretim programları uygulanmaktadır³⁴. Bununla birlikte öğrencilerin özelliklerine göre öğretim programının uygulanmasında esnek davranılması esastır. Program duygusal ve moral yönden desteklenir. Hastane okullarında öğretim programının uygulanmasında öğretmenlerin çeşitli sorunlarla karşılaştıkları ve karşılaşacakları muhakkaktır.

Bu alt başlıkta öğretmenlerin eğitim-öğretim etkinliklerinde öğretim programının uygulanmasıyla ilgili karşılaşılan sorunlar belirlenmeye ve değerlendirilmeye çalışılacaktır.

Tablo 7. Hastane Okulu Öğretim Programlarının Uygulaması

Cevaplar	Sayı	%
Kaynak sorunumuz oluyor	44	66,7
Yeterince ilgi yok	9	13,6
Öğrenci istatistiğinin elde edilememesi	2	3,0
Öğrencilerin devam ve devamsızlığının kontrol edilememesi	9	13,6
Toplam	64	97,0
Cevapsız	2	3,0
Toplam	66	100,0

Tablo 7’de görüldüğü gibi, öğretmenlerin %66,7’si eğitim-öğretim sürecinde kaynak sorunu (araç-gereç temini ve materyal kullanımı) çektiklerini belirtirken, %13,6’sı yönetim, personel ve hasta velilerin ilgisizliğini karşılaşılan güçlük olarak nitelendirmiştir. %3,0’ü ise öğrenci istatistiğinin olmamasını eğitim-öğretim sürecinde karşılaşılan güçlükler arasında sıralarken, %13,6’si öğrencilerin devam ve devamsızlığının kontrol edilememesini eğitim-öğretim sürecinin önemli güçlükleri arasında saymaktadır. %3,0 de soruyu cevapsız bırakmıştır.

Veriler analiz edildiğinde, hastane okullarında görev yapan öğretmenlerin eğitim-öğretim sürecinde karşılaştıkları güçlüklerin başında kaynak temini sorunu gelmektedir. Öğrenci devam ve devamsızlığı ile ilgisizlik gibi güçlükler ise kaynak temini sorununu takip etmektedir. Sonuçların oluşumunda, öğretmenlerin görev yaptıkları yer, öğrenci sayısı, hastane personeli ve veli ilişkilerinin yönlendirici ve belirleyici etkisinin olduğu gözlenmektedir.

3.2.1.3.Hastane Okulu Eğitim-Öğretim Etkinliklerinde Araç-Gereç, Materyal Temini ve Kullanımıyla İlgili Sorunlar

Eğitim-öğretim uygulamalarında; öğretimin başarılı ve verimli yürütülmesinde amacın uygun belirlenmesi ve öğretim programının çocuğun gelişim özelliklerine ve öğrenim ilke ve teknikleri dikkate alınarak hazırlanması veya geliştirilmesi kadar, programın uygulanmasında

³⁴ Hastane İlköğretim Okulları Yönergesi, Madde: 15.

kullanılacak araç-gereç ve materyalin uygun seçimi ve kullanımı da önemli rol oynamaktadır. Eğitim teknolojisi alanındaki gelişmeler eğitim- öğretim etkinliklerinde araç-gereç ve materyal kullanımını oldukça kolaylaştırmıştır. Eğitim-öğretimde farklı araç-gereç ve materyal kullanımı öğrenimi kolaylaştırdığı gibi, kazanılan bilgilerin kalıcılığını da sağlayacaktır. Ayrıca “hazır bulunuşluk ilkesi”nin oluşturulmasında da araç-gereç ve materyal kullanımı önemli katkı sağlamaktadır³⁵.

Hastane okulları genelde hastanelerin çocuk servisleri içerisinde yer almaktadır. Hastane okulları sınırlı fiziki mekâna sahip olup, eğitim-öğretim araç-gereç ve materyal temininde hastanelerin imkânlarına göre farklılık göstermekle birlikte genelde kısıtlı imkânlarla sahiptirler³⁶.

Bu başlık altında hastane okulu öğretmenlerinin eğitim-öğretim uygulamalarında araç-gereç ve materyal temini ve kullanımıyla ilgili sorunlar ele alınacaktır.

Tablo 8. Hastane Okulu Eğitim-Öğretim Etkinliklerinde Araç-Gereç ve Materyal Temini ve Kullanımı

Cevaplar	Sayı	%
Evet	15	22,7
Hayır	30	45,5
Hayır ama, planlandığında sıkıntı çabuk çözülebiliyor	21	31,8
Toplam	66	100,0

Tablo 8’de görüleceği üzere, araştırmaya katılan öğretmenlerin %27,7’si hastane 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 sıkıntıların giderilebildiğini, ihtiyaçlarının hemen karşılandığını ifade etmiştir.

Verilerin sonuçlarına bakıldığında, hastane okullarında görev yapan öğretmenlerin eğitim-öğretim etkinliklerinde araç-gereç ve materyal temininde farklı düşüncelere sahip oldukları söylenebilir. Araç-gereç ve materyal temini hususunda hemen hemen yarıya yakını

³⁵ Yalın, H. İ., Öğretim Teknolojileri ve Materyal Geliştirme, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara 1999, s. 81- 91.

³⁶ Kılıç, M., “Öğrenci Velilerinin Hastane İlköğretim Okullarına İlişkin Algı ve Beklentileri”, XII. Eğitim Bilimleri Kongresi Bildiriler, II, Ankara Gazi Üniversitesi Yayınları, Ankara 2004, s. 1415-1416;

Kılıç, M., “Ülkemizde Hastane İlköğretim Okullarına Devam Eden Öğrencilerin Bazı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi” s. 54-55;

“Hastane okulları zorda” <http://www.radikal.com.tr/haber.php>, 13/02/2004

sıkıntı ve zorluklarla karşılaşırken, çoğu da yeterli araç-gereç ve materyale sahip olduğunu veya planlanması durumunda temini hususunda herhangi bir sıkıntı ve zorlukla karşılaşmayacakları düşüncesindedir.

Bu sonuçların oluşumunda, öğretmenlerin görev yaptıkları hastane ile bireysel bilgi ve beceri düzeyleri ve hastane yönetimi ile ilişkileri betimleyici olmaktadır, düşüncesindeyiz. Ayrıca öğrenci sayısı ve öğrenim kademeleri de sonuçların oluşumunda dolaylı da olsa cevapların oluşumunu etkilediği ilgili sorulara verilen cevaplarda anlaşılmaktadır.

3.2.1.4.Hastane Okulu Eğitim-Öğretim Etkinliklerinde Öğrenci Kaynaklı Sorunlar

Öğretimimin olmazsa olmaz unsurlarından birisi de öğrencidir. Öğrenci merkezli eğitim sistemlerinde öğrencinin etkinliği daha da artmıştır. Başka bir ifade ile öğrenci öğretim etkinliklerinde motor güç rolünü üstlenmiştir. Öğrencinin niceliği ve niteliği öğretimde metot seçimi ve kullanımı başta olmak üzere öğretimin diğer unsurlarını da olumlu veya olumsuz etkiler. Öğretimde başarıyı destekleyici olduğu kadar engelleyici de olabilir³⁷.

Hastane okullarında öğrenim gören öğrenci sayısı okula devam eden öğrencilerin tedavi sürelerine ve öğretim kademelerine göre değişmektedir. Öğrencilerin hastalık düzeylerinin farklılığı da öğrenci niteliğini belirlemede etkindir. Bu nedenle hastane okullarındaki öğrenci sayısı hastane okullarına göre farklılık göstermektedir³⁸. Ancak Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Okulları Yönergesi gereği en az 10 öğrencinin bulunması halinde sınıf açılabilir³⁹.

Tablo 9. Hastane Okullarında Normal Okullarda Uygulanan Öğretim Programını Aynen Uygulanması ile İlgili Görüşler

Cevaplar	Sayı	%
Evet	52	78,8
Hayır	14	21,2
Toplam	66	100,0

Tablo 9’da görüldüğü gibi, araştırmaya katılan öğretmenlerin %78,8’i hastane okullarında normal okullarda uygulanan öğretim programının aynen uygulanmasının kendileri için problem oluşturduğunu belirtirken, %21,2’si kendisinin bu konuda herhangi bir problem

³⁷ Küçükahmet, L., Öğretim İlke ve Yöntemleri, 5. Baskı, Gazi Büro Kitabevi, Ankara 1994, s.39-41.; Büyükkaragöz, S. / Çivi, C., Genel Öğretim Metotları s.37 ;

Binbaşoğlu, C., Genel Öğretim Bilgisi, 7. Baskı, Binbaşoğlu Yayınları, Ankara 1994, s. 54-72.

³⁸ Kılıç, M., “Ülkemizde Hastane İlköğretim Okullarına Devam Eden Öğrencilerin Bazı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi” s. 54,56.

³⁹ Milli Eğitim Yönergesi, Madde: 19

yaşamadığını açıklamıştır.

Cevapların dağılımına bakıldığında, öğretmenlerin büyük çoğunluğu hastane okullarında normal okullarda uygulanan öğretim programının aynen uygulanmasında ciddi zorluklarla karşılaştıkları söylenebilir. Konuyla ilgili herhangi bir problemle karşılaşmadıklarını belirtenlerin oranı oldukça düşüktür.

Cevapların oluşumunda veri toplama tekniğinin sınırlandırmasının yanında öğretmenlerin görev yaptıkları okuldaki öğrenci sayısı, öğretim kademesi, öğrencilerin bireysel özellikleri ve hastalık durumları yönlendirici olmuştur, diyebiliriz. Özellikle birleştirilmiş sınıf okutan öğretmenler programın uygulamasında zorluklarla karşılaşmaları kaçınılmaz görülmektedir.

3.2.1.5.Hastane Okulu Eğitim-Öğretim Etkinliklerinde Öğretmen Kaynaklı Sorunlar

Eğitim-öğretim etkinliklerinde önemli unsurlardan bir diğeri de öğretmendir. Öğretmenin kişisel özellikleri ve yeterlikleri öğretim uygulamalarında başarı ve verimliliği arttıran önemli bir etkidir. Öğretmen alan bilgisi kadar pedagojik formasyon bilgisine de sahip olmalıdır. Öğretmen öğrenciyi iyi tanımalı ve onunla sağlıklı iletişim kurabilmelidir. Öğrenciyi tanımanın temel ilkelerinden birisi de öğrencinin bireysel farklılıklarını tanıma ve öğretim etkinliklerinde (planlama, uygulama ve değerlendirme) bu farklılıkları dikkate almaktır.

Hastane okullarında görev yapan öğretmenler çoğunlukla tektir ve müdür yetkili öğretmendir. Bu öğretmenler aynı zamanda sınıf veya branş öğretmeni olarak görev yapmaktadırlar⁴⁰. Daha öncede ifade edildiği üzere, hastane okulu öğrencileri nicelik ve nitelik itibarıyla normal öğrenim gören öğrencilerden daha farklıdır. Hastane okulu öğrencilerinin bireysel farklılıklarını belirlemek ve öğrenim etkinliklerini buna göre gerçekleştirmek oldukça zordur ve sorunludur.

Bu alt başlıkta hastane okullarında görev yapan öğretmenlerin kendilerinden kaynaklanan sorunları belirlenmeye ve değerlendirilmeye çalışılacaktır.

⁴⁰ Kılıç, M., “Öğrenci Velilerinin Hastane İlköğretim Okullarına İlişkin Algı ve Beklentileri”, s. 1417; Kılıç, M., “Ülkemizde Hastane İlköğretim Okullarına Devam Eden Öğrencilerin Bazı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi” s. 55-56;

Kılıç, M., “Ülkemizde Hastane Okullarında Görev Yapan Öğretmenlerin Niteliklerinin İncelenmesi” s.318; Kahraman, N., Hastane Okulları, s. 9

Tablo 10. Hastane Okulu Eğitim-Öğretim Etkinliklerinde Öğretmen Kaynaklı Sorunlar

Cevaplar	Sayı	%
Uygulamaya yönelik olmaması	14	21,2
Bire bir uygulama ortamının uygun olmaması	7	10,6
Öğrencilerin seviyelerine uygun materyallerin olmaması	7	10,6
Öğrencinin hazır bulunuşluluğunun düşük olması	35	53,0
Toplam	63	95,5
Cevapsız	3	4,5
Toplam	66	100,0

Tablo 10’da görüldüğü gibi, araştırmaya katılan öğretmenlerin %21,2’si hastane okullarındaki eğitim-öğretimin başarısını olumsuz etkileyen sebepler arasında öğretimin uygulamaya yönelik olmamasını gösterirken, %10,6’sı da eğitim ortamının bire bir eğitim uygulamalarına uygun olmamasını başarısızlığın nedeni olarak değerlendirmektedir. Öğretmenlerin %10,6’sı öğretim etkinliklerinde öğrencilerin seviyelerine uygun materyalin bulunmamasını, hastane okullarının başarısızlığını etkileyen faktörler arasında göstermektedir. %53,0 ise, başarısızlığın nedenini öğrencinin hazır bulunuşluluğunun düşük olması olarak göstermektedir. %4,5’i de soruyu yanıtsız bırakmıştır.

Cevapların dağılımı incelendiğinde, araştırmaya katılan öğretmenlerin çoğunluğu, hastane okulu eğitim-öğretim başarısızlığını, öğrencinin hazır bulunuşluluğunun düşük olması ile ilişkilendirmektedir. Öğrenim sürecinde hazır bulunuşluk ilkesinin yeri ve önemi dikkate alındığında, öğretmenlerin görüşlerine katılmamak mümkün değil, bununla birlikte eğitim ortamının yetersizliği, öğrenci seviyesi üstü program ve materyal yetersizliği de başarısızlığın nedenleri arasında sıralanmaktadır. Cevaplardan öğretmenlerin kendi yetersizliklerini öğretimin diğer unsurları ile kamufle etme arayışında oldukları izlenimi hissedilmektedir.

Cevapların oluşumunda her ne kadar değişkenlerle ilişki anlamlı görünmese de hastane okulu öğrencilerinin bireysel farklılıkları, eğitim ortamının yeterliliği, öğrenci sayısı, öğretmenin hastane okulu mesleki kıdemi gibi bağımlı ve bağımsız değişkenlerin yönlendirici olduğu söylenebilir.

Tablo 11. Hastane Okulu Eğitim-Öğretim Etkinliklerinde Hasta Öğrencilerin Bireysel Farklılıklarını Yeterince Göz Önünde Bulundurmaları

Cevaplar	Sayı	%
Evet	61	92,4
Hayır	5	7,6
Toplam	66	100,0

Tablo 11’de görüleceği üzere, öğretmenlerin %92,4’ü eğitim-öğretim etkinliklerinde hasta öğrencilerin bireysel farklılıklarını yeterince göz önünde bulundurabildiğini belirtirken, %7,6’sı bu konuda olumsuz görüş bildirmişler, yani eğitim-öğretim etkinliklerinde hasta

öğrencilerin bireysel farklılıklarını yeterince göz önünde bulunduramadıklarını açıklamışlardır.

Verilerin dağılımı esas alındığında, araştırmaya katılan öğretmenlerin büyük çoğunluğu, hemen hemen tamamı eğitim-öğretim etkinliklerinde hasta öğrencilerin bireysel farklılıklarını yeterince göz önünde bulundurabilmektedir. Eğitim-öğretim etkinliklerinde öğrencilerin bireysel farklılıklarını göz önünde bulunduramadığını belirtenlerin oranı oldukça düşüktür.

Verilerin oluşumunda, araştırma tekniğinin yönlendiriciliğinin yanında, hastane okulu öğretmenlerinin görev yaptıkları hastane okullarının eğitim ortamı ve personel ilişkileri ile öğrenci sayılarının etkisinin olduğu gözlenmektedir. Öğretmenlerin öğrenci bireysel farklılıklarını öğrencilerin rahatsızlığı ile özdeşleştirmelerinin ve aynı anlamda kullanmalarının da verilerin oluşmasında etkisinin olduğu söylenebilir.

3.2.2. Hastane Yönetimi ve Personeli ile İlişkilerden Kaynaklanan Sorunlar

Yukarıda da belirtildiği üzere, hastane okulunda görev yapan öğretmenler eğitim-öğretim uygulamalarında çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Bu sorunların bazıları, hastane yönetimi ile sağlıklı iletişim kuramama veya hastane yönetiminin sorunlara karşı duyarsızlığından kaynaklanabilmektedir. Bilindiği gibi hastane okulları Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile bünyesinde Tıp Fakültesi bulunan üniversite ve askeri hastanelerin yetkilileri arasında imzalanan protokoller gereğince Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı olarak açılmaktadır⁴¹.

Hastane okulu eğitim-öğretim etkinliklerinde Milli Eğitim Bakanlığı kadar bünyesinde hastane okulu bulunan hastane yönetiminin de yasal olarak etkinliği söz konusudur.

Bu başlıkta hastane okulu öğretmenlerinin eğitim-öğretim uygulamalarının yürütülmesinde hastane yönetiminin tutumu belirlenmeye ve değerlendirilmeye çalışılacaktır.

Tablo 12. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Eğitim-Öğretim Etkinliklerinde Karşılaşılan Problemlerin Çözümünde Hastane Yönetiminin Tutumu ile İlgili Görüşleri

Cevaplar	Sayı	%
Olumlu ve destekleyici	34	51,5
Olumsuz ve ilgisiz	22	33,3
Fikrim yok	9	13,6
Toplam	65	98,5
Cevapsız	1	1,5
Toplam	66	100,0

⁴¹ Hastane İlköğretim Okulları Yönergesi, Madde 4; Türkmen, A.O., İlköğretim Okulu ve Eğitim “El Kitabı” s. 5.

Tablo 12’de görüleceği üzere, araştırmaya katılan öğretmenlerin %51,5’i hastane yönetiminin eğitim-öğretim etkinliklerinde karşılaşılan problemlerin çözümünde olumlu tutum sergilediklerini ve kendilerini desteklediklerini belirtirken, %33,3’ü eğitim-öğretim etkinliklerinde karşılaşılan problemlerin çözümünde hastane yönetiminin olumsuz tutum gösterdiklerini ve problemlere ilgisiz kaldıklarını açıklamıştır. %13,6’sı da konuyla ilgili görüş bildirmemiştir. %1,5’i de soruyu cevapsız bırakmıştır.

Verilerin dağılımı incelendiğinde, öğretmenlere göre hastane yönetiminin eğitim-öğretim etkinliklerinde karşılaşılan problemlerin çözümündeki tutumlarının farklı olduğu anlaşılmaktadır. Öğretmenlerin yarısı hastane yönetiminin tutumunu olumlu ve destekleyici bulmaktadır. Olumsuz ve ilgisiz olduğunu düşünenlerin oranı da azımsanamayacak bir düzeydedir. Az da olsa konu hakkında “fikrim yok” şeklinde görüş belirtmeyenler de vardır.

Verilerin oluşumunda şüphesiz öğretmen-hastane yönetimi iletişimi önemli rol oynamaktadır. Hastane yönetimi ile iletişimi iyi olan öğretmenler, hem problemlerin çözümünde destek alıyor hem de hastane yönetimi hakkında olumlu görüş bildirme zorunluluğu hissediyor. Ayrıca, eğitim-öğretim etkinliklerinde karşılaşılan problemin nicelik ve niteliği ile idari düzenlemelerin belirleyici ve sınırlandırıcılığı da cevapların oluşmasında etkili olmaktadır, diyebiliriz. Bununla birlikte öğretmenlerin hastane okulu mesleki kıdem durumları ve görev yaptığı hastane okulu gibi bağımsız değişkenler de verilerin dağılımı ve oluşumunda belirleyici olmuştur, denilebilir.

3.2.3. Hasta ve Hasta Velileri ile İlişki ve İletişim Kaynaklı Sorunlar

Gerek duygusallık gerekse ülkemizdeki sağlık hizmetlerinde karşılaşılan zorluk ve sıkıntılar nedeniyle birey ve toplum olarak bulunmayı arzu etmediğimiz, ancak beklenti ve ihtiyaçlarımız nedeniyle de eksikliğini istemediğimiz hastanelerde, hastalık ve hasta ziyareti gibi çeşitli nedenlerle bulunuruz.

Hastaneler insanların en duygusal ve en kırılgan olduğu kurumlardır. Bilhassa çocukların rahatsızlığı hele hele uzun süreli tedavi gerektiren rahatsızlıklar anne-babalar için daha tedirginlik ve panik oluşturmaktadır. Öyle ki bu psikolojik durum, velilerin hastane yönetimi ve personelinden beklentileri farklı olmakta, ilişki ve iletişimde zaman zaman istenmeyen tutum ve davranışlar gösterilebilmektedir.

Hastane okullarının amaçlarından birisi de çocuğun psikolojik travmalarının etkisinin azaltılmasını sağlamak, bu bağlamda hasta çocuğun sorunlarını paylaşmak, acılarını dindirmek, çocuğun kendisini gerçekleştirmesine fırsat oluşturmaktır. Bu oluşumda

öğretmenin hasta öğrencinin velisi ile sürekli iletişim kurması gerekir.

Bu başlık altında hasta velileri ile iletişim kurmakta karşılaşılan sorunlar nelerdir, iletişim kurmada güçlüklerle karşılaşılıyor mu? Sorularına cevap aranacaktır.

Tablo 13. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Hasta Velileri ile İletişim Kurmakta Güçlkle Karşılaşma Durumu Hakkındaki Görüşleri

Cevaplar	Sayı	%
Evet	13	19,7
Hayır	53	80,3
Toplam	66	100,0

Tablo 13’de de görüldüğü gibi, hastane okulu öğretmenlerinin %80,3’ü hasta velileri ile iletişim kurmakta güçlkle karşılaşmadığını belirtirken, %19,7’si bu konuda güçlkle karşılaştığını bildirmiştir.

Cevapların dağılımı esas alındığında, hastane okulu öğretmenlerinin büyük bir çoğunluğu hasta velileri ile iletişim kurmakta herhangi bir güçlük ve zorlukla karşılaşmadıkları, söylenebilir. Hasta velileri ile iletişim kurmakta çeşitli güçlükler yaşadığını ifadelendirenlerin oranı ise oldukça düşük görünmektedir.

Cevapların oluşumunda araştırmada kullanılan veri toplama tekniğinin sınırlandırıcılığı gözlenmekle birlikte, hastane okulunun konumu, öğrenci sayısı, öğretmenin niteliği, öğrenci velisi ve öğretmenlerin duygusallığı, cinsiyet gibi bağımlı ve bağımsız değişkenler doğrudan veya dolaylı olarak etkili olmuştur, denilebilir. Bununla birlikte günümüz iletişim teknolojisinin sağladığı imkânlar da yüz yüze iletişim olmasa bile dolaylı iletişimi kolaylaştırmaktadır.

3.2.4. Milli Eğitim Müdürlüğü Yönetimi ve Personeliyle İlişki ve İletişimden Kaynaklanan Sorunlar

Bilindiği gibi hastane okulları resmi veya özel kurum ya da kuruluşlar bünyesinde kurumlar arasında yasal düzenlemelere uygun olarak düzenlenen protokoller çerçevesinde açılmaktadır⁴². Hastane okullarında idari işlemler yanında eğitim-öğretim etkinliklerinde de farklı kurum ve kuruluşların etkinliği söz konusudur. Yürütme, yönetim ve denetim hizmetlerinde; görev ve sorumluluklar her ne kadar yasal düzenlemelerle belirlenmiş olsa da, uygulamalarda zaman zaman sorunlar yaşanabilmektedir. Yasal düzenlemelere göre ortaya çıkan sorunların giderilmesinde, sorunların çözümlenmesinde yetkili kurum Milli Eğitim Bakanlığı’dır.

⁴² Hastane İlköğretim Okulları Yönergesi, Madde: 23

Bu başlık altında hastane okulu öğretmenlerinin Milli Eğitim yönetim ve personeli ile ilişki ve iletişiminden kaynaklanan sorunlar belirlenmeye ve değerlendirilmeye çalışılacaktır. Başka bir ifade ile, Milli Eğitim yönetim ve personelinin hastane okulu öğretmenlerine karşı tutum ve tavırları tespit edilmeye çalışılacaktır.

Tablo 14. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin, Milli Eğitim Personelinin Hastane Okulu ve Hastane Okulu Öğretmenlerine Karşı Tutum ve Tavırları Hakkındaki Görüşleri

Cevaplar	Sayı	%
MEB sahip çıkıyor	37	56,1
MEB sahip çıkmıyor	17	25,8
Fikrim yok	12	18,2
Toplam	66	100,0

Tablo 14’de görüldüğü gibi, hastane okulu öğretmenlerinin %56,1’i Milli Eğitim personelinin hastane okulları ve kendilerine sahip çıktığını, kendilerine ve hastane okullarına karşı olumlu tutum ve tavır aldıklarını belirtirken, %25,8’i bu konuda olumsuz düşünmekte; yani Milli Eğitim personelinin okullarına ve kendilerine karşı tutum ve tavırlarının olumsuz olduğunu, kendilerine sahip çıkılmadığını düşünmektedir. %18,2’si ise bu konuda olumlu ve olumsuz görüş bildirmekten çekinerek, konuyla ilgili fikir beyan etmemiştir.

Cevapların dağılımı dikkate alındığında, hastane okulu öğretmenlerinin çoğu, görev yaptıkları illerin Milli Eğitim personelinin okullara ve kendilerine karşı tutum ve tavırlarının olumlu olduğu düşüncesindedir. Milli Eğitim personelinin kendilerine ve okullarına karşı tutum ve tavırlarının olumsuz olduğu düşüncesinde olanlar ile konuyla ilgili kanaat belirtmeyenlerin oranları da azımsanmayacak bir düzeydedir. Cevapların oluşumunda, öğretmenlerin bireysel insani ilişkilerdeki becerileri yanında, Milli Eğitim çalışanlarının konuyla ilgili hassasiyet ve duyarlılıklarının da yönlendirici etkisi olmuştur, diyebiliriz. Ayrıca, öğretmenlerin hastane okulu mesleki kıdem durumları, hastane yönetiminin Milli Eğitim Müdürlükleri ile olan kurumsal ilişkileri gibi bağımlı ve bağımsız değişkenlerin belirleyici ve yönlendirici etkisinin olduğu söylenebilir.

3.2.5. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Özlük Hakları ve Sosyal Güvenceleri İle İlgili Sorunlar

Hastane okulu öğretmenleri öğretim kademesi ve ihtiyaçlar çerçevesinde, Valilik tarafından atanmaktadır. Öğretmenler genelde sınıf öğretmeni olmakla birlikte branş öğretmeni de görevlendirilebilmektedir⁴³.

Hastane okulu öğretmenleri Milli Eğitim Bakanlığı’na bağlı öğretmenlerle aynı özlük

⁴³ Hastane İlköğretim Okulları Yönergesi, Madde: 20.

ve sosyal haklara sahip olmakla birlikte, hastane okulu öğrenci sayısı esas alındığında sosyal hakları ile ilgili bazı farklılıklar oluşabilmektedir. Ayrıca öğretmenler aynı hastanede görev yapmış olmalarına rağmen sağlık personelinin faydalandığı sosyal haklardan da yararlanamamaktadır. Bu bağlamda hastane okulu öğretmenleri özlük hak ve sosyal güvenceleri ile ilgili bazı sorunlarla karşılaşmaktadır.

Bu başlıkta, hastane okulu öğretmenlerinin özlük hak ve sosyal güvenceleri ile ilgili sorunları, başka bir deyişle beklentileri belirlenmeye çalışılacaktır.

Tablo 15. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Özlük Hak ve Sosyal Güvence Beklentileri Hakkındaki Görüşleri

Cevaplar	Sayı	%
Döner sermayeden okullara pay ayrılmalı	44	66,7
Döner sermayeden öğretmenlere pay ayrılmalı	15	22,7
Ücretsiz servis olanağı sağlanmalı	5	7,6
Toplam	64	97,0
Cevapsız	2	3,0
Toplam	66	100,0

Tablo 15'te görüleceği üzere, araştırmaya katılan öğretmenlerin %66,7'si özlük hak ve sosyal güvence beklentisi olarak, döner sermayeden hastane okullarına pay ayrılmasını isterken, %22,7'si döner sermayeden öğretmenlere pay ayrılmasını beklemektedir. %7,6'sı ise kendilerine ücretsiz servis olanağı sağlanması beklentisi içerisinde. %3,0'ü de soruyu cevapsız bırakmıştır.

Cevapların dağılımına bakıldığında, araştırmaya katılan öğretmenlerin büyük çoğunluğu özlük hak ve sosyal güvence beklentilerinin ilk sırasına hastane okuluna döner sermayeden pay ayrılmasını yerleştirdikleri görülmektedir. Sorunun amacına uygun olarak döner sermayeden öğretmenlere pay ayrılmalıdır diyenlerin oranının, hastane öğretmen sayısı esas alındığında yüksek düzeyde olduğu söylenemez. Karşılanabilir olmakla birlikte ücretsiz servis beklentisini ifadelendirenlerin oranı ise oldukça düşüktür.

Cevapların oluşumunda, öğretmenlerde öğrencilerin özelliklerinin duygusallığının etkisiyle kendi özlük ve sosyal güvenceleri ile ilgili soruya hastane okulu için beklentilerini ifadelendirmeye yönlendirdiği gözlenmektedir. Cevapların ilişkilendirilmesinde her ne kadar anlamlılık düzeyi oluşmamış olsa da cinsiyet, hastane okul deneyimi gibi bağımsız değişkenlerin yanında, mesleki doyum ve öğrenci özellikleri gibi bağımlı değişkenler belirleyici ve yönlendirici olmuştur, denilebilir.

3.2.6. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Karşılaştıkları Diğer Sorunlar

Yukarıda da belirtildiği üzere hastane okulu öğretmenleri bireysel ve mesleki çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadır. Karşılaşılan bu sorunlar zaman zaman meslekten uzaklaşma ve mesleki doyumsuzluğa neden olabilmekte, psikolojik kaynaklı sorunlar yaşamalarına neden olabilmektedir.

Eğitim-öğretim etkinlikleri; planlama, hazırlama, uygulama ve değerlendirme süreçlerinde, öğrenci nicelik ve niteliği, eğitim ortamının düzenlenmesi yönetim ve denetimde v.s. karşılaşılan sorunların yanında, hastane personeli ve Milli Eğitim personeli ile ilişkilerden kaynaklanan sorunlarla da karşılaşmaktadırlar.

Bu başlıkta hastane okulu öğretmenlerinin karşılaştıkları diğer sorunlar, - hastalık hakkında bilgilenme, kendi bireysel yetersizliklerinden kaynaklanan sorunlar v.b. – belirlenmeye ve değerlendirilmeye gayret edilecektir.

Tablo 16. Hastane Okulunda Çalışan Öğretmenlerin Hastalık ve Hasta İlişkileri Hakkında Bilgilendirilmelerine İlişkin Görüşleri

Cevaplar	Sayı	%
Çok faydalı olacağına inanıyorum	60	90,9
Gereksiz bir bilgilendirme olacaktır	4	6,1
Toplam	64	97,0
Cevapsız	2	3,0
Toplam	66	100,0

Tablo 16’da görüleceği üzere, araştırmaya katılan öğretmenlerin %90,9’u hastane okulunda görev yapan öğretmenlerin hastalık ve hasta ilişkileri hakkında bilgilendirilmelerinin çok faydalı olacağı inancını taşıırken, %6,1’i ise bu etkinliğin gereksiz bir bilgilendirme olacağı düşüncesindedir. %3,0’ü (2 kişi) de soruyu cevapsız bırakmıştır.

Bulgular incelendiğinde, araştırmaya katılan öğretmenlerin büyük çoğunluğunun hastane okulu öğretmenlerinin hastalık ve hasta ilişkileri hakkında bilgilendirmenin gerekli ve faydalı olacağı inancına sahip oldukları görülmektedir. Hastalık ve hasta ilişkileri hakkında bilgilendirmeyi gereksiz bir bilgilendirme olarak değerlendirenlerin oranı ise sadece %6,1(4 kişi)’dir.

Cevapların oluşmasında, öğretmenlerin hastalık ve hasta ilişkileri ile ilgili bilgilenme ihtiyaçları belirleyici olmuştur, diyebiliriz. Çünkü ihtiyaçların bireyin, duygu, düşünce ve davranışları üzerinde yönlendirici ve etkileyciliği olduğu psikolojik araştırmalarla belirlenmiştir. Ayrıca öğretmenler, hastalık ve hasta ilişkileri hakkında bilgilenmenin kendi problemlerini azaltacağı ve öğretim etkinliklerinde başarı ve verimliliği arttıracaklarını

düşünmektedir. Şüphesiz öğrencinin hastalığı hakkında bilgi sahibi olmak, öğretimin planlanmasından değerlendirilmesine kadar daha bilinçli organize edilmesine katkı sağlayacaktır. Dolayısıyla öğretmenlerin değerlendirmelerinde bireysel ihtiyaç ve kaygılar kadar mesleki endişeler de betimleyici olmuştur, denilebilir.

Tablo 17. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Kendilerini Hastane Personeli veya Milli Eğitim Personeli Görme Durumları ile İlgili Görüşleri.

Cevaplar	Sayı	%
Hastane personeli	4	6,1
Milli Eğitim personeli	31	47,0
Her ikisi	30	45,5
Toplam	65	98,5
Cevapsız	1	1,5
Toplam	66	100,0

Tablo 17’de de görüldüğü gibi hastane okulu öğretmenlerinin %47,0’si kendisini Milli Eğitim personeli olarak tanımlarken, %45,5’i hem hastane hem de Milli Eğitim personeli olarak tanımlamaktadır. Kendilerini hastane personeli olarak görenlerin oranı ise %6,1’dir. %1,5’i (1 kişi) de soruyu yanıtsız bırakmıştır.

Verilerin dağılımı incelendiğinde, araştırmaya katılan öğretmenlerin kendi mesleki kimliğini tanımlamada farklı görüşlere sahip olduğu söylenebilir. Öyle ki, öğretmenlerin hemen hemen yarısı kendilerini Milli Eğitim personeli, yani asıl mesleki kimlikleri ile tanımlarken, yarısı da hem hastane hem Milli Eğitim personeli olarak algılamakta ve tanımlamaktadır. Kendisini hastane personeli olarak tanıtanların oranı, hastane okulu öğretmen sayısı esas alındığında oldukça düşük (sadece 4 kişi)tür.

Verilerin oluşumunda, öğretmen seçimi ve atamalarının idari düzenleme gereği Milli Eğitim Bakanlığı tarafından yapılması ve görev yerinin hastane olması nedeniyle, zaman zaman hastane yönetim ilke ve kurallarına uyum zorunluluğu öğretmenlerin kendilerini farklı algılama ve tanımlamalarına neden olmasının belirleyici etkisinin olduğu söylenebilir.

Tablo 18. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Kendilerinin Hastane Okulu Öğretmen Özelliklerine Sahip Oluşları ile İlgili Görüşleri

Cevaplar	Sayı	%
Evet	48	72,7
Hayır	5	7,6
Kararsızım	12	18,2
Toplam	65	98,5
Cevapsız	1	1,5
Toplam	66	100,0

Tablo 18’de görüleceği üzere, araştırmaya katılan öğretmenlerin %72,7’si kendilerinin hastane okulu öğretmen özelliklerine sahip olduklarını belirtirken, %7,6’sı bu özelliklere yeterince sahip olmadıklarını ifade etmiştir. %18,2’si ise bu konuyla ilgili olumlu veya olumsuz görüş belirtmeksizin kararsız bir tavır göstermişlerdir. %1,5’u da soruyu yanıtızsız bırakmıştır.

Cevapların dağılımı incelendiğinde, araştırmaya katılan öğretmenlerin çok büyük bir kısmının kendilerinin hastane okulu öğretmen özellik ve yeterliklerine sahip olduklarını düşündükleri görülmektedir. Hastane okulu özellikleri itibariyle kendilerini yeterli bulmayanların oranı sadece %7,6’dır. Bununla birlikte kendilerinin hastane okulu öğretmen özelliklerine sahip olup/olmama hususunda kararsız olanların oranı da az değildir.

Cevapların oluşumunda, öğretmenlerin mesleki kıdem durumları, yaş, cinsiyet ve hastane okulu kıdem durumu gibi bağımsız değişkenlerin yanında, öğretmenlerin öğretmen özelliklerine yükledikleri anlam ile normal okullarda öğretmen özelliklerini eşdeğer değerlendirmelerinin de yönlendirici olduğu söylenebilir. Ayrıca öğretmen seçimi ve atamalarında ve idari düzenlemelerde hastane okulu için seçici özelliklerin belirlenmemiş olması da öğretmenlerin görüşleri üzerinde belirleyici rol oynamıştır, denilebilir.

Tablo 19. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Mesleki Doyum Düzeyleri İle İlgili Görüşleri

Mesleki Doyum Düzeyi	Sayı	%
Mesleki açıdan doyuma ulaşıyorum	31	47,0
Mesleki açıdan doyuma ulaşamıyorum	21	31,8
Kararsızım	13	19,7
Toplam	65	98,5
Cevapsız	1	1,5
Toplam	66	100,0

Tablo 19’da görüleceği üzere, öğretmenlerin %47,0’si hastane okulunda çalışmaktan memnuniyetini “mesleki doyuma ulaşıyorum” şeklinde ifade ederken, %31,8’i meslek ve görev yeri memnuniyetsizliğini “mesleki doyuma ulaşamıyorum” şeklinde belirtmektedir. Hastane okulunda görev yapmanın mesleki doyum ve doyumsuzluğa etkisi hususunda kararsızlık yaşayanların oranı ise %19,7’dir. %1,5’i (1 kişi) de soruyu yanıtızsız bırakmıştır.

Verilerin dağılımına bakıldığında, hastane okulunda çalışan öğretmenlerin görev memnuniyeti ve mesleki doyum düzeylerinde farklılıkların olduğu, söylenebilir. Öğretmenlerin çoğunun hastane okulunda çalışmaktan mesleki doyuma ulaştıklarını söylemek mümkündür. Bununla birlikte mesleki doyuma ulaşamadığını ve görev yeri memnuniyetsizliğini ifadelendirenlerin oranı da azımsanamayacak düzeydedir. Konuyla ilgili kararsızlar da negatif olarak değerlendirilirse mesleki doyuma ulaşamayanların oranı daha üst

düzeydedir, denilebilir.

Verilerin oluşumunda, öğretmenlerin görev yaptıkları eğitim ortamının, hastane yönetimi tutumlarının ve öğrencilerin ruhsal konumlarının etkili olduğu söylenebilir. Ayrıca öğretmenlerin cevapların oluşumu ve dağılımında kendilerinin Milli Eğitim ve hastane yönetimi arasında gel-gitler yaşamalarının yönlendirici etkisinin olduğu açık uçlu sorulara verilen cevaplar ve yüzyüze yapılan görüşmelerden anlaşılmaktadır.

3.3. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Hastane Okullarına Yönelik Tutumları

Araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturan hastane okullarında görev yapan öğretmenlerin olgusal kimlikleri ile ilgili bilgileri belirledikten sonra, bu bölümde hastane okullarına yönelik tutumlarını ve tutumlara etki eden faktörleri değerlendirmeye çalışacağız.

Hastane okulları sosyal kurumlardır. Sosyal kurumlar da sosyal hizmet alanı olarak sosyal ilişkileri ihtiva ederler. Sosyal ilişkiler hem tutumları hem de alakaları içerir. Alakalar objektif mahiyette oldukları halde, tutumlar subjektif olup, kişisel farklılıklar gösterir. Tutum; öğrenme sürecinin işleyişi nedeniyle objektif bir durumu kendi bakış açısından değerlendirerek, kişinin kendi davranışını hayata geçirme tarzı olarak tanımlanabilir. Başka bir ifade ile tutum, belli bir sosyal değer karşısında, bireyin olumlu ya da olumsuz tavır alma eğilimidir⁴⁴. Tutum ferdi bir olaydır ve sosyal psikolojinin konusudur. Ancak tutumlar bir sosyal grubun ortak eğilimini meydana getirdiğinden bir sosyal grubun tutumlarından da söz etmek mümkündür⁴⁵.

Tablo 20. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Cinsiyeti ile, Hastane Okullarında Uygulanan Eğitimin Okulların Açılış Amacına Uygun Gerçekleştirilmesi Arasındaki İlişki

Cinsiyet	Evet gerçekleştirilebiliyor	Hayır gerçekleştirilemiyor	Aslında gerçekleştirebilir, ancak şu an yeterli değil	Toplam
Bay	Sayı 17	2	7	26
	% 65,4	7,7	26,9	100,0
Bayan	Sayı 14	5	21	40
	% 35,0	12,5	52,5	100,0
Toplam	Sayı 31	7	28	66
	% 47,0	10,6	42,4	100,0

Tabloya uygulanan kıkare testi anlamlı bir ilişki göstermemekle beraber, verileri yüzde olarak yorumlamak mümkündür. Bulgulara göre, erkek öğretmenler hastane okullarında uygulanan eğitimin açılış amacına uygun gerçekleştirilebildiği görüşüne sahip iken, bayan

⁴⁴ Bilgiseven, A., Genel Sosyoloji, 5. Baskı, Filiz Kitabevi, İstanbul 1995, s. 22;

Usal, A./Kuşluvan, Z., Davranış Bilimleri, 3. Baskı, Fakülteler Kitabevi, İzmir 1999, s. 125.

⁴⁵ Aslantürk, Z./Amman, T., Sosyoloji, Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Vakfı Yayınları, İstanbul 1999, s. 141.

öğretmenler, aslında gerçekleştirilebilir, ancak şu an yeterli olmadığı düşüncesindedir.

Cevapların oluşumunda erkek öğretmenlere kıyasla bayan öğretmenlerin görevlerinde daha hassas oldukları veya beklentilerin farklı oluşunun etkisinin olduğu söylenebilir. Ayrıca erkeklerin görev yaptığı okullarla bayanların görev yaptığı okulların öğretim ortamı imkanları itibarıyla farklılık göstermeleri veya idareci ve personel ilişkilerinde bayanların duygusal tutumlarının da yönlendirici etkilerinin olduğu düşünülebilir. Nitekim öğretmen davranışları ve yeterlikleri⁴⁶ üzerine yapılan araştırmalar bayan öğretmenlerin erkek öğretmenlere kıyasla mesleklerinde daha titiz ve davranışlarında daha duygusal oldukları belirlenmiştir.

Tablo 21. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Mesleki Doyum Düzeyi ile Branş Arasındaki İlişki

Branş		Mesleki açıdan doyuma ulaşıyorum	Mesleki açıdan doyuma ulaşamıyorum	Kararsızım	Toplam
Sınıf Öğretmeni	Sayı	27	12	10	49
	%	55,1	24,5	20,4	100,0
Diğer	Sayı	4	9	3	16
	%	25,0	56,3	18,8	100,0
Toplam	Sayı	31	21	13	65
	%	47,7	32,3	20,0	100,0

$$X^2 = 6,074 \text{ Sig.: } 0,048$$

Hastane okullarında çalışan öğretmenlerin branşları ile mesleki doyuma ulaşmaları arasında bir ilişki vardır. Tablodaki veriler incelendiğinde, sınıf öğretmenlerinin mesleki doyuma ulaşma oranı %55,1 iken, branş öğretmenlerinde %25,0'dır. Mesleki doyuma ulaşamama oranı branş öğretmenlerinde %56,3'e yükselirken, sınıf öğretmenlerinde %24,5'e düşmektedir. Verilerin dağılımından hareketle, hastane okullarında çalışan sınıf öğretmenlerinin branş öğretmenlerinden daha çok mesleki doyuma ulaştıkları ve mesleki memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşmak mümkündür. Sınıf öğretmenlerinin birleştirilmiş sınıf okutma tecrübelerinin sonuçların oluşumunda etkili olduğu söylenebilir.

Tablo 22. Hastane Okulunda Çalışan Öğretmenlerin Kıdem Yılı Durumu ile Hasta Velileri ile İletişim Kurmakta Karşılaşılan Güçlükler Hakkındaki Görüşleri Arasındaki İlişki

Kıdem Durumu		Evet	Hayır	Toplam
0-10 yıl	Sayı	1	12	13
	%	7,7	92,3	100,0
10-15 yıl	Sayı	6	8	14

⁴⁶ Öğretmen yeterlikleri hakkında geniş bilgi için:

MEB Öğretmen Yetiştirme Genel Müdürlüğü, Ankara 2000, s. 4;

Öztürk, H. İ., Öğretmenlik Mesleğine Giriş, HD Yayıncılık, Ankara 2002, s. 38;

Ergün, M. / Ergezer, B. / Çevik, İ. / Özdaş, A., Öğretmenlik Mesleğine Giriş, Ocak Yayınları, Ankara 1999, s. 91-93.

	%	42,9	57,1	100,0
15-20 yıl	Sayı	2	18	20
	%	10,0	90,0	100,0
20 yıl ve üzeri	Sayı	4	15	19
	%	21,1	78,9	100,0
Toplam	Sayı	13	53	66
	%	19,7	80,3	100,0

Tabloya uygulanan kıkare testi anlamlı bir ilişki göstermemekle beraber, verileri yüzde olarak yorumlamak mümkündür. Tablodaki verilerden de anlaşılacağı üzere hastane okulu öğretmenlerinin %80,3'ü görev yaptıkları hastane okulunda hasta velileri ile iletişim kurmakta herhangi bir güçlükle karşılaşmamakta, %19,7'si bu konuda çeşitli güçlüklerle karşılaşmaktadır. Veriler kıdem yılı itibarıyla incelendiğinde, kıdem yılı 0-10 yıl arası ve 15-20 yıl arası olanlarda hasta velileri ile iletişim kurma güçlükleri azalırken, 10-15 yıl arası mesleki kıdeme sahip olanlarda iletişim kurma güçlüğü artmaktadır. 20 yıl üzeri mesleki kıdeme sahip olanlar da ise iletişim kurma güçlüğü azalmakla birlikte, mesleki kıdem durumu-mesleki tecrübe ilişkisi esas alındığında yine de yüksek düzeyde olduğu görülmektedir.

Verilerin oluşmasında öğretmenlerin hastane okulu öncesi Milli Eğitim Bakanlığında belirli bir süre görev yapmış olmalarının, başka bir ifade ile belirli bir mesleki kıdeme sahip olduktan sonra hastane okuluna atanmış olmalarının etkisinin olduğu söylenebilir. Çünkü hasta velileri ile en çok güçlükle karşılaşanlar 10-15 yıl arası mesleki kıdeme sahip olanlardan oluşmaktadır. Bu yaş grubunu oluşturanların hastane okullarındaki mesleki kıdemlerinin ilk yıllarında oldukları gözlenmektedir. 20 yıl ve üzeri mesleki kıdeme sahip olanlarda oranın artmasının nedeni mesleki yorgunlukla ilişkilendirilebilir, düşüncesindeyiz.

Tablo 23. Hastane Okulu Öğretmenlerinin Mesleki Kıdem Durumları ile Özlük Hak ve Sosyal Güvence Beklentileri Hakkındaki Görüşleri Arasındaki İlişki

Kıdem Durumu		Döner sermayeden okullara pay ayrılmalı	Döner sermayeden öğretmenlere pay ayrılmalı	Ücretsiz servis olanağı sağlanmalı	Toplam
0-10 yıl	Sayı	5	7		12
	%	41,7	58,3		100,0
10-15 yıl	Sayı	13			13
	%	100,0			100,0
15-20 yıl	Sayı	13	5	2	20
	%	65,0	25,0	10,0	100,0
20 yıl ve üzeri	Sayı	13	3	3	19
	%	68,4	15,8	15,8	100,0
Toplam	Sayı	44	15	5	64
	%	68,8	23,4	7,8	100,0

Tablodan da anlaşıldığı gibi, hastane okulu öğretmenlerinin %68,4 'ü döner sermayeden hastane okuluna pay ayrılmasını beklemekte, %23,4'ü de döner sermayeden

öğretmenlere pay ayrılmasını istemektedir. Ücretsiz servis olanağı sağlanmasını isteyenlerin oranı ise %7,8'dir.

Tabloya uygulanan kikare testi anlamlı bir ilişki göstermemekle beraber, verileri yüzde olarak yorumlamak mümkündür. Veriler kıdem yılı bakımından incelendiğinde, kıdem yılı süresi arttıkça, öğretmenlerin bireysel beklentileri, kurumsal beklentilerinin önüne geçmektedir. 0-15 yıl arası mesleki kıdemi olanlarda ücretsiz servis olanağı beklentisine rastlanmazken 15-20 ve 20 yıl üzeri mesleki kıdemi olanlarda oran kıdeme göre artış göstermektedir. Ayrıca döner sermayeden okullara pay ayrılması beklentisini taşıyanların tamamı 10-15 yıl arası mesleki kıdemi olanlardan oluşmaktadır. Döner sermayeden öğretmenlere pay ayrılmalıdır beklentisi içerisinde olanları 0-10 yıl arası mesleki kıdeme sahip olanlar oluşturmaktadır. Mesleki olgunluk düzeyinde olanların tamamı kurumsal beklentilerini bireysel beklentilerine tercih etmişlerdir. Ücretsiz servis olanağı beklentisinin mesleki kıdemi yüksek olanlardan oluşmasını, yaş-ihtiyaç ilişkisi ile ilişkilendirmek mümkündür.

Tablo 24. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Kıdem Durumu ile Mesleki Doyum Değerlendirmesi Arasındaki İlişki

Kıdem Durumu		Mesleki açıdan doyuma ulaşıyorum	Mesleki açıdan doyuma ulaşamıyorum	Kararsızım	Toplam
0-10 yıl	Sayı	2	6	5	13
	%	15,4	46,2	38,5	100,0
10-15 yıl	Sayı	6	8		14
	%	42,9	57,1		100,0
15-20 yıl	Sayı	14	2	4	20
	%	70,0	10,0	20,0	100,0
20 yıl ve üzeri	Sayı	9	5	4	18
	%	50,0	27,8	22,2	100,0
Toplam	Sayı	31	21	13	65
	%	47,7	32,3	20,0	100,0

Tablodan da anlaşılacağı gibi, araştırmaya katılan öğretmenlerin %47,7'si mesleki açıdan doyuma ulaşmakta, %20,0'si kararsız, %32,3'ü de mesleki doyuma ulaşamamaktadır.

Tabloya uygulanan kikare testi anlamlı bir ilişki göstermemekle beraber, verileri yüzde olarak yorumlamak mümkündür. Veriler mesleki kıdem yılı açısından incelendiğinde, öğretmenlerin mesleki kıdem yılı, özellikle hastane okulunda çalışma süresi arttıkça mesleki doyum düzeyleri de artmaktadır. Örneğin mesleki kıdem durumu 0-10 yıl arasını oluşturanlarda mesleki doyuma ulaşma düzeyi %15,4 iken, mesleki kıdem durumu 20 yıl ve üzerini oluşturanlarda %50,0'dir. Mesleki doyum düzeyi, 15- 20 yıl arası mesleki kıdeme sahip olanlarda en yüksektir.

Verilerin oluşmasında; mesleki tecrübesizlik, mesleki olgunluk ve mesleki yorgunluk psikolojisinin etkisinin olduğu söylenebilir. Ayrıca mesleki doyum düzeyinin en yüksek olduğu kıdem yılını hastane okulunda çalışma süresi ile de ilişkilendirmek mümkündür.

Tablo 25. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Hastane Okulunda Çalışma Süresi ile Hastane Okullarında Normal Okullarda Uygulanan Öğretim Programının Uygulanmasının Problem Oluş Değerlendirmeleri Arasındaki İlişki

Hastane Okulunda Görev Yapma Süresi		Evet	Hayır	Toplam
2 yıldan az	Sayı	10		10
	%	100,0		100,0
2-5 yıl	Sayı	24	4	28
	%	85,7	14,3	100,0
5-7 yıl	Sayı	9	1	10
	%	90,0	10,0	100,0
7 yıldan fazla	Sayı	9	9	18
	%	50,0	50,0	100,0
Toplam	Sayı	52	14	66
	%	78,8	21,2	100,0

Tabloya uygulanan kıkare testi anlamlı bir ilişki göstermemekle beraber, verileri yüzde olarak yorumlamak mümkündür. Tablodan da anlaşılabacağı üzere, hastane okulunda görev yapan öğretmenlerin %78,8'i hastane okullarında normal okullarda uygulanan öğretim programının aynen uygulanmasının problem oluşturduğunu, %21,2'si ise problem oluşturmadığını belirtmektedir⁴⁷.

Bulgular hastane okulu çalışma süresi itibariyle değerlendirildiğinde, hastane okulunda çalışma süresi arttıkça, hastane okullarında normal öğretim programının aynen uygulamanın problem oluş düzeyi azalmaktadır. Hastane okullarında çalışma süresi 2 yıldan az olanlarda, programın problem oluş düzeyi %100,0 iken, 7 yıldan fazla hastane okulu çalışma süresi olanlarda öğretim programının problem oluş düzeyi %50,0'ye düşmektedir.

Verilerin oluşmasında, öğretmenlerin hastane okulu tecrübesi kazanımı, hastane personeliyle iletişimi, öğrencilerin bireysel farklılıklarının belirlenmesi gibi farklılıkların belirleyici ve yönlendirici olduğu söylenebilir.

⁴⁷ Krş. Tablo 9

Tablo 26. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Hastane Okulunda Çalışma Süresi ile Hastane Yönetiminin Eğitim-Öğretim Etkinliklerinde Karşılaşılan Problemlerin Çözümündeki Tutumlarının Değerlendirilmesi Arındaki İlişki

Hastane Okulunda Görev Yapma Süresi		Olumlu ve destekleyici	Olumsuz ve ilgisiz	Fikrim yok	Toplam
2 yıldan az	Sayı	9		1	10
	%	90,0		10,0	100,0
2-5 yıl	Sayı	13	10	5	28
	%	46,4	35,7	17,9	100,0
5-7 yıl	Sayı	8		2	10
	%	80,0		20,0	100,0
7 yıldan fazla	Sayı	4	12	1	17
	%	23,5	70,6	5,9	100,0
Toplam	Sayı	34	22	9	65
	%	52,3	33,8	13,8	100,0

Tabloya uygulanan kıkare testi anlamlı bir ilişki göstermemekle beraber, verileri yüzde olarak yorumlamak mümkündür. Tablodan da anlaşılacağı gibi, araştırmaya katılan öğretmenlerin %52,3'ü eğitim-öğretim etkinliklerinde karşılaşılan problemlerin çözümünde hastane yönetiminin tutumunu olumlu ve destekleyici olduğunu belirtmekte, %33,8'i de hastane yönetiminin tutumunu olumsuz ve ilgisiz bulmaktadır. Kararsız olanların oranı ise %13,8'dir⁴⁸.

Elde edilen veriler, hastane okulunda çalışma süresi bakımından incelendiğinde, hastane okulunda çalışma süresi arttıkça, hastane yönetiminin problem çözümündeki tutumlarının olumsuz ve ilgisiz olduğu değerlendirilmesi de artmaktadır. Örneğin 2-5 yıl arası hastane okulu çalışma süresi olanlarda hastane yönetiminin tutumunu olumsuz ve ilgisiz bulanların oranı %35,7 iken, 7 yıl ve üzeri hastane okulu çalışma süresi olanlarda bu oran %70,6'lara yükselmektedir.

Sonuçların oluşumunda, hastane yönetimi-öğretmen ilişkisi, öğretmenin mesleki yorgunluğu ve psikolojik duyarlılığı gibi değişkenler etkili olmaktadır, denilebilir. Nitekim açık uçlu sorulara verilen cevaplarda da hastane yönetimi ve personelinin öğretmenlere karşı tutum ve tavırları ile ilgili düşünceler bu düşüncemizi büyük ölçüde doğrulamaktadır.

⁴⁸ Krş. Tablo 12

Tablo 27. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Hastane Okulu Çalışma Süresi ile Kendilerini Hastane ve Milli Eğitim Personeli Olarak Algılama Değerlendirmeleri Arasındaki İlişki

Hastane Okulunda Görev Yapma Süresi		Hastane personeli	Milli eğitim personeli	Her ikisi	Toplam
2 yıldan az	Sayı		6	4	10
	%		60,0	40,0	100,0
2-5 yıl	Sayı	1	19	8	28
	%	3,6	67,9	28,6	100,0
5-7 yıl	Sayı	1	3	6	10
	%	10,0	30,0	60,0	100,0
7 yıldan fazla	Sayı	2	3	12	17
	%	11,8	17,6	70,6	100,0
Toplam	Sayı	4	31	30	65
	%	6,2	47,7	46,2	100,0

Tabloya uygulanan kıkare testi anlamlı bir ilişki göstermemekle beraber, verileri yüzde olarak yorumlamak mümkündür. Tabloda da görüldüğü üzere hastane okulunda görev yapan öğretmenlerin %6,2'si kendisini hastane personeli, %47,7'si Milli Eğitim personeli olarak görmekte, %46,2'si de kendilerini hem hastane hem de Milli Eğitim personeli olarak algılamaktadır⁴⁹.

Veriler hastanede çalışma yılı itibariyle incelendiğinde, hastanede çalışma süresi arttıkça, kendisini hem hastane hem de Milli Eğitim personeli olarak algılayanların oranı da artmaktadır. Nitekim hastanede çalışma süresi 2 yıldan az olanlarda, kendisini hem hastane hem de Milli Eğitim personeli olarak görenlerin oranı %40,0 iken, 7 yıl ve üzeri çalışma yılında olanların oranı %70,6'lara yükselmektedir. Kendini Milli Eğitim personeli olarak algılayanlarında en yüksek oranı 2-5 yıl çalışma yılına sahip olanlar oluşturmaktadır. Sonuçların oluşmasında, hastanede çalışan öğretmenlerin hastane yönetimi ve personeli ile iletişimi, hastane okulu öğretim ortamının niteliği ve öğretmen atamalarındaki idari düzenlemelerin belirleyiciliği hissedilmektedir. Araştırmaya katılan öğretmenler açık uçlu sorularda verdikleri cevaplarda sık sık çift başlı oluşla ilgili problemleri vurgulamaktadırlar⁵⁰.

⁴⁹ Krş. Tablo 17

⁵⁰ Olumsuz tavır içine girenlerde var, çok iyi yaklaşanlar da / Olumlu davranış ve yaklaşımlarda bulunuyorlar / Bu problemin sadece hastane okulu öğretmenine yönelik olduğunu düşünmüyorum. Çalışanların kendi aralarında (doktor-hemşire-hastabakıcı vs.) çok ciddi problemleri var. Dolayısıyla bu davranış şekli öğretmene de yansıyor. Zamanla kişiliğiniz ve çalışmanızla bu problemler çözülebiliyor / Olumlu olduğunu düşünüyorum / Okulu sırtlarında bir yük, öğretmeni de gereksiz bir eleman olarak görüyorlar / Pek sıcak baktıkları söylenemez / Çocuklarla çalıştığımız servisler ilgili. Ancak diğer birimler tamamen kayıtsız kalıyor / İyi ve olumlu / Hemşirelerden destek görüyoruz ilişkilerimiz normal b) Doktorların büyük çoğunluğu ilgisiz c) Diğer personellerle ilişkilerimiz gayet iyi / Herkes çalışma zamanını, alanındaki işini bir an önce bitirip iş yerinden ayrılmak istiyor. Okulu düşünen yok / Hastane çalışanları tamamen kayıtsız / Kişiden kişiye değişiyor. Bazısı çok ilgili, yardımcı ve yapılanlardan hoşnut. Bazısı tamamen ilgisiz. Fakat olumlu yaklaşımlar daha fazla / Okulumuz kurulduğu yıl; gereksiz görme, kabullenememe, istememe gibi davranışları nadiren de olsa gördük. Fakat hastane yönetimi ve çalışanlar genelde ilgiyle karşıladılar. Çalışanlarla olan olumlu diyalogumuz ve yaptığımız sergiler de bunda etkili oldu /

Tablo 28. Hastane Okulunda Görev Yapan Öğretmenlerin Hastane Okulu Çalışma Süresi ile Mesleki Doyuma Ulaşım Değerlendirmeleri Arasındaki İlişki

Hastane Okulunda Görev Yapma Süresi		Mesleki açıdan doyuma ulaşıyorum	Mesleki açıdan doyuma ulaşamıyorum	Kararsızım	Toplam
2 yıldan az	Sayı	4	2	4	10
	%	40,0	20,0	40,0	100,0
2-5 yıl	Sayı	8	15	5	28
	%	28,6	53,6	17,9	100,0
5-7 yıl	Sayı	7	2	1	10
	%	70,0	20,0	10,0	100,0
7 yıldan fazla	Sayı	12	2	3	17
	%	70,6	11,8	17,6	100,0
Toplam	Sayı	31	21	13	65
	%	47,7	32,3	20,0	100,0

Tabloya uygulanan kıkare testi anlamlı bir ilişki göstermemekle beraber, verileri yüzde olarak yorumlamak mümkündür. Tabloda da görüldüğü üzere, araştırmaya katılan öğretmenlerin %47,7'si mesleki doyuma ulaşmakta, %20,0'si bu konuda kararsızlık yaşamakta, %32,3'ü de mesleki doyuma ulaşamamaktadır.

Bulgular, hastane okulu çalışma yılı bakımından incelendiğinde, hastane çalışma süresi arttıkça mesleki doyum düzeyi de artmaktadır. Nitekim hastane okulu çalışma süresi 2 yıldan az olanlarda mesleki doyum düzeyi %40,0 iken, hastane çalışma süresi 7 yıl ve üzeri olanlarda bu oran %70,6'lara çıkmaktadır. Ancak burada dikkat çeken bir husus 2-5 yıl arası hastane çalışma yılına sahip olan hastane okulu öğretmenlerinde mesleki doyum düzeyi en düşük (%28,6) olarak görülmektedir.

Sonuçların oluşumunda, öğrenci sayısı, öğretim ortamı, hastane personeli ilişkisi gibi değişkenlerin olduğu söylenebilir.

Tablo 29. Hastane Okulu Öğrenci Sayısı ile Hastane Okulu Öğretmenlerinin Hastane Okullarında Eğitim-Öğretim Sürecinde Karşılaşılan Güçlükleri Değerlendirmeleri Arasındaki İlişki

Hastane Okulu Öğrenci Sayısı		Evet gerçekleştirebiliyor	Hayır gerçekleştiremiyor	Aslında gerçekleştirebilir, ancak şu an yeterli değil	Toplam
0-10 arası	Sayı	8	4	8	20
	%	40,0	20,0	40,0	100,0
10-15 arası	Sayı	18	2	9	29
	%	62,1	6,9	31,0	100,0
15-20 ve üzeri	Sayı	4	1	10	15
	%	26,7	6,7	66,7	100,0
Toplam	Sayı	30	7	27	64
	%	46,9	10,9	42,2	100,0

Tabloya uygulanan kikare testi anlamlı bir ilişki göstermemekle beraber, verileri yüzde olarak yorumlamak mümkündür. Tablodan da anlaşılabileceği gibi hastane okulunda çalışan öğretmenlerin %46,9'u hastane okullarında uygulanan eğitimin açılış amacına uygun gerçekleştirilebildiğini düşünmekte, %10,9'u eğitimin açılış amacına uygun gerçekleştirilemediğini belirtmektedir. %42,2'si ise eğitimin amaca uygun gerçekleştirilebileceğini ancak şu an için yeterli olmadığını, yani gerçekleşmediğini indirekt de olsa ifade etmektedir⁵¹.

Veriler, hastane okulu öğrenci sayısı açısından incelendiğinde, hastane okullarındaki öğrenci sayısı arttıkça, hastane okullarında uygulanan eğitimin amaca uygun gerçekleştirilebilirliğinin azaldığı görülmektedir. Örneğin öğrenci sayısı 10 ve daha az olan okullarda, eğitimin amaca uygun gerçekleştirilebilirlik oranı %40'0 iken, 15 ve daha fazla öğrencisi olan okullarda bu oran %26,7'lere düşmektedir. Burada dikkat çeken ve çelişkili olan husus, öğrenci sayısı arttıkça, gerçekleştirilebilir ancak şu an yeterli değil görüşünde olanların oranının yükselmesidir. Sonuçlardan hastane okulu öğretmenlerinin hastane okullarında uygulanan eğitimin, okulların amacına uygun gerçekleştirilebilirliği hususunda kararsızlık içerisinde oldukları anlaşılmaktadır.

Sonuçların oluşması ve farklılaşmasında hastane okulunun eğitim ortamı niteliği ile hastane personeli-öğretmen ilişkilerinin etkisinin olduğu söylenebilir.

Tablo 30. Hastane Okulu Öğrenci Sayısı ile Hastane Okulu Öğretmenlerinin Hastane Okullarında Eğitim-Öğretim Sürecinde Karşılaşılan Güçlükleri Değerlendirmeleri Arasındaki İlişki

Hastane Okulu Öğrenci Sayısı		Kaynak sorunuz oluyor	Yeterince ilgi yok	Öğrenci istatistiğinin elde edilememesi	Öğrencilerin devam ve devamsızlığının kontrol edilememesi	Toplam
0-10 arası	Sayı	14	5		1	20
	%	70,0	25,0		5,0	100,0
10-15 arası	Sayı	22	2		4	28
	%	78,6	7,1		14,3	100,0
15-20 ve üzeri	Sayı	6	2	2	4	14
	%	42,9	14,3	14,3	28,6	100,0
Toplam	Sayı	42	9	2	9	62
	%	67,7	14,5	3,2	14,5	100,0

Tabloya uygulanan kikare testi anlamlı bir ilişki göstermemekle beraber, verileri yüzde olarak yorumlamak mümkündür. Tablodan da anlaşılabileceği üzere hastane okulu öğretmenlerinin %66,7'si eğitim-öğretim sürecinde karşılaşılan en önemli zorluk olarak

⁵¹ Krş. Tablo.6

kaynak yetersizliğini, %14,5'i hastane yönetim ve personelinin ilgisizliğini göstermektedir. Öğrenci kaynaklı güçlükleri sorun olarak açıklayanların oranı ise 17,7'dir⁵².

Bulgular, hastane okulu öğrenci sayısı itibarıyla değerlendirildiğinde, hastane okulu öğrenci sayısı arttıkça, kaynak temini sorunları azalmakta, ilgisizlikle ilgili sorunlar çözümlenmektedir. Nitekim öğrenci sayısı 10 ve daha az olan okullarda kaynak temini sorunlu yaşayanların oranı %70,0 iken, 15 ve daha fazla öğrencisi bulunan okullarda kaynak temini güçlüğü çekenlerin oranı %42,9'a düşmektedir. Burada dikkat çekici husus öğrenci kaynaklı problemlerin (devam-devamsızlık vs.) oranlarının oldukça düşük olmasıdır. Öğrenci kaynaklı problemler de öğrenci sayısına paralel olarak artmaktadır.

Sonuçların oluşmasında, öğretmen-hastane yönetimi ve personeli arasındaki ilişki belirleyici olmaktadır. Nitekim hem kaynak temini ile ilgili güçlükler hem de ilgisizlikle ilişkilendirilen sorunlar yeni açılan ve öğrenci sayısı az olan okullarda görülmektedir. Öğretmenin henüz eğitim ortamını ve hastane personelinin yeterince tanıyamamış olması cevapların oluşumunda yönlendirici olmuştur, diyebiliriz.

Tablo 31. Hastane Okulu Öğrenci Sayısı ile Hastane Okulu Öğretmenlerinin, Öğretmenlerin Özlük Hakları ve Sosyal Güvence Beklentileri Hakkındaki Görüşleri Arasındaki İlişki

Hastane Okulu Öğrenci Sayısı		Döner sermayeden okullara pay ayrılmalı	Döner sermayeden öğretmenlere pay ayrılmalı	Ücretsiz servis olanağı sağlanmalı	Toplam
0–10 arası	Sayı	10	6	4	20
	%	50,0	30,0	20,0	100,0
10–15 arası	Sayı	22	7		29
	%	75,9	24,1		100,0
15–20 ve üzeri	Sayı	12		1	13
	%	92,3		7,7	100,0
Toplam	Sayı	44	13	5	62
	%	71,0	21,0	8,1	100,0

Tablodan da anlaşılabacağı gibi, araştırmaya katılan hastane okulu öğretmenlerinin %71,0'ı özlük hak ve sosyal güvence beklentisi olarak döner sermayeden hastane okullarına pay ayrılmasını istemekte, %21,0'ı de döner sermayeden öğretmenlere pay ayrılmasını beklemektedir. Ücretsiz servis olanağı sağlanmalı beklentisi olanların oranı ise %8,1'dir.

Tabloya uygulanan kıkare testi anlamlı bir ilişki göstermemekle beraber, verileri yüzde olarak yorumlamak mümkündür. Elde edilen veriler hastane okulu öğrenci sayısı bakımından incelendiğinde, hastane okulu öğrenci sayısı yükseldikçe, hastane okulu öğretmenlerinin özlük hak ve sosyal güvence beklentisi olarak döner sermayeden okullara pay ayrılması

⁵² Krş. Tablo 7

gerektiği düşüncesinde olanların oranı da yükselmektedir.

Tablo 32. Hastane Okulu Öğrenci Sayısı ile Hastane Yönetiminin Eğitim-Öğretim Etkinliklerinde Karşılaşılan Problemlerin Çözümündeki Tutumlarının Değerlendirilmesi Arasındaki İlişki

Hastane Okulu Öğrenci Sayısı		Olumlu ve destekleyici	Olumsuz ve ilgisiz	Fikrim yok	Toplam
0–10 arası	Sayı	4	12	3	19
	%	21,1	63,2	15,8	100,0
10–15 arası	Sayı	17	7	5	29
	%	58,6	24,1	17,2	100,0
15–20 ve üzeri	Sayı	11	3	1	15
	%	73,3	20,0	6,7	100,0
Toplam	Sayı	32	22	9	63
	%	50,8	34,9	14,3	100,0

$$X^2= 12,236 \text{ sig.: } 0,016$$

Tablo 32’de de görüldüğü gibi hastane okulu öğrenci sayısı ile hastane yönetiminin eğitim-öğretim etkinliklerinde karşılaşılan problemlerin çözümünde takındıkları tavır ve tutumlar arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, araştırmaya katılan öğretmenlerin %50,8’i hastane yönetiminin eğitim-öğretim etkinliklerinde karşılaşılan problemlerin çözümündeki tutumlarını olumlu ve destekleyici bulurken, %34,9’u olumsuz ve ilgisiz olduğunu düşünmektedir. %14,3’ü de konuyla ilgili herhangi bir görüş bildirmemektedir.

Elde edilen bulgular, hastane okulu öğrenci sayısı arttıkça karşılaşılan problemlerin çözümünde hastane yönetiminin tutum ve tavırlarının olumlu ve destekleyici olduğu gözlenmektedir. Sonuçların oluşumunda hastane yönetiminin nicelik-hizmet anlayışı arasında kurulan geleneksel anlayıştan etkilendiği söylenebilir.

Tablo 33. Hastane Okulu Öğrenci Sayısı ve Hasta Velileri ile İletişim Kurmada Karşılaşılan Güçlükler Arasındaki İlişki

Hastane Okulu Öğrenci Sayısı		Evet	Hayır	Toplam
0–10 arası	Sayı	8	12	20
	%	40,0	60,0	100,0
10–15 arası	Sayı	2	27	29
	%	6,9	93,1	100,0
15–20 ve üzeri	Sayı	3	12	15
	%	20,0	80,0	100,0
Toplam	Sayı	13	51	64
	%	20,3	79,7	100,0

$$X^2=8,015 \text{ sig.: } 0,018$$

Tablo 33'te görüleceği üzere, hastane okulu öğrenci sayısı ve hasta velileri ile iletişim kurmada karşılaşılan güçlükler arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Tabloda görülen verilerden de anlaşılacağı gibi, hastane okulu öğretmenlerinin %79,7'si hasta velileri ile iletişim kurmakta herhangi bir güçlükle karşılaşmadıklarını ifade ederken, %20,3'ü ise çeşitli zorluklarla karşılaştıklarını belirtmektedirler.

Tablodaki veriler birlikte incelendiğinde, hastane okulu öğrenci sayısı azaldıkça öğrenci velileri ile iletişim kurmada karşılaşılan güçlükler artmaktadır. Sonuçların oluşumunda hastane okullarında öğrenci sayılarının sürekli değişim göstermesinin eğitim-öğretim etkinliklerinde olduğu gibi öğrenci velileri ile iletişim kurmada da sorunlar oluşturduğu söylenebilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Ülkemizde son yıllarda çocukların eğitim-öğretimine verilen önem artmaktadır. Okul ve derslik yapma kampanyaları, kız çocuklarının okula gönderilmesi için düzenlenen “Haydi Kızlar Okula” kampanyaları ve bu kampanyalara gösterilen ilgi yanında hastanelerde uzun süreli tedavi gören çocukların eğitim-öğretimi için hastane okullarının açılması ve yaygınlaşması⁵³, çocukların eğitim-öğretimine verilen önemin göstergesidir.

Hastane okullarına devam eden öğrenciler ve öğrenci velileri üzerine yapılan araştırmalar, çocukların ve velilerinin, eğitim-öğretime devam edebilme imkanına kavuşmaları ve hasta çocukların tedavisindeki psikolojik desteğin memnuniyetlerini göstermektedir. Daha genel bir ifade ile hastane okullarında öğrenim gören çocuklar ve aileleri hastane okullarının faydalı olduğu görüşündedirler⁵⁴.

Bu çalışma, hastane okullarında görev yapan öğretmenlerin sorunları üzerine yapılan bir alan araştırmasıdır. Araştırma, ülkemizde 2005-2006 öğretim yılı hastane okullarında görev yapan 66 öğretmen üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veri toplama metodu olarak anket tekniği kullanılmıştır.

Araştırmada elde edilen verilere göre, hastane okullarında görev yapan öğretmenlerin çoğu (%61) bayan ve sınıf öğretmeni (%76)dir. Öğretmenlerin büyük bir kısmının (%60 ‘ı 15 yıl ve üzeri) mesleki kıdemleri yüksek iken, hastane okulundaki kıdemleri düşüktür. (%75 2-7 yıl arası)

Araştırmaya katılan öğretmenlerin verdikleri cevaplardan elde edilen bulgular; hastane okulunda çalışan öğretmenlerin görev yaptıkları hastane okulu eğitim-öğretim etkinliklerinde bireysel ve kurumsal kaynaklı çeşitli sorunlarla karşılaştıklarını ortaya koymaktadır.

Araştırmaya katılan öğretmenlere göre, yönerge ile belirlenen amaçlar uygulanabilir olmakla birlikte, hastane okullarında uygulanan eğitim-öğretim okulların açılış amacına

⁵³ Resmi ve özel hastanelerde çeşitli hastalıklarından dolayı yatan ve tedavi gören çocuklar için Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlıkları ve Üniversiteler arasında imzalanan protokollere göre, eğitim-öğretimden yararlanma ve ders yılı kayıplarını önlemek amacıyla hastane okulları açılmaktadır. 2005-2006 öğretim yılı itibarıyla 44 hastane okulu eğitim-öğretim hizmeti vermektedir. http://orgm.meb.gov.tr/Istatistikler/istatistik2006/2005_06_yılı/200506_yılı/hastane_ilkogr_ok/hst_ilko_g_genel_ogr_sa.xls, 12.12.2006

⁵⁴ Kılıç, M., “Öğrenci Velilerinin Hastane İlköğretim Okullarına İlişkin Algı ve Beklentileri”

uygun gerçekleştirilememektedir.

Hastane okullarında genellikle ve zorunlu olarak birleştirilmiş sınıflarda eğitim-öğretim yürütülmektedir⁵⁵. Hastane okullarında uygulanan öğretim programı, normal okullarda uygulanan öğretim programıdır. Hastane okulları öğretim ortamı, öğrenci nicelik ve niteliği, araç-gereç ve materyal temini ve kullanımı dikkate alındığında, normal okullar için hazırlanan öğretim programının aynen uygulanması çeşitli sorunlara neden olabilmektedir. Araştırmaya katılan öğretmenlerden elde edilen veriler, hastane okullarında görev yapan öğretmenlerin, eğitim-öğretim etkinliklerinde öğretim programının uygulanması ile ilgili çeşitli sorunlarla karşılaştıklarını göstermektedir. Bulgular öğretmenlerin öğretim programının uygulanmasında çoğunlukla araç-gereç, materyal ve kaynak temininde sorunlarla karşılaştıklarını göstermektedir. Öğrenci nicelik ve niteliği, öğrencilerin devamsızlığı, yönetici ve velilerin ilgisizliği de öğretim programının uygulanmasında sorunlarla karşılaşılmasına neden olmaktadır.

Araştırmaya katılan hastane okulu öğretmenlerinin cevaplarından, hastane okulu öğretmenleri eğitim-öğretim etkinliklerinde araç-gereç ve materyal temini ve kullanımında çeşitli sorunlarla karşılaştıkları anlaşılmaktadır. Hastane okulu imkânları ve hastane yönetimi ile iletişim araç-gereç ve materyal teminini ve kullanımını olumlu veya olumsuz etkileyen öncelikli faktörler olarak görülmektedir. Öğretmenlerin bireysel yeterlikleri de sonuçların oluşmasında önemli rol oynamaktadır. Nitekim planlamanın araç-gereç temini ve materyal kullanımı ile ilgili sorunları çözeceğini düşünenlerin oranı oldukça yüksektir.

Araştırmada elde edilen bulgular, hastane okulunda görev yapan öğretmenlerin eğitim-öğretim etkinliklerinde karşılaştıkları sorunların önemli bir bölümünü öğrenci kaynaklı sorunlar oluşturmaktadır. Öğrencilerin niceliği ve niteliğine göre sorunlar farklılaşmaktadır. Öğrencilerin farklı öğretim kademelerinden ve farklı okullardan oluşması, öğretimin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi aşamalarında ciddi sıkıntılara neden olmaktadır. Ayrıca öğrencilerin bireysel farklılıklarına özen gösterilmekle birlikte, öğrencilerin hazır bulunuşluk düzeyinin düşük olması, öğretimin çocuğa görelilik ilkesine uygun organize edilmemesinin zorlukları, öğrencilerin seviyelerine ve özelliklerine uygun materyal temin edilememesini, öğretim programının uygulanabilirlik düzeyinin düşük olması öğrenci kaynaklı sorunları belirleyen ve besleyen etkenler olarak görülmektedir. Sınıf mevcutlarının sürekli değişmesi, birleştirilmiş sınıf uygulamaları, hastalık nedeniyle

⁵⁵ Birleştirilmiş sınıflarda öğretim için Erdem, A. Rıza, Birleştirilmiş Sınıflarda Öğretim, Anı Yayıncılık, Ankara 2002, s. 1-12.

çocukların ilişki ve iletişim sorunları da eğitim-öğretim etkinliklerinde öğrenci kaynaklı sorunlardandır. Nitekim konuyla ilgili yapılan araştırmaların sonuçları ile araştırmanın sonuçları çoğunlukla uyuşmakta hatta örtüşmektedir⁵⁶.

Araştırmanın verilerinden elde edilen sonuçlar, hastane okulu öğretmenlerinin hastane okulu eğitim-öğretim etkinliklerinde, gerek sorunların yaşanmasında gerekse sorunların çözümünde hastane yönetim ve personeli ile ilişkilerinde çeşitli sorunlarla karşılaştıklarını göstermektedir. Elde edilen bulgular, hastane yönetim ve personeli ile ilişkilerle ilgili sorunlar hastane okullarına göre farklılık göstermektedir. Bazı hastanelerle hastane yönetim ve personeli ile ilişkiler olumlu ve eğitim-öğretim etkinliklerini destekleyici tutum ve davranışlar sergilerken, bazılarında olumsuz ve ilgisiz kalındığı belirtilmektedir. Sonuçların oluşmasında hastane yönetim ve personelinin tutum ve davranışları kadar öğretmenlerin iletişim kurabilme bilgi ve becerileri de belirleyici olduğunu, konuyla ilgili açık ve kapalı uçlu sorulara verilen cevaplardan anlamak mümkündür.

Araştırmaya katılan hastane okulu öğretmenleri, hasta velileri ile iletişim kurmakta güçlükle karşılaşmadıklarını belirtmişlerdir. Günümüz iletişim teknolojisinin sağladığı imkânlar, yüz yüze olmasa bile dolaylı iletişimi kolaylaştırması, öğretmen ve velilerin hasta çocuklara karşı duyarlılığı veya duygusallığı, hastane okulu öğretmenlerinin hasta ve hasta velileri ile iletişim kurmakla ilgili sorunlarını oldukça azaltmış görünmektedir. Bununla birlikte hastane okulu öğretmenleri hastalık ve hasta ilişkileri ve iletişim konularında bilgilenmeye ihtiyaçlarının olduğunu açık açık ifadelendirmektedirler.

Hastane okulunda görev yapan öğretmenler, eğitim-öğretim etkinliklerinde, yönetim, yürütme ve denetim hizmetlerinde Milli Eğitim yönetim ve personeli ile hastane yönetim ve personeli ile olan ilişki ve iletişimde çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Hastane okulu öğretmenleri kendilerini Milli Eğitim personeli olarak algılamalarına ve tanımlamalarına rağmen Milli Eğitim yönetim ve personelinin, öğretmenleri hastane personeli olarak tanımladıklarını düşünmekte, başka bir ifade ile Milli Eğitim Müdürlükleri de kendilerini Milli Eğitim personeli olarak sahiplenmesine rağmen, hastane okulu öğretmenleri yürütmede karşılaştıkları sorunların çözülmesinde kendilerine yeterince ilgi gösterilmediği görüşüne sahiptirler. Hastane okulu öğretmenleri çoğunlukla hastane yönetim ve personelinin kendilerini Milli Eğitim personeli olarak nitelediklerini ifade etmektedirler. Genel bir ifade ile hastane okulu öğretmenleri, yönetim, yürütme ve denetim hizmetlerinde çift başlı olmalarından rahatsızdırlar ve çift başlılığa tavır almaktadırlar. Araştırmada elde edilen

⁵⁶ Kılıç, M., "Hastane Okullarında Eğitim", s. 532-533; Kahraman, N., Hastane Okulları, s.23.

bulgulara bu rahatsızlık ve tavır alış açık açık belirtilmese de yüz yüze yapılan görüşmelerde bu sorunun yaşandığı ifade edilmektedir.

Araştırmanın verileri hastane okulu öğretmenlerinin özlük hak ve sosyal güvence beklentilerinin farklı olduğunu göstermektedir. Öğretmenlerin çoğu döner sermayeden hastane okuluna pay ayrılması beklentisi içerisinde. Bazılar da döner sermayeden öğretmenlere pay ayrılması ve hastane personelinin faydalandığı sosyal haklardan faydalanma beklentisi taşımaktadır. Veriler genel olarak değerlendirildiğinde, öğretmenlerin özlük hak ve sosyal güvence ile ilgili beklentileri bireysel değil kurumsaldır, denilebilir.

Araştırmaya katılan öğretmenlerin cevaplarından; hastane okulu öğretmenlerinin hastalık ve hasta ilişkileri hakkında yeterince bilgi sahibi olmamaları nedeniyle çeşitli sıkıntı ve zorluklarla karşılaştıkları, hastalık ve hasta ilişkileri hususunda kendilerinin bilgilendirilmesi beklentisi taşıdıklarını, beklentilerinin karşılanmasının çok faydalı olacağı düşüncesine sahip oldukları anlaşılmaktadır.

Araştırmadan elde edilen bulgular, hastane okulu öğretmenlerinin mesleki doyum düzeylerinin farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Hastane okulu öğretmenlerinin sorunları cinsiyet, mesleki kıdem, hastane okulu çalışma süresi, branş, öğrenci sayısı gibi bağımsız değişkenlere göre farklılık göstermektedir.

Araştırmadan elde edilen veriler ve değerlendirmeler sonucu;

- Hastane okulu öğretim ortamları, hastane okullarının açılış amacına uygun olarak yeniden organize ve düzenleme yapılmalıdır.
- Hastane okulu öğretmenleri hastalık ve hasta ilişkileri konusunda bilgilendirilmelidir.
- Hastane okullarında öğretim programının uygulanmasında hasta öğrencilerinin durumlarına göre daha esnek davranılmasına imkan ve fırsat verilmelidir.
- Hastane okulu öğretmenlerinin yönetim, yürütme ve denetimde çift başlılıktan kurtaracak idari ve hukuki düzenlemeler yapılmalı veya yenilenmelidir.
- Hastane okullarında ders araç-gereç ve materyal temini hususunda karşılaşılan zorlukların asgari düzeye indirilmesi için kurumlar arası işbirliği sağlanmalıdır.

KAYNAKÇA

- “Hastane Okulları Zorda” <http://www.radikal.com.tr/haber.php>, 13/02/2004, 12.12.2006.
- “Hastanede Yatan Çocukların Hakları” Bildirgesi (Dünya Tabipler Birliği, 1996) Child Life Services (RE 9922), American Academy of Pediatrics. Committee on Hospital Care
- Akbaş, Turan, “Kronik Hasta Çocuklar ve Okul Sorunları” III. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Bildirileri, Adana 1997. s.36–48.
- Alaylıoğlu, Ruşen / Oğuzkan, A. Ferhan, Ansiklopedik Eğitim Sözlüğü, Baskı, İnkılâp ve Aka Kitabevleri, İstanbul 1976.
- Aslantürk, Zeki, Araştırma Metod ve Teknikleri, 4. Baskı, Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Vakfı Yayınları, İstanbul 1999.
- Aslantürk, Zeki/Amman, Tayfun, Sosyoloji, Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Vakfı Yayınları, İstanbul 1999.
- Baykoç, Necate, Hastanede Çocuk ve Genç, Gazi Kitabevi, Ankara 2006. BİLGİSEVEN, Amiran Kurtkan, Genel Sosyoloji, 5. Baskı, Filiz Kitabevi, İstanbul 1995.
- Bilir, Şule / Baykoç Dönmez Necate, Çocuk ve Hastane, Sim Matbaacılık, Ankara 1995.
- Binbaşoğlu, Cavit, Genel Öğretim Bilgisi, 7. Baskı, Binbaşoğlu Yayınları, Ankara 1994.
- Büyükkaragöz, Savaş / Çivi, Cuma, Genel Öğretim Metotları, 3. Baskı, Atlas Kitabevi, Konya 1994.
- Çeçen A. Rezan, Sınıf Öğretmenlerinin Kronik Hasta Öğrencilere İlişkin Bazı Tutumlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana 1997.
- Erdem, A. Rıza, Birleştirilmiş Sınıflarda Öğretim, Anı Yayıncılık, Ankara 2002.
- Ergün, Mustafa / Ergezer, Bahattin / Çevik, İzzet / Özdaş, Ali, Öğretmenlik Mesleğine Giriş, Ocak Yayınları, Ankara 1999.
- Ergün, Mustafa, Bilimsel Araştırmalarda Bilgisayarla İstatistik Uygulamaları, Ocak Yayınları, Ankara 1995.
- http://orgm.meb.gov.tr/Istatistikler/istatistik2006/2005yılı/hastane_1lkogr_ok/hst_1lkog_genel_ogr_sa., 12.12.2006

- Kahraman, Nihat, Hastane Okulları, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Yönetimi ve Teftişi Anabilim Dalı, Ankara 2002.
- Karasar, Niyazi, Bilimsel Araştırma Yöntemi, Matbaş, Ankara 1982. KELEŞ, Ruşen, Toplum Bilimlerinde Araştırma ve Yöntem, Sevinç Matbaası, Ankara 1976.
- Kılıç, Mustafa, “Hastane Okullarında Eğitim”, VII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, 9–11 Eylül 1998, II., Selçuk Üniversitesi Yayınları, Konya 1998, s.531-534
- Kılıç, Mustafa, “Ülkemizde Hastane İlköğretim Okullarına Devam Eden Öğrencilerin Bazı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi”, İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Malatya 2003, S.6, s.49–74
- Kılıç, Mustafa, “Ülkemizde Hastane Okullarında Görev Yapan Öğretmenlerin Niteliklerinin İncelenmesi” XI. Eğitim Bilimleri Kongresi 23-26 Ekim 2002, Yakındoğu Üniversitesi, Lefkoşa KKTC.
- Kılıç, Mustafa, “Öğrenci Velilerinin “Hastane İlköğretim Okulları’na” İlişkin Algı ve Beklentileri” XII. Eğitim Bilimleri Kongresi Bildiriler, Cilt II, Ankara Gazi Üniversitesi Yayınları, Ankara 2004, s.1411–1430.
- Küçükahmet, Leyla, Öğretim İlke ve Yöntemleri, 5. Baskı, Gazi Büro Kitabevi, Ankara 1994.
- Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Kurumları Yönergesi MEB Öğretmen Yetiştirme Genel Müdürlüğü, Ankara 2000,
- Milli Eğitim Bakanlığı Özel Hizmetler Yönetmeliği, 18 Ocak 2000 Tarih ve Mükerrer 23937 Sayılı Resmi Gazete.
- Öztürk, Halil İbrahim, Öğretmenlik Mesleğine Giriş, HD Yayıncılık, Ankara 2002.
- Türkmen, Ali Osman, Hastane İlköğretim Okulu ve Eğitim “El Kitabı” Ankara 2001.
- Usal, Alparslan / Kuşluyan, Zeynep, Davranış Bilimleri, 3. Baskı, Fakülteler Kitabevi, İzmir 1999.
- Ülken, Hilmi Ziya, Genel Felsefe Dersleri, Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Yayınları, Ankara 1972.
- Varış, Fatma, Eğitimde Program Geliştirme: Teori ve Teknikler, 4. Baskı, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayını, Ankara 1988.

Yalın, Halil İbrahim, Öğretim Teknolojileri ve Materyal Geliştirme, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara 1999.

EKLER

EK-1

T.C.

MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI

Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri

Genel Müdürlüğü

SAYI: 300.Uz. Sür. Hast. Ve Hast. Yt. Çoc. Eğt. Öğrl. Şb.
Md.(94)/218 KONUSU: Hastane Okulu ANKARA, 20. 01. 1994

ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

ANKARA

(TIP FAKÜLTESİ OLAN 18 ÜNİVERSİTEYE AYNI YAZI GÖNDERİLMİŞTİR.)

Hastanede yatan çocukların hastane yaşantısına uyumu ve uzun süreli hastalığı olan çocukların sağlık durumlarının, okula devamlarını engellediği dönemlerde, hastanede eğitim ve öğretim görerek sene kayıplarını önlemek üzere gerekli olan eğitim ve öğretim hizmetlerini sağlamak amacıyla. Genel Müdürlüğümüz bünyesinde Uzun Süreli Hasta ve Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri ve Öğretimleri Şubesi kurulmuştur.

Hastanede yatan çocukların, hastanede geçirecekleri süreye bağlı olarak eğitim ve öğretim yönünden yaşıtlarına göre büyük kayıplara uğradıkları, hatta sene kaybettikleri ve okulla ilgili yaşantılarında bu tür aksaklıkların çocukları psikolojik olarak olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir.

Bugün gelişmiş ülkelerde 1930-1940'lı yıllardan itibaren bu konular dikkate alınarak, hastanede okulla ilgili çalışmaların devam ettirilmesi amacıyla, hastanelerde bir oda "Hastane Okulu" veya "Hastane Sınıfı" olarak düzenlenmekte, bu okullarda Eğitim Bakanlığı'na bağlı "Hastane Öğretmenleri" görev yapmaktadırlar.

Ülkemizde ilk kez bu amaçla başlatılacak olan pilot çalışmada 1993-1994 eğitim ve öğretim yılından itibaren Bakanlığımız ile Sağlık Bakanlığı ve Üniversitelere bağlı hastanelerde yürütülmek üzere hastane sınıfları veya hastane okulu açılmasına ilişkin protokollerin gerçekleştirilmesi düşünülmektedir. Konuyla ilgili çalışmalar Bakanlığımız tarafından Kasım 1992'de başlatılmış ve geliştirilmiştir. Buna ilişkin ilk uygulama, Bakanlığımız ile Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü arasında imzalanan bir protokolle başlatılacaktır.

Hastanede yatan çocukların eğitim ve öğretimlerini okuldan uzak oldukları bu sürede devam ettirebilmeleri amacıyla yapılacak bu çalışma için Üniversitenize bağlı hastanenizde sınıf büyüklüğünde bir mekânın ayrılması yeterli olup, Bakanlığımızca bu sınıfın tefrişi sağlanacak ve gerekli sayıda öğretmen bu sınıfta görevlendirilecektir. Böylece ilköğretimine devam 1., 2., 3., 4., 5. sınıf öğrencilerinin birleştirilmiş sınıf şeklinde eğitim ve öğretimleri sağlanacaktır. Pilot uygulamaların değerlendirilmesi sonucunda, ileride aynı çalışmanın ortaöğretime devam eden öğrenciler için de gerçekleştirilmesi düşünülmektedir.

Bu konuda yapılacak çalışmalar için Üniversitenize bağlı çocuk hastanesinde pilot uygulama başlatılması için gerekli protokolün hazırlanmasında Bakanlığımız ile Üniversiteniz arasında işbirliği sağlanması hususunda bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla arz ederim.

BAKAN ADINA

Genel Müdür

EK-2**T.C. MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI İLE ÜNİVERSİTESİ ARASINDA UZUN SÜRELİ HASTANEYE BAĞIMLI ÇOCUKLARIN EĞİTİMLERİ VE HASTANE OKULLARI PROJESİNİN GELİŞTİRİLMESİNE İLİŞKİN PROTOKOL****I. TARAFLAR**

Bu protokol bir taraftan T.C. Millî Eğitim Bakanlığı ile diğer taraftan Ege Üniversitesi Rektörlüğü arasında aşağıda yazılı şartlarla tanzim edilmiştir.

II. TANIMLAR

Bu protokolde T.C. Millî Eğitim Bakanlığı "BAKANLIK" Üniversitesi Rektörlüğü "ÜNİVERSİTE" olarak adlandırılmış olup, "PROJE" uzun süreli hastaneye bağımlı çocukların eğitimi ve Hastane Okulları projesini ifade etmektedir.

III. PROJENİN AMACI

Uzun süreli veya ölümcül hastalığı nedeni ile hastaneye bağımlı çocukların eğitimleri ve ilkökul düzeyinde hastane okullarının açılması.

IV. ÇALIŞMANIN SÜRESİ

Projenin süresizdir. Projenin uygulanması sırasında taraflar yükümlülüklerini yerine getirmediği veya projeden istenilen amacın sağlanamaması halinde en geç altı ay öncesinden teklifde bulunmak kaydıyla öğretim yılı taraflar projeden tek taraflı olarak çekilebilecektir.

V. PROJE GRUPLARI

Proje Bakanlık adına Özel Eğitim, Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile Üniversite adına Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği tarafından yürütülecektir.

VI. TARAFLARIN YÜKÜMLÜLÜKLERİ

A- Bakanlığın Yükümlülüğü:

Hastanedeki oluşturulacak olan sınıfa ihtiyaç durumuna göre yeterli sayıda ilkokul öğretmeni atayacak ve bakanlık mevzuatı gereğince bütün özlük haklarını ödeyecektir. Sınıfların eğitim ve öğretim içi ihtiyacı olan araç-gereç ve donatımını temin edecektir.

B- Üniversitenin Yükümlülüğü:

Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi bünyesinde en az bir sınıf ve bir öğretmen odası tahsis edecektir.

VII.DİĞER HUSUSLAR

a) Proje sırasında protokolde belirtilmemiş hususlar çıktığı takdirde bunların çözümü için ek protokol tanzim edilebilecektir.

b) Protokolün uygulanması sırasında çıkabilecek problemler ile anlaşmazlıklar Bakanlık ve Üniversite tarafından müştereken çözüme bağlanacaktır ve bu protokol hükümlerini Üniversite adına Rektör, Bakanlık adına Bakanlık adına Müsteşar yürütecektir.

VIII. YÜRÜRLÜK

Bu protokol taraflara imza edildiği 28.02.1994 tarihinde yürürlüğe girecektir.

Milli Eğitim Bakanı

Üniversitesi Rektörü

EK-3

T.C.

MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI

Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri

Genel Müdürlüğü

SAYI: 300.Uz. Sür. Has. Ve Hast. Yl. Çoc. Eğt. B.Md. (94)/851

KONU: Hastane Okulu

ANKARA, 23.3.1993

BAYINDIRLIK VE İSKAN BAKANLIĞI

(Yapı İşleri Genel Müdürlüğüne)

İLGİ: Millî Eğitim Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında 4 Şubat 1994 tarihinde imzalanan "Uzun Süreli Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri ve Hastane Okulları Projesi" Protokolü.

Hastanede yatan çocukların çeşitli korku ve kaygılar yaşadıkları bilinmektedir. Özellikle bebeklik ve okulöncesi dönemi çocukların annelerinden ayrı olmaları, okul dönemi çocukların ise okul ve arkadaş çevresinden uzak kalmaları, eğitim-öğretimlerinin engellenmesi, hatta devamsızlık suretiyle sene kayıpları, çocuklar üzerinde olumsuz psikolojik etkiler yaratmakta ve ileride telafisi güç durumlarla karşılaşmaktadır.

Hastanede yatan çocukların hastane yaşantısına uyum sağlamaları ve okul çağındaki çocukların eğitim ve öğretimlerini hastanede kaldıkları süre boyunca devam ettirebilmeleri amacıyla Bakanlığımız. Özel Eğitim, Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Uzun Süreli Hasta ve Hastanede Yatan Çocukların Eğilimleri ve Öğretimleri Şubesi kurulmuştur.

Bugün gelişmiş ülkelerde 1950-1960'lı yıllardan itibaren bu konular dikkate alınarak., hastanelerde okulla ilgili çalışmaların devam ettirilmesi amacıyla. Eğitim Bakanlığına bağlı "Hastane Okulu" açılmakta ve hastane okullarında Eğitim Bakanlığı'na bağlı "Hastane Öğretmenleri" görev yapmaktadırlar.

Ülkemizde ilk kez bu amaçla başlatılacak olan pilot çalışmada 1993-1994 eğitim ve öğretim yılından itibaren Bakanlığımız ile Sağlık Bakanlığı ve Üniversiteler arasında Sağlık Bakanlığı ve Üniversitelere bağlı hastanelerde yürütülmek üzere Hastane Okulu açılmasına ilişkin protokoller gerçekleştirilmiştir. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na bağlı S.S.K. Hastanelerinde yürütülmek üzere Hastane Okulu açılmasına ilişkin protokolün gerçekleştirilmesi düşünülmektedir. Konuyla ilgili çalışmalar Bakanlığımız tarafından Kasım 1992'de başlatılmış ve geliştirilmiştir. Buna ilişkin ilk uygulama Bakanlığımız ile Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü arasında imzalanan bir protokolle gerçekleştirilmiş ve Ülkemizde ilk hastane okulu olarak 3 Şubat 1994 günü "Hacettepe Çocuk Hastanesi İlkokulu" açılmıştır.

Bakanlığımız ile Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan "Uzun Süreli Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri ve Hastane Okulları Projesi" protokolü doğrultusunda bu çocukların eğitim ve öğretimlerini sürdürmek amacıyla tam teşekküllü hastanelerin bünyesinde uygun bir mekan ayrılarak hastane okulu oluşturulması ve bundan sonra uygulanacak projelerde de gerekli düzenlemelerin yapılarak hastane okullarının projede yer almasının sağlanması ve Hastaneye Hazırlayıcı Eğitim ve Hastane Okulu Projeleri için Genel Müdürlüğümüz ile iletişim kurulması hususlarında gereğini arz ederim.

BAKAN ADINA

Genel Müdür

EK-4

T.C.

MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI

Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü

SAYI: 243.Uz. Sür. Has. Ve Hast. Yt. Çoc. Eğt. B.Md. (93)/4204

KONU : Hastane Sınıfları Açılması ANKARA, 31.12.1993

ANKARA VALİLİĞİNE

(İL MİLLÎ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ)

(19 İL VALİLİĞİNE AYNİ YAZI GÖNDERİLMİŞTİR)

İLGİ: a) 2916 Sayılı Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu.

b) Millî Eğitim Bakanlığına bağlı Özel Eğitim Okulları Yönetmeliği.

İlgi (a) Kanunun 3. maddesinin "a" fıkrasında sağlık özellikleri ve durumlarında-ki olağandışı ayrılıkları sebebiyle normal eğitim hizmetlerinden yararlanamayan 4-18 yaş grubundaki çocuklar özel eğitim gerektiren çocuklar olarak kabul edilmiştir.

İlgi (a) Kanunun 4. maddesinin "a" ve "b" fıkralarında "özel eğitim genel eğitimin ayrılmaz bir parçasıdır. Her özel eğitime muhtaç çocuk özür türü ve derecesine bakılmaksızın özel eğitim hizmetlerinden yararlandırılır" ilgi (a) kanunun 4. maddesinin "a" fıkrasında ise "özel eğitim hizmetleri, çocukların özür ve özellikleri dikkate alınarak mümkün olduğu kadar çocuğun yakınına götürülecek şekilde plânlanır" denilmektedir.

Bugün gelişmiş ülkelerde uzun süreli hastanede yatan çocuklar, özel eğitim gerektiren çocuklar kapsamında yer almaktadır. Genel Müdürlüğümüzün idarî teşkilatı içerisinde de hastanede yatan çocukların eğitim ve öğretimlerini sağlamak üzere ayrı bir şube oluşturulmuş ve gerek Sağlık Bakanlığı'na bağlı devlet hastaneleri, gerek Üniversite hastaneleri, gerek Sosyal Sigortalar Kurumuna bağlı hastanelerde yatan çocukların eğitim ve öğretimini sağlamak amacıyla çalışmalar sürdürülmektedir.

Onkoloji Hastanesinde uzun süreli yatan çocukların eğitim ve öğretimlerini sürdürmek amacıyla, bu sınıf için gerekli olan donatım malzemelerinin tarafınızdan sağlanması, eğitim-öğretime hazır hale getirilmesi, hastane sınıfına tanı gün görevli iki ilkokul öğretmenin atanması ve Bakanlık mevzuatı gereğince bütün özlük haklarının ödenmesi ile sonuçtan Bakanlığımıza bilgi verilmesi hususlarında gereğini arz ederim.

BAKAN ADINA

Genel Müdür

EK-5**T.C. MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI HASTANE İLKÖĞRETİM****KURUMLARI YÖNERGESİ*****BİRİNCİ BÖLÜM****Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar****Amaç**

Madde 1- Bu yönergenin amacı ilköğretim kurumlarında eğitim-öğretim gören özel eğitime muhtaç ve çeşitli rahatsızlıkları sebebiyle hastanelerde tedavi gören çocukların eğitim-öğretimlerini sağlamaktır.

Kapsam

Madde 2- Bu yönerge resmî ve özel hastane ilköğretim kurumlarının yönetim, personel, eğitim-öğretim, sınıf geçme, sınavlar ve devam-devamsızlık konularına ilişkin esasları kapsar.

Dayanak

Madde 3- Bu Yönerge 1739 Sayılı Millî Eğitim Temel Kanunu, 222 Sayılı İlköğretim ve Eğitim Kanunu, 2916 Sayılı Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu ve 625 Sayılı Özel Öğretim Kurumları Kanunu hükümlerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- Bu yönergede geçen; "Hastane İlköğretim Kurumları", Millî Eğitim Bakanlığına bağlı olarak resmî ve özel hastanelerde yatan çocuklar için açılmış ilköğretim kurumlarıdır.

"Kanaat Dönemi", İlköğretim Kurumları Yönetmeliği'ne uygun olarak derslerin başladığı tarihten dinlenme tatiline, dinlenme tatili bitiminden ders kesimine kadar geçen her bir süreyi,

"Ders Yılı", İlköğretim Kurumları Yönetmeliği'ne uygun olarak derslerin başladığı günden derslerin kesildiği güne kadar geçen ve iki kanaat dönemini kapsayan süreyi,

"Öğretim Yılı", İlköğretim Kurumları Yönetmeliği'ne uygun olarak kayıtların başladığı tarihten bir sonraki yılın kayıt tarihine kadar olan süreyi,

"Bakanlık", Millî Eğitim Bakanlığı'nı,

"Bakan", Millî Eğitim Bakanı'nı,

"Millî Eğitim Müdürlüğü", okulun bağlı bulunduğu il ve ilçe Millî Eğitim Müdürlüğü'nü,

"İlköğretim Kurumları", resmî ve özel ilkokul, ortaokul, ilköğretim okulu ile yatılı ilköğretim bölge okulunu,

"İlkokul", zorunlu öğrenim çağındaki kız ve erkek çocukların eğitim ve öğretimini sağlamak üzere açılan ve öğretim süresi beş yıl olan ilköğretim kurumunu,

"Ortaokul", ilkokula dayalı üç yıllık eğitim-öğretim veren gündüzlü, pansiyonlu ilköğretim kurumunu,

"İlköğretim Okulu", aynı yönetim altında beş yıllık ilkokul ile üç yıllık ortaokuldan meydana gelen gündüzlü ve pansiyonlu sekiz yıllık ilköğretim kurumunu, "Yatılı İlköğretim Bölge Okulu" nüfusu az veya dağınık yerleşim birimlerinde aynı yönetim altında kurulan, sekiz yıllık parasız yatılı ilköğretim kurumunu,

"Hastane İlköğretim Kurumları", Millî Eğitim Bakanlığına bağlı olarak resmî ve özel hastanelerde yatan çocuklar için açılmış ilköğretim kurumlarını,

"Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar", beden duyuğu, ruh, zihin, sosyal ve sağlık özellikleri ve durumlarındaki olağandışı ayrılıkları sebebiyle normal eğitim hizmetlerinden yararlanamayan 4-18 yaş grubundaki çocukları,

"Özel Eğitim", özel eğitime muhtaç çocukların eğitimleri için özel olarak yetiştirilmiş personel ve geliştirilmiş eğitim programları ile bu çocukların özürü ve özelliklerine uygun ortamda sürdürülen eğitimi,

"Müdür Yetkili Öğretmen", hastane ilköğretim kurumunda okul yönetiminden sorumlu sınıf veya branş öğretmeni,

"Branş Öğretmeni", bir veya bir grup dersin öğretmenini, "Rehber Öğretmen", alanı rehberlik uzmanlığı olan öğretmeni, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Amaçlar ve Genel Esaslar Hastane İlköğretim Kurumlarının Amaçları

Madde 5- Hastane İlköğretim Kurumlarının amacı, Türk Millî Eğitiminin genel amaç ve temel ilkelerine uygun olarak öğrencilerin,

a) İlköğretim Kurumları Yönetmeliğindeki ilköğretimin amaçlarının gerektirdiği bilgi, beceri ve sorumlulukları kazandırmak,

b) Hastanede tedavi gördükleri süre içinde de eğitim-öğretim haklarından yararlanmalarını sağlamak,

c) Hastanede yatan çocukların ders yılı kayıplarını önlemek,

d) Çocukların eğitsel ve ruhsal yönden gelişimlerini sağlamaya yardımcı olmak,

e) Hastanede yatan çocukların içinde bulundukları ortama, çevresine ve topluma uyumlarını sağlamaktadır.

Genel Esaslar

Madde 6- Eğitim-öğretim uygulamaları İlköğretim Kurumları Yönetmeliği esas alınarak yürütülür.

Ders Yılı Süresi

Madde 7- İlköğretim kurumları yönetmeliğine göre hareket edilir. Bakanlığa bağlı ilköğretim kurumlarıyla birlikte açılır Ve kapanır.

Resmî Tatil Günleri

Madde 8- Yaz tatili, yarıyıl tatili ve resmi tatil günleri için ilköğretim kurumları yönetmeliğine uyulur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Kayıt, Kabul ve Devam

Hastane İlköğretim Kurumlarına Alınacak Öğrencilerde Aranacak Şartlar

Madde 9- Hastane İlköğretim Kurumlarına alınacak öğrencilerin aşağıdaki şartları taşımaları gerekir:

- a) Öğrencinin hastanede tedavi görüyor olması,
- b) Zorunlu öğrenim çağında olması,
- c) Öğrencinin sağlık durumunun eğitim ve öğretim görmeye elverişli olduğunun doktor tarafından belirtilmesi,

Okula Kayıt

Madde 10- Hastane ilköğretim kurumlarına kayıt olacakların aşağıdaki belgeleri okul idaresine göstermeleri gerekir:

Varsa nüfus cüzdanı veya yerine geçecek belgenin gösterilmesi,

Sınıf tespiti ve diğer işlemler için Öğrencinin veya velisinin beyanı esastır.

Hastane İlköğretim Kurumlarından Ayrılma Durumu

Madde 11- Hastane ilköğretim kurumlarında eğitim-öğretim gören öğrenciler hastaneden çıktıktan sonra kayıtlı olduğu ilköğretim kurumlarına devam ederler. Hastane ilköğretim kurumlarına 10 iş günü devam eden öğrencilere okul idaresi tarafından hastane ilköğretim kurumları devam belgesi verilir (EK-1). Bu süreden daha az devam eden öğrencilere isteğe bağlı olarak belge verilir. Bu belge iki suret düzenlenir. Bir sureti okulda saklanır.

Devam Durumu

Madde 12- Hastane ilköğretim kurumlarında eğitim-öğretim gören öğrencilerin bu okullara devam ettiği süre öğrencinin kayıtlı bulunduğu okuldaki devamından sayılır. Öğrencinin hastane ilköğretim kurumlarındaki devam durumu izlenir. Öğrenci hastaneden ayrılırken öğrencinin devam süresi Hastane İlköğretim Kurumları Devam Belgesine işlenir.

Öğrenci Tespiti ve Yerleştirme

Madde 13- Hastane ilköğretim kurumlarında eğitim-öğretim görecekt öğrencilerin tespiti hastane ilköğretim kurumları müdürü ile hastane yetkililerinin işbirliğiyle yapılır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Öğrenci Başarısının Değerlendirilmesi

Madde 14- Hastane ilköğretim kurumlarına uzun süre devam eden öğrencilere hastane öğretmenleri tarafından verilen notlar kayıtlı oldukları okullarına döndüklerinde geçerlidir.

Öğretmen Not Defteri

Madde 15- Her sınıf ve branş öğretmeni bir not defteri tutar. Bu defter, öğretim yılı başında okul yönetimi tarafından sağlanır, sayfa numaraları yazılıp onaylandıktan sonra imza karşılığında öğretmene verilir.

Not defterleri ders yılı sonunda, öğretim yılı içinde çeşitli nedenlerle okuldan ayrılan öğretmenler ise not defterlerini tutanak karşılığında okul yönetimine teslim ederler. Bu defterler iki öğretim yılı saklanır.

Sınıf Geçme ve Diploma

Madde 16- Hastanede eğitim-öğretim gören öğrencilerin sınıf geçme ve diploma işlemleri öğrencinin kayıt olduğu okul tarafından hastane ilköğretim kurumlarınca düzenlenen belge esas alınarak yapılır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Eğitim-Öğretim Eğitim-Öğretim Programları

Madde 17- Hastane ilköğretim kurumlarında normal veya birleştirilmiş sınıf programı uygulanır. Ancak bu programlarda öğrencilerin kişisel özelliklerine uygun esneklik sağlanır.

Eğitim ve Öğretim Şekli

Madde 18- Hastane ilköğretim kurumlarının fizikî şartları ve öğrenci durumu göz önüne alınarak normal veya birleştirilmiş sınıf uygulaması yapılır. Bu okullarda şartlara göre normal veya ikili eğitim-öğretim yapılır.

Öğretmenler Kurulu

Madde 19- Öğretmenler kurulu, okul müdürü ile bütün öğretmenler ve okul rehber öğretmenlerinden oluşur. Öğretmenler kurulu ders yılı başında, ikinci yarıyıl başında, ders yılı sonunda ve okul yönetiminin gerek duyulduğu zaman toplanır. Kurulun toplantı günleri ve gündemi müdür tarafından iki gün önceden duyurulur.

İlk toplantıda önceki yılın değerlendirmesi ile yeni öğretim yılı çalışma esasları belirlenir ve işbölümü yapılır.

Ders yılı içinde yapılan toplantılarda çalışmalar gözden geçirilip değerlendirilir, eksik ve aksaklıkların giderilmesi için alınacak önlemler görüşülür ve kararlaştırılır.

Öğretmenler kurulu toplantılarında alınan kararlar tutanakla tespit edilir ve toplantıya katılanlar tarafından imzalanır. Toplantıya katılmayanlar bu tutanakla belirtilir. Toplantıların ders saati dışında yapılması esastır.

Sınıf Mevcudu

Madde 20- Hastane ilköğretim kurumlarında 7-10 öğrenci için bir sınıf açılır. Öğrenci sayısının müstakil sınıf oluşturmaması halinde birleştirilmiş sınıf uygulaması yapılır.

ALTINCI BOLÜM

Personelin Görev, Yetki ve Sorumlulukları Yönetim

Madde 21- Millî Eğitim Bakanlığına bağlı olarak hastanelerde açılan hastane ilköğretim kurumlarına ihtiyaç durumuna göre yeterli sayıda öğretmen ataması Valilikler tarafından yapılır. Mevcut öğretmenlerden birisi müdür yetkili olarak görev yapar ve aynı zamanda sınıf okutur. Hastanede yatağa bağımlı ve sınıfa devam edemeyen eğitim-öğretim görebilecek düzeydeki öğrenciler için yeterli sayıda öğretmen görevlendirilir.

Okul Müdürünün Yetki ve Sorumluluğu

Madde 22- Müdür kanun, yönetmelik, program ve emirlere uygun olarak okulun bütün işlerini yürütmeye, düzene koymaya, denetlemeye yetkilidir. Müdür okulun amaçlarına uygun olarak yönetilmesinden, değerlendirilmesinden ve geliştirilmesinden sorumludur.

Çalışma Süresi

Madde 23- Öğretmenlerin çalışma saatleri okul müdürlüğünce mevzuat ve hastane şartları göz önüne alınarak düzenlenir. Hastane ilköğretim kurumlarında normal eğitim-öğretim yapılır. Öğretmen sayısının birden fazla olması ve yeterli sayıda sınıf olmaması durumunda ikili öğretim yapılır.

Öğretmen Atama

Madde 24- 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, hizmetiçi eğitim yolu ile yetiştirilmiş normal ilkokul öğretmenleri atanabilir. Bununda olmaması durumunda sınıf öğretmeni atanır.

YEDİNCİ BÖLÜM

Hastane İlköğretim Kurumlarının Açılması, Kapanması, Donatımı Açma-Kapama

Madde 25- Hastane ilköğretim kurumları Millî Eğitim Bakanlığı ile Sağlık

Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Üniversiteler arasında imzalanan protokollere göre açılır veya kapatılır.

Okulöncesi Eğitimleri

Madde 26- En az on öğrenci için başvuru olduğu ve hastanede uygun mekân ayrıldığı takdirde hastane ilköğretim kurumlarında "Hastane Ana Sınıfı" açılır.

Hastane İlköğretim Kurumlarının Donatımı

Madde 27- Hastane ilköğretim kurumlarının donatımı, demirbaşı, eğitim- öğretim için gereken araç-gereçlerin temini Millî Eğitim Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Üniversiteler arasında imzalanan protokole göre sağlanır.

SEKİZİNCİ BÖLÜM

Defter ve Dosyalar

Defterler

Madde 28- a) Öğrenci Kayıt defteri, b) Sınıf ders ve yoklama defteri,

Zimmet defteri.

Belge defteri,

Teftiş defteri,

Demirbaş eşya defterleri, (A, B, C)

Öğretmen sicil defteri,

Gelen-giden evrak kayıt defteri, 1) Okul kitaplık defteri,

Öğretmen izin defteri,

Öğretmenler kurulu karar defteri,

Dosyalar ve Çizelgeler

Madde 29-

- a) Okula gelen ve okuldan giden yazılar dosyası (Desimal Sistemine Göre)
- * b) Not çizelgeleri
- c) Personel şahıs dosyaları
- d) Maaş bordrolarının onaylı örnekleri dosyası,
- e) Harcama evrakı asıl ve örnekleri,
- f) Demirbaşların düşünülen eşyaya ilişkin evrak ve tutanaklar dosyası,
- g) Gizli yazılar dosyası,
- h) Millî bayramlar, sosyal etkinlikler, belirli gün ve haftalar dosyası,
- i) Öğretmenler kurulu karar tutanakları dosyası, Defter, dosya ve belgeler tutulur.

DOKUZUNCU BÖLÜM**Çeşitli Hükümler Öğrencilerin Kıyafeti**

Madde 30- Hastane ilköğretim kurumlarında öğrenciler hastalığın durumu ve hastane şartlarına uygun olmak kaydıyla istedikleri kıyafeti giymekte serbesttirler. Hastane İlköğretim Kurumlarının Denetimi

Madde 31- Hastane ilköğretim kurumlarının denetimi, "İlköğretim Müfettişliği Yönetmeliği" esaslarına göre yapılır.

Yönergede Bulunmayan Hususlar

Madde 32- Bu yönergede bulunmayan hususlarda özel eğitim okulları yönetmeliği ve ilköğretim kurumları yönetmeliği hükümlerine göre hareket edilir. Yürürlük

Madde 33- Bu yönerge yayımı tarihinden itibaren yürürlüğe girer. Yürütme Madde 34- Bu yönerge hükümlerini Millî Eğitim Bakanı yürütür.

İLKOKULU DEVAM BELGESİ

İli İlçesi Okulu

Belge No Sınıfı

OKULDAN AYRILANIN

Numarası

Adı ve Soyadı Babasının Adı Doğum Tarihi Doğum Yeri

Okula Devam Ettiği Gün Sayısı

Not; Yukarıdaki kimlik bilgileri nüfus cüzdanı ve kimlik belgesine göre/ velisinin veya öğrencinin beyanına göre doldurulmuştur.

DERSLER										DAVRANIŞLAR										
I. Kanaat																				
II. Kanaat																				
Yıl Sonu Başarı Notu																				
Önceki	 Öğretim									Öğretim										
Diğer																				

.19.. Tarihinde Hastane İlkokuluna Kaydedilen

... ..'nın..... / /19 tarihinde Okulumuzdan ayrılmıştır.

Sınıf Öğretmeni

Okul Müdürü

İmza

İmza ve Resmi Mühür

* Yönerge TASLAK YÖNERGE haliyle sunulmuştur.

EK-6

T.C.

MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI

Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü

SAYI: 300.Uz. Sür. Hast. veHast. Yt. Çoc.Eğl.Öğrt.Şb.Md.(94)/839

KONU: Hastane Okulu ANKARA, 23.3.1994

* İZMİR VALİLİĞİNE

(19 İL VALİLİLİĞİNE AYNI YAZI GÖNDERİLMİŞTİR)

İLGİ : a) 2916 Sayılı Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu.

b) Millî Eğitim Bakanlığına bağlı Özel Eğitim Okulları Yönetmeliği.

c) Millî Eğitim Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan 4 Şubat 1994 tarihli "Uzun Süreli Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri ve Hastane Okulları Projesi" protokolü.

Hastanede yatan çocukların çeşitli korku ve kaygılar yaşadıkları bilinmektedir. Özellikle bebeklik ve okulöncesi dönemi çocukların annelerinden ayrı olmaları, okul dönemi çocukların ise okul ve arkadaş çevresinden uzak kalmaları, eğitim- öğretimlerinin engellenmesi, hatta devamsızlık suretiyle sene kayıpları, çocuklar üzerinde olumsuz psikolojik etkiler yaratmakta ve ileride telafisi güç durumlarla karşılaşmaktadır.

Hastanede yatan çocukların hastane yaşantısına uyum sağlamaları ve okul çağındaki çocukların eğilim ve öğretimlerini hastanede kaldıkları süre boyunca devam ettirebilmeleri amacıyla Bakanlığımız, Özel Eğitim, Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Uzun Süreli Hasta ve Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri ve Öğretimleri Şubesi kurulmuştur.

İlgi (a) Kanunun 3. maddesinin "a" fıkrasında sağlık özellikleri ve durumlarda-ki olağan dışı ayrılıkları sebebiyle normal eğilim hizmetlerinden yararlanamayan 4-18 yaş grubundaki çocuklar özel eğilim gerektiren çocuklar olarak kabul edilmektedir.

İlgi (b) Kanunun 4. maddesinin; "a" ve "b" fıkrasında "özel eğitim genel eğitimin ayrılmaz bir parçasıdır. Her özel eğitime muhtaç çocuk özür türü ve derecesine bakılmaksızın özel eğitim hizmetlerinden yararlandırılır.", "d" fıkrasında ise "Özel Eğitim Hizmetleri, çocukların özür ve özellikleri dikkate alınarak mümkün olduğu kadar çocuğun yakınına götürülecek biçimde planlanır" denilmektedir.

Bugün gelişmiş ülkelerde 1950-1960'lı yıllardan itibaren bu konular dikkate alınarak, hastanelerde okulla ilgili çalışmaların devam ettirilmesi amacıyla, Eğitim Bakanlığına bağlı "Hastane Okulu" açılmakta ve hastane okullarında Eğitim Bakanlığı'na bağlı "Hastane Öğretmenleri" görev yapmaktadırlar.

Ülkemizde ilk kez bu amaçla başlatılan pilot çalışmadan 1993-1994 eğitim ve öğretim yılından itibaren Bakanlığımız ile Sağlık Bakanlığı ve Üniversitelere bağlı hastanelerde yürütülmek üzere hastane okulu açılmasına ilişkin protokoller gerçekleştirilmiştir. Konuyla ilgili çalışmalar Bakanlığımız tarafından Kasım 1992'de başlatılmış ve geliştirilmiştir. Buna ilişkin ilk uygulama Bakanlığımız ile Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü arasında imzalanan bir protokolle gerçekleştirilmiş ve ülkemizde ilk Hastane Okulu olarak 3 Şubat 1994 günü "Hacettepe Çocuk Hastanesi İlkokulu" açılmıştır.

Hastanede yatan çocukların eğitim ve öğretimlerini okuldan uzak oldukları bu süreçte devam ettirebilmeleri amacıyla yapılacak bu çalışma için ilgili kuruma bağlı hastane tarafından sınıf büyüklüğünde ayrılacak bir mekan ve bir öğretmen odası Bakanlığımızca tefriş edilecek ve gerekli sayıda öğretmen bu sınıfta görevlendirilecektir. Böylece ilköğretimine devam eden 1., 2., 3., 4., 5. sınıf öğrencilerinin birleştirilmiş sınıf şeklinde eğitim ve öğretimleri sağlanacaktır. Hastane Okuluna devam edecek on öğrenci için bir öğretmen ataması yapılacak ve normal eğitim öğretim uygulanacaktır. Ondan fazla öğrenci için ise iki öğretmen ataması yapılacaktır. Hastanede iki sınıf temin edilmemesi durumunda ikili öğretim yapılacaktır.

Bakanlığımız ile Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan "Uzun Süreli Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri ve Hastane Okulları Projesi" protokolü doğrultusunda bu çocukların eğitim ve öğretimlerini sürdürmek amacıyla yapılan incelemelere göre İlinizdeki Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi, İzmir Atatürk Devlet Hastanesi ve Tepecik Göğüs Hastalıkları

Hastanesinde Hastane Okullarının açılabilme olasılığı vardır.

İlinizde açılan ya da açılması planlanan hastane okullarında görevlendirilen ve görevlendirilmesi düşünülen ilkokul öğretmenlerinin işte verimliliklerini bilgi ve görgülerini arttırmak ve hastane okullarına uyumlarını sağlamak amacıyla Bakanlığımızca Hastane Okulu Öğretmenlerinin Eğitimi Kursu düzenlenecektir. Ankara Altındağ Göre-neller İlkokulu ve Sanat Ortaokulunda 11.07.1994-22.07.1994 tarihleri arasında düzenlenecek 230 numaralı kursa katılmalarının sağlanabilmesi için ekte gönderilen form dilekçenin doldurularak 11.04.1994 tarihine kadar Genel Müdürlüğümüze gönderilmesi ve yukarıda adı geçen hastanelerde hastane okullarının açılabilmesi için ilgili kurumlarla işbirliği sağlanması ve gerekli işlemlerin yapılması hususunda gereğini arz ederim.

BAKAN ADINA

Genel Müdür

EK-7**ANKET SORULARI**

Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Sınıf Öğretmenliği Bölümü'nde yüksek lisans öğrencisiyim. Türkiye'deki Hastane Okullarında çalışan öğretmenlerin sorunlarına yönelik bir araştırma yapmaktayım. Bu araştırmanın amacı, hastane okullarında çalışan öğretmenlerin yaşadıkları sorunların neler olduğunu saptamak ve bu sorunlara çözüm önerileri getirmektir. Katkılarınızdan dolayı şimdiden teşekkür ederim.

Yasemin TARCAN

1. Cinsiyetiniz?

☐ Bay ☐ Bayan

2. Mezun olduğunuz branş nedir?

☐ Sınıf Öğretmenliği ☐ Rehber Öğretmenliği
☐ Okul Öncesi Öğretmenliği ☐

3. Kaç yıldır öğretmenlik yapmaktasınız?

☐ 0 – 5 Yıl ☐ 5 – 10 Yıl ☐ 10 – 15 Yıl
☐ 15 – 20 Yıl ☐ 20 Yıl ve üzeri

4. Şu anda bulunduğunuz hastane okulunda kaç yıldır çalışıyorsunuz?

☐ 2 Yıldan az ☐ 2 – 5 Yıl ☐ 5 – 7 Yıl ☐ 7 Yıldan fazla

5. Sınıfınızda bulunan ortalama öğrenci sayısı kaçtır?

☐ 10'dan az ☐ 10 – 15 arası
☐ 15 – 20 arası ☐ 20'den fazla

6. Hastane Okullarında uygulanan eğitim, bu okulların açılış amacına uygun gerçekleştirilebiliyor mu?

- ☐ Evet gerçekleştirilebiliyor.
- ☐ Hayır gerçekleştirilemiyor
- ☐ Aslında gerçekleştirilebilir, ancak şu an yeterli değil

7. Hastane Okullarında eğitim-öğretim sürecinde karşılaştığınız güçlükler nelerdir?

- ☐ Kaynak sorunumuz oluyor
- ☐ Yeterince ilgi yok
- ☐ Öğrenci istatistiğinin elde edilememesi
- ☐ Öğrencilerin devam ve devamsızlığının kontrol edilememesi

8. Okulunuzdaki eğitim-öğretim etkinliklerinde yeterli araç-gereç ve materyale sahip misiniz?

- ☐ Evet ☐ Hayır
- ☐ Hayır ama, planlandığında sıkıntımızı çabucak çözümleyebiliyoruz.

9. Hastane Okullarında normal okullarda uygulanan öğretim programlarının aynen uygulanması sizin için problem oluşturuyor mu?

- ☐ Evet ☐ Hayır

10. Sizce Hastane Okullarının başarısızlığını etkileyen en önemli faktör hangisidir? (Tek şık işaretleyiniz)

- ☐ Uygulamaya yönelik olmaması
- ☐ Bire bir uygulama ortamının uygun olmaması
- ☐ Öğrencilerin seviyelerine uygun materyallerin olmaması
- ☐ Öğrencinin hazır bulunuşluluğunun düşük olması

11. Eğitim-öğretim etkinliklerinde ve uygulamalarında, hasta öğrencilerin bireysel farklılıklarını yeterince göz önünde bulundurabiliyor musunuz?

- ☐ Evet ☐ Hayır

12. Hastane Okullarında çalışan öğretmenlerin hastalık ve hasta ilişkileri hakkında bilgilendirilmesi hususunda düşünceniz nedir?

- ☐ Çok faydalı olacağına inanıyorum
- ☐ Gereksiz bir bilgilendirme olacaktır

13. İlinizde bulunan Milli Eğitim Müdürlüğü personelinin Hastane Okuluna ve size karşı tutum ve tavırları hakkında ne düşünüyorsunuz?

- ☐ Milli Eğitim Müdürlüğü sahip çıkıyor
- ☐ Milli Eğitim Müdürlüğü sahip çıkmıyor
- ☐ Fikrim Yok

14. Hastane yönetiminin eğitim-öğretim etkinliklerinde karşılaşılan problemlerin çözümünde tutumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?

- ☐ Olumlu ve Destekleyici
- ☐ Olumsuz ve İlgisiz
- ☐ Fikrim Yok

15. Görev yaptığınız Hastane Okulunda hasta velileri ile iletişim kurmakta güçlüklerle karşılaşılıyor musunuz?

- ☐ Evet ☐ Hayır

16. Hastane Okullarında çalışan öğretmenlerin özlük hakları ve sosyal güvenceleri hakkındaki beklentileriniz nelerdir?

- ☐ Döner sermayeden okullara pay ayrılmalı
- ☐ Döner sermayeden öğretmenlere pay ayrılmalı
- ☐ Ücretsiz Servis olanağı sağlanmalı

17. Kendinizi hastane personeli mi yoksa Milli Eğitim personeli olarak mı görüyorsunuz?

- ☐ Hastane Personeli
- ☐ Milli Eğitim Personeli
- ☐ Her İkisi

18. Kendinizin Hastane Okulunda çalışan öğretmenlerin özelliklerine yeterince sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır
- ☐ Kararsızım

19. Hastane Okulunda çalışan bir öğretmen olarak kendinizi mesleki doyum açısından nasıl görüyorsunuz?

- ☐ Mesleki açıdan doyuma ulaşıyorum
- ☐ Mesleki açıdan doyuma ulaşamıyorum
- ☐ Kararsızım

20. Hastane Okullarındaki eğitim-öğretim etkinliklerinin denetlenmesinde karşılaştığınız problemler nelerdir?

.....

.....

21. Hastane personelinin Hastane Okulu öğretmenine karşı tutum ve tavırları hakkında neler düşünüyorsunuz?

.....

.....

.....

22. Hastane Okulunda çalışma nedeniniz nedir?

.....

.....

.....

Teşekkürler

HASTANE OKULLARINDA ÇALIŞAN ÖĞRETMENLERİN SORUNLARI



YAZ Yayınları
M.İhtisas OSB Mah. 4A Cad. No:3/3
İscehisar / AFYONKARAHİSAR
Tel : (0 531) 880 92 99
yazyayinlari@gmail.com • www.yazyayinlari.com

ISBN: 978-625-6524-53-8



9

786256 524538