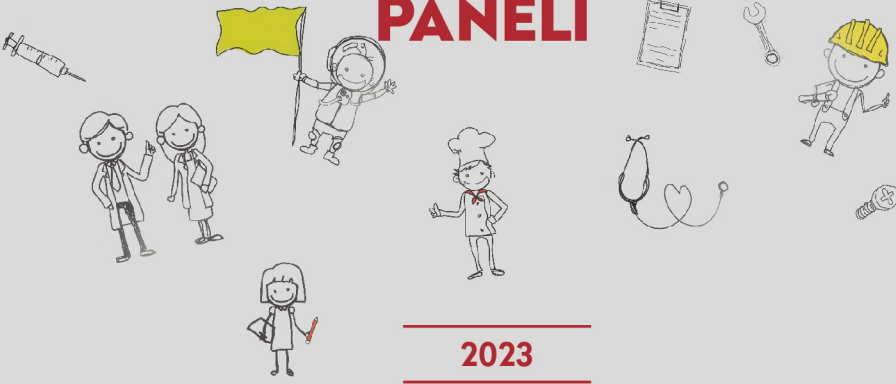




# TIHEK

TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE EŞİTLİK KURUMU

## HASTANEDE YATAN ÇOCUKLARIN EĞİTİM HAKKINA ERİŞİMİ PANELİ



2023







**TIHEK**

TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE EŞİTLİK KURUMU

**HASTANEDE YATAN ÇOCUKLARIN  
EĞİTİM HAKKINA ERİŞİMİ  
PANELİ**

2023



TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE  
EŞİTLİK KURUMU

---

## HASTANEDE YATAN ÇOCUKLARIN EĞİTİM HAKKINA ERİŞİMİ PANELİ

### TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE EŞİTLİK KURUMU

Adres: Yüksel Cad. No: 23, 06650 Kızılay/ANKARA

Tel.: +90 312 422 78 00 • Faks: +90 312 422 78 99

www.tihek.gov.tr • tihek@tihek.gov.tr

ISBN: 978-605-72388-8-7

### Editör/Editor

Öğr. Gör. Pelin BABAOĞLU

### Yapım

TAYFUN MEDYA

ORGANİZASYON TANITIM REK. MAT. YAY. BİLG. LTD. ŞTİ.

Adres: Yukarı Öveçler Mah. 1238 Cad. No: 9/5 Çankaya / ANKARA

Tel: 0312 285 14 10

web: www.tayfunmedya.com.tr

Baskı Yeri ve Tarihi: Ankara, 2023

### Baskı

EPA-MAT BASIM YAYIN PROMOSYON SAN. TİC. LTD. ŞTİ.

Adres: İvedik Organize Sanayi Bölgesi Ağaç İşleri Sanayi Sitesi

1357. Sk. No: 41 Yenimahalle / ANKARA

Tel: 0312 394 48 63

web: www.epamat.com.tr

Sertifika No: 46796

© Kitapta yayımlanan yazı, konu, fotoğraf ve diğer görsellerin her hakkı saklıdır,  
kaynak gösterilmeden hiçbir ortamda alıntı yapılamaz.

---

# İÇİNDEKİLER

YÖNETİCİ SUNUŞU .....	5	
AÇILIŞ KONUŞMALARI .....	7	
HASTANEDE YATAN ÇOCUKLARIN EĞİTİM HAKKINA ERİŞİMİ PANELİ .....	10	
<b>Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ</b>		
Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Kurucu Genel Müdürü <i>"Hastanede Çocuk ve Gençlerin Eğitimleri ve Öğretimleri" .....</i>		11
<b>Melek OKUR</b>		
Milli Eğitim Bakanlığı, Koordinatör <i>"Kronik Hastalığa Sahip Çocukların Eğitim Hakkı" .....</i>		21
<b>Prof. Dr. Elif Nursel ÖZMERT</b>		
Hacettepe Üniversitesi, Çocuk Sağlığı Enstitüsü Müdürü <i>"Kronik Hastalığa Sahip Çocuklar ve Eğitim" .....</i>		28
<b>Murat GÜNDÜZ</b>		
Milli Eğitim Bakanlığı, Öğretmen <i>"Hastane Sınıflarında Eğitim ve Öğretim Süreci" .....</i>		36
<b>Ezgi TURAN</b>		
Hayata Renk Ver Derneği, Yönetim Kurulu Başkanı <i>"Çocuk Hastaların Eğitim Haklarında Sivil Toplum Kuruluşlarının Rolü" ...</i>		40
SORU-CEVAP .....	48	
FOTOĞRAF ALBÜMÜ .....	60	





## YÖNETİCİ SUNUŞU

Ulusal insan hakları kurumu olarak kurumsal yapısına kavuşturulan Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TIHEK), “insan haklarının korunması ve geliştirilmesi, ayrımcılıkla mücadele, işkence ve kötü muameleyle etkin mücadele etme” alanlarında faaliyet göstermektedir. 6701 sayılı TIHEK Kanunu’nun “Kurumun görevleri” başlıklı 9’uncu maddesine göre Kurumun görevleri arasında; *“İnsan haklarının korunmasına, geliştirilmesine, ayrımcılığın önlenmesine ve ihlallerin giderilmesine yönelik çalışmalar yapmak”* ve *“İnsan haklarının korunması, ayrımcılığın ortadan kaldırılması ve toplumdaki eşitlik anlayışının geliştirilmesine yönelik olarak üniversiteler ile ortaklaşa faaliyetlerde bulunmak”* yer almaktadır.

19. yüzyılda başlayan Sanayi Devrimi’nin çocuklar üzerindeki yıkıcı etkileri devam ederken 20. yüzyıl içerisinde insanlık, iki büyük dünya savaşına tanıklık etmiştir. Kuşkusuz milyonlarca insanı sosyal, psikolojik ve ekonomik bir yıkıma uğratan dünya savaşlarının en büyük mağdurları da çocuklar olmuştur. 1945 yılında kurulan Birleşmiş Milletler’in (BM) insan haklarının korunması ve geliştirilmesine yönelik önemli kurumsal çabaları doğrultusunda çocukların haklarının özel olarak korunması gereken bir alan olduğu kabul edilmiştir. Bu kapsamda BM Genel Kurulu, 20 Kasım 1989 tarihinde Çocuk Hakları Sözleşmesi’ni ilan etmiştir. Küresel anlamda üzerinde en çok mutabık kalınan insan hakları sözleşmesi olan Çocuk Hakları Sözleşmesi, kabul edilmesinin ardından her yıl 20 Kasım’da “Dünya Çocuk Hakları Günü” olarak kutlanmaktadır. Çocuğu özel ilgi

gösterilmesi gereken bir hak öznesi olarak değerlendiren Sözleşme, “çocuğun yüksek yararının gözetilmesi, ayrımcılığa uğramama hakkı, hayatta kalma ve gelişme hakkı ve karar alma süreçlerine katılma hakkı” olmak üzere dört temel dayanağa sahiptir.

Ulusal ve uluslararası alanlarda çocuk haklarının korunması ve geliştirilmesine yönelik her türlü çabaya rağmen insan ticareti başta olmak üzere çocuk yaşta evlilik, silahaltına alınma, çocuk işçiliği, temel su ve sağlık hizmetlerine erişim ve eğitim hakkından mahrum kalma gibi sorun alanları küresel ölçekte hala ciddiyetini korumaktadır. Ülkelerin gelişmişlik düzeyi fark etmeksizin birçok farklı içerime sahip bu sorun alanlarının çözümü çok katmanlı ve iç içe geçmiş yapısıyla disiplinler arası bir yaklaşımı gerekli kılmaktadır.

Temel bir insan hakkı olarak eğitim ve kendini geliştirme hakkı, çağımızın bilgi toplumu içinde vazgeçilmez bir unsur haline gelmiştir. Çocukların yeterli eğitime ulaşamamasının, çocuk yoksulluğu ve çocuk işçiliği gibi genel ve en temel sorunların kronikleşmesi noktasında başlıca etken olduğu görülmektedir. Çocukların eğitim hakkına erişememesi konusu mültecilik, yoksulluk, cinsiyet, engellilik perspektifinden çokça irdelenmiş olmasına rağmen bugün süregelen hastalığa sahip çocukların eğitime erişim hakkına yeteri kadar odaklanılmadığı görülmektedir. Çocukluk çağından itibaren etkileri görülmeye başlayan süregelen hastalıklar çocukların tedavi amacıyla uzun süreli ve sık sık hastaneye yatmalarını ya da uzun süre evlerinde tedavilerine devam etmelerini gerektirmektedir. Bu durum süregelen hastalığı olan çocukların yaşlılarından farklı bir akademik, fiziksel ve psiko-sosyal desteğe ihtiyaç duymalarına yol açmaktadır. Çocukların bu süreçte eğitim hakkından mahrum kalmaması ya da bu nedene dayalı olarak toplumsal alanda ayrımcılığa uğramalarına yol açacak uygulamaların önlenmesi kritik öneme sahiptir.

“*Hastanede Yatan Çocukların Eğitim Hakkına Erişimi Paneli*”, 20 Kasım Dünya Çocuk Hakları Günü vesilesiyle, süregelen hastalığa sahip çocuklarımızın eğitim haklarına erişimi konusunda meydana gelen hak ihlallerine dikkat çekmeyi amaçlamıştır. Uzun yıllar boyunca özel ilgi gerektiren çocuklarımızın eğitime erişimleri noktasında gerek sahada gerekse de teorik olarak emek veren değerli katılımcılarımız konunun farklı boyutlarını ele almışlardır. Kurumumuzun insan haklarının korunması ve geliştirilmesi misyonu çerçevesinde gerçekleştirilen panelin bir çıktısı olarak süregelen hastalığa sahip çocuklarımızın eğitim hakkına erişimlerine yönelik önemli tespitler içeren bu bildiri kitabının yararlı olmasını temenni eder; bu alandaki bilgi ve birikimlerini bizlerle paylaşarak panelimizi zenginleştiren kıymetli katılımcılarımıza ve Kurumumuzun değerli personeline şükranlarımı sunarım.

**Prof. Dr. Muharrem KILIÇ**

*Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Başkanı*



## AÇILIŞ KONUŞMALARI

**Sunucu:** Sayın Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu Üyelerim, kamu kurumlarımızın ve sivil toplumun kıymetli temsilcileri, değerli akademisyenler, saygıdeğer katılımcılar; Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu tarafından düzenlenen “Hastanede Yatan Çocukların Eğitim Hakkına Erişimi” Paneline hepiniz hoş geldiniz.

Programımıza başlamadan önce sizleri Cumhuriyetimizin kurucusu Gazi Mustafa Kemal Atatürk ve aziz şehitlerimizin hatıraları huzurunda bir dakikalık saygı duruşuna ve ardından İstiklal marşımızı okumaya davet ediyorum.

Panelimizin açılış konuşmasını yapmak üzere Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu Üyesi, Sayın Avukat Harun Mertoğlu’nu kürsüye davet ediyorum. Buyurunuz Sayın Üyem.



*“Hastanede yatan çocukların eğitim hakkına erişimi, bu cümlelerin içeriğindeki kelimelerin tamamı hem uluslararası mevzuatta hem de ulusal mevzuatta geniş yer tutan kelimeler.”*

**Avukat Harun Mertoğlu / Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu, Kurul Üyesi**

**Av. Harun Mertoğlu:** Evet arkadaşlar hepiniz hoş geldiniz. Öncelikle İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu Üyemiz Sayın Dilek Hanım, İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulunda görev yapan uzman ve uzman yardımcısı arkadaşlarımız, STK'lardan (sivil toplum kuruluşları) ve diğer kamu kurum ve kuruluşlarından buraya iştirak eden çok değerli katılımcılar; öncelikle hepinize yine hoş geldiniz diyorum. Toplantımızın, programımızın hayırlara vesile olmasını diliyorum. Öncelikle konuya baktığımızda; hastanede yatan çocukların eğitim hakkına erişimi, bu cümlenin içeriğindeki kelimelerin tamamı hem uluslararası mevzuatta hem de ulusal mevzuatta geniş yer tutan kelimeler. Bakıyorsunuz hastanede yatan çocuklar... Yani burada "hastanede yatan" demekle zaten sağlık hakkını içeriyor. Çocuklar diyoruz, zaten başlı başına Çocuk Hakları Sözleşmesi var, birazdan bahsedeceğiz. Onun dışında eğitim hakkı zaten yaşam hakkından sonra en önemli temel haklardan bir tanesi. Arkadaşlara sordum, hastanede yatan çocukların eğitim hakkına erişim nereden aklınıza geldi? Gerçekten çok güzel bir konu. Türkiye'de çok fazla bilinen, hatta itiraf ediyorum; benim de çok fazla uzak olduğum, yani bilmediğim, duymadığım çok kısıtlı bilgilere sahip olduğum bir konuydu. TİHEK'te (Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu) bulunan arkadaşlarımıza ayrıca teşekkür ediyorum.

Hastanede yatan çocukların eğitimi konusuna gelmeden önce tabii onları ilgili arkadaşlarımız, akademisyenlerimiz gereken izahatları zaten yapacaklardır ama ben bu topluluğu bulmuşken, biraz TİHEK'ten bahsetmek isterim. Ama öncesinde de çocuk haklarının temeli nereden kaynaklanmış ona bakmak gerekiyor. Tabii çocuk hakları insan hakları kavramının bir alt kavramı olmakla birlikte çok geniş yer tutan bir kavram. Başlangıç tarihi Eylül 1990 olarak alınıyor. Çünkü Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin yürürlük tarihidir. Türkiye diğer bütün insan haklarıyla ilgili sözleşmelerinin neredeyse tamamına taraf olduğu gibi bu sözleşmeyi de ilk imzalayan ülkelerden bir tanesi. 196 ülke bu sözleşmenin tarafı. Türkiye açısından baktığımız zaman bu sözleşmenin yürürlüğe girmesi, onay süreçleriyle beraber 1995 yılına tekabül ediyor. Ancak sözleşmenin gereklerini yerine getirmek, mevzuatlarda değişiklik yapmak 2000'li yıllardan sonraya tekabül ediyor. Özellikle 2010 yılı Anayasa değişikliğiyle biliyorsunuz çocukların yüksek yararı kavramı bizim mevzuatlarımıza dâhil olmuştur.

Birleşmiş Milletlerde birçok haklar ayrıca teminat altına alınmış. Bunlardan en önemlisi eğitim hakkı. Bizim Anayasamızda da Anayasa'nın 10. maddesinde öncelikle eşitlik maddesi düzenlenmiş ama 2010 yılında anayasanın 10. maddesine yapılan ilaveyle, "Çocuklar hakkında yapılan düzenlemeler eşitlik ilkesine aykırı olamaz." şeklinde cümle eklenmiştir. Dolayısıyla bir yerde bir çocuk varsa, özne çocuk ise, zaten her zaman çocuk haklıdır mantığıyla çocuğun yüksek yararı kavramı hem uluslararası mevzuatta hem de

bizim anayasamızda yerini almıştır. Yasalarımızdan evvel özellikle TİHEK yasasıyla alakalı, TİHEK'te çocuklarla ilgili bir şey var mı diye soracaksınız belki de. TİHEK aynı zamanda bir ayrımcılıkla mücadele kurumu kanunu görmekte değerli katılımcılar. Burada engellilik, sağlık durumu ve yaş, 15 tane ayrımcılık temellerinden sadece üç tanesi. Dolayısıyla yaş temelinde ayrımcılığı biz aslında çocuklar hakkında da uygulama ihtimalimiz bulunmaktadır.

Yine onun dışında TİHEK'in görevlerinden bir tanesi de insan hakları ihlallerini resen incelemek. Bu resen incelemelerde incelemeye başlanabilmesi için mağdurun veya kanuni temsilcinin rızası aranması gerekiyor ki incelemeye başlayabilelim. Ancak yine işin öznesi çocuk ise kanuni temsilcinin, yasal temsilcinin muvafakati, rızası aranmıyor. Dolayısıyla yine burada çocuk varsa, pozitif ayrımcılık yapma durumu yasa gereğidir. Yine ayrımcılıkla yapılacak olan, yapılan koruma önemlerinde idarelerin ve diğer kurumların yapmış olduğu koruma önlemlerinde ve tedbirlerde de eğer çocuklarla ilgili ise bunlar da ayrımcılık yasağının istisnası hallerinden bir tanesidir.

Ben çok fazla sözü uzatmayacağım. Çünkü gerçekten bilgilendirmeye ihtiyacı olduğumuz bir konuyla karşınızdayız. Ama ben TİHEK'i böyle kısaca birkaç cümleyle size tekrardan biraz anlatmak isterim. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu 6701 sayılı kanunla 2016 yılında kurulmuştur. Kuruluş amacı insan haklarının korunması ve geliştirilmesini sağlamak. Ayrımcılıkla etkin mücadele etmek. Bir üçüncüsü de işkence ve kötü muameleyle mücadele anlamında ulusal önleme mekanizması görevini görmektir. Üç tane bu amaç doğrultusunda kurumun çok geniş yetkileri ve görevleri bulunmaktadır. Özellikle ayrımcılık yasağı ihlalleri hallerinde idari yaptırımın bulunması, kurumun vermiş olduğu kararların kesin ve icrai nitelik taşıması, diğer akran kurumlardan daha öte bir yere bizi taşımaktadır. Bütün bu saymış olduğumuz insan haklarının korunması ve geliştirilmesi ayrımcılıkla yapılan işte mücadelenin önlenmesi, işkence ve kötü muameleyle mücadele konularında yapılan çalışmalar tamamen rapora bağlanıyor. Bu raporlar hükümetin çalışmalarında esas olmak üzere hükümete ve meclise sunmak görevlerimizden de bir tanesidir. Ben tekrar hepinize hoş geldiniz diyorum.

Hastanede yatan çocuklarla ilgili bir şey söylemedim. Çünkü söyleyeceklere, sözü sahiplerine bırakıyorum. Tekrar katılımınızdan dolayı teşekkür ediyorum, hayırlı günler diliyorum. Sağ olun.

## HASTANEDE YATAN ÇOCUKLARIN EĞİTİM HAKKINA ERİŞİMİ PANELİ

**Sunucu:** Sayın üyemize konuşmaları için teşekkür ediyoruz. Kıymetli katılımcılar, panelimizin oturum kısmına geçiyoruz. Oturuma başkanlık etmek ve konuşmalarını gerçekleştirmek üzere Sayıp Profesör Doktor Necate BAYKOÇ DÖNMEZ'i, oturumda konuşmalarını yapmak üzere Sayın Melek OKUR, Sayın Profesör Doktor Elif Nursel ÖZMERT, Sayın Murat GÜNDÜZ ve Sayın Ezgi TURAN'ı sahneye davet ediyorum.

Sayın Profesör Doktor Necate BAYKOÇ DÖNMEZ Hocamızın özgeçmişini okuyorum. 1980 yılında Hacettepe Üniversitesinden mezun olmuş, 1987 yılında 29 yaşında doçent, 1994 yılında mezuniyetinden 14 yıl sonra 35 yaşında profesör olarak Türkiye'de en genç profesör olanlar arasında yer almıştır. Profesör Doktor Necate BAYKOÇ DÖNMEZ, gerek Hacettepe Üniversitesindeki yurtiçi ve yurtdışı akademik çalışmalarında, gerek Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğünde, 3 yıl genel müdür olduğu dönemde, gerek Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığının kuruluş aşamasındaki 6 yıllık danışmanlık görevinde, gerekse diğer kurum ve kuruluşlarda yapılan proje ve uygulamalarda 0-24 yaş arasındaki normal gelişim gösteren ve özel gereksinimli çocuk ve gençler için ülkemizde daha önce çalışılmamış konular üzerinde çalışmalar yapmış ve özgün projeler gerçekleştirmiştir. Çocuklar ve gençlerle ilgili ülkemizde pek çok yeni projeler, uygulamalar, kurumlar kazandırmıştır.

1992-95 yılları arasında Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü kurucu genel müdürü olarak teşkilat yapısındaki birimleri, isimleri ve görev içeriklerini bizzat oluşturmuştur. Genel müdürlüğü döneminde özel eğitim ve rehberlik alanında Türkiye'de ilk kez gerçekleştirilen yeni çalışmalar başlatmış, üstün yetenekleriyle ilgili bilim ve sanat merkezleri, hastane okulları, mesleki eğitim merkezleri kurmuş; daha sonra NB Çocuk ve Genç Gelişim Merkezi, NB Çocuk ve Genç Gelişim Enstitüsü, NB Üstün Yetenekliler ve Dahiler Enstitüsü gibi kurumlar kazandırmıştır.



*“Öyle anekdotlar biriktirdik ki, mesela çocuklar okul formalarını, o zaman siyah önlükleri vardı ya da lacivert önlükler vardı; onları annelerinden istiyorlardı. Çünkü hastanedeki okula gidiyorlar. Onlar için okulla bağlantı, hayatla bağlantı.”*

### **Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ**

Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Kurucu Genel Müdürü

### **“Hastanede Çocuk ve Gençlerin Eğitimleri ve Öğretimleri”**

Merhabalar, hepimiz bu toplantıya hoş geldik. Öncelikle kurumumuz TİHEK-İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu ve özellikle bu panelin düzenlenmesinde emeği geçen herkese teşekkür ediyoruz.

Konu, başkanımızın da söylediği gibi çok önemli ancak önemi çok iyi anlaşılan bir konu değil belki ama önemi çok büyük bir konu. Bugün arkadaşlarımızla bu toplantıda konunun bir kısmını ele alabileceğiz. Çok kapsamlı bir konu. Ancak en önemli kısmı eğitim hakkı;

Panelimiz “Hastanede Yatan Çocukların Eğitim Hakkına Erişimi”

“Hak” sözcüğü kurumumuzun adında var ancak hak sözcüğünü kullanırken, ben düşünürüm ve titrerim. Neden; çünkü “hak” çok önemli bir sözcüktür. Eğer hepimiz

“hak” sözcüğünü layıkıyla kullanıyorsak, zaten devamında hiçbir şeye gerek yoktur. Eşitlik, hukuk, adalet; bunların açılımına da gerek yoktur. Çünkü “hak”; hukuku da adaleti de eşitliği de beraberinde getirir. İnsan hakkı, kul hakkı, hayvanların hakkı, hep böyle söylüyoruz ya sözel olarak günlük konuşmalarımızda. Hak... kendi başına hak sözcüğünü kullandığımızda, biz eğer zaten gereğini yapabiliyorsak, çocukların hakkını ya da vermemiz gereken neyse, eğitim hakkı, sağlık hakkı sadece çocuklar değil insan hakkı, canlı ya da cansızların hakkı. Cansızlara bile iyi muamele etmek önemli. Bir eşyayı bile iyi kullanmak çok önemli. “Hak” sözcüğünü ben her zaman böyle yaşayarak kullanmayı adet edinmişimdir. Bunun üzerinde düşünelim isterim. Çünkü “hak” dediğimizde zaten diğer sözcüklere de belki çok gerek yok. Burada böyle bir giriş yapma ihtiyacını duydum. Çünkü belki kurumlarımıza bile gerek yok, gerekli önlemleri alırsak.

Hastanede yatan çocukların ve gençlerin eğitimleri, öğretimleri; onların hastanede nasıl eğitim alacağına dair bu konu yıllarca, bizim çocukluğumuzdan itibaren de öncesinde de hastaneler var olduğundan beri yaşanan bir sorundu. Hastanede özellikle uzun süreli kalan çocuklar eğitimlerinden, okullarından hangi sınıfta olursa olsun -ilkokul, ortaokul ya da lise- okula devam edemediği için devamsızlıktan kalabiliyordu. Bu bizim dönemlerimizde de ya da hastane okullarını kurduğumuz, 1992’de Milli Eğitim Bakanlığı’nda Özel Eğitim ve Rehberlik Genel Müdürlüğünün kurucu genel müdürüydüm ben, 3 yıl orada üniversite görevlendirmişti beni. Hacettepe Üniversitesindeyim -ama orada 20-25 yıl önce hastane okulları, hastanede oyun odaları ve bununla ilgili çalışmalar yürütmüştük- genel müdür olduğum dönemde ilk yaptığım işlerden biri hastane okullarını kurmak, bir diğeri üstün yetenekli çocuklarla ilgili, kısa adıyla BİLSEM, Bilim Sanat Merkezleri’ni kurmak oldu. Bir diğeri de yine mesleki eğitim merkezleri dediğimiz, ileri yaşta zihinsel engelli çocukların okullarını, İş Eğitim Merkezleri’ni kurmak oldu, evde bağımlı kalmamaları için.

Burada rahmetli hocamız Profesör Doktor Şule BİLİR, kendisi Hacettepeyi kuran İhsan DOĞRAMACI Hocamızın kurucu beş asistanından biriydi, bizim de çok değerli hocamızdı. Tıp Fakültesi pediatri profesörüydü, bir gün hastane okullarıyla ilgili yurt dışından kendisine gelen bir yazı üzerine bana “Bu konu yeni Necate, bir git bak bakalım ne oluyor?” Yıl 1992. Ben de yeni doçent olmuşum ve ilk toplantı Yugoslavya’da... Tabii şimdi parçalandı, o zamanki Yugoslavya. Ve Ljubljana kentinde ilk toplantı yapılıyor; hastane okulları toplantısı, 1. Toplantı. Beni oraya gitmem için görevlendirdi. Bu kitapta - “Hastanede Çocuk ve Genç”- slaytta da biraz sonra göreceğiz- orada detaylı aktarılıyor, ben özet olarak onları geçeyim. O toplantıda hastanedeki çocukların, bakın çok geçmişlerde değil yıl 1992, Avrupa’da da bu ilk defa dile getiriliyor. İlk kez Avusturya’da 1917’de hastane sınıfı şeklinde kurulmuş. Sonrasında “Nasıl yapalım? “dönemi geçmiş... Avrupa’daki bazı ülkeler, önce 12 ülke toplanıyor ve sonra orada da

bu konuyla ilgili bir kongre yapılıyor. Oradan dönüşte hocama anlattım, çok fazla bir şey gerekmiyor. Hastanelerde bir sınıf ve o sınıfta görevlendirilecek öğretmenler. Bu niçin gerekli? Çocukların hastane eğitiminde, hastanede kaldıkları süre içinde; bazıları 15 gün kalıyor bazıları 20 gün ya da daha uzun kalıyor. Çocuklar hastanede uzun süreli kaldığı zaman okula devamsızlıktan sınıfta kalabiliyordu. Hastane okulları olursa; sınıfta kalmayıp, tekrar okuluna döndüğünde, 3. sınıftaysa aynı şekilde devam edecek. Şimdi bu kavram belki genç arkadaşlarımıza yabancı gelebilir. Hastanede olup sınıfta kalmak ne demek? evet sınıfta kalıp, ertesi yıl bulunduğu sınıfı tekrar ediyordu çocuklar. Bunu bertaraf etmek için bütün Avrupa ülkelerinde yavaş yavaş uygulamalar başlanmış. Ben daha o zaman genel müdürlüğe atanmamıştım. Milli Eğitim Bakanlığı'nda yeni bir genel müdürlük kuruldu, Özel Eğitim Genel Müdürlüğü. Sayın Köksal TOPTAN zamanın Milli Eğitim Bakanıydı. Ayrıca üç yeni genel müdürlük kuruldu; Özel Eğitim, Okul Öncesi ve Bilgisayar Teknolojileri. Bölümümüzden görevlendirilmek üzere istenen hocalar oldu. Şule Hocam bu görevle ilgili bana, "Necate sen pek mesai bilmezsin. Yapar mısın, gider misin?" Ben de hocama, "Giderim, çalışırım, elimden geleni yaparım Hocam" dedim. O zaman iki küçük çocuğum var, hakikaten çok yoğun bir iş, gece-gündüz çalışıyoruz genel müdürlüğü yeni kuruyoruz, yeni kuruluyor. Orada ilk yaptığım çalışmalardan biri hastane okullarını açmak oldu. Çünkü gerçekten çok fazla bir şey gerekmiyor. Hastaneler bir mekân ayırarak, hastane okulu için. Bir de idari bölüm müdürü, hastane müdürü ya da yardımcıları olacak. Hastane sınıfında köy okullarımızda birleştirilmiş sınıf esasına dayalı bir uygulama yapılmasını planladım; yurtdışında da böyle... Bunu resmi olarak kurduk. Hemen bakan imzasıyla, acil olarak başladı. Ve ilk olarak 1994 yılında Hacettepede ilk hastane okulu açıldı, devamında da 4 ay içinde de 23 hastane okulunu açtık, çeşitli illerde. Tabii bunun için protokoller, Bayındırlık Bakanlığıyla hastanede, hastane okuluna uygun bir bölüm yapılması, birim yapılması, üniversitelerle çeşitli protokoller yapıldı. Milli Eğitim Bakanlığı orada hastane öğretmenlerini görevlendiriyor. Biraz sonra Murat Hocamız orada yıllardır görevli öğretmenlerden biri olarak bize deneyimlerini aktaracak. Burada öğretmenler Milli Eğitim Bakanlığı'ndan görevlendiriliyor, yani maddi bir kaynak gerekmiyor aslında. Hastane okullarını, hastane sınıflarını hazırlıyoruz. Materyalini, donatımını, hastane kendi yapabiliyor ya da Milli Eğitim Bakanlığı. Zaten bir sınıf esasına dayalı ve orada çocuklar sınıfta kalmadan devam ediyorlar.

Buradaki en önemli husus şuydu; öyle anekdotlar biriktirdik ki, mesela çocuklar okul formalarını, o zaman siyah önlükleri vardı ya da lacivert önlükler vardı; onları annelerinden istiyorlardı. Çünkü hastanedeki okula gidiyorlar. Onlar için okulla bağlantı, hayatla bağlantı. Bunun için o dönem bize hastanelerin birim dekanları, birim doktorları, çocuklar açısından tedavi sürecinin daha kolaylaştığına dair teşekkür mektupları yazdılar. "O kadar güzel yaşantılar oluyor ki çocukları biz neredeyse daha

kolay iyileştirebiliyoruz” diyorlardı. Biraz sonra Elif Hocamız da anlatacak; hastanede pediatri hocası olarak. Pek çok böyle anımız oldu, anekdotumuz oldu. Yani hastanede okula devam etmek çocuklar için en önemli konu. Yaşlara göre baktığımızda okul öncesinde anneden ayrılma, kardeşlerden ayrılma, evinden ayrılma; özellikle de başka şehirden geldiyse çok önemli. Ama eğer okula başlamışsa, ilk düşüncesi “Derslerim ne olacak? Öğretmenimi göremiyorum, arkadaşlarımı göremiyorum.” “Sınıfta acaba derslerimden geri kalacak mıyım?” Ama hastanedeki bu çalışma sisteminde hastane okuluna devam ettiği için sorun olmuyor... Şimdi hastane sınıfları olarak geçiyor. Bir ara maalesef değiştirildi, hastane sınıflarına döndürüldü. Öyle olunca da hastane sınıfında dersini gören çocuk yine tedavisine devam edebiliyor, saatleri uygun olduğu sürece.

Böyle bir çalışma için işin çeşitli boyutları var. Milli Eğitim Bakanlığı bu işin sahibi diyebiliriz. Sağlık Bakanlığıyla birlikte yürütüyorlar. Neden; Özel Eğitim Genel Müdürlüğüne bağlı ilgili birim burada esas işi başlatan, yani 10 kişi öğrencisi varsa hastanede, mutlaka orada hastane okulu eğitimin başlaması, hastane sınıfının başlaması gerekiyor. Bu önce genelgede belirtildiği sonra yönetmelik olarak çıkarıldığı için bunu yapmak durumunda her hastane. Onun dışında Sağlık Bakanlığı da oradaki tedavileri sürdürmek yoluyla ama Milli Eğitim Bakanlığı hastane okulları, hastane sınıfları konusunun esas sahibi durumunda yani bağlantı tamamen resmi olarak oraya bağlı. Özel Eğitim ve Rehberlik Genel Müdürlüğüne.

Şimdi ben bu kısmı biraz hızlı geçtim. Slaytlara kısaca bakabilir miyiz? Bir kısmını atlayacağız. Soru-cevap kısmında da daha canlı olacaktır mutlaka. Aklınızda olan sorular varsa konuyla ilgili arkadaşlarımızla konuştuktan sonra, ben oturum başkanı olarak çok fazla da zamanı almayayım. Zamanımı da iyi kullanayım. Bu kitabımızda, o yıllarda yazdım “**Hastanede Çocuk ve Genç**”, 25-30 yıla yakın Hacettepede dersini anlattığım ve uygulamada da öğrencilerimizin devam ettikleri bir kitap. Bu alanında ilk ve tek kitap. Sonra bazı yine sağlıkla ilgili karma çalışmalar oldu. Ama hastane okullarına anlatan detaylı kitabımız bu... Konuya ilgili, bu alanı takip etmek isteyen, bu alanla ilgili çalışan arkadaşlarımızın bilgisi olsun diye söylüyorum.





Bu çocukların gelişim alanları, hızlı geçiyorum. Yaş gruplarına göre hastanede yatan çocuklar, bebeklik dönemi, okul öncesi dönemi, okul dönemi ve ergenlik dönemi olarak, genel olarak gruplanıyor. Ama ihtiyaçlarına baktığımızda hepsinin farklı. Bebeklik dönemi, 2-3 yaş, 4-6 yaş... Okul dönemine geldiğimizde; öncelikle okul ve arkadaşları ergenlerin de birincil ihtiyaçları oluyor. Çünkü hastanede kalan çocukların çeşitli tepkileri var; içe kapanıklık, tırnak yeme, uykusuzluk, regresyon, korkular, fobiler, kaygılar gibi bütün çocukların gösterdikleri çeşitli ayrı tepkileri var. Gençlerde de yine evinden, aileden ayrılma, okul, okuldan ayrılma, derslerini çalışmama gibi durumlar yaşanıyor... Gençleri biliyorsunuz, o dönemde anne-baba, aile biraz ikinci plana düşüyor. Ama birinci planda arkadaşları önemli oluyor.

Evet, bu slaytta hastanede mutlu olan çocuk. Tabii ki kişiler önemli; personel, ona davranan personel. Anne-babanın birlikte kalması, refakatçilik. Hastane okuluna devam. Bu çocuklar için, okul dönemi çocukları için önemli dedik. Bunların tersi de kısaca söyleyelim; küçük çocuklar için oyun odasının olmaması, oyuncakların olmaması, özellikle anneden ayrı kalma, okul olmaması, tabii okulun programları olmaması kaygı yaratıyor. Genel olarak yurtdışında da uygulanan bu...

Avrupa'daki ilk toplantı Ljubljana'da, ikinci toplantı İtalya Roma'da oldu, ilk toplantılar olduğu için onları söylüyorum. Orada daha üst sınıflardaki lise grubu çocuklara ne yapılabilir hastane okullarında; onlar tartışıldı. Ve hastanedeki çocuklar için hangi programlar geliştirilebilir...

Burada da üç programın esas olduğunu görüyoruz biz;

**Hastanede Oyun ve Eğlence Programı:** Bu tüm yaş grupları için önemli. Büyük yaş gruplarının da oyun ihtiyacı var, küçük çocukların da oyun ihtiyacı.

**Hastaneye Hazırlayıcı Eğitim Programı:** Hastanede kalan çocukların, kendilerine ne yapılacağına dair bir bilgi almaları gerekiyor. Bunun için de üç yöntem kullanılıyor. Ya sağlıklı iken veriliyor eğitim ya hastaneye ziyaretler düzenleniyor ya da bir tercih de tamamen hastane yaşantısı olduğunda hastanede anlatılması. Bu hazırlayıcı eğitim programları çok önemli ve bu üç konu hastanede yatan çocuklar için çok önem taşıyor. Burada bazı slaytları göreceğiz, özellikle de o dönem başlayan çalışmalarla ilgili slaytları getirmek istedim. Burada Hacettepedeki üniversite öğrencilerimiz, 3. ve 4. sınıfta, stajlarında aldıkları teorik derslerin uygulamasını haftada üç gün hastanede yapıyorlar. O kadar önem veriyordu ki Şule Hocamız... Kendisi de pediatri profesörü olduğu için belki, 3. sınıf ve 4. sınıfta iki gün ikişer saat teorik ders ve haftanın üç günü uygulama saati o yıllarda. Yani konu o kadar önemliydi. Ve öğrenciler bu konuda çok donanımlı yetişiyorlardı. Yatağa bağımlı, oyun odasına gidemeyen çocuklar için yatakta neler yapılabilir? Farklı ülkelerde ve bizde çocukların korku ve kaygılarını azaltmak üzere neler yapılıyor? Annenin çocukla birlikte hastanede kalması, ziyaret saatlerinin artırılması, oyunla tedavi ya da ayakta tedavi olup hemen eve bir an önce geçmesi, hastane okul programları ve bunların evde devam ettirilmesi, evde eğitim dediğimiz çalışma gibi. Hastaneye hazırlayıcı eğitimlerde kullanılan teknikler var; onları biraz çabuk geçeceğim.

**Hastane Okulları:** Dünyada hastane okulları tabii pek çok ülkede var; Avrupa, Amerika ülkelerinde. İlk hastane okulu Avusturya'da 1917'de kuruluyor. Sonrasında gelişmeye başlıyor ama işte o tarihe kadar da 1992'ye kadar çok da resmi özellikli bir kuruluş olamıyor. Ve biz 1993'de İtalya'daki toplantıya gittiğimizde şöyle bir tanımlama oldu... Biz o zaman hastane okullarını genel müdürlük vasıtasıyla kurmuştuk. İlk 4 ayda 23 hastane okulu açıldığında, oradaki toplantıya gittiğimde çok şaşırdılar hastane okulu öğretmenleri; Avrupa'nın çeşitli ülkelerinden gelen öğretmenler. "Milli Eğitim Bakanlığı içinde resmi bir kurum olarak mı başlattınız?", "Kaç öğretmeniniz var?" gibi pek çok sorular.. Onları gönüllü kuruluşlarla devam ediyordu. Bu onlar için, çok da hızlı gelişen bir durumdu. Neden? Burada işin başındaki kişi çok önemli. Yani zamanın Milli Eğitim Bakanı Köksal TOPTAN ve Şule hocamızdan bahsediyorum. Onlar bizlere çok şey kattı tabii, yolumuzu açmış oldular.

Burada ilk açılan 23 okulu şöyle hızla geçelim, açılış tarihleri 1994 ve takip eden yıllarda sayıları 50'yi bulmuştur. O yıllarda pek çok ülkedeki hastane okullarının statüsüne bakıldığında; Türkiye'de Milli Eğitim Bakanlığına bağlı olup, dört ay gibi kısa bir sürede 23 okulun resmi olarak açılması önemli bir başarı olarak kabul edilmektedir. Yurtdışında, sonraki yıllarda düzenlenen hastane okulları kongrelerinde, yapılan bu çalışmalarla ilgili tebliğleri sunduğumda takdirle ve hayretle karşılanmıştır. Çünkü o tarihte pek çok Avrupa ülkesinde hastane okulu çalışmaları, gönüllü kuruluşların desteği ile yürütülmekteydi. Şimdi belki aramızda doğum tarihi bu yıllar olmayan gençlerimiz var. SSK<sup>1</sup> hastaneleri diyoruz; tabii şimdi birleştiği için bunlar yine gençlerimize yabancı gelecek. Ama bakın bütün bunlar protokoller yapılarak, resmi kurumlarımızın mevzuatına yerleştirilerek devam eden çalışmalar oldu. Bugün de tabii devam ediyor, bugün kesilmiş değil bu çalışmalar; hastane sınıfları olarak devam ediyor.

Burada da önerileri ben yine de bir araya getirmek istedim. Bütün bu çalışmaların yaygınlaştırması ve sürdürülebilirliği önemlidir. Örneğin, hastanelerde oyun odaları var ama aynı zamanda okul öncesi anasınıfların açılması da önemli. Ortaöğretimin, ortaokul ve lise çocuklarının eğitimi önemli.

Bir de yurtdışında tabii bilgisayarla teknoloji çok iyi kullanılıyor. Hastane sınıfıyla bir üçgen var; evdeki hasta çocuk ve çocuğun kendi okuluyla bir ağ kuruluyor. Bizde de başladı ama bu imkân çok yaygınlaşmadı, daha doğrusu çok yeterli bir şekilde, etkin bir şekilde kullanılmıyor. Halbuki şimdi zaten pandemide gördük, herkes online çalışmalara geçti. O arada biraz hızlandı, iyi oldu; bu hastane okulları için de evde eğitim şekli. Belki pandeminin zararları çok oldu ama bakıyoruz şimdi yararlarını da çıkarıyoruz, biz araştırmacılar olarak. Pek çok da yararı olmuş; sosyal yönden, çalışmalar yönünden, evde sağlanabilmesi...

Slaytlarda o dönemki bakın hastane okulu ilk kuruluşları ve o zaman çocukların önlüklerini görüyorsunuz... Öğretmenin işi bitiyor evine gidiyor ama çocuklar oradan ayrılmıyorlar, ayrılamıyorlar. Sırasında oturduğu için orada zannediyor ki kendi okulunda ve sınıfında. Onun mutlu olması için sadece o önlük, o yeterli. Evet, bunlar Ankara Tıp ve çeşitli hastane okullarımız. Gördüğünüz gibi orası bir sınıf olarak düzenleniyor. Donatımı Milli Eğitim Bakanlığı yapıyor ya da bazı hastanelerimizi şimdi göstereceğim; İzmir Ege, Hacettepe gibi; onlar kendi düzenlerini kendileri kurmak istedi mesela o tarihlerde.

Evet, hangi çocuğun hangi tedavisi olduğu önemli değil. Ama hastane sınıfında onlar buluşuyorlar ve derslerini yapıyorlar öğretmenleri ile. Çünkü birleştirilmiş sınıf

1 Eski adıyla Sosyal Sigortalar Kurumu

esasında; onkoloji olabilir, ortopedi olabilir, üroloji olabilir ama devam ediyorlar. Evet, bu küçük yaş grubumuzda bir çocuğumuz. Evet, burada görüyorsunuz çeşitli etkinlikleri, ders kapsamında yine resim dersi ya da diğer dersler... Aynı, müfredat neyse 3. sınıfın, 5. sınıfın, 1. sınıfın; hastanedeki öğretmen onu devam ettiriyor. Yatakta tedavisi zorunlu olan çocuklarımızın eğitimi de yine yatak başında yapılıyor.

Evet, bu slaytlarda da, bazı geziler düzenleniyor, gidebilecek çocuklarla ilgili, geziye katılabilecek çocuklarla ilgili. Bunlar programların bir parçası. Eğlence programlarında palyaçolar, müzik programlarında farklı etkinlikler ya da sanatçıların davet edilmesi gibi programlar. Şimdi onu arkadaşlarımız bize aktaracak.

Evet, bu bizim öğrencilerimizden biriydi o tarihlerde ve uygulamada gitarını alıp staj çalışması sırasında çocuklarla serviste. Bu Konya'daki çalışmalar. Bu çalışmalarda hastanede de yaşamla ilgili her şeye devam ediyoruz, yani "Hastaneye geldik, bir şeyler kesiliyor değil, hayat devam ediyor." mesajını vermek. Zaten olması gereken mesaj bu, bu çok önemli; çocuklara ve ailelere bunu vermek.

Bu, Ege Üniversitesi Hastanesi. Bakın burada bir de yatan çocuk. Bu Konya'daki hastanelerimiz. Bakın çocukları görüyorsunuz; serumlarıyla onlar yine çalışmalarına devam ediyorlar. Yeter ki sırası olsun, çantası, kalemleri, defterleri yanında olsun. Evet, bu çocuklarımız tamamen yatağa bağımlı ama etkinlikler devam edebiliyor. Bazı geziler... Bazen aileler davet edilebiliyor, programın içeriğinde. Bakın alttaki slaytta da üstte de yatakta sedyeyle çocuk sınıfa katılmış. Bunlar belki de genel hayat akışı içinde yılda bir bile düşünmediğimiz ya da hasta olmadan asla düşünmediğimiz konular ama son derece önemli. O yatan çocuk için o olağanüstü önem taşıyan bir konu. Bir de tabii çocuklar bugün oluyor ama yarın  $ex^2$  olabiliyor. Yani kaybedilen çocuklar olabiliyor. Bir gittiğimizde varlar, bir gittiğimizde iki çocuk kaybedilmiş mesela. Tabii işin duygusal yönü ve çalışma esasları çok farklı.

Örnekler... Samsun, İzmir... Bu Samsun mesela, oradaki hastane okulunun ilk açılışı. Üstteki slaytlar Hacettepedeki çalışmalardan. Bursa'daki Uludağ Üniversitesinin hastane okulu. Hemen hemen bütün illerimizde zaten var. Bu da ilk Ljubljana'daki toplantı. Alttaki slaytlarda iki kurucu hocamız; yani bu toplantıları yurt dışında Ljubljana'da başlatan kişiler... Ortadaki ben, o zaman daha yeni başlayan genç akademisyen olarak. Bu Viyana'daki toplantımız. Orada da Türkiye'yi anlatıyorum; Türkiye'de neler yaptık? Çalışmalarımız oldukça dikkat çekti. Resmi kurumda nasıl başlatıldığı önemliydi. Bu da İtalya'daki diğer üçüncü önemli toplantı. Ondan sonra zaten akış devam edip gitti. Biz de kurduktan sonra içimiz çok rahat, gönlümüz rahat devam edip gittik.

2 Tip literatüründe hastanın vefat etmiş olmasını anlatan bir ifade.

Evet, ben süremi birazcık belki aştım. Ama şimdi o süreyi herhalde toparlayacağız. Arkadaşlarım da bana “Hocam ne olur anlatın. Biz de sizi ilk defa dinleyeceğiz, zevkle dinleyeceğiz.” dediler. Tarihesini de biraz böyle masal gibi, hikâye gibi anlatmak istedim. Çünkü hakikaten geçmişe gitmezsek gerçekleri bilemeyiz. Tarihe çok önem veririm. Tarihi bilmezsek, kendi geçmişimizi ya da dünyanın geçmişini bilmezsek, yaptığımız her şey anlamsız. Çünkü ya yapılanları tekrar ediyoruz bilmeden ya da yaptıklarımızı yeni buluşlar gibi sunuyoruz anlamsızca. Geçmişte bizden çok iyi belki bu işleri yapanlar vardı. Konuya ilişkin demiyorum ama geçmiş, tarih, o insanları anmak çok önemli. Hepsine, ismini saymadığımız, emeği geçen bütün herkese çok teşekkür ediyorum ben. Benim konuşmam şimdilik bu kadar. Arkadaşlarıma şimdi konuyu aktaracağım.

Şimdi Sayın Melek OKUR arkadaşımızın özgeçmişini dinleyeceğiz. Kronik hastalığı olan çocuklarla ilgili, onların eğitim hakkından bahsedecek; kronik hastalığı olan çocukların. Evet, özgeçmişini alabiliriz.

**Sunucu:** Melek OKUR, 2003 Selçuk Üniversitesi, Anaokulu Öğretmenliği Bölümü’nde lisans eğitimini, Marmara Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bölümünde “Çocukluk Felsefesi Eğitim Programının Düşünme Becerileri Üzerine Etkisi” konulu araştırması ile yüksek lisans eğitimini tamamlamıştır. İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Bölümü Lisans Programında devam etmektedir.

İş yaşamına 2004-2006 yıllarında Siirt’te Okul Öncesi Eğitiminde Çocukların Okullandırılmasının Yaygınlaştırılması konusunda Bölge Koordinatörü olarak başlamıştır. 2006’da MEB Toplam Kalite Yönetimi ve Stratejik Planlama uzmanlığı almış, 2007 yılında İstanbul İl Millî Eğitim Müdürlüğünde, 2009 yılında Beşiktaş Kaymakamlığında Proje Koordinatörü olarak çalışmıştır.

2012 Mayıs ayında “Çocuklar iyi olsun diye” fikrinden yola çıkarak Hayata Renk Ver Derneği’ni kurmuştur. Dernek bünyesinde 4 hastanede çocuk etkinlik odası açılması, İstanbul Üniversitesi İTF<sup>3</sup> hematoloji servisinin yenilenmesi, 14 hastanede koridor kütüphanesi kurulması, 12 hastanenin çocuk servislerinin renklendirilmesi ve hastanede tedavi gören çocuklara psiko-sosyal destek verilmesi adına gönüllü koordinatörler ile etkinliklerin başlatılması projelerini gönüllü olarak yürütmüştür.

2019 yılında alandaki gönüllü çalışmalarını İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğündeki resmi görevi ile birleştirerek çocuk hastaların çocuk olma ve eğitim haklarının gözetilmesi amacıyla “Öğretmenim Elimi Tut Projesini” başlatmıştır. Proje kapsamında Çocuk, Çocuk Olunca İyileşir Paneli (CRR-2019;1300 Katılımcı), İdeal Hastane Sınıfı Kriterleri Belirleme Çalıştayı, 15 hastane sınıfının açılması, hastane sınıfı ve evde eğitim öğretmenlerinin koordinasyonu, Çocuk Hastalarla Evde ve Hastanede Eğitim Öğretmenliği Kursu’nun hazırlanması ve 420 öğretmenin sertifikalandırılması, İstinye Üniversitesi ile Sağlık Elçileri (Lise Sağlık Farkındalığı) Programı ve “Hastanede Çocuk Olmak” resim ve fotoğraf çalışmaları; Koç Üniversitesi ile Güçlü Anneler Buluşmaları (Bakım verenlerin psikolojik olarak desteklenmesi ), Medipol Üniversitesi ile Evde ve Hastanede Eğitim Gören Öğrenciler ile Bireysel Danışmanlık Ergoterapi Uygulamalarını, Sanofi desteği ile Narin Çocuklar (nadir hastalığa sahip çocukların eğitim sosyal uyumları) Projesi’ni yürütmektedir. Ayrıca alanı güçlendirmek amacıyla akademik araştırmalar yapmaya devam etmektedir.

Buyurunuz Sayın Hocam.



***“Burada her zaman şunun altını çizmeye çalışıyorum; hasta çocuk değil, çocuk hasta. Çünkü hastalık sonradan gelir. Hastalık doğuştan bile gelse, kavram ve ihtiyaç olarak çocukluktan sonradır. Bizim vurgulamamız gereken şey; çocukluktur.”***

### **Melek OKUR**

Milli Eğitim Bakanlığı, Koordinatör

### **“Kronik Hastalığa Sahip Çocukların Eğitim Hakkı”**

Öncelikle Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumuna ve aracı olan herkese böyle bir paneli düzenleyerek görünmez kapılar arkasında kalan çocuk hastalara görünürlük tanıdığı için çok teşekkür ediyorum. Sayın Necate Hocama ve tabii ki Şule BİLİR Hocalarımıza da teşekkür etmek istiyorum, bu alanı ülkemize, 94 yılı gibi bir geçmiş dönemde, hastane okullarını açarak o çocukların oradaki tedavi süreçlerinde yalnız bırakmamamızı sağladıkları; biz eğitimciler olarak çocuklarla birlikte olmamıza alan açtıkları için çok teşekkür ediyorum. Şule BİLİR Hocamızı da rahmetle anıyorum.

Çocuk dediğimiz zaman insan yavrusu, çeşitli tanımlarda yarım insan olarak geçen fakat benim bir eğitimci olarak çocukluk döneminin bilgeliğine inandığım bir dönem. Çocuk doğduğunda, hepimizin de bildiği gibi, aşağı yukarı hepimizin çocuğu vardır, kardeşi vardır, bir yandan bir çocuğa dokunmuşuzdur; aklımıza ilk gelen şey nedir? oyundur. Çocuk ailesiyle bir araya gelir. Okul çağına gelene kadar ailesiyle birlikte olan

süreçte çocukluğunu yaşar. Oyun oynar, çeşitli uyaranlarla gelişir, etkileşimde bulunur ailesiyle. İkinci sosyalleşme ortamı, bireysel kendine ait alanı okuldur. Okula gider, artık anne-babasının gözetiminden, anne-babasının o koruyucu atmosferinden, ailenin atmosferinden bambaşka insanlarla iletişime geçmeye başlar ve eğitimle öğretmele birlikte gelişmeye, büyümeye başlar.

Çocuk hasta dediğimiz zaman, burada her zaman şunun altını çizmeye çalışıyorum; hasta çocuk değil, çocuk hasta. Çünkü hastalık sonradan gelir. Hastalık doğuştan bile gelse, kavram ve ihtiyaç olarak çocukluktan sonradır. Bizim vurgulamamız gereken şey; çocukluktur. Hastalığı, engellilik gibi herhangi bir dezavantajlı durumu; o çocuğun sarışın, uzun boylu veya kısa boylu olması gibi bir unsurdur temelde. Sınırları belirler. Her zaman önemli olan çocuk olmasıdır. Hastane okulları da çocuğun çocukluğuna atıfta bulunur. Çünkü her çocuk gibi çocuk hastaların da eğitim hakkı vardır, oyun oynama hakkı vardır, çocuk olabilme hakkı vardır. Bunların altına baktığımız zaman her birinin doğru ortamlarda, doğru yaratılmış atmosferlerde, yetiştirilmiş kişilerle birlikte bu eğitim hakkına erişebilmesinden bahsederiz.

Sizlerle bir çalışma yapalım. Yaklaşık 1 dakika gözlerinizi kapamanızı rica ediyorum. Çocuksunuz, bir teşhis aldınız; bir hastane odasına geldiniz... Aldığımız teşhisi düşünün, size söylenen şu... Ki aslında çok fazla bir şey söylenmiyor, “Bir süre buradasın. Ne kadar süre çok bilmiyoruz. Okuluna pek devam edemeyeceksin. Evden bir kaç oyuncak ve eşyanı buraya getirdik, artık buradasın.” Bir odadasınız ve odaya girip sürekli size müdahalelerde bulunan, bedeninize dokunan ve maalesef sağlık gereği acı veren uygulamalarda bulunan yetişkinler var. Geliyorlar, damar yolu açıyorlar, geliyorlar katater takıyorlar, geliyorlar sizi alıp garip sesler çıkaran makinelerin içine sokuyorlar ve sürekli bir müdahale altındasınız. Aileden, okuldan, arkadaşlarınızdan ayrıldınız. Yalnız kalamıyorsunuz, kendinize ait bir alanınız yok, arkadaşlarınız, dersleriniz, komşularınız, ödevleriniz, hedefleriniz yok.. Şöyle bir soru soruyorum; bu kapı açılrsa ve içeriye size acı vermeyen, size kötü şeyler veya korkutacak şeyler söylemeye biri girse, bu kim olabilirdi?





Evet öğretmen. Bir öğretmenin o odaya girmesi demek, çocuğa “Ben varım, sana inanıyorum, yanındayım” demektir. Eğitim ne demektir; gelecek demektir eğitim. Eğitim, sen büyüyeceksin, meslek sahibi olacaksın. Sen büyüyeceksin, bu bilgilere ihtiyacım var demektir. Biz öğretmen olarak çocuğa hiçbir zaman “iyileşeceksin” demeyiz. Çocuğa hiçbir zaman “çok yaşayacaksın” demeyiz. Çocuk bu sorularla bize geldiği zaman biz çocuğa sadece şunu söyleriz “Ben sağlıkçı değilim. Bugün burada matematik öğretmeniyim; seninle matematik öğreneceğiz ve matematiği öğrenirken gerçekten eğlenmeye çalışacağız.” öğretmen bunu söyler. Öğretmen bir sağlıkçı değildir. Sağlık müdahalesinde bulunmaz, sağlık üzerine konuşmaz. O eğitimle ilgilidir. Ama eğitim altında o kadar çok şeyi barındırır ki. Hocamızın da söylediği gibi “Hastanelerde eğlence, eğitim, oyun programı var.” Evet, bizim öğretmenlerimiz hastanelere gittiğinde akıl oyunlarını kullanırlar, okulda olduğu gibi. Satranç, mangala oynarlar; sanatı kullanırlar, resim yaptırırlar, hamura dokundururlar. Çocuklara matematikle, çocuklara fenle, Türkçeyle, çizgi çalışmalarlarıyla erişiler, bir bağ kurarlar. Dolayısıyla çocuk bunları yaparken, yataktan kalkamıyor dahi olsa hastane sınıfına, yani başka bir ortama gidemiyor bile olsa ki gidebiliyor olması inanılmaz bir etki yaratır, sınıfta hastaneden apayrı bir dünyaya gider. Hastanenin o yaşattığı korku dolu hasta kimliğinden ayrı bir kimliğe bürünür. Normal akranları gibi çocuk olma kimliğiyle var olur, öğretmenle birlikteyken. Bu iyilik hali çocuğun genel sağlık durumunu da etkiler.

Biz projemizde ne yapıyoruz? kronik hastalığı nedeniyle hastanede ve evde uzun süre tedavi gören çocukların tedavileri süresince yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi, çocuk hastaların eğitim hakkı ve uzun süreli tedavilerde yatağa bağlı olmanın iyileştirilmesinden yola çıkarak, çocuk hasta hakları savunuculuğu üzerine odaklanıyoruz. Bütün İstanbul

İl Milli Eğitim Müdürlüğü, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü ile birlikte başlattığımız “**Öğretmenim Elimi Tut**” Projesinde öncelikle ilk amacımız tüm paydaşları bir araya getirerek bir panel oluşturmak ve farkındalık yaratmak oldu. Bu panele 1200 öğretmenimiz katıldı. Amacımız da şuydu... Hemen bir parantez açıyorum. Ben bir öğretmenim, 2013 yılında çok uzak bir akrabamın lösemi tedavisini gördükten sonra hastaneden çıkıp bu tedaviyi, iyileşip, okuluna kadar gidip, maskesiyle, seyrek seyrek çıkmış saçlarıyla okuluna gittiğinde ona “Biz seni bu okulda istemiyoruz. Bizim çocuklarımıza hastalık bulaştıracaksın.” diye velilerin dilekçe verip, çocukların ondan uzak durduğu, öğretmenin onu tek başına bir sırada oturup, diğer çocuklardan ayrı tuttuğunu öğrendiğimde başladı. O kadar şaşırdım ki! Bu çocuk İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi Çocuk Hematoloji Servisinde tedaviyi olmuş, birçok arkadaşını kaybetmiş, 2 buçuk sene orada bu zorlu tedaviyi başardıktan sonra “Hoş geldin. İyi ki geldin, bak neler başardım. Biz de seni bekliyorduk.” diye kahraman gibi karşılanacağı yerde; kendinden çok daha küçük çocuklarla birlikte sınıfa gitmeyi kabul ettiği halde, böyle bir tepkiyle karşılaştığımı gördüğümde inanmadım. Ben 10 yıllık öğretmendim ve asla bilmiyordum bu detayları. Detay dediğimiz şey ise bir çocuğun hayatı! Dolayısıyla bilmek çok kıymetli. Bu nedenle “Çocuk, Çocuk Olunca İyileşir Paneli” çok kıymetli. Çünkü biliyoruz; çocuk oraya gidiyor ve çocuk haliyle, oyun oynayan haliyle sadece yatakta yatıyor. Ve eğer bir eğitim yoksa bir öğretmen yoksa yatakta yatıp tavana bakıyor, İpad’ine bakıyor artık. Yani bir 10 yıl önce bir İpad akıllı telefon bu kadar yoktu. Hangi kanal çekiyorsa o kanala bakıyor. Annesiyle birlikte sabah kuşağını izliyor o yatakta. Yüreği ağlayan anneyle tüm gününü geçirmeye çalışıyor. Küsüyor.

Bu haklardan bahsettik, bu kadar eşitlikten bahsettik; kesinlikle kabul edilemez bir gerçek ama gerçekten. Eğer o hastanede farklı imkânlar yaratılmadıysa. Hele ki bu tedavi çok riskli, önünü çok göremediğimiz, belki yaşamsal riskleri barındıran bir tedaviyse... Ki maalesef böyle hastalıklar var ve çocuklarımızı kaybediyoruz. Doktorlarımız ellerinden geleni en iyi şekilde yapıyorlar, çok şanslıyız. Ama bizim onlara doğru ortamı sağlamamız gerekiyor. Çocukların tedaviyi kabul edişlerinde bile, hocamın da söylediği gibi, eğitim ve öğretmenin varlığı çocuğun hastaneye isteyerek, severek gelmesine yol açan bir etken haline geliyor. Biz öğretmenlerimizle önce STK<sup>4</sup>’lar ve öğretmenler buluşmasında bir panel düzenledik ve bu panelde “Çocuklar hastanede ve sizi bekliyor.” dedik. “Siz oraya gittiğinizde, hastaneye siz gittiğinizde çocuklara farklı bir hayatın kapısını açacaksınız.” dedik. Ardından hastane sınıfları 2012’de anaokulu, ilkokul, ortaokul, lise... Özür diliyorum anaokulunu biz dâhil ettik. Yani zorunlu eğitim kapsamındaki tüm okulları kapsayıp hastane okulları kapatıldığında sadece halen sınıf

4 Sivil Toplum Kuruluşları.

öğretmenlerinin varlığı devam ettiğini gördük. Ama normalde bu çocuklara mevzuat gereği ortaokul branş öğretmenleri, lise branş öğretmenleri gidebilir. Çünkü o çocuklar da hastanede. Ve maalesef ortaöğretim yönetmeliğinde 60 günden fazla devamsızlık, halen hastanede bile olsa, raporu bile olsa raporlu haliyle sınıfta kalış gerektiriyor. Halen öyle. Burada ne yaptık? branş öğretmenlerini de hastanede görevlendirdik... Ama dedik ki “Öğretmeni hastaneye göndereceğiz ama biz öğretmeniz. Bir sağlıkçı gibi bir çocuk vefat ettiğinde ‘ex oldu’ diyemeyiz. O bizim öğrencimiz. Onunla bağ kuruyoruz. Onunla aramızdaki iletişim bambaşka.” Dolayısıyla bir öğretmeni buna hazırlamak gerekiyordu. Öğretmenimiz Murat Bey birazdan bahsedecektir; birdenbire siz öğretmen olarak okulda gördüklerimizden bambaşka bir şekilde, öğretmenler odası olmayan, teneffüse çıkıp arkadaşlarımızla sohbet etmediğimiz, koridorlarında nöbet tutmadığımız, sınıfımız olan tahtamız, sıralarımız, koşan gelen, zil çalınca koşturarak çıkan öğrencilerin olmadığı bir yerden biraz acı içinde, tedavi süreçleri içerisinde kaygılı, travmaya uğramış çocuklarla birlikte olmaya ve özellikle öğrencilerimizi kaybetmeye hazırlanmadık. O zaman dedik ki “Öğretmenlerimize destek vermemiz gerekiyor.” Proje amaçlarını şöyle özetledik “Hastanede ve evde eğitime gönüllü ve uzman öğretmen sayısını artırmak.” Çünkü mevzuat şöyle diyor “Bir hastane sınıfı açıldığı zaman, hastane sınıfı hastanenin en yakınındaki okullar koordinatör okul olarak seçilir ve koordinatör okullar içerisinde öğretmenler görevlendirilir. Orada bir öğretmen yoksa o zaman RAM<sup>5</sup>’dan veya ilçe içerisindeki resen görevlendirme yapılır.” Bir öğretmensiniz, hastanede eğitim vereceksiniz ve zoraki görevlendiriliyorsunuz. Bu çok ciddi kaygı yaratan ve aslında haklara da uygun olmayan bir süreç.

Tıbbi ihtiyacı olan öğrencilere, yurtdışındaki örnekleri inceleyerek, ülkemiz şartlarına uygun eğitim modeli oluşturmayı hedefledik. Farklı alanlarda belirlediğimiz ihtiyaçlar ortamların iyileştirilmesi ve öğretmenlerin yetkinliklerinin artırılması. Ayrıca elbette farkındalık. Ortam iyileştirmesinde, çocuk servislerinin renklendirilmesi çok kıymetli. Çünkü çocuk servislerinin o gri düz duvarlarının çocuklara çok uygun olduğunu düşünmüyoruz. Çocuklar çocuktur ve ortamları da çocuk odaları gibi rengârenk olmalıdır.

Çocuk ve ebeveynleri hasta haklarına dair, çocuk hasta haklarına dair bilgilendirmek, öğrencilerimizin sosyal uyumlarını artırmak için farkındalık projeleri yapmak, hastalık tedavi hastane yaşantı süreçlerine dair bilgilendirici yayınlar hazırlamak üzere başlattık. Şu anda İstanbul’da 15 tane hastane sınıfımız var. Yaklaşık 1368 öğrenci, öğrenci demeyeyim; hasta yatağına sahibiz İstanbul’da. Bu hasta yataklarında yıl içerisinde 5000’den fazla öğrenciye eğitim desteği veriyoruz. Burada şunu söyledik; bir sınıf hazırlıyoruz ama bu

5 Milli Eğitim Bakanlığı içinde bulunan “Rehberlik Araştırma Merkezi” kısaltması.

sınıfta çocukların tekerlekli sandalyeyle, sedyeyle, bazen kemoterapisiyle birlikte, serum askısıyla birlikte sınıflara geliyor. Ve farklı yaş gruplarında; anaokulu çocuğu da geliyor, ilkokul, ortaokul, lise çocuğu da geliyor. Ve öyle bir ortam hazırlamalıyız ki lise çocuğu geldiğinde, hepimiz ergenleri biliyoruz “Burası anaokulu, ben buraya girmem.” der mi der. O nedenle daha sakin, daha çocukların ihtiyaçlarına yönelik hastane sınıfı uygun kriterlerini oluşturduk, bunlara göre sınıflarımızı açtık. Görüldüğü üzere daha yüksek masalar, daha alçak masalar; hepsi birbirinin içine girebilir ve gelen çocuğun yaşına göre ayarladığımız masalar. Ve ahşap uyaran doğruluğu ve sterilizasyon için ahşaba yöneldik.

Öğretmenlerin evde ve hastanede yeterlilik ve uzmanlıklarını arttırmak, baş etme becerilerini geliştirmek amacıyla, “**Çocuk Hastalarla Evde ve Hastanede Eğitim Öğretmenliği Kursu**”nu hazırladık. Bu kurs içerisinde 5 modülümüz var; bu kısım asıl çok önemli olan. Yas ve Travma, Sağlığın Korunması ve Güçlendirilmesi, Çocuk Hastayla İletişim, Hastanede Sağlıkçılarla ve Çocuk Aileleriyle İletişim, Çocuk Hasta Hakları, Başa Çıkma Mekanizmaları modüllerimiz var. Yani bir öğretmen olarak, bir çocuğu acı çekerek gördüğümüzde veya vefatına şahit olduğumuzda, bununla nasıl baş edeceğimize dair güçlendirmeler var.

Bu eğitimimiz Milli Eğitim Bakanlığında, İnsan Kaynakları Hizmet İçi Eğitim Bölümü’nde onaylandı ve eğitimler verilmeye devam ediyor. Yine hastane koridorları renklendiriyoruz. Çocuklar geldiğinde... Hatta Çapa’da yaptığımız sınıfa bir öğrencimiz şöyle demiş “Aaa ben Alice Harikalar Diyarına geldim.” Çünkü her duvarı rengârenk ve farklı kompozisyonlarla bezeli. Ve doktorlarımız bize şunu söylediler “Biz uygulamaları bu duvarların önünde yapıyoruz. Çocuğun yaşına göre eğer zorlu bir uygulamaysa, işte damar yolu bile açılacaksa; önce istediği duvarın önüne getiriyoruz, sonra orası hakkında konuşurken uygulamayı yapabiliyoruz.”

Şu anda İstanbul’da 810 öğrenci evde eğitim hakkına erişirken, hastanelerde buradaki sayıyı güncellemem gerekiyor, 1368 çocuk, çocuk yatağında hizmet almaktadır. Hocam buralardan bahsetti. Hocamın bahsettiği hastane sınıfı açılışları. Buradaki en önemli temellerden bir tanesi şuydu; güçlü anneler atölyeleri yapıyoruz iki yıldır. Annelerimizle aylık olarak, çevrimiçi şekilde buluşmalar yapıyoruz ve sanat terapisi uygulamaları yapıyoruz. Bunu yapmamızın temel nedeni şu; anne olanlar bilir... Anne iyiyse, yani refakatçi kişi diyeyim, bakım veren diyeyim aslında; o iyiyse çocuğu da iyi oluyor. Ama annenin iyilik hali çok zor. Yaşamsal bir risk altında olan çocuğunuz varsa, evde bıraktığınız çocuklarınız varsa; eviniz, mutfağınız, dostlarınız, komşularınız varken hastanede sürdürdüğünüz bir yaşam içerisinde güçlü kalabilmek çok zor. O nedenle annelerin güçlü kalması demek, çocukların güçlü kalması ve mutlu olması demek.

Bir diğeri, öğretmenlerimize psikolojik destek atölyeleri yapıyoruz. Bir diğeri, okullarda farkındalık yaratabilmek için hastanelerden okullara mektup yazıyoruz sınıf arkadaşlarına. Ki onlar da arkadaşlarına sahip çıksınlar. Yine lise öğrencilerinde farkındalık yaratabilmek için kronik hastalığı olan çocuklarla; çünkü okula devam eden çocuklar var ve onlar da maalesef hastalıkları nedeniyle bazen ciddi zorbalığa maruz kalabiliyorlar. Bu zorbalık öyle noktaya geliyor ki çocuklar eğitimlerine devam edemiyorlar.

Dün Hemofili Kongresindeydim. Hemofili<sup>6</sup> çocuklar enfeksiyon riski yok, okula devam edebilir. Ama aldıkları bir darbeyle, karna veya kafaya aldıkları bir darbeyle anında hayatlarını yitirebilirler. Ama doğru yönlendirme, doğru bilgilendirmeyle bu çocuklar eğitim hayatlarına çok iyi bir şekilde devam ediyorlar. 2 sene önce Türkiye 3.'sü oldu hemofili hastası bir çocuk. Çünkü doğru yönetildi süreç. Bu nedenle lise öğrencilerinin farkındalığını çok önemsiyoruz. Onlara önce eğitim veriyoruz, sonra onlara arkadaşlarının iyiliği için proje yaptırıyoruz.

Dinlediğiniz, fark etmeyi seçtiğiniz için tüm katılımcılara çok teşekkür ederim.

**Sunucu:** Sayın Profesör Doktor Elif Nursel ÖZMERT; Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun olduktan sonra 1994 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalında uzmanlık eğitimini tamamladı. 1999 yılında doçent, 2003 yılında profesör oldu. Hacettepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü Sosyal Pediatri Doktora Programını 2000 yılında tamamladı. Hacettepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü müdür yardımcılığı ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yardımcılığı görevlerinde bulundu. Gelişimsel Pediatri Uzmanlık Belgesini 2012 yılında aldı. 2015-2021 tarihleri arasında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı olarak görev yaptı. Halen Hacettepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü Müdürü, Gelişimsel Pediatri Anabilim Dalı Başkanı ve Sosyal Pediatri Anabilim Dalında Öğretim Üyesi olarak görev yapmaktadır. Gelişim, gelişimin desteklenmesi, sağlığın geliştirilmesi, çocuk ihmali, beslenme, davranışsal yeme sorunları ve çevre öncelikli çalışma ve araştırma alanlarında çalışmalar yürütmektedir.

6 Kanın pıhtılaşmaması nedeniyle kanamanın durdurulamaması veya geç durdurulabilmesi şeklinde görülen, yaşamsal riskleri olan kalıtsal bir hastalık.



***“Türkiye’nin 5-19 yaş grubu nüfusu 19 milyon. Kronik hastalık sıklığını %10 dersek, kabaca 2 milyon çocuk aslında kronik hastalığa sahip ve bu kapsamda da ek desteklere ihtiyaç duyan bir nüfus olarak karşımızda duruyor. Bu çok çok ciddi bir rakam.”***

### **Prof. Dr. Elif Nursel ÖZMERT**

Hacettepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü Müdürü

### **“Kronik Hastalığa Sahip Çocuklar ve Eğitim”**

Ben de öncelikle teşekkür ederek başlamak istiyorum. Bu gerçekten önemli ama çok da tartışılmayan konu için Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumuna ve katkısı olan herkese hem bu toplantı hem de beni davet ettikleri için teşekkür ediyorum. Yine buradaki konuşmacıların bu konunun farklı disiplinlerinden gelmiş olmasının da gerçekten birbirimizle etkileşmek açısından çok da faydalı olacağına inanıyorum. Dolayısıyla ben hekim gözüyle sağlık tarafından konuya bakmaya çalışacağım. Önce bir tanım yapmak istiyorum. Ben aslında konuya ilk başta hastanede yatan çocuk değil de kronik hastalığı olan çocuklar diye başlamak istiyorum. Çünkü bu çocuklarımızın sorunları sadece hastanede buldukları dönem içerisinde değil, çok daha geniş bir zaman aralığında onların eğitimlerini etkileyebilmekte. Biraz önce Melek Hanım da bunlara çok tipik örnekler verdi; okulda yaşanan sorunlarla ilgili. Dolayısıyla ister biyolojik ister psikolojik ister bilişsel olsun; en az bir yıldır süren veya en az bir yıl sürmesi beklenen sosyal, duygusal, bilişsel veya fiziksel büyüme, gelişme; işlevsellikte aktivite veya

sosyal, duygusal, bilişsel veya fiziksel büyüme, gelişme; işlevsellikte aktivite veya sosyal rollerde akranlarına göre kısıtlılık oluşturan hastalıklar kronik hastalık olarak tanımlanmakta. Hemofili hastalığı aslında çocuğu sürekli etkileyen bir hastalık değil ama nedir; kazalardan zarar görme olasılığı yüksek olduğu için biraz önce Melek Hanım'ın verdiği örnekte de olduğu gibi fiziksel aktivitede kısıtlılık oluşturur. Kronik hastalık tanımına devam edecek olursak yukarıdaki işlevleri yerine getirebilmek için; ilaç, diyet, tıbbi teknoloji, yardımcı cihaz veya kişi desteğine ihtiyaç duyan ve yaşlılarına göre daha fazla tıbbi bakım, bunlarla ilişkili hizmetler, psikolojik hizmetler, eğitsel hizmetlere gereksinim duyan, evde veya okulda bütün bunların devamını gerektiren kişileri biz kronik hastalık olarak tanımlıyoruz.

Bununla ilgili farklı sıklık rakamları var, çok değişken. Çünkü tanımı nasıl aldığımızla da ilişkili bu. %4 ile %35 arasında değişiyor. Kabaca 10-20 diyelim, kabaca %10 diyelim, ülkemize ait bu konuda çok net sayılar yok. Türkiye'nin 5-19 yaş grubu nüfusu 19 milyon. Kronik hastalık sıklığını %10 dersek, kabaca 2 milyon çocuk aslında kronik hastalığa sahip ve bu kapsamda da ek desteklere ihtiyaç duyan bir nüfus olarak karşımızda duruyor. Bu çok çok ciddi bir rakam.

Çocuklar ilk kronik hastalık tanısını aldığı andan itibaren ister hastanede yatıyor olsun ister ayaktan tedavi oluyor olsun, biliyoruz ki bu durum onun fiziksel, motor, bilişsel, ruhsal ve psiko-sosyal olarak etkileyecek, diğer çocuklardan farklı bir yere koyacak. Ama tabii her çocuk aynı şekilde etkilenmiyor bütün bu süreçlerden. Çünkü bireyin farklılığı var. Ne zaman tanı aldığı önemli, cinsiyeti önemli olabiliyor, mizacı önemli olabiliyor. Aileler farklı, ailelerin eğitimleri farklı, ailelerin sosyo-ekonomik düzeyleri farklı, ailelerin dayanıklılıkları, destek mekanizmaları farklı. Sağlık sistemi içerisinde de yine gittiği hastane... Örneğin biraz önce Melek Hanım'ın verdiği örnekteki hastaneler veya bunlara sahip olmayan hastaneler gibi. Hastalıkların tedavileri değişiyor, gelişiyor, farklılaşıyor. Ve tabii ki bir kısmı bu süreçte hastaneye daha sık yatıyor, daha uzun yatıyor veya daha az yatıyor. İşte bu noktada da okul çağındaki çocuklar için gittiği okul, öğretmen, akranları önemli ve belirleyici olabiliyor. Burada psikolojik danışmanlık rehberlik hizmetlerine ne kadar erişebildiği, eğitime ne kadar erişebildiği etkilenimlerin şiddetini ciddi ölçüde değiştirebiliyor. Sonuç olarak yapılan çalışmalar gösteriyor (ki) çocukların gelişim alanlarının tümü etkileniyor; en baştan itibaren en çok etkilenen alan; sosyal duygusal alan. Ve bu durum çocuğun hangi kronik hastalığı olduğundan ve kaç tane ve hangi şiddette olduğundan bağımsız, bu etkilenimin kesin olduğunu biliyoruz. O zaman bize düşen görevlerden bir tanesi bu noktadan itibaren, çocuğun tanı aldığı andan itibaren çocuğun ve ailenin hastaneye yatışını beklemeden, çocuğun ve ailenin bu yönden mutlaka desteklenmeye başlanması. Çünkü eğer bu destek olmaz ise bu çocuklar daha sonra okula başladıklarında da daha kolay boyun eğen, sosyal etkinliklerden dışlanan ve

benlik saygısı düşük çocuklar olma riskleri daha yüksektir. Ve eğitimci öğretmenlerimiz benden çok daha iyi bileceklerdir ki bu durum çocuğun okula uyumuna da okul başarısını da ne yazık ki olumsuz etkileyecek. Bu panelde hiç konuşmayacağız belki ama biliyoruz ki kronik hastalığı olan çocuklar okullarda da daha fazla zorbalığa maruz kalıyorlar. Yine anekdotla örneğini biraz önce Melek Hanım verdi. Daha önce görüşmüş olsak ancak bu kadar aynı noktalara varırız. Ama tabii ki gerek sağlık alanından bakınca gerekse de eğitim alanından bakınca deneyimler, bilgiler ortak olduğu için böyle oluyor.



Tabii okul deyince bizim için kronik hastalıkların bir de nörokognitif<sup>7</sup> etkileri önemli; sosyal duygusal veya diğer gelişim alanlarının dışında. Aslında kronik hastalıkların bir kısmı direkt bununla ilgili. Çocuğun kronik hastalığı direkt beyniyle ilgili veya bilişsel süreçleriyle ilgili. Ama böyle olmasa da çeşitli mekanizmalarla çocuğun bilişsel süreçleri etkilenebiliyor. Etkilenme de farklı boyutlarda oluyor. Erken yaşlardaki tanı, beyin gelişiminin erken yıllarda daha hızlı olması nedeniyle, hastalık çocuğun beslenmesini olumsuz etkiliyorsa, çok sık hastaneye yatması gerekiyorsa, aldığı tedaviler, özellikle aldığı tedavilerin yan etkileri, bilişsel gelişimin nasıl farklılaşacağını belirliyor. Ama yine burada tedavi yan etkilerinin de aslında genetik olarak belirlendiğini, dolayısıyla her yan etkinin, her ilacın, her çocukta aynı yan etkiyi yapmadığını belirtmek uygun olacaktır. Yine biraz önce bahsettiğimiz diğer koruyucu faktörlerin de bunlara etki ettiğini vurgulamak isterim. Ama özellikle bilişsel süreçlerde yürütücü işlevler olumsuz

7 Zekâ, öğrenme, analitik düşünme, hafıza gibi bilişsel yetenekler olarak tanımlanmaktadır.



etkilendiğinde; akran ilişkileri, duyguların kontrolü, stresle başa çıkma olumsuz etkileniyor. Bu alanların olumsuz etkilenmesi ise kaygıya, depresyona sebep oluyor. Bu durum da çocuğun hem okula uyumunu hem de okul başarısını olumsuz etkiliyor. Ve yine ne yazık ki yoksulluk bütün bunları daha da pekiştiren, daha da çocuğu dezavantajlı duruma getiren bir faktör olarak karşımıza çıkıyor.

Şimdi kronik hastalığı olan çocuklar böyleyken, bir de hastaneye yatış süreçleri var. Sadece kronik hastalar hastaneye yatmıyor. Kaza nedeniyle, akut bir hastalık nedeniyle yatıyor. Bazısı kısa yatıyor, bazısı uzun yatıyor. Bazısı fiziksel sebeple yatıyor, bazısı ruhsal sebeple yatıyor. Bazısı cerrahiye yatıyor, bazısı dahiliyeye yatıyor. Dolayısıyla çok farklı bir spektrum var aslında burada ve çocukların hastaneye yatışlarında aynı kronik hastalığın ilk tanısında olduğu gibi önce bir hastaneye ve hastalığa uyumunun sağlanması gerekiyor. Bu konudan da biraz sonra daha ayrıntılı bahsedeceğim. Necate Hocam da zaten girişini de yaptı. Melek Hanım da dedi ki “Çocukların yaşam alanlarına ihtiyacı var.” Dolayısıyla hastanede yatan çocuklar için çocuk yaşam hizmetleri çok önemli. Psiko-sosyal olarak etkileniyorlar, kognitif<sup>8</sup> etkileniyorlar. Ama bütün bu okul eğitim süreçlerindeki diğer bir etki de devamsızlıkla bu süreçlerden tamamen uzak kalmalarıyla ilgili oluyor.

Ben önce Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesinin çok sevgili uzman çocuk gelişimcimiz Ezgi PERKTAŞ'la beraber yaptığımız hastaneye uyum etkinliklerinden bahsetmek istiyorum. Ben 1994 yılında uzman oldum, biraz önce bahsedildi. Necate Hocamın da o dönemde ülkede ilk hastane okullarını açma girişimleri başarıyla sonuçlandı ve ilkokulun da Hacettepede açıldığı bir yerde hizmet vermeye başladım. Necate Hocam biraz daha eski yıllardan örnekler verdi. Biz 2000'li yılların başından itibaren Sevgili Ezgi ile birlikte bu konularda daha yoğun aktiviteler yapmaya başladık. Dolayısıyla da ben de biraz daha güncel örnekleri getirme fırsatı bulmuş oldum.

Panolarda çeşitli bilgilendirmeler yapılabilir. Öncesinde ailelere, çocuklara hem çocuk gelişimiyle ilgili hem hastaneye uyumla ilgili bilgilendirmeler yapılabilir. Daha spesifik bilgilendirmeler. Örneğin burada bizim yine Ezgi ile yaptığımız kalp hastalığı olan çocukların anjiyo ve katatere hazırlıklarıyla ilgili resimli, onlara eğitim verdiğimiz bir çalışmaydı. Ve burada biz temel olarak bu eğitimlerin, çocukların kaygı düzeyini ne kadar azalttığını değerlendirmek istedik. Aslında kaygı düzeylerinde belirgin bir azalma olmadı ama bilgilendirilmiş olmak hem çocukları hem ailelerin bu konuda memnuniyetlerini artıran bir süreç olmuş oldu. Tabii kaygıyı azaltmak için daha farklı müdahaleler de gündeme gelmesi gerekebilir. Sağlık oyunları çok önemli; çocuğun

hastalığını anlayabilmesi için, kendisine yapılan girişimleri anlayabilmesi için bunları deneyimleyebilmesi için. Yine bunlar özellikle Sevgili Ezgi'nin hastalarıyla birlikte yaptığı etkinliklerden bazı örnekler. Tabii ki teknoloji geliyor, biz de bunu kullanmak istedik. Ve biz de slogan olarak “Öğrenerek İyileşiyorum”u benimsedik. Çünkü bize göre çocuğun öğrenmesi, hastalığıyla ilgili, kendisiyle ilgili, süreçlerle ilgili ve daha sonra da tabii ki okul eğitimiyle ilgili. Hematoloji hastalarına, portlar takılıyor, oradan tedavileri veriliyor. Etkileşimli olarak bir tablet yazılımı geliştirdik ve hastaneye yatan çocuklara buradan defalarca tekrar tekrar kendilerinin yapabilecekleri, ailelerle yapabilecekleri bu etkinliklerle bu konuda bilgilendirmeyi hedefledik.

Tabii eğlence olmadan da olmaz. Bizim hastanemizde de hem çeşitli etkinlikleri biz de gönüllü kuruluşlarla zaman zaman düzenliyoruz. Ama bir de hastanemize sürekli gelen palyaçolar var. Ama bakmak istedik; yani “Bunlar geliyorlar da gerçekten iyi oluyor mu? Hastalarımız seviyor mu?” diye yine bu konuda da bir çalışma yapmıştık ve temel olarak hem çocukların hem de ailelerin bu konudan çok memnun olduklarını, hatta miktarının artırılmasını istediklerini ortaya koymuştuk. Şimdi kronik hastalık, hastaneye ilk yatımda uyum böyle. Ama eğitim nasıl olacak kronik hastalıkta? Biraz önce de bahsettim; hastalık nedeniyle zaten etkilenimler var. Hastalık nedeniyle sadece hastaneye yatış değil, hastalık nedeniyle devamsızlık var. Bu çocuklar kontrole gitmek zorunda, bu çocuklar hastanede yatmadıkları zaman da evde tedavi almak zorundalar. Ama tabii ki hastaneye yatış ek bir süreç. Yurtdışında yapılmış bir çalışmada kronik hastalığı olan çocukların ortalama hastanede yatış süreleri yaklaşık 1 ay olarak saptanmış. Tabii bazı özel hastalıklar var, onlar çok daha uzun süre yatabiliyorlar.

Devamsızlık konusunda, sizler tabii ki eğitimciler bu konuları biz hekimlerden çok daha iyi bilirsiniz, ama bizim bakış açımızla baktığımızda, Amerikan Pediatri Akademisi diyor ki “Eğer 1 yılda 15 günden daha fazla veya herhangi bir okul döneminde, (bunu aylık bazlı almışlar) %10’undan fazla devamsızlık yapan öğrenci kronik devamsızlık olarak tanımlanabilir.” diyor. Aylık bazda da bu 2 güne karşılık geliyor, 20 iş günü içerisinde. Ve işte bu kronik devamsızlığı olan çocukların da eğitim başarılarının diğer çocuklara göre daha düşük olduğunu. Yine özellikle yoksulluk veya diğer dezavantajlı durumlarda bu devamsızlığın eğitim üzerinde çok daha olumsuz etkilerinin olduğu da ortaya konmuş.

Biraz önce bahsettim; evet çocuklar 1 ay hastanede yatıyor ortalama. Ama bu çocuklar taburcu olunca da hemen okullarına gidemiyorlar. Bunların üçte biri taburcu olduktan 1 ay sonra hala evdeler. Okula başlamış olanların da okula başlaması için ortalama 13 gün geçmiş. Şimdi evde eğitim hizmetlerinden bahsediyoruz ama benim bildiğim kadarıyla bir çocuğun evde eğitim hizmeti hakkına sahip olabilmesi ancak onun 6 ay okula gidemeyecek olması durumuyla söz konusu olabiliyor. Oysa bu kronik hastalığı olan

çocuklar, işte 1 buçuk ay hastanede yattı, 15 gün evde kaldı, 2 ay. İşte okula gitti 1 ay sonra tekrar hastaneye yattı, tekrar böyle... Dolayısıyla ciddi bir eğitim kaybı söz konusu olabiliyor. Dediğim gibi bu süre ne kadar sıklaşırsa, bunların okuma ve sınavlardaki okul başarıları düşüyor. Özellikle akıl sağlığı ve davranış sorunları için bu risk daha yüksek. Ama diğer bazı hastalıklarda da yine benzer durumlar ortaya konmuş.

Biraz önce söylediğimiz gibi bu nedenle sadece ve sadece hastane okulu değil, okuldan sonra yine bu çocuğun rutin eğitime entegrasyonu da aslında kronik hastalığı olan çocukların mutlaka ve mutlaka ele alınması gereken bir sorunu. Bu durum ülkemizde ve yurtdışında da üzerinde durulması gereken bir sorun. Ülkemizde eğitim açısından bilişsel veya öğrenme zorluğu ile ilgili sorunu olan çocukların belki daha çok desteklendiğini ama fiziksel kronik hastalığı olan çocukların desteklerinin daha şartlara bağlı olduğunu da bir kere daha vurgulamak isterim.

Yine özellikle epilepsisi olan çocukların, dikkat eksikliği olanların, otizm spektrum bozukluğu olanların devamsızlıktan bağımsız olarak okul başarıları daha düşük. Kronik böbrek hastalığı olan çocukların da yine %34'ünün okul başarıları diğer çocuklardan daha düşük olarak bulunmuş. Burada sadece birkaç örnek getirdim. Çünkü aslında teknolojinin ilerlemesiyle, sağlık hizmetlerinin ilerlemesiyle, kronik hastalığı olan çocuklar artık daha çok hayatta kalıyorlar ve daha çok topluma katılma ve üretme şansına aslında sağlık bakımından sahip olabiliyorlar. Dolayısıyla benzer bir hızda fiziksel kronik hastalığı olan çocukların eğitimlerinin de desteklenmesi gerekiyor. Bu haftayı Dünya Çocuk Hakları Günü veya Haftası gibi düşünerek çocukların pek çok hakları olduğunu ve hastanede yatan çocukların da veya kronik hastalığı olan çocukların da eğitim hakkını bir kez daha vurgulayıp, biraz da bu konudan bahsetmek istiyorum.

Evet, ilk hastane okulu Hacettepede açılmış, önce okul 2012'den itibaren sınıf şeklinde. Şu anda sadece iki sınıf öğretmeni var görev yapan. Sınıf açmak da aslında zorunlu değil. Hastanede yatarken okula devam etmek de zorunlu değil. Temel olarak öğrenciler kendi isteklerine göre sınıfa gidiyorlar. Tabii burada sadece istek değil, sağlık durumunun da belirleyici olabildiğini söylemek lazım. Bu destekler sınıflarda olabildiği gibi yatak başında da olabiliyor. Bazen sadece ders müfredatına devam ediyorlar, bazen ödev yapıyorlar, bazen etkinlik yapıyorlar. Ama aslında şunları da çok bilmiyoruz; bu çocuklar yatışının kaçınıcı gününde başlıyor, kaçınıcı gününde başlamalı? Hangi çocuklar nasıl başlamalı? İşte enfeksiyonu olan çocuklara gerçekten yatak başında hep devam ettirebilir miyiz? Mesela Amerika'da eğitime başlamak için bazı eyaletler 5 gün, bazı eyaletler 15 gün geçmesi gerektiğini söylüyor. Türkiye'de kesin bir sınır yok. Benim bilgilerim dâhilinde Türkiye'de halen 50 hastane sınıfı var. Biraz önce Melek Hanım İstanbul'dakilerden bahsetti; Ankara'da da 6 sınıf var. Yine bu 50 sınıfın dağılımı da temel olarak büyük şehirlerde yoğunlaşıyor.

Hastane okullarından veya sınıflarından da tam olarak neyi hedeflediğimizi de bilmemiz lazım. Çünkü buna göre değerlendireceğiz, buna göre destekleyeceğiz. Tabii ki ilk hedeflerden bir tanesi hastaneye yatışın çocuk ve aile üzerinde oluşturacağı yıkıcı fiziksel, ruhsal ve zihinsel etkiyi ortadan kaldırmak. Bu yatış sırasında oluşacak öğrenme açığını azaltmak. Ve çok çok önemli bir misyonu aslında okula geri dönüş planlarında kolaylaştırıcı olmak. Dolayısıyla hastane, ev ve okul eğitimi entegrasyonunun daha yapılandırılmış şekilde götürülmesi gerektiğini düşünüyorum. Bu okullar için bizlerin de yani biz sağlıkçıların da yapması gerekenler var. Hekimlerde farkındalığın artırılması gerekiyor. Hastanemizde temel olarak hemşire hanımlar bunları belirliyorlar. Belki çocuk gelişimcilerimizin katkısı oluyor. Ama biz hekimlerin de hastaneye çocukları yatırırken, eğitimlerini desteklediğimizi, önemseyeceğimizi, oraya katılmalarını istediğimizi vurgulamamız gerekiyor. Bütün bu yapılan programların mutlaka etkinliğini değerlendirmemiz gerekiyor. Bu imkana sahip olan ve olmayan hastanelerde yatan çocukların eğitim çıktıları, psiko-sosyal durumları gibi. Sonuçta sadece eğitim çıktısı değil, bütün bunları değerlendirmek gerekiyor. Kesinlikle biraz önce Necate Hocam da söyledi; teknolojiyi bu noktada daha etkin kullanmalıyız. Belki bu hastane okullarındaki eğitimin sürdürülmesinde, çocuğun kendi okuluyla entegrasyonunu sağlamak, kendi akranlarıyla entegrasyonunu sağlamak çok daha farklı olumlu çıktılara yol açacaktır. Ve yine okula dönüş planlarını da bu süreçlerde hep birlikte yapmamız gerekiyor.

Biraz önce Melek Hanım da pek çok örnek verdi, gönüllük üzerinden yürüyen. Bizim gönüllülerle çok çalışmalarımız oldu. Ama sürekli ve sürdürülebilir olanları temel olarak yine Sevgili Ezgi ile beraber yaptığımız çalışmalar. Şu anda aslında Sağlık Bakanlığı pek çok çocuk gelişimciyi hastanelere görevlendiriyor. Ama hastanelerde özellikle “**çocuk yaşam birimi**” kavramıyla daha etkin çalışmaların ve daha etkin desteklerin sürmesi ve gönüllülük bazında yapılan bütün bunların daha kurumsal, kalıcı hale ve sürdürülebilir hale getirilmesi gerekiyor. Tabii bu bir boyutu ama ondan sonra bu çocuklar okula gidecekler, işte okulda ne olacak? Bu boyutunu ele almadan, bu boyutunu da konuşmadan tek bir sonuca varmamız mümkün olmayacak. Olmadığını biraz önce Melek Hanım kendisi örnekleriyle ifade etti. Okuldan da beklentilerimiz var. Sağlık sisteminden beklenti olduğu gibi okuldan da beklenti var.

Bir kere okulda bu hastalıkların koordinasyonunu yapacak birimlerin olması gerekiyor. Uzun yıllardır okul sağlığı hizmetleri konusunda çok konuştum, çok anlattım, çok çalışmalarda bulundum. Ne yazık ki bugün geldiğimiz noktada okullarımızda bu alan tümüyle ortadan kalktı. Ama bunun mutlak bir gereklilik olduğunu bir kere daha vurgulamak istiyorum. Çeşitli hizmet alanları var. Ama kronik hastalığı olan çocukta bu koordinasyonu sağlayacak, kronik hastalığı olan çocuğun okula uyumunu sağlayabilecek, uygun eğitim desteklerinin olması gerekiyor. Akut hastalık nedeniyle hastaneden taburcu

olan çocuk ertesi gün ve ondan sonraki günler boyunca gece-gündüz ders çalışabilir. Ama kronik hastalığı olan çocuk böyle yapamayacak hiçbir zaman. Dolayısıyla ona farklı eğitim desteklerinin devam ettirilmesi gerekiyor. Uygun rehberlik danışmanlık, psikolojik ve sosyal desteklerinin verilmesi gerekiyor. Ve evet okulda tedavisinin kesintisiz devam etmesi için okulun bu konuyla ilgili bir alt yapısının olması gerekiyor. Ve evet öğretmenlerin ve oradaki çocukların bu hastalıklar konusunda bilgilendirilmesi gerekiyor, her türlü zorbalığın önlenmesi gerekiyor. Güvenli ve sağlıklı bir okul çevresi gerekiyor. Ve gerekli durumlarda vaka yönetimi yapabilecek, sağlık açısından okul altyapısı gerekiyor. Biraz önce Melek Hanım'ın çok acı bir örnekle söylediği; o çocuğu dışlamayacak, her çocuğu kapsayacak, olumlu eğitim ortamı sağlayacak okulların olması gerekiyor. Ama bizlerin de sağlıkçı olarak o okullara destek olmamız gerektiğini ve bunun için uygun düzenlemelerin olmasını gerektiğini belirtmek isterim. Çünkü biraz önce dedi ki Melek Hanım “Biz öğretmeniz ve biz sağlık konusunda bir şey demeyiz.” Çok haklı! Bu konuda sağlık sisteminin, bu bir okul hemşiresi olur, koordinasyonu yapacak 5-10 okuldan sorumlu bir okul hekimi olur. Bunun farklı yöntemleri var. Okul hekimliği ve okul sağlık hizmetleri gelişmiş ülkelerde yaygın olarak yapılan bir uygulama. Dolayısıyla hem kronik hastalığı olan hem hastanede yatan çocuğun eğitim hakkı için aileyle, sağlık sistemiyle, okulla birlikte çalışıyor olmamız ancak gerçek başarıyı ve sürdürülebilirliği sağlayacaktır. Sadece proje niteliğinde hizmetlerin olması ve yaygınlaştırılmaması her zaman en üzüldüğüm konu olmuştur. Ama örneklerin olması da cesaretlendirmeyi artırmak açısından oldukça önemlidir. Ben bana yer verdiğiniz ve dinlediğiniz için teşekkür ederim.

**Oturum Başkanı Prof. Dr. Necate BAYKOÇ:** Teşekkür ediyoruz Elif Hocamıza. Sayın Murat GÜNDÜZ; hastane sınıfında yine eğitim ve öğretim süreci nasıl oluyor? Yaşayan bir öğretmen olarak... Kaç yıl oldu? 16 yıl oldu evet. Derslerimde ben öğretmenlerimi de hep davet edip öğrencilerimiz yaşayan konuların dinlesinler istedim. Evet, burada da bugün Sayın Murat GÜNDÜZ bize aktaracak. Özgeçmişini alabiliriz.

**Sunucu:** Sayın Murat GÜNDÜZ; 1979 yılında Ankara'da doğmuştur. 2002 yılında 19 Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Sınıf Öğretmenliği bölümünden mezun olmuştur. 2002-2006 yılları arasında Erzurum'un Ormanağzı Köyü İlköğretim Okulunda okul müdürü olarak görev yaptıktan sonra 2006 yılında Ankara'da bulunan GATA Hastanesi bünyesinde çocuk onkolojisi hastane okulunda müdür olarak görev almıştır. Mesleki yaşamının büyük bir bölümünü hasta çocukların eğitim süreçlerinde görev alarak tamamlayan Gündüz, 2012 yılından bu yana Ankara'da bulunan Yalçın Eskişayan İlkokulunda hastane sınıfı öğretmeni olarak çalışmaya devam etmektedir. Buyurunuz Sayın Hocam.



*“Amacımız çocuğu hayata bağlamak. Milli Eğitim camiası olarak çocuğu unutmduğımızı, çocuğun eğitim öğretime devam edebileceğini, hastanede yattığı sürecin onun için bir kayıp olmadığını, hastaneden çıktıktan sonra da eğitim öğretimine devam edebileceğini ve akranlarıyla beraber bu süreci tamamlayabileceklerini öğrencilerimize anlatmak.”*

### **Murat Gündüz**

Milli Eğitim Bakanlığı, Öğretmen

### **“Hastane Sınıflarında Eğitim ve Öğretim Süreci”**

Teşekkür ediyorum. Öncelikle emeği geçen herkese teşekkür etmek istiyorum. Ve siz sevgili dinleyiciler. Şimdi biz işin mutfağında neler yapıyoruz, bunlardan bahsetmek istiyorum. Öncelikle sınıf öğretmeniyim. İki öğretmen arkadaş olarak hastane sınıfında 16 yıldır görev yapıyoruz. Hasta bir çocuk ya da çocuk hasta, düzeltmek istiyorum çocuk hasta, kliniğimize geldiğinde, çeşitli kaygılarla o ortamı yaşıyor. Biz de sabahleyin iki öğretmen aynı doktorlar gibi vizit gezerek, o gün kliniğe gelmiş olan çocuklarla tanışıyoruz. Sınıf öğretmenliğinin vermiş olduğu heyecanla onlarla gülerek, eğlenerek, zaman geçirmek için orada bulunuyoruz. Onları da bu heyecanla karşılıyoruz. Beyaz önlük giymiyorum. Bazı okullarda hastane sınıfı öğretmenlerimiz beyaz önlük giyiyor fakat çocuklar beyaz önlükten biraz çekindikleri için renkli giyinmeye çalışıyorum. Çocukla normal sohbet ederek başlıyoruz. Sohbetimizin sürecinde öğretmen olduğumu

söylüyorum. Biraz da onun öğretmen olduğumu keşfetmesini sağlamaya çalışıyorum. Nitekim süreç içerisinde öğretmen olduğumu bahsettikten sonra buradaki sağlıkla ilgili sürecin doktorlar ve hemşireler tarafından yönetileceğini; benim ise sadece eğitimi ile ilgili süreci yöneteceğimden bahsediyorum. Ailesini de süreç hakkında bilgilendiriyorum.

Ailemize bir geçici kayıt formu veriyoruz. Aileden, çocuğun eğitim-öğretim sürecinden faydalanmasını istediklerine dair onay alıyoruz. Daha sonra bu formumuzu klinik sorumlusu doktorumuza onaylatıyoruz ve sürecimiz başlamış oluyor.

Çocukları öncelikle tanımamız gerekiyor. Çünkü Türkiye'nin dört bir yanından gelen çocuklar bunlar. Her biri farklı sosyal ortamlarda ve farklı sınıf gruplarında eğitim almış çocuklar. Sınıfımızda birleştirilmiş sınıf uygulaması uyguluyoruz. Daha çok çocukların odalarında birebir yatak başı eğitimi vermemiz gerekiyor. Çünkü günümüzde bulaşıcı hastalıkların artması, çocuklardaki bağışıklık sisteminin de düşük olmasından dolayı çok fazla bir araya getirme şansımız olmuyor. Eğer çocuğun sağlık durumu iyiyse, enfeksiyon riski yoksa, çocuklarımızı sınıfımıza götürebiliyoruz.

Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesindeyim. Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Servisi 7. katında bize gayet güzel bir sınıf ortamı verildi. Sınıfımızın donatımını bir dernek aracılığıyla sağladık ve çocukların ilgisini çekebilecek bir ortam haline getirdik. Çocuklarımızı sınıf ortamına götürmek istiyoruz. Çünkü götürdüğümüzde çocuklarımız gerçekten çok mutlu oluyorlar. Her yaş grubu çocuğa hitap edecek donatıma sahibiz. Gerek ilkokul gerek ortaokul ve lise, okul öncesi dönemi çocuklarımızın ulaşabileceği materyallere sahibiz.

Çocuklarla iletişim kurduktan sonra, çocuklar için bir eğitim planı oluşturmaya başlıyoruz. Ne yapıyoruz? Okullarıyla iletişime geçiyoruz. Öğretmenleriyle ben birebir konuşuyorum. Öncelikle çocuğumuzun hastanede yattığı bilgisini veriyorum. Çocuğumuzun eğitim sürecinde nerede olduğunu öğreniyorum ve eğitim programı hazırlıyorum. Çocuğumuzla sadece eğitim öğretim değil, hastane ortamında daha keyifli zaman geçirmesi için de çeşitli oyunlar oynuyoruz.

Çocuklarımız uzun süre tedavi gördükleri için her zaman hastane ortamında olmuyor. Bu yeni dönemde de çıkan bir kararla hem hastanede hem de evde eğitim süreci online da yapabiliyoruz artık. Yani bir çocuğumuz eğer hastanede değil eve gittiye, bu süreci çevrimiçi de devam ettirebiliyoruz. O yüzden artık çocuklarımızın evdeyken de eğitim ortamından uzaklaşmamış olmalarını sağlıyoruz.

Çocuklarımızın evde eğitim sürecini de takip ediyorum. Çocuklarımız en az 4 ay süreyle okula devam edemeyecekleri belirlenirse evde eğitim süreçlerinin başlatılması gerekiyor. 3 hekim onaylı durum bildirir sağlık kurulu raporu alan çocuğumuzun evde

eğitim süreci başlıyor. Evde eğitimde gerek öğretmen bulunması gerekse bu kararın çıkarılma sürecini de bizzat kendim takip ediyorum.

Çocuklarımızın aynı zamanda diğer sosyal hakları da var. Ne gibi haklara sahip olduklarıyla ilgili bu çocuklarımızı bilgilendiriyorum. Çünkü çeşitli kuruluşlar var bu tür hastalıklarla mücadele eden çocuklara destek veren. Onlara bu konuda yardımcı olmaya çalışıyorum. Bu çocuklarımızın merkezi sınavları var. Hastanede yattıkları süre içerisinde sınav olduğu durumlarda bunları Bakanlığa bildirerek, çocuklarımızın hastane ortamında sınavlara girmesini sağlıyoruz.

Yılsonu işlemleri olarak da eğer bu çocuğumuz uzun süre hastanede eğitimine devam ediyorsa, okuluyla iletişime geçiyor ve çocuğumuzun notlarını okula bildirerek, çocuğun devamlılığını ve bir üst sınıfa geçmesini sağlamış oluyoruz. Tabii bizim buradaki sürecimiz sadece çocuklarla değil, sürekli aileleriyle de iletişim halindeyiz. Çocukların ailelerine de bu eğitim süreciyle ilgili neler yapmaları gerektiği konusunda bilgilendirme yapıyoruz.

Amacımız çocuğu hayata bağlamak. Milli Eğitim camiası olarak çocuğu unutmadığımızı, çocuğun eğitim öğretime devam edebileceğini, hastanede yattığı sürecin onun için bir kayıp olmadığını, hastaneden çıktıktan sonra da eğitim öğretime devam edebileceğini ve akranlarıyla beraber bu süreci tamamlayabileceklerini öğrencilerimize anlatıyoruz. Başka ne yapıyoruz dersek; çocuklarımıza özel günlerde, bayramlarda üniversite gençlerinin katılımıyla etkinlik yapıyoruz. Yeni yıl olsun, 23 Nisan olsun, özel dini bayramlarımız olsun; bu tür süreçlerde çocuklarımızı ziyaret etmelerini ve hastanede kaldıkları süre içerisinde en güzel şekilde zaman geçirmelerini sağlıyoruz. Çocuklardan bize çok güzel dönütler oluyor. Birkaç örnek vermem gerekirse; hastane ortamında sürekli dört duvar arasında yatmaktan sıkılan bir çocuğu sınıfla tanıştırdığımızda o dakikaya kadar bir an önce taburcu olmak isteyen çocuğun sınıf ortamını tanıdıktan sonra “Ben taburcu olmak istemiyorum.” cümlesini de duyduğumuz oldu. Çünkü gerçekten bizim sınıf ortamımız onu çok mutlu ve motive edebiliyor. Aileleri de bu şekilde motive ediyor, Milli Eğitim öğretmeni olarak buradaki ailelerimizin de kaygılarından uzaklaşmalarını sağlıyoruz. Onlar için de zaman zaman etkinlikler yapıyoruz. El sanatları gibi onları hastanede kaldıkları süre içerisinde canları sıkılmasın diye etkinlikler yaptığımız da oluyor.

Teşekkür ediyorum. Soru cevap kısmında devam ederiz.



**Oturum Başkanı Prof. Dr. Necate BAYKOÇ:** Sayın Murat öğretmenimize de çok teşekkür ediyoruz, Murat GÜNDÜZ öğretmenimize değerli çalışmaları için. En son Sayın Ezgi TURAN bize sanatla ilgili gönüllü kuruluşlar bünyesinde yapılan sanat çalışmalarından bahsedecek. Çocuk hastaların eğitim hakkında sivil toplum örgütlerinin, başlık sizde de var; doğrudan okumadım ama sivil toplum örgütlerinin çalışmalarını dinleyeceğiz. Çok önemli tabii sivil toplum örgütleri. İtici güç oluyor resmî kurumlar için bir yerde. Evet, özgeçmişini dinleyip Ezgi arkadaşımıza geçebiliriz.

**Sunucu:** Hayata Renk Ver Derneği Yönetim Kurulu Başkanı ve Sanat Psikoterapileri Derneği Üyesidir.

İstanbul Üniversitesinde İktisat ve Psikoloji, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalında Ruhsal Bozukluklarda Sanat Psikoterapisi eğitimi, İstanbul Kent Üniversitesinde Klinik Psikoloji yüksek lisans ve Psikoloji lisans eğitimi almıştır. Kültür Bakanlığına bağlı ebru sanatçısıdır. 22 yıldır ebru yapmakta, yurtiçi ve yurtdışı sergilere katılmaktadır.

Sanat ve psikolojinin birleşimi olan “Sanat Psikoterapisini” psikiyatrik ve kronik hastalıkların iyileşme sürecinde, medikal tedaviye destek olarak kullanmaktadır. 2015 - 2017 yılları arası İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Sosyal Psikiyatri Servisinde yataklı servise ve ayakta gelen hastalara “Ebru ile Sanat Terapisi” atölyeleri yürütücülüğü yapmıştır.

2015 yılından bu yana Özel Fransız Lape Psikiyatri Hastanesinde Akut Servis, Bağımlılık Servisi ve Kronik Psikiyatride Ebru ve Seramik ile Sanat Terapisi grupları yürütmektedir. Amerikan Hastanesi bünyesinde “Code Lotus” Programında “Terapötik Sanat Atölyeleri”ni başlatmıştır. Ebru sanatını “Transaksiyonel Analiz” ile birleştirerek, kurumsal alanda “Ekip İçi İletişimi Güçlendirme” eğitimleri vermektedir.

2018 den bu yana İstanbul Valiliği, İstanbul Milli Eğitim Müdürlüğü, İl Sağlık Müdürlüğü ile yürütülen “Öğretmenim Elimi Tut” projesinin danışma kurulu ve proje kapsamında Milli Eğitim Öğretmenleri Hizmetçi Eğitim Programında iletişim modülü yöneticiliği yapmaktadır.

Buyurunuz Sayın Hocam.



*“Hastalık tanısı, alındığı ilk günden itibaren yaşanan durum bir krizdir. Ve krizin sonrasında travmaya dönüşmemesi için doğru müdahale ile sürece dışarıdan birilerinin destek vermesi çok önemlidir.”*

### **Ezgi TURAN**

Hayata Renk Ver Derneği Yönetim Kurulu Başkanı

### **“Çocuk Hastaların Eğitim Haklarında Sivil Toplum Kuruluşlarının Rolü”**

STK’ların bu süreçteki rolü nedir? Sürece hangi aşamada ve nasıl dâhil olurlarsa daha etkili, verimli olur? Biz, Hayata Renk Ver Derneği olarak, ne şanslıyız ki kurucumuz Melek Hanım vesilesi ile İstanbul İl Milli Eğitimde “Öğretmenim Elimi Tut” projesini başlatmış ve o zamandan bu yana da omuz omuza ilerlemiş bulunuyoruz. Ne yapıyoruz ve biz kimiz peki? Bugün Türkiye’de 1 buçuk milyon çocuk, tedavileri nedeniyle okula devam edemiyor. Oysa çocuk hasta da olsa öncelikle çocuk yani bizim mottomuz. Onu (hasta çocukları) bir hasta çocuk olarak değil, çocuk olarak görüyoruz. Odaklandığımız ilk şey dernek olarak budur. Hastalık geçicidir fakat çocukluğu bakidir. Geçici olmayabilen hastalık da oluyor. Ama yine de çocuk, çocuk olarak o gün yaşamaya devam ediyor. Ve bizim amacımız ulaştığı her günü kaliteli bir şekilde devam etmesini sağlamak.

Ben Siyami Ersek Hastanesinde 1 yıl kadar kalp nakli bekleyen çocuklarla atölyeler yürüttüm. Gerçekten zor oluyor. Yani bir gönüllülük esasıyla yapıldığında, motivasyonunuz yüksek de olsa tüketen bir süreç olabiliyor. Bu süreçte ailenin, çocuğun

ve hatta oradaki hastane personelinin bile sizin desteğinizden nasıl yararlandığını görmek büyük bir motivasyon oluyor.

**Hayata Renk Ver Derneği** 2013 yılında kurulmuştur. Gönüllülük esasıyla yürür. Ve ekibimiz farklı statülere sahip, farklı disiplinlerden gelen kişilerden oluşur. Hayata Renk Ver Derneğinde gönüllü olmak için söyleyebileceğimiz ilk şey; sürdürülebilir olmak. Bugün görünüp yarın olmamak gibi bir şeyi kabul etmiyoruz. Çünkü zaten çocuğun hastaneye yatış süreci, tanıyı aldıktan sonraki hayatının öncesi ve sonrasındaki o tam arada kalış sürecinde bir gün birini görüp, ikinci görmemesinin yarattığı tramvayı yaratmamak adına hastanedeki gönüllülerimizi, etkinlik yapacak olan kişileri, etkinlik liderlerimizle birlikte öncelikle bir eğitime tabi tutup; nasıl iletişim kurulum, neler önemlidir, ihtiyaçları nelerdir, neleri sakın söylememeliyiz gibi bir eğitim verdikten sonra etkinlik yapmak üzere hastane çocuk servislerine gönderiyoruz. Ve bir program dahilinde her hafta aynı saatte, aynı kişiyle devam etmelerini sağlıyoruz, ve önemsiyoruz.



**SOSDES projesi** yaptığımız projelerden bir tanesi. Nedir; psikolojik ve sosyal destek sağlamak. Şu anda Milli Eğitimle iş birliği içinde de yaptığımız projelerden bir tanesi. Pandemiden önce birçok hastaneye gönüllülerimiz, liderlerimizle birlikte gidip etkinlik yapıyorduk. Bu etkinlikler Necate Hocamın da söylediği gibi çocuğun aslında oyun alanını devam ettirebilmek adına yarattığımız ve hastane sınıflarından da önce aslında dernek olarak açtığımız oyun odalarında yapılan etkinliklerdi. Burada aslında bu etkinliğin terapötik<sup>9</sup> yönüne önem veriyoruz. Yani çocuğun tedavisi sırasında

9 Tedavi edici, iyileştirici.

yaşadığı ruhsal sürecin bir travmaya dönüşmemesi adına yanında oluyoruz. Hastalık tanısı alındığı ilk günden itibaren yaşanan durum bir krizdir. Ve krizin sonrasında travmaya dönüşmemesi için doğru müdahale ile sürece dışarıdan birilerinin destek vermesi çok önemlidir. Bu süreçte hem çocuğa, hem çocuğun yakınlarına sağladığımız atölyelerin psikolojik temel alt yapısıyla desteklenmesi ve bu şekilde sürdürülmesi ana işimizdir; Bu atölyelerden bazıları yaratıcı okuma, sanat atölyeleri, oyun atölyeleri, ritim atölyeleri, müzik terapisi atölyeleridir. Bu etkinlikler ile çocukların bu süreci daha rahat atlatabildiklerini gördük. Bu bilimsel araştırmalarla da kanıtlanmış bir şey aslında. Hastanede yatan çocuğun, hastanedeki sürecini oyunla ve sanatsal aktivitelerle verimli geçirmesi; hissedilen ağrısının düşmesine, ağrı butonlarına basma sayısındaki azalmadan ulaşılmış bir bilgi, somut bir veridir. Onun dışında bizim alandaki gözlemlerimiz; mesela medikal onkolojilerdeki o kemoterapisi devam ederken ki şikâyetlerin ya da hastalığın getirdiği semptomların ya da ilacın yan etkisinin azaldığını bizzat gözlemleyebiliyoruz. Psiko-sosyal destek, duygusal desteği, ilişkisel desteği, bilgi sağlamayı -Elif Hocamın da vurguladığı şekilde- ve somut yardım ve araç desteklerini öğretmeyi ve kullanmayı aslında gösteriyor. Ve eşlikçi olmayı önemsiyor bir anlamda da.

**Koridor Kütüphanesi** hastanelerin çocuk servislerinde, kısa süre de kalsa uzun süre de kalsa çocuğun bilgiye, kitaba, yani daha doğrusu dünyaya, hayal gücüne erişmesi için açılan bir kapı gibi. Yani çocuk hastaneye geliyor, bir süre kalacak. Orası artık onların bir yaşam alanı. O yüzden de onların yaş durumuna ve gelişimsel süreçlerine uygun, uzmanlarımızın belirlediği kitaplara ulaşabilmelerini sağlıyoruz. Ve tükenen kitapları takip ederek güncelliyoruz. Bu süreçte Türkiye'nin farklı şehirlerinde 14 hastaneye 300 farklı kitaptan oluşan kütüphanelerimizi kurduk.

**“Düşlerimi Boyar Mısın?”** Hastanelerin çocuk servislerinde, çocuk katlarında, koridorlarında, odalarında bazen, çocukların ruhlarına iyi gelecek renklerin, desenlerin, onların zaten var olan hayal güçlerini daha da zenginleştirecek, bir imkân yaratacak ortamların yaratılması “Düşlerimi Boyar Mısın?” projesiyle hayata geçirdiğimiz bir proje. Burada da Milli Eğitimden gelen resim öğretmenlerimiz, derneğimizin gönüllüleri ve yine malzeme tedarik eden sponsorlarımızla birlikte yürütüyoruz (projeyi).

**Akademi Birimi** yaptığımız çalışmaların etkinliklerini ölçtüğümüz bilgilendirici yayınlar hazırladığımız, broşürler ya da kitaplar çıkarttığımız bir alan. Burada yine alanda çalışan uzmanlarımız yürütüyor (süreci). Derneğimizin yaptığı araştırmalar- yayınlar var, yaptığımız etkinliklerin akademik olarak ölççeklerle yazın haline getirilmesi ve bilimsel olarak temellendirilmesi, yaptığımız işin geçerliliği ve zaruriyetinin görülmesi adına çok önemli.

**“Öğretmenim Elimi Tut”** aslında Hayata Renk Ver Derneği'nin oyun odalarıyla başlattığı ve daha sonra İstanbul İl Milli Eğitim- İl Sağlık- Valilik ortaklı bir projeye

dönüşen ve İstanbul İl Milli Eğitime (Müdürlüğü) aktardığımız ve bugün işte 15 hastaneyle devam eden bir proje. Gerekten çok gurur verici, umut verici bir iş. Ama bir yandan da belki burada şunu konuşmamız gerekiyor; proje olduğunda ne kadar sürdürebilir? İstanbul Milli Eğitimin çatısı altında olduğunda ne kadar yayılabilir, genelleşebilir? Ve bunun için aslında hani bir sonraki adım bu işin daha etkili olması için ne olmalı? Şu an geldiğimiz yer gerçekten çok umut verici, çok ilham verici, çok kıymetli. Ama bir yandan da o kadar da korkutucu bence. Çünkü Necate Hocamı dinlerken öyle göğsümden bir sevinç dalgası, o gün o tarihlerde bu kadar öncü, bu kadar lider, bu kadar yaratıcı ve inovatif bir iş başlamış. Ama bugün geldiğimizde sadece şu an 50 hastanede var. Neden devam etmedi? Şu an bizim yaptığımız İstanbul'daki hastane sınıfları, Avrupa standartlarında, Avrupa kriterlerinde. Öğretmenleri eğiterek atıyor İstanbul İl Milli Eğitim. Hiçbir öğretmen zorunlu ya da bilgisiz gitmiyor. Hastaneye gittiğinde, çocuğun hastalığıyla ilgili, psikolojik durumuyla ilgili kendi iyi oluş haliyle ilgili... Okula atandıktan sonra da devam ediyor. Onların iyi oluş haliyle de ilgili çalışıyoruz. Ama bu işin Türkiye'ye yayılması anlamında nasıl olabilir? Burada STK'ların rolünden belki biraz bahsetmeliyim; omuz omuza olursak olabilir diyorum. Çünkü tüm dünyada böyle. Sivil toplum kuruluşlarının, toplumun değişim ve dönüşümünde, yeniliğinde var olan önemi öncelikli olarak toplumda bir farkındalık yaratmak, bilinç düzeyini artırmak. Tam da şu an yerindeyiz; "bu senin hakkını" duyurmak. Çünkü benim hasta olarak hakkım ne? Benim çocuğumun çocuk hasta olarak hakkı ne? Bilmiyor olabiliriz, o gün o şartlarda o psikolojide, o travmatik yaşantı anında aklımıza gelmeyebilir. Birinin bizde bu tanıyla birlikte hemen "Evet böyle bir psikolojik durum var, psikolojik desteğiniz burada. Böyle de haklarınız var, haklarınız da burada." gibi bir bilgilendirme, bilinçlendirme yapması gerekiyor. Ve hiçbir siyasi bağının, desteğinin ya da korkusunun olmadığı, sivil toplum kuruluşlarının bu hakların yayılması, geliştirilmesi, yasalaştırılması konusunda bir itici güç, motive edici güç, destekleyici güç olması, böyle var olması gerektiğine inanıyoruz. Ancak belki o şekilde, omuz omuza; aile, çocuk, okul işte sağlık, medikal personel ve sivil toplum kuruluşları... Çünkü gönüllülük esasıyla yapılan ve hastanede doktorları da öğretmenleri de aşan çok fazla iş var, çok fazla destek olunacak alan var. Yani çocuğun ailesini, memleketini bırakıp hastaneye annesiyle geldiğinde; evinde, memleketinde kalan diğer kardeşleri var. Ya da orada hastanede işte 3 yıl, 5 yıl yaşayan annenin ruhsal iyi oluş halinin desteklenmesi var. Bunu bir doktordan ya da öğretmenden bekleyemeyiz. İşte burada sivil toplumun yapabileceği, elini taşın altına koyabileceği ve güzelleştirebileceği o kadar çok alan var ki ancak hepsi birlikte bir olursa, o çocuğun yaşam kalitesi ve fiziksel olarak işte medikal olarak iyi oluş hali artabilir. Çünkü iyileşme süreci tek başına bir ilacı alıp yatmanızla mümkün olmuyor. Bu iyileşme sürecine aktif olarak katıldığınızda etkili oluyor. Pasif olarak ilacı alan yatan ve tavana bakan olduğunuzda, ruhsal durumunuz aslında bağışıklık sisteminizin çökmesine

sebeptir; bu da araştırılmış. Vücudumuzun salgıladığı stres hormonlarının artışı ve azalması aslında bağışıklık sistemimizi ve tedavimizdeki iyilik halimizi etkiliyor. Çektiğimiz ağrının, acının şiddetini hissettiğimize etkiliyor. Bu yüzden tedavi gören bir çocuğun ailesinin bile desteklenmesinin, onun iyi oluş halindeki etkisini ancak sivil toplum söyleyebilir, dile getirebilir ve destek olabilir belki.

Yüreğinde iyilikler olan gönüllülerimizle daha çok çocuk için, her birimizin elinden gelenin en iyisini yapacağı, güzel bir dünya için aslında çalışıyoruz. Çünkü herkesin yapabileceği bir şey olduğuna inanıyoruz. Hepimizin aslında bu niyetle, sizin burada olmanız bile çok kıymetli bir adımdır aslında. Bu adımları atarak omuz omuza, sürecin daha da yayılmış ve etkinliğin artmış bir şekilde devam edeceğine inanıyoruz. Bu umutla buradayız ve bu heyecanla ben bütün hocalarımı dinledim ve teşekkür ediyorum. İlk başta heyecandan da teşekkür etmeyi de atlardım. Hem İnsan Hakları Kurumuna böyle bir platformda bunun konuşuluyor olması... Ben ilk defa şahit oldum, davet ettiğiniz için teşekkür ediyoruz. Hocalarımıza da ağzınıza sağlık diyorum. Teşekkür ederim.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Sayın Ezgi TURAN arkadaşımıza da çok teşekkür ediyoruz. Sorulara geçmeden önce kısa bir toparlama yapmak istedim. Bazı konulara da açıklık getirmemiz lazım. 20 Kasım Dünya Çocuk ve Çocuk Hakları Günü, yani dün. Bu toplantı da o vesileyle hazırlanmış oldu. Bugünü hiç unutmuyoruz, burada katılımcılar en azından diğer arkadaşlarına, çevrelerine 20 Kasım'ı hatırlatırlar. Hastanede yatan çocukların ihtiyaçlarıyla ilgili yine birtakım, 1-2 cümle bile komşumuza dahi söylesek, bu önemli diye düşünüyorum.

Şimdi burada bazı konular var. Ben başlarken şunu söylemek istemiştik; burada her şeyi konu çok uzun, çok kapsamlı ama hepsini ele alamayız, süremiz belli. Sadece eğitim öğretim... Yani bu nedir; okul öncesinde başlayıp ve ondan sonra devam eden ilköğretim, ortaokul ve lise sürecine biraz ağırlık vererek gitmek istedik. Yoksa tabii ki hastane oyun odaları, hastanedeki yapılan bibliyoterapi, yani kitap okuma, kitap geliştirme, dramatizasyon, çocukların birbirleriyle dramatizasyon uygulamaları...

Burada Şule Hocamızı, Profesör Doktor Şule BİLİR Hocamızı anarken, 1968'de Hacettepe Üniversitesinde Sağlık Bilimleri Fakültesine bağlı Çocuk Gelişimi Bölümü kurulurken, İhsan DOĞRAMACI Hoca, Şule BİLİR Hocamızı görevlendiriyor. Şule Hoca, Amerika'dan hastanede yatan çocuklarla ilgili çalışmaları olan Susanne MANN hocanın bölüme gelmesini sağlıyor; tamamen bu konuyla ilgili, o değerli çalışmalar yapıyor. Üniversite öğrencilerimiz bu alanda teorik derslerle birlikte hastane çocuk servislerinde uygulamalı stajlarını yapıyorlar. Benim de daha öğrenciliğim başlamamış o yıllarda ve biz bütün bunları Şule Hocamızın derslerinde anlatılanlardan ilgiyle ve zevkle dinledik.

Hastanede yatan çocuklar için oyun odaları nasıl kurulur, nasıl düzenlenir? Ve o yıllarda, 68’de bakın hastanede oyun odaları kuruluyor ve diğer hastanelere de bu devlet hastaneleri, yani Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler, özel hastaneler, üniversite hastaneleri ve o zaman SSK’ya bağlı dediğimiz hastaneler... Kurumlar esastır. Tabii ki gönüllü kuruluşlar, sivil toplum örgütleri de... 1992’de Özel Eğitim Genel Müdürlüğünü kurarken, Bakanlık üst düzey yönetimine şunu özellikle anlatmaya çalıştım. Bir şube kurduk. Nedir bu?; resmî kurumlar, üniversiteler ve gönüllü kuruluşlar, sivil toplum örgütleri iş birliği şubesi. Bir şube var genel müdürlük içinde, sadece bu koordineyi sağlıyor. Gönüllü kuruluşlar dünyada da itici güçtür. Ancak bunu resmî kurumlar bünyesinde daimi mevzuata yerleştirmesek, bir şeyler yarım kalıyor.

Bazı bilim insanları var ki, bakın bu o tarihlerde, 1968’de o öngörüsü tabii hocamızın. İhsan DOĞRAMACI Hoca tabii ki uluslararası bir kimlik, kişilik, Allah rahmet eylesin. O da Hacettepeyi kurarken bütün yeniliklere önem vermiş... Oradan tabii diğer Sağlık Bakanlığı bütün bu projeleri örnek proje olarak alıp yaygınlaştırıyor. Türkiye’nin bütün illerine, kırsal kesimdeki, zor şartlarda olan yerlere kadar, devlet hastanelerine mümkün olduğunca. Ama tabii ki hiçbir zaman yeterli değil. Yani dünyada teknoloji değişiyor; bu tıpta olsun, ekonomide olsun, eğitimde olsun; onu takip edecek çalışmalar gerekiyor.

Şimdi oyun odası kısmına hiç girmedik, onun için ben konuşmalarında o kısma, özellikle Ezgi’ciğim sen şimdi söyleyince bunları anlatmak gereğini duydum. Yani bundan sonra ne olacak? Sadece proje olarak gitmemeli. Zaten gitmiyor. Çünkü aşağı yukarı tüm hastanelerimizde oyun odaları 1968’den itibaren mevcut. Ama hastane okulları 1994’te kuruldu. 1994’te kurulduğunda 4 ayda 23 hastane... Hastane okulları yani şimdiki hastane sınıfları benim çocuklarım gibi, ayrıldıktan sonra da çalışmaları takip ediyorum. Ama etkin bir şekilde değil tabii ki, üniversitedeki görevim yanında takip ediyorum, iletişim kuruyorum.

Bugün hastane okulları/sınıfları sayılarının 50 civarında olması yeterli değil, çünkü 10 çocuk olduğunda hastane sınıfı açılmak durumunda. İlk yönetmeliklerimizde böyle bir şey var. Bu uygulanırsa daha da tabii sayısı fazla olacak. Ama oyun odaları hemen hemen her hastanemizde var.

Şimdi burada, bilginiz olsun diye özellikle söylüyorum; bunun yanında yine Elif Hocamızın bahsettiği sağlık personelinin eğitimi... Tabii bu da süreklilik gerektiren bir şey. O zaman Ergül Hocamız ve Ümran Hocamız Hacettepe Tıp Fakültesinde çok önemli çalışmalarda bize yol açtılar, biz uygulamaları yaparken üniversitede, yine arkadaşlarımızın bilgisi olsun diye diyorum. Bölümler olarak baş asistanlık, çocuk gelişimi bölümü birimi ve başhemsirelik; üçlü sacayağı şeklinde birlikte toplanıyoruz ve o seneki öğrenciler için nasıl bir uygulama yapılacak; baş asistanlık, tıp öğrencilerine

ne verecek? Çocuk gelişimi öğrencilerine ne vereceğiz? Ve hemşirelik öğrencileri nasıl üçlü iş birliği halinde uygulama yapılacak, teorik bazlı ve uygulamada ne yapacağız? Bunu organize ettikten sonra dönem başlıyordu. Orada sağlık konusunda, yani sağlık personelinin yetişmesi, o konuda bilgilendirilmesi çok önemli. Çünkü bakıyoruz hastanede eğitim sınıfta devam ederken, mesela hekimimiz, buradaki fotoğraflarda da var; şu kitaptaki ilk eğitimlerde. Mesela bilmiyor konuyu, hemen giriyor sınıfa, o sınıftan alıyor mesela çocuğu. Orada öğretmen bir şey diyemiyor, çünkü doktor “daha sonra işlem için vaktim yok.” diyor. Hatta bazen tartışmalar da oluyor. Şimdi onların sayısı azaldı ama yine de dönemde bu konuyla ilgili bazı çalışmalar yapıldı, YÖK<sup>10</sup>e yazı yazıldı. Hatta değerli hocalarımız Ümran Hoca ve Ergül Hoca, Allah sağlık versin, o kadar hassasiyetle durdular ki bu konu üzerinde, bu bir ders olarak tıp öğrencilerine verilsin, bu konuda bilgi alsınlar diye. Yani nedir; kronik hastalıklarda çocuk uzun süre burada kalıyor. Bu çocukların neye ve neden ihtiyacı var? Duygusal olarak, sosyal, fiziksel gelişimi yönünden... Gelişimin 5-6 aşaması var, gelişimin bütünlüğü içinde çocuğa verilecek mesaj şu... Tek mesaj, bizim bibliyoterapilerde<sup>11</sup> de uyguladığımız; “Sen buradasın ama iyileşip evine döneceksin.” en önemli mesaj bu. Bu mesajı hep birlikte nasıl verebiliriz? Bu sağlık personeliyle eğitim personelinin bir arada olması hem o dönemde hem de sonrasında da bunun devam ettirilmesi gerekliydi tabii. Bütün bu çalışmalarda sürdürülebilirlik çok önemli.

Bir de aile eğitimi konusu var ki yine bu kitapta; yapılan araştırmalar, dünyada yapılan araştırmalarda o tarihlerde neler yapılıyor ve bizde neler yapılmalı? Bakanlıkta o zaman hastane okullarını kurduğumda bu uygulamaları getirmeye çalışmışım ve uygulandı bazıları. Mesela cuma günü, perşembe günü limonata partisi adıyla bir toplantı yapıyorlar. Aileleri de davet ediyorlar. Orada ailelere sağlık personeli ve eğitim personeli de katılarak nasıl bir yaşantı içinde olduklarını gösteriyorlar.

Hastane; özellikle geceleri sanki ayrı bir dünya. Yani bir uzay üssü mü dersiniz, bir yeraltı şehri mi dersiniz; sessiz... Yani yürürken böyle çın çın çın o ayak seslerimizi duyarız. Yaşantımız olmuştur ya kendimiz hastanede ya da çocuklarımız ya da her kimse... Belki bilmiyorsanız bu kadar anlatabildim ancak. Ama hakikaten insanı çok etkileyen, durduran bir şey o. Sessiz ve o çocuklar o sessizlikte akşam bütün bunları yenecek şekilde... Hastanede çocukların nasıl yaşadığı, ziyaret saati artırılırsa ya da aile refakatçi olarak kalırsa ne denli yararlı olacağı gibi durumlar... Bunu herkesin anlaması gerekiyor. Bu eğitimde tabii sadece sağlık personeli değil, oradaki posta arkadaşlarımıza

10 Yüksek Öğretim Kurumu.

11 Yaratıcı sanat terapisi.



kadar, sekreter arkadaşlarımız dâhil bu eğitimi alıyordu ki çocuklara ve ailelerine ortak bir davranış modeli geliştirilsin. Ona nasıl hitap edecek, nasıl nezaketle konuşması gerekir? Bütün bunları bir bütünlük içinde yerleştirmek gerekiyor. Tabii yapacağımız iş hiçbir zaman bitmiyor; ne kadar sürdürülebilirlik olursa olsun. Eğitimlerin her zaman devam etmesi gerekiyor her düzeyde.

Evet, bu kadar söyleyeyim, özetleyeyim dedim. Hani proje bazında kalmayıp bazı şeyler yerleştirilebiliyor. Ama bu demek değildir ki gönüllü kuruluşlarımız, ailelerin iş birliği, Eğitim ve Sağlık Bakanlığının iş birliğiyle devam etmesin. Tabii bugün başka bir boyutta ele alması TİHEK'in, yani İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumunun, bu çok daha farklı yere getirmiş oldu, çok da iyi oldu.

Bir de şu var; tabii bu toplantılar, bugün burada yapılan toplantı tazeledi konuları belki. Buraya katılan arkadaşlarımız da hepsi dikkatle, ilgiyle izliyorlar. Çok mutlu oldum ben. Çünkü her toplantıda bu kadar ilgiyi üst düzey tutamayız ara vermeden... Katılımcılara da çok teşekkür ediyorum. Bu toplantılar geçmişten bugüne, yani 1968'lerden bugüne kongre bazında, panel, sempozyum şeklinde devam edip gidiyor. Umarım buraya katılan arkadaşlarımız da bulunduğu platformlarda ya da kurumlarda bunun benzeri çalışmaları yaparlar; hastanedeki çocuklarımıza ulaşmak için.

Evet, ben böyle kısaca toparlayayım dedim ama tabii konu dağılmadan, vaktimizi de sınırlı tutup. Sorulara belki geçebiliriz; birkaç soru alabiliriz. Teşekkürler...

## SORU-CEVAP

**Dilek ERTÜRK / TİHEK Kurul Üyesi:** Ben Dilek ERTÜRK, Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kurul Üyesiyim. Öncelikle siz kıymetli hocalarımı burada ağırlamaktan çok büyük mutluluk duydum. Necate Hocamı dinledikçe ben de Ezgi Hocamızın söylediği gibi müthiş bir heyecan hissettim. Eskiden ne kadar bilinçliymişiz, nasıl duyarlıymışız ve nasıl idealist bir kuşak varmış diye düşündüm. Tebrik ediyorum.

Ben görme engelliyim. Dolayısıyla 5 yaşında geçirdiğim bir kaza neticesinde kaybetmişim gözlerimi. Ama o kazayla bitmedi; beyinde bir hasar oluşması, yani beynin göz merkezinin tahrip olması neticesinde kaybetmişim gözlerimi. Ancak çocukluk sürecimde de sıklıkla gözlerimle ilgili problemlerim olurdu. Göz tansiyonu çok sıklıkla geçirirdim, ağrılar olurdu. Hakikaten çocuğun ebeveyniyle oralarda kalması müthiş demoralize edici bir durum. Dolayısıyla bu uygulama muhteşem! Ama ben şunu merak ediyorum; bu eğitim kesintiye uğramıyor mu? Mesela ben 3-5 gün hastanede kalırdım, çıkardım, 1-2 ay sonra yeniden girerdim. Bu çocukların geliş-gidişleri eğitimi aksatmıyor mu? Nasıl bir eğitim programı izlenebiliyor bu hastane okullarında? Ayrıca Milli Eğitimde öğretmen bulmakta sıkıntı olabiliyor mu? Öğretmenler talep ediyorlar mı bu hastane okullarını? Çok teşekkür ederim hepinize. Hangi hocam cevaplandırabilir, ben buna karar veremedim, sizlere bırakıyorum.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Ben kısa bir şey söyleyeceğim; Murat Hocamdan da uygulamayla ilgili hemen cevap alalım, en doğru bilgi. Eğitim kesilmiyor mu derken başlangıçtan itibaren, yani hastane okulları kurulduğundan itibaren şöyle esnek program, Murat GÜNDÜZ Hocamız da bahsederken; yani orada zorunlu işte sınavları da yapıyor, her şey çocukların aynen okuldaki gibi. Ama daha esnek program uygulanıyor. Öğretmenler konusunda da tam tersine hastane okullarına gitmek isteyen öğretmenlerimizin sayısının o yıllarda çok fazla olduğunu biliyordum; gönüllü olarak tercih edenler. Ama bugünkü durumu soralım tekrar. Daha belki güncel bilgileri arkadaşlarımızdan. Çünkü sık sık görüşüyorlar. Ben biliyorum ama biraz Murat Hocadan duymak istedik.

**Murat GÜNDÜZ:** Şimdi hastane sınıfı öğretmenliğiyle ilgili bizim bir herhangi sıkıntımız yok öncelikle. Yani hastanede öğretmenlik yapmak istiyor öğretmenlerimiz. Şimdi bahsettiğiniz gibi çocuklarımız sekteye uğruyor mu? Evet, sekteye uğradığı noktalar var. Yani en azından periyodik yani; 5 gün gelip 5 gün gelmemek gibi. Eğer bu zaten doktor tarafından uzun vadede olacağı raporlaştırılırsa, biz evde eğitim programı uyguluyoruz ve evde eğitimle de ilgili, en azından ben bunu Keçiören İlçesi olarak söyleyebilirim; bir sıkıntımız yok. Biz bu arkadaşlarımız, çocuklarımıza rahatlıkla öğretmen bulabiliyoruz. Artı bahsettik az önce; artık yeni çıkan sistemle, online da biz

bu çocuklarımıza eğitim verebildiğimiz için bu süreci daha da hızlandırmış oluyoruz. Bu çocuklarımızı artık 5 gün de evde olsalar eğitimlerine bizimle beraber katılabilirler. Bu şekilde söyleyebilirim. Yani o süreci artık daha da azalttık.

**Melek OKUR:** Ufak bir ekleme yapmak istiyorum. İstanbul'da şu an 15 hastanede 89 öğretmenle çalışıyoruz. Bu 89 öğretmenin maalesef bu yıl %70'i yapılan gelen yazılarla birlikte ek ders karşılığı görev alan öğretmenler. Bunun nedeni şu; hastane sınıfları, kadrolu öğretmenler hocamın zamanında direkt norm olarak atandılar. Fakat bunun da birtakım süreç içerisinde gördüğümüz sakıncaları şöyle oldu; öğretmen atandıktan sonra nereye geldiğini, hastane öğretmeni olduğunu süreçte gördüğü için biz şöyle bir uygulama yaptık; görevlendirme usulü gidiyoruz. Ama görevlendirme giderken de maalesef süreç uzadıkça, o öğretmenlerin eğitim süreçleri öncesinde planlanamadığında, öğretmenler sınıflarını bırakıp, yani kendi sınıflarını bırakıp hastanede görev almaya gelirlerken, başka çocuklar mağdur olmasınlar diye ücret karşılığı, ders ücreti karşılığı öğretmen bulduk. Evet, öğretmen bulmak kolay. Fakat 3 yıllık süreçte de şunu gördük; bazı öğretmenlerimiz öğrenci kaybı, bundan sonra yaşadıkları travmalarla sürece devam etmeyi ve buradaki yoğunluğa, bireysel ders özellikle çok çocuklu, bizim 500 çocuklu hastanemiz var, 200 çocuklu hastanemiz var. Sürecin çok yoğunluğu nedeniyle ve travma nedeniyle hastanede eğitim öğretmenliğine 2-3 yıldan sonra devam etmeyi çok uygun görmedikleri geri dönüşünü aldık.

Bir diğeri de hocamın bahsettiği evde eğitim. Evde eğitim online hale gelebildikten sonra evet daha kolaylaştı. Ama onun öncesinde özellikle büyük şehirlerde; İstanbul gibi keza Ankara gibi yerlerde öğrencinin evine ulaşım, ulaşım masrafı, bilmediğiniz bir eve gitmenin güvensizliği gibi unsurlar nedeniyle öğretmen bulmak evde eğitimde maalesef çok zor. Ve öğretmenlerin, yaptığımız araştırmaya göre yaklaşık %70'i resen görevlendirmeye gidiyor. Bu da çok verimli bir sonuç aldırıyor. O yüzden düzenlemeye gidilmesi, ücrette ve süreçte iyileştirme yapılması çok kıymetli. Bu online eğitim kararının çıkması da bu süreci işlerlik katması açısından çok kıymetli bir karardı. Teşekkürler.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Teşekkürler. Şimdi burada yanlış anlaşılmasın tabii. Bu gönüllü ya da görevlendirme yapılan öğretmenlerde bu isteksizlik... Ve ama 16 yıl gibi tabii devam eden öğretmenlerimiz var. Yani yanlış anlaşılmasın diye söylüyorum. Çünkü atamalarda kadrolu atama ya da norm kadroda tabii sonrasında bir sıkıntı oldu. Ancak oraya öğretmenler gittiğinde, 16 yıllık, 20 yıllık öğretmenlerimiz var, devam ediyor. Tabii İstanbul'un kendine özgü ulaşım sorunları da giriyor. Ben bu arada Sayın Dilek ERTÜRK'e çok teşekkür ediyorum. Biraz önce söylediğiniz "Ne idealist bir kuşak." Şimdi o kuşağı ben bu son dönemde çok düşünüyorum. Ve bu

kuşağın özelliklerini belki gençlerimiz çok çok dolu dolular. Ama belki oradaki bazı özellikleri bu toplantının konusu değil ama vesile oldu, siz hatırlattınız. Belki o idealist öğretmenlerimizi bazen görüyoruz; kırsal kesimde, uzakta, doğuda yoksunluklar içinde bile neler yapıyorlar. Okulu kendisi boyuyor; o kadar tabii idealist öğretmenlerimiz var. Ama belki o jenerasyonun, o kuşağın duygularını taşımak, böyle birtakım toplantılarla ihtiyaç. Neden; pandemide maalesef bunları ben buraya katılan arkadaşlarımızın da bilgisi olsun, onlara da söylemek istiyorum. Pandemide belli yaş üstü gruplar elimine edildi. Ve bu dünya projesi. Bu yani dünyadaki bazı maalesef pandemiyi de ortaya çıkaran grupların, bunu istemeyerek söylüyorum ama bu bir gerçek; yaşlı gruplar en değerli bilgilerimizi bizim hocalarımız... Bir kısmı sessizce gittiler. Yani gittiler derken, evet onlardan biz istediğimiz bilgileri dahi alamadan. Şimdi bakıyorum ben sanki artık teknoloji var, yeni bilgiler var, yeni nesil her şeyi biliyor tekno... Hayır! Her zaman gençler tecrübeye muhtaç. Muhtacız hepimiz onların bilgilerine. Ben bir yaşlımızı sokakta bile görsem yanına oturur dinlerim; ondan alacağım herhangi birçok bilgimiz vardır. Ama biz de yenilikleri hep gençlerden... Biz de genç olduk, ergen olduk; genç olduk ve orta yaşlı ve ileri yaşa doğru gidiyoruz. Bunu unutmayın. Neden; pandemiyi hepimiz yaşadık ve bu pandemide bu özellikle yerleştirilmeye çalışı... Bizim ülkemizde değil, biz zaten yaşlılarımıza geleneksel olarak da sahip çıkan bir milletiz. Bizim özümüz başka. Ama yine de dikkat etmek açısından bu konuya da lütfen genç ağırlıklı bir grubumuz da var, söylemek istedim. Sorulardan hemen buna geçtik ama...

**Prof. Dr. Elif Nursel ÖZMERT:** Bir şey ekleme yapabilir miyim acaba bu soruyla ilgili olarak izninizle. Şöyle; online eğitim, evde eğitim hani mutlaka buna mutlaka ihtiyacı olan çocuklar var. Ama ben bakışımızı ve imkânlarımızı aslında çocukların en kısa sürede okullarına geri dönüşleri yönünde planlamamız gerektiğini belirtmek istiyorum. Çünkü okuldaki çıktının sadece derslerde öğrenilenler olmadığını, oradaki sosyalleşme, işte problem çözme, akran etkileşimleri gibi konuların paha biçilmez ve yeri doldurulamaz olduğunu; bu nedenle de... Yani hani ben tabii oranın bir çalışanı değilim ve hani bu konuda temel olarak söz sahibi değilim ama belki “Evlere öğretmenlerin gönderilmesi yerine, o çocukları biz nasıl okullara getirebiliriz ve o okullarda öğretmenlerimizle birebir onların eğitimini nasıl destekleyebiliriz? Ve okuldaki her bir öğrencinin böyle birtakım durumlar var; bu kapsayıcılık, katılımcılık, eşitlik gibi birtakım kavramları da daha içselleştirmesini nasıl sağlayabiliriz? Dolayısıyla da okullarımızı sağlığı desteklemek adına nasıl güçlendirebiliriz?” bakış açısının da çok önemli olacağını bir kere daha vurgulamak istiyorum. Yoksa hani çok az bir kısım kalacaktır, hiç evinden çıkmadığı için. Mutlaka eve öğretmen gönderilmesi gerekliliği; hani onu da tekrar vurgulamak istiyorum. Teşekkürler.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Çok önemli bir konuya değindi hakikaten Elif Hocamız. Evet, bu da dikkate alınması gereken bir durum. Çocuklar zaten bir an önce okullarına gitmek istiyorlar. Diğer soruları alabiliriz.

**Esma Ö. :** Merhabalar herkese. Öncelikle İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumuna bize burada buluşturduğu için teşekkür ediyorum. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesinden katılıyorum; ergoterapi<sup>12</sup> bölümünden. Sizlerin ergoterapiyle tanışmış olacağını ve olduğunu düşünüyorum ve biliyorum. Ancak buradaki diğer katılımcıların da bunun farkında olmasını istediğim için söz hakkı almak istedim. Elif Hocam da tam da aslında söylemek istediğim şeyi söyledi az önce. Çünkü sağlıkla eğitimin bir arada yürümesi çok kıymetli. Dediğiniz gibi tam da okulda devam etmesi çok kıymetli. Hani bu sağlık eğitimiyle öğretmen arasında bu çocuğun nasıl beraber yürütebileceği noktasında aslında okullarda ergoterapist istihdamıyla bunun sağlanabileceği çok aşikâr. Yurtdışında da bunun çok güzel örnekleri var. Çünkü ergoterapi bir sağlık mesleği. Ama sizlerin her birinden yaptığınız konuşmalarda notlar tutarken; işte “ergoterapi de var ergoterapi de var” deyip çok hevesle ve istekle dinledim. Çünkü ergoterapiyi bilmeyenler için çok kısaca biraz bahsetmek isterim.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Soruları alalım, ondan sonra isterseniz tekrar size dönelim. Siz ergoterapide doktora öğrencisi misiniz?

**Esma Ö. :** Doktor öğretim üyesiyim. Fizyoterapistim lisansımda. Bu nedenle aslında toparlayıp bitireyim, vakit çok dar olduğu için. Çok kıymetli konuşmalarınız için tekrar sizlere de teşekkür ediyorum. Ve çocukların duyu, motor, psiko-sosyal ve aynı zamanda kognitif gelişimlerinin devam etmesi ve bu hastalık sürecinde de ele alınması gerektiği için bu konuda multidisipliner<sup>13</sup> yaklaşımın ve eğitim, sağlık alanının birlikte yol almasının çok önemli olduğunu düşünüyorum. Burada olmaktan da büyük mutluluk duydum, sizleri dinlemekten de çok onur duydum, duyduğum bilgilerden dolayı da teşekkür ediyorum.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Teşekkür ederiz Esma Hanım. Evet, ergoterapi yani yıllar içinde daha da hızlı ilerleyen bir bölüm. Çünkü içindeyiz ama disiplinler arası yaklaşım her zaman çok önemli; ileride bunlar da dikkate alınacaktır mutlaka.

12 Bireyin doğuştan sahip olduğu ya da sonradan edindiği bilişsel, ruhsal veya fiziksel rahatsızlıklara bağlı olarak hayat kalitelerinde meydana gelen olumsuz etkilerin azaltılması yönünde çalışmalar yürüten bir sağlık alanıdır.

13 Disiplinler arası.

**Asuman:** Merhaba hocalarım, adım Asuman, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Yabancılar Eğitim Bölümünde araştırma görevlisi olarak çalışıyorum. Yani burada eğitim alanında olan hocalarımız duruma aşikârdır. Biz son sınıf öğrencilerimizi bir yıl boyunca zorunlu staja gönderiyoruz, her branştan; matematik, İngilizce, fen fark etmiyor. Benim merak ettiğim; aslında hastane okullarıyla üniversiteden eğitim fakülteleri arasında hiçbir iş birliğinin yapıp yapılmadığına dair. Çünkü yani şöyle baktığımızda eğer stajyer öğrencilerle bu bağlamda bir iş birliği sağlandığı zaman, bu olayın daha kurumsal boyuta taşınabileceğini düşünüyorum; YÖK ve MEB<sup>14</sup>'in bağlantısı kurularak. Aynı zamanda bu sadece projelerle sınırlı kalmayacak. Daha eğitim fakültelerine, eğitim alanlarına girerek bir süreklilik sağlayabileceğini düşünüyorum. Bunun dışında da genelde hocalarımız hep sınıf öğretmenleri branşlarının bu alanlarda aktif olarak çalıştığından bahsetti. Eğitim fakültelerindeki stajyer öğrencileri bu alanlara teşvik ederek aslında sınıf öğretmenlerinin üzerindeki yükü de diğer branşlarda... Yani “yük” diye tanımlamak istemem ama hani oradaki sorumluluklarını da diğer alanlara paylaştırarak belki daha renkli bir eğitim ortamı sağlanabilir diye düşünüyorum. Bunun dışında da diğer bir faydası da aslında tabii ki hizmet içi öğretmenlere nasıl bu okullarda eğitim vermeden önce kısa bir hizmet içi eğitimi veriliyorsa, bu stajyer öğrencilere de aynı şekilde mutlaka eğitim verilmeli. Bence bu eğitimin ben daha öğretmenliğe adım atmadan önce büyük bir farkındalık uyandıracığını düşünüyorum. Çünkü 6 yıldır eğitim alanındayım mezun olduktan sonra. Ve ben ilk kez bugün böyle bir konuya şahitlik ettim. İsterdim ki daha öncesinde, lisans hayatımda böyle bir konuyu bilmek ve farkında olmak isterdim. O yüzden ben hani eğitim fakülteleriyle böyle herhangi bir iş birliği içinde olup olmadığını ya da böyle bir plan var mı ben bunu merak etmek istiyorum. Çünkü biz her yıl birçok ilkokul, ortaokul, liselerle sürekli iletişim halinde olup, stajyer öğrencilerimizi böyle okullara gönderiyoruz. Ama böylesine daha farklı, farkındalık uyandıracak bir yerlerde stajlarını yapmaları, eğitim hayatları, öğretim hayatlarına böyle yerlerde başlamalarını ben bu öğrencilerle daha farklı bir gelişim uyandıracığını düşünüyorum. Sorum bu şekilde... Sorum aslında hepinize diyebilirim. Hangi hocam yanıtlamak isterse.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Teşekkür ederiz Asuman Hanım. Bu geçmişte de yapıldı protokoller dedik ama sürdürülebilirliğe yine geliyoruz. Burada ben Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Genel Müdürlüğü temsilcilerimiz var mı acaba şu anda aramızda? Şöyle yapabiliriz; bu konu önemli biliyorsunuz. O zamanda yapılmış ya da daha sonra da yapılmış üniversitelere, özellikle eğitim fakültelerine; ODTÜ<sup>15</sup>

14 Milli Eğitim Bakanlığı.

15 Orta Doğu Teknik Üniversitesi.

olarak siz, yani bölüm olarak da eğitim fakültesi olarak da Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik Genel Müdürlüğüne başvurmanızı ben öneririm tabii ki. Ama genel olarak da tüm üniversitelerin eğitim fakülteleriyle, öğretmenlik bölümlerinin stajyer öğrencileriyle iş birliği sağlanması mümkün gözüküyor. Onu belki not alabilirsiniz. Ya da sizin söyleyeceğiniz vardır neler yapılır; onu dinleyebilir.

**Altan Ö. :** Hocam herkese merhabalar. İsmim Altan Ö. Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğünde, özel eğitim öğretmeni olarak görev yapıyorum. Hani hocamın sorusuyla ilgili şöyle bir cevap verebilirim; zaten üzerinizde şu anda çalıştığımız bir ulusal eylem planımız var, kaynaştırmayla ilgili. Yalnız işte bu kaynaştırmanın ya da özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerin piramidine baktığımız zaman hastane ya da evde eğitim, işte en az kısıtlandırılmış eğitim ortamı bünyesinde piramidin en dibinde yer alan kısım; hastane ya da evde eğitim kısmı. Konuyla ilgili şu anda Kaynaştırma Ulusal Eylem Planıyla ilgili çalışmalarımız devam etmekte. Bu planın içerisinde üniversitedeki öğrencilerin alabileceği özel eğitimle ilgili, kaynaştırmayla ilgili alabileceği dersler üzerinde çalışmalar devam ediyor. Notlarımızı alalım biz, hastane sınıflarıyla ilgili de ya da hastanede yapılacak eğitimlerle ilgili de neler yapılabilir? Zaten aralık ayında da bir İstanbul çalışmamız olacak, orada da konuyu gündemimize alabiliriz. Teşekkür ederim.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Altan Bey orada hani mevzuata girip dersin yerleştirilmesinden çok hani hızlandırmak amacıyla, yani kendim genel müdür olarak orada mevzuatı bildiğim için... Hızlandırmak için stajyer öğrencilere uygulamada, orada bir protokolle hemen, ikinci dönem mesela staja başlayabilirler. Bu çocuk gelişimi bölümleri, eğitim fakültelerinin öğretmenlik bölümleri...

**Altan Ö. :** Hocam, bahsettiğim protokolle, yani çalışma, İstanbul'da yapılacak dediğim çalışmada bu hastane sınıflarıyla ilgili bir protokol. Bu konu protokole de eklenebilir.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Evet yani tüm Türkiye genelindeki illerde dedim ben. Her ilde aşağı yukarı üniversiteler var; oradaki stajyer öğrenciler, oradaki hastanelere... Yani uygulamada hızlı çözümler ondan sonra zaten dersin konması YÖK'ü falan hani o iş uzuyor çünkü 2-3 sene gidiyor. Tabii yani bu 50 sınıfımız vardı işte yakınlarda bir sınıf daha açıldı, 51 şu anda Türkiye'de 51 civarında bu sınıflarda da stajyerlikle ilgili çalışmalar yürütülebilir. Teşekkür ederim. Evet, nitelik ve nicelik yönünden, yani 50 sayısı 100'e çıkıp bir de niteliği hani artırmak önemli. O zaman sizi yakaladık, bütün Milli Eğitimle ilgili her şeyi aktarmış olduk.

**Ezgi TURAN:** Acaba şöyle bir şey var mı? Hastane sınıfında öğretmen olmak dersi var mı mesela? Yani eğitim fakülteleri öğretmen yetiştirirken, özel eğitim işte...

**Altan Ö. :** Bu soruyu keşke YÖK'ten varsa aramızda, ona sorsanız.

**XX:** Öyle bir ders yok.

**XX:** Evet, belki böyle bir dersin olmasını da niyetiyle...

**Melek OKUR:** Seçmeli ders olarak var; Marmara Üniversitesinde, İstanbul Üniversitesinde şu anda seçmeli ders olarak veriliyor. Arada misafir oluyorum, Boğaziçi'nde de var. Ama evet maalesef çok tercih edilen ve her üniversitenin bildiği bir ders değil. Ama içeriği çok güzel yani içeriğinde tüm döneme yayılabilen bir çalışma yok. Ama Marmara Üniversitesindeki öğrenciler, şimdi mesela onlarla yapacağımız bir çalışmayla hastane sınıflarında uygulamaya gelecekler. Ama bu ders kapsamında 4 saatlik bir uygulamaya gelecekler.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Bu şöyle; tabii seçmeli ders, yani özel eğitim dersleri için de görme engelliler, işitme engelliler, ortopedik engelliler, hastanede yatan çocukların... Yani o 7-8 özel eğitim alanı içinde işte seçen birkaç hocaları onları branşlaştırdığında, birkaç öğrenci onun için az. Yani ayrıca bir ders olamaz ama olduğunda zaten içeriğinde her yerde gitse bütün üniversitelerin eğitim fakülteleri ya da işte çocuk gelişim bölümünde zaten oluyor ama öyle olsa o zaman zaten hiç açık kalmayacak. Yani hastaneler öğretmenlerle dolup taşar çocuk birimleri.

**Altan Ö. :** Ben şöyle bir örnek vereyim; kendim işitme engelliler öğretmenliği mezunuyum, Anadolu Üniversitesi. Lisanstaki aldığım derslerden hatırlıyorum; yani sadece işte kaynaştırmayla ilgili anlatılan derslerde işte bir işte tam zamanlı, yarı zamanlı diye böyle bir piramit var. Piramidin en altında da evde hastanede eğitim hizmetlerinin olduğu, yüzeysel olarak söylendi geçildi. Yalnız ben 2 yıldır işte Özel Eğitim Genel Müdürlüğünde çalışıyorum. Hastane sınıflarıyla ilgili hani bu kadar derinlemesine bilgiyi yıllardır rehberlik araştırma merkezlerinde de görev yaptım; hani öğrencilerin eğitsel tanımlamalarıyla ilgili. Yalnız 2 yıldır dediğim gibi Özel Eğitim Genel Müdürlüğünde çalıştıktan sonra hasta sınıflarıyla ilgili bu kadar derinlemesine bilgi aldım. Lisans eğitimim de sadece yüzeysel, piramidin en dibinde olan diye gördüm. Onun dışında dediğiniz gibi bu dersler, üniversitelerdeki dersler içerisinde, yani şey olarak... Hani belki dediğiniz gibi sayısal olarak burada bir ders karşılığı olmayabilir ama ders içeriğinde ayrıntılı olarak işlenebilir.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Şimdi o tarihlerde yine genel müdürlüğün arşivine bakacak olursak şöyle; sınıf öğretmenliği bölümlerinin, sadece özel eğitim bölümü değil, sınıf öğretmenliği bölümlerinin hepsine özel eğitim dersleri. Yani özel eğitim deyince içine üstün yetenekliler, görmeyenler, işitmeyenler, ortopedi... hepsini söylüyoruz. Orada yani normal eğitimin dışında olan çocuklar, bunların 600



sayfalık kitaplarını yazmışız, anabilim... Onların uygulamada YÖK'e konmuş, YÖK'te bir kısım gitmiş, ondan sonra kesintiye uğramış. Ya da beden eğitimi bölümlerine mesela; mimarlık bölümlerine özel eğitim dersleri koydurmuşuz. Yani neden; işte ortopedik engelli çocuk binaya, birey gireceği zaman hala biz bunları düşünüyoruz. Yani bu gelişmişlik göstergesi diyoruz, demeyi güzel biliyoruz. Ama uygulamada bunları yapamıyoruz. Yani mimarlık fakültelerinden ekonomiye kadar. Çünkü bu şuradan kaynaklanıyor; ilkokullarda biz okurken, sınıfımızda görmeyen çocuğumuz vardı, işitmeyen arkadaşlarımız vardı. Biz onlar için ileride hukukçu mu olduk, öğretmen mi olduk, mimarlık olduk? Ne olacağını ne yapacağımızı birileri bize öğretmesine gerek yoktu. Zaten biz o süreçte... Ama şimdi ayrı okullar maalesef, özel eğitim okulları bir yere kadar temel eğitimde olabilir. Ondan sonrasında tüm öğretmenler, tüm meslek dalları nedir? Özel eğitim nedir? Milli Eğitimde Teftiş Kurulu Başkanlığında 750 müfettişle hizmet içi eğitim; orada eğitim veriyoruz. Mesela artık İzmir, İstanbul, Ankara; müfettişler emekli olma yaşına gelmiş. Bir tane örneği hiç unutmuyorum; Özel Eğitim Genel Müdürlüğü kuruldu işte hemen akabinde bunları yapıyoruz. Dedi ki "Yani ben bu yaşına geldim, işitmeyen çocuklarla ilgili bizim okulumuz olduğunu..." dedi... O tarihler için söylüyorum, artık yani 30 sene öncesinden bahsediyorum. "Ben bilmiyordum. Bu bizim için çok iyi bir eğitim oldu." dedi. Teftiş Kurulu Başkanlığı... Yani şunu demek istiyorum; Milli Eğitim içinde dahi aynen arkadaşımızın söylediği gibi özel eğitim bu kadar artık yaygın bir konu; engelli hakları şu ama demek ki her meslek içine YÖK de konmadığı sürece yapmışız o zaman bütün meslekleri. Bayındırlık Bakanlığıyla protokoller, Sağlık Bakanlığı... O zaman bunların canlandırılması... Sadece Bakanlıktaki arkadaşımız değil tabii. Yani buradaki herkes bütün katılımcılar ya da toplumdaki herkes bulunduğu yerde mutlaka bu konularla ilgili harekete geçmeli diye düşünüyorum.

Evet, sizin sorunuzdan nerelere geldik; ODTÜ'deki arkadaşımız iyi oldu, güzel oldu. Konu çok uzun tabii bir yerde de evet yarımı da geçmiş herhalde değil mi?

**Yeter S. :** Yeter S. ben, Çevre Bakanlığından geliyorum. Hem çocuk gelişimci hem de bir sosyologum. Çok güzel bir yere değiniyorsunuz burada. İyi ki de yaptılar, sağ olun, hepimiz sağ olun. Arkadaşımız çok güzel bir fikir verdi. "Bu alanda açık var ve stajyerler yönlendirebilir." dedi. Siz de MEB'e sordunuz. Biraz YÖK'lük bir konu. Ama şunu söylemek istedim ben sadece; YÖK de zaten Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu çıkışlı çocuk gelişimcilerin tamamına anatomi, fizyoloji ve özel eğitim öğretmenleri kadar özel alt sınıf eğitimi veriliyor. Haliyle bu stajyer alımlarında, yani hastanede yatan çocuklarla ilgili, oradaki öğretmenlikler de direkt bu alanlardan stajyer çekilebileceğini düşünüyorum. Yani daha kolaylaştırılabileceğini düşünüyorum süreci. Bu şekilde bunu iletmek istedim. Teşekkür ederim.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Teşekkür ederiz Yeter Hanım. Şimdi zaten mevcut şartlarda çocuk gelişimi bölüm mezunları zaten staj yapıyorlar. Bütün hastanelerde, kadroları var, stajları da... Ama buradaki konu şu; bakım baştan beri ifade ettiğim bir 6 yaş öncesi grup var, yani okul öncesi; bir de okul bölümü var. Buradaki hastane okullarına ODTÜ'deki arkadaşımızın dediği özellikle o. Sınıf öğretmenleri ya da diğer branş öğretmenlerinin hastane okullarında stajyer olarak staj yapmaları.

**Yeter S. :** Evet işte direkt oradan çekilebilir. Çünkü hem psikoloji görüyorlar hem anatomi, fizyoloji görüyorlar hem de özel eğitim görüyorlar.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Tabii ki. Ama zaten staj yapıyorlar. Burada özellikle hastane sınıfında eğitim yapacak, yani sınıf öğretmenin stajyerlerini düşünün, yetişen sınıf öğretmeni. Onlar da sınıf öğretmene staj yapacak gibi. Bu çünkü bir ekip çalışması. Çocuk gelişimleri zaten yapıyor mevcut şartlarda; oyun odalarında ya da gelişim birimlerinde aktif haldeler. Ama hastane sınıflarında, sınıf öğretmeni yanında, sınıf öğretmeni stajyer, resim öğretmeni stajyer. Tabii alabileceği kadro kadar Milli Eğitime bu kadar tabii orada branşlara yönelik kadro maalesef olmuyor, olamıyor ama ne kadar olursa. Çünkü hastane okulunda ya da sınıfında aynen bir okuldaki sınıf gibi o çocukların resim dersine, müzik dersine... Tabii stajyer öğrenci de gidip enstrüman yönünde iyi olan biri olabilir ama bu böyle hani gönülle ya da kalmadan öyle bir staj sistemi açısından oturtulabilir. Çünkü bunlar çözülmeyecek konular değil. Ama pratik ve hızlı olmak ve hemen uygulamaya geçmek ve sürdürülebilirliği korumak önemli tabii ki.

**Murat GÜNDÜZ:** Hocam zaten hatırlarsanız biz sizinle uzun bir süre hastane okulu statüsünde stajyer kabul etmiştik. Bu Valilik oluruyla zaten yapılabiliyordu. Yani üniversitelerin bu konuda zaten kendileri tercih ediyorlar okulları; hangi okullarda stajyer vermek istediklerini. Bunun bu şekilde yani ekstra bir yasal bir sürece gerek yok diye düşünüyorum. Zaten biz bir ilköğretim okuluna bağlıyız, işte ilkokula bağlıyız; işte benim Yalçın Eskiyanan İlkokulu. Üniversite, Yalçın Eskiyanan İlkokuluna bu stajyer arkadaşları göndermek isterse, biz de bir uydu şubeyiz, sınıfımızda gelip burada stajlarını yapabilirler. Tamamen üniversitenin inisiyatifinde olduğunu düşünüyorum.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Bakanlıkta müracaat ettiğinde zaten daha yaygın bir şekilde Bakanlık... Yani ben Türkiye'yi yani genel, geneli düşünerek hep söylüyorum. Ama Murat Hoca'nın söylediği en kısıy siz hemen yollayabilirsiniz mesela.

**Av. Harun MERTOĞLU:** Hocam kısa bir katkıda bulunayım ben. Şimdi açılış konuşmasında da söylemiş olduğumuz gibi bizim kurumun bütün çalışmaları rapora dönüştürülüyor. Dolayısıyla bu panelin bir çıktısı olacak. Devamında da bir tavsiye

raporu olacak. Ben biraz çalışırken akşam notlara baktım; evde yatan hasta çocukların eğitimi Milli Eğitim Bakanlığının sizin dönemde başlamış ama 2010 yılındaki bir yönergeyle yürütülüyor, mevzuatı bu. Mevzuatta da zaten Bakanlığın görevleri arasında Sağlık Bakanlığı ve üniversitelerle protokoller yapmak var. Yani bu staj imkânı ODTÜ'lü arkadaşımızın sorusunun cevabı aslında yönergede, mevzuatınızda var, Milli Eğitim Bakanlığının mevzuatında var. Ama söylemiş olduğum gibi bizim bu çalışmalar hem sorulardan çıkan sonuçlar, sizin sunularınız... Özellikle benim şahsen anladığım; mevzuatın geliştirilmesi gerekiyor. Bizim kurumun görevlerinden bir tanesi de mevzuatın gelişmesine yardımcı olmak, hatta katkı sunmaktır. İnşallah güzel sonuçlar da alacağız diye düşünüyorum ben, teşekkür ediyorum.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Biz de teşekkür ediyoruz. Toplantıya katılan arkadaşlar adına da izninizle söyledim. Milli Eğitim Bakanlığı temsilcimiz de burada. Zaten iki kurum iş birliği yaptığında, mevzuatta da birtakım şeyler hemen düzelebilir.

**Nuran D. :** Nuran D. ben. Çankaya Belediyesi Sosyal Yardım İşleri Müdür Yardımcısıyım. Aynı zamanda sosyal hizmet uzmanıyım. Hocam ben uzun süre Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalıştım. Sizin anlattığınız gençlik dönemi, benim de gençlik dönemime denk geliyor. Hastaneye okul açıldığında, bizim dönemimizde açıldı o zaman. Biz çok heyecanlanmıştık açıldığı zaman. Öğretmenlerimiz iki tane geldi önceden. Ve sınıf oluşsun diye çok çaba harcadık biz; kitaplar olsun, ortamın oluşturulması olsun. Ama bu süre içerisinde hocam çocukların okula gitmesi için çok çaba harcadık. Sosyal hizmet uzmanı olarak da burada biz kendimizi de söylememiz gerekiyor. Çocuk gelişimcilerin ve psikologların dışında ailenin desteklenmesi gerekiyor, ailenin hazırlanması gerekiyor hocam, bir bütün çünkü. Bir ekip çalışması sonucunda olabilecek şeyler. Hemşiresiyle beraber, doktoruyla beraber, sosyal hizmet uzmanıyla, psikoloğuyla beraber. Biz o dönemde çok çaba harcadık hocam. Uzun yıllar çok güzel gitti eğitimler. Daha sonraki süreçlerde çocukların... Uzun süreli yatan hastalar için söylüyorum; onkolojik vakalar olsun, hematolojik vakalarda çok zorlanmıştık. Gelmek istemediler çocuklar. O süre işte çok çok dikkat etmemiz gerekiyor. STK'larda bu dönemde ortamlarda da oldular. Biz bayağı hassas davrandık hocam. Ama sonraki süreçlerde, ben şimdi az önce Gazi Üniversitesinden arkadaşşıma yazdım "Sınıfımız var mı?" Sınıf yok, sadece öğretmen varmış hocam. Çok üzüldüm; uzun yıllar oradan buraya, yani belediyeye geçtim, hastaneye de devam ettirmek istiyorum. Çok heyecanlandım, onun için ben geldim toplantıya. Çok da keyif aldık, ben teşekkür ediyorum. Ama sosyal hizmet mesleğinde bir yerlere de yazmanızı rica ediyorum hocam. Çok teşekkür ediyorum.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Teşekkür ederiz Nuran Hanım. Sosyal hizmet eskiden beri, çocuk gelişimden de eski biliyorsunuz. Sema KUT Hocamız Profesör, yıllarca emek verdi, kadrolar, iş birliği içinde çalışmak. Burada Gazi’de öğretmenimiz var, hastane yok” dediniz.

**Murat GÜNDÜZ:** Sınıfımız da var hocam. Gazi Hastanesinde sınıfımız da var, öğretmenimiz de var; iki öğretmenimiz var. Serap Hocam var orada. Sınıf olarak yanılmıyorsam 9. kattı diye aklımda var.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Ankara’daki okul sayısını bir daha tekrarlar mısın?

**Murat GÜNDÜZ:** 6 hocam şu an.

**Prof. Dr. Necate Baykoç Dönmez:** Ben hani tekrar bilinsin diye...

**Murat GÜNDÜZ:** Her iki okulda iki öğretmenimiz var.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Tabii yeterli mi; belki daha fazla olmalı ama var.

**İlayda Hanım:** Ben de Hacettepe Üniversitesi, lisans çocuk gelişimi mezunuyum, ismim İlayda. Yeni mezunum, mayısta mezun oldum, yeni bir mezunum ben de. Ben de özel eğitim vs. birçok yerde deneyim sağladım ama bir şeyden bahsetmek istiyorum. Melek Hanımla biz en son Ankara Hastanesinden beraber duvarları boyamıştık hatta. O yüzden hepinizi tanıyorum. Ben de 6 yıldır kanser hastası çocuklarla ilgileniyorum. Çok yakın bir zamanda, yaklaşık 10 gün önce de kendi manevi kardeşimi kaybettim. Ve o süreci çok iyi biliyorum. Hacettepede 4 yıl üniversite hayatım boyunca da sürekli onkolojideydim. Sadece şöyle bir tavsiyede bulunmak istiyorum çünkü tavsiye raporu yazılacaktı. Ben mesela arkadaşlarımı onkolojiye götürmek istediğimde, işte hala çok şaka gibi geliyor ama kanserin bulaşıcı olduğunu düşünen, işte oraya girdiğinde psikolojisinin alt üst olacağını, zaten çok kötü bir psikolojideyken, işte ekonomik şartlar vs. diye bahane sunarken; oraya girdiğinde artık hayatın böyle çok daha berbat olacağını düşünen çok fazla insan var. Çok klasik olacak ama “10 dakika bir koridorda, onkoloji koridorunda yürü” derler her zaman. O 10 dakika bence nefes kesin bir 10 dakikaydı benim için. Bu 6. yılım, daha fazla bir psikolojik dayanıklılıkla gitmeye çalışıyorum tabii ki. Ama herkesin orayı görmesi gerekiyor. Şöyle dediniz “Bazen bir bankta oturuyorum, bir yaşlıyla sohbet ediyorum. Ondan öğreneceğim çok şey var.” dediniz. Ben şu an 23 yaşındayım ve ben 5 yaşındaki çocuktan da, 10 yaşındaki çocuktan da çok fazla şey öğrendim orada. Aynı zamanda onlara ben de bir şeyler yaptırmaya çalışıyorum. Uluslararası kahkaha yogası eğitmeniyim ben de. Onlarla kahkaha yogası yapıyoruz. Ve

Melek Hanım'a katılıyorum; anne-baba çöktüğü an çocuk istediği kadar motive olsun, inanılmaz bir çöküş yaşıyor. O yüzden anne-babaları güçlendirecek ve çocuklara yönelik bir şekilde eğitim sağlanacak bir ortamın böyle şekilde yaratılması çok güzel. Tavsiyem olarak da şu; üniversite öğrencileri biz evet çocuk hastalıkları diye bir ders alıyoruz. Ama mesela biz sadece işte kanser şudur... Mesela kanseri biz hep sosyete hastalığı olarak öğrenmiştik. Kesinlikle katılmıyorum. Sosyete hastalığının altında çok fazla şey yatıyor. Yani hastalığın ekonomik boyutu olsun, manevi boyutu olsun, evlerinden gidişleri olsun. Küçük bir tavsiye vermek istedim bu konuda. Bence üniversite öğrencilerinin ya da genç yaş, 18-22 yaş arası öğrencilerin teşvik edileceği bir proje yapılabilir diye düşünüyorum. Yani işte hastalık boyutunu bilmeleri ya da işte bir gönüllü olarak oraya gidilmenin bulaşıcı olmadığını, hayatta oradan da öğrenilecek çok şeyin olduğunun gösterilmesi gerektiğini düşünüyorum. Bu fikri söylemek istedim, teşekkür ederim hepinize.

**Prof. Dr. Necate BAYKOÇ DÖNMEZ:** Teşekkür ederiz İlayda. Sana da başarılar diliyoruz meslek hayatında. Evet, toplantıyı bitirebileceğiz herhalde. Katılımcıların her birine tek tek teşekkür ediyoruz. Sabırla bizi, 2 saati geçti tabii. Konuşmacılarımıza tek tek teşekkür ediyoruz. Kuruma ayrıca teşekkür ediyoruz, konuyu gündeme getirdiği için. Sayın Pelin Babaoğlu herkesle iletişim kurdu tek tek, yoruldu biraz ama gayretle ve çok severek yaptı bu işi biliyoruz, inanıyoruz. Sayın Başkanımıza teşekkür ediyoruz.

Evet yeniden başka bir toplantıda inşallah aynı heyecanla, aynı dikkatle diğer toplantıların da olmasını ben diliyorum. Çünkü gerçekten bunu samimi söylüyorum; nadir olarak bu kadar uzun süreli istekle dinleyen bir grup, biz hocalar sürekli böyle konuşuruz. Konuşmayı severiz, hiç bitmez, sabaha kadar da anlatabilirim ben. Ama dinleyici grubu iyi oldu mu daha da böyle hevesleniyoruz. Onun için hepinize çok çok teşekkür ediyoruz. Ben arkadaşlarımı da aynı konuda bulunduğu için onları da sevgiyle kucaklıyorum. Görüşmek dileğiyle.

- Oturum başkanımıza ve panelistlerimize teşekkür ediyoruz. Panelistlerimize plaketlerini takdim etmek üzere Sayın Kurul Üyelerimizi sahneye davet ediyorum.

## FOTOĞRAF ALBÜMÜ

















TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE EŞİTLİK KURUMU

Yüksel Caddesi No: 23 06650 Kızılay / ANKARA

Tel: +90 312 422 78 00

[www.tihek.gov.tr](http://www.tihek.gov.tr)



[/tihekkurumsal](https://www.facebook.com/tihekkurumsal)

[/tihek\\_kurumsal](https://www.twitter.com/tihek_kurumsal)

[@tihekkurumsal](https://www.instagram.com/tihekkurumsal)

[/tihekkurumsal](https://www.youtube.com/tihekkurumsal)