

# HASTANE OKULLARINDAN HASTANE SINIFLARINA GEÇİŞLE BİRLİKTE ORTAYA ÇIKAN SORUNLARIN OKUL YÖNETİCİLERİNİN VE ÖĞRETMENLERİN GÖRÜŞLERİ ÜZERİNDEN İNCELENMESİ\*

## ARAŞTIRMA MAKALESİ

Yılmaz TONBUL<sup>1</sup>, Necati ALTINHAN<sup>2</sup>

\* Bu araştırmanın bir kısmı 23-25 Mart 2018 tarihleri arasında Afyon'da düzenlenen 'Uluslararası Eğitim ve Bilim Kongresinde (UBEK)' sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

1 Doç. Dr., Ege Üniversitesi Eğitim Fakültesi Bornova, İzmir. yilmaztonbul@gmail.com, ORCID ID: 0000-0003-3674-619X.

2 Yüksek Lisans Öğrencisi Ege Üniversitesi Eğitim Fakültesi Bornova, İzmir. necatialtinhan@gmail.com, ORCID ID: 0000-0003-1564-766X.

Geliş Tarihi: 25.10.2018 Kabul Tarihi: 23.07.2019

**Öz:** Bu çalışmada, hastane okulları uygulamasından hastane sınıflarına geçişle birlikte ortaya çıkan yasal düzenlemelerle, örgütsel yapılanmayla ve kurumsal işleyişle ilgili eğitimsel ve yönetsel sorunlar saptanarak, bulgular doğrultusunda önerilerin geliştirilmesi hedeflenmiştir. Araştırma nitel araştırma desenlerinden açıklayıcı durum deseninde yürütülmüştür. Araştırmanın çalışma grubunu; İzmir İl Merkezinde bulunan 5 hastane sınıfındaki, farklı branşlardan 9 hastane sınıfı öğretmeni ve bu sınıfların bağlı olduğu 4 okulun okul yöneticileri oluşturmaktadır. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından geliştirilen görüşme formuna verilen yanıtların içerik analizi ile çözümlenmesi ve konuyla ilgili yasal düzenlemelerin incelenmesi yolu ile elde edilmiştir.

Bulgular şöyle özetlenebilir: Hastane sınıflarında örgütlenme ve yetkilendirme karmaşası ile işleyişi açıklayacak ve kolaylaştıracak bir yönerge gereksinimi bulunmaktadır. Diğer kurumlar ile eşgüdüm sağlama ve hastane sınıflarının denetiminde etkili olacak bir yapının olmadığı anlaşılmıştır Okul yöneticilerinde ve öğretmenlerde, hastane sınıflarının gereklilik algısı ve bu okullara yüklenen anlamda sorunlar bulunmuştur. Burada görev alacak olan öğretme ve yöneticilerde bilgilendirilme, eğitim ve deneyim eksikliği, denetim, bütçe ve özlük hakları ile ilgili sorunlar yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Hastane sınıfları, yönetsel ve öğretimsel sorunlar

## **A RESEARCH ABOUT THE PROBLEMS THAT ARISE WITH THE TRANSITION FROM HOSPITAL SCHOOLS TO HOSPITAL CLASSROOMS**

### **Abstract:**

The purpose of this study is to reveal the educational and managerial problems like legal, organizational structure and institutional processes, which occurs after the change process from hospital schools to hospital classroom application and to develop proposals according to the findings. In this qualitative research explanatory case study design was used. The participants of this study were composed of all 5-hospital classrooms in Izmir and their teachers (9) also the principals of 4 schools which these hospital classrooms are connected. The data of the research are collected by analyzing through content analysis techniques of an interview form developed by the researchers and examining of the legal arrangements.

The findings could be summarized as follows: There is an organization and authority complexity, and a necessity of instruction that clarifies and facilitates the mechanism. There is a lack of coordination with the other institutions and a structure which will be effective in audit of hospital classrooms. The perception of necessity for these classrooms and the meaning loaded to these schools by the principals and teachers are problematical. Teachers and principals working in such classrooms and schools have problems in not informing enough about the mechanism, having a lack of experience in education, audit, there are budget and personnel benefits.

**Keywords:** Hospital classrooms, managerial and instructional problems

### **Giriş**

Sürekli değişen ve gelişen dünyada eğitim ve öğretim hizmetlerine verilen önem git gide artmaktadır. Değişimin sürekliliği olgusu, okul çağı çocuklarının eğitim ve öğretim süreçlerinde de devamlılığı gerektirmektedir. T.C. Anayasası'nın (TC, 2011) 42. maddesine göre de kimse eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılamaz. UNİ-CEF'le 1989 yılında içinde Türkiye'nin de olduğu ve 191 ülkenin imasıyla gerçekleşen yapılan 'Çocuk Haklarına Dair Sözleşme' incelendiğinde, her düzeyde eğitim planlaması yapılırken her çocuğun yüksek yararının gözetilmesi, dolayısıyla her çocuğun eğitime erişim hakkının korunması ilkesinin kabul edildiği görülmektedir (Unicef,

2004). Bu amaçla, hastanelerde uzun süren tedavileri nedeniyle, eğitim ve öğrenim hizmetlerinden yoksun kalan çocuklar için çeşitli uygulamalar bulunmaktadır. Bunlar üç başlık altında ele alınabilir: Hastanede yatan tüm yaş gruplarını kapsayan çocuklara (0-18 yaş) yönelik eğitim, eğlence, spor ve kültürel etkinlikleri içeren 'Hastanede Oyun ve Eğlence Programı'; hastalığı nedeniyle hastanede yatan çocukların korku ve kaygılarını gidermek amacıyla yapılan aşamalı eğitim 'Hastaneye Hazırlayıcı Eğitim Programları' ve hastanede uzun süreli yatan okul çağı çocuklarının, okuldaki eğitim ve öğretimlerinin hastanede devam ettirildiği 'Hastane Okulları Programları' Bilir, Baykoç, (1995;81). Hastane ortamlarında uzun süre kalan çocuklarda yaşanan akademik başarı düşüşüne bağlı olarak dışlanma duygusu ve depresyon gibi olumsuzluklar yaşandığına dair bulgular bulunmaktadır (Lemke, 2004, 1). Bu uygulamaların, hastalıkları veya özel durumları nedeniyle uzun süre yatarak tedavi görmek zorunda kalan çocukların tedavi ve iyileşme süreçleri açısından zorunluluk olduğu (Borgioli ve Kennedy, 2003, 6) ve okula uyumlarını (Sexson ve Madan-Swain, 1993, 115) kolaylaştırdığına yönelik araştırma bulguları bulunmuştur. Ülkemizde günümüze kadarki en yaygın uygulama, hastane okulları adı altında yürütülmüştür. Bu uygulama, 2012 yılından itibaren ise hastane sınıfları olarak sürmektedir.

Hastane okullarına, normal eğitimde bulunan ve hastalıklarının tedavisi için hastanede yatan okul çağı çocukları devam etmektedir. Bu hastalıklar kan hastalıklarından, kronik böbrek yetmezliği, kas-iskelet sistemi hastalıkları, kronik nörolojik hastalıklara kadar geniş bir yelpazede dağılım göstermektedir Baykoç (2006;185). Hastane okul programları; Hastanede devam eden teşhis, tedavi ve ameliyat işlemleri dikkate alınarak normal eğitim programlarına göre daha esnek uygulamaları gerektirir. Hastane okullarının amacı: Hastanelerde yatan okul dönemi çocuklarının okul yaşantılarının kesintiye uğramadan hastane ortamında devam ettirilmesi ve çocuğun kendi okuluna dönüşünde eğitiminin kesintisiz olarak devamının sağlanmasıdır Baykoç, (2006;163). Hastane okulları ülkemizde ilk olarak 1994 yılında 1739 Sayılı Milli Eğitim Temel Kanunu, 222 sayılı ilköğretim ve eğitim kanunu, 2916 sayılı Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu ve 625 Sayılı Özel öğretim kurumları kanununa istinaden M.E.B.'liği, Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı olarak açılmıştır. Hastane Okulları kurulduğu günden bu yana, Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Kurumları Yönergesine göre işletilmiştir. Hastane okulları kurulduğu 1994 yılından itibaren bağımsız bir kurum olarak çalışmıştır. 2012 yılında Milli Eğitim sisteminde yapılan yapılandırma ve zorunlu temel eğitimin 12 yıla çıkarılması uygulaması sürecinde, özel eğitim kurumları yönetmeliğinde yapılan değişiklikle, Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nin 42. maddesi, 21.02.2012 tarihinde ve 28360 sayılı resmi gazetede yayımlanan Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmeliğin (M.E.B., 2012) 15. maddesiyle yeniden düzenlenerek hastane okulları, hastane sınıflarına dönüştürülmüştür. Hastane sınıfları, genel anlamda hastanelerde uzun süre tedavileri devam eden çocukların eğitim ve öğretim hizmetlerinden geri kalmamaları için M.E.B.'nce hastane binaları içinde kurulan hastane

okullarının bünyesinde bulunan eğitim alanlarıdır. Özel anlamda ise hastane okullarının, 2012 yılında, kurum olarak kapatılmasından sonra bu okulların içindeki sınıf veya sınıfların, hastaneye yakın mesafede bulunan bir ilköğretim ya da ortaöğretim okuluna bağlanmasıyla oluşturulan eğitim ve öğretim birimleridir.

Hastane okullarından hastane sınıfları uygulamasına geçiş, salt ad değişikliği ile sınırlı değildir. Hastane okulları kurum olarak kapatılmış, statüleri okul düzeyinden "sınıf" düzeyine indirilmiştir. Bununla birlikte hastane sınıflarındaki yönetim yapısı olan müdür yetkili öğretmen uygulaması sona erdirilmiştir. Hastane okulları uygulamasında, Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Hizmetleri şubesine bağlı olarak faaliyet gösteren bu kurumlar, hastane sınıflarına dönüşmesiyle, hastanelere en yakın mesafede bulunan bir okulun bir sınıfı olarak çalışmaya başlamıştır. Yasal ve örgütsel düzeyde gerçekleşen bu değişimin, beraberinde bir takım sorunları getirdiği anlaşılmaktadır. Türkiye'deki Hastane Okullarında sistemin ilk kurulduğu 1994 yılından itibaren bu okullarda çalışan, mesleki ve yönetsel tecrübeleri 22 yıla yakın olan, öğretmen ve müdür yetkili öğretmenlerin birikim ve deneyimlerinden yoksun kalmıştır. Hastane okullarında kurulduğu günden bu yana her okul için 2 öğretmen görevlendirilmiş ve bunlardan birisi müdür yetkili öğretmen kadrosu ile hem yönetici olarak çalışmış hem de öğretmenlik yapmaya devam etmiştir. Bu süreçte yönetici olarak görevleri arasında okulun tüm ihtiyaçlarını karşılamaktan, eğitim ve öğrenim hizmetlerinin düzenlenmesi ve denetimi, hastane okuluna devam eden öğrencilerin geçici kayıtlarının tutulması, devam takip ve izlemlerinin yapılması, ölçme ve değerlendirmelerinin yapılması, öğrencinin kayıtlı olduğu okula, hastane okuluna devam ettiğine dair not evraklarının ve diğer ilgili evrakların gönderilmesi, hastane okulunda eğitim alan çocukların diğer branş öğretmenleri ihtiyaçlarının tespit edilip, dışarıdan gelecek branş öğretmenleri (Müzik, Resim, Matematik, vb) için ilgili makamlar ile (İl veya ilçe milli eğitim müdürlükleri) görüşmelerin yapılması, öğretmenlerin derse devam durumlarının takibi, okul için gerekli olan maddi koşulların sağlanması için ilgili kamu ve sivil toplum kurumları ile görüşmelerin yapılması esas olmak üzere okul müdürünün, kanunda adı geçen diğer tüm görev yetki ve sorumluluklarını yerine getirmekte idiler. Kısacası her hastane okulu bağımsız bir kurum olarak kendi içinde bir yönetim yapısı bulundurmaktaydı. Kurumsal değişim süreçlerinde kurumların olumlu deneyim ve birikimlerini göz ardı etmeme ilkesinin kurumsal amaçların gerçekleştirilmesinde önemli rol oynadığı söylenebilir. Yine sistem yaklaşımı da kurumsal düzeydeki değişim girişimlerinde sistemin tüm bileşenlerinin değişimden nasıl etkileneceğinin dikkate alınmasını öngörür (Başaran, 2004). Yaşanan sorunlardan doğrudan etkilenen taraflardan biri olan İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliğinin, İzmir İl Milli Eğitim Müdürlüğüne yazdığı resmi yazıda bu sorunlar şöyle dile getirilmiştir Bor (2017;1-2)

'Hastane Eğitim Hizmetleri Kılavuzunda (M.E.B, 2015) ortaöğretim öğrencilerine yönelik öğretmenlerin görevlendirmelerinde açıklıklar bulunmaktadır; öğretmenlerin

düzenli geliş gidişlerinin denetiminde, yazışmalarda yetki sorunu görülmektedir; yaz tatillerinde hastane sınıfları kapanmaktadır; halk eğitim merkezleri gibi kurumların hizmetlerinden artık yararlanılamamaktadır.

Yurtiçi alanyazında hastane okulları ve sınıfları ile ilgili araştırmalar incelendiğinde, çalışmaların daha çok hastane okullarının sorunları ve hastane okullarından hizmet alan öğrencilerin ve onların velilerinin ihtiyaç ve beklentileri üzerine yapıldığı anlaşılmaktadır. Bu çalışmalar şöyle özetlenebilir: Hastane okullarının ilk kurulduğu yıllarda, hastane okullarından hizmet alan çocukların gözünden hastane okullarının gerekliliği ve yararlılığı (Bilir ve Baykoç, 1995); hastane okullarından eğitim-öğretim hizmeti alan çocukların ve bu çocukların velilerinin görüşlerine başvuru çalışmaları (Kılıç, 2003; Kılıç, 2004; Bozdoğan, 2012); hastane okulu yöneticileri ve öğretmenlerinin tükenmişlik düzeyleri (Sezgin, 2006); ülkemizdeki hastane okullarının yapısal ve işlevsel durumları üzerine karşılaştırmalı çalışmalar (Bor, 2007); hastane okullarının niteliği, fiziki durumu, iletişim ve etkileşim, sosyal etkinlikler, öğrenci niteliği, rehberlik ve denetim boyutları ile ilişkili araştırmalar (Işıktekiner ve Akbaba Altun, 2011); hastane okullarının mevcut durumuna ilişkin öğretmen görüşleri ile ilgili çalışmalar (Kamışlı, Yanpar Yelken, Akay, 2013; Kamışlı, 2014). Hastane de yatan çocukların eğitim öğretim alanındaki gereksinimlerini saptamaya yönelik araştırmalar da (Ünüvar, 2011; Gültekin, Boyraz ve Uyanık, 2017)) bulunmaktadır. Alanyazın incelendiğinde, hastane okullarının, hastane sınıflarına dönüşmesinden sonra çok az sayıda araştırmanın yapıldığı; yapılanların ise öğretmen görüşleriyle sınırlı olduğu anlaşılmaktadır. Alanyazın taraması sınırlılığı kapsamında hastane okullarının, örgütsel ve yapısal olarak değişime uğrayıp, hastane sınıfına dönüştürülmesi sürecinden sonra, bu dönüşüme bağlı olarak yaşanan yönetsel sorunların çalışılmadığı söylenebilir. Hastane sınıflarının bağlı olduğu okulların yöneticilerinin de görüşlerine yeterince başvurulmadığı görülmektedir. Bu araştırmada, yaşanan bu değişimden kaynaklanan yönetsel ve uygulamaya dönük sorunların saptanmasına çalışılacaktır. Çalışmada, hastane sınıflarının işleyişine yönelik (1) yasal düzenlemelerle ilgili sorunların belirlenmesi ve (2) hastane sınıflarının işleyişinde karşılaşılan eğitimsel ve yönetsel sorunların saptanarak, uygulayıcılara ve araştırmacılara yönelik önerilerin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

## 2. YÖNTEM

### 2.1. Araştırma modeli

Hastane sınıflarının yönetiminde karşılaşılan sorunların incelemesini amaçlayan bu çalışma nitel araştırma desenlerinden açıklayıcı durum çalışması modelinde yürütülmüştür. Veriler, doküman inceleme ve görüşme tekniği aracılığı ile toplanmıştır.

### 2.2. Çalışma grubu

Araştırmanın çalışma grubunu; İzmir İl Merkezinde bulunan 5 hastane sınıfındaki, 9 hastane sınıfı öğretmeni ve bu sınıfların bağlı olduğu 4 ilkokulun 4 okul yöneticisi

gönüllü katılım sağlamıştır. Araştırmaya katılan öğretmenlerden 6'sı kadın, 3'ü erkektir. Branş dağılımı açısından 3 sınıf öğretmeni, 2 yabancı dil, 1 matematik, 1 çocuk gelişimi, 1 biyoloji öğretmeni bulunmaktadır. Öğretmenlerin ikisi 5 yıllık kıdeme sahipken, 7'si 16 yıl ve üzerinde bir çalışma geçmişine sahiptir. Öğretmenlerin 4'ü 3; 5'i ise 8 yıldan fazla bir süre hastane okulları veya sınıflarında görev almışlardır. Öğretmenlerden 5'i bu alanla ilgili bir hizmet içi eğitim alırken, 4'ü almamıştır.

Hastane sınıfının bağlı olduğu ilkokullardaki yöneticilerin 3'ü erkek ve 1'i kadındır; okul yöneticilerinin fizik, beden eğitimi, sosyoloji ve eğitim yönetimi branşlarına dağıldıkları; tümünün 16 yıl ve üzeri mesleki tecrübesi bulunmakta; tümü hastane sınıfı/okulu olarak ilk kez yöneticilik yapmışlardır. Okul yöneticilerinden hiç biri bu alanla ilgili bir hizmet içi eğitim almamıştır.

### **2.3. Veri toplama araçları, verilerin toplanması ve analizi**

Araştırmanın verileri, konuyla ilgili yasal metinlerden ve araştırmacılar tarafından geliştirilen görüşme formu aracılığı ile toplanmıştır. Yasal metinler olarak, 222 Sayılı İlköğretim ve Eğitim Kanunu, 2916 sayılı Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu; 625 Sayılı Özel Öğretim Kurumları Kanunu, Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği; Milli Eğitim Bakanlığı Evde ve Hastanede Eğitim Hizmetleri Yönergesi (2010) ve Hastanede Eğitim Hizmetleri Kılavuzu (2015) incelenmiştir.

Görüşme formunun geliştirilmesi sürecinde, problem durumu dikkatle alınarak soru havuzu oluşturulmuştur. Ön uygulama için bu okullarda görev yapmış 2 öğretmen ve okul yöneticisine formlar uygulanmıştır. Ön uygulamanın değerlendirme sonuçları ve alanyazın taraması sonuçlarına göre geliştirilen görüşme formu, kapsam ve yapı geçerliliğini sağlamak almak amacıyla nitel araştırma dersi veren bir öğretim üyesine, uzman görüşü vermesi için sunulmuştur. Gelen öneriler dikkate alınarak geliştirilen görüşme formu, yarı yapılandırılmış görüşme formu olarak çalışma grubuna uygulanmıştır. Örneklemi oluşturan hastane sınıflarının bağlı bulunduğu kurumların yöneticileri ve hastane sınıfı öğretmenleriyle çalıştıkları kurumlarda, mesai saatleri içinde iş akışını aksatmayacak şekilde uygun saatlerde, ve istedikleri alanlarda görüşme formu rehberliğinde, yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. 4 Okul yöneticisi ve 9 hastane sınıfı öğretmeni ile görüşmeler yapılırken, ortamda onları rahatsız edecek cevaplarını etkileyecek, kişi ya da kişiler bulundurulmamaya çalışılmıştır. Görüşmelere başlamadan önce tüm katılımcılara gerekli açıklamalar yapılmış, araştırmanın yasal izin belgesi gösterilmiştir. Ayrıca, görüşme başlamadan önce görüşme formu gösterilmiş ve görüşülen kişiye, görüşmeye başlamadan önce sorusu olup olmadığı sorulmuş, sorulan sorulara ilgili yanıtlar verilerek ortamın güvenirliliği sağlanmıştır. Görüşme yapılan okul yöneticilerine ve hastane sınıfı öğretmenlerine birer kod verilerek (M-1,M-2,M-3,M-4-, Ö-1,Ö-2,Ö-3.....Ö-9) katılımcıların kimliğinin gizliliği sağlanmıştır.

Belirtilen yasal metinler, kendi içerisindeki ve diğer yasal düzenlemelerle tutarlılığının yanı sıra, uygulama ile örtüşme durumu açısından da incelenmiştir. Ayrıca gö-

rüşme soruları doğrultusunda hastane sınıflarının uygulamaya nasıl geçirildiğine dair görüşme kayıtlarının içerik analizi yapılmıştır. İçerik analizi kodlama, temaların bulunması, verilen kod ve temalara göre organize edilmesi aşamalarından oluşmaktadır.

Araştırmada nitel veri toplama sürecinin iç geçerliği (inandırıcılık) katılımcı teyidi, uzman incelemesi ve yapılan görüşmelerin sürelerinin uzun tutulması ile dış geçerlik için ayrıntılı betimleme yöntemi kullanılmıştır. İç güvenilirlik için tutarlı inceleme, dış güvenilirlik için ayrıca bir uzman tarafından gerçekleştirilen teyit incelemesi yapılmıştır. Araştırmacının konumu, elde edilen verilerin analizinde kullanılan kavramsal çerçeve, araştırmada veri kaynağı olan katılımcılar ve analiz yöntemleri ile ilgili ayrıntılı açıklamalara yer verilmiştir. Buna ek olarak gelecekte başka bir araştırmada karşılaştırmalar yapmak amacı ile ya da diğer araştırmacıların talep etmesi söz konusu olursa araştırmacının ham verileri saklanarak da dış güvenilirlik artırılmaya çalışılmıştır. Alanyazında bu uygulamalarla, araştırmacının geçerliği ve güvenilirliğinin artırıldığı (Yıldırım ve Şimşek, 2013, 255-9) görülmektedir.

### 3. BULGULAR ve YORUMLAR

#### 3.1. Araştırmanın birinci alt problemi

Araştırmanın birinci alt problemi 'Hastane Sınıflarının işleyişine yönelik yasal düzenlemelerden kaynaklanan sorunlar nelerdir?' biçiminde idi. İlgili yasal düzenlemelerin incelenmesi sonucunda bulgular iki başlıkta toplanmıştır: (1) Örgütlenme ve yetkilendirme karmaşası; (2) işleyişi açıklayacak ve kolaylaştıracak yönerge eksikliği.

Hastane okulları ülkemizde ilk olarak 1994 yılında 1739 Sayılı Milli Eğitim Temel Kanunu, 222 Sayılı İlköğretim ve Eğitim kanunu, 2916 sayılı Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu ve 625 Sayılı Özel Öğretim kurumları kanununa istinaden Milli Eğitim Bakanlığı, Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı olarak açılmıştır. 2012 yılında Hastane Okullarının kapatılarak, Hastane Sınıflarına dönüştürülmesinden sonra, bu sınıfların yönetimi hastaneye yakın bir ilköğretim okulunun müdürlüğüne bağlanmıştır. Hastane sınıfları ise şu anda M.E.B. Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı olarak çalışmaktadır. Hastane Sınıflarının çalışma yönergeleri ise; Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği M.E.B.(2006) ve buna bağlı Milli Eğitim Bakanlığı Evde ve Hastanede Eğitim Hizmetleri Yönergesidir (M.E.B., 2010). Hastane okullarının kapatılarak hastane sınıflarına dönüştürülmesinden sonra, M.E.B.'iği Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından, MEB, Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (2006) ve Evde ve Hastanede Eğitim Hizmetleri yönergesi (2010) dikkate alınarak, Hastanede Eğitim Hizmetleri Kılavuzu (2015) yayımlanmıştır. Bu kılavuzda, "Özel eğitim ihtiyacı olan öğrenci hastanede yatarak tedavi gördüğü sürece eğitim hizmetinden yararlanır. Eğitim hizmetlerinin planlanması, yürütülmesi ve izlenmesi herhangi bir süreye Bağlı Kalmaksızın İl/İlçe Özel Eğitim Hizmetleri Kurulunca Yapılır. (2015;2) " denmektedir. Yine MEB. Evde ve Hastanede Eğitim Hizmetleri Yönergesi'ne (2010;103) göre, 'Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık

Bakanlığı ve üniversiteler arasında imzalanan protokol doğrultusunda hastanelerin bünyesinde ilköğretim okulu açılması ile ilgili iş ve işlemleri yürütür' denmektedir. Hastane sınıflarının yönetimindeki mevzuattan kaynaklanan sorunun tam da burada olduğu görülmektedir. Şu an pratikte hastane sınıfları, ilköğretim okullarının yönetimine bağlıdır; yani bir "özel eğitim kurumun" yönetimi, sağlıklı çocuklar için eğitim ve öğretim hizmeti veren bir kurumun yönetimine bağlanmıştır. Hastane sınıflarının bağlanacağı okulların yöneticilerinin belirlenmesinde özel eğitim alanında yetkinlik aranmamaktadır. Hastaneye en yakın okul olma özelliği, hastane sınıfından sorumlu olmada yeter koşul olarak belirlenmiştir.

Öte yandan zorunlu öğretim süresinin 12 yıla çıkarılmasıyla birlikte söz konusu hizmet kapsamına ortaöğretim kurumları düzeyinde eğitim gören öğrenciler de alınmıştır. Bu durum, Hastanede Eğitim Hizmetleri Kılavuzunda (2015;2) şöyle belirtilmektedir: 'Sağlık kuruluşlarında yatarak tedavi görmesi nedeniyle örgün eğitim kurumlarından doğrudan yararlanamayan okul öncesi, ilköğretim, ortaokul ve lise çağındaki özel eğitim ihtiyacı olan öğrenciler bu hizmetten yararlanır.' Kılavuzla düzenlenen bu durumun da önceki yönetmelik ve/veya yönergelerde düzeltilerek güncellenmesi gerekmektedir.

### **3.1. Araştırmanın ikinci alt problemi**

Araştırmanın ikinci alt problemi için veri toplamak amacıyla geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formunun çalışma grubuna uygulanması sonucunda elde edilen verilerin analizi sonuçlarına göre, hastane sınıflarının işleyişinde karşılaşılan sorunlara yönelik okul yöneticilerinin ve öğretmenlerin görüşleri, iki temada toplanmıştır. Bunlar (1) yönetsel ve örgütsel sorunlar ile (2) eğitim-öğretim hizmetlerinin yürütülmesine ilişkin sorunlardır. Bulgular, Tablo 1'de temalar, alt kategoriler biçiminde verilmiş, sonrasında doğrudan alıntılarla desteklenerek alanyazın kapsamında tartışılmıştır.



**Tablo 1.** Okul yöneticilerinin ve öğretmenlerin görüşlerine göre hastane sınıfları uygulamasında karşılaşılan sorunlar

Yönetimsel ve örgütsel sorunlara ilişkin temalar ve alt kategoriler
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hastane sınıflarına yönelik algı sorunu               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ İlgisizlik, bilgisizlik</li> <li>✓ Eğitim öğretim faaliyeti kapsamında değerlendirmeme</li> <li>✓ İş yükü olarak görme</li> </ul> </li> <li>• Yönetimsel sorunlar               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Eşgüdüm sağlayacak yapı eksikliği</li> <li>✓ Görevlendirme sorunları</li> </ul> </li> <li>• Bütçe sorunları</li> <li>• Denetleme sorunları</li> </ul>
Eğitim-öğretim hizmetlerinin yürütülmesine ilişkin temalar ve alt kategoriler
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Öğretim ortamlarının yetersizliği               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mekan ve ders araç gereçleri yetersizliği</li> <li>✓ Birleştirilmiş sınıf uygulamaları</li> </ul> </li> <li>• Öğretmenlerin yeterlikleri               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Öğrenci beklentilerini karşılayabilme</li> <li>✓ Mesleki eğitimler</li> </ul> </li> </ul>

Tablo 1'e göre hastane sınıflarının varlık nedenine ilişkin bir algı sorunu olduğu anlaşılmaktadır. Bir okul yöneticisi, bu okullara yönelik ilgi ve bilgi sorunu olduğunu dile getirmiştir.

"İlçe milli eğitim müdürü bana sayı sordu sınıfta kaç öğrenci var diye, ben de dedim sayı belirsiz. İlçe milli eğitim müdürü hastane sınıfları hakkında yeterince bilgiye sahip değiller." (M1)

Bir öğretmen, okul yöneticilerinin bu konuda bilgisiz olduklarını şöyle açıklamıştır.

'Bağlı bulunduğumuz okulun yöneticileri için de hastane sınıfı bilinmezlik. Onlara uygun değiliz. Normal çocukların eğitim süreci içinde değiliz çünkü. Bağlı bulunduğumuz okulun sene başında toplantıları oluyor. Onlara katılıyoruz. Sadece oradaki okulun sorunları konuşuluyor. Biz daha çok dinleyici olarak gidiyoruz. Aynı bir okulken bu manada daha iyiydik. Yöneticiler tam olarak hastane sınıfını bilmiyorlar, yapısını işleyişini, amacını bizim anlattığımız kadarı ile konuya vakıflar.' (Ö7)

Bir okul yöneticisi, buradaki eğitimin, okullardaki ile karşılaştırılamayacağını belirtirken, yaptıkları işi öğretimsel bir faaliyet olarak görmediğini dile getirmiştir.

'Eğitim öğretim bir süreçtir. Kısa dönemli oraya gelen (hastane sınıfına) çocukların durumu eğitim öğretim faaliyeti diyemeyiz. Eğitim öğretim kavramının karşılığı

değildir. Moral, isteklendirme, oyun, eğlencedir bunlar; eğitim öğretim kavramlarının hizmetlerini kapsamaz. Öğretmenlik değil de, palyaçuluk yapıyoruz”(M3)

Hastane sınıflarına yönelik hizmetleri angarya olarak görmeye yönelik görüşler de dile getirilmiştir.

”Oraya da enerji harcıyorum, ekstra sorumluluk demek bu. Bu işi Angarya olarak görüyoruz. Görev alanımızın dışına taşınmış bir işimiz var. Okul müdürüne haftada 2 saat ücret tahakkuk ettirilebilir.” (M3)

Sağlık hizmeti verilen bir yerde eğitim hizmetini örgütleme, okul yöneticilerine angarya gibi geliyor.” (ö5)

Hastane okullarının ve sınıflarının, buralara devam eden çocuklar için taşıdığı önemi ortaya koyan çok sayıda araştırma. (Bozdoğan, 2012, 45-46; Gültekin, Boyraz, ve Uyanık, 2017, 111; Kamışlı, vd., 2013, 346; Kılıç, 2003;6-52; Işıktekiner ve Akbaba Altun, 2011;320; Tarcan, 2007, 26-7) bulunmaktadır. Bulgular, bu ortamların çocukların eğitimden soğumamasına, derslerden geri kalmamalarına, okula uyum ve tedavi süreçlerine olumlu katkısı olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada da katılımcılar bu uygulamayı yararlı bulmakta, ancak ortada bir ilgisizlik ve bilgisizlik olduğunun da altını çizmektedirler. Hastane sınıflarının yönetimlerinin, ilkokulların yönetimine bağlanması, yöneticilerin iş yükünü arttırmıştır. Bu örgütsel değişimle birlikte, hastane okullarında çalışan öğretmenlerin kadroları, bu okullara aktarılmış özlük işleri ve personelle ilgili tüm işlemler, bağlı buldukları okul yönetimlerinde yürütülmeye başlanmıştır. Ayrıca branş öğretmeni görevlendirmelerinde il ve ilçe bazındaki üst makamlarla bürokratik iş yükünde artma olmuştur. Çalışma grubundaki öğretmenlerin yarıya yakını ve yöneticilerin hiç birinin uygulama ile ilgili bir eğitim almamış olması, hastane sınıfı uygulamasının yasal, örgütsel ve eğitsel boyutta birçok sorunu barındırıyor olması gibi nedenlerin bu bulguya neden olduğu ileri sürülebilir. Aşağıda hastane sınıflarına geçişle birlikte ortaya çıkan sorunlara ilişkin görüşlere, doğrudan alıntılarla desteklenerek yer verilecek ve alanyazın içerisinde yorumlanmaya çalışılacaktır.

Katılımcılar, hastane sınıfları uygulamasında eşgüdüm sağlayacak yapı eksikliği olduğu konusunda görüş birliği içerisinde. Uygulamada da farklılıklar göze çarpmaktadır.

”Bu sınıflarda çalışan sistemi takip eden ilgili bir personel olması lazım, eskiden kendisi bir kurumken müdür yetkili öğretmen varmış. Şimdi direk bize bağlı, resmi olarak bir koordinatörlük sistemi olmalı diye düşünüyorum. Bir kez öğrenci kabulündeki farklılıklar var. Bazıları tüm düzeylerdeki (ilkokul-orta okul-lise) öğrencilere hizmet verirken, bazıları da sadece ilkokul düzeyine hizmet veriyor. Bir standart yok” (M1)

Öte yandan branş öğretmeni görevlendirmede de sorunlar olduğu belirtilmiştir.

’Daha önce ilköğretim okuluydu, eskiden var olan hastane okulu hastane sınıfına dönüştürüldü ve tüm düzeydeki çocuklara hizmet vermeye başladı. Şimdi bırakın lise

öğrencilerine branş dersi öğretmeni getirmeyi, 5-6-7. sınıf öğrencileri için bile ders veremiyoruz". (Ö3)

Hastane sınıflarına ödenek yokluğu başka bir sorun olarak dile getirilmiştir.

'Genel anlamda bütçemiz yok. Yardımlarla yaşıyoruz. MEB ödenek vermiyor, bağlı olduğumuz okul vermiyor, hastane vermiyor. Hayırseverlerin desteği ile ayakta duruyoruz." (Ö6)

Okul ile hastanenin farklı yerlerde olmasının denetimle ilgili sorunlara yol açtığı belirtilmiştir.

'Bu sınıflar varla yok arası, hayali gibi bir şey. Hiç bir denetimin olmadığı öğretmenin mesaisini nasıl takip edeceğiz? Kontrolünü yapamadığın çalışanın yönetimini nasıl yapacaksın?" (M3)

Öğretim ortamlarının yetersizliği temasında toplanan sorunların, öğretim ortamlarının yetersizliği ve birleştirilmiş sınıf uygulamalarından kaynaklandığı bulgusuna ulaşılmıştır.

'Normalde yönetmeliğe göre hastane sınıflarının ilkokul için ayrıca ortaokul için ayrı lise için ayrı olması lazım. Bazen ilk-orta ve lise öğrencisi aynı yerde olabiliyor.' (Ö1)

"Birleştirilmiş sınıf uygulaması yapan sınıflarda yer açısından sıkıntı oluyor, orta okul ve lise çocuklarıyla öğretmenlerimiz çalışırken, biz genellikle ilk okul çocukları ile ders yapmıyoruz. " (Ö2)

Öğretim ortamlarının uygun olmayışı, tüm yaş gruplarının bir arada ders yapması kadar, özel eğitim gereksinimi duyan bu çocuklara eğitim veren öğretmenlerin, öğretimsel yeterlikleri de ayrı bir sorun olarak dile getirilmiştir.

Buradakiler özel gereksinimi olan çocuklar. Onlara normal bir sınıftaki gibi matematik anlatamazsınız. Farklı eğitici etkinliklere ihtiyaçları var. Drama çalışmaları, müzik, resim veya görsel sanatlar, el sanatları gibi hem öğrenecekleri hem de hoşça vakit geçirecekleri etkinlikler yapılmalı. Konser verdirmek, ürettiklerini sergileme fırsatı vb. verilmelidir bu çocuklara. Bunlar özel eğitimin alanına giren işler ve bizler maalesef çok verimli olamıyoruz.' (Ö4)

Ders dışında farklı eğitimsel aktivitelerin uygulanmasının sağlanması gerekir. Bu ortamlarda akıllı tahtaya, zengin ders materyallerine daha çok ihtiyaç var. Üstelik tüm bunları amacına uygun kullanacak öğretmen lazım. Buradaki öğretmenlerin bu konudaki yetkinlikleri konusunda kuşkuvarım var.' (Ö8)

Hastane sınıfları birden fazla kurumun yöneticisi ile bürokratik işlemler yürütmektedir. İlk ve ortaokul öğrencilerinin işlemleri, sınıfın bağlı bulunduğu ilkokul müdürlüğünce yürütülmekte iken, lise öğrencilerinin notları ve diğer işlemleri ise hastane sınıfına yakın noktada bulunan, lise öğretmenlerinin görevlendirildiği, lise

müdürlüğüne yürütülmektedir. Bu da hastane sınıflarında yürütülen hizmetlerin, yönetiminin tek bir elde toplanamamasından kaynaklı sorunlara neden olabilmektedir. Hastane okulları döneminde, araç gereç ve malzeme temininden tüm yazışmaları yapma, kayıt işlemlerini, halk eğitim merkezleri gibi kurumlarla etkileşime geçme ve planlama işlemlerini müstakil yönetimler yaptığından, bugün itibarıyla işleyişte karşılaşılan sorunların daha az yaşandığı anlaşılmaktadır. Branş öğretmeni görevlendirmede, bu öğretmenlerin hasta çocuklarla eğitim öğretim faaliyetlerini yürütmede de sorunlar saptanmıştır. Okul yönetiminin ilkokula bağlı olmasına rağmen, lise öğrencileri için okula yakın bir liseden gelen öğretmenlerle yürütülen bürokratik işlemlerin artması ve çift başlılık; bu öğretmenlerin eğitim öğretime bakış açısı (Işıktekiner ve Akbaba Altun 2011;335-8) gibi sorunların bundan önceki hastane okulu uygulamasında yaşandığı görülmektedir. Adına ister hastane okulları isterse hastane sınıfları densen, bu uygulamanın, okullarda 'sağlıklı' çocuklara verilen eğitimden farklı bir anlayışla örgütlenmesi ve yürütülmesi gerektiği görülmektedir. Bolman ve Deal tarafından geliştirilen Dört Çerçeve Kuramı (Bolman ve Deal, 2003, 40), örgütlerin işleyişini anlamada yeni bir çerçeve sunmaktadır. Herhangi bir kurumsal değişimde, insan kaynağının niteliği, konuyla ilgili tarafların beklentileri ve temel değerler çerçevesi dikkate alınmadan, değişimin salt yapısal boyutla (örgütsel yapı, yasal düzenlemeler vb.) sınırlı kalması durumunda, kurumsal amaçların istenilen düzeyde gerçekleşmeyeceği söylenebilir.

Hastane sınıflarının bütçesiyle ilgili sorunlar incelendiğinde, bu sınıfların hastaneden veya bağlı buldukları okuldan maddi destek almadıkları görülmüştür. Sınıfların kullanıldığı elektrik, su ve ısınma giderleri hastane binası içerisinde olduğu için, giderleri hastanelerce karşılanmaktadır. Bunların dışında hastane yönetimleri, hastane sınıflarına herhangi bir parasal yardım sağlamamaktadır. Okul yönetimleri de hastane sınıflarına maddi destek sağlamamaktadır. Hastane sınıfları kırtasiye ihtiyaçlarını, gönüllü kişiler, kurum ve kuruluşların, vakıf veya derneklerin sağladığı yardımlar ile gidermeye çalışmaktadır. Kamışlı, vd.'lerinin (2013;340) çalışmasında da öğretmen görüşlerine göre hizmet verirken karşılaşılan problemlere ilişkin bulgularda maddi kaynak sıkıntısı birinci sıradadır. Bu bulgu diğer araştırmalar Bozdoğan (2012, 108), Işıktekiner ve Akbaba Altun (2011, 328), Kamışlı'nın (2014;101), bulgularıyla örtüşmektedir. Bu sonuçlara dayalı olarak ekonomik sorunların gerek hastane okulları gerekse hastane sınıfları döneminde varlığını koruduğu söylenebilir.

Hastane sınıflarının denetimi konusunda da sorunlar olduğu sonucuna varılmıştır. Denetimin, salt kontrol amaçlı bir yönetim süreci olmadığı, saptama, değerlendirme ve geliştirme aşamalarıyla birlikte ele alınarak, buradaki uygulamaların gözlemlenmesi, değerlendirilmesi ve karşılaşılan sorunların üstesinden gelme konusunda yetkin uzmanlara gereksinim olduğu düşünülmektedir. Işıktekiner ve Akbaba Altun'un (2011;326) araştırma bulgularında öğretmen görüşlerine göre müfettişlerin hastane okullarını bilmediği, öğrenci durumuna göre eğitim ve öğretim programının esnek

olması gerektiğini kavrayamadıklarını ve var olan statükoya göre denetlemek istedikleri görülmektedir. Ders teftişinin artık okul yöneticisi tarafından yapıldığı dikkate alındığında, özel eğitim kapsamına giren bir uygulamayı denetlemede okul yöneticilerinin yeterlikleri de, sorunun farklı bir boyutunu oluşturmaktadır. Öte yandan çalışma grubundaki hiçbir okul yöneticisinin bu konuda bir hizmet içi eğitiminin olmadığını da belirtmekte yarar var.

Hastane sınıflarının, fiziki düzenleme ve donanım açısından öğretimsel etkinliklere uygunluğu konusunda ortaya çıkan sorunların, hastane okulları uygulamasında da olduğu (Bozdoğan, 2012, 16; Işıktekiner ve Akbaba Altun, 2011;323; Kamışlı, vd. 2013;340; Tarcan, 2007, 30) ve hastane sınıflarına geçişle birlikte devam ettiği (Gültekin, Boyraz, ve Uyanık, 2017, 113) ile ilgili araştırma bulguları bulunmaktadır. Bu kurumların çağdaş öğretim teknolojilerinin gerektirdiği araçlarla donatılması kadar, bu sınıflara özgü nasıl fiziki düzenlemelerin yapılması gerektiği, hangi uygulamaların etkili olduğuna dair ülkemiz alanyazınında eksikler bulunmaktadır. Ortaya çıkan sorunların kaynağının, tüm paydaşlardaki bu uygulamaya dönük farkındalık eksikliğinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

#### 4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuçlar şöyle özetlenebilir: Hastane sınıflarında örgütlenme ve yetkilendirme karmaşası ile işleyişi açıklayacak ve kolaylaştıracak yönerge eksikliği vardır. Hastane sınıflarına yönelik farkındalık düşüktür. Hastane okullarından hastane sınıflarına uygulamasına geçilmiş ancak, denetim, bütçe, özlük hakları, uygulamada standartlaşma ile ilgili sorunlar yaşanmaya devam etmektedir. Öğretim ortamları uygun değildir ve ders araç gereçleri yetersizdir. Bu sınıflarda görev alacak okul yöneticileri ve öğretmenlerin, eğitim ve deneyim eksikliği bulunmaktadır. Bulgular dikkate alınarak geliştirilen öneriler aşağıda verilmektedir:

1) Hastanede eğitim hizmetleri kılavuzu güncellenerek, ayrıntılı bir şekilde hastane sınıfları çalışma yönergesi olarak yayımlanabilir. Yönergede şu düzenlemelere yer verilebilir:

- Hastane sınıflarını yönetimi il düzeyinde tek elde ve merkezi yapıya kavuşturulmalı; hastane okulu uygulamasının da gerisinde kalan hastane sınıfı uygulaması geliştirilmelidir. Bu kapsamda Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri bünyesinde var olan kurula bağlı olarak çalışabilecek, il düzeyinde hastane okulları müdürlüğü kurularak, ildeki tüm hastane sınıfları bu okula bağlanabilir.

- Mevcut haliyle devam edilecekse bu hastanelerde görevli öğretmenler arasından koordinatör öğretmen belirlenebilir. Planlama yapma, görevlendirme, farklı kurlardan (ör. halk eğitim merkezleri, üniversiteler vb) destek isteme ile ilgili yazışmalar buradan yürütülebilir.

- Hastane sınıfları, zorunlu öğretim çağı (ilköğretim ve ortaöğretim) tüm öğrencileri kapsayacak biçimde öğrenci kabul etmelidir. Branş öğretmenleri için norm kadro uygulaması dikkate alınabilir.
- Öğretmenlerin çalışma saatleri düzenlenmeli; bu sınıfların yarıyıl ve yaz tatilinde açık tutulması sağlanmalı, çalışanların mali ve sosyal hakları gözetilmelidir. Hastane sınıflarının bağlı olduğu okul yöneticilerine ek ders verilebilir.
- Hastane sınıflarına merkezi bütçeden pay ayrılmalıdır. Bu sınıfların öğretimsel gereksinimleri (etkileşimli tahta, drama, müzik, resim ve atölye giderleri) bu bütçeden karşılanabilir.

2) Hastane sınıfı yöneticilerine, öğretmenlerine ve tedavi sürecinde yer alan tüm personele, buradaki eğitimin önemi, amacı, etkisi, içeriği hakkında hizmet içi eğitimler verilebilir. Hastane sınıfı öğretmenlerinin ve yöneticilerinin katıldığı çalışmalar düzenlenebilir. Sorunlar tartışılabilir, görüş ve öneriler dile getirilerek uygulamaya katkı sağlanabilir. Bu ortamlara hastane personeli, hastalar ve aileleri de katılarak görüş ve önerileriyle destek verebilirler.

3) Hastane sınıflarını tüm topluma tanıtmak, farkındalık ve duyarlılık oluşturmak amacıyla kampanyalar düzenlenebilir, hastane içerisine broşürler asılabilir, personel tarafından bu durumdaki hastalara, bu sınıfların varlığı ve bu olanaklara erişim konularında bilgilendirmeler yapılabilir. Eğitim fakültelerindeki derslerde ve staj uygulamalarında bu uygulamalara yer verilebilir.

4) Yeni kurulan büyük hastaneler başta olmak üzere, belirli ölçekteki tüm hastanelerde bu sınıflar, uygun araç gereçlerle donatılarak oluşturulabilir. Sivil toplum kuruluşları, üniversiteler, MEB ve Sağlık Bakanlığı'nun katılımları ile bu sınıfların nasıl olması gerektiği, bütçenin nasıl sağlanacağı ile ilgili araştırmalar yapılabilir.

5) Bu araştırma başka Türkiye'de başka illerde de yapılabilir. Araştırma örneğine ebeveynler, sağlık çalışanları (hekim, hemşire, personel) dâhil edilebilir. Bu sınıfların, hasta çocukların tedavi süreçlerine etkisine yönelik deneysel araştırmalar yapılabilir. Hastane sınıflarında eğitim alıp taburcu olduktan sonra okullarına dönen çocukların derslere uyum süreci ile ilgili araştırmalar yapılabilir.

## Kaynakça

- Baykoç,N. (2006).*Hastanede Çocuk ve Genç*, Gazi Kitabevi, Ankara.
- Başaran,İ.E. (2004).*Yönetimde İnsan İlişkileri Yönelimsel Davranış*. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Bilir, Ş., ve Baykoç,N. (1995).*Çocuk ve Hastane*, Sim Matbaacılık, Ankara.
- Bolman, L., Deal, T. (2003). *Reframing Organizations*. San Francisco: Jossey-Bass.

- Bor, N.Y.(2007). Başkent Madrid Bölgesinde Hasta Çocukların Eğitimine Yaklaşım. *AB Eğitim ve Gençlik Programları Arion Bireysel Çalışma Raporu. Eğitim Semineri No:06005,08*, Madrid, İspanya.
- Bor, N.Y.(2017). İzmir İl Milli Eğitim Müdürlüğü Özel Eğitim Çalıştayı,“Özel Eğitim İlk Önce! Her şeyden Önce” *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hasatlıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hastane Sınıfı Çalıştay Raporu*, 11-12 Nisan 2017 Çeşme /İzmir.
- Borgioli, J. A. & Kennedy, C. H. (2003). Transitions between school and hospital for students with multiple disabilities: A survey of causes, educational continuity, and parental perceptions. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 28(1), 1-6.
- Bozdoğan,G.,T. (2012). *Hastane İlköğretim Okullarına Devam Eden Öğrenci Ailelerinin Hastane İlköğretim Okullarına İlişkin Algıları ve Beklentileri*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- Gültekin, M; Boyraz, C. & Uyanık, C. (2017) Beyaz Önlüğü Sadece Doktorlar Mı Giyer? Hastane sınıfı öğretmenlerinin hastane sınıflarına ilişkin görüşleri. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(60), 104-118.
- Işıktekiner, F.S.,-Akbaba Altun,S. (2011). Hastane Okullarındaki Sorunlar ve Yaşantılar. *Eğitim ve Bilim Dergisi*,36(11)318-331.
- Kamışlı,H. (2014). *Türkiye’deki Hastane Okullarının Mevcut Durumu Ve Geliştirilen Eğitici Eğitimi Programının Öğretmenler Üzerindeki Etkisi*, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Mersin Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Kamışlı,H.,Yanpar Yelken.T.,Akay.C. (2013). Hastane Okullarının Mevcut Durumuna İlişkin Öğretmen Görüşleri, *YYÜ Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2013,10(1), 321-351.
- Kılıç, M. (2003). Ülkemizdeki Hastane İlköğretim Okullarına Devam Eden Öğrencilerin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(6), 49-74.
- Kılıç,M. (2004). Öğrenci Velilerinin Hastane İlköğretim Okulları’na İlişkin Algı ve Beklentileri. *XII Eğitim Bilimleri Kongresi Bildiriler*, 2, 1411-1430.
- Lemke, R. E. (2004). *A hospital school: An intrinsic case study*. Unpublished doctorate dissertation, North Carolina State University, Graduate Faculty, Raleigh. [<https://repository.lib.ncsu.edu/bitstream/handle/1840.16/3818/etd.pdf?sequence=1&isAllowed=y>], ], erişim tarihi 22.03.2017.
- M.E.B (2015). *Hastanede Eğitim Hizmetleri Kılavuzu*. [[http://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2015\\_07/29123929\\_mebhastanesnflar.pdf](http://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2015_07/29123929_mebhastanesnflar.pdf)], erişim tarihi 15.05.2017.
- M.E.B. (2006). *Millî Eğitim Bakanlığından:Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği* [[https://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2012\\_10/10111226\\_ozel\\_egitim\\_hizmetleri\\_yonetmeligi\\_son.pdf](https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2012_10/10111226_ozel_egitim_hizmetleri_yonetmeligi_son.pdf)] erişim tarihi 12.04.2017.
- M.E.B. (2012). *Millî Eğitim Bakanlığından: Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik*. [<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/07/20120721-10.htm>], erişim tarihi 15.05.2017.

Hastane Okullarından Hastane Sınıflarına Geçişle Birlikte Ortaya Çıkan Sorunların Okul...

- M.E.B. (2010). *Milli Eğitim Bakanlığı Evde Ve Hastanede Eğitim Hizmetleri Yönergesi*.  
[https://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2012\\_10/02031840\\_evde\\_hastanede\\_egitim\\_hiz\\_yonergesi.pdf](https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2012_10/02031840_evde_hastanede_egitim_hiz_yonergesi.pdf)
- Sexson, S. B. & Madan-Swain, A. (1993). School reentry for the child with chronic illness. *Journal of Learning Disabilities*, 26, 115-137.
- Sezgin,S. (2006). *Hastane Okullarında Çalışan Yönetici ve Öğretmenlerin Tükenmişlik Düzeyleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi,Sosyal Bilimler Enstitüsü,Edirne.
- Tarcan,Y. (2007). *Hastane İlköğretim Okullarında Çalışan Öğretmenlerin Sorunları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyonkarahisar.
- TC. (2011). *Türkiye Cumhuriyeti Anayasası*. [[https://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa\\_2011.pdf](https://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa_2011.pdf)], erişim tarihi 15.05.2017.
- Unicef (2004). *Çocuk Haklarına Dair Sözleşme*. [[https://www.unicef.org/turkey/crc/\\_cr23a.html](https://www.unicef.org/turkey/crc/_cr23a.html)] erişim tarihi 12.03.2017.
- Ünüvar, P. (2011). Hastanede Yatarak Tedavi Gören Çocukların Eğitsel Açıdan Desteklenmesi (3-7 Yaş İçin Örnek Çalışma). *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 35, 31-44.
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2013). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (9.baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.