



**HASTANE OKULUNDAKİ GÖRSEL SANATLAR EĞİTİMİ
UYGULAMALARININ ÇOCUK HASTALARIN YAŞAM
KALİTESİNE ETKİSİ**

Hamide VURAL

DOKTORA TEZİ

GÜZEL SANATLAR EĞİTİMİ ANA BİLİM DALI

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

ARALIK, 2021

TELİF HAKKI VE TEZ FOTOKOPİ İZİN FORMU

Bu tezin tüm hakları saklıdır. Kaynak göstermek koşuluyla tezin teslim tarihinden itibaren..... (....) yıl sonra tezden fotokopi çekilebilir.

YAZARIN

Adı : Hamide
Soyadı : VURAL
Bölüm : Güzel Sanatlar Eğitimi
İmza :
Teslim Tarihi :

TEZİN

Türkçe Adı : Hastane Okulundaki Görsel Sanatlar Eğitimi
Uygulamalarının Çocuk Hastaların Yaşam Kalitesine Etkisi

İngilizce Adı : The Effect Of Visual Arts Education Practices In Hospital
School On The Life Quality Of Children Patients

ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI

Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada; tez yazma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyduğumu, yararlandığım tüm kaynakları kaynak gösterme ilkelerine uygun olarak kaynakçada belirttiğimi ve bu bölümler dışındaki tüm ifadelerin şahsıma ait olduğunu beyan ederim.

Yazar: Hamide VURAL

İmza:

JÜRİ ONAY SAYFASI

Hamide VURAL tarafından hazırlanan “Hastane Okulundaki Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının Çocuk Hastaların Yaşam Kalitesine Etkisi” adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından oy birliği ile Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü Resim-İş Eğitimi Ana Bilim Dalı’nda Doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman:. (Prof. Dr. Bülent SALDERAY)

(Resim Bölümü, Hacı Bayram Veli Üniversitesi)

.....

Başkan: (Prof. Dr. Meliha YILMAZ)

(Resim- İş Eğitimi Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi)

.....

Üye: (Doç. Dr. Eylem DAYI)

(Zihin Engelliler Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi)

.....

Üye: (Doç. Dr. Osman ÇAYDERE)

(Resim- İş Eğitimi Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi)

.....

Üye: (Doç. Dr. Zeliha KAYAHAN)

(Temel Sanat Bilimleri , Hacı Bayram Veli Üniversitesi)

.....

Tez Savunma Tarihi: 21/12/ 2021

Bu tezin Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü Resim-İş Eğitimi Ana Bilim Dalında Doktora Tezi olması için şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

Prof. Dr. Yücel GELİŞLİ

Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürü

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam süresince sabırla desteğini, rehberliğini ve bilgi birikimini sunan, değerli hocam Prof.Dr. Bülent SALDERAY'a teşekkürlerimi sunarım. Araştırmanın yönetilmesi ve ilerletilmesinde her daim bilgi ve desteklerini sunan tez izleme komitesinin değerli üyeleri Prof. Dr. Meliha YILMAZ ve Doç. Dr. Eylem DAYI'ya, Jüri üyelerim Doç.Dr. Osman ÇAYDERE ve Doç.Dr. Zeliha KAYAHAN'a teşekkürlerimi sunarım. Araştırmanın uygulama aşamasında toplum yararını da önceleyerek tüm içtenlikleriyle desteklerini sunan Başhekim Prof.Dr. Ahmet DEMİRCAN'a, kıymetli hocam Başhekim yardımcısı Prof.Dr. Mustafa KAVUTÇU'ya, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Doktor ve Personeline, Hastane Okulu Öğretmenleri Serap Ayşe AKYÜZ ve Seda ULUTAN'a teşekkürü borç bilirim. Ayrıca araştırmanın ilerleyişinde bana samimiyetle desteklerini sunan değerli arkadaşlarıma, bu zorlu sürecin her aşamasında yanımda olan kıymetli aileme gönülden teşekkür ederim.

Hamide VURAL

HASTANE OKULUNDAKİ GÖRSEL SANATLAR EĞİTİMİ UYGULAMALARININ ÇOCUK HASTALARIN YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ

(Doktora Tezi)

Hamide VURAL
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Aralık, 2021

ÖZ

Ele alınan bu çalışma ile hastane okullarında uygulanan eğitim kapsamında gerçekleştirilen görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının hastalık sürecini olumlu yönde etkilediği varsayımından hareketle hastaların hastalığı algılamalarında, hayatı anlamlandırmalarında, ilişkilerini olumlu yönde değiştirmelerinde ve hastalığı yenme süreçlerinde olumlu gelişmeler sağlanıp sağlanmadığının belirlenmesi ve bu kapsamda verilen alternatif tedavi yöntemlerinden biri olan görsel sanatlar eğitimi uygulamaları ile çocuk hastaların iyileşme katsayılarının ne derece etkilendiğinin ortaya konulması amaçlanmıştır. Bu doğrultuda Ankara ilinde yer alan ve Gazi Üniversitesi Hastanesine bağlı Hastane Okulu'ndan yararlanmakta olup yataklı tedavi gören ve/veya odalı eğitime tabi olan 8-16 yaş aralığındaki kronik hasta çocuklara yönelik görsel sanatlar eğitimi uygulamaları gerçekleştirilmiştir. Çalışma sürecinde araştırmanın amacına ulaşmak için karma araştırma modellerinden iç içe karma araştırma deseni kullanılmıştır. Nicel veriler Kındl Yaşam Kalitesi Ölçeklerinden biri olan Kid-sscreen Testi kullanılarak elde edilip ölçeğe ait puanların karşılaştırılmasında SPSS-21 paket programı kullanılmıştır. Elde edilen puanların normal dağılım varsayımı Shapiro-Wilk istatistiklerine bakılarak test edilmiştir. Shapiro-Wilk istatistiğinin anlamlı olduğu ($p<,05$) yani normal dağılım sergilemediği görülmüştür. Aynı zamanda çalışma grubunda yer alan çocuk sayısının kısıtlı olmasından dolayı parametrik test istatistikleri yerine nonparametrik (parametrik olmayan) test

istatistikleri tercih edilmiştir. Çocukların ölçeğe ilişkin ön test ile son test puanları arasındaki farklılığa ve son test ile kalıcılık testi puanları arasındaki farklılığa “İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test)” kullanılarak bakılmıştır. Nitel boyutta ise durum çalışması yöntemi kullanılmış ve betimsel analiz yapılmıştır. Çalışma sonucunda, hastane okulu eğitiminden yararlanan çocuk hastalara görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının yaptırılmasının hastaların sağlıkla ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde artırdığı sonucuna ulaşılmıştır.



Anahtar Kelimeler : Görsel Sanatlar Eğitimi, Sanatla Tedavi, Sanat, Hastane Okulu, Yaşam Kalitesi

Sayfa Adedi : xviii + 279

Danışman : Prof. Dr. Bülent SALDERAY

THE EFFECT OF VISUAL ARTS PRACTICES IN HOSPITAL SCHOOL ON THE LIFE QUALITY OF PEDIATRIC PATIENTS

(Ph.D. Thesis)

Hamide VURAL

GAZI UNIVERSITY

INSTITUTE OF EDUCATIONAL SCIENCES

December, 2021

ABSTRACT

Based on the assumption that the visual arts education practices carried out within the scope of the education applied in hospital schools affect the disease process positively, this study aims to determine whether positive developments have been achieved in patients' perception of the disease, their understanding of life, their relationships, and the process of overcoming the disease, as well as to reveal how much the recovery coefficients of pediatric patients are affected by visual arts education practices which are one of the alternative treatment methods in this context. Accordingly, visual arts education practices were carried out for chronically ill children between the ages of 8 and 16 who benefit from the Hospital School affiliated to Gazi University Hospital in Ankara and receive inpatient treatment and/or are subject to room education. In order to achieve the purpose of this research, the researcher used concurrent nested design as one of the mixed research models, in the research process. Quantitative data were obtained using the Kid-Screen Test, one of the Kindl Health-Related Quality of Life Scales, and the SPSS-21 package program was used to compare the scores of the scale. The assumption of normal distribution of the obtained scores was tested by looking at the Shapiro-Wilk statistics. It was observed that the Shapiro-Wilk statistic was significant ($p < .05$), that is, it did not exhibit a normal distribution. At the same time, non-parametric (non-parametric) test statistics were preferred instead of parametric test statistics, due to the limited number of children in the study group. The difference between the pre-test and post-test scores of the

children regarding the scale, and the difference between the post-test and retention test scores were examined by using “The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test for Two Dependent Samples”. As for the qualitative aspect of the study, the researcher used case study method and descriptive analysis. As a result, it was concluded in this study that providing visual arts education practices to pediatric patients who benefited from hospital school education increased the health-related quality of life of the patients at a level that would make a statistically significant difference.



Key Words : Art Therapy, Art Education, Primary Education in Hospital,
Page Number : xviii + 279
Supervisor : Prof. Dr. Bülent SALDERAY

İÇİNDEKİLER

TELİF HAKKI VE TEZ FOTOKOPİ İZİN FORMU	i
ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI	ii
JÜRİ ONAY SAYFASI.....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖZ	v
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER.....	ix
TABLolar LİSTESİ.....	xix
BÖLÜM I	1
GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı	10
1.3. Araştırmanın Önemi.....	12
1.4. Varsayımlar	13
1.5. Sınırlılıklar.....	13
1.6. Tanımlar	15
1.7. İlgili Araştırmalar	17
1.7.1. Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar.....	17
1.7.2. Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar	20

BÖLÜM 2.....	25
KURAMSAL ÇERÇEVE	25
2.1. Sanat Eğitimi / Görsel Sanatlar Eğitimi ve Rehabilitasyon	25
2.1.1. Sanat Eğitimi	25
2.1.2. Rehabilitasyon	28
2.1.3. Sanat Eğitimi ve Rehabilitasyonun İlişkisi	29
2.2. Hastane Ortamında Sanat.....	30
2.2.1. Hastane Ortamında Görsel Sanatlar.....	34
2.3. Hastane Ortamında Sanat Eğitimi ve Rehabilitasyon.....	35
2.4. Alternatif Tedavi Yöntemi İçerisinde Kullanılan Sanat Terapi Çalışmaları....	36
2.4.1. Sanat Terapi (Tedavi)	36
2.4.2. Sanat Terapi Çeşitleri.....	41
2.4.2.1. Görsel Sanatlar Terapi (Tedavi) / Resim Terapisi	42
2.4.3. Sanatla Terapide (Tedavi) Yöntem ve Teknikler.....	46
2.5. Hastane Okullarında Sanat Eğitimi Çalışmaları	47
2.6. Hastane Okullarında Alternatif Tedavi Yöntemlerine İlişkin Sanat Uygulamaları	51
2.7. Sanat Eğitimi ve Rehabilitasyon Çalışmalarının Hastaların Yaşam Kalitesine Etkisi.....	54
BÖLÜM III	58
YÖNTEM.....	58
3.1. Araştırmanın Modeli	58
3.2. Çalışma Grubu	60
3.2.1. Nitel Analizler Kapsamında Çalışmaya Katılan Çocuk Hastaların Betimsel Özellikleri	61
3.3. Verilerin Toplanması.....	62

3.3.1. Nicel Verilerin Toplanma Süreci	63
3.3.2. Nitel Verilerin Toplanma Süreci	67
3.4. Veri Toplama Araçları	71
3.4.1. Öğretim Materyalinin Geliştirilmesi	71
3.4.2. Nicel Veri Toplama Aracı (KINDL Ölçeği)	74
3.4.3. Nitel Veri Toplama Aracı	75
3.5. Verilerin Analizi	75
3.5.1. Nicel Verilerin Analizi	75
3.5.2. Nitel Verilerin Analizi	76
BÖLÜM IV	77
BULGULAR VE YORUMLAR.....	77
4.1. Birinci Alt Amaç ile İlgili Bulgular ve Yorum (Nicel Verilerle İlgili).....	77
4.1.1. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Bedensel Aktiviteleri ve Sağlıkla İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum	77
4.1.2. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Bedensel Aktiviteleri ve Sağlıkla İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Ne Düzeydedir? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum	81
4.1.3. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Hissedilenlerle İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum.....	83
4.1.4. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Hissedilenlerle İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum	86
4.1.5. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Genel Duygulanımla İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum	88

4.1.6. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Genel Duygulanımla İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum	92
4.1.7. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Kendisi Hakkında Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum.....	94
4.1.8. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Kendisi Hakkında Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Yaratmakta mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum.....	97
4.1.9. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Boş Zamanlarıyla İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum.....	99
4.1.10. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Boş Zamanlarıyla İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Yaratmakta mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum	101
4.1.11. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Aile ve Ev Yaşamıyla İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum.....	102
4.1.12. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Aile ve Ev Yaşamıyla İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Yaratmakta mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum	106
4.1.13. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Para Konusuyla İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum.....	107
4.1.14. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Para Konusuyla İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Yaratmakta mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum	108
4.1.15. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Arkadaşlarıyla İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum.....	110

4.1.16. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Arkadaşlarıyla İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Yaratmakta mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum	114
4.1.17. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Okul ve Öğrenmeyle İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum	115
4.1.18. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Okul ve Öğrenmeyle İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Yaratmakta Mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum.....	120
4.1.19. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Zorbalıkla İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum.....	122
4.1.20. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Zorbalıkla İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Yaratmakta mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum	123
4.2. İkinci Alt Amaç ile İlgili Bulgular ve Yorum (Nitel Verilerle İlgili)	124
4.2.1. Yapılan Görsel Sanatlar Uygulamaları Çalışmasına İlişkin Öğrencilerin Duygu Durumuna Dayalı Görüşlerine Dair Bulgular ve Yorum	124
4.2.2. Yapılan Görsel Sanatlar Uygulamaları Çalışmasına İlişkin Öğrenci Velilerinin Duygu Durumuna Dayalı Görüşlerine Dair Bulgular ve Yorum.	127
4.2.3. Yapılan Görsel Sanatlar Uygulamaları Çalışmasına İlişkin Sağlık Çalışanlarının Duygu Durumuna Dayalı Görüşlerine Dair Bulgular ve Yorum	130
BÖLÜM V	134
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	134
5.1. Sonuç	134
5.2. Öneriler	140
KAYNAKLAR.....	143
EKLER.....	158

Ek-1. Millî Eğitim Müdürlüğü Araştırma İzni	159
Ek-2. Gazi Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onayı	161
Ek-3. İlgili Anabilim Dalı Başkanlığı Bilgilendirme ve Onay Belgesi.....	164
Ek-4. İlgili Hastane Okulu Öğretmenlerinin Bilgilendirildiğine Dair Belge.....	165
Ek-5. Sosyodemografik Veri Formu / Hastalık Bilgileri	166
Ek-7. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu teftiş raporları 2004- 2011	180
Ek -8. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Kındl Türkiye merkezi Tr kid-screen genel amaçlı yaşam kalitesi ölçeğini uygulamak için yapılan başvuru talebi onayı.....	185
Ek- 9. Kındl Türkiye Merkezi Kullanıcı Sözleşmesi.....	186
Ek- 10. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 1;.....	190
Ek- 11. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 2;.....	197
Ek- 12. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 3;.....	202
Ek- 13. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 4;.....	208
Ek- 14. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 5;.....	212
Ek- 15. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 6;.....	214
Ek- 16. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 7;.....	219
Ek- 17. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 8;.....	223
Ek- 18. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 9;.....	227

Ek- 19. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 10;.....	231
Ek- 20. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 11;.....	236
Ek- 21. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 12;.....	240
Ek-22: Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının Hasta Bazında Gerçekleştirilen Seans Görselleri.....	244
Ek- Görsel 22 : K1, 2.seans, origami uygulaması.....	244
Ek – Görsel 23 : 1: K1, 3.seans, alışma ve malzeme ile tanışma	244
Ek - Görsel 24: 1/2: K1. 3.hafta “hamur ile en sevdiğin hayvanı oluşturma” çalışması	245
Ek- Görsel 25: 1/2/3: K1. 3.hafta “hamur ile en sevdiğin hayvanı oluşturma” çalışması	245
Ek – Görsel 26 : 1/2: K1. 4.hafta “hayatındaki dünya ” çalışması	246
Ek - Görsel 27: 1/2/3/4 : K1. 5.hafta 10. Seans “hayatındaki dünya ” çalışması	246
Ek - Görsel 28: K1 6. Hafta 11.seans 2.“hayalimizdeki dünya” çalışması.....	247
Ek - Görsel 29: 1/2: K1 6. Hafta 11.seans 2.“hayalimizdeki dünya” çalışması	247
Ek - Görsel 30: 1/ 2: K2, hamur ile ilk sanatsal çalışma.....	248
Ek - Görsel 31 : K2, 3. Hafta 6. Seans en sevdiğin hayvan temalı 3 boyutlu hamur çalışması.....	248
Ek - Görsel 32: 1/ 2/ 3 : K2 4.hafta 7.seans Hayalindeki Dünya çalışması	249
Ek - Görsel 33: 1/2 : K2 4. Hafta 8.seans en sevdiğin hayvan temalı 3 boyutlu çalışma	249
Ek - Görsel 34 : K2 5. Hafta 9.seans serbest konulu 3 boyutlu çalışma	250
Ek - Görsel 35: K2 5. Hafta 10.seans serbest konulu 3 boyutlu çalışma	250

Ek - Görsel 36 : K2 6. Hafta 12.seans serbest ve yalnız üretilen 3 boyutlu çalışma.....	250
Ek - Görsel 37: 1/ 2 : K3 3. Hafta 2 boyutlu hayalindeki dünya teması çalışması	251
Ek- Görsel 38 : K3, 3.hafta 6.seans, 3 boyutlu malzeme kullanımı	251
Ek – Görsel 39: 1/ 2/ 3 : K3, 3.hafta 6.seans, 3 boyutlu malzeme kullanımı “ en sevdiğin hayvan” temasının yapım aşaması	252
Ek - Görsel 40: 1/ 2: K3, 4.hafta 7.seans: en sevdiğin hayvan; kuzu form verme aşaması	252
Ek - Görsel 41: 1/ 2/ 3 : K3 4.hafta 8.seans: en sevdiğin hayvan; kuzu araştırma- birleştirme evresi.....	253
Ek - Görsel 42: 1/2/3 : K3 / 5.hafta 9.seans: Hayalindeki dünya 2 boyutlu uygulama.....	254
Ek - Görsel 43 : 1/ 2 K3 - 5.hafta 10.seans: Hayalindeki dünya	255
Ek – Görsel 44: 1/2/3 : K3 / 6.hafta 11.seans: Hayalindeki dünya, form verme- birleştirme evresi.....	255
Ek – Görsel 45: 1/2 : K3 6.hafta 12.seans Hayalindeki dünya, birleştirme- saklama evresi	255
Ek - Görsel 46: 1/2 K4/3.hafta 6.seans: en sevdiğin hayvan teması 2.boyutlu çalışma.....	256
Ek - Görsel 47: K4 4.hafta 8.seans/ en sevdiğin hayvan	256
Ek – Görsel 48 : 1/ 2 K4 5.hafta 9.seans malzeme ile temas	256
Ek – Görsel 49 : K4 5.hafta 10.seans: en sevdiğin hayvan / üç boyutlu uygulama.....	257
Ek - Görsel 50 : K4/6.hafta 11.seans/ Hayalindeki Dünya 3 boyutlu çalışma	257
Ek - Görsel 51: 1/ 2 : K6/ 1.hafta 2.seans/ Origami ve ön test uygulaması	258
Ek - Görsel 52: 1/2 : K6 3.hafta 6.seans Hayalindeki Dünya	258
Ek - Görsel 53: 1/ 2 / 3 K6 / 4.hafta 7.seans	258

Ek – Görsel 54: 1/2/3 K6 / 5.hafta 9.seans / En sevdiğin hayvan/ 3boyutlu çalışma.....	259
Ek - Görsel 55: 1/ 2/ 3/4 K6 -5.hafta 10.seans / En sevdiğin hayvan.....	260
Ek - Görsel 56: 1/2/3 / 4/ 5 : K6/6.hafta 11. seans /En sevdiğin hayvan 3 boyutlu çalışma.....	260
Ek - Görsel 57 : K7 1.Hafta 2.seans Origami uygulaması.....	261
Ek - Görsel 58 : 1/2/3/4 K7/ 3.Hafta 6.seans/ Hayalindeki Dünya	261
Ek- Görsel 59: 1/ 2/ 3 K7 4.Hafta 8.seans /Hayalindeki Dünya	261
Ek - Görsel 60: : K7/5.Hafta 9.seans / Hayalindeki Dünya/ 3 boyutlu çalışma	262
Ek - Görsel 61: 1/2/3 : K7/6.Hafta 12.seans/ Hayalindeki Dünya/ 3 boyutlu çalışma.....	263
Ek – Görsel 62: K8/3.Hafta 5.seans/ 3 boyutlu çalışma	263
Ek- Görsel 63: 1/2/3 K8/3.Hafta 6.seans /3 boyutlu uygulama	264
Ek- Görsel 64: 1/ 2/ 3 K8/4.Hafta 8.seans/ 3 boyutlu çalışma/Hayalindeki Dünya	264
Ek- Görsel 65: 1/ 2/ 3 K8/5.Hafta/2 boyutlu çalışma/Serbest Tema	265
Ek - Görsel 66: 1/ 2/3 K9/2.Hafta 3.seans	265
Ek- Görsel 67: 1/2/ 3 K9/2.Hafta 4.seans: En sevdiğin Hayvan/ 2 boyutlu çalışma.....	266
Ek - Görsel 68 : 1/2/3 K9/3.Hafta 5.seans: En sevdiğin Hayvan/ 3 boyutlu çalışma.....	266
Ek - Görsel 69: 1/2/3/4 K9/3.Hafta 6.seans: En sevdiğin Hayvan.....	267
Ek - Görsel 70: 1/2/3 : K9/4.Hafta 7.seans: Hayalindeki Dünya/ 2 boyutlu çalışma.....	267
Ek – Görsel 71: 1 / 2 : K9 4.Hafta 7.seans Hayalindeki Dünya 2 boyutlu çalışma.....	268
Ek - Görsel 72 : K9/ 6. Hafta 11.seans: Serbest Çalışma/ 2 boyutlu çalışma..	268

Ek - Görsel 73: 1/2/3 K9/6.Hafta 12.seans: Serbest Çalışma	269
Ek – Görsel 74: 1/2/3/4/5 K10/3. Hafta 6.seans: Hayalindeki Dünya/ 3 boyutlu çalışma.....	269
Ek- Görsel 75: 1/2/3/4 K10/4. Hafta 8.seans: Hayalindeki Dünya/ 2 boyutlu çalışma.....	270
Ek- Görsel 76: 1/2/3/4/5/6 – K10/ 5.Hafta 10.seans	270
Ek- Görsel 77 : K11/ 3.Hafta 5.seans: En Sevdğin Hayvan / 3 boyutlu çalışma	271
Ek - Görsel 78: K11/ 4.Hafta 7.seans: Serbest Çalışma.....	271
Ek- Görsel 79: K11/ 5.Hafta 10.seans: En sevdiğin Hayvan	271
Ek- Görsel 80: K11/ 6.Hafta 12.seans: Serbest Çalışma.....	272
Ek- Görsel 81: K12/1.Hafta 2.seans / Origami Çalışması	272
Ek - Görsel 82: 1/2/3 : K12/5. Hafta 9.seans: En sevdiğin Hayvan.....	272
Ek- Görsel 83: 1/2/3/4 : K12/ 5.Hafta 10.seans: En sevdiğin hayvanın arkadaşı	273
Ek - Görsel 84: 1/ 2 : K12/ 6.Hafta 11.seans: K12'nin dünyası ve sevdikleri .	274

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. <i>Tek Grup Ön Test-Son Test Desen Modeli</i>	59
Tablo 2. <i>Katılımcı hastaların, sayısı, yaş ve hastalık türleri</i>	60
Tablo 3. <i>Kronik Hasta Çocukların Bedensel Aktiviteleri ve Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön test Puanlaması İle Son test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	78
Tablo 4. <i>Kronik Hasta Çocukların Bedensel Aktiviteleri ve Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son test Puanlaması İle Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	82
Tablo 5. <i>Kronik Hasta Çocukların Hissedilenlerle İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön test Puanlaması İle Son test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	83
Tablo 6. <i>Kronik Hasta Çocukların Hissedilenlerle İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son test Puanlaması İle Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	87
Tablo 7. <i>Kronik Hasta Çocukların Genel Duygulanımla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön test Puanlaması İle Son test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	88

Tablo 8. <i>Kronik Hasta Çocukların Genel Duygulanımla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son test Puanlaması İle Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	93
Tablo 9. <i>Kronik Hasta Çocukların Kendisi Hakkında Yaşam Kalitelerine Ait Ön test Puanlaması İle Son test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	94
Tablo 10. <i>Kronik Hasta Çocukların Kendisi Hakkında Yaşam Kalitelerine Ait Son test Puanlaması İle Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	98
Tablo 11. <i>Kronik Hasta Çocukların Boş Zamanlarıyla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön test Puanlaması İle Son test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	99
Tablo 12. <i>Kronik Hasta Çocukların Boş Zamanlarıyla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son test Puanlaması İle Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	101
Tablo 13. <i>Kronik Hasta Çocukların Aile ve Ev Yaşamıyla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön test Puanlaması İle Son test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	102
Tablo 14. <i>Kronik Hasta Çocukların Aile ve Ev Yaşamıyla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son test Puanlaması İle Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	106

Tablo 15. <i>Kronik Hasta Çocukların Para Konusuyla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön test Puanlaması İle Son test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	107
Tablo 16. <i>Kronik Hasta Çocukların Para Konusuyla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son test Puanlaması İle Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	109
Tablo 17. <i>Kronik Hasta Çocukların Arkadaşlarıyla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön test Puanlaması İle Son test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	110
Tablo 18. <i>Kronik Hasta Çocukların Arkadaşlarıyla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son test Puanlaması İle Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	114
Tablo 19. <i>Kronik Hasta Çocukların Okul ve Öğrenmeyle İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön test Puanlaması İle Son test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	115
Tablo 20. <i>Kronik Hasta Çocukların Okul ve Öğrenmeyle İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son test Puanlaması İle Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	121
Tablo 21. <i>Kronik Hasta Çocukların Zorbalıkla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön test Puanlaması İle Son test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	122

Tablo 22. <i>Kronik Hasta Çocukların Zorbalıkla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son test Puanlaması İle Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları</i>	123
---	-----



BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Günümüzde özellikle gelişmiş ülkelerde birçok hastanede hastane okullarının mevcut olduğunu ve bu hastane okullarında rehabilite amaçlı Sanat Eğitimi/ Görsel Sanat Eğitimi programlarının ve sanatsal aktivitelerin yapıldığını görmekteyiz. Hastane Okulu kavramı birçok araştırmacı tarafından farklı şekillerde tanımlanmıştır. Söz konusu tanımlardan araştırmanın kavramsal çerçevesine uygun olanlar bu bölümde yer almaktadır:

Baykoç'a (2018) göre "Hastane okulları, çocuk hastaneleri içinde okul dönemi çocuklarının devam edebilecekleri bir ya da birkaç derslik öğretmen ve yönetici birimlerinden oluşan eğitim birimleridir." (s.157). Kamışlı, Yelken ve Akay'ın ifadesiyle, hastanede yatan okul dönemi çocukları, hastanede geçirecekleri süreye bağlı olarak eğitim öğretim yönünden yaşıtlarına göre büyük kayıplara uğramaktadırlar. Bu nedenle okul dönemi çocuklarının hastanede kaldıkları süre içerisinde okul yaşantılarının devam ettirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bunu sağlamak amacıyla hastane okulları açılmıştır (Kamışlı, Yelken & Akay, 2013, s. 312). Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğünün Hastanede Eğitim Hizmetleri Kılavuz Kitapçığına göre; "Hastane okulunda, sağlık problemi nedeniyle sağlık kuruluşlarında yatarak tedavi gören ve özel eğitim ihtiyacı olan öğrenciler için hastanede sunulan eğitimler verilir. Okul öncesi, ilköğretim, ortaokul ve lise çağındaki özel eğitim ihtiyacı olan hasta öğrenciler, yatarak tedavi gördüğü sürece sunulan eğitim hizmetlerinden yararlanabilirler. Millî Eğitim Bakanlığına (MEB, 2010) göre ise, hastane ilköğretim okulu; "Yatarak tedavi gören ya da süregelen hastalığı nedeniyle örgün öğretim kurumlarında eğitim göremeyecek durumda olan okul öncesi ve ilköğretim çağındaki özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin, eğitimlerini

sürdürebilmeleri amacıyla MEB, Sağlık Bakanlığı ve üniversiteler arasında imzalanan protokole göre hastanelerde açılmış olan okullardır” (Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü Hastane Eğitim Hizmetleri Klavuz Kitapçığı, 2015, s.4).

Hastane okullarının kurulmasının amacı, hastanede yatan okul dönemi (6-13 yaş) çocuklarının okul yaşantılarının aksamasına sebep olmadan eğitimlerinin hastane ortamında devam ettirilmesi ve çocuğun kendi okuluna dönüşünde eğitimine kaldığı yerden devam edebilmesinin sağlanması olarak ifade edilebilir. Aynı zamanda çocuk hastaların moral düzeyini yüksek tutarak onların eğitim hayatından soğumamasını ve öğrenmeye olan ilgilerini yitirmemelerini sağlamaktır. Çocuk hastaların yaşadıkları negatif süreçlerin psikolojileri üzerindeki olumsuz etkileri azaltabilmek, sorunlarını paylaşabilecekleri bir platform oluşturabilmek ve acılarını azaltabilmek hastane okullarının temel amacıdır. Hastane okullarında eğitim-öğretim uygulamaları “İlköğretim Kurumları Yönetmeliği ile Özel Eğitim Okulları Yönetmeliği” esas alınarak yürütülmektedir. Eğitim, sınıflar maksimum 10 öğrenci olacak şekilde bir derslik ve sınıf öğretmeni ile gündüzlü bir eğitim düzeniyle yürütülür. Sınıfta eğitim alamayacak durumda olan öğrencilere odalarında eğitim verilebilmektedir. Hastanede bir aydan daha az süre yatarak tedavi gören çocuk hastaların eğitimleri bulundukları sınıfa göre okuma yazma, problem çözme, resim yapma veya serbest çalışmalar şeklinde sürdürülebilmektedir (Bolat, 2018, s.166; Işıktekiner & Altun, 2011, s.320-321). Türkiye’de yapılan bir çalışmada, hastane okullarının öğrencilerin morallerini yükselttiği, bu durumun da tedaviye yansyarak, hastaların hastanede kalış süresini azalttığı ifade edilmiştir. Ayrıca, araştırma kapsamına alınan öğrencilerin tamamı öğretmen öğrenci ve arkadaş ilişkilerinden memnun olduklarını ifade etmişlerdir. Bu durum hastane ortamında eğitimin, sağlıklı insan ilişkilerinin kurulmasına katkı sağladığının bir göstergesidir (Işıktekiner & Altun, 2011, s.321). Bütün bu sebepler dolayısıyla hastane okullarında sanat eğitimi önem arz etmektedir.

Hastane okullarında kullanılan alternatif ve tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin de öğrencilerin moralleri ve tedavileri üstünde fazlasıyla etkili olduğu tespit edilmiştir. Bu alternatif ve tamamlayıcı tedavi yöntemleri şu şekilde tanımlanabilir: Alternatif tıp klasik tedavilerin yerine kullanılan yöntemler iken tamamlayıcı tıp klasik tedaviye eşlik eden tedavi yöntemleridir. İkisinin birlikte kullanımı ise tamamlayıcı ve alternatif tıbbı (TAT) oluşturmaktadır (Çevik, vd.,2016, s.2). Dünya Sağlık Örgütüne göre geleneksel ve tamamlayıcı tıp “fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, bunlara tanı koyma, iyileştirme veya tedavi etmenin yanında sağlığın iyi sürdürülmesinde de kullanılan, farklı kültürlere

özgü teori, inanç ve tecrübelerle dayalı izahı yapılabilen veya yapılamayan bilgi, beceri ve uygulamalar bütünüdür (Ünal ve Dağdeviren, 2019, s.1).TAT'lardan biri olan müzik terapinin Antik Yunan'da epilepsi, depresyon, melankoli, cinnet, somnambulizm, letarji, katatoni, histeri, felç, afazi, gut, ateşli hastalıklar, romatizma, çeşitli ağrılar, veba, kızamık gibi hastalıkların tedavilerinde kullanıldığına dair veriler vardır. Hipokrat'a göre ise tıbbın yetersiz kaldığı aşamalarda alternatif olarak müziğin kullanımı da önemlidir. Çeşitli ülkelerde de çocuk eğitiminde beyindeki teta dalga aktivasyonunu artırdığından, parapsikolojik çalışmalarda ve konsantrasyon artırıcı çalışmalarda kullanılmıştır. Kırgız Türklerinde ise Baksı denen kopuzcuların varlığından bahsedilmekte, onların kopuzu sihir ve tedavide kullandıkları ve bu kişilerin de kutsal sayıldıkları bilinmektedir. Yine İslamiyet tarihinde Sufiler, müziği ruh ve sinir hastalıklarında kullanmışlardır. Amasya, Sivas, Fatih ve Edirne Darüşşifalarında şifa amaçlı müzik kullanımına rastlanmaktadır (Birkan, 2014, s.37-40). Yüzyıllardır kullanılan bu TAT uygulamaları Türk toplumlarında yaklaşık 6 bin yıldır süregelen bir geçmişe sahiptir (Gençel, 2006, s.699; Birkan, 2014, s.40). Günümüzde ise hastanelerde, yoğun bakımda, palyatif bakımda, cerrahide, kadın doğumda, psikiyatride, pediatri, onkolojide, kemoterapi ve radyoterapi sürecinde diğer tedavi süreçlerinde gözlemlenen ağrı ve anksiyete tedavisinde kullanılmaktadır. TAT uygulamalarının, hastaların immün (vücudu hastalıklara karşı koruyan savunma kalkını) sisteminin aktive olmasında, yaşam kalitesinin yükseltilmesinde ve manevi iyileşmede yeri büyüktür (Uyar ve Korhan, 2011, s. 142). Kliniklerde de sıklıkla karşılaşılan, hastaların tedavilerinin aksamasına hatta tamamen tedavilerini reddetmelerine sebep olan tedaviye uyumsuzluğun önlenmesinde ve geliştirilmesinde sanat terapi etkili bir TAT yöntemidir. Ancak bu yöntemlerin henüz rutin bir uygulama olarak değil de daha çok bilimsel çalışmalar olarak hastanelerde mevcut olduğu söylenebilir (Cığerci, Kurt, Çelebi, 2016, s.2). Bu görüşü destekleyen Ünal ve Dağdeviren'e (2019) göre; Sağlık çalışanlarının hastalarına yeterli süreyi ayıramaması, kullanılan ilaçların yan etkilerinden kaçınma gibi nedenlerden dolayı, hastaların geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerine olan ilgisinin arttığı ve zamanla bu yöntemlerin kullanımının daha da artacağı öngörülmektedir (s.1).

Müzikle tedavide olduğu gibi görsel sanatların da tedavide ve iyi olmaya yönelik çalışmalarda geçmişten günümüze kadar birçok toplumda kullanıldığı görülmektedir. Görsel sanatların disiplinlerarası kullanılması ve tedaviye yardımcı etkileri incelendiğinde tarihi anlamda çok eskilere gidilebilmektedir. Salderay (2010) çalışmasında Rath ve Kivikas'a atıfta bulunarak; Hristiyan Ortodoksların vücutlarındaki rahatsızlığı ifade etmek

amacıyla rahatsızlığın bulunduğu uzuvları üç boyutlu hâle getirerek mum heykeller yaptıklarını ve bunları şifa bulmak umuduyla kiliselere bıraktıklarını belirtmektedir (s.134). Yine görsel sanatların disiplinlerarası kullanımına örnek olarak geçmişten günümüze kıymetli bir gün olan Hıdırellez gecesinde Türklerin bir gül fidanının dibine dilekleri temsil eden çizim ve şekiller yapıp gömmeleri gösterilebilir (Artun, s.4). Bir başka kaynakta görsel sanatların, insanoğlunun doğuştan getirdiği bedensel zayıflıkların yanı sıra, daha çok zihinsel zayıflıkları yani psikolojik zaafı telafi eden bir araç olarak kullanıldığını vurgular (Button & Armstrong, 2014, s.5). Görsel sanatlar aynı zamanda duygu ve düşüncelerin söz dışında yansıtılabilmesinde biyolojik, psikolojik, sosyolojik işlevleri birlikte kapsayabilen önemli araçlardan biridir (Güney, 2011, s. 45).

Görsel sanatlar yoluyla tedavi, kanser semptomlarının azaltılmasına yönelik tedavilerde, beyin travması geçiren çocukların tedavisinde, ilik nakli olan çocukların durumlarının iyileştirilmesinde ve sinir bozukluğu tedavisinde, aktif dikkat problemi olan çocukların, saldırgan davranış sergileyen bireylerin tedavisinde kullanıldığı gibi uzaya gönderilen bireylerin dikkatlerini toplamada dahi uygulanabilmektedir (Keskin, 2006, s.26). Alan yazın tarandığında herhangi bir rahatsızlıktan ötürü kendilerini ifade edemeyen, topluma karışamayan ve pasif durumda kalan insanlar dahi sanatla, kendilerini ifade edebilmeyi ve topluma daha rahat karışabilmeyi gerçekleştirebildikleri gözlenmektedir. Nitekim tedavilerde hasta çocuklardan sanat aracılığıyla elde edilen veriler, çocukların psikososyal durumları hakkında doktorlara önemli ipuçları verebilmektedir. Bu sayede doktorlar çocukların hangi alanlarda daha fazla yardıma ihtiyaç duyduklarını tespit edebilmektedir. Bu veriler ışığında bahsi geçen fiziksel ve ruhsal rahatsızlıklar noktasında alternatif veya tamamlayıcı tedavi yöntemi olarak kabul edilen görsel sanatlar eğitimi uygulamaları yoluyla gerçekleştirilecek olan tedavilerin hasta üzerinde ve tedavi sürecinde olumlu etki oluşturabileceği ve tedaviye destek olabileceği ifade edilebilir.

Kar (2010) çalışmasında Aksoy'a atıfta bulunarak; bilimsel araştırmaların, bir sanat dalıyla uğraşmanın kişinin fizyolojisini, genel tutumunu ve ruh hâlini değiştirdiğini ifade etmektedir. Sanatla uğraşırken stres yerini derin gevşemeye bırakıp mevcut korku ve endişenin yerini yaratıcılık, ilham ve umut almakta, sağ beynin işlevi etkinlik kazanırken, beyin dalgalarının düzenindeki değişikliğin yanı sıra, otonom sinir sistemi vücuttaki hormonların düzeyi ve beyindeki nöroiletkenler de olumlu şekilde etkilenmektedir. Özellikle resim, müzik ve heykelle uğraşmak bedenin bütün hücrelerine olumlu mesajlar göndermekte, resim ve türevi çalışmalar ise kişinin hislerini, problemlerini, korkularını,

dileklerini baskı altında kalmadan ifade etmesini sağlayabilmekte ve bir anlamda en kolay yoldan maddi manevi iyileşme göstermesine yardımcı olan bir tedavi yöntemi olabilmekte aynı zamanda tedaviye destek olarak biyopsikososyal yaklaşım da sağlayabildiğinden söz etmektedir.

Sanat ve sağlık arasındaki ilişkiyi bu kadar kuvvetli kılan temel faktör, kişisel ve toplumsal felsefenin birlikte çalışıp geniş bir kültürel çeşitliliği biraraya getirmesi, bunu yaparken de yaratıcı ifade ile ulaşılan anlam, anlamlılık katma ve paylaşımı etkili bir biçimde gerçekleştirebilmesidir. Sanat, sağlık alanında kullanıldığında duygusal yaraları iyileştirirken kişinin kendisini ve başkalarını anlamasını kolaylaştırmakta, semptomları azaltıp düşünme kalıplarını yaratıcı ifadeye dönüştürebilmektedir. Yaratıcı ifade yoluyla gerçekleşen bu eylem kişinin arınmasını kolaylaştırmakta ve etkinliğe katılım yolu ile bilinçsiz materyaller sayesinde bilinçaltını ortaya çıkarmanın güçlü bir yolu olabilmektedir (Stucky & Nobel 2010, s.255). Bu bakış açısı ile konuya bakıldığında görsel sanatların farklılıkları kucaklayan ve bütünleştiren yapısı, sağlık sıkıntısı yaşayan bireylerin sıkıntılarını gidermede ve/veya azaltmada etken bir aracı olarak görülebilmektedir (Salderay, 2010, s.135). Sanat çalışmalarının sağlık alanında kullanıldığı bir araştırma sonucu da bu verileri destekler niteliktedir. Suter ve Baylin'in 2007'de yapmış olduğu uzun süreli bakım alan hastaların hastane odalarını kendi seçtikleri bir sanat baskısı ile dekore etmelerini sağlayan gönüllü bir programın sonucunda; sanatın, steril hastane ortamına kişisel bir dokunuş kattığını, personel ve hastalar arasındaki etkileşimi kolaylaştırdığını ve olumlu dikkat dağıtıcı etkenleri sağladığı gözlemlenmiştir. Bu sağlıkta sanat çalışması örneği, hastaların kontrol duygusunu yeniden kazandırmış ve destekleyici sağlık bakım ortamının temel bileşenleri ile örtüşmüştür. Bu bağlamda veriler, sanatın hastalığın iyileşme sürecine anlamlı ve tamamlayıcı bir katkı sağladığını doğrulamıştır (Suter & Baylin, 2007). Salderay'ın 2018 yılında konu ile ilgili Young (1996) ve Eisen (2006)'ın çalışmalarına dayanarak aktardığı bir diğer ifade ise hastane ortamında bulunan ya da bulunma durumunda kalan özellikle hastalar ve sağlık çalışanları için, hastane iç mekanında sergilenen ve/veya sergilenecek olan görsel sanatlar eseri (resim, heykel, seramik, desen, fotoğraf, ... vb) niteliği taşıyan objelerin seçiminin son derece önem taşıdığıdır. Bu doğrultuda konu ile ilgili yapılmış çalışmaların, hastane ortamında bulunan kişilerin kendi beğenilerine hitap eden, görsel sanatlar eserlerinin hastane iç mekân tasarımlarında ve dekorasyonlarında kullanımının bu kişilerde aidiyet, mutluluk ve huzur duygusunu artırdığı yönündeki verileri ortaya koyduğuna dikkat çekmektedir. Bu

nedenlerden dolayı, hastane ortamında yapılacak her türlü mimariye ve dekorasyona dayalı düzenlemede, hastane ortamında bulunan hastaların, hasta yakınlarının ve sağlık çalışanlarının görüşlerinin alınmasının gerçekleştirilen düzenlemelerin iyileşme ve iyileştirme sürecinin bir parçası hâline gelmesine katkı sağlayacağına dikkat çekmektedir (Salderay, 2018, s.6).

Yukarıda sayılan yönleriyle dikkat çeken görsel sanatlar, tedavide, görsel sanatlar ve davranış bilimleri eğitimi görmüş terapistler tarafından bireylerde olumlu bir gelişme sağlamak, çatışmaları çözümlemek, fiziksel ve psikolojik bozuklukları azaltmak, problem çözmek, stresle başa çıkmada destek sağlamak üzere sanat materyalleri ile tanı ve tedaviyi sağlamada da kullanılmaktadır. Görsel sanatlar yoluyla tedavi kişinin birebir sağlığını ilgilendiren hususlar olduğu için konu disiplinlerarası bir yaklaşımla uzmanlar tarafından ele alınmalı, değerlendirilmeli ve uygulanmalıdır (Karadağ ve Uğur, 2015, s.142; Salderay,2013, s.203).

Bütün bunlar ışığında Görsel Sanatlar Uygulamaları; tedavide görsel sanatların fiziksel mekânlarda, tasarımlarda, dekorasyon ve mimaride kullanılarak bireyler üzerinde oluşturduğu pozitif etkileri ve hasta bireylerin ya da yakınlarının bizzat dâhil olarak katıldığı görsel sanatlar eğitimi uygulamaları olarak iki boyutta ele alınabilir.

Yukarıda ifade edildiği gibi bu çalışmaların bireyler, hastalar, hasta yakınları ve hastane çalışanları üzerinde oluşturduğu etki düzeyi ise yapılan yaşam kalitesi testleri ile gözlemlenebilmektedir. Bu doğrultuda yapılan uygulamaların olumlu ya da olumsuz etkilerini ölçmek için kullanılan yaşam kalitesi testlerinin ne olduğuna detaylı bakmak gerekirse Müezzinoğlu'nun (2004) belirttiği üzere “Yaşam Kalitesi testi, sağlık çalışmalarında ve sağlık politikalarının sonuçlarının değerlendirilmesi ve yeni politikalar üretilmesinde rutin olarak kullanılmaktadır” (s.26). Dünya Sağlık Örgütü'nün 1946 yılında sağlığı “Yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik hâli” olarak olumlu bir şekilde tanımlamasından sonra Yaşam Kalitesi kavramına karşı ilgi yoğunlaşmış ve o yönde çalışmalarda artış olmuştur. Yaşam Kalitesi testine ilginin son yıllarda artmasındaki bir diğer etken ise teknolojik gelişmeyle birlikte sağlık alanında da önemli ilerlemeler gerçekleşmiş olmasıdır. Bu etken dâhilinde günümüzde artık çoğu hastalık tedavi edilebilmektedir. Bu sayede yaşam süresi uzamış fakat bir yan etken olarak kronik hastalıklar ile daha uzun süre birlikte yaşama zorunluluğu doğmuştur. Ayrıca hastalıklar için etkili ilaç ve tedaviler piyasaya sürüldükçe, bu ilaçlar ve tedaviler arasındaki farkları belirleyen hastanın tedavi sırasındaki konforu olmuştur.

Böylece hastaların yaşam kalitesinin tespiti dolayısıyla yaşam kalitesi testleri giderek daha önemli hâle gelmektedir (Müezzinoğlu,2005, s.25). Bu bilgilerden hareketle yapılan ya da yapılacak olan görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının bireyler, hastalar ve hasta yakınları üzerinde oluşturduğu etki düzeyi verileri, yaşam kalitesi testleri ile gözlemlenebilir ve elde edilebilir.

Bütün bu bilgiler ışığında dünyada mevcut olan birçok hastane okulunda gerçekleştirilen eğitim ve tedaviye destek amaçlı kullanılan eğitimlerin durumuna ve yapılan görsel sanat eğitimi uygulamalarının hastaların yaşam kalitesi ivmesine etki edip etmediği gözden geçirildiğinde hastane okullarına yönelik girişimlerin Dünyada ilk kez 1917 yılında, Amerika’da ilk hastane okulunun da kurucusu olan Prof. Dr. C. Pirquet tarafından yapıldığı görülmektedir. 1917 yılından itibaren okul çağındaki çocukların, eğitimlerine devam edebilmeleri için bazı önlemler alınmaya başlanmış ve bu bağlamda, bazı hastaneler küçük sınıflar oluşturarak okul eğitiminin devamını sağlarken, bazıları geçici öğretmen bulundurmışlardır. 1948 yılında ise Viyana’da resmî olarak ilk hastane okulu açılmış, hasta çocukların eğitim öğretim ihtiyaçlarının giderilmesi oldukça erken dönemlerde başlamıştır. Almanya’da 20 yy. başlangıcında pediatristler uzun süre hastanede kalan hastaların eğitim öğretimi için hastanelerde öğretim grupları kurmuşlardır. Ayrıca Cape Peninsula’da 6 hastane okulunda müzik, sanat gibi etkinliklere yer verildiği de görülmektedir (Baykoç, 2018, s.157-159).

Dünyadaki Hastane Okullarındaki tedaviye destek amaçlı kullanılan sanat uygulamaları örneklerine bakılacak olur ise 2021 yılında bir çocuk hastanesinin içinde yer alan ve rehabilitasyon amaçlı kurulmuş olan hastane okulunda bulunan, çeşitli fiziksel engelleri olan çocuk ve ergenlerin rahatsızlıklarına yönelik uzmanların ve sanat ekibinin sanat terapi ve hayvan terapiyi kullanarak yaptıkları multidisipliner bir çalışma örneği dikkat çekmektedir. Bu çok disiplinli ekip çalışması ve iş birliği ile uygulanan sanat ve hayvan destekli terapiler sayesinde iç ve dış dünyaları, birey ve grupları, dil ve kültürel farklılıkları ve her bireyin ciddi fiziksel kısıtlamaları ile sağlıklı işleyen bölümleri arasında köprü kuran bir geçiş alanı oluşturarak hastane okulu öğrencilerinin iyileşme ivmelerinde sanatın ne kadar umut vadettiği tespit edilmiştir (Zemel vd., 2021, s.17). Hen, Asslan ve arkadaşları tarafından yapılan bir başka çalışmada, İsrail’deki çoğu hastanede öğretmen ve terapistlerle eğitim merkezlerinin kurulduğu ve bu hastane okullarında verilen alternatif tedavi içerisinde yer alan sanat uygulamalarının çocukların iyileşme sürecine katkı sağladığı ve hastanede kısa süreli yatış yapan çocuklarla çalışmak için etkili bir yöntem olduğu tespit

edilmiştir (Hen vd.,2019). Yine 20 yıldır risk altındaki çocuklar ve aileler için New York'ta okul temelli sanat terapisi çalışmaları girişimlerinde bulunan Berberian'ın çalışmalarına dayanarak ifade ettiği üzere okullarda kurulan sanat terapi merkezleri, öğrencilerin çeşitli ve sürekli değişen ruh durumlarına etkili bir şekilde cevap vermektedir. Sanat uygulamalarının, öğrencilerde oluşan kaygı, depresyon, sosyal zorluklar ve düşük benlik algısıyla başetmelerine ve iç dünyalarının kaosunu düzenlemelerine yardımcı olduğu görülmektedir (Keane, 2017). Hastane okulunda gerçekleştirilen eğitimin, sanat aktivitelerinin durumuna ve yapılan görsel sanat eğitimi uygulamalarının hastaların yaşam kalitesi ivmesine etkisinin Türkiye'deki yeri ve durumuna bakıldığında Kamışlı, Yelken ve Akay (2013)'in aktarımıyla "Öğretmenlerin, hastane okullarında eğitim hizmeti verirken karşılaştığı problemler içerisinde maddi kaynak yetersizliği, fiziki mekân yetersizliği ve eğitici sayısı yetersizliğinin" yer aldığı görülmektedir. Tarcan'ın (2007) ve Işıktekiner ve Altun'un (2011) da yaptığı çalışmalarda benzer sonuçlar çıkmıştır. Hastane okullarında uzun yıllardır devam eden benzer sorunların olduğu, bu sorunların henüz giderilmediği görülmektedir. Bu sorunların sebebinin ise hastane okullarının yeterince önemsenmemesi; bu okulların eğitim ve tedavi unsuru olarak gerekliliğine inancın eksikliği olduğunu varsaymışlardır. Yapılan çalışmalarda öğretmenlerin genel olarak hastalık bilgisi, iletişim, ölçme değerlendirme ve öğrenme öğretme süreçlerine yönelik eğitime ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir. Bu konularda yeterli eğitimi almamış öğretmenlerin, yeni bilgi teknolojilerine uyum sağlamada ve kendilerini sürekli geliştirmelerinde, ihtiyaç duyulan konulara yönelik hizmet içi eğitim programlarının büyük katkı sağlayacağını düşünüldüklerini, aynı zamanda Gökdere ve Çepni (2003), Uşun ve Cömert (2003), García (2004), Uçar ve İpek (2006) ve Kayabaş (2008)'in da yaptıkları çalışmalarda, hizmet içi eğitimin gerekliliğine ve önemine vurgu yaptıklarını bu duruma yönelik temel ihtiyaçların olduğunu ifade etmişlerdir (Kamışlı, Yelken ve Akay, 2013, s.26-27). Bu ifadelerden hareketle mevcut hastane okullarının öğretmen, ders ve uygulama içeriği olarak daha çok geliştirilmesine ihtiyaç vardır denilebilir.

Bahsedilen açılardan bakıldığında görsel sanatla tedavinin toplum yararı için önem arz ettiği düşünülmektedir. Fakat yapılan birçok araştırmada ülkemizdeki hasta çocukların gelişimi ve iyileşmesi adına ciddi önem arz eden hastane okullarının yeterli fiziki alana sahip olmadığı, beklenen düzeyde eğitim amaçlarını gerçekleştiremediği ve hizmet veremediği, TAT'ın yerini tutabilecek sanat uygulamalarında yetersiz kaldığı tespit edilmiştir. Bu durum araştırmanın yapılmasının planlandığı Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Hastanesi İlköğretim Okulunda doğrudan gözlemlenmiş ve İlköğretim Müfettiş Başkanlığınca tutulan Teftiş raporlarında 7 kez hususiyetle bildirilmiş ve uygun bir çalışma alanı talep edilmiştir. (Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu teftiş raporları 2004- 2011). Bknz. (Ek-7).

Hastane İlköğretim Okullarındaki Görsel Sanatlar Eğitiminin Niteliği konusunda durum incelemesi yapan başka bir araştırmacı Tuncel’ de bu duruma şöyle dikkat çekmiştir:

Görsel Sanatlar Eğitiminden, Hastane İlköğretim Okullarında yeterince ve bilinçli bir şekilde faydalanılmadığı görülmektedir. Bu duruma fiziki koşullardaki yetersizlikler, hasta çocukların psikolojik ve bedensel sağlık durumları, görevli öğretmenlerin mezun oldukları bölümlerde “görsel sanatlar” dersi ile ilgili aldıkları eğitimdeki program eksiklikleri sebep olmaktadır. Araştırmanın sonucunda, araştırmanın örneklemini oluşturan Hastane İlköğretim Okullarında, Görsel Sanatlar Eğitimi açısından, yürütülen eğitim programının eğitimde uygulanan teknik ve fiziki koşulların amacına uygun ve yeterli düzeyde olmadığı görülmüştür (Tuncel, 2009, s.106).

Yukarıdaki araştırma sonuçları ve uygulama örneklerinde de görüldüğü üzere Hastane Okullarındaki Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamaları, hasta bireylere verilen tıbbi tedavilerden kaynaklı iyileşmelerinin yanında ruhsal iyileşmelere azımsanamayacak derecede katkı sağlamakta ve dünyada gelişerek yaygınlaşmaktadır. Fakat dünyada pek çok olumlu örneğinin bulunduğu görülen bu çalışmalar alan yazın tarandığında Türkiye’de birtakım eksiklikler ile sürdürülegeldiği görülmektedir.

Bu bağlamda Türkiye’deki hastane okullarının yapıları incelendiğinde ve mevcut sistem değerlendirildiğinde Ülkemizdeki hasta çocukların gelişimi ve iyileşmesi adına ciddi önem arz eden hastane okullarında eğitim hizmeti verirken karşılaşılan problemler içerisinde: Maddi kaynak yetersizliği, fiziki mekân yetersizliği ve eğitici sayısı yetersizliği, yetkili birimlerce hastane okullarının yeterince önemsenmemesi ve hastane okullarında verilen eğitim dâhilinde uygulanabilecek olan alternatif eğitimlerin tedavi unsuru olarak kullanılabileceğinin gerekliliğine inancın tam olmaması, hastane öğretmenlerinin genel olarak hastalık bilgisine, hastayla iletişime, ölçme değerlendirmeye dair öğrenme öğretme süreçlerine yönelik eksikliklerinin olması, mevcut hastane okullarının öğretmen, ders ve uygulama içeriği olarak yetersiz kalmasından kaynaklı beklenen düzeyde görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının amaçlarını gerçekleştirememesi gibi konularda eksikliklerin olduğu görülmüştür. Literatür tarandığında, hastanelerin resmî web sayfaları gözlemlendiğinde bu konularda birtakım eksikliklerin olduğu, yeterli kaynağın olmadığı, bu konulardaki yasalar, ilgili kanun maddeleri sanat uygulamaları ve eğitimi yönündeki teşviği destekler nitelikte olsa da gerçekliğe bakıldığında hastaneler tarafından, yasa ve kanunlarla verilen hak ve imkânların somut olarak uygulamaya yansıtılamadığı

gözlemlenmektedir. Bunun yanısıra Türkiye’deki hastane okullarında uygulanmaya çalışılan görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına tabi olan çocuk hastaların ve hastalık süreçlerinin bu çalışmalardan ne yönde etkilendiğine ilişkin yeterli bilginin mevcut olmamasıdır. Bu nedenle hastane okullarında verilen görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının tedavi sürecinde ne kadar yararlı olduğunun tespitine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu kapsamda hastanede disiplinlerarası çalışılması gereken görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının hasta gruplarıyla uygulanması, uygulama sonuçlarının da yaşam kalitesi testlerine tabi tutularak hastaların iyileşme düzeyine etkisinin tespit edilmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu ihtiyaç ve gereksinimden hareketle, “Hastane Okullarındaki Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının Çocuk Hastaların Yaşam Kalitesine Etkisi Nedir?” sorusu problem cümlesi olarak belirlenmiş ve araştırma bu kapsam doğrultusunda irdelenerek gerçekleştirilmiştir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı ruhsal ve bedensel hastalıkların tedavisine destek amacıyla da kullanılan görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının hastane okullarından eğitim alan çocuk hastaların yaşam kalitesine etkisinin belirlenmesidir. Araştırmanın genel amacına ulaşmak için aşağıdaki alt amaçların sorularına yanıt aranmıştır.

1. Hastane okullarındaki görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının,

1.1. Kronik hastalığı bulunan çocukların bedensel aktiviteleri ve sağlıkla ilgili yaşam kaliteleri üzerindeki etkisi nedir?

1.2. Kronik hastalığı bulunan çocukların bedensel aktiviteleri ve sağlıkla ilgili kazandıkları yaşam kaliteleri üzerinde kalıcılık etkisi ne düzeydedir?

1.3. Kronik hastalığı bulunan çocukların hissedilenlerle ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisini tespit etmek.

1.4. Kronik hasta çocukların hissedilenlerle ilgili kazandıkları yaşam kaliteleri üzerinde kalıcılık etkisini tespit etmek.

1.5. Kronik hasta çocukların genel duygulanımlarıyla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisini tespit etmek.

- 1.6. Kronik hasta çocukların genel duygulanımla ilgili kazandıkları yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisini tespit etmek.
- 1.7. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının kendisi hakkında yaşam kaliteleri üzerine etkisini tespit etmek.
- 1.8. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının kendisi hakkında kazandıkları yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisini tespit etmek.
- 1.9. Kronik hasta çocukların boş zamanlarıyla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisini tespit etmek.
- 1.10. Kronik hasta çocukların boş zamanlarıyla ilgili kazandıkları yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisi yaratıp yaratmadığını tespit etmek.
- 1.11. Kronik hasta çocukların aile ve ev yaşamıyla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisini tespit etmek.
- 1.12. Kronik hasta çocukların aile ve ev yaşamıyla ilgili kazandıkları yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisi yaratıp yaratmadığını tespit etmek.
- 1.13. Kronik hasta çocukların para konusuyla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisini tespit etmek.
- 1.14. Kronik hasta çocukların para konusuyla ilgili kazandıkları yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisi yaratıp yaratmadığını tespit etmek.
- 1.15. Kronik hasta çocukların arkadaşlarıyla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisi tespit etmek.
- 1.16. Kronik hasta çocukların arkadaşlarıyla ilgili kazandıkları yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisi yaratıp yaratmadığını tespit etmek.
- 1.17. Kronik hasta çocukların okul ve öğrenmeyle ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisini tespit etmek.
- 1.18. Kronik hasta çocukların okul ve öğrenmeyle ilgili kazandıkları yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisi yaratıp yaratmadığını tespit etmek.
- 1.19. Kronik hasta çocukların zorbalıkla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisini tespit etmek.
- 1.20. Kronik hasta çocukların zorbalıkla ilgili kazandıkları yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisi yaratıp yaratmadığını tespit etmek.

2. Yapılan görsel sanatlar uygulamaları ve etkileri ile ilgili çocuk hastaların, hasta yakınlarının ve sağlık çalışanlarının duygu durumunu tespit etmek.

1.3. Araştırmanın Önemi

Bu çalışma, görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının hastane okullarındaki yeri ve uygulama biçimlerine dikkat çekmesi bakımından önemlidir. Hastane okulundan yararlanan kronik çocuk hastalara örnek uygulamalar yapıldığı ve bu uygulamaların çocuk hastaların yaşam kalitesine etkisini ölçtüğü için disiplinlerarası anlamda örnek teşkil edebilecek bir çalışma olduğundan önemlidir.

Bu çalışma, tedavi sürecinde olan hastalara görsel sanat eğitimi uygulamalarının yaptırılmasının hem hastalarda hem de dolaylı olarak hasta yakınlarında duygusal açıdan etkileşime sebep olacağı, hastaların hayata bağlılıklarındaki değişimleri gözlemleme fırsatı verebileceği, hastaların iyileşme süreçlerindeki değerlerde olumlu yönde artış olup olmayacağını ortaya koyabilme fırsatı oluşturabileceği, elde edilen bilgilerin sentezlenmesi ile gelecekte hastane veya hastane okulunda konuyla alakalı kalıcı bir programın geliştirilmesine imkân sağlayabileceği varsayımları dolayısıyla önem taşımaktadır.

Sanatı, eğitimi ve psikolojiyi birleştiren görsel sanat eğitimi uygulamaları, hastayı motive ettiği gibi doğru yöntem ve süreçlerde kullanıldığında kalıcı iyileşmeyi dahi sağlayabilir. Tedavi süreci içerisinde kendini kabullenebilen ve ifade etme şansı yakalayan hasta bireyler oluşturabilir. Bir manada bireyin mahkûm olduğu uzun ve ağırlı iyileşme sürecini eğlenerek, öğrenerek ve kendi öz kabulünü sağlayarak daha kolay atlatabilmesini, hastaların hastalığı algılamalarında, hayatı anlamlandırmalarında, ilişkilerini olumlu yönde değiştirmelerinde ve hastalığı yenme süreçlerinde olumlu gelişmeler yaşayabilmelerini sağlayabilir. Aynı zamanda bedensel ve zihinsel birçok rahatsızlık alanında etkili sonuçlar ortaya koyabilen bir çalışma biçimi olduğu için disiplinlerarası olarak yürütülmesi önem arz eden bir alandır.

Görsel sanatlarla tedavi eskiden beri dünya genelinde kullanılmakta devlet destekli ve özel eğitim programları ile bu alanda uzmanlar yetiştirilmektedir. Ancak bu alan Türkiye’de son zamanlarda ön plana çıkmaya başlamıştır. Bununla birlikte disiplinlerarası anlamda yeterli bir akademik alt yapıya sahip olunmadığından çalışma ve uygulamalar yeterli sayıda ve nitelikte yapılamamaktadır. Bu durumda disiplinlerarası çalışma gerektiren bu alanın ne kadar hassasiyet ve önem gerektirdiği tekrar gözler önüne serilmektedir.

Bunun yanı sıra Türkiye’de, daha önce hastane ortamında görsel sanat eğitimi uygulamalarının yaşam kalitesine etkisinin kid-screen testleri ile ölçüldüğü başka bir çalışma yapılmadığı ve bu çalışmanın alana katkı sağlayacağı düşünüldüğü için de araştırmanın önem arz ettiği ifade edilebilir.

1.4. Varsayımlar

Araştırma kapsamında görüşme ve uygulamaların yapıldığı hasta ve hasta yakınlarının görüşme sorularını ve uygulama öncesi sonrası yapılan testleri içtenlikle ve doğru şekilde cevapladıkları varsayılmıştır. Ayrıca gönüllü olarak uygulamaya dâhil olan 8- 16 yaş aralığındaki kronik hasta çocukların/katılımcıların çalışma grubunu yansıttığı varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

Araştırmanın başında görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına ek olarak hastane ortamında yapılan ön araştırma sonucu fark edilen ihtiyaç doğrultusunda fiziksel alan düzenlemelerinin eklenmesi, uygulamanın doğrudan yapılacağı alan olan hastane okulunun proje kapsamında ve sponsorlar aracılığı ile yine ihtiyaçlar doğrultusunda yeniden yapılandırılması araştırmanın kapsamı olarak belirlenmiştir. Bu doğrultuda planlamalar Gazi Üniversitesi Hastanesi Yönetim ve Etik Kuruluna sunulmuş, karar sürecinde de yönetimin talebi doğrultusunda ve yönetimce belirlenen alanlarda örnek projeler yapılmıştır. Fakat hastanenin farklı yönetsel gerekçeleri doğrultusunda fiziksel düzenleme ve mekân giydirmelerinin araştırmacı tarafından yapılması kabul edilmemiş sadece uygulama yapılması uygun görülmüştür. Bu da araştırmada önemli bir sınırlılık oluşturmuştur. Aynı süreç içerisinde plan dâhilinde sunulan fiziksel alan düzenlemeleri ve mekân giydirmeleri yönetim kurulunca kararlaştırılan başka bir kurum ile gerçekleştirilmiş ve uygulamanın yapılacağı alanın araştırmacılar tarafından önerilen fiziksel düzenlemeleri araştırmadan bağımsız bir şekilde gerçekleştirilmiştir. Bu da araştırmanın sınırlanmasına neden olmuştur.

İkinci aşamada hastane okullarındaki görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının daha fazla sayıda ve kanserli çocuk hastalarla yapılması planlanmış fakat etik kurul kararınca uygulamanın kronik hastalar ile ve süreç içerisinde ulaşılabilen sayıda hasta ile yapılması uygun görülmüştür. Bu durum ise katılımcı sayısının artırılması konusunda sınırlılık

oluşturmuştur. Bu kapsamda sadece kronik hastaları kapsayacak ve görsel sanatlar eğitimi uygulamaları ile bireylerin yaşam kalitesi seviyelerinin uzmanlarla belirlenen uygun Kid-screen testleri ile ölçüleceği şeklinde detaylı rapor hazırlanmış; uygulamanın izni için öncelikle ölçeği kullanabilmek adına Kındl Türkiye merkezi sorumlularından izin alınmış, daha sonra MEB Etik kuruluna ulaşılmış ve uygulama için izin yazısı talep edilmiştir. Çıkan izin doğrultusunda Gazi Üniversitesi Hastanesi Hastane Okulu'ndaki öğretmenlere çalışma örneği sunulmuş ve onlardan da olur belgesi alınmıştır.

Daha sonra talepler doğrultusunda yenilenen içerik ile Gazi Üniversitesi Hastanesi Etik kuruluna tekrar başvurulmuştur. Bütün bu aşamaları kapsayan Etik Kurulu olur raporu alma süreci yaklaşık bir buçuk sene sürmüştür. Araştırma başka hastane okullarında uygulanmak istense de diğer hastanelerden etik kurul belgesi alınması, araştırmanın süresi ve maddi olanakları arzu edilen araştırma sürecinin ve imkânların dışında kalacağı için araştırma kapsamı sadece Gazi Üniversitesi Hastanesi Hastane Okulu ile sınırlandırılmıştır.

Belirlenen çalışma alanı için Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları bölümüne araştırmanın yapılabilmesi için araştırmanın kısa özeti, alınan izin dilekçeleri, Gazi Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Girişimsel Olmayan Araştırmalar Karar Formu ve hasta /hasta yakınlarına uygulanacak kid-screen testleri, onam formları ile başvuru yapıp bilgi verilmiştir. Bu doğrultuda çıkan sonuçlar aşağıdaki gibidir:

- a) Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Kındl Türkiye merkezi Tr kid-screen genel amaçlı yaşam kalitesi ölçeğini uygulamak için yapılan başvuru talebine onay vermiştir. (Ek-8)
- b) Kındl Türkiye merkezi kullanıcı sözleşmesi imzalanmıştır. (Ek-9)
- c) Ankara Valiliği Millî Eğitim Müdürlüğü araştırmanın yapılması için yapılan resmî başvuruya izin vermiştir. (Ek-1)
- d) Gazi Üniversitesi Hastanesi Hastane Okulu öğretmenleri bilgilendirilmiş ve bilgilendirildiklerine dair onay vermişlerdir. (Ek-4)
- e) Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Klinik Araştırmalar Etik Kurulu araştırmanın yapılması için yapılan resmî başvuruya izin vermiştir ve karar formu alınmıştır. (Ek-2)

Yukarıda belirtilenler doğrultusunda uygulama ve testlere ilgili bölümlerde gönüllülük ilkesine dayanarak katılım gösteren kronik çocuk hastalar arasında tedavi süresindeki değişikliklerden ötürü çalışmayı erteleyenler veya ertelemek zorunda kalanlar, mevcut ağrı

düzeyinin yükselmesinden veya tedavi değişikliğinden ötürü seansı yarıda kesmek zorunda kalanlar dolayısıyla çalışmada birtakım anlık müdahale ve güncellemeler yapılması gerekmiştir. Ayrıca veri toplama süreci içerisinde uygulamanın yapıldığı hastalardan birinin kaybı söz konusu olduğundan hasta, araştırma kapsamı dışında bırakılmak zorunda kalmıştır. Bu durumlar da araştırmanın bir başka sınırlılığını oluşturmuştur.

Yapılan bu çalışmada, yukarıda bahsedilen bütün aşamalardan geçilerek mevcut durumun belirlenmesinin ardından seçilen hastane okulundan yararlanan çocuk hastalara görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının yapılmasına ve uygulamaların onların yaşam kalitelerine etkisinin tespit edilmesine karar verilmiştir. Bu doğrultuda araştırma, 2018 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hastane İlköğretim Okulu'ndan yararlanan 8-16 yaş aralığında olan ve hastaneye belli periyotlarla yatış yapan çocuk hasta ve hasta yakınları ile sınırlandırılmıştır. Diğer hasta grupları araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır. Araştırmanın başındaki kapsamlı öneriler doğrultusunda uygulamada kullanılacak sanatsal malzemelerin alımı için Gazi Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi ile görüşülmüş fakat uygulamada bahsi geçen güncellemeler ve kısıtlamalar nedeniyle malzeme tutarının araştırmacı tarafından karşılanabileceğine kanaat getirildiği için miktarın BAP'tan talep edilmemesine karar verilmiştir. Bu da araştırmanın başka bir sınırlılığını oluşturmuştur.

1.6. Tanımlar

a. Hastane Okulu (sınıfı): Okul öncesi ve ilköğretim çağındaki özel eğitime ihtiyacı olan bireylerden, sağlık problemi nedeniyle örgün eğitim kurumlarından doğrudan yararlanamayacak durumda olanlara evde veya hastanede yatarak tedavi gördüğü sürede verilecek eğitim hizmetleri için kullanılan tanımlamadır. (MEB, Evde Hastanede Hizmet Yönergesi, 2010, s. 103).

b. Görsel Sanatlar: Resim, heykel, mimarlık, grafik sanatlar, endüstri tasarımı, uygulamalı sanatlar, sinematografi, fotoğraf, tekstil, moda tasarımı, seramik, bilgisayar sanatı gibi geniş bir alanı kapsar (Buyurgan ve Buyurgan, 2007, s.16).

c. Görsel Sanatlar Eğitimi: genel olarak, resim, heykel, mimarlık, seramik, grafik sanatlar, uygulamalı sanatlar, tekstil, moda tasarımı, film, fotoğrafı ve endüstri tasarımı gibi oldukça geniş bir alanı içine almakla birlikte, dar anlamda okullardaki Resim- İş derslerini tanımlar.

Her iki durumda da yetişkinlerden çok, yetişmekte olanların genel eğitim süreci içerisinde ele alınır (San, 2003, s.17).

d. Sanatla Tedavi (Terapi): Kişinin kendi içindeki duyguları sanat yoluyla dışa vurma yöntemi olarak tanımlanır. Bu terapi/tedavi yönteminde resim, heykel, drama, dans, edebiyat, hikâyeler, müzik gibi sanatın değişik yönlerinden faydalanılır. Temeldeki amaç; sanat yapmaktan ziyade, sanatı doğru bir araç olarak kullanıp, duygu, düşünce ve ihtiyaçların ifade edilebilmesini sağlamaktır. Dünyanın pek çok yerinde hastanelerde, kliniklerde, eğitim alanında sıklıkla kullanılmaktadır (Güner & Dinçer Genç, 2019, s.14).

e. Görsel Sanatlar Yoluyla Tedavi (Terapi): Her yaştaki bireyin bedensel, zihinsel ve duygusal durumunu olumlu anlamda artırmak ve geliştirmek için yaratıcı görsel sanatlar uygulamalarını kullanan bir tür zihinsel sağlık uzmanlığıdır. Bununla birlikte Görsel sanatlarla terapi, tedavi edici süreç ile yaratıcı sürecin bir birleşmesidir ve görsel sanatların hemen hemen tüm türlerinden yararlanan multidisipliner bir alandır (Salderay, 2014'a, s.93).

f. Sanat materyalleri: Yağlıboya, kil, tuval, film, suluboya, ahşap ve plastik gibi görsel sanatlar çalışmalarında kullanılan kaynaklardır (Özsoy, 2015, s. 220).

g. Yaşam Kalitesi: “Yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik hâlidir” (World Health Organization, 1964).

h. Yaşam Kalitesi Testi: Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi (SYK), hastanın kendi sağlığından hoşnutluğu ile ilgili öznel algısı olarak ifade edilir ve öznel algılar bireyin psikososyal durumu ile doğrudan ilgilidir. SYK yaklaşımı son yıllarda bedensel sağlık sorunlarının psikososyal sonuçlarını inceleyen bir yaklaşım olarak yetişkin ve çocuklarda yaygın olarak kullanılmaktadır (Esrer, Yüksel, Baydur vd., 2008, s.410).

ı. Kindle Testleri: Çocuk ve ergen yaş grubu için geliştirilmiş olan genel amaçlı yaşam kalitesi ölçeğidir. KINDL ölçeği, çeşitli kronik hastalık yakınması olan çocuklarda, diyabetli çocuklarda, gelişim sorunları olan çocuklarda bu hastalık veya sağaltımına bağlı olarak yaşamın hangi boyutlarından daha çok etkilendiklerini ortaya koymak amacıyla kullanılmakta olan bir ölçektir.

i. Kid-screen testi: Kid-screen: 8-18 yaş çocuklar ve ergenler için geliştirilmiş genel amaçlı bir yaşam kalitesi ölçeğidir. Ölçeğin 52 maddelik 10 boyutlu, 27 soruluk 5 boyutlu ve 10 soruluk tek boyutlu sürümleri vardır. (Bullinger 1994, Ravens-Sieberer ve Bullinger 1998'den aktaran Eser, Yüksel, Baydur ve diğerleri 2008, s.410).

1.7. İlgili Araştırmalar

1.7.1. Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Acar ve Düzakın (2017) “*Sanat Terapi ve Yaratıcılık Bir Eğitim Modeli Olabilir mi?*” isimli çalışmada, sanatın terapi ve yaratıcılık eğitimi yönü ele alınmıştır. Bu araştırmada araştırmacılar, sanat terapisi bağlamında, eğitimin klasik öğretim yöntem ve tekniklerini sanatın derinleştirici unsurlarıyla birleştirilerek bir model ortaya çıkarmış, sanat terapi uygulamaları, örnekleri ve önerileri ile birlikte açıklanmıştır. Araştırmada sanat çalışmaları ile uygulanan bir ders içeriğinin model etkinlik eylem sürecinin öğrenmeyi desteklediği, öğrencilerin kendini ifade etme, alternatif üretebilme, problem çözme becerilerinin geliştiği, başlangıçta ve model uygulama sonucunda sanat öğelerini kullanma konusunda deneyim kazandıkları, ürünleri değerlendirme ve sergileme aşamalarında fark olduğu ve empatik beceri kazandıkları sonucuna ulaşmışlardır.

Özcan (2012) “*Sanat Terapisi Çalışmasının Kansere Hastası Çocukların Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi*” isimli çalışmada, sanat terapisinin kanser hastası çocukların yaşam kalitesi üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırmaya İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü ve İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları Bölümü Hematoloji Onkoloji Servisi’nde yatarak tedavi gören 30 çocuk katılmıştır. 15 çocuğa, her biri 1 saat süren 8 seans sanat terapisi uygulanmış, çalışmaya başlamadan ve 8 seansın bitiminde ölçekler uygulanarak ön test- son test puanları karşılaştırılarak sanat terapisinin, ölçek puanlarına etkisine bakılmıştır. Kontrol grubundaki 15 çocuğa ise sanat terapisi çalışması uygulanmamış, yalnızca ölçekler uygulanarak ön test- son test çalışması yapılmıştır. Ölçme aracı olarak Yaşam Kalitesi Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Açık Uçlu Bilgi Edinme Soruları kullanılan çalışmadan elde edilen veriler Paired-Samples T Test ile incelenmiştir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre sanat terapisi alan grupta da sanat terapisi almayan grupta da 1 ay sonunda yaşam kalitesi puanlarında anlamlı bir değişim bulunamamıştır.

Hafizoğlu, Aktümen, Akkaya, Sarandöl, Eracar, Taşkapılıoğlu, Kırılı (2009) “*Sanatla Terapinin Multiple Skleroz’da Yaşanan Psikiyatrik Durumlar Üzerine Etkisi*” isimli

çalışmada Multipl Skleroz (MS) hastalarında, grupla sanat terapisi yöntemiyle hastaların hastalığa uyum sürecine yardımcı olup olmadığı ve depresyon ve anksiyete düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. MS hastalarından gönüllü ve iyileşen kötüleşen hastalar çalışmaya dâhil edilmiştir. Üç ay boyunca her hafta yapılan 90 dakika süren seanslarda grupla sanat terapisi yapılmıştır. Çalışmanın başında ve sonunda hastalara Beck Depresyon Ölçeği ve Süreklilik Kaygı Ölçeği uygulanmıştır. Bu çalışmada sanatla terapi, MS hastalarında psikososyal tedavi yaklaşımı olarak kullanılmıştır. Bu alanda yapılan benzer çalışmaların yapılmasının, hastalara psikososyal destek sağlanarak tedavilerinin desteklenmesi ve alternatif tedaviler alanında gelişmeler sağlanabilmesi için gerekli olduğu sonucuna varılmıştır.

Sarandöl, Akkaya, Eracar, Kırılı (2013) *“Şizofreni Hastaları ve Yakınlarıyla Yapılan Sanatla Terapinin Hastalık Belirtileri, Bireysel ve Toplumsal Beceriler Üzerine Etkisi”* isimli çalışmada sanatla terapinin şizofreni hastalarında hastalık belirtileri, bireysel ve toplumsal beceriler üzerine etkisinin araştırılması amaçlanmıştır. 17 oturumdan oluşan çalışmaya 9 hasta ve 7 hasta yakını katılım göstermiş değişkenlik düzeyi ön test ve son testler ile tespit edilmeye çalışılmıştır. Sanatla tedavi ve yaratıcılık yöntemlerinin grup öncesi ve sonrası ölçek değerlendirmelerindeki değişimler de göz önünde bulundurulduğunda, şizofreni hastalarında sosyal işlevsellik başta olmak üzere antipsikotik tedaviyle baş edilemeyen negatif belirtiler ve depresif belirtilerin düzelmesine katkıda bulunduğu sonucuna varılmıştır.

Çakmak, Biçer, Demir (2020), *“Sağlıkta Sanat Terapisi Kullanımı: Literatür Taraması”* isimli çalışmada sanat terapisinin sağlık alanında kullanım sıklığını ve kullanım alanlarını belirlemek amaçlanmıştır. Sağlık alanında sanat terapisi kullanımının güncelliğine dayanarak 2010-2019 yılları arasında yapılan çalışmalar araştırma kapsamına alınmıştır. Bu kapsamda Science Direct, Medline, Web of Science ve Google Scholar veri tabanları kullanılmıştır. Toplamda 158 çalışmadan gerekli elemeler yapılarak 20 çalışma değerlendirme kapsamına alınmıştır. Literatür taramasında açıkça sanat terapisinin akıl sağlığı, anksiyete, yardımcı üreme terapileri, kanser hastalıkları, travma sonrası tedaviler, psikiyatri, akıl hastalığı, cinsel sağlık tedavileri gibi alanlarda yaygın olarak kullanıldığı sonucuna varılmıştır. Özellikle dünya genelinde son yıllarda sağlık alanında geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi olan ilginin arttığı görülmektedir. Bu kapsamda sanat terapisi ile tedavi, tıbbi alternatif tedavi yöntemleri içinde insanların tercih ettiği bir tedavi yöntemi olarak dikkat çekmektedir.

Özdoğan (2017), “*Sanat Terapisinin Kansere Hastalarına Faydaları*” isimli çalışmada kanserin ve kanser tedavilerinin (kemoterapi gibi) sebep olduğu fiziksel ve duygusal sıkıntıları görsel sanatlar, müzik, yazı ve dans ile hafifletip kontrol etmenin mümkün olduğunu ifade etmiştir. Yapılan araştırmaya göre Amerikan Ulusal Sağlık Enstitüleri tarafından 2013 yılında; 1,576 kanser hastasıyla 27 farklı sanatla terapi yöntemi denenmiş, test edilmiş ve yaratıcı sanat terapisinin hastalar üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Bu araştırmaya göre hastaların psikolojik değişimlerinin pozitif olduğu ve hayat kalitelerinin arttığı gözlemlenmiştir.

Araştırmanın sonucunda hastaların dirençlerinin artarak yaşam kaybı korkularından ve takıntılarından uzaklaşıp daha güçlü hissettikleri ve hastalıktan farklı bir konuya odaklanmış oldukları görülmüştür. Yaratıcı sanat terapisinin çok önemli ölçüde anksiyete, depresyon ve fiziksel acıyı azaltıp hastaların yaşam kalitelerini artırdığı gözlemlenmiştir. Sanatsal faaliyetlerin başlangıçta basit bir oyunmuş gibi görünse de kanser hastalarının iletişim ve kendini ifade etme ihtiyaçlarının yazıp çizerek, boyayıp keserek gelişebilen yaratıcı üretim sayesinde karşılaştıkları güçlüklerle çok daha kolay baş ettiği sonucuna ulaşılmasında etkin olduğu tespit edilmiştir.

Göktepe (2015) “*Ruhunu İyileştir- Sanat Terapi*” isimli çalışmasında Sanat terapisinin prensiplerini, kimler tarafından hangi hastalık gruplarına uygulanabileceğini, sanat terapiyi oluşturan temel unsurları ve onu oluşturan süreç ve serüveni incelemiştir.

Sanat Terapisinin tamamlayıcı bir tedavi yöntemi olup koruyucu ruh sağlığı alanında en çok ihtiyaç duyulan terapi tekniklerinden biri olduğuna, koruyucu ruh sağlığı merkezlerinde sanat tedavi gibi programlarının olmasının hastaların hem sosyalleşmesine hem de hastalıkla mücadele etmelerine yardımcı olacağı sonucuna varılmıştır.

Gökçe (2019), “*Yaratıcı Sanatların Psikolojik Danışmada Kullanımına Genel Bir Bakış*” isimli çalışmada yaratıcı sanatların psikolojik danışmada kullanımının gereğine ve önemine dikkat çekmeyi amaçlamıştır. Bu amaçla çalışmada yaratıcı sanatlar ve psikolojik danışma bağlantısı, yaratıcı sanatların psikolojik danışmada kullanımının tarihsel gelişimi, kapsam ve özellikleri ve alanda yapılan uygulama ve araştırmalar incelenmiş; yaratıcı sanatların psikolojik danışma sürecinde kullanılmasının sınırlılıkları tartışılmış ve ileride konu ile ilgili yapılacak araştırma ve uygulamalar için öneriler sunulmuştur. Yaratıcı sanat ve etkinliklerin psikolojik danışmada kullanımı ile ilgili yapılan bilimsel araştırmalar incelendiğinde ancak son yıllarda bu çalışmaların literatürde yer almaya başladığı, bu

Çalışmaların ise daha çok vaka çalışmaları niteliği taşıdığıının görüldüğü sonucuna varılmıştır.

Uysal (2005) “İlköğretimde Verilen Sanat Eğitimi Derslerinin Yaratıcılığa Etkileri” isimli çalışmasında çok yönlü verilen bir sanat eğitimi ile dış dünyayı algılaması değişen bireyin daha yaratıcı, kendine güvenen, üretici, çevresini olumlu yönde değiştirmeye ve yeni biçimler vermeye çalışan biri olacağıının düşünülerek, sanat eğitiminin yaratıcılığı geliştirmede önemli bir yer tuttuğu ve bunun için çevrede meydana gelen her türlü gelişmenin izlenmesi gerektiği dolayısıyla çok yönlü verilen bir sanat eğitimi ile daha yaratıcı bireyler yetiştirilebileceği sonucuna varmıştır. Ayrıca, araştırma ilköğretim okullarıyla sınırlandırılmıştır. İlköğretim okullarında verilen sanat eğitimi derslerinde yaşanan birtakım sorunlara ve çözüm önerilerine de yer verilmiştir.

1.7.2. Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Timothy W., Matthew P., Christopher A Morley (2013), “Kanserli Hastalarda Yaratıcı Sanat Terapilerinin Psikolojik Belirtilere ve Yaşam Kalitesine Etkisi” isimli çalışmada Kanser hastalarının Tedavi ve takip süreçlerinde Sanat Terapinin hastaların psikolojik belirtilerine ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini tahmin etmek ve etkinin hastaya, müdahaleye ve tasarım özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amaçlanmıştır. Sanat çalışmalarından önce ve sonra testler yapılmıştır. 1576 hastayı içeren 27 çalışma yapılmıştır. Araştırma sonunda, yaratıcı sanat terapileri (CAT'ler) kanserli hastalarda anksiyeteyi, depresyonu, ağrıyı ve yorgunluğu azaltabilir ve yaşam kalitelerini (YK) artırabilir sonucuna varılmıştır.

Youngwerth, Coats Wibben, Jones, Somes, Felton, Anderson, Flarity, Elliott ve Kutner (2019), “Terapötik Etkiler: Yaratıcı Sanatlar Terapisinin Palyatif Bakımla Entegrasyonu” isimli çalışmada Colorado Üniversitesi Hastanesi (UCH), kapsamlı palyatif bakım (PC) hizmetlerinin bir bileşeni olarak hastanede yatan hastalara Yaratıcı Sanatlar Terapisi (CAT) programı uygulanmıştır. CAT'ın hasta semptomları ve deneyimleriyle ilgili hasta ve hasta yakınlarının algıları üzerindeki kısa vadeli etkileri değerlendirilmiştir. Çalışma, Ekim 2016 ile Haziran 2017 tarihleri arasında akademik bir tıp merkezinde hastaneye kaldırılan ve Palyatif Bakım Danışma Servisinde (PCCS) yatan yetişkin hastaları içermektedir. Program değerlendirmesi, Edmonton Symptom Değerlendirme Ölçeği (ESAS) ve yarı yapılandırılmış sorular ile hasta ve hasta yakınları görüşmeleri kullanılarak nicel ve nitel

bileşenler ile yapılmıştır. Araştırmada, hasta tarafından bildirilen ağrı, depresyon, anksiyete, iştah ve iyilik hâlindeki pozitif eğilimlerle ilişkiyi doğrulamak için daha fazla sanatla terapi çalışmalarının yapılmasının gerekliliğine karar verilmiştir. Ayrıca çalışmanın duygusal terapötik etkiler yoluyla hastalar ve hasta yakınları için iyileştirilmiş yaşam kalitesine ilişkin temel nitel veriler sağladığı sonucuna varılmıştır.

Rieger, Lobchuk, Duff, H West ve Chernomas, (2021), “*Kanser Bakımı için Farkındalık Temelli Sanat Müdahaleleri: Refah ve Yorgunluk Üzerindeki Etkilerin Sistematik Bir İncelemesi*” isimli çalışmada sanat çalışmalarının kişilerin psikolojik sağlık ve yorgunluk üzerindeki etkililiğine ilişkin kanıtları sentezlemek amaçlanmıştır. Araştırma modeli olarak literatür taraması kullanılmış, çevrimiçi veri tabanlarının sistematik bir taraması yapılarak ilgili nicel makaleler belirlenmiştir. Çalışma sonucunda sanat çalışmalarının yaşam kalitesi, psikolojik durum, ruhsal sağlık ve farkındalık üzerinde önemli bir etki düzeyinin olduğuna fakat yorgunluk üzerinde aynı etki düzeyinin olmadığına değinilmiştir. Genel bağlamda ise farkındalık temelli sanat müdahalelerinin, kanser hastalarının psikososyal bakımı için umut vadettiğinin altı çizilmiştir.

Xiao- Han, JiangXi- Jie, ChenQin- Qin Xie, Yong- Shen Feng, Shi Chen ve Jun-sheng Peng (2020), “*Sanat terapisinin kanser tedavisinde etkileri: Sistematik bir inceleme ve meta-analiz*” isimli çalışmalarında sanat terapisinin kanser hastalarının yaşam kalitesine, fiziksel ve psikolojik belirtilerine etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır. PubMed, Embase, Web of Science, The Cochrane Library, Clinical Trial.gov, the China National Knowledge Infrastructure (CNKI), Wanfang ve Chinese Biomedical Literature Database (CBM) veritabanları başlangıçtan 2019 yılına kadar taranmış, sanat terapisinin fiziksel ve psikolojik belirtiler ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini kontrol grubuna göre inceleyen çalışmalar dâhil edilmiştir. Dâhil edilen randomize kontrollü çalışmaların metodolojik kalitesi ise Cochrane yanlılık riski aracı kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmaya toplamda 587 kanser hastasını içeren on iki çalışma dâhil edilmiş ve “sanat terapisi, kanser hastalarında yaşam kalitesi ve semptomları üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir aynı zamanda kanser hastaları için tamamlayıcı bir tedavi olarak kullanılabilir” sonucuna ulaşılmıştır.

Jennifer L. Raybin, Emily Barr, Marilyn Krajicek, Jacqueline Jones (2019) “*Yaratıcı Sanatlar Terapisi Kanserli Çocuklarda Sıkıntıları Nasıl Azaltır? Mevcut Nitel Literatürün Bir Meta sentezi*” isimli çalışmada araştırma sorusunu cevaplamak için mevcut nitel araştırmanın bir meta sentezi yapılmış ve 162 katılımcıyı içeren yedi nitel çalışma

belirlenmiştir. Analizler sonucunda ortaya çıkan ifadeler şöyledir: Kanserli çocuklarla yaratıcı ifade yoluyla bağlantı kurulabilir, yaratıcı sanatlarla kanserle başa çıkma kolaylaştırılabilir, kanserli çocuklarla iletişim yaratıcı sanat müdahaleleri ile sağlanabilir ve süreklilik yaratıcı sanatlar aracılığıyla deneyimlenebilir. Bu çalışmanın araştırmacılarına göre “Bütünleştirici terapiler, kanserli çocuklarda sıkıntının azaltılması ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesi için ideal bir yöntemdir. Yaratıcı sanatlar terapisi de bu popülasyonda yaşam kalitesini iyileştirebilecek bütüncül bir sağlık türü olarak ifade edilebilir. Kanserli çocuklarda semptomları iyileştirmeye destek olması için yaratıcı sanat terapisinin kullanımı teşvik edilmelidir” sonucuna varılmıştır.

Kristina Geue, Marianne Buttstaedt, Susanne Singer, Evelyn Kleinert, Robert Richter, Heide Götze, Ursula Böhler, Cornelia Becker, Elmar Brähler (2011), “*Bir Sanat Terapisi Programının Kanser Hastaları İçin Etkisi- Farklı Bakış Açılarından Bir Analiz*” isimli çalışmalarında önceki çalışmalardan farklı olarak - ki diğer çalışmalar genellikle sanat terapisinin etkilerini sadece katılımcıların derecelendirmelerine atıfta bulunarak belirtmiştir- ilgili bütün tarafların görüşlerini dâhil ederek perspektifi genişletmek istemiş; araştırmaya hastaları, araştırmadan bir aşamadan sonra ayrılmak zorunda kalan hastaları, sanat terapistini ve süpervizörü de katmışlardır. Kanser hastaları için bir sanat terapisi programı geliştirilmiş ve test edilmiştir. Katılımcıların ve çalışmaya katılmayı bırakanların derecelendirmeleri, araştırmanın tamamlanmasının ardından açık ve kapalı sorular içeren bir anket kullanılarak belgelenmiştir. Sanat terapisti ve süpervizör ise kişisel bakış açılarını anlatıp çalışmaya fikirlerini katmışlardır. Araştırmaya 18'i çalışmayı tamamlayamayan hasta olmak üzere toplamda 74 hasta katılmıştır. Araştırmaya katılan sanat terapisti ve süpervizör, katılımcılar için aktivasyonun önemini vurgulamış, çalışmanın olumlu etkileri olarak, ayakta bakımda sanat terapisinin önemini vurgulamıştır. Sanat Terapisinin psikososyal bakımın kapsamını genişlettiğine ve onkolojik hastaların hastalık ve sonuçlarıyla sanatsal yollarla baş edebilmelerini sağladığına değinilmiştir. “Sanat terapisi, yaratıcı tekniklerle başa çıkma mekanizmalarını desteklemek için psiko-onkolojik bakımın bütün alanında kullanılmalıdır” sonucuna ulaşılmıştır.

Kristina Geue, Marianne Buttstaedt, Robert Richter, Robert Richter, Susanne Singer (2011), “*Psiko-Onkolojik Bakım Sonrasında Gruplar İçin Bir Sanat Eğitimi Programı*” isimli çalışmada, ayakta tedavi gören onkolojik hastalar için uygulanan sanat eğitimi programının biçimsel ve içeriksel yapısı sunulmuştur. Çalışma 3 aşamayı içeren 22 ayrı oturumdan oluşmuştur. İlk aşamada hastaların, karşılıklı anlayışı geliştirmeleri ve belirli

bir konuyu kullanarak çeşitli deneysel çizim tekniklerini öğrenmeleri amaçlanmış, ikinci aşamada kendini algılama ve derinlemesine düşünmeyi teşvik etmek amacıyla kişisel düşünce ve duyguların şekillenmesi amaçlanmış, üçüncü aşamada ise bunların sonucunu oluşturan bir kitap yazılması amaçlanmıştır. Sanat eğitimi programlarının katılımcılar için etkileri araştırmada incelenmiştir. Araştırmada sanat terapisti ve süpervizör, hastalıkla daha iyi başa çıkma stratejilerinin geliştirilmesini, diğer hastalarla teması ve düzenli faaliyetler yoluyla sanatsal eylem kapsamının genişletilmesini ana etkiler olarak tespit etmiştir. Katılımcılar bu program ile ifade araçlarının genişlediğini, duygusal dengeyi sağlayabildiklerini, hastalıkla başa çıkma, kişisel gelişim ve diğer hastalarla temaslarının arttığını belirtmişlerdir. Bu araştırmada uygulanan sanat eğitimi programının, ayakta tedavi hizmetlerinde psiko-onkolojik müdahaleler alanını düşük düzeyde ve kaynak odaklı bir yaratıcı programla genişletmektedir sonucuna varılmıştır.

Annick Maujean, Christopher A. Pepping, Elizabeth Kendall (2014), *“Sanat Terapisinin Tesadüfi Kontrollü Çalışmalarının Sistematik Bir İncelemesi”* isimli çalışma 2008-2013 yılları arasında yetişkin popülasyonlarla yürütülen ve yüksek bir titizlik standardını karşılayan 8 randomize kontrollü çalışmanın (RCT'ler) bulgularına dayanarak sanat terapisinin etkinliği hakkındaki bilgileri incelemektedir. Bu çalışmalardan biri dışında hepsi sanat terapisinin yararlı etkilerini bildirmiştir. Ulaşılan bulgular, sanat terapisinin yaşlı yetişkinler, savaş gazileri ve hapisane mahkumları da dâhil olmak üzere bir dizi kişiye fayda sağlayabileceğini göstermiştir. Bununla birlikte, sanat terapisi sonuçlarını ve sanat terapisi müdahalelerinin en büyük faydayı sağladığı spesifik popülasyonları daha kesin bir şekilde incelemek için RCT'leri kullanan daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır sonucuna ulaşılmıştır.

Kristina Geue, Heide Götze, Marianne Buttstaedt, Susanne Singer (2010), *“Hemato-Onkolojik Hastaların Ayakta Tedavi Sonrası Bakımına Bir Sanat Eğitimi Müdahalesi”* isimli çalışmada araştırmacılar hemato-onkolojik bir hasta grubu üzerinde sanat eğitim müdahalesinin psikolojik iyilik hâli, yaşam kalitesi ve hastalıkla başa çıkma etkisini incelemiştir. Araştırma erkeklerden daha fazla kadının katıldığı farklı yaştaki hastaları kapsamıştır. Eğitim başlamadan önce katılımcılar üzerinde artan bir psikolojik stres belirlenmiştir. Araştırma devam ettiği için veri toplama nedeniyle müdahalenin etkisine ilişkin sağlam temelli açıklamalar henüz yapılamamıştır. Fakat katılımcı hastalar üzerindeki güçlü psikolojik stresin süreç içerisinde azalmasının gözlemlenmesi ve katılımcılar tarafından sıklıkla dile getirilen sanat eğitimine devam etme isteği, çalışmanın

mevcut zamanında ayakta tedavi bağlamında değerlendirilmiş psiko-onkolojik tekliflere olan ihtiyacın önemini göstermiştir. Araştırmacıların ulaştığı sonuca göre: Sanat terapisi, hastalıkla başa çıkmayı yaratıcı bir şekilde destekleme imkânı sunmuştur.

Adriaan Visser, Hoog, M. (2008), “*Kanserli Hastalara Yaratıcı Sanat Terapisi Eğitimi: Değerlendirme ve Etkileri*” isimli çalışmada ağırlıklı olarak meme kanseri olan kadınlardan 35 katılımcı ve beş gruba ön test ve son test uygulanmıştır. Çalışmanın, hastaların kendi duygularını keşfetme ve ifade etme, duygularıyla başa çıkma gibi ihtiyaçlarının karşılandığı sanat terapisinden memnun kaldıkları, ancak çoğunun oturumların çok kısa olduğunu düşündükleri için daha fazla zamana ihtiyaç duyduklarını belirttikleri ayrıca duygularıyla başa çıkmada, “bilinçli yaşam” sürecinin uyanışında ve yaratıcılığın gelişiminde olumlu değişiklikler gözlemlendiği ifade edilmiştir. Yaratıcı sanat terapisinin hastaların genel yaşam kalitesini de iyileştirdiği bu yüzden terapinin, yaratıcı sanat terapisi sırasındaki değişim süreci ve kanserli insanlar için yaşam kalitesi üzerindeki uzun vadeli etkisi hakkında daha fazla araştırma ve çalışma yapılması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

BÖLÜM 2

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Sanat Eğitimi / Görsel Sanatlar Eğitimi ve Rehabilitasyon

2.1.1. Sanat Eğitimi

Bütün sanatları ve bu sanatların birbiriyle ilişkisini düşünsel boyutta, sanatçı, izleyici toplum, kültür ve eğitim bağlamında inceleyen kuramsal çalışmalara “Güzel Sanatlar Eğitimi” denir. Bu dalların tümüyle ilgili olarak okul öncesinden yükseköğrenime kadar her aşamadaki sanat eğitimi ve öğretimiyle ilgili kuramsal ve uygulamalı çalışmalara “Görsel Sanatlar Eğitimi” ya da yalnız “Sanat Eğitimi” diyebiliriz (Buyurgan & Buyurgan, 2007, s. 16).

San’nın (2003) ifadesiyle “20.yüzyılın başından bu yana sanat eğitimi kavramı, kapsamsal ve genel anlamda sanatların tüm alanlarını ve biçimlerini içine alan, okul içi ve okul dışı yaratıcı sanatsal eğitimi tanımlamaktadır” (s.17).

Gürtuna (2004) çalışmasında Taşdemir’e atıfta bulunarak; sanat eğitiminin, beyni dengeli bir biçimde kullanmayı sağlamasından ötürü bireydeki görsel algıma ve yaratıcı düşünmeye destek olduğundan, aynı zamanda okuma yazma becerilerinin geliştirilmesine de destek sağladığından bireyin, kendini anlatmada plastik sanatların yanı sıra müzik, şiir, yazın, drama, müze eğitimi vb. alanları da kapsayan çok yönlü bir eğitimden faydalanabildiğine dikkat çekmiştir. Artut (2007)’un ifadesiyle “sanat eğitiminin amaç ve gerekliliğinin özünde insan ruhunun yüceltilmesi, insanın özgürleşmesi bireylerin ruhsal gereksinimlerinin doyurulması, dengeli, çağdaş, duyarlı bir toplum yaratılması çabası güdülür. Sanat eğitimi, bireylere özgür anlatım olanakları sağlar” (s.115). Yılmaz’ın (2010) ifadesiyle “sanat eğitimi bir duyarlılık eğitimidir. Sanat eğitimi almış bir birey olaylara ve çevresine karşı daha duyarlı ve hoş görülüdür. Değişen durumlara daha kolay uyum sağlayabilen, paylaşmayı bilen bir kişilik geliştirir. Başka alanlarda yaratıcı davranışlar geliştireceği gibi, sorunlar karşısında çok yönlü çözümler üretebilir” (s.18).

ABD’li eğitim felsefecilerinden Harry S. Broudy “Genel eğitimde sanatın rolü nedir?” sorusunu sorarak “Eğer dengeli bir eğitimde sanat bir ana unsur ise, o taktirde mevcut ilk ve ortaöğretim kurumlarının eğitim programlarında bulunması yadırganmamalıdır. Eğer sanat çocuklar için ciddi okul çalışmalarından sonra elde edilen sadece güzel bir şey ise, o zaman bu derse eğitim programlarında yer yoktur diyerek, çocuklara yönelik ve her birinin rahatlıkla yapabileceği sayısız güzel deneyimin varlığını belirtmekte ve sanat eğitiminin genel eğitim içindeki yerini sadece yetenek eğitimi ve geçici güzelliği elde etme eğitimi olmadığını, sanat yoluyla insanların eğitilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Güzel sanatları dışlayan bir eğitim gerçek eğitim değildir, sadece bir mesleki terbiyedir. “Bir kişinin mesleğini başarıyla uygulaması, sebep sonuç arasındaki bağı idrak edebilmeyi ve özgür toplumda bireyin yükümlülüklerini yerine getirme sorumluluğunu taşıyabilme yeteneğini gerektirir” ifadesiyle bilim adamı Norman Cousin, bu yeteneği, sanat eğitiminin kazandırdığının altını çizmek istemiştir (Özsoy, 2016, s. 130-131).

S. Buyurgan ve Buyurgan’a (2007) göre nitelikli bir sanat eğitimi; sanat eğitiminin öneminin farkında olan bir bakış açısıyla, değişen ve gelişen şartlara göre güncellenen öğretim programıyla, iyi bir eğitimci ve amaca uygun donanımlı fiziki ortam, yeterli eğitim saatleri ile mümkün kılınabilir. Uygulanan programlar tek yönlü değil çok yönlü ele alınmalıdır. Öğrenci sanat tarihi ve müze eğitimi ile dünya kültürüne ve kendi kültürüne aşina olmalı, eleştiri ile sanat eserlerini anlayabilmeli, estetik eğitimi ile sanatın doğasını anlayabilmeli, uygulamalar ile tasarımın ilkelerini kullanarak kendini ifade edebilmeli ve yaratıcılığını geliştirebilmelidir. Aldığı eğitim kapsamında aktif katılım sağlayıp fikir alışverişi yapabildiği projeler yapabilmeli, farklı mekânlarda seminerlere katılıp algı, yorum ve çözüm yetilerini geliştirebilmelidir. Aynı zamanda çalışma disiplini kazanarak yeni sentezlere varabilme cesareti kazanabilmelidir. Amacına uygun sanat eğitimi ile yetiştirilmiş bireyler topluma daha katkılı kişiler olacaktır (s. 16-21).

Katıracı (2020)’ya göre ise “sanatsal duyarlılığın oluşması ve yeni nesillere aktarılması, bireylerin ruhsal gereksinimlerinin karşılanması, ruh sağlığı açısından dengeli bir kişilik oluşturma çabası ile kişiye zihinsel birikimlerini kendi kendine anlatıp yorumlayarak bir şeyler yapma ve yaratma olanağının sağlanması için görsel sanatlar eğitimine ihtiyaç vardır” (s.47). Özsoy’un (2015) ifadesiyle de “görsel sanatlar eğitimi aynı zamanda algılama ve düşüncenin çok çeşitli yollarını, temellerini öğretirken öğrencilere yardım eder (s.39). Bu temelleri öğretirken uygulama biçimi bireysel etkinlikler ve grup etkinlikleri şeklinde gerçekleştirilebilir. Bireysel çalışmalar aynı teknik ve konu sunulsa dahi değişik

yorumla ve özgür çalışmaların ışığında öğrencinin kendi gelişimini sağlarken grup çalışmaları öğrencilere paylaşmayı, sorumluluk alarak iş birliği yapmayı, zamandan tasarruf ederek ilgilerini ortak noktada tutabilmeyi duygularını geliştirerek sosyalleşebilmelerini sağlamayı hedefler denilebilir (Yılmaz, 2010, s.28).

Millî Eğitim bakanlığı tarafından görsel sanatlar eğitime yüklenen genel amaçlara bakıldığında görsel sanatların öğrenciye seçme, ayıklama, organize etme gibi beceriler kazandırarak analiz sentez yeteneği kazandırmayı, öğrencinin yeteneklerini kendisine fark ettirerek güven duygusunu kazanmasını sağlamayı, öğrencinin her alanda kullanabileceği yaratıcı davranışları geliştirmesini ve görsel çalışmalar ile kendini ifade etmesini sağlamayı, ulusal ve evrensel değerleri tanıyıp anlayarak kişiyi bilinçlendirmeyi, kendisine miras kalan eserlerden haz almayı ve onur duymayı öğrenmesini, iç dünyasını aktararak ve aktarımlara saygı duyma duyarlılığını kazanarak ruh sağlığını korumasını ve korunmasını sağlamayı, kazandığı bilgi ve birikimi sanatsal uygulamaya dönüştürmesini, bu dönüşümü gerçekleştirirken her türlü araç gereci kullanarak farklı tekniklerin getireceği anlatım zenginliğinin farkına varmasını ve bunun için gerekli cesarete sahip olmasını kazandırmayı ve bu süreçte çıkabilecek herhangi bir aksaklık veya sorunda teknik çözümler üretebilme ve güveni kazandırmayı bütün bunların toplamında bireysel ve toplumsal, algısal, estetik ve teknik amaçları geliştirmeyi hedeflediği görülmektedir (Yılmaz, 2010, s. 18-20).

Görsel sanatlar dersi duyguların deneyimini doğrudan yeşertir. Bireyi ve onun deneyimini birbirine bağlamayı amaç edinir ve bunu sözel olmayan yoldan sözelleştirerek yapar. Görsel sanatlar eğitiminin öğrenimi geçmişteki ve günümüzdeki deneyimleri anlamayı kolaylaştırması, uyumlu olmayı ve diğer insanların alanlarına saygı duymayı öğretmesi, kültürü oluşturmaya ve yansıtmaya sağlaması, sözel olmayan iletişimin çözümlemesini sağlaması, bireye duygu ve düşüncelerini birçok yol ve yöntemle özgürce ve sınırsızca iletebilmesini sağlaması, bireye topluma katılmayı öğretmesi, öğrenme sürecine coşku ve canlılık getirerek çalışma ve yeterlilikle özü güçlendirmesi gibi amaçlarından dolayı ve tek başına genel eğitime katkı yapması bakımından toplum için yararlıdır denilebilir (Özsoy, 2015, s.39-41). Görsel sanatlar eğitimi, öğrencilerin edindikleri bilgiler ile günlük yaşantıları ve diğer derslerde öğrendikleri arasında bağ kurmayı da amaçlar. Bu yöntem günümüz disiplinlerarası eğitim sisteminin de bir yansımasıdır (Alakuş & Mercin, 2011, s.16).

Bütün bu amaçlar doğrultusunda öğrenci, almış olduğu görsel sanatlar eğitiminin etkisi ile sanatın verdiği zihinsel isteklerden kaynaklı çözümleme ve problem çözme, birleştirme

gibi güçlü düşünme becerilerini daha kolay gerçekleştirebilir. Çok önemli sorunlarına çok çeşitli çözümler üretebilir. Aynı zamanda öğrencilerin algılarındaki eşsizliği, bireyselliği besler ve geliştirir, kavrayışı genişletir. Özel ve kişisel eğilim alanlarını belirlemede katkı oluşturur. Öğrenci, bir gözlemci ya da dinleyici olarak sanata dâhil olduğunda esere saygı duymak, seyredebilmek gibi kişisel alışkanlıklarını edinir (Özsoy, 2014, s. 148). Farklı kültür ve toplumların tarihi gelişimi içinde üretilen birçok sanat eserini analiz ederek içerik olarak anlayabilmeyi öğrenir. Tasarım eleman ve ilkelerini çalışarak farklı ürünler ortaya çıkarabilmek amacıyla teknik becerisini geliştirmeyi ve çeşitli materyalleri bir araya getirmeyi öğrenir. Analitik ve eleştirel düşünme ile eserlere veya hayata yaklaşmayı öğrenir. Bütün bunlar hakkında fikir edindikten sonra farklı materyaller kullanmak yoluyla sanat uygulamalarına bu fikirleri yansıtabilir ve fikirlerini geliştirerek ürüne dönüştürmeyi başaraabileceği bir yaratıcılık elde edebilir. Sonuç olarak görsel sanatlar dersi ile birey, yaratıcılığı, sanatı yorumlayabilmeyi, sanatın üretim sürecini, kültürde ve toplumda sanatın işlevini öğrenip uygulayarak kişisel doyuma ulaşır ve hayattaki başarısını artırabilir. (Alakuş & Mercin, 2011, s.16). Özsoy (2015)'un ifadesiyle de “Birçok araştırma sonucuyla öğrencinin görsel sanatlar eğitimindeki başarısı ile standart başarısının eşdeğer biçimde arttığı tespit edilmiştir”(s. 148).

Sonuç olarak sanat eğitimi, sözsüz düşünme yeteneğini, algıyı, imgelemeyi ve imgeleri gerçekleştirmeyi sağlar ve bir şeyler yaratılmasına yardımcı olur. Bireylerin kendi kendilerini disipline etmelerinde etkili olan sanat eğitimi, diğer temel alanları tamamlayan bir yapıya da sahiptir, dil için zorunlu iletişim melekesi ve mantıki matematiksel düşünme, sanat eğitimi yoluyla geliştirilir ve motive edilir. Ayrıca toplumsal beceriyi ve toplumsal bilinci geliştirmede bu eğitimin işlevi büyüktür (Özsoy, 2016, s. 133).

Yukarıda sanat eğitiminin eğitim ve sosyal alandaki etkisinin yanı sıra bireylerdeki rehabilite etkisinden de bahsedilmiştir. Yani denilebilir ki sanat eğitiminin rehabilitasyon işlevi boyutu da söz konusudur.

2.1.2. Rehabilitasyon

Oxford language'te geçen tanımıyla Rehabilitasyon “Bir kimsenin iş yapmaya engel olan sakatlığını ya da hastalığını gidermek, onu iş yapabilecek, çalışabilecek duruma getirmek için uygulanan sağaltım, bakım ve eğitim işi” dir. Bir başka tanımda rehabilitasyon, “Fizyolojik bozuklukların ve çevresel kısıtlamaların izin verdiği ölçüde, bireye tam bir fiziksel, psikolojik, sosyal, mesleki, meslek dışı ve eğitimsel potansiyel kazandırmaktır” denmektedir. Bu tanımlardan hareketle rehabilitasyon için bir eğitim sistemi içinde problem çözme yöntemidir denilebilir ve son yıllarda dünyada olduğu gibi Türkiye’de de

rehabilitasyon ile uğraşıda belirgin bir artış söz konusu olmuştur (Yavuzer & Ergün, 2006, s.95-97)

Rehabilitasyondaki temel amaç, hastaların önceki tedavilerle elde ettiklerinin sürdürülmesi ve nüks etmesinin (hastalığın yeniden tekrarlanması) engellenmesi, hangi düzeyde olursa olsun hastaların kaybettikleri ya da zarar görmüş olan beceri ve yeteneklerinin yeniden kazandırılması, hastanın çevresinde yeni düzenlemeler ve seçimler yapılmasına yardımcı olunması ve onların yaptıkları bu seçimlerden dolayı doyum sağlayabilmeleridir (Güney, 2001'a, s. 270). Aynı zamanda rehabilitasyon bireyde olumlu pekiştireç oluşturup kişide ilişki kurmayı ve geliştirmeyi kolaylaştırıp sosyal becerileri arttırmayı, sorun çözme becerilerini geliştirip dikkat artışını sağlamaktadır. Ayrıca kişinin kendine olan güvenini ve kendine olan saygısını artırmaktadır. Rehabilitasyon aracılığı ile bireye, kaybedilen bazı işlevleri yeni bağlantılar kurdurularak yeniden kazandırılabilir (Ünal, 2005, s.17-21).

2.1.3. Sanat Eğitimi ve Rehabilitasyonun İlişkisi

Dünyadaki farklı alan araştırmaları incelendiğinde, sanat eğitimi alanı ile rehabilitasyon alanının birleştirildiği ve sanatla terapi başlığı altında çalışmaların ve pek çok uygulamaların gerçekleştiği gözlemlenmektedir. Örneğin Fârâbî, Er-Râzi ve İbn-i Sina gibi hekimlerin de psikosomatik hastalıklar için ilacın yanı sıra müziği kullandıkları aynı şekilde Selçuklu ve Osmanlı hekimleri tarafından da bu uygulamaların tatbik edilerek 18.yy a kadar getirdikleri görülmektedir. Türklerin ruh hastalarını rehabilitasyon yolu ile tedavi ettiklerine dair tıp tarihinde geniş bilgilere rastlanmaktadır. Eski Yunanda hasta bölgelerin üzerine çalgı çalınarak ağrılar dindirilmeye çalışılmış, Eski Roma'da da Teodus küçük çocuklara müzik öğretilmesini tavsiye etmiş böylece çocuklar gerektiği zaman ortaya çıkabilecek olan hiddetlerini teskin etmeyi öğrenmişlerdir (Ak, 1997,s.116,111, 14-21).

Victor Lowenfeld Sanatla rehabilitasyonun geliştiği ve köklerinin sağlamlaştığı 1940-1950'li yıllarda çocuk ve ergenlerin sanat eğitimine terapik yaklaşımının pek çok sanat eğitimcisini etkilediğini belirterek modern sanat terapisinin öncü isimleri olan Naumburg ve Kramer'den altmış yıl sonra da sanat eğitimcilerinin bu alanda çalıştığını ifade etmektedir (Gökay ve Özalp, 2012, s.5). Sanatla tedavi teknikleri, eğitimde, toplumun ruh sağlığını korumada, farkındalık geliştirme etkileşim dinamiklerini geliştirme gibi çok

yönlü imkânlar sunmaktadır denilebilir. Bu etki sayesinde sadece dezavantajlı ve hasta bireyler için değil, sağlıklı bireyler için de gelişimi pozitif yönde etkileyebilir. Bu noktadan hareketle çocukluk ve gençlik çağındaki bireyler için sanatla tedavi ön plana çıkmaktadır. Dolayısıyla özellikle okullarda çalışan psikolojik danışman ve rehberlik hizmeti sunan eğitimciler için sanat unsurları ve sanatla tedavi tekniklerinden yararlanabilmek önem arz etmektedir. Toplumca benimsenen eğitim politikaları gelişimsel etkilenmeyi de şekillendirir. Gelişim döneminin hiç azımsanamayacak bir bölümü okul sistem ve yapılandırılmaları içerisinde geçmektedir. Gerek devamlı değişen eğitim sistemi ve içeriği, gerek gündemde olan onlarca sınav, bunların yanı sıra veli ve ailelerin beklentileri öğrencinin alanını fazlasıyla etkiler ve öğrenci bu döngü içerisinde kaybolur. Eğitimcilerin ihtiyaç ve koşullara yönelik belirleyeceği doğru teknikler vasıtasıyla çocuk veya gençlerin sesini duyurma imkânı doğar ve öğrencilerin arzu ve ihtiyaçları daha kolay okunabilir hâle gelir. Öğrencideki iç çatışmalar, huzursuzluklar daha kolay çözülebilecek bir ortama kavuşmuş olur. Örneğin uygulanacak olan görsel sanat faaliyetleri, öfkeyi resimlemek, heykel çalışmaları yapmak ya da müzik derslerinden aktarılan ses ve notalar ile öğrencinin iç sesinin birleşimi çıkan çağrışımın farkında olmak kendiliğinden bir dışa vurum oluşturabilir. Bu dışa vurumda ortaya çıkan şeyler aslında bir sembolizasyon ürünüdür. Aynı zamanda ortaya çıkan ürünlerin doğru değerlendirilmesi yaratıcılığın gelişimini tetikler. Yaratıcılık da ruh sağlığını korur, giderek kendine saygı duyan, güvenen bir bireyin gelişmesini sağlayabilir (Keane,2017).

2.2. Hastane Ortamında Sanat

Sanatın hastane ortamlarında kullanılması II. Dünya savaşı ve savaşın yaralarını sarmak amaçlı yapılan rehabilitelerde ön plana çıkmıştır. Akıl hastanelerinde de aynı teknikler uygulanmıştır. Sanat ile rehabilitasyonun erken dönem çalışmaları ve önemli bir bölümü hastanede yatan psikolojik rahatsızlığı olan bireylerle geliştirilmiştir. Avrupa'nın büyük psikiyatri hastanelerinde hastalar bulabildikleri her çeşit malzeme ile resimler çizmiş, heykeller yapmışlardır. Hatta tarihte bu eylemler delilik ile yaratıcılığın bağıni sorgulatmıştır. Bu da sanat eserlerinin tedavi edici özelliklerini gündeme getirmiştir ve bu fikir giderek gelişmeye başlamıştır. Böylece Sanat terapisi terimi 1942'de ilk defa Adrian Hill tarafından üretilmiş ve kitaplaştırılmış, kendisi bizzat hastayken hasta yatağında sanatın iyileşme gücünü deneyimlemiş, farkındalıklar geliştirmiştir. Bu farkındalığın etkisiyle sanat terapisi Ulusal Sağlık Hizmetinin ayrılmaz bir parçası olarak görülmeye

başlanmıştır (Güner & Dinçer Genç, 2019, s. 17-18). Sanatla tedavi zamanla iletişim problemi olan hastalarda, kısa süreli kriz müdahale merkezlerinde, travmaya bağlı oluşan rahatsızlıklarda, psikotik hastalarda, fiziksel hastalığı olan bireylerde, alkol ve ilaç bağımlılığında kullanılmaya başlanmıştır (Eren, 1998, s. 16). Aynı zamanda sanat terapisi, gelişim geriliği, öğrenme bozukluğu, kaygı bozuklukları, kişilik bozuklukları, depresyon, nörolojik bozukluklar, travma sonrası stres bozukluğu gibi pek çok hastalıkta kullanılır. Ağrı kontrolü ve hamilelikte stres azaltmada da medikal sanat terapisine başvurulabilir (Göktepe, 2015, s.35). Gelişimsel, tıbbi, eğitimsel, sosyal ve psikolojik bozukluk yaşayan her yaş grubu için ruh sağlığı, rehabilitasyon, tıp, eğitim, adli tıp, sağlık, özel muayenehane ve toplum ortamlarında insanların işlevsellik düzeyini iyileştirmek maksadıyla, kişilerin iç çatışmalarını çözmek, kişilerarası becerilerini geliştirip sorunlu davranışlarını yönetmelerine, olumsuz stresi azaltmalarına ve kişisel içgörü kazanmalarına yardımcı olmak adına eğitilmiş profesyoneller tarafından bireysel çalışmalar ve grup çalışmalarıyla uygulanabilir (Art Therapy Credentials Board, 2021). Sanatı farklı dallardaki uygulamaları ile rehabilitasyonda kullanmanın temelinde, hastaları sanat dallarında uyararak yaşam tarzlarını yaratıcı ve yenilikçi bir biçime dönüştürme beklentisi vardır. Bireylere, hastalara bu enerjinin onların içinde olduğunu göstermek önemlidir. Hepimiz iyi biliriz ki bir hastanın eline kalem kâğıt tutuşturarak bir şeyler çizmesi istenirse sıklıkla yeteneği olmadığını ve yapamayacağını söyler. Ama yeteneğin önemli olmadığı ve estetik amaçlı bir şey yapması gerektiği söylenince, hayret verilecek şekilde zengin fantezi ve semboller ortaya çıkmaktadır. Modern beyin araştırmalarının sonuçları, yaratıcı tedavilerin özellikle non-dominant sağ hemisferi aktive ettiğini göstermiştir. Psikianalizden bildiğimize göre, bastırılmış çatışmaların çözülmesi için onların sadece hatırlanması yetmez, üzerlerinde duygusal bakımdan çalışılması gerekir. Böylece yaratıcı terapiler psikanalitik çalışmaların da değerli bir tamamlayıcısı olur (Güney, 2011, s.134). Acar & Düzakın'ın (2017) belirttiği üzere “Sanatla terapi ve yaratıcılık alanı umudun yeşermesi ve iyileşmenin sağlanması için kullanılacak yöntemlerden birisidir” (s.4). Sanat tedavi edici özellikleri yönüyle akıl hastalıkları, kaygı, yardımcı üreme terapileri, kanser hastalıkları, travma sonrası tedaviler, psikiyatri vb. sağlık alanlarında dünya genelinde geleneksel ve tamamlayıcı tıp dâhilinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu kapsamda sanatla tedavi, tıbbi alternatif tedavi yöntemleri içinde insanların tercih ettiği bir tedavi yöntemi olarak dikkat çekmektedir (Çakmak, Biçer & Demir, 2020, s.6).

Alanın öncülerinden Margaret Naumberg'in ifadesiyle sanat terapisi; yapılan işi, hastanın rüyalarını, hayallerini bilinçaltının temel ifadesinin yansıması gibi kabul ederek kişiden gelen yaratıcılıkla sunulmuş verileri psikoanalitik olarak yönlendirir. Ve bu durum sanatsal olarak üretilen işleri kelimelerin yerine geçebilecek veya terapi sırasında sözel iletişimin artmasına yol açacak bir uyaran olarak kabul eder, üretilen iş sembolik bir konuşma biçimi hâline gelir. Hâlihazırda günümüzde de Nörobiyoloji, ruh sağlığı uzmanlarını terapi bağlamında belirli sanat temelli etkinliklerin çocukların rehabilitesine nasıl ve ne kadar katkı sağlayabileceği konusunda bilgilendirmeye devam etmektedir. Sanatla terapi özellikle travmatik olay yaşayan birey ve çocuklarda ruh hâlini düzeltmede, duygusal bütünleşmeyi sağlamada, bedeni ve zihni sakinleştirmede etkili bir yöntem olarak görülmektedir. (Case & Dalley, 2014, s.1-2). Terapi sırasında sakinleşen ve duygusal bütünleşme yaşayan zihin ve bedenden ortaya dökülen sözsüz düşünceler, imajların oluşturduğu fotoğraflardır ve bunların insanın gelişiminde büyük yeri vardır. Sanatla tedavide bu imajlar, rüya veya anılar tanımlanabilir ve yorumlanabilir. Sözlü bir şekilde iletişim kurarken söyleyeceklerimizi seçebilir veya kısıtlayabiliriz. Ancak sanatla tedavide beklemediğimiz düşünceler dahi resim veya şekil yoluyla ortaya çıkabilir. Bu tedaviyi gerçekleştirirken birey aynı zamanda sanatsal bir ürün üreterek nesneleştirmeyi gerçekleştirebilir. Nesneleştirmenin tedavide çok faydası bulunmaktadır. Çünkü birey, resmi kendi yerine koyar ve ürünü hakkında rahatlıkla konuşabilir bu da hastanın direncini azaltır. Bireyin sakladığı veya ortaya koyamadığı duygu ve düşünceleri resim ile nesneleşir ve kendisinin bir parçası olarak bütünleşir. Ürettiği ürünlerin bir kalıcılığı vardır, bozulmadan uzun süre durabilir. Hasta hem tedavi süreci içerisindeki aşamalarını görebilir hem de içgörü sağlayabilir. Sanatsal ürünü ortaya koyarken meydana gelen yaratım ve fiziksel enerji ise canlandırıcı bir etki oluşturur (Eren, 1998, s.13-15). Bu verileri destekler nitelikte Masoumeh Farokhi 2011 yılında "Hümanistik Psikiyatride Sanat Terapisi" isimli çalışmasında sanat terapisinin hümanistik psikiyatride esas olarak sanatsal üretimin kullanımına dayalı bir tedavi çeşidi olduğunu; sanatın, insanda bir kişilik yaratarak insanın pedagojik ve psikolojik sorunlarını çözebileceğini, teşhis ve tedavi edebileceğini ifade etmiştir (Farokhi, 2011). Yine 2014 yılında yapılan bir başka çalışmada tamamlayıcı ve alternatif tıp olarak kullanılan sanatla tedavinin hastalar üzerinde ağrının azalması ve yaşam kalitesinin artması dâhil olmak üzere klinik faydalar sağladığı ifade edilmiştir (Dain vd., 2014).

2015 yılında yapılan ve sanat dallarından müzik alanına odaklanan ve müziğin sağlıktaki etkilerini inceleyen bir başka çalışmada, eğitim ortamının bireyin zihinsel ve ruhsal gelişim sürecinde ne kadar önemli olduğundan, özellikle özel sağlık sorunları olan bireylerde eğitim ortamının yaratıcılığının öneminden, bu amaçla kullanılan sanat ve müzik terapi yöntemlerinden bahsedilmiştir. Hastanede uygulanan müzik terapinin hastaların duyuşsal ve nörolojik bozuklukları ile kalp rahatsızlıklarının iyileşme düzeyine etkisinin pozitif olduğu ve müzik ve sanat terapi yöntemlerinin, özel gereksinimli çocukların da bütün kişisel yeteneklerinin gelişmesine ve uyumlaştırılmasına olanak tanıyarak sosyal entegrasyonlarına katkıda bulunduğu ifade edilmiştir (Maria, 2015, s.281).

Wijk ve arkadaşlarının 2018 yılında yaptığı “Kendiyle iç diyalogda buluşma: Manuel tabanlı şiddetli ve orta dereceli depresyon teşhisi konan hastaların deneyimlediği “Fenomenolojik Sanat Terapisi” isimli çalışmada; sanat uygulamalarının, hastanın imgeyle, sanat malzemeleriyle ve sanat yapma süreciyle meşgul olması yoluyla oluşan bir içsel diyalogda kendiyle buluşmanın önemine ilişkin anlayışı derinleştirdiğini ve hastanın iyileşmesine katkı sağladığı ve hasta hakkında daha fazla bilgiye ulaşma şansı verdiğine değinilmiştir. Sanatla tedavi uygulamaları hem sanat yapma hem de deneyimi tanımlama süreçleri, kişinin kendisini ve durumu görünür kılmakta, bireyde iç diyalog yoluyla anlayışı sağlamaktadır (Wijk vd., 2018, s.17-24).

Bir başka çalışmada Mersin Üniversitesinde faaliyet gösteren Sanat evine devam eden ve Akut Lenfoblastik Lösemi tanısı konulmuş ve hastanede uzun süre tedavi gören çocuklar arasından seçilen grup üzerinde gerçekleştirilen “Heykel ve Sanat Terapi” konulu çalışmada kil kullanılarak heykel yapma sürecinin sözselsel olarak ifadesinde sıkıntı yaşanan duygu ve düşüncelerin dışa vurumunu kolaylaştırdığı, tedavi uyumunda ve hastane korkularının azalmasında olumlu bir etkisi olduğu ve diyalog kurma, yardımlaşma, sosyalleşme, işbirliği yapabilme gibi özelliklerde belirgin düzeyde pozitif yönde değişime yol açtığı sonuçlarına ulaşılmıştır (Kar, 2011).

Thwaite ve arkadaşlarının 2003 yılında yapmış oldukları Art Injection adlı sanat projesinde, hastanelerde ergenlerle çalışarak sanat uygulamaları içerisinde eski hastane ekipmanlarından heykel çalışması yapmışlar, güzel ve şaşırtıcı sonuçlar elde etmişlerdir. Yapılan sanat üretimi, müzik, şiir, film veya tiyatro gibi yaratıcı faaliyetler yoluyla, gençlere heyecan verici, dönüştürücü ve iyileştirici bir deneyim sunmuşlardır. Bu çalışmaların da etkisiyle grup ve bireysel sanat seansları, genel hastane rutininin bir parçası hâline gelmiş ve hastanede yatan gençlerin yaratıcılığı hayatlarının bir parçası olarak

deneyimlemelerini sağlamıştır (Thwaite, Bennet, Pynor & Zigmond, 2003). Yine Green ve arkadaşları 1987 yılında hastanede yaptıkları sanat çalışmasının sonucunda, hastaların sanat tedavisi çalışmalarına katılımlarından sonra tedavi öncesi durumlarına göre psikolojik ve sosyal olarak önemli ölçüde daha iyi olduklarını ve tedavi sonucunda benlik saygılarında artış olduğunu, bu yöntemle doyum sağlayabildiklerini gözlemlemişlerdir (Green vd., 1987, s.). Özetlenecek olursa sanatla, hastane ortamının her alanında hastanın tıbbi tedavi yaşantısının bir parçası olarak karşılaştığı söylenebilir.

2.2.1. Hastane Ortamında Görsel Sanatlar

Alan yazını tarandığında hastane ortamlarında sanat çalışmaları kapsamında görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının da yapıldığı gözlemlenmiştir. Salderay “Görsel sanatların insan gelişimi ve sağlığı ile ilgilenen diğer alanlarla bir amaç doğrultusunda kaynaştırılmasının görsel sanatların terapi boyutunu oluşturduğunu” (Salderay, 2010, s. 137) ifade etmiştir. Psikolojik içgörü ve duygusal olgunlaşmanın bir aracı olarak kullanılan sanatla terapi, görsel imgelemenin iyileştirici bir potansiyele sahip olduğuna inanmaktadır (Aydın, 2012, s.1). Aynı zamanda görsel sanatların farklılıkları kucaklayan ve bütünleştiren yapısı, sağlık sıkıntısı yaşayan bireylerin sıkıntılarını gidermede ve/veya azaltmada etken bir aracı olarak görülebilmektedir (Salderay, 2010).

Görsel sanatlar ve sağlık kaydedilmiş tarihin başlangıcından beri insan ilgisinin merkezi olmuştur. Her iki alanın da toplum yapıları içerisindeki değerlerinin belirlenmesinde, toplumlardaki görsel sanatlar ve sağlığa verilen önem belirleyici değer olarak görülmüştür. Görsel sanatların, sağlık alanı ile güçlü bir bağ kurmasının temelinde, görsel sanatların yaratıcı ifadeleri bir kazanım olarak görmesi ve farklılıkları bir değer şeklinde nitelendirmesi önemli bir rol oynamaktadır (Stuckey & Nobel, 2010, 254- 255).

Salderay (2004) çalışmasında Azeemi ve Case & Dallye’e atıfta bulunarak görsel sanatların, geçmişten gelen bir bağın yansıması olarak günümüzün sağlık alanında, tıbbi tedavinin yanında alternatif tedavi yöntemleri içerisinde önemli bir seçenek olarak ele alındığını ifade etmiştir. Günümüzün sağlık alanında, görsel sanatların ele alınmasının, görsel sanatların tedavi (terapi) amaçlı kullanılmasına olanak sağladığını, bu doğrultuda görsel sanatlara dayalı olarak boya tedavi, renk tedavi, fırça tedavi, çamur tedavi, doku tedavi, çizgi tedavi gibi tedavi tekniklerinin, sağlık alanında kullanılabilen tedavi (terapi) teknikleri olarak sıralanabileceğini bununla birlikte görsel sanatlar ile sağlık alanının

kaynaşmasının birçok disiplinin bir arada sistemli bir şekilde, karma disipline dayalı (multidisipliner) bir anlayış ile ele alınması ve kullanılması gerektiği zorunluluğunu ortaya çıkardığını ifade etmektedir (s.135).

2.3. Hastane Ortamında Sanat Eğitimi ve Rehabilitasyon

Bilindiği üzere sanat, kendimizi ifade etmede en önemli araçlardan biridir. Hasta bireyin kendisini, isteklerini, kaygılarını, sıkıntılarını ifade etmesi daha da önemlidir. Hasta birey, hastane ortamında verilecek olan sanat eğitimi veya gerçekleştirilecek olan görsel sanatlar eğitimi uygulamaları ile kendini rahatça, ket vurmada, akışta ve farkında olmadan ifade edebilmektedir. Bu uğraşları yaparken bulunduğu acı verici tedavi ortamından ve içinde bulunduğu kaçınılmaz durumdan zihinsel olarak uzaklaşmaktadır. Aynı zamanda sanatsal etkinlikler, sanat eğitim ve uygulamalarına katılan hastaların diğer çocuklarla, öğretmenlerle ve aileleri ile olumlu iletişime girmelerine yardımcı da olmaktadır (Tuncel, 2009, s. 89).

Sanat eğitimi yetişkin bireyler ve çocuklar için rehabilitasyon etkisine sahip, yol gösterici, teselli edici, daha iyiye evrilmeye, gelişmeye olanak sağlayan, zihinsel ve fiziksel zayıflıkları, kırılanlıkları dengeleyen bir araçtır. Bu eğitimin tedavi unsurları da düşünülünce sanat eğitimi uygulamaları dezavantajlı bireyler ve hastane ortamındaki bireyler için daha büyük önem arz etmektedir.

Botton ve Armstrong'a göre sanatın 7 özelliği hastanelerde ve kliniklerde tedavi edici etken olarak kullanılabilir ve bu 7 özellik bizim doğal olarak yapamayacağımız eksik olduğumuz fonksiyonları tamamlar niteliktedir. Bunlardan ilki olan hatırlama, şu şekilde açıklanabilir: Bireyler sanat üretimi yaparken bir ana odaklanarak üretirler sanat üretimi danışan için o anı ve o ana dair duyguları kaydeder ve korur. Umut, bazen bireyler bütün sıkıntılarına rağmen güzel resimler yapabilirler ve bu üretime tutunurlar. Bu, cesaret ve umudun göstergesidir. Acı, acıyı içeren resimler, acıyı tekrar ele almaya onu yeniden keşfetmeye ve onunla baş etmeye, onu normalleştirmeye olanak sağlar. Bu durum acıyı bir manada süblimasyonlaştırır (libidinal enerjinin yaratıcı enerjiye dönüştürülmesi). Bu, bireylere acıları ile başa çıkma donanımı sağlar. Dengeleme, sanat duygu durumları arasında denge sağlayıcı bir araçtır. Kişinin çok karmaşık bir yaşamı varsa ilhamla dingin bir eser üretmesi, dingin bir yaşamı varsa karmaşık bir eser üretmesi denge için olan ihtiyacını dışa vurması olarak ele alınabilir. Kendini keşfetme, aslında eserde olup biten şeyi

düşündüğümüz ama gün yüzüne çıkaramadığımız şeylerdir denilebilir. Bu üretim ifade ve duygumuzun form bulmasıdır. Hissedilenin aniden ortaya çıkması bir manada farkındalığın üst düzeye çıkma anıdır. Gelişim: Bir sanat eseri üretilirken zihinde gizli kalmış köşeler olumsuz bir yaşantıyı tetikleyebilir ve kişi, üretimi ile hemhâl olmak istemeyebilir. Fakat bu duyguya tahammül ederek, ön yargısızca eseri içselleştirmek kendileri ile ilgili pek çok önemli ipucuyla karşılaşmalarını ve gelişmelerini sağlayabilir. Değerini fark etmek: Sanat kişiyi monotonluktan kurtarır, etrafında her zaman mevcut olan pek çok şeyin değerinin farkına vardırır (Güner & Dinçer Genç, 2019, s.24-33).

Nevzat Tarhan sanat tedaviden şu şekilde bahsetmiştir: “Sanatın tedavi değeri uzun yıllar bilimsel ilgi alanı içinde bulunmadı son çeyrek yüzyılda bilimsel tespitlerin artması ve beyin araştırmalarının doğrulanması ile ergoterapi (kişinin hayata uyumunun sağlanması bir çeşit fiziksel psikosoyal rehabilitasyon) kapsamında sanatsal etkinlikler ve eğitimler tedavi pratiğine girmiştir. Tedavi uyumunda ve rehabilitasyon süreçlerinde sanatın kullanımı önemli avantajlar sağlamaktadır (Göktepe, 2015, s.12).

Güney’e (1990) göre “Günümüzde geçerli olan biyopsikososyal modele göre özellikle kronik ruh hastalarının tedavisinde medikal biyolojik tedavilerin yanı sıra, ruhsal toplumsal rehabilitasyonlar da çok önemlidir. Zira bu hastaların hemen hepsi toplumsal ilişkilerinde yetersizlikler gösteren, işlevselliklerini kaybetmiş ya da yetenekleri atrofiye uğramış kişilerdir” (s.76). Göktepe’nin (2015) ifadesiyle sanat eğitimlerinin, “Müzik, resim ebru, geleneksel sanatlar, biblioterapi ve atölye çalışmalarının terapötik amaçla kullanımı, kişinin sadece ego doyumunu sağlamaz, onun sosyal işlevselliğini de artırır” (s.12).

2.4. Alternatif Tedavi Yöntemi İçerisinde Kullanılan Sanat Terapi Çalışmaları

2.4.1. Sanat Terapi (Tedavi)

1900’lü yıllarda ruh hastalarının yaptığı resimlerin tanı koymada dikkate alınabileceği farkedilmiş ve bunun üzerine çeşitli çalışmalar yapılmış, çeşitli makale ve kitaplar yayımlanmıştır. Bu yüzyılın ilk yarısından beri bazı analistler sanatı bir araç olarak tedavilerinde kullanmaya başlamışlar, tedavi sürecinde anı, duygu ve düşüncelerin resimlerle sembolik olarak ortaya dökülmesinin bilinç dışını canlandırdığı kanısına

varmışlardır. II.Dünya Savaşı'ndan sonra toplumda ruh hastalarının problemlerinin psikianalitik tedavilerin yanında bireylere üretkenlik kazandırabilecek resim, müzik, dans ve drama gibi sanatsal tedavilerle çözülebileceğine dair büyük bir beklenti ve kabul oluşmuş, toplumun bu beklentide olması sanatsal tedavilerin birçok çeşidinin son 20-30 yıl içinde büyük gelişme göstermesine yardımcı olmuştur (Güney,1998,s.913-914).

Bu yüzyılın ilk yarsında, başta Jung olmak üzere bazı analistler, hastanın terapötik süreç içinde yaptığı resimlerin terapist ile arasında bir iletişim aracı olduğunu kabul ederek sanatı alternatif bir tedavi yöntemi olarak psikanalitik tedavilerde kullanmışlardır. Ancak, sanat terapinin bir meslek dalı olarak ilk defa 1950'lerde Amerika'da geliştiği görülmektedir. Bu gelişme önceleri sanat öğretmeni olarak çalışmakta iken sonradan psikoloji eğitimi almış olan Margeret Naumberg'in çalışmaları ile başlamıştır. Naumberg öğretmen olarak çalıştığı okullarda, daha ilk yıllarda, çocukların kendiliğinden yaptıkları resimlerin sembolik bir konuşma dili olduğunu fark etmiş daha sonra psikoloji eğitimi alıp ve Lewis'in direktörlüğünde New York eyalet üniversitesinde davranış problemi olan çocuklar ile çalışırken tedavide sanatın kullanılması ile ilgili çalışmaları başlatmıştır. Naumberg'in bu konudaki yazıları, konferans ve seminerleri ülkenin her yerinde büyük ilgi görmüştür (Güney, 2011, s.125).

Günümüzde de sanat ve sanat eğitimi, sanat terapistlerince etkili bir biçimde kullanılmaktadır. Çünkü terapistler sadece bireyin sanatsal etkinlikleri sonucundaki yapıtlarından anlam çıkarmak biçiminde değil, bireye yönelik kişilik teorileri çerçevesinde normal ve normal olmayan insan davranış ve gelişim biçimlerine yönelik bilgi edinme amacıyla çalışmalarını yürütmektedirler (Artut, 2007, s.255).

Aynı zamanda sanat terapisi, yaşamları zenginleştiren, her yaştaki bireyin kişisel ve ilişkisel becerilerini etkili bir şekilde destekleyen, ruhsal, duygusal ve fiziksel iyileşmeye destek olan, iç görüyü teşvik edip sosyal becerileri geliştiren, benlik saygısı ve öz farkındalığa önem veren, çatışma ve sıkıntıları azaltan bütünleştirici bir ruh sağlığı ve insan hizmetleri mesleğidir. Sanatla tedavinin bilişsel, sosyal ve duygusal becerileri geliştirip travmatik deneyim ve hastalıklara pozitif katkı sağladığı ifade edilmektedir (American Art Therapy Association, 2009).

Sanat terapisi, sanat materyallerinin kullanıldığı dışa vurumcu bir terapi biçimidir. Yaratıcı sürecin psikolojik yönünü özellikle farklı sanat materyallerinin duygusal özelliklerini anlama ile geleneksel psikoterapötik teori ve teknikleri birleştirir. Dışa Vurumcu Sanat

terapisi, normalde dışa vurumu güç olan yoğun ve bazen acı veren duygu ve düşünceleri, görsellik, imgeler, renkler ve şekilleri kullanarak yansıtır ve bunların açığa çıkarılmasını sağlar. Dışa Vurumcu Sanat Terapisinde, düşüncelerin ve duyguların görsel yaratımını sağlamak için boya ve çamur gibi değişik sanat malzemeleri kullanılır. Çizim yapma, boyama, heykel yapma ve bunun gibi sanatsal aktiviteler kişilerin içsel çatışmalarına çözümler bulabilir, derin ve bastırılmış duyguları açığa çıkarmaya yardımcı olabilir ve kişisel gelişime katkıda bulunabilir (Öz Çelikbaş, 2019, s.49).

Sanat, psikoterapide içten dışa akımı hızlandırmaktadır. İç dünyanın gizli yanları, sanat yoluyla zaman zaman estetik bir ton ile zaman zaman renk ve biçimlerle kendini dışa vurur ve sanat eylemlere yansır. Bu sanatsal uyarılma ve dışa vurumlar sayesinde, terapi sürecinde bilinç dışındaki anılar bilinç öncesine taşınır ve işleme sürecine girer (Eracar, 2013, s.43).

Tıpta sanat terapisinin kullanımı ise fiziksel olarak hasta, bedensel travmaya uğramış, ameliyat ya da kemoterapi gibi girişimsel ya da agresif tıbbi işlemlere maruz kalmış kişilerle; çeşitli zihinsel tasvirlerin yeniden hatırlanması ve sanat dışa vurumunun klinik uygulamasıdır. Tamamlayıcı ve bütünleyici tıbbın bir biçimi olarak değerlendirilir. Tıbbi sanat terapisinin bedensel hastalığı olan kişilerde farklı alanlarda yararlar sağladığı belirlenmiştir. Sanat terapisi diğer terapi türlerinden farklı olarak oturumlar sırasındaki uygulamalarda hastaların yaratıcı faaliyetlerde bulunmaları nedeniyle onları hastalığın varlığından bir süreliğine uzaklaştırmakta, hastalık ya da yeti kayıplarını unutturmakta, kısa bir süre yaratıcı etkinlikte bulunmalarına rağmen o kısa sürede normalliği ve kişisel güçlerini tekrar yaşayabilmelerini sağlamaktadır (Aydın, 2012, s.1).

Sanat kişiye kendisini ifade edebildiği özerk bir alan sunar. Bu alan güvenli bir alandır. Kişinin karşısında tedavi ortaklığı yaptığı bir sanat terapisti varsa kendisini tanımasını kolaylaştırır. Sanat aynı zamanda stres azaltma tekniği olarak da çok faydalıdır. Kişiyi uçuş yapabileceği, özgürce dolaşabileceği bir imkân sunarak gizli potansiyelini açığa çıkarır. Sanatı icra ederken yaşadığı hisler onun için yeni bir ilgi alanıdır. Öfkesinin, nefretinin, korkusunun, kıskançlığının, hüznün ifadesi ile ümitlerini, sevgisini, hayallerini, arzularını sanat eseri hâline getirebilir. Böylece sanat terapisi sadece stres azaltma değil, aynı zamanda yaşama bağlanma ve mutluluk yolunda ilerleme tekniği de olmuş olur (Göktepe, 2015, s.12).

Bu alanda pek çok bireysel görüş üretilmiş olmakla birlikte, kısaca bütün sanat terapileri için benimsenen amaçlar şöyle sıralanabilir: Egonun güçlendirilmesi, katartik deneyim (sağaltım), duyguların dışa vurulması, dürtü kontrolü yaratmak, ilişki kurma yeteneğinin geliştirilmesi ve sanatın yeni bir çıkış yolu olarak kullanılması (Güney, 2011, s.128).

Artut'a göre (2007) "Nörofizyologlara göre sanat, ibadet ve iyileşme vücutta aynı kaynaktan geliştirilir. Sanat, ibadet ve iyileşmenin hepsi, beynin benzer dalga kalıplarıyla bağlantılıdır. Dolayısıyla sanat yoluyla iyileştirme (terapi) insan enerjisini yükseltmenin, rehabilite etmenin, özgürleştirmenin çağdaş versiyonu olarak düşünülebilir" (s.256).

Örneğin Göktepe'nin (2011) "Ergoterapi ile Hayatın Ritimlerini Keşfet" isimli projesinde lise öğrencileriyle beraber aktif müzik terapi seansları gerçekleştirilmiş, başta duygu ifadeleri iyi /kötüden ileriye gitmeyen öğrenciler, dört seansın sonunda mutlu hissediyorum, kaygılıyım tarzında duygu ifadelerini kullanmayı başarmışlardır. Sonrasında Kanıta Dayalı Mentörlük Eğitimi yürütülen bir başka projede resim, dans ve müzik sanatlarını kullanarak gerçekleştirilen sanat terapi seanslarında katılımcılar kendilerini ifade etme hususunda gelişim gösterdiklerini hissettiklerini, bu seansların onlara ruhsal yüklerinden arınmış gibi hissetme imkânı sunduğunu ifade etmişlerdir. Bu bağlamda Göktepe Projeler ve bilimsel araştırmalar bir yana sanat terapinin ruhun derinliklerinde gizli kalmış, dokunulmamış sözsüz ifadelerin bir sözcüsü görevini üstlendiğini düşünmektedir (s.17).

Bu ve benzer sanatla terapi projeleri uygun bir ekip çalışması ile yürütülebilir. Grupla çalışmalar ve toplum temelli uygulamalarda özellikle dikkat edilmesi gereken noktalar tam da bu nedenle önem kazanır. Çalışma ekibinin içinde rol ve sorumlulukların paylaşımı, ekip çalışmasının işlevi üzerinde etkilidir. Hekim, psikolog, sosyal çalışmacı, sanatçı, eğitmen gibi pek çok disipline mensup meslek erbabının projeye katılımı söz konusu olabilir. Ayrıca ekip içi düşünce ve dil birliği özellikle önemlidir. Ortak bir dil ve görüş içinde çalışan proje ekibi hastalar ve koruyucu sağlık projesine konu olan katılımcılar üzerinde olumlu etkiler yaratır (Eracar, 2013, s. 48).

Sanat terapisi çocuklarda, her yaş grubu sağlıklı bireylerde, özel eğitimde, kaynaştırmalı eğitimde, sosyal rahatsızlıkları olan bireylerde ve ihtiyaç duyulan her alanda kullanılabilir. Temel prensiplerde, özellikle kişiye özel sanatsal aktivite seçiminde, yapılan çalışmanın manifestosunun oluşturulmasında, yaratıcılık noktasında sanat eğitimcisi önemli rol oynamaktadır (Öz Çelikbaş, 2019, s.49, 50). Güney'e göre (2011) sanatla terapi ve

yaratıcılık iş birliği ile çalışılması gereken ve psikiyatrist, psikolog, sosyal çalışmacı, çocuk gelişim uzmanı, nörolog, hemşire, psikolojik danışman, öğretmen, sanat eğitmeni gibi farklı alanlara mensup olan ekiplerle; çocuklara, gençlere, yetişkinlere, yaşlılara ve ailelere bireysel ya da grup çalışmaları ile uygulanabilen multidisipliner bir alandır.

Smith'in ifadesiyle sanat terapisi, bir kişinin düşüncelerini ve inançlarını sadece bir danışmana değil uygun olduğu taktirde başka insanlara da iletmenin ve sorunlarla başa çıkmanın, zor duyguları ifade etmenin, zihne odaklanmanın, duyguyu sanat yoluyla aktararak duyguları işlemenin veya travmanın getirdiği sorunlar gibi konular üzerinde çalışmanın harika ve yaratıcı bir yoludur. Sanat terapisi, çok sayıda psikolojik fayda sağlamanın yanı sıra kişinin ilgi alanlarını geliştirmek için de harika bir yoldur. Aynı zamanda olumsuz koşullarla başa çıkma konusunda diğer sağlıksız alışkanlıklara dönme dürtüsünü en aza indirmekte bununla birlikte stresle başa çıkmakta ve zor duyguları ifadede sağlıklı ve yaratıcı bir uygulamadır denilebilir (Smithh, 2019). Yaratıcı sanat terapi yöntemleri sağ hemisferi uyararak ruhsal rehabilitasyona yardım etmekle kalmaz bunun yanında sol hemisferi de uyararak eğitimsel ve mesleksel yoğunluğa karşı da bir denge unsuru sağlar. Nitekim son 20-30 yıl içerisinde yapılan çalışmalar her iki hemisferin ortak kullanımının sağlanmasının önemini şu şekilde vurgular: Her iki hemisferin de özgül işlevleri vardır fakat bütünde işlevlerin eksiksiz olarak tamamlanabilmesi için her ikisinin de ortak ve entegre çalışması gerekmektedir. Örneğin; sanatsal aktiviteler için sağ hemisfer daha çok gerekli olmakla birlikte, sanatsal ürünlerin ortaya çıkarılmasını sağlayan sözel ve analitik süreçlerle sol hemisfer ilgilenir ve yaratıcı terapiler her ikisinin de ortak çalışmasını sağlar (Güney, 2011, s.135,s.105).

Ayrıca Katıracı'ya (2020) göre son zamanlarda, görsel sanatların pek çok türü psikoterapide kullanılmaktadır. Öfke kontrolü, dikkat toplama egzersizleri, panik atak ve depresyon gibi bilinen rahatsızlıkların tedavisinde alternatif olarak görsel sanatlar eğitiminin önerilmesi de yaygınlaşmaktadır (s. 125).

Sanat ve sağlık, yazılı tarihin başlangıcından beri insanoğlunun ilgisinin merkezinde olmuştur. Bu gerçeğe ve her alanda harcanan çabaya, bilgi ve anlayışın büyümesine rağmen, sanat ve sağlığın “temelleri” ve bunların toplumlardaki yeri, toplumların sanat ve sağlığa verdiği önem-değer ile doğru orantılıdır. (Stuckey & Nobel, 2009, s. 255). Bu değerden hareketle, sağlık sıkıntısı yaşayan bireylerin bu sıkıntılarının giderilmesinde görsel sanatlar etkili bir unsur olabilmektedir. Geçmişten gelen bir bağın yansıması olarak görsel sanatlar, günümüzün sağlık (tıp) alanında, tıbbi (medical) tedavinin yanında

alternatif tedavi yöntemleri içerisinde önemli bir seçenek olarak ele alınmaktadır (Salderay, 2010, s.143).

Yine bu bağlamda Hanna Segal “Estetiğe Psikanalitik Bir Yaklaşım” başlıklı makalesinde sanatın onarıcı bir rolü olduğunu ifade eder. Sanat pratiği, gerçekte bir zamanlar sevilmiş ama şimdi kayıp ya da harap olan nesnenin, harap olmuş bir iç dünyanın yeniden yaratılması işlemidir. Yani bir manada sanatsal faaliyetler süreci, sevilen nesne ve durumun ya da hâlin, benliğin dışında ve içinde kurtarılma ve yeniden yaratılma sürecidir. Bu da simge oluşumunun, sembolizasyonun eşlik ettiği sağlıklı bir yas sürecidir. Bu yas sürecinin sanatsal faaliyetle tamamlanması ise bireye, zengin bir benlik, yeniden bütün olma ve canlanma getirmektedir (Habip, 2014, s.1).

Sanatla terapi çalışmaları için resim, heykel, seramik, müzik, dans, tiyatro, edebiyat ürünlerinin her biri işlevsel dışı vurum aracıdır. Bu ürünlerin herhangi birinin terapiyle birleşmesi “sanatla terapiyi” doğurabilir. Sanatla terapide hedef iyilik, iyileşme, kazanılan iyiliğin korunabilmesi, hastanın iç dünyasındakileri sabır ve sükûnet ile sürdürülen bir tanıklıkla bu dışı vurumun dile dökülerek ifade edilebilmesi ve bireyin ana getirilerek hastalığın kıskaçından çıkarılıp anın algılanmasını sağlamaktır denilebilir. Sanatın hedefi ise içindeki bu derdi, kaynağı dışarı çıkarmakla birlikte bunu paylaşabilmek, kendi yaşam izlerinin dışına çıkıp bu kaynağın akıp yolunu bulabilmesini sağlamaktır denilebilir. Biri bir mesajı ortaya çıkarıyorken diğeri çıkan mesajı çeşitli sanat eylemleriyle aktarıyor, iletiyor, sesini duyuruyor diyebiliriz. Sonuç olarak sanat ve terapi bireyde bu süreçleri yerine getirebildiği için kişiyi iyileştirir ya da iyilik hâlini korur diyebiliriz (Eracar, 2013, s.11).

2.4.2. Sanat Terapi Çeşitleri

Sanatla terapi, sanat materyalleri ve sanat unsurları ile gerçekleştirilen bir terapi çeşididir. Sanat dallarına göre çeşitleri vardır: Resim terapi, müzik terapi, dans ve hareket terapi, drama terapi, yaratıcı yazı ve şiir terapisi/ edebiyatla terapi, tiyatro ve sinema alanı ile terapi gibi. Bu araştırma kapsamında yer alan uygulama çeşidini oluşturan Resim/Görsel Sanatlar Terapisi (Tedavi) detaylı olarak ele alınmıştır.

2.4.2.1. Görsel Sanatlar Terapi (Tedavi) / Resim Terapisi

Ma'nın (2008) ifadesiyle “Görsel sanat terapisi resim, çizim, heykel, kil modelleme ve kolaj gibi çeşitli sanat malzemeleri ve sanat teknikleri kullanılarak kendiliğinden veya harekete geçirilmiş yaratıcı ifadeye dayalı terapötik bir süreç” olarak tanımlanmaktadır (s.6).

Görsel sanatlar, tarihte vücudun ritüel süslemelerinde, kostümlerde, maskelerde ve diğer aksesuarlarda, kutsal alanın güzelleştirilmesi ve tören için bir ortamın oluşturulmasında, tılsımlar gibi büyü gücü görsel sembollerde kullanılmıştır. Eskinin şamanları, tedavi ile ilgilenen kişiler, bilimin öncüleri olarak düşünülmüştür. Onlar için yaratıcı sanat terapistlerinin ataları denilebilir. Yaratıcı süreç ile tedavi sürecinin birleşimi ise görsel sanatlar tedaviyi oluşturur ve bu terapi (tedavi) süreci içerisinde sanatın hemen hemen bütün çeşitlerinden yararlanılarak çalışılan bireylerin beden, zihin ve duygusal durumları üzerinde olumlu gelişmeler elde etmek hedeflenir (Rubin, 2009).

Görsel Sanatlarla Tedavi; hastanın problemlerini çizim, renklendirme ve heykel aracılığıyla ana hatlarıyla belirttiği gibi, problemi bütünsel olarak ifade etmek için görselleştirme veya sembolleştirmeye odaklanan sanat danışmanlığı tekniklerinden biridir. Görsel sanatlarla tedavi, resimler ve resimler aracılığıyla bireylerin sorunlarını ifade etmelerine yardımcı olan dışa vurumcu bir danışmanlıktır (Kimberlyn, 2020).

Resim sanatının bütün özelliklerini içine alan ve uygulamada yaratıcılıkla birlikte bilinçaltının en doğru ve mevcuda en yakın şekilde dışa aktarılmasını hedefleyen Görsel Sanatlar Terapi (Tedavi)/ Resim Terapisi, resim alanındaki bütün etkinlikleri içermektedir. Renkli kalemler, kâğıtlar, şövale, yapıştırıcılar, çeşitli boyalar, kolaj ve ambalaj teknikleri, yağlı boya resmi, duvar resmi, vb. uygulamalarla kendini gösteren resim terapisinde resim alanında kullanılan bütün teknikler kullanılabilir ve günümüzde sanat terapisi genel başlığında en çok kullanılan yöntemlerden birisini oluşturur (Öz Çelikbaş, 2019,s.50). Sağlıklı bireylerde olduğu gibi hasta bireylerle de bireysel ve grup hâlinde çalışılabilecek bir terapi türüdür. Çocuk, ergen, nevrozlu ve psikosomatik hastalarda olduğu gibi psikozlarda da etkili ve yardımcı bir tedavi yöntemidir. Yıllarca hastanede kalan birçok hasta, sanat tedavileri sürecinde bir şeyler üretiyor olmalarının kendilerine çok iyi geldiğini ifade etmişlerdir (Güney, 2001, s. 273). Aynı zamanda görsel sanat terapisi, akıl sağlığı sorunları olan veya akıl sağlığının teşviki için kullanılan bir psikoterapi yöntemidir. Bilişsel bozukluğu olan yaşlı yetişkinlerin sağlık sonuçlarını iyileştirmek için de

kullanılmaktadır. Son on yılda, görsel sanatlar uygulamalarının bilişsel ve ilişkili psikolojik sonuçlar üzerindeki etkilerine dair artan bulgular ve kanıtlar mevcuttur (Golden, Doris & Polly, 2020, s. 1894).

Salderay (2015) çalışmasında Rubin'e atıfta bulunarak Görsel Sanatlar Terapinin/ Resim Terapisinin genel amacının bilinçaltına alınmış, baskılanmış duygu ve düşünceleri açığa çıkarmanın yanında; kişilere uyumsuz davranış yapıları ve savunmaları hakkında iç görü kazandırdığını ve yaratıcı oluşumu içeren bir anlayış üzerine temellendirilmiş görsel sanatlar terapinin, kişilerin problemlerini ve çatışmalarını çözmede, kişiler arası becerileri geliştirmede, davranışı yönlendirmede, psikolojik baskıyı azaltmada, benlik değerini ve bireysel farkındalığı artırmada ve içsel başarıyı sağlamada kişilere yardımcı olduğuna değinmiştir.

Nitekim alan yazına bakıldığında da Freud, Klein, Winnicott, Zulliger gibi pek çok psikanalistin resimle ilgili çokça çalışma yaptıkları görülmektedir. Kar'ın ifadesi de bu çalışmalara yönelimin ve çalışma sayısının çokluğunun nedenini açıklar niteliktedir: Terapistler yıllarca katılımcıların duygu ve düşüncelerini daha iyi ve daha belirgin yansıtabilecek terapi araçları araştırmışlar ve uzun bir süre bu amaç için konuşma tabanlı terapiyi kullanmışlardır. Fakat süre içerisinde dirençli ve savunmacı katılımcılarda, çocuklarda ve konuşma engellilerde yaşanan sıkıntılar teröpatik aracın fazla sözel iletişim içermemesi gerektiğini ortaya koymuştur. Bu bağlamda son yıllarda çizim, resim ya da boyama yoluyla sanat terapisine eğilim artmıştır (Kar, 2011, s.48).

Sanat terapisinde her seansta aynı resim üzerinden çalışılabileceği gibi farklı resimler de çalışmanın içeriğini oluşturulabilir. Bu çalışmalar grupta ya da bireysel yapılabilir. Zaman zaman seansa gelmeden bile yapılabilir. Bireysel yapılabildiği gibi ortak bir zeminde ortak malzemeler ile de yapılabilir. Grup çalışmaları ile de gerçekleştirilebilen resim terapide, resme dair ne ve nasıl yapıldığı hakkındaki bilgiler ile grup içindeki birey davranışına yönelik çalışma sağlarken eylem, iş birliği, birlikte varoluş grubun sosyometrik yapısını hakkında da zengin bilgiler verebilir. Bu ortak çalışmalar sayesinde bireyler, sosyal yaşama ilişkin birlikte üretim, öfke kontrolü, sınırlar gibi farkındalıklar kazanabilirler (Eracar, 2013, s.80-90).

Analitik yönelimli psikoterapiye sanatla tedavi içerisinde yer alan görsel sanatlar çalışmalarından resim ve kil modellemeyi dâhil etmenin avantajlarını Numburg şu şekilde ifade eder: İlk olarak bu çalışmalar rüyaların, fantezilerin ve diğer içsel deneyimlerin

kelimelerinden ziyade resimler olarak ortaya çıkar, yani resim yolu ile doğrudan dışa vurum sağlanabilir. İkinci olarak, bilinç dışındakiler söz yerine resimle daha kolay daha sansürsüz ifade edilebilir. Üçüncü olarak üretim sonucu ortaya çıkan ürünler daha dayanıklı olur ve sanat eseri oluşumu ile duygu çıktısının kolay unutulabilirliğinin ve inkâr edilebilirliğinin ortadan kaldırılmasına imkân verir, ayrıca aktarımın da dayanıklılığını kolaylaştırır (Ulman, 2001, s.17-18).

Bireysel tedavilerde resimle çalışma uygun ve verimli sonuçlar alınabilecek bir çalışma türüdür. Özellikle çocuklarla ilişki kurmada sık başvurulanan bir yöntemdir. Bu araştırmada da Alternatif tedavi yöntemlerinden biri olan sanatla tedavi uygulamalarından resim terapisi seçilmiş ve hastanın süreç içerisinde bizzat resim yapma eyleminin kendisini gerçekleştirerek dışa vurum sağladığı aktif tekniğe ve bizzat sanatsal eylemde bulunmadığı fakat sanat eserleri ile etkileşiminden ortaya çıkan değerli ve işlevsel projektif malzeme ürettiği pasif tekniğe yer verilmiştir.

2.4.2.1.1. Resim Terapisinde Üç boyutlu Çalışmalar

Resim terapisinde, üç boyutlu çalışmalar kapsamında yoğrulabilen kil, plastik, tuz seramiği ve kâğıt hamurundan oluşan çeşitli modelaj ve heykel çalışmaları gerçekleştirilebilir. Kil, kolay şekil alması, her yaş ve düzeyde yeniden kullanılması bakımından tercih edilen olanakları zengin, önemli plastik gereçlerden birisidir. Aynı şekilde günümüzdeki yenilebilir ve katkısız oyun hamurları da benzer işlevi görebilir. Hamur yoğrulması ve şekil verilmesi kolay bir malzemedir. Başka çeşitli materyallerden yararlanılarak doku veya şekiller oluşturularak veya tel ya da ince çıtalarla iskeletler oluşturularak çeşitli figüratif ya da soyut farklı 3 boyutlu çalışmalar elde edilebilirken aynı şekilde rölyef (kabartma) tekniği gibi tekniklerle de iki boyutlu çalışmalar da elde edilebilir (Artut, 2007, s.327).

Üç boyutlu çalışmalar, sanatla tedavi çalışmasında eksiltme ve birleştirme, uğraşma ve emek harcama ile değişimi ortaya kurabilme, bir şeyler ifade edebilme arzusu arasında önemli bir bağ oluşturduğu için beklenmedik duyumlar ortaya çıkarması bakımından önemli bir yer tutar. Bazen başka bir şey oluşturmak isterken sonucun başka bir şeye dönüşmesi ve onu kabulleniş hatta seviş, hayatla bağlantılı çağrışımlara ve ifadelere yol açabilir. Heykelle uğraşma hâli dışa vurumu, dışardan bakmayı ve iyileşmeyi beraberinde getirebilir. Bu uygulama çocuk, genç ve yetişkinlerde kullanılabileceği gibi sözlü dili

kullanmakta zorlanan kronik hastalar, engelliler dikkat eksikliği yaşayan bireyler ve otizmlilerde de kullanılabilir ve verimli sonuçlara ulaştırır (Ercan, 2013, s.98-102). Üç boyutlu çalışmalar içerisinde yer alan hamur veya kil çalışmaları, dokunsallığı ve soyut düşünceyi somuta çevirmesi bakımından temel çocukluk deneyimlerine en yakın olan ayrıca hem duysal hem de kaslı egzersiz yapılabilmesine olanak tanıyan çalışma türleridir. Burada duygusal egzersizden kasıt, bireyin katılımı yoluyla gerçekleşen kil ya da hamur çalışmalarının çeşitli uyaranları tetiklemesi yoluyla, geçmiş ve şu an arasında oluşan anlamlı bir kelime dağarcığı oluşturarak bu dağarcığı görsel olarak somutlaştırma fırsatı sunması ve bu süreç ile çalışma içerisinde bolca karşılaşarak duygusal egzersizler oluşturmaktır. Bu durum da öğrenmeyi hayli pekiştirir. Bunu destekler nitelikte Huey, çocuğun duysal deneyimleri ve geçmiş çağrışımları ne kadar bol olursa algıları o kadar zengin ve öğrenme potansiyeli de o kadar büyük olur der. Bu bağlamda hamur ve kil çalışmaları ebeveynin, öğretmenin veya çocukla çalışan kişinin eğitim ve öğretimdeki yeterliliğine, sanatsal yaratıcılığına bağlı olarak çeşitlenebilen ve etkililiği arttırılabilen çalışmalardır. Aynı zamanda bu çalışmalar, diğer disiplin alanları ile de kolayca kaynaştırılarak uygulanabilecek olan çalışmalardır (Douglas ve Schwartz, 1967, s.3-8).

Kil ya da hamur kullanımı, bire bir elle çalışma ihtiyacı doğurduğundan dokunsal duyuya doğrudan hitap etmektedir. Sanat malzemelerinin dokunsal kullanımında yaşanan etki dolayısıyla eklemlerden ve kaslardan gelen duyguları aktive etme eylemi söz konusudur ve bu aktive eylemi içerideki baskılanmış duyguları da ortaya çıkartmaya yardımcı olur. Çünkü amigdala yani duyguları işlediğimiz alan doğrudan bedensel duyguları işlediğimiz yere ve görsel bilgileri işlediğimiz yere bağlanır. Kısacası hamurla çalışmak dokunma, görsel algı ve duygu arasında bir nörobiyolojik bağlantı oluşturmaktadır (Lusebrink, 2004, s.127).

Kil ve hamur çalışmaları farklı el yapılarına göre kolayca şekil alabilmesi, elastik bir yapıya sahip olması, kas yapısını güçlendirirken tutma ve kavrama becerisi kazandırması, bireysel ve grup çalışmalarında kullanılırken farklı ilgi alanlarına ve bireysel farklılıklara rahatça hitap edebilir olması, hata kaldırabilmesi, gelişime katkı sağlarken, bireyi çalışmaya aktif olarak katabilmesi, diğer disiplinlerle kolayca kaynaştırılabilmesi, kullanırken yaş, mekân, malzeme kısıtlamasının olmaması, algılama ile birlikte sanatsal ifadeyi, başarı duygusunu, eğlenerek öğrenmeyi kazandırması, bir çok duyu organına hitap ederken bireyi sıkmadan tekrarlanabilir olması, aynı anda birkaç öğrenme alanına hitap ederken konsantrasyon süresini uzatarak bu becerinin gelişimi sağlaması açısından gerekli

ve önemlidir. Bu noktada, hamur veya kil çalışmaları alternatif tedavi yöntemleri içerisinde değerlendirilen Görsel Sanatlar Terapi (Tedavi)/ Resim Terapisi uygulamaları kapsamında kullanılabilen çalışmalardır (Salderay, 2015, s.4, 8).

Bu bilgilerden de anlaşılacağı üzere, Görsel Sanatlar Terapisi (Tedavisi)/ Resim Terapisi yaş sınırı tanımadan psikiyatrik vakalarda, hamilelik ve anneliğe hazırlıkta, şizofreni hastalığında, travma sonrası stres bozukluğunda, bağımlılıkta, aile ve ilişki sorunlarında, engellilik ve hastalıkla ilgili sosyal ve duygusal zorluklarda, travma-kayıp ve yas durumlarında, bilişsel fiziksel ve nörolojik sorunlarda, tıbbi hastalıklarla ilgili psikososyal zorluklarda, stresle başa çıkmada hatta hiçbir rahatsızlığı olmayan ancak kişisel gelişim talep eden bireylerde dahi alternatif tedavi yöntemleri arasında kullanılabilen bir yaklaşım olarak ele alınmaktadır (Salderay, 2015.s7-8).

2.4.3. Sanatla Terapide (Tedavi) Yöntem ve Teknikler

- Aktif teknikler

Sanatla tedaviyi gerçekleştiren bireyin; sanat eylemleri için hastaya resimsel eylemlerde bulunmak, dans ile beden hareketlerinde bulunmak, müzik aletleri ile ritim/ezgi oluşturmak, şiir ya da öykü oluşturmak gibi pek çok sanatsal aktiviteyi aktif hâlde uygulattırdığı sanatla tedavi tekniğidir. Bu çalışma ve araştırmada da aktif tekniklerden yararlanılmıştır.

Aktif tekniğin aşamalarını yönergenin verilmesi, yönergenin uygulanması, geri bildirim ve paylaşımlar oluşturur.

Yönergenin verilmesi aşamasında katılımcının gevşemesi sağlanarak kendisi ile konuşulur. Gevşeme gözlemlenince katılımcının zihnine kendiliğinden bir imge gelmesi beklenir veya çiçek gibi belli bir tema verilerek kendiliğinden oluşacak bir imgeleme yapması istenir. Yönergenin uygulanması olan ikinci aşamada katılımcı gördüğü imgeyi resimsel yolla ifade etmeye çalışır. Basit bir kâğıt, kurşun kalem, boya kalem, pastel boya, sulu boya, lavi, akrilik, karton gibi malzemeleri kullanarak ayrıntılı biçimde resim çizer. Çalışmanın bu aşamasına kadar olan bölüm hasta için “şimdi ve burada” yaşanan içeriğin dışa vurumudur. Bu dışa vurumda anı ve çağrışımlar harekete geçer ve bunlardan geri bildirim alınır, son aşamayı da bu geri bildirim ve paylaşımlar oluşturur.

- Pasif teknikler

Sanatla tedaviyi gerçekleştiren bireyin sanat eylemleri için hastayı aktif kullanmadığı, aksine hastanın hoşlandığı film, müzik ve resimlerden yararlandığı ve bunların hastaya etkisinden yararlanıldığı bir tekniktir. Mekân ve koşullar uygulamalara el vermediğinde yararlanılabilir (Eracar, 2013, s.82-87).

- Konservatif nesneler ve doğaçlamalar

Sanatla tedaviyi gerçekleştiren bireyin sanat eylemleri için hastanın ürünleriyle ortaya çıkan malzemelerle çalışması veya sanat tarihine mal olmuş sanatsal değeri olan eserleri kullandığı bir tekniktir (Eracar, 2013, s.49).

2.5. Hastane Okullarında Sanat Eğitimi Çalışmaları

Hastanede yatan okul dönemi çocukları, hastanede kaldıkları süreye bağlı olarak eğitim ve öğretimden uzak kalmakta, bu durumda normal eğitim alan arkadaşlarına göre hasta çocuklar büyük kayıplara uğratmaktadır. Bu kayıplara bağlı olarak çocuklarda sosyal ve psikolojik gerilemeler de oluşmaktadır (Baykoç, 2018, s.157). Bu kayıpların önüne geçebilmek adına hastaneye yatmak zorunda kalan çocukların, hastanelerde okul yaşantılarını devam ettirebilmeleri adına “Hastane Okulları” açıldığı bilinmektedir. Çeşitli ülkelerde hastane okulları adına farklı uygulamalar gerçekleştirilmektedir. Dünyada hastane okullarının gelişimine bakıldığında Amerika’da ilk kez 1900’lü yıllarda bu alana yönelik çalışmalar yapıldığı görülmektedir. 1944 yılının eğitim yasasında, okul dışı eğitim desteklenmeye ve daha çok önemsenmeye başlamıştır. Almanya’da hastaların eğitim ve öğretim ihtiyaçları için pediatri ve eğitimciler birlikte çalışırken İsviçre’nin hastane okullarında verilen öğretimde eğitim ve tıp personeli birlikte çalışmalar yapmaktadır. İspanya’da hastanelerin %91’inde hastane içinde bir sınıf bulunmakta, eski Yugoslavya’da 40 yıldan beri hastanede yatan çocukların eğitimleri ile ilgili çalışmalar gerçekleştirilmekte, Macaristan’da ise 30 yıldır hastanede yatan çocukların eğitim ve öğretimlerine önem verilmektedir. Belçika, Danimarka, Finlandiya, Norveç, İsviçre gibi pek çok ülkede hastanede eğitim verme çalışması, başlangıçta gönüllü kuruluşlarca yürütülmüştür. İlk kez Avrupa ülkelerinde bu konu ile alakalı uluslararası bir toplantı yapılmış, daha sonraları bunu takiben yapılan çalışmaların yaygınlaşması ve bu konu ile ilgili araştırma sonuçlarına çeşitli toplantılarda yer verilmesi ilgiyi artırmıştır. Amerika’da hastane okullarının kurulmasında devletin aktif rol aldığı, Avrupa’da ise bu çalışmaların

devlet ve sivil toplum kuruluşları ortaklığı ile yürütüldüğü görülmektedir (Tarcan,2007 s.3-6).

Avrupa’da ilk kez 1917 yılında pilot proje şeklinde başlamış olan hastane okulları Pirquet tarafından resmiyete dönüştürülmüş, sonrasında Avrupa’nın birçok ülkesinde yaygınlaşarak çeşitli uygulamalar ile devam etmiştir. Viyana’da 1948’de resmiyete dökülen hastane okullarında 6-15 yaş aralığındaki çocuklara bugün sadece 60’tan fazla öğretmen tarafından eğitim öğretim verilmektedir. Almanya’da 20.yy. başlangıcından itibaren bu ihtiyaç göz önüne alınmış, hastanede bir öğretim grubu kurulmuştur. Devletin üstlendiği bu eğitim öğretimin içine evde uzun süre istirahat etmek zorunda kalan çocukların eğitimi de dâhildir. İspanya’da ise yarısına yakını son 5 yılda kurulmuş olan hastane sınıfları mevcuttur. Hastane okullarına verilen önem ve nitelikli eğitim öğretim süreci uzun süredir İsviçre, Macaristan, Norveç, Danimarka, Belçika, Fransa, İtalya, İrlanda, İsveç ve İngiltere’de de devam etmektedir. Bugün dünyanın birçok ülkesinde hastane okulu çalışmaları geliştirilerek sürdürülmektedir. Türkiye’de ise hastanede uzun süreli yatış yapan çocukların eğitimi ile ilgili ilk resmî çalışmalara, Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bölümünde, Üniversitenin Çocuk Hastanesinde 1970’li yıllarda başlamıştır. Ancak okul çağındaki çocukların öğretimleri ile ilgili çalışmalar, yani hastane okullarının kuruluşu, Türkiye’de 1993 yılını bulmuştur. Hastanede yatan çocuklarla ilgili eğitim ağırlıklı olan çalışmalara 1994’te öğretim ağırlıklı çalışmalar da eklenmiş ve hastane okulları Türkiye’nin pek çok yerinde yaygınlaşmıştır (Baykoç, 2018, s. 157-171). Tarcan ise Türkiye’deki hastane okullarının gelişim serüvenini şu şekilde ifade etmiştir: 1992’de Baykoç’un Genel Müdürlüğünü üstlendiği Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü kurulmuş, bu müdürlüğe bağlı olarak “Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri Öğretimleri ve Hastane Okulları Şubesi” kurulmuştur. Bu aşamadan sonra diğer gelişmiş ülkelerde de olduğu gibi hastane okulları adına çocuk hastanesinin kurulması, hastaneye hazırlayıcı eğitimlerin gerçekleştirilmesi, hastane sınıfı ve hastane okullarının kurulması gibi çalışmalar gelişip büyüyerek devam etmiş, 1994 yılında ilki kurulan hastane okulu sayısı 5 ay içerisinde 22’ye ulaşmıştır (Tarcan, 2007, s. 8). Günümüze gelindiğinde ise hastane okulları, Millî Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Sağlık Kurumları iş birliği ile açılmaya ve eğitim vermeye devam etmektedir (Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2021). Baykoç’un (2018) ifadesiyle “Hastane okullarına, normal eğitimde bulunan hastanede yatan okul çağı çocukları devam etmektedirler. Hastane okul

programlarında, hastanede devam eden teşhis, tedavi ve ameliyat işlemleri dikkate alınarak normal eğitim programlarına göre daha esnek uygulama gerekmektedir. Çeşitli ülkelerde değişik uygulamalara rastlanmaktadır” (s.157). Kamışlı ve arkadaşlarının belirttiği üzere hastanede yatan okul dönemi çocukları, hastanede geçirecekleri süreye bağlı olarak eğitim öğretim yönünden yaşıtlarına göre büyük kayıplara uğramaktadırlar. Bu nedenle okul dönemi çocuklarının hastanede kaldıkları süre içinde okul yaşantılarının devam ettirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bunu sağlamak amacıyla hastane okulları açılmıştır (Kamışlı, Yelken & Akay, 2013, s.312). Bu okullar, genellikle büyük şehirlerde bulunan hastanelerin uzun süreli tedavi gerektiren onkoloji, çocuk hastalıkları, göğüs hastalıkları gibi bölümlerinde açılmıştır. Hastane okullarının, hastanelerde yatmakta olan ve oradan eğitim alan çocuklar üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu, derslerinden geri kalmalarını engellediği ve morallerinin yükselmesini sağlayarak hastanede kalış sürelerini kısaltabileceği araştırmalarda elde edilen bulgulardandır (Ünüvar, 2011, s. 34).

Kurulan bu eğitim öğretim sistemi içerisinde sanat eğitimi de yer almaktadır. Hastane Okullarında uygulanan sanat eğitimi ders programının, resmî kaynaklarda normal ilköğretim okullarında uygulanan MEB programı ile aynı olduğu görülmektedir. Bu programa göre; Görsel Sanatlar Dersi Öğretim Programı 11.09.2006 tarih ve 351 sayılı Talim ve Terbiye Kurulu kararıyla kabul edilmiştir. Bu karar gereğince, İlköğretim Görsel Sanatlar Dersi Öğretim Programı 2007–2008 öğretim yılında 1., 2., 3., 4., 5., 6., 7. ve 8. sınıflarda uygulanacaktır (MEB, 2006).

Hastane okulundaki sanat eğitiminin resmî kaynaklarda bu şekilde yer alsa da uygulamada yaş, sınıf ve uygulama alanı bakımından daha geniş çaplı olduğu ifade edilebilir. Hastane okullarında sanat eğitimi veya görsel sanatlar uygulamalarının tıbbi tedavinin yanında koruyucu ruh sağlığı amaçlı olarak da kullanıldığından söz edilebilir. Nitekim Eracar’ın ifadesiyle koruyucu ruh sağlığı amaçlı çalışmaların, sanat alanını kapsayan çalışmalarla birleştiğinde daha başarılı olduğu belirtilmektedir. Geleneksel veya modern sanat unsurları, toplumsal bilinç dışının sanatsal formlarla ifade edildiği bir dili kullanmakta ve topluma çok özel bir iyileşme yolu açmaktadır (Eracar, 2013, s.125).

Dünya genelindeki hastane okullarındaki sanat eğitimine bakıldığında, Fransa’da dernekler kanalı ile eğitimciler ve gönüllü sanatçıların hastanelerin alan etkinlik odalarında çocuk hastalarla vakit geçirip sanatsal etkinlik yaptıkları, aynı zamanda sergilerini buralarda açarak çocukların sanatla tanışmasını ve kaynaşmasını sağladıkları görülmektedir. Kanada’da Sick Kids Hastanesinde uygulanan çocuk hayatı programıyla hasta çocuklar,

öğretmenleri ile resimler yapıp oyunlar oynamakta ve oluşturulan sanat alanında boyama, çizme, renklendirme yapabilecekleri birçok sanat etkinliğine katılabilmektedirler (Tuncel,2009, s. 45). İsrail’de ise Soroka Tıp Merkezinde, “Soroko Projesi” ile hastanede yatan çocuklar için network bağlantıları ve video kameralar ile uzaktan eğitim/öğretim programları geliştirilmiştir. Bunlar aracılığıyla öğrenciler ve öğretmenler arasında iletişim sağlanmakta, normal okul programları sürdürülmektedir. Bunun yanı sıra hastane okulundaki çocuklar bilgisayar kullanarak resim ve çizim yapmayı öğrenmekte ve duygusal ifadelerini de yansıtabilmektedirler. Kronik kalp ve akciğer hastalıkları olan hastaların ve birçok çocuk ve genç hastanın bulunduğu birim olan The Royal Brompton Hastanesindeyse, yoğun bakım ünitelerinde bulunan çocuklara teyp-kasetlerden hikâyeler dinletilmekte ve eğer durumları elveriyor ise onlarla sanatsal etkinlikler yapılmaktadır. Türkiye’de de başlarda hastaneye hazırlayıcı eğitim kapsamında, daha sonraları ise hastane okulları kapsamında verilen sanat eğitimi içerisinde hikâye terapileri, oyun terapi etkinlikleri, müzik eğitimleri, drama etkinlikleri, resim çizme ve görsel sanat etkinlikleri yer almış ve geliştirilerek devam ettirilmiştir (Baykoç, 2018, s.165, s. 82- 122,).

Bu doğrultuda Dünyadaki ve Türkiye’deki örnekleri ile uzun süreli hastanede bulunan çocukların ve bireylerin mutluluk ve yaşam kaliteleri düzeylerinde bir düşüş olduğu ve bu durumun psikolojik etkilerinin ömür boyu sürebileceği varsayıldığında hasta ve dezavantajlı çocukların/ bireylerin eğitim öğretiminde ve psikososyal durumlarında hastane okullarındaki sanat çalışmalarının önemli bir etkisinin olduğu, oluşan negatif etkileri, gelişimsel ve eğitsel yetersizlik ve eksiklikleri azaltabilmek ve duygu durumlarını, yaşam kalitelerini yükseltebilmek için fazlasıyla önem arz ettiği ifade edilebilir. Bunu destekler nitelikte Türkiye’de Kılıç tarafından yapılan bir çalışmada, hastane okullarında yapılan çalışmaların tedaviye olumlu yansıyarak hastaların morelini yükselttiği, bu süreçte hastaların tamamının arkadaş ve öğrenci öğretmen ilişkisinden memnun oldukları ayrıca hastaların hastanede kalış sürelerini azalttığı tespit edilmiştir (Kılıç, 2003).

Sanat eğitimi, çocukları devamlı meşgul eden zararlı düşüncelerden uzak tutar. Gizli güçlerinin ortaya çıkmasına yardım eder. Çocuklar sanat çalışmalarını zevkle yapar ve devam ettirirler. Bir taraftan sanatsal becerilerini geliştirirken diğer yönden de kendilerini en iyi şekilde ifade etme olanağı bularak içinde bulundukları negatif durumlarını düzeltebilirler (Çağlar, 1974, s.240).

Artut’un (2007) da ifadesiyle Sanat terapi uzmanları da bu amaçlarla yani “bireyin çatışmalarını ve kişisel ilişkilerini sezebilmek ve kişiliğini kabul etmesini ve cesaretini

arttırması için uygun koşullar oluşturabilmek amacıyla sanatı, çocuk merkezlerinde, sağlık kliniklerinde, hastanelerde, psikoloji merkezlerinde ve okullarda kullanabilmektedirler (s.257).

2.6. Hastane Okullarında Alternatif Tedavi Yöntemlerine İlişkin Sanat Uygulamaları

Koruyucu ruh sağlığı amaçlı çalışmalar, özellikle sanat alanını kapsayan projelerle okullarda başarı ve uyum sorunlarını aşmayı sağlar. Özellikle risk grupları, hastalar ve engellilerin toplumsal hayata katılımı ve toplumun farklı gelişenleriyle entegrasyonu için sanat çalışmaları önem arz etmektedir. Uygulanacak olan geleneksel veya modern sanat çalışmaları, sanat yaratıcıları, toplumsal bilinç dışının estetik formlarla ifade edildiği bir dili kullanmakta ve topluma çok özel bir iyileşme yolu açmaktadırlar (Eracar, 2013, s.125).

Bu iyileşme yollu sanat eğitimi ve sanat uygulamalarından özellikle çocuk hastalar çeşitli şekillerde yararlanabilirler. Örneğin; otizmlili çocuklar için sanat genellikle iletişim için kullanılabilir, dikkat eksikliği bozukluğu olan çocuklar uygulamalar ile odaklanma yeteneğinde artış gösterir, kanser koğuşundaki çocuklar sanat terapisi ile yatıştırılabilir. Bilir'e göre ise ağır hasta olmayıp hastanede yatarak tedavi gören çocukların kendilerini yormayacak etkinliklerle meşgul edilmeleri onları moral yönünden güçlendirir ve yeni beceriler kazanmaları hastanede geçirmek zorunda oldukları atıl zamanı daha katlanılabilir kılarak nitelikli hâle getirebilir (Ünüvar, 2011, s.32). Bu anlamda sanat terapisi her çocuk için ulaşılabilir olmalıdır. Bunun da yolu terapiyi okullara getirebilmektir. 20 yıldır risk altındaki çocuklar ve aileler için New York'ta okul temelli sanat terapisi çalışmaları girişimlerinde bulunan bir akademisyen olan Berberian'a göre okul temelli sanat terapisi programları topluma şu yönleriyle fayda sağlamaktadır: Bir öğrenci bilişsel, duyuşsal veya davranışsal olarak mücadele ettiğinde genellikle semptomları ilk belirleyen okullardır. Bu semptomlara maruz kalmış çocukların bunalmış, dar gelirli ve risk altındaki aileleri için ruh sağlığı merkezleri genellikle yıldıracı ve maliyetli olmaktadır. Dolayısıyla devlet okullarındaki imkânlar bu tip aileler için daha çok destek sağlayıcı konumdadır. Okullarda kurulan sanat terapi merkezleri, öğrencilerin çeşitli ve sürekli değişen ruh durumlarına etkili bir şekilde cevap verebilir. Öğrenciler genellikle kaygı, depresyon, sosyal zorluklar ve düşük benlik algısıyla kendi kendilerine sessizce mücadele etmeye çalışmaktadırlar ve bu durumların altında genellikle daha kritik mevzuların yattığı tespit edilmektedir. Sanat, bu öğrencilerin iç dünyalarının kaosunu düzenlemelerine yardımcı olur (Keane, 2017).

Hastanede uzun süreli yatış yapmak zorunda kalan öğrenciler de belli bir müddet ancak hastane okulundan yararlanmak zorunda kaldıkları için hastane okulundan gerçekleştirilen sanatla tedavi uygulamaları dışarıdaki bir klinikte gerçekleştirilecek terapiye göre daha tutarlı ve uzun vadeli olabilir. Aynı zamanda çocuk hastalar için doktor, hastane okulu öğretmenleri ve ebeveynleri ile iletişimde bir köprü görevi görerek hastalıkla ilgili zihninde oluşan engelleri aşmaya yardımcı olur ve iyileşme ivmelerine hız kazandırabilir.

Yine Keane'in ifadesi ile okul temelli sanat terapisi, Paolo Freire tarafından öne sürülen "eleştirel bilinci" teşvik eden zengin bir arenadır. Sanat terapisinde öğrenciler, sosyal alanlarıyla ilgili olarak derinlemesine düşünebilir bu ilişkilerdeki doğal çelişkileri ifade edebilir, farkındalıklarını güçlendirebilir ve problem çözme yetisine sahip olabilirler. Sanat terapisi hizmetlerinin çocuklar için en bilinen ortamlardan biri olan okulda bulunması, belirsizlik, travma veya çatışma zamanlarında güvenliklerini artırabilir. Aynı zamanda okul temelli sanat terapisi programları, lisanslı, kültürel açıdan yetkin sanat terapistlerinin hizmetlerinin bütün bireyler, aileler ve topluluklar için mevcut olduğu bir dünya vizyonu ile doğrudan uyumludur (Keane, 2017, s.3).

Hastane okullarındaki sanat uygulamalarına yönelik Baykoç, Hastaneye hazırlayıcı eğitim kapsamında hastane okullarında çocuklar için hazırlanmış bir müzik odası ve çeşitli müzik aletleri olması gerektiğini; müziğin rahatlatıcı, kaygıları giderici bir etkisi olduğundan çocukların ve ergenlerin olduğu odalarda müzik yayınlarının yapılabileceğini, aynı zamanda çocuklara çizdirilecek resimler ile duygu ve düşüncelerini dışa vurarak psikolojik yönden rahatlamalarının sağlanabileceğini, hastanede sanat çalışmaları için ayrılan bir mekânda resim çalışmaları, seramik, heykel, çamur, kil vb. sanat materyalleriyle yaratıcılıkların geliştirilebileceğini, bu çalışmalar vesilesi ile çocuklarda oluşan rahatlama ve iyileşme hareketlerine doktorların hasta çocuklara yaklaşımlarına da katkı sağlayabileceğini belirtmiştir. Ayrıca Cape Peninsula'da 6 hastane okulunda müzik, sanat gibi etkinliklere yer verildiği de görülmektedir (Baykoç, 2018, s.106- s.163).

Hastane okullarındaki alternatif tedavi yöntemlerine ilişkin sanat uygulamaları örneklerine bakılacak olursa 2021 yılında Zemel vd. yaptığı ve Sanat Terapilerini Eğitime Entegre Etmek kitabında yer alan "Bir Hastane Okulu Ortamında Çok Disiplinli Bir Ekibin Çalışmalarına Sanat Terapilerini Entegrasyon Etme Süreci" isimli çalışmada, bir çocuk hastanesinin içinde yer alan ve rehabilitasyon amaçlı kurulmuş olan hastane okulunda bulunan, çeşitli fiziksel engelleri olan çocuk ve ergenlerin rahatsızlıklarına yönelik duygusal, sosyal ve toplumsal hedeflere yanıt vermesi amacıyla bütünsel bir çalışma

modeli arayışında olan uzmanların ve sanat ekibinin sanat terapi ve hayvan terapiyi kullanarak yaptıkları multidisipliner bir çalışma örneği dikkat çekmektedir. Bu uygulama modelinde amaç, çok disiplinli ekip çalışması ve iş birliği ile uygulanan sanat ve hayvan destekli terapiler sayesinde iç ve dış dünyaları, birey ve grupları, dil ve kültürel farklılıkları ve her bireyin ciddi fiziksel kısıtlamaları ile sağlıklı işleyen bölümleri arasında köprü kuran bir geçiş alanı oluşturarak hastane okulu öğrencilerinin iyileşme ivmelerinde sanatın ne kadar umut vadettiğinin tespit edilmesi ve sürdürülmesidir (Zemel vd., 2021, s.17). 2019 yılında Hen, Asslan ve arkadaşları tarafından yapılan bir başka çalışmada, hastanede yatan çocuklarla çalışan on sanat terapistinin deneyimleri incelenmiştir. Çocukların hastaneye yatış deneyimlerini kolaylaştırma ve eğitim sürekliliğini sürdürme çabalarının bir parçası olarak, İsrail’deki çoğu hastanede öğretmen ve terapistlerle eğitim merkezlerinin kurulduğundan ve bu hastane okullarında verilen sanat uygulamalarının geleneksel tedavilerden farklı olarak, hastanede yatış koşulları ve süresi nedeniyle daha kısa süreli tutulduğundan ve bu uygulamaların çocuğun sağlıklı yönlerine odaklanarak çocuğun duygusal dünyasına hitap etmenin doğrudan bir yolu olduğundan bahsedilmiştir. Araştırma sonucunda alternatif tedavi yöntemlerine ilişkin sanat uygulamalarının, çocukların iyileşme sürecine katkı sağladığı ve hastanede kısa süreli yatış yapan çocuklarla çalışmak için etkili bir yöntem olduğu sonucuna varılmıştır (Hen vd.,2019).

2012 yılında Rosti tarafından yapılan “Sanat Terapisi ve Hastanede Yatan Çocuklar” isimli bir başka çalışmada, sanat terapisi uygulamalarının patolojiyi tedavi etmenin klasik yöntemine bir antitez olarak sunulduğundan müzik ve dansla birlikte, tamamlayıcı tıbbın önemli bir bileşeni olduğundan ve çeşitli psikolojik ve psikolojik olmayan patolojilerin tedavisinde kullanılmasının hastanede yatan hastalarda stres ve kaygıyı hafifletmeye çalışan bakımın insancıllaştırılması sürecine büyük ölçüde katkıda bulunduğundan bahsedilmiştir. Çoğu zaman bu sanat uygulamaları sayesinde hastanın tedaviye yanıtının da iyileştiği ifade edilmiştir (Rosti, 2012, s.299).

Yukarıdaki uygulama örneklerinde de görüldüğü üzere Hastane Okullarında Alternatif Tedavi Yöntemlerine İlişkin Sanat Uygulamaları, hasta bireylere verilen tıbbi tedavilerden kaynaklı iyileşmelerin yanında onların ruhsal iyileşmelerine azımsanamayacak derecede katkı sağlamakta, hem Türkiye’de hem de Dünyada gelişerek yaygınlaşmaktadır.

2.7. Sanat Eğitimi ve Rehabilitasyon Çalışmalarının Hastaların Yaşam Kalitesine Etkisi

Hastalık, gelişen her bireyin başına gelebilecek en yaygın, en genel stres kaynaklarından biridir. Kısa süreli basit hastalıklar, nadiren kişinin üzerinde büyük etkiler veya uzun süreli duygusal bozukluklar bırakır. Oysa kronik hastalıklar gelişmekte olan bireyin bilişsel ve duygusal gelişimi üzerinde kalıcı etkiler bırakabilir (Gültekin ve Baran, 2005, s.8). Araştırma kapsamı çocuk ve erken gençlik dönemini kapsadığından hastalığın etki boyutunu çocuklar üzerinden ifade etmek gerekir ki hastaneye yatış ve hastalık çocuk için korkutucu ve rahatsız edicidir. Çocuk, hastaneye yatış sürecinde hastalık ile mücadele ederken ailesinden ve arkadaşlarından ayrı kalarak hissedilebilir bir izole sürecine geçmiş olur. Bu izole durumdan ötürü oluşan anksiyete ile mücadele ederken birey, duygularını ifade etmekte ve paylaşmakta da oldukça zorlanır (Köçkar ve Gürol,2013, s.34).

Hastalıklara maruz kalan çocuk veya bireyde, yukarıda sayılan ve kendisi üzerinde oluşan negatif etki alanını azaltabilmek, içinde bulunduğu kaygılı alandan kısmen de olsa uzaklaşarak duygusal anlamda rahatlayabilmek önem arz etmektedir. Hastalık sürecinde bireylerin aldığı tıbbi tedavinin yanında alabilecekleri alternatif tedavi yöntemlerinden olan ve sanat eğitimi uygulamalarını içeren sanatla tedavi çalışmaları kişilerin yaşam kaliteleri üzerinde pozitif değişikliklere alan oluşturabilir. Nitekim alan yazını da gerçekleştirilen sanat ve sanat eğitimi uygulamalarının kişinin hastalık sürecinde, hastalığı kabulünde ve hastalığı aşabilme aşamasındaki duygusal algısında, pozitif değişimlerin olduğunun altını çizmektedir. Örneğin, 2011 yılında Kristina Geue ve arkadaşlarının yaptığı *“Psiko-Onkolojik Bakım Sonrasında Gruplar İçin Bir Sanat Eğitimi Programı”* isimli çalışmada, ayakta tedavi gören onkolojik hastalar için sanat eğitimi programı uygulanmıştır. 3 aşamayı içeren ve 22 ayrı oturumdan oluşan araştırmada, sanat eğitimi programlarının katılımcılar üzerindeki etkileri incelenmiştir. Araştırma sonunda, sanat terapisti ve süpervizör, hastalıkla daha iyi başa çıkma stratejilerinin geliştirilmesi gerektiğini, diğer hastalarla teması ve düzenli faaliyetler yoluyla sanatsal eylem kapsamının etkisini ve bu etkinin genişletilmesi gerektiğinin önemini vurgulamışlardır. Katılımcılar ise bu program ile ifade araçlarının genişlediğini, duygusal dengeyi sağlayabildiklerini, hastalıkla başa çıkmalarının kolaylaştığını, kişisel gelişimde mesafe kaydettiklerini ve diğer hastalarla temaslarının arttığını belirtmişlerdir. Bu araştırmada, uygulanan sanat eğitimi programlarının, ayakta tedavi hizmetlerinde ve psiko-onkolojik müdahaleler alanında etkili olduğu sonucuna varılmıştır (Geue vd.,2011).

Susanne Singer ve arkadaşlarının 2010 yılında yaptıkları “*Hemato-Onkolojik Hastaların Ayakta Tedavi Sonrası Bakımına Bir Sanat Eğitimi Müdahalesi*” isimli bir diğer çalışmada araştırmacılar hemato-onkolojik bir hasta grubu üzerinde sanat-eğitim müdahalesinin psikolojik iyilik hâli, yaşam kalitesine etkisi ve hastalıkla başa çıkma etkisini incelemiştir. Sanat eğitimi uygulamaları bu çalışmada ayakta tedavi bağlamında değerlendirilmiş ve bu uygulamalar sayesinde, katılımcı hastalar üzerinde hastalığın getirdiği güçlü psikolojik stresin süreç içerisinde azaldığı gözlemlenmiş, katılımcılar tarafından sıklıkla dile getirilen sanat eğitimine devam etme isteği oluşmuş bu da tedavide psiko-onkolojik tekliflere olan ihtiyacın önemini göstermiştir. Araştırmacıların ulaştığı sonuca göre sanat eğitimi müdahaleleri, hastalıkla başa çıkmayı yaratıcı bir şekilde desteklemekte dolayısıyla da yaşam kalitesini pozitif düzeyde etkilemektedir (Singer vd, 2010).

Aynı şekilde Adriaan Visser’in 2008 yılında yaptığı “*Kanserli Hastalara Yaratıcı Sanat Terapisi Eğitimi: Değerlendirme ve Etkileri*” isimli çalışmada, hastaların kendi duygularını keşfetme ve ifade etme, duygularıyla başa çıkma gibi ihtiyaçlarının karşılandığı sanat terapisinden memnun kaldıkları, ancak çoğu oturumların çok kısa olduğunu düşündükleri için daha fazla zamana ihtiyaç duydukları belirtilmiş ayrıca duygularıyla başa çıkmada, “bilinçli yaşam” sürecinin uyanışında ve yaratıcılığın gelişiminde olumlu değişiklikler gözlemlendiği ifade edilmiştir. Yaratıcı sanat terapisi eğitimlerinin hastaların genel yaşam kalitesini de iyileştirdiği bu yüzden yaratıcı sanat terapisi eğitimleri sırasındaki değişim süreci ve kanserli insanlar için sanat uygulamalarının yaşam kaliteleri üzerindeki uzun vadeli etkisi hakkında daha fazla araştırma ve çalışma yapılması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır (Visser, 2008).

Timothy ve arkadaşlarının 2013 yılında yaptığı “*Kanserli Hastalarda Yaratıcı Sanat Terapilerinin Psikolojik Belirtilere ve Yaşam Kalitesine Etkisi*” isimli çalışmada Kanser hastalarının tedavi ve takip süreçlerinde sanat terapinin hastaların psikolojik belirtileri ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini tahmin etmek ve etkinin hastaya, müdahaleye ve tasarım özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemeyi amaçladıkları çalışmalarının sonucunda, yaratıcı sanat terapilerinin (CAT'ler) kanserli hastalarda anksiyeteyi, depresyonu, ağrıyı ve yorgunluğu azaltabildiği ve yaşam kalitelerini (YK) artırabildiği sonucuna varılmışlardır. Youngwerth ve arkadaşlarının 2019 yılında yaptıkları “*Terapötik Etkiler: Yaratıcı Sanatlar Terapisinin Palyatif Bakımla Entegrasyonu*” isimli çalışmada ise Colorado Üniversitesi Hastanesinde (UCH), kapsamlı palyatif bakım (PC) hizmetlerinin bir bileşeni olarak hastanede yatan hastalara Yaratıcı

Sanatlar Terapisi (CAT) programı uygulanmıştır. CAT'ın hasta semptomları ve deneyimleriyle ilgili hasta ve hasta yakınlarının algıları üzerindeki kısa vadeli etkileri değerlendirilmiş ve araştırma sonucunda, hasta tarafından bildirilen ağrı, depresyon, anksiyete, iştah ve iyilik hâlindeki pozitif eğilimlerle ilişkiyi doğrulamak için daha fazla sanatla terapi çalışmalarının yapılmasının gerekliliğine karar verilmiştir. Ayrıca çalışmanın duygusal terapötik etkiler yoluyla hastalar ve hasta yakınları için iyileştirilmiş yaşam kalitesine ilişkin pozitif temel nitel veriler sağladığı sonucuna varılmıştır (Puetz vd., 2013).

Yine Rieger ve arkadaşlarının 2021 yılında yaptıkları çalışmanın sonucunda sanat çalışmalarının yaşam kalitesi, psikolojik durum, ruhsal sağlık ve farkındalık üzerinde önemli bir etki düzeyinin olduğuna fakat yorgunluk üzerinde aynı etki düzeyinin olmadığına değinilmiştir. Genel bağlamda ise farkındalık temelli sanat müdahalelerinin, kanser hastalarının psikososyal bakımı için umut vadettiğinin altını çizmişlerdir (Rieger vd., 2021).

Aynı şekilde 2020'de Xiao- Han, JiangXi- Jie ve arkadaşları tarafından sanat eğitimi uygulamalarının kanser hastalarının yaşam kalitesine, fiziksel ve psikolojik belirtilerine etkisini incelendikleri çalışmada PubMed, Embase, Web of Science, The Cochrane Library, Clinical Trial.gov, the China National Knowledge Infrastructure (CNKI), Wanfang ve Chinese Biomedical Literature Database (CBM) veri tabanları başlangıçtan 2019 yılına kadar taranmış, sanat ve sanat eğitimi uygulamalarının fiziksel ve psikolojik belirtiler ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini kontrol grubuna göre inceleyen çalışmaları ele alınarak toplamda 587 kanser hastasını içeren on iki çalışma dâhil edilmiş ve sanat eğitiminin, kanser hastalarında yaşam kalitesi ve semptomları üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu aynı zamanda kanser hastaları için tamamlayıcı bir tedavi olarak kullanılabileceği sonucuna ulaşılmıştır (Xiao Hani, 2020).

Jennifer L. ve arkadaşlarının 2019 yılında yaptıkları “*Yaratıcı Sanatlar Terapisi Kanserli Çocuklarda Sıkıntıları Nasıl Azaltır? Mevcut Nitel literatürün Bir Meta sentezi*” isimli bir başka çalışma sonucunda, kanserli çocuklarla yaratıcı ifade yoluyla bağlantının kurulabileceği, yaratıcı sanatlarla kanserle başa çıkmanın kolaylaştırılabileceği, kanserli çocuklarla iletişimin yaratıcı sanat müdahaleleri ile sağlanabileceği, bütünleştirici terapilerin kanserli çocuklarda sıkıntının azaltılması ve yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi için ideal bir yöntem olduğu ve yaratıcı sanat eğitimi/ sanat uygulamalarının da bu popülasyonda yaşam kalitesini iyileştirebilecek bütüncül bir sağlık türü olduğunu ifade etmişlerdir (Raybin vd., 2019)

Sarandöl, Akkaya, Eracar, Kırılı'nın 2013 yılında yaptığı “*Şizofreni Hastaları Ve Yakınlarıyla Yapılan Sanatla Terapinin Hastalık Belirtileri, Bireysel ve Toplumsal Beceriler Üzerine Etkisi*” isimli çalışmada ise sanatla terapinin şizofreni hastalarında hastalık belirtileri, bireysel ve toplumsal beceriler üzerine etkisinin araştırılması amaçlanmış ve araştırma sonucunda sanatla tedavi ve yaratıcılık uygulamalarının grup öncesi ve sonrası ölçek değerlendirmelerindeki değişimler de göz önünde bulundurulduğunda, şizofreni hastalarında sosyal işlevsellik başta olmak üzere antipsikotik tedaviyle baş edilemeyen negatif belirtiler ve depresif belirtilerin düzelmesine katkıda bulunduğu sonucuna varılmıştır (Sarandöl vd., 2013, s. 333 – 339).

Aynı şekilde Çakmak ve arkadaşlarının 2020 yılında yaptıkları “*Sağlıkta Sanat Terapisi Kullanımı: Literatür Taraması*” isimli çalışmanın neticesinde sanat terapisinin açıkça akıl sağlığı, anksiyete, yardımcı üreme terapileri, kanser hastalıkları, travma sonrası tedaviler, psikiyatri, akıl hastalığı, cinsel sağlık tedavileri gibi alanlarda yaygın olarak kullanıldığı sonucuna varılmıştır. Özellikle, dünya genelinde son yıllarda sağlık alanında geleneksel ve tamamlayıcı tıbbı olan ilginin arttığı ve yapılan uygulamaların yaşam kalitesi ivmesini yükselttiği görülmektedir. Bu kapsamda sanat eğitimi ile tedavinin, tıbbi tedavinin yanında alternatif tedavi yöntemleri içerisinde insanların önemle tercih ettiği bir tedavi yöntemi olduğu ve giderek çalışma kapsamının genişlediği dikkat çekmektedir (Çakmak, Biçer ve Demir, 2020, s.12-21).

Teksöz ve Ocakçı'nın 2013 yılında yaptığı çalışmada, çocukların hastanedeki yaşam kalitesini artırmak için, hastanenin, çocuklara uygun tasarlanması, duvarların farklı boyanması, tablo ve resimler asılarak renkli hâle getirilmesi, oyun odaları, oyun parkları gibi alanlar yapılması, hastane olanakları çerçevesinde tiyatro, palyaço gibi sanatsal etkinliklerin planlanmasını önerilmiştir (Teksöz ve Ocakçı, 2014, s. 121).

Bütün bu veriler ışığında sanat eğitiminin, sanat uygulamalarının veya sanat ile tedavinin hastaların rehabilitasyonunda kullanılmasının bireylerin yaşam kalitelerini pozitif yönde etkilediği sonucuna varılmaktadır.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Araştırmanın yöntem bölümünde araştırma modeline, araştırmada kullanılan evren-örneklem- çalışma grubuna, veri toplama yöntemine ve aşamalarına, veri toplama aracının tespitine, veri toplama sürecine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada, araştırmanın bulgularına ulaşabilmek için nicel ve nitel araştırma yöntemlerinin birlikte çalışıldığı karma desen kullanılmıştır. Karma desendeki araştırmalar, nicel ve nitel veri toplama tekniklerinin aynı anda veya birbirini izler biçimde uygulanmasıyla gerçekleştirilir (Balcı, 2011). Başka bir ifade ile tek bir araştırmada araştırmacının nicel ve nitel araştırma yaklaşımlarını ve yöntemlerini kullanarak verileri topladığı, analiz ettiği ve bulgulara ulaşarak çıkarımlarda bulunduğu araştırmalardır (Creswell, 2009). Araştırmanın amacına ulaşmak için karma araştırma modellerinden iç içe karma araştırma deseni kullanılmıştır. Deneysel desen araştırmalarının uygulama sürecinde yapılan nitel araştırma raporlarının süreç sonunda nicel sonuçlar ile verilmesi sonucu ortaya çıkan model iç içe karma araştırma deseni olarak ifade edilebilir. Kısaca iç içe karma desende, araştırmacı, deneysel çalışma gibi nicel bir aşama içerisine nitel bir aşama veya durum çalışması gibi nitel bir aşama içerisine nicel bir aşama ekleyebilir. Destekleyici aşama genel deseni desteklemek amacıyla eklenebilir (Creswell & Clark, 2017).

Araştırmanın nicel kısmında tek grup ön test - son test desen modeli kullanılmış olup çalışmayı güçlendirmek için kalıcılık testi yapılmıştır. Bu desende deneysel işlemin etkisi

tek bir grup üzerinde yapılan çalışmayla test edilir. Deneysel desen modelinin şekilsel gösterimi Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1

Tek Grup Ön Test-Son Test Desen Modeli

Grup	Ön Test	Uygulama	Son Test	Kalıcılık Testi
DG	O1	X	O3	O5

Tablo 1’de DG deney grubunu, O1 deney grubunun ön test ölçümlerini; O3 deney grubunun son test ölçümlerini, O5 deney grubuna uygulanacak olan kalıcılık testi ölçümlerini, X ise deney grubundaki deneklere uygulanan bağımsız değişkeni (deneysel değişkeni) göstermektedir (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz, Demirel, 2008, s. 192).

Nitel kısmında ise durum çalışması yöntemi kullanılmıştır. Bu bağlamda çalışmaya katılan grupların duygu durum tespiti yapılmıştır. Durum çalışması/araştırması var olan veya oluşmakta olanı derinlemesine inceleme olanağı sağlar (Glesne, 2011; Christensen vd., 2015). Nitel araştırma boyutunda belirlenen durum çalışması (case study) incelenen olayın sınırlarının açık ve net olarak tanımlandığı, yaratıcı çalışmaların ve yeni bulguların ortaya konmasının sağlandığı, belirli bir olayın daha iyi anlaşılması için yapılan araştırma yöntemidir (Fraenkel, Wallen ve Hyun, 2011).

Araştırmanın nitel kısmında, Gazi Üniversitesi Hastanesine bağlı hastane okulundan yararlanmakta olan ve yataklı tedavi gören 8-16 yaş aralığındaki kronik hastalara, alternatif tedavi yöntemlerinden biri olan görsel sanatlar eğitimi uygulamaları, video ve ses kayıtları alınarak uzmanlarla birlikte belirlenen temalar doğrultusunda 2 ve 3 boyutlu malzemeler kullanılarak yaptırılmıştır. Uygulama sonrası hasta öğrenciler, hasta velileri ve sağlık çalışanlarından oluşan üç grubu da kapsayacak şekilde “Yapılan bu uygulama çalışması ile ilgili ne hissediyorsun?” sorusu sorularak duygu durumları tespit edilmek istenmiştir.

Araştırmada uzman görüşü alınarak belirlenen tekniklerle uygulatılan görsel sanatlar eğitimi çalışmaları bağımsız değişken, bu eğitimi alan hastaların ürettikleri sanatsal ürünler ise bağımlı değişkenlerdir.

Araştırmada hem nicel hem nitel yöntem kullanılıp elde edilen bilgilerin daha iyi incelenebilmesi adına verilerin analizinden yararlanılmıştır.

3.2. Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu “Ankara ili Yenimahalle ilçesinde bulunan Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hastane Okulunda eğitim gören veya odalı eğitime tabi olan 2018- 2019 yılları arasında tedavisi devam eden 8-16 yaş aralığındaki kronik hasta çocuklar” oluşturmaktadır (Tablo 2). Görüşme, uygulama ve testler bu hastalar arasında gönüllü olarak programda yer almak isteyen 12 çocuk hasta ve aileleri ile gerçekleştirilmek istenmiş, süreç içerisinde *bir hasta kaybedildiğinden 11 hasta ve aileleri ile çalışmaya devam edilmiştir. Bu çalışmada örneklem seçimine gerek duyulmamıştır. Araştırmada yöntemin etkililiğini ortaya çıkarmak söz konusu olduğundan deneysel desen çalışmalarında evrenden örneklem seçimine gerek duyulmamaktadır (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz & Demirel, 2008).

Tablo 2

Katılımcı hastaların sayısı, yaşı ve hastalık türleri

Hasta Sıralaması	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Yaş	9	16	14	12	8	8	9	16	11	12	9	12
Kronik Hastalık Türü	Zihinsel Yetersizlik ve Ji Hastalığı	C tipi niemann-pick hastalığı	Karaciğer Hastası	Böbrek Yetmezliği	*Çoklu Hastalık: Nefrotik sendrom, adrenal yetmezlik, epilepsi, böbrek yetmezliği	Blonşiya Astum hastası	Kronik Mide Rahatsızlığı	Kalp Yetmezliği	Bacakta Felç	Kalp Ritim Bozukluğu	Alerjik ülser	Hematoloji Hastalığı

3.2.1. Nitel Analizler Kapsamında Çalışmaya Katılan Çocuk Hastaların Betimsel Özellikleri

1. K1 A.: 9 yaşında, Ankara'da yaşıyor, Hiç okula gitmemiş fakat özel eğitim almış. Bebekliğinden beri zihinsel yetersizlik yaşıyor, 1 yıldır Ji hastası, çocuk hematoloji kliniğinde yatıyor. 3 kardeşler, anne baba öz ve birlikte, babası işçi, annesi ev hanımı, ikisi de ortaokul mezunu ve ekonomik durumları düşük.
2. K2 H.: 16 yaşında, Şanlıurfa Siverek'te yaşıyor. İlkokul mezunu. 15 yıldır C tipi niemann-pick hastası (C tipi genellikle çocukluk döneminde görülür ancak bebeklik ve yetişkinlikte de ortaya çıkabilir. C tipinin belirtileri arasında ciddi karaciğer rahatsızlığı, nefes darlığı, gelişimde aksaklıklar, kas dokusunda zayıflık, koordinasyon eksikliği, beslenme zorluğu ve gözlerde hareket kısıtlılığı bulunur. C tipi hastalar genellikle yetişkinliğe kadar hayatta kalmaktadır. C tipi gen mutasyonlarına göre C1 veya C2 olarak adlandırılır). 6 kardeşler, anne baba öz ve birlikte, ailecek soğan işçiliği yapıyorlar, ebeveynlerin ikisi de ilkokul mezunu ve ekonomik durumları oldukça düşük.
3. K3 İ.: 14 yaşında, Kırşehir'in bir köyünde ikamet ediyor. Ortaokul 8.sınıf öğrencisi. 9 yıldır karaciğer rahatsızlığı yaşıyor. 2 kardeşler, anne baba öz ve birlikte, babası işçi, annesi ev hanımı, ebeveynlerin ikisi de ilkokul mezunu ve ekonomik durumları oldukça düşük.
4. K4 T.: 12 yaşında Çorum'da yaşıyor. Ortaokul öğrencisi. 12 yıldır böbrek yetmezliği rahatsızlığı yaşıyor. Nefroloji kliniğinde yatıyor. 3 kardeşler, anne baba öz ve birlikte, babası işçi, annesi ev hanımı, ebeveynlerin ikisi de ilkokul mezunu ve ekonomik durumları düşük.
5. K5 B.: 8 yaşında. Ankara'da yaşıyor. İlkokul 2.sınıf öğrencisi. 8 yıldır Çoklu hastalığa sahip (Nefrotik sendrom, adrenal yetmezlik, epilepsi, böbrek yetmezliği) Tek çocuk, anne baba öz ve birlikte, babası Uzman Çavuş, annesi ev hanımı, ebeveynlerin ikisi de eğitimli ve ekonomik durumları orta düzeyde. (Hasta uzun süreli yoğun bakıma alındığından çalışma tamamlanamamıştır. Süreç içerisinde hasta vefat etmiştir.)
6. K6 S.: 8 yaşında. Ankara'da yaşıyor. İlkokul 3.sınıf öğrencisi. 7 yıldır Blonşiya Astım hastası.) Tek çocuk, anne baba öz ve birlikte, babası işçi, annesi ev hanımı, ebeveynlerin ikisi de eğitimli ve ekonomik durumları orta düzeyde.
7. K7 C.: 9 yaşında. Van'da yaşıyor. İlkokul 3.sınıf öğrencisi. Gastroloji bölümünde yatıyor. 1 yıldır mide rahatsızlığı yaşıyor. 2 kardeşler, anne baba öz ve birlikte, babası

işçi, annesi ev hanımı, ebeveynlerin ikisi de ilkokul mezunu ve ekonomik durumları düşük düzeyde.

8. K8 F.: 16 yaşında. Ankara'da yaşıyor. Lise öğrencisi. Kardiyoloji bölümünde yatıyor 14 yıldır kalp yetmezliği rahatsızlığı yaşıyor. 3 kardeşler. Anne baba öz ve birlikte, babası işçi, annesi ev hanımı, ebeveynlerin ikisi de ilkokul mezunu ve ekonomik durumları düşük düzeyde.
9. K9 Y.: 11 yaşında. Ankara'da yaşıyor. Ortaokul 5.sınıf öğrencisi. 1 aydır bir ayağını kullanamıyor, felç riski mevcut. 2 kardeşler, anne baba öz ve birlikte, babası emekli, annesi ev hanımı, ebeveynlerin ikisi de ilkokul mezunu ve ekonomik durumları düşük düzeyde.
10. K10 S.: 12 yaşında. Ankara'da yaşıyor. Ortaokul 7.sınıf öğrencisi. Kardiyoloji bölümünde yatıyor. 11 yaşından beri kalp ritim bozukluğu yaşıyor. 3 kardeşler, anne baba öz ve birlikte, babası serbest meslek çalışanı, annesi ev hanımı, ebeveynlerin ikisi de üniversite mezunu ve ekonomik durumları orta düzeyde.
11. K11 A.: 9 yaşında. Isparta'da yaşıyor. İlkokul 3.sınıf öğrencisi. Kardiyoloji bölümünde yatıyor. 5 yaşından beri alerjik ülser hastalığı yaşıyor. 3 kardeşler, anne baba öz ve birlikte, babası işçi, annesi ev hanımı, ebeveynlerin ikisi de ilkokul mezunu ve ekonomik durumları orta düzeyde.
12. K12 A.: 12 yaşında. Ankara'da yaşıyor. Ortaokul 7.sınıf öğrencisi. Hematoloji kliniğinde yatıyor. 10 yaşından beri hematoloji hastası. 2 kardeşler. Anne baba öz ve birlikte, babası apartman görevlisi, annesi ev hanımı, ebeveynlerin ikisi de ilkokul mezunu ve ekonomik durumları oldukça düşük düzeyde.

3.3. Verilerin Toplanması

Araştırma konusunun belirlenmesinin ardından araştırmanın içeriğini kapsayan kaynak taraması ile çalışmalara başlanmıştır. YÖK Merkezi arşivi, Türkiye içinde bulunan kütüphaneler ve üniversite kütüphaneleri, konuyla ilgili yerli ve yabancı internet kaynakları, Gazi Üniversitesinin anlaşmalı olduğu veri tabanları incelenmiş, süreç içerisinde GEGSEM Gazi Üniversitesi Engelli Bireyler İçin Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulama ve Araştırma Merkezi kapsamında Gazi Üniversitesi Hastanesinin çeşitli bölümlerinde ve alanlarında uzmanlarla birlikte 2015-2019 yılları arasında sanat ve tedavi ilişkisini tanıttığı ve desteklediği düşünülen projeler gerçekleştirilmiş, aynı zamanda özel bir Psikoterapi Sanatla Tedavi ve Eğitim Merkezinde, Sanat Terapi ve Yaratıcılık

Eğitiminin temel modülü ve resim modülü tamamlanmıştır. Bütün bu süreçler araştırmanın süresini uzatmıştır.

3.3.1. Nicel Verilerin Toplanma Süreci

Araştırmanın ilk basamağında nicel verilerin toplanması için uzmanlara (sanat eğitimcileri, özel eğitimci, doktor, psikiyatr, psikolog, hastane ve MEB Etik Kurulu) danışılarak araştırmacı tarafından alternatif tedavi yöntemlerinden biri olan ve sanatla tedavi yöntemlerinin içerisinde yer alan görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının aktif teknik (uygulamaya katılım gösterecek gönüllü hasta süreç içerisinde bizzat resim yapma veya 3 boyutlu malzeme şekillendirme eyleminin kendisini gerçekleştirecektir) kullanılarak yapılacak olan çalışmaların çocuk hastaların yaşam kalitesine etkisini ölçmeye yarayacak ölçek seçimi gerçekleştirilmiş ve bu doğrultuda çocuklar ve ergenler için geliştirilmiş genel amaçlı bir yaşam kalitesi ölçeği olan KINDLE testlerinden Kid-screen testinin 52 maddelik ve 10 boyutlu sürümünün kullanılmasına karar verilmiştir. (Ek-6) Yavuzer'e göre hiçbir teknik çocuğun kişiliğini, algı ve tutumlarını tümüyle değerlendirmeye yeterli değildir. Bundan ötürü kişi değerlendirilirken birden çok ölçek kullanılmalıdır. Resim tek bir tutum ölçeği olarak kullanılmaz. Ancak bu amaçla kullanılan bir projektif ölçeğin, gözlem ya da çocukla görüşmenin bir tamamlayıcısı olabilir. Bu daha sağlıklı sonuçlara ulaşmamıza olanak sağlar (1992, s.13-14). Dolayısıyla yaptırılacak olan görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının etkileri bir yaşam kalitesi ölçeği olan Kid-screen testi ile ölçülmek istenmiştir.

Bütün araştırma, proje ve eğitimler sonucunda elde edilen ve ihtiyaç duyulan bilgiler doğrultusunda değerlendirilen ve uzmanlarca belirlenen ölçek kullanımı için KINDL Türkiye Merkezi yetkililerinden izinler ve yönlendirmeler alınmıştır. Bu doğrultuda belirlenen KINDL ölçeklerinden Kid-screen ölçeği, uygulamanın yapılacağı hastaneye araştırmacı tarafından ulaştırılmış ve gerekli aşamalarda katılımcılara (Gazi Üniversitesi Hastanesinde 8-18 yaş arasında bulunan, hastalığı görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılımlarına engel teşkil etmeyecek olan, hâlihazırda yataklı tedavi gören ve hastane okulu eğitiminden yararlanan gönüllü kronik hastalar) doldurtulmuştur. Testlerin kullanımından önce uygulamalara gönüllü katılım gösterecek olan hasta ve hasta yakınlarına hastalık bilgileri ve sosyodemografik özelliklerini öğrenmek maksadıyla; hastanın bulunduğu klinik, hastalığın tanısı, tanı aldığı tarih, tedavi protokolü, yatan ya da ayakta izlenen hasta olma durumu, hastanın eğitim durumu, yaşadığı bölge, kimlerle yaşadığı, kardeş sayısı,

ebeveyn mesleği, ailenin sosyoekonomik düzeyi sorularından oluşan bir anket ve onam formu doldurtulmuştur. Onam formlarından sonra uygulama öncesi ve sonrası görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının çocuk hastaların iyileşmelerine ne derece katkı sağladığını ölçebilmek ve gözlemleyebilmek adına doldurulması gereken Kid-screen Yaşam Kalitesi ölçekleri verilmiştir ve doldurtulmuştur.

Seçilen ölçeğin testinin uygulamada kullanılabilmesi ve uygulamaların yapılabilmesi için geçen izin süreci araştırmanın en önemli aşamalarından biridir. Bu sürece ve izin aşamasında karşılaşılan durumlara dair detaylı bilgi aşağıda yer almaktadır.

Onay Alınan Kurumlar:

Millî Eğitim Müdürlüğü ve Ankara Valiliği

Araştırmanın yapıldığı mekânın bir üniversite hastanesine bağlı hastane okulu olması ve araştırmanın her etabındaki çalışma grubunun bu kurumda bulunan ve hastane okulu eğitiminden yararlanan hasta çocuk ve ergenlerden oluşması sebebiyle öncelikle Millî Eğitim Müdürlüğü ve Ankara Valiliğinden izin alınması gerekmiştir. Bu doğrultuda buradan alınan izin, Gazi Hastanesi Etik Kuruluna başvuru yapılırken dosyaya eklenmiştir. (Ek-1)

Ankara Gazi Üniversitesi Hastanesi

Araştırmanın yapıldığı yerin bir üniversite hastanesi olması ve uygulamanın yapılacağı okulun yine bu kuruma bağlı çalışması sebebiyle ikinci aşamada Ankara Gazi Üniversitesi Hastanesi Etik Kurulundan onay alınması gerekmiştir. Bu doğrultuda buradaki izin ile uygulamaya başlanabilmektedir.

Gazi Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Girişimsel Olmayan Araştırmalar Karar Formu'nun onayı için araştırmacının yaptığı işlemler:

Uygulama, Görsel Sanatlar Eğitimi alanında yapılacağı için Gazi Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna ait “Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar”, “Klinik İlaç Araştırmaları”, “İlaç Dışı Klinik Araştırmalar”, “Tıbbi Cihaz Klinik Araştırmaları” başvuruları incelenmiş ve uzman görüşleri ile “Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar” başvurusunun yapılmasına karar verilmiştir.

Gazi Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu sayfasından gerekli forma erişilmiş; ön bilgi, kontrol listesi, başvuru, çalışmanın niteliğine göre hazırlanacak olgu, rapor formu örneği ve bilgilendirilmiş onam formları, ilgili ana bilim dalı sorumlularının

bilgilendirildiğine dair belgeler, hastane okulu öğretmenleri bilgilendirme formu doldurulmuştur.

“Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Başvuru Formu”; araştırmanın adı, türü, özelliği, gerekçesi, amaçları, hipotezleri, niteliği, süresi, uygulanan diğer merkezleri, uygulanacak yaklaşım, yöntemler, destek veren kişiler, kurum veya kuruluşları içeren bilgiler ile otuz altı (36) sayfa olarak doldurulmuştur.

Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ve Resim-İş Eğitimi Ana Bilim Dalı Başkanları ve Gazi Hastanesi Hastane Okulu Öğretmenlerinden randevu alınmış araştırma ve uygulamaya dair kendilerine detaylı bilgi verilmiş, gereken ıslak imzalı belgeler böylece temin edilmiştir. Bu belgelere ek olarak istenilen konuyla ilgili yayımlanmış üç makale, danışman ve araştırmacının öz geçmişi de doldurulup kurula sunulmuştur.

Yapılan başvuru bir müddet gündeme alınamamış ve bir süre beklenmek zorunda kalınmış, takip eden kurul toplantısında gündeme alınmış ve bilirkişiye sunulmuştur. Fakat bilirkişi tarafından, araştırmanın başında görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına ek olarak hastane ortamında yapılan ön araştırma sonucunda görülen ihtiyaç doğrultusunda, fiziksel alan düzenlemelerinin de ihtiyaçlara eklenmesi, uygulamanın doğrudan yapılacağı alan olan hastane okulunun proje kapsamında ve sponsorlar aracılığı ile yine ihtiyaçlar doğrultusunda yeniden yapılandırılması konusunun daha detaylı sunulması ve projelendirilmesi talep edilmiştir. Bu doğrultuda uzmanlara danışılarak yeni bir rapor ile örnekler sunulmuş fakat hastanenin farklı yönetsel gerekçeleri doğrultusunda fiziksel düzenlemeler kabul edilmemiş, bununla birlikte örnek mekân giydirmeleri talep edilmiş fakat bunlar tezin uygulama içeriği olarak değil ayrıca talep edilmiş, bu talepten ötürü hâlihazırda yapılan proje örneklerine yenileri eklenmiş ve çalışmalar yönetim tarafından da yakından takip edilmiştir. Sunulan ikinci raporda tez kapsamında sadece uygulama yapılması uygun görülmüştür. Ancak ikinci aşamada hastane okullarındaki görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının daha fazla sayıda ve kanserli çocuk hastalarla yapılması planlanmışsa da bilirkişi kararınca kronik hastalar ile ve süreç içerisinde ulaşılabildiği kadar sayıda hasta ile uygulamanın yapılması uygun görülmüştür. Bu kapsamda sadece kronik hastaları kapsayacak ve görsel sanatlar eğitimi uygulamaları ile bireylerin yaşam kalitesi seviyelerinin uzmanlarla belirlenen uygun Kid-screen testleri ile ölçüleceği şeklinde detaylı rapor hazırlanmış, uygulamanın izni için öncelikle ölçeceği kullanabilmek adına Kınıl Türkiye Merkezi sorumlularından izin alınmıştır (Ek-6). Daha sonra talepler

doğrultusunda yenilenen içerik ile Gazi Üniversitesi Hastanesi Etik Kuruluna tekrar başvurulmuş, Temmuz 2018 tarihinde yapılan toplantıda kurula giren dosyadaki içerik yeterli görülüp onaylanmıştır (Ek-2). Islak imzaların tamamlanması için de bir müddet beklenmiş olup araştırmanın izin alma süreci uzun bir zaman dilimine yayılmıştır.

Araştırma başka hastane okullarında uygulanmak istense de diğer hastanelerden etik kurul belgesi alınma süreçlerinin buradaki gibi uzun sürme ihtimali, araştırmanın süresi ve maddi olanakları, arzu edilen araştırma sürecinin ve imkânların dışında kalacağı için araştırma kapsamı sadece Gazi Üniversitesi Hastanesi Hastane Okulu ile sınırlandırılmıştır.

Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü ve Gazi Üniversitesi Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü Resim-İş Eğitimi Ana Bilim Dalı

Araştırmanın yapılacağı yerlerden alınan onaylar ile birlikte araştırma başlığı ve planlanan uygulama içeriği sunulmuş ve uygulamalar için onay talep edilip alınmıştır. (Ek-3)

Ankara Gazi Üniversitesi Hastanesi Hastane Okulu Öğretmenleri

Verilen izinler doğrultusunda uygulama öncesi Hastane öğretmenlerinin de izni ve uygulamalar için onayı alınmıştır. (Ek-4)

Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Kındl Türkiye Merkezi

Tr Kid-screen Genel Amaçlı Yaşam Kalitesi Ölçeğini uygulamak için yapılan başvuru talebine onay vermiştir. (Ek-8)

İzinler sonrası uygulama süreci içerisinde araştırma ve uygulamaya katılan hastaların tedavi aşamaları devam ettiği için çalışmada tedavi prosedürlerine bağlı aksaklıklar söz konusu olmuş, hatta katılımcılardan biri ne yazık ki vefat etmiştir. Süreç içerisinde hastaların durumuna bağlı olarak ertelemeler veya hastanın durumu ağır ise uygulamaların iptal edilmesi sıkıntıları yaşanmış; zaman zaman uygulamalar yarıda kesilmek zorunda kalınmıştır. Fakat belirlenen çalışma süresi ve prosedürlere tabi kalınmaya özen gösterilmiştir. Çeşitli olumsuzluklara rağmen bu gibi çalışmalarda belirli bir zamana tabi kalmaya özen göstermenin, katılımcıların iç zamanlamaları ve zaman algısı üzerinde değiştirici/ iyileştirici bir etkisinin söz konusu olduğu bilinmektedir. Çünkü bu uygulamalarda durum, koşullar, ihtiyaçlar neyi gerektiriyorsa onu tanımlamak her zaman hatırlanması gereken bir gerçekliktir (Eracar,2013 s.63).

3.3.2. Nitel Verilerin Toplanma Süreci

Araştırmanın bu basamağında nitel verilerin ortaya çıkabilmesi için seçilen çalışma grubuna görsel sanatlar eğitimi uygulamaları yapılması planlanmıştır. Çalışma grubu seçilirken “katılımcı çocuk hastanın” belirlenmesinde katın tedavi ekibinden destek alınmıştır. Uygulama sürecinde hastanın hastalığının ağır bir döneminde olmamasına, hastada uygulamalara engel teşkil edecek ciddi bir zekâ geriliği ve bedensel engel bulunmamasına, uygulamalara katılmak için hastanın gönüllü olmasına ve uygulamanın yapılacağı süre içerisinde hastanede yatıyor olmasına veya gidip gelen bir hasta ise Ankara’da ikamet ediyor olmasına ya da kalacak bir yerinin olmasına, rehabilitasyona ihtiyacı olan kronik rahatsızlığa sahip bir hasta olmasına olabildiğince dikkat edilmiştir.

Hastaların hepsi kronik hastalardan oluşmaktadır. Bunlar Ji hastası, C tipi niemann-pick hastası; karaciğer rahatsızlığı, böbrek yetmezliği yaşayan çoklu hastalığa sahip (Nefrotik sendrom, adrenal yetmezlik, epilepsi, böbrek yetmezliği) Blonşiya Astım hastası, mide rahatsızlığı, kalp yetmezliği rahatsızlığı yaşayan, kalp ritim bozukluğuna sahip, felç riski taşıyan, alerjik ülser rahatsızlığı olan ve hematoloji hastası olan hastalardır. Bu hastalar ile yapılacak olan uygulamada kullanılacak olan sanat malzemeleri masrafları araştırmacının kendisi tarafından karşılanmıştır. Gerekli tedarik ve hazırlık sürecinden sonra uygulamalara başlanmıştır. Uygulama sonrası hasta öğrenciler, öğrenci velileri ve sağlık çalışanları olarak üç ayrı grubu kapsayacak şekilde “yapılan uygulama çalışması ile ilgili ne hissediyorsun?” sorusu sorularak duygu durum tespiti yapılmıştır.

Çalışmalara başlamadan önce Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalındaki Doktorlar ile görüşülerek her hafta gönüllü olabilecek ve hastalık durumları çalışmaya uyum sağlayabilecek çocuklar belirlenmiş, çalışmalara Hastane Okulunda devam edilmek istense de çocuk hastaların çoğunun seanslara yatakta katılım gösterebilecek durumda olmasından ötürü çalışmalara yatış yapılan odalarda devam edilmiştir. Seanslar sırasında ses ve video ve fotoğraf kayıtları alınmıştır. Süreç içerisinde uygulamalara; Hastane Okulu Öğretmenleri, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalındaki baş asistan ve doktorlar, hastane psikoloğu ve psikiyatri, zaman zaman okul öncesi ve çocuk gelişimi uzmanları eşlik etmiştir. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının seansları şu şekilde planlanmıştır:

1. Hafta

Her uygulamanın başında, uygulama yapılacak çocuk ve ailesiyle tanışılmıştır. Kendilerine seansın aşamaları anlatılmış, konu hakkında bilgi verilmiş ve onam formları doldurtulmuştur. Seanslarda çocuk hastalara, oyun hamuru ve pastel ile rahatlamalarının ve zevk almalarının hedeflendiği oyunlar oynanacağı ve belli birkaç konunun yanı sıra arzu ettikleri çalışmaları yapabilecekleri, etkinlikle ilgili hiçbir yükümlülük altında olmayacakları ifade edilmiştir. “Lets” organik oyun hamuru setleri dağıtılmış, çocukla tanışma aşamasında ailelerden müsaade alınarak hastayla teke tek diyalog kurulmuş ve origami çalışmaları (kâğıttan kedi figürü oluşturma) ile kaynaşma pekiştirilmiştir. İkinci aşamada hastalara Kid-Screen Yaşam Kalitesi Ölçeğinin ön testi uygulanmış, test sonrası oyun hamurunu serbestçe kullanmaları sağlanmış, süreç Hastane Okulu öğretmenleri ve hastane psikiyatristi tarafından gözlemlenmiştir.

2. Hafta

Uygulamaya katılan hasta çocukların her birinden hayal kurmaları istenmiştir. Çocuklara kendi hayalleri ve isteklerine göre 2 boyutlu ve 3 boyutlu çalışmalar yapılacağı ve bu çalışmaları 3 ana başlığı gözeterek yapmanın yanı sıra serbest olarak da uygulayabilecekleri, hiçbir görsel kaygıya düşmeden yapabilecekleri ve yardım istedikleri takdirde yardıma açık olduğu anlatılmıştır. Onlara birer parça hamur ve 2 boyutlu malzemeler verilerek malzeme ile tanışmaları ve malzemeyi ön aşamada şekillendirme imkânı sağlanmıştır. Süreç içerisinde hastalar hayallere dalıp konudan tamamen çıktıklarında dahi çalışmaları hakkında yorum ve yönlendirme yapılmamasına dikkat edileceği ifade edilmiş ve böylece kaynaşma güven ortamı artırılmıştır. Seanslardaki uygulama süreci Goren–Bar’ın 1997’de tanımladığı genel olarak yaratıcı sürecin akışını takip eden dışa vurumcu sanat terapisi evrelerinden 6 aşamalı yaratım eksenini evreleri etrafında şekillendirilmiştir. Yaratım eksenini “Genel olarak ilk temas ve araştırma evresini takip eden bir temanın belirginleşmesi ve yaratılan ürüne şekil verme dönemlerinden sonra ortaya çıkan ürünün değerlendirilmesi, anlamlandırılması, saklanması ya da bir sonraki yaratım sürecine evrilmesini içerir” (Garcia, Plevin & Macagno, 2018).

1. İlk Temas Evresi; malzeme ile temas evresidir. Bu kimi zaman malzemeyi incelemek, renklerine bakmak iken kimi zaman hareket ya da dans için bedeni gevşetmek olabilir. Duyumotor düzeyde geçen bu evrede çocuk içsel dürtülerini dinler, çevreye ve sürece

ısınır, farklı malzeme ve hareketin alanın ona sağlayacağı ifade olanaklarını algılamaya çalışır. 2. *Organizasyon evresi*; ilk evreden sonra çocuğun ya da bireyin, sanatsal ifade aracını seçip onu organize etmeye başladığı, seçtiği malzemeyi hayaline uyarladığı ve doğaçlama yaptığı evredir. 3. *Form verme evresi*; bu aşama ana temanın belirginleşme evresidir. Organizasyon evresindeki araştırmalar sonucunda seçilen imge, hareket ya da malzeme belirginlik kazanmaya başlar. Üretim veya oluşum için niyete doğru ifadenin netleştiği evre denilebilir. Birey bu aşamada kendisini zorlayan içsel bir yaşantı veya duyguyu bir anlamda sanatsal ifade aracılığı ile şekillendirmeye adım atmış olur. 4. *Araştırma- bütünleştirme evresi*; bu evre duyumotor, duyuşsal ve bilişsel düzeylerin bir araya geldiği ve yaratım sürecinin imgeye evrildiği aşamadır. 5. *Sakalama evresi*; sanat terapilerinde eğer görsel sanatlar eğitimi yöntemleri kullanılır ise ortaya çıkan ürünün nasıl saklanacağına karar vermek de sürecin önemli bir parçasını oluşturur denilebilir. Bu aşama aynı zamanda bireyin benlik algısı ve öz değer hislerini yansıtan veriler de sunar çünkü kimi yaptığı ürün ile gurur duyup ondan zevk alıp ürünü muhafaza etmek isterken kimi bu tatmin hissini yaşayamaz ve ona eleştirel yaklaşır; sonuçtan utanç duyar ve ürünü yok etmek isteyebilir. Bu aşamada bireyin iç dünyasının yansıması olan ürüne sahip çıkıp çıkamadığı çok iyi gözlemlenebilir. Bu evre aktarım alanının önemli bir parçasıdır. 6. *Bir sonraki yaratım sürecine evrilmesi*; son olarak bu aşamada bireyin süreci benimseyip benimsemediği bununla paralel olarak uygulamaları, yaratım sürecini devam ettirip ettirmeyeceğinin çok net gözlemlenebileceği ve değerlendirilebileceği bir evredir (Çatay ve Özcan, 2017, s.307-312).

3. Hafta

Bu seansa katılan çocukların öncelikli tercihlerine göre kimine 2 boyutlu malzeme kimine 3 boyutlu malzeme verilmiştir. Yine onların üretimine yardımcı olabilmek için verilen 1. konu başlığı (en sevdiğin hayvan) ile hayal kurmaları istenmiştir. Yaratım sürecinde destek veren ekip ile birlikte “Yaptığın veya ortaya koymak istediğin şey nedir?”, “Niçin bunu yapmayı tercih ettin?”, “Keyifli misin?”, “Şu an sen ve yaptığın şey hangi duyguları taşıyor?”, “Sinirliyse veya mutluysa neden? ”, “Bu duygu durumunu ifade edebilmek için başka neler yapabiliriz?” gibi sorularla hastanın bilinçaltındaki duygu ve düşünce durumuna ulaşmaya ve bunların ifadeye dökülmesine çalışılmıştır. Hasta konudan ayrılıp kendi hayal dünyasını üretime dökmek istediğinde ve uzunca muhabbet etmek istediğinde, zaman zaman aile bireyleri ile hareket etmek istediğinde müdahale edilmemiştir. Hasta

alışmasını bitirdiğinde bir miktar daha hamur veya 2 boyutlu malzeme verilerek konuyla ilgili çalışmalar yapması istenmiş, çocuklar ile ayrı ayrı ilgilenildiğinden özgün üretimler yapmaları sağlanmıştır.

4. Hafta

Bu seansa katılan çocukların yine öncelikli tercihlerine göre kimine 2 boyutlu malzeme kimine 3 boyutlu malzeme verilmiştir 2. konu başlığı (hayalindeki dünya) ile hayal kurmaları istenmiştir. Süreç içerisinde sunulan her iki malzemeyi de kullanmalarına ve deneyimlemelerine özen gösterilmiş 3.haftadaki hassasiyetleri aynı şekilde gösterilerek uygulamalara devam edilmiştir. İhtiyaç duyduklarında içeriğē müdahale edilmeden teknik olarak yardımcı olunmuştur.

5. Hafta

Bu seansa katılan çocukların yine öncelikli tercihlerine göre kimine 2 boyutlu malzeme kimine 3 boyutlu malzeme verilmiş; verilen temalar ile hayal kurmaları istenmiştir. Süreç içerisinde sunulan her iki malzemeyi de kullanmalarına ve deneyimlemelerine özen gösterilmiş 3.haftadaki hassasiyetler aynı şekilde gösterilerek uygulamalara devam edilmiştir.

6. Hafta

Hastalar ve aileleri daha fazla bir arada olmayı talep ettikleri ve çalışma alanı buna imkân sağladığı için daha fazla sanatsal üretim yapmalarına fırsat verilmiştir. Kimi hastaların zaman zaman durumu ağırlaştığı için ortaya çıkan iletişim ve uygulama aksaklıkları telafi edilmeye çalışılmıştır. Serbest konu ile üretime ve iletişime devam edilmiştir.

7. Hafta

Seanslar sonrası öncesinde yapıldığı gibi hasta ve aile yakınları ile görüşülerek Kid-screen testleri ile hastaların seanslar sonrasında oluşan duygu, davranış ve düşünce değışimleri tespit edilmeye çalışılmıştır.

8. Hafta

Kalıcılık testi seansların sonunda yapıldığı gibi hasta ve yakınları ile görüşülerek Kid-screen testleri ile hastaların seanslar sonrasında oluşan duygu, davranış ve düşünce değişimlerinin kalıcılığı tespit edilmeye çalışılmıştır.

Yukarıda yer alan çalışma planı içindeki Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları ise içerik ve görselleri ile Ek 10-84 aralığında yer aldığı gibidir. (Bknz: Ek:10-84).

3.4. Veri Toplama Araçları

3.4.1. Öğretim Materyalinin Geliştirilmesi

Uygulamaların temaları, içeriği, aşamaları ve malzemeleri uzmanlarla görüşülerek belirlenmiştir. Bu çerçevede 3 tema belirlenmiş ve bu temaların 2 ve 3 boyutlu çalışmalar olarak ayrı ayrı uygulatılmasına karar verilmiştir. Uygulamaların 2 boyutlu olarak yapılmasının tercih edilmesindeki etken Suzan Bach'in "Spontan çizimler çocuğun psikolojik dünyasının yanı sıra varlığının bilinçaltı bilgilerine de ulaşmayı sağlar ve yorum yapmayan bir danışmanın varlığında çocuk bu birliktelikten aldığı kuvvetle hayatına ait sembolleri ve güçlü duyguları açığa çıkarabilir" (Sequeira'dan aktaran Kar, 2011,s.64) ifadesinde belirtilen düşüncedir. Bu yaklaşım göz önünde bulundurularak hasta çocukların kendilerine ait güçlü duygularını açığa çıkarmalarını sağlamak amacıyla basit boya kalemleri ve resim kâğıdı kullanarak yapılabilecek olan iki boyutlu görsel sanatlar eğitimi çalışmalarının da uygulamaya eklenmesi tercih edilmiştir.

Uygulamaların 3 boyutlu olarak yapılmasının tercih edilmesindeki etken ise hamur çalışmasında "birleştirme, bütünleştirme, ekleme, çıkarma, yeniden yapma" aşamalarının mevcut olmasıdır. Eracar'ın ifadesiyle "Hamurun değişken yapısı ve bu aşamalar beklenmedik duyguların ortaya çıkabilmesine, çabalama uğraşma ile değişim yaratabilme arasında anlam bağlarının kurulabileceği bir alanın oluşmasına, beklenmedik çağrışımlar ile bulaşmaya ve sonucu kabule, iyilik ve iyileşme için eylemde bulunmaya ve bastırılmış ya da ifade zorluğu yaşanan duyguların resimsel ifadeye dökülmesine yardımcı olabilir. En

önemlisi de oldukça geniş bir kitleye geniş bir uygulama alanı vererek yaratıcılığın tetiklenmesi ve gelişimsel amaçlı çalışmalarda verimli sonuçlar verir” (Eracar, 2013, s.100-101).

Bu bağlamda belirlenen uygulamalardan biri; Yılmaz’ın oyun hamuru ve çeşitli nesnelerle rölyef uygulamasını içeren, oyun hamuru, kontrplak, duralit, çeşitli artık materyaller, beyaz plastik tutkal ve maket bıçağı kullanılarak yapılabilecek ve her yaş grubu için uygulanabilecek olan “mutlu olduğun yer” temalı çalışmadır. Bu uygulamada amaç görsel anlatımda oyun hamurunun imkânlarından faydalanarak farklı malzemelerin bir arada kullanımıyla anlatımı zenginleştirme, görsel ve nesnel doku arasındaki farkı kavrayabilmedir (Yılmaz, 2009,s.329-330).

Uygulamalardan ikincisinde yine Yılmaz’ın, oyun hamuru ile figüratif heykelciklerin yapımını içeren amacı; yoğurma maddeleri kullanarak, üç boyutlu biçimlendirme yeteneğinin geliştirilmesi olan, renkli oyun hamuru, beyaz plastik tutkal, birkaç adet kürdan ve plastik bıçak kullanılarak yapılabilecek ve her yaş grubu için uygulanabilecek olan “hayali oda arkadaşın” temalı çalışma (Yılmaz, 2009, s.331). ve Salderay’ın mayalı hamurlar ile uygulatmış olduğu hayvan (aslan, kuş, ahtapot, baykuş, ayı, kanatlı at, tırtıl) formlarından (Salderay, 2015, s.15-54) Esinlenerek, uygulama şekline de tabi kalınarak “en sevdiğin ve şu an yanında olmasından mutluluk duyacağını hayal ettiğin hayvan” temalı çalışma belirlenmiştir.

Üçüncü uygulamada ise Şahan ve diğerlerinin oyun hamuru uygulamalarından olan her yaş düzeyinin çalışabileceği “oyun hamuru, gıda boyası, fon kâğıdı, un, tuz, sıvı yağ, su kaşık, bardak, plastik yuvarlak kap, yapıştırıcı, makas mukavva, silikon tabancası, silikon, ip, kurdelenin” kullanılarak yapılabileceği, Hamurdan Üç Boyutlu Dünya Çalışması’ndan yola çıkarak “hayalindeki dünya” temalı çalışma belirlenmiştir (Ayaydın, 2013, s.13).

Çalışmaların çoğunda hastaların yönelim ve istekleri de gözlemlenerek Yılmaz’ın “mutlu olduğun yer” teması ve Şahan’ın “hayalindeki dünya” teması bir arada ve iç içe kullanılmıştır.

Görsel sanatlar eğitimi uygulama aşamalarında, Allan ve Crandal’ın hastanede tedavi gören çocuklara uygulanacak sanat terapisi yöntemlerine başvurulmuştur. Bu yöntem “yönlendirilmiş sanat danışmanlığı” tekniğidir. Buna göre danışman çocuğa kendisi için önemli olan bir şekli çizdirir. Çizim sürecinde danışman ve katılımcı arasında yakınlık ve güven geliştirilirse uygulayıcı çocuğun acısı ve gelişimi üzerine anahtar noktalar bulabilir;

çocuğun sembolik alanına girebildiği için sözel ifadeye ihtiyaç olmadan resimsel bir yolla ilerleme sağlamasına yardımcı olabilir. Sanatsal üretim esnasında çocuğa uygulatılacak yöntemin aşamaları: 1. Rahatlama ve Hayal Kurma, 2. Üretme, Yaratma, 3. Yaratım Sonrası Araştırma'dır (Sequeira'dan aktaran Kar, 2011, s.64-65).

Rahatlama ve Hayal Kurma aşamasında çocuk katılımcılardan yine uzmanlarla birlikte belirlenmiş olan konu başlıkları altında “ hayalindeki dünya, en sevdiğin ve şu an yanında olmasında mutluluk duyacağın hayvan” temaları üstünde hayal kurmaları istenmiştir. Ardından konuyla bağdaştırdıkları hayali üretme ve yaratma aşamasına dayanarak 3 boyutlu veya 2 boyutlu olarak ürün üretmeleri istenmiştir. Son olarak yaratım sonrası araştırma evresi için oluşturdukları eserle ilgili sorular sorulmuş ve karşılıklı sohbet edilmiş, uygulama süresince sırasıyla üç aşamanın da gerçekleştirilmesine özen gösterilmiştir.

Bu bağlamda yapılması planlanan uygulama daha geniş bir zaman dilimine yayılarak uygulanmak istenirse de hastaların devamlı sirkülasyona maruz kalması, yoğun bakıma alınmaları ve tedavi süreçlerindeki değişimler nedeniyle uzmanların yönlendirmesine göre çalışma, çocuk hastaların uygunluk ve gönüllülük durumlarına göre en az 3 seans, en fazla 6 seansla sınırlandırılmıştır. Araştırmanın gerçekleştiği hastane okulu sınıfı ortamında veya odalı eğitim esnasında yapılan gözlem, uygulama ve görüşmelerin standart eğitimin gerçekleştiği 09.00 – 14.30 saatleri arasında doğal seyrinde yapılmasına özen gösterilmiştir. Süre tanışma-origami, ön test, son test, kalıcılık testi de dâhil olmak üzere 4 haftası (8 seansı) uygulamaları içerecek şekilde 8 hafta olarak tamamlanmıştır. İzinler doğrultusunda uygulama süresince fotoğraf ve video kayıtları alınmıştır. Araştırma kapsamında gerçekleştirilen görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının kapsamı ve hafta bazında içeriği s.79-82 arasında ayrıntılı olarak verilmiştir.

Uygulamaların yapıldığı hastalarda, hastalıklarına dair negatif belirtilerin azaltılmasına yardımcı olunması, hastaların bu alternatif tedavilerle elde ettiklerini sürdürebilmeleri ve nükslerin azaltılması, hastaya zarar veren onun çevreye uyumunu bozan davranış bozukluklarının kontrolüne destek olunması, hastanın aile üyeleri ile iletişiminin pozitif yönde ilerlemesine destek olunması, hastanın öğrenme ve uyum yeteneklerini artırarak çevresi ile olan iletişiminin kalitesinin artırılması; hastanın kişisel yetenek ve becerisini destekleyip motivasyon düzeyinde artış sağlayarak yaşam kalitesinin yükseltilmesinin hedeflendiği ve bu bireylerin psikososyal rehabilitasyonuna yardımcı olacağına inanılan ve

planlanan Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının detayları Ek 10 ile 84 arasında sunulmuştur. (Bknz: Ek 10-84).

Gazi Hastanesi bünyesinde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalında yatmaya devam eden kronik hastalık tanısı konmuş ve hayat boyu tedavi almak zorunda olan 8-16 yaş aralığındaki ve Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarına katılan katılımcılar Şekil 2’de belirtilen hastalardan oluşmaktadır. (Bknz: Şekil 2).

3.4.2. Nicel Veri Toplama Aracı (KINDL Ölçeği)

Araştırma için KINDL ölçeklerinden 8-18 yaş çocuklar ve ergenler için geliştirilmiş genel amaçlı bir yaşam kalitesi ölçeği olan Kid-screen ölçeği ve ölçeğin 52 maddelik 10 boyutlu sürümü tercih edilmiştir. Ölçeğin giriş kısmında katılımcıyı aydınlatacak bir yönerge verilmiş, birinci boyutunda hasta katılımcının bedensel aktivite ve sağlık algısına yönelik sorular; ikinci boyutunda hissedilenlere yönelik sorular, üçüncü boyutunda genel duygulanımına, dördüncü boyutunda kendisi hakkındaki algısına, beşinci boyutunda boş zaman algısına, altıncı boyutunda aile ve ev yaşamına yönelik, yedinci boyutunda para konusuna, sekizinci boyutunda arkadaşlarla ilişkisine yönelik, dokuzuncu boyutta okul ve öğrenmeye yönelik ve onuncu boyutta zorbalık algısına dair sorular sorulmuştur. Bu doğrultuda araştırma için belirlenen ölçek 52 soru içermektedir. (Ek-6)

KINDL ölçeğinin, kronik hastalığı olan çocukların bu hastalık veya tedaviye bağlı olarak yaşamın hangi boyutlarından daha çok etkilendiklerini ortaya koymak amacıyla kullanılmaktadır (Gülses, Yıldırım, Büyükavcı, 2014, s.3). Eser, Yüksel, Baydur ve arkadaşları (2008) çalışmalarında Bullinger’e atıfta bulunarak KINDL ölçeğinin farklı yaş gruplarında kullanılan öz bildirime dayalı olarak düzenlenmiş üç sürümü olduğunu ifade etmişlerdir. Bunlar: 4-7 yaş çocuklar için Kiddy-KINDL (görüşmeciliğiyle uygulanan sürüm), 8-12 yaş çocuklar için KidKINDL ve 13-16 yaş ergenler için Kiddo-KINDL’dir. Bunlara Ek olarak küçük çocuklar (4-7 yaş) ve büyük çocuklar ile ergenlerin (8-16 yaş) yaşam kalitesinin dolaylı olarak aileleri tarafından değerlendirilebileceği iki “ebeveyn formu” da mevcuttur (s.410).

Eser, Yüksel, Baydur ve arkadaşlarının 2008’de yaptığı “Çocuklar İçin Genel Amaçlı Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi Ölçeği (Kid-KINDL) Türkçe Sürümünün Psikometrik Özellikleri” adlı çalışmada Türk çocuklarında SYK değerlendirme aracı olarak Kid-KINDL’in kültürel uyarlanması yapılmış ve Türkçe sürümünün güvenilir, geçerli ve

uygulanabilir olduğu tespit edilmiştir. Bunlara ek olarak Kid-screen: 8-18 yaş çocuklar ve ergenler için geliştirilmiş genel amaçlı bir yaşam kalitesi ölçeği de mevcuttur. Ölçeğin 52 maddelik 10 boyutlu, 27 soruluk 5 boyutlu ve 10 soruluk tek boyutlu sürümleri vardır. (Ek-6)

3.4.3. Nitel Veri Toplama Aracı

Araştırmada nitel veriler, ebeveyn ve öğrencilere birlikte uygulanan; katılımcıların sosyal ve demografik özelliklerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen sosyo-demografik form ile (Ek-5), Gazi Üniversitesi Hastanesine bağlı Hastane Okulundan yararlanmakta olan ve yataklı tedavi gören 8-16 yaş aralığındaki kronik hastalara Uzmanlarca (Bir Özel Eğitim Uzmanı, İki Güzel Sanatlar Eğitimi Uzmanı, Bir Çocuk Gelişimi Uzmanı, Bir Hastane Psikiyatrisi, Bir Hastane Psikoloğu) belirlenen ve gerçekleştirilen alternatif tedavi yöntemlerinden biri olan görsel sanatlar eğitimi uygulama anlarının fotoğraf (Ek: Görsel 22-84), video ve ses kaydı altına alınması ile ayrıca uygulama sonrası hasta öğrenci, hasta velileri ve sağlık çalışanlarına sorulan duygu durum tespiti sorusu ile elde edilmiştir.

3.5. Verilerin Analizi

3.5.1. Nicel Verilerin Analizi

Araştırmada ölçölmek istenen Ankara Gazi Üniversitesi Hastanesinde uygulanan Alternatif Tedavi Yöntemlerinden biri olan Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının 8-16 yaş arası çocuk hastaların yaşam kalitesi ivmelerine olumlu yönde etki edip etmediği Kid-screen ölçeğine dayalı olarak ortaya konulmuştur.

Kid-screen ölçeğiyle toplanan veriler, çocuk ve ergen hastaların; bedensel, duygusal iyiliği, öz saygısı, aile, arkadaş ve okul ilişkisindeki on boyutu ölçmüştür. KINDL testlerinden biri olan Kid-screen testinin maddeleri 1’den (asla) 5’e (daima) doğru sıralanmış, Likert tipi ölçüm ile ölçeklendirilmiştir. Her bir boyut için maddelere verilen puanların sayılması, 0-100 arasında ölçeklendirilecek şekilde dönüştürölmesi ve özetlenmesi ile puan hesabı yapılmıştır. Elde edilen her yüksek puan iyi bir SYK’nın göstergesi olarak değerlendirilmiştir. Deney grubu olarak belirlenen çocukların ölçeğe ait puanları yani, ön test, son test ve izleme testlerine ait verilerin karşılaştırılmasında SPSS-21 paket programı

kullanılmıştır. Elde edilen puanların normal dağılım varsayımı Shapiro-Wilk istatistiklerine bakılarak test edilmiştir. Shapiro-Wilk istatistiğinin anlamlı olduğu ($p < ,05$) yani normal dağılım sergilemediği görülmüştür. Aynı zamanda çalışma grubunda yer alan çocuk sayısının az olmasından dolayı parametrik test istatistikleri yerine nonparametrik (parametrik olmayan) test istatistikleri tercih edilmiştir. Çocukların ölçeğe ilişkin ön test ile son test puanları arasındaki farklılığa ve son test ile kalıcılık testi puanları arasındaki farklılığa “İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test)” kullanılarak bakılmıştır.

3.5.2. Nitel Verilerin Analizi

Araştırmanın nitel verileri, seçilen hasta grubuna uygun uygulamanın yapılabilmesi adına uzman görüşüne danışılarak oluşturulan ve sanatla tedavi sürecine etki etmesi beklenen Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının uygulanması esnasında alınan ses ve görüntü kayıtlarının dökümü yapılmıştır. Bu görüntü ve ses kayıtlarından elde edilen veriler detaylı bir şekilde metne dökülmüştür. Bu bağlamda uygulama sonucunda elde edilen veriler, araştırmacı tarafından derinlemesine incelenmiş ve süreç içeriği açıklanmaya çalışılmıştır. Uygulama sonrasında hasta, hasta yakınlarına ve sağlık çalışanlarına uygulama çalışmasına ilişkin duygu durumlarını ölçmeye yönelik tek soruluk bir görüşme formu uygulanmıştır. Tüm bu verilerin analizi betimsel analiz ile tamamlanmıştır. Betimsel analiz, bu yaklaşıma göre elde edilen veriler temalara göre belirlenebileceği gibi görüşme ve gözlem süreçlerinde kullanılan sorular ya da boyutlar dikkate alınarak da sunulabilir. Bu tür analizde amaçlanan şey elde edilen bulguları düzenlenmiş ve yorumlanmış bir biçimde sistematik ve açık bir biçimde betimleyerek, yorumlayarak okuyucuya sunmaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2013, s.256).

Aynı zamanda uygulama esnasında alınan kamera kayıtları, alan uzmanları Dr. Öğrt. Üyesi Zeynep Gönülây Çalimli ve Öğrt. Gör. Dr. Yılmaz Çıracıoğlu ve Arş. Gör. Dr. Murat Aslan tarafından değerlendirilmiştir.

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUMLAR

Araştırmanın bu bölümünde alt amaçların çözümlemesi yapılmıştır. Bu doğrultuda çözümlemelere dayalı bulgulara ve yorumlara yer verilmiştir.

4.1. Birinci Alt Amaç ile İlgili Bulgular ve Yorum (Araştırmanın Nicel Verileri ile İlgili Bulgular)

4.1.1. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Bedensel Aktiviteleri ve Sağlıkla İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var Mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ilinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının bedensel aktiviteleri ve sağlıkla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 3'te sunulmuştur. Bu bağlamda konu, ilgili diğer çalışmalarla birlikte farklı açılardan ele alınarak değerlendirilmiştir.

Tablo 3

Kronik Hasta Çocukların Bedensel Aktiviteleri ve Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön Test Puanlaması ile Son Test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Bedensel	Ön test	11	14,09	4,04	0,00	0,00		
Aktiviteler ve Sağlık	Son test	11	18,36	3,23	6,00	66,00	-2,95	,003*

*p<,05

Tablo 3 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitimi uygulamalarından önce bedensel aktivite ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesi ön test puanının 14,09 olduğu son test puanının 18,36 olduğu görülmektedir. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce bedensel aktivite ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesi puanlarına (14,09) ait sıra ortalamaları (0,00) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra bedensel aktivite ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesi puanlarına (18,36) ait sıra ortalamaları (6,00) arasında $Z=-2,95$, $p=,003<,05$ 'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu belirtilenlerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmanın bedensel aktiviteleri ve sağlıkla ilgili yaşam kalitelerini ön test ve son teste göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde artırdığı görülmektedir.

Tablo 3'te ortaya çıkan sonuçla alandaki literatür incelendiğinde çıkan sonuçların birbiriyle bağlantılı olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda, yapılan araştırmalarda görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının tedavi ile birleşmesiyle hasta katılımcılara maddi manevi sağlık konusunda rehberlik edebildiği ve sanatın potansiyel kaynakları ile yaratıcılığı birleştirdiği ifade edilmektedir. Burada amaç kişinin korkularını, kaygılarını, huzursuzlarını ortadan kaldırmak değil bu duyguları sanatla yaratıcı modaliteler kullanarak kişi için hastalığı kabul ve baş edilebilir ifadelerle dönüştürebilmektir (Acar ve Düzakın, 2017, s. 4). Bu dışı durum biçimi hastayı bedensel ve zihinsel olarak hem güçlendirmekte hem de onun yaşam kalitesini artırabilmektedir. Çatay ve Özcan (2017)'ın da belirttiği gibi sanat terapilerinde duyuları ve serbest beden hareketlerini farklı modalitelerle uyandırmak mümkündür ve

görsel sanat uygulamalarında bu karalama yapma, hamuru yoğurma ya da boyaları birbirine karıştırıp renkleri inceleme şeklinde gerçekleşebilir. Duyuların ve serbest hareketin oluşması ise ketlenmeleri ortadan kaldırarak enerji akışını mümkün kılar (s.318). Aynı şekilde Stuckey ve Nobel'den aktaran Salderay (2010)'ın ifadesiyle görsel sanatlar ve sağlık alanının birleşimi olan görsel sanatlar tedavi alanı, yaratıcı tedavi alanı olarak nitelendirilmektedir. Bu doğrultuda 4 terapi alanının [müzik terapi (music engagement), görsel sanatlar terapi (visual arts therapy), hareket temelli yaratıcı anlatım (movement-based creative expression) ve dışa vurumcu yazı (expressive writing)] etken olarak kullanıldığına vurgu yapılmaktadır. Yine Wallace bir çalışmasında 1940'larda ve 1950'lerde pek çok sanatçı ve sanat eğitimcisi tarafından psikiyatri hastanelerinde hastalar için oluşturulmuş açık stüdyo sınıflarında sanat eğitimi dersleri verildiğini ve o yıllardan beri psikiyatri servislerinde görsel sanat eğitimi yoluyla tedavinin tıbbi tedavinin bir parçası olarak görüldüğünü ifade etmiştir (Wallace, 2014, s.11). Bunlara ek olarak bazı çocuk hastanelerinde hem ayakta hem yataklı tedavi alan çocuklarda multidisipliner tedavi yaklaşımlarının uygulanmakta olduğunu; bu yaklaşımlar içinde geliştirilen görsel sanatlar, müzik ve dans gibi terapötik etkinliklerin de mevcut olduğunu belirtmektedir (s.102). Salderay'ın ifadesiyle görsel sanatlar tedavi çalışmaları, hastaların fiziksel ve duygusal travmalarına, ağrı ve ağır sınırlılıklarına rağmen kendi düşünce, imgelem ve vücut yapılarını kullanmalarında bir yol olmaktadır (Salderay, 2010, s.6). Tunç (2007)'a göre ise dışa vurumcu sanat terapisi çalışmaları sanatın iyileştirici gücünün farklı rahatsızlıklarda etkili olduğunu kanıtlar niteliktedir. Yine Tunç'un ifadesiyle fibromiyalji hastalarıyla yürütülen sanatla tedavi çalışmalarının hastaların psikolojik ve fiziksel işlevselliklerini artırdığı ifade edilmektedir. Khadar ve arkadaşları (2013)'nın yılında yaptıkları zihinsel engelli öğrencilerde saldırganlığı azaltmada boyama terapisinin değerlendirilmesine yönelik deneysel çalışmada, sanat terapisinin hastaların zihinsel, duygusal ve fiziksel durumlarını iyileştirmelerine destek olduğu tespit edilmiştir. Stuckey ve Nobel (2009) ise yaratıcı sanatlar ile sağlık çıktıları arasındaki ilişkiyi, özellikle de müzik katılımının, görsel sanat terapisinin, hareket temelli yaratıcı ifadenin ve etkileyici yazmanın sağlık üzerindeki etkilerini araştırdıkları çalışmalarında, sanat temelli müdahalelerin olumsuz fizyolojik ve psikolojik sonuçları azaltmada etkili olduğuna dair kanıtlar olduğunu ifade etmişlerdir. Dıbbell-Hope'un (2000) meme kanseri olan kadınlar ile yaptığı sanat çalışmalarında ise bir grupta yorgunluk belirtilerinde azalma ve dinçlikte yükselme olduğu tespit edilmiş, diğer bir grupta ise beden imgesinde, ruh durumunda ve kendilik saygısında güçlü gelişmeler

tespit edilmiştir (s.104). Stuckey ve Nobel (2009) görsel sanatlar uygulamalarının yapıldığı hastane ortamlarını, çalışmaya katılan ve şahit olanların düşüncelerini ve yaklaşımlarını inceledikleri bazı çalışmaları ele almışlardır. Bu çalışmalardan birinde sanat ve müzik kullanımının hastanede kalış sürelerini azalttığına dair kanıtların olduğunu; çalışmaların, görsel sanatlar ve performans sanatları müdahalelerine katılan hastaların bunu yapmayanlara göre daha erken taburcu edildiğini göstermektedir denilmektedir. Bu da görsel sanat çalışmalarının hastaları duygusal ve bedensel olarak pozitif anlamda etkilediği ve tedavi alanını daha erken terk edebildiklerini gösterir denilebilir. Konunun ele alındığı başka bir çalışmada tıp uzmanlarının da iyileşme sürecinde yaratıcı sanatların oynadığı rolü fark etmeye başladıklarını, Florida Üniversitesi Tıp bölümünde yer alan genel sanat programının başarısını ele alırlar. Altı aylık görsel sanat çalışmaları sonrasında çalışmaya katılan hastaların yaşam kalitelerinin geliştiği, depresyon belirtilerinin azaldığı, hemodiyaliz parametrelerinde ise gelişmeye yönelik cesaret verici sonuçların elde edildiğinden bahsederler (s.258-259). Aynı şekilde Ritter ve Low (1996) yaptıkları meta-analiz çalışmasında Sanat Terapisinin her yaş grubundan bireyin öz saygı ve beden farkındalığı gibi konularda etkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Dain, Bradley ve arkadaşlarının (2015) yaptığı bakımevinde masaj, müzik ve sanat terapisi isimli çalışmalarında geleneksel ve tamamlayıcı tıp olarak kullanılan sanat terapisinin darülaceze hastalarına, ağrının azalması ve yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi konusunda klinik faydalar sağladığını tespit etmişlerdir. Ayrıca Yazkaç ve Özkan (2018) sanat tedavi çalışmalarının fizik tedavi ve rehabilitasyon hastaları üzerindeki olumlu etkilerini inceledikleri deneysel çalışmalarında sanatla terapi uygulamalarının fiziksel ve psikolojik olarak olumlu destek verdiğini tespit etmişlerdir. Sanatla tedavi ve ergoterapiyi bir arada alan grup hastalarının el ve kas sinir fonksiyonlarının daha hızlı iyileştiği ve el becerilerinin olumlu yönde geliştiğini, aynı zamanda sanat uygulamalarının ergoterapi çalışmalarına destek olduğunu tespit etmişlerdir. Sanatla tedavi uygulamalarına katılmak isteyen hastaların sayısı zamanla artmış, sanat uygulamaları atölyelerine düzenli katılan hastaların morallerinin pozitif artışı ile el fonksiyonlarının da güçlendiği hasta yakını, doktor, fizyoterapist ve hemşireler tarafından da gözlemlenmiştir. Yapılan gözlem ve görüşmeler ve uygulamalar sonucunda çalışmaların ergoterapi, fizik tedavi hareketleri ve sanatla tedavi gibi farklı disiplinlerin desteğiyle artırılarak sürdürülebilirliğinin sağlanmasının gerekliliği sonucuna varılmıştır. Aynı fikri destekleyen Bilgin, Kırca ve Özdoğan'ın (2018) ifadesiyle de sanat terapisi kanserli hastaların duygularını ortaya

çıkartıp mutlu olmalarını hedefleyerek algılarını ve bilişsel işlevlerini iyileştirmeye yardımcı olur. Bu sayede bireyler fiziksel ve zihinsel sağlıklarını daha yüksek seviyede tutabilirler. Bunlara ek olarak Malchiodi, Liebman, Payne ve Weston'ın (2019) ifadesiyle fiziksel rahatsızlıklarda da hastaların moralini yükseltmek ve yaşam kalitelerini artırmak öncelikli hedefler arasındadır. Örneğin; sanatla tedavi ile tedavilerine destek verilen hemodiyaliz hastalarında, hastaların bedensel olarak daha güçlü hissettikleri, ülseratif kolit tanısı ile medikal tedavi gören hastalarda uygulama yapıldığında ise fiziksel ve mental olarak daha güçlü ve keyifli hissettikleri gözlemlenmiştir. Bir diğer değinilen nokta olan palyatif bakımda da sanatla tedavi ile sağlanan umut duygusu, enerji artırımı ve yaşam kalitesinin artması oldukça değerlidir (s.47). Bu araştırmanın verileriyle de paralel şekilde Salderay'ın (2010) da belirttiği gibi görsel sanatların alternatif tedavi yöntemleri içerisinde ele alınması, görsel sanatların tedavi amaçlı kullanılmasına olanak sağlamaktadır.

Tablo 1'deki sonuçla alan literatürünün aynı doğrultuda olmasının yanında bu sonuçların ortaya çıkmasında uygulayıcı ve katılımcılar arasındaki iletişimin zaman zaman oluşan sınırlılıklara rağmen pozitif seyretmesinin katılımcı hastaların performanslarında olumlu etki oluşturduğu düşünülebilir. Bütün bu değerlendirmeler sonucunda genel olarak kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamalarını yaptırmanın bedensel aktiviteleri ve sağlıkla ilgili yaşam kalitelerini artırabildiği ve tedavide doğru bir yaklaşım olarak kabul edilebileceği söylenebilir. Bununla birlikte yukarıda ifade edilen etkililiğinin yanı sıra bu sonucu sağlayacak çalışmaların Türkiye'de az sayıda yer bulduğu ve alanda daha fazla yer bulması gerektiği söylenebilir. Bu eksikliğe sebep olarak da alternatif tedavi yöntemlerinden biri olan görsel sanat eğitiminin disiplinlerarası uygulanabilirliği konusunda yeterli merkezin mevcut olmaması ve uzmanların sanatla terapinin kullanılabilirliği hakkında yeterli bilgi ve birikime sahip olmamaları rol oynamaktadır denilebilir.

4.1.2. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Bedensel Aktiviteleri ve Sağlıkla İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Ne Düzeydedir? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının bedensel aktiviteleri ve sağlıkla ilgili yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel

sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 4’te sunulmuştur.

Tablo 4

Kronik Hasta Çocukların Bedensel Aktiviteleri ve Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son Test Puanlaması ile Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Bedensel	Son test	11	18,36	3,23	4,50	22,50		
Aktiviteler ve Sağlık	Kalıcılık test	11	18,18	3,22	4,50	13,50	-0,71	,480

*p<,05

Tablo 4 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra bedensel aktivite ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesi son test puanının 18,36 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra bedensel aktivite ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanının 18,18 olduğu görülmektedir. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra bedensel aktivite ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesi son test puanlarına (18,36) ait sıra ortalamaları (4,50) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra bedensel aktivite ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanlarına (18,18) ait sıra ortalamaları (4,50) arasında $Z=-0,71$, $p=,480>,05$ ’e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Belirtilenlerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra bedensel aktiviteleri ve sağlıkla ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi sonuçları incelendiğinde, zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 4’te ortaya çıkan sonuçla alan yazını incelendiğinde bu görüş ve bulgulara rağmen, literatürde kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra bedensel aktiviteleri ve sağlıkla ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar

ölçülmesi sonuçları incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olup olmadığı ile ilgili durumun sorgulandığı herhangi bir araştırma bulgusuna rastlanmamıştır.

4.1.3. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Hissedilenlerle İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ilinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının hissedilenlerle ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 5'te sunulmuştur. Bu bağlamda konu ile ilgili alan literatürü değerlendirilmiştir.

Tablo 5

Kronik Hasta Çocukların Hissedilenlerle İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön test Puanlaması İle Son test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Hissedilenler	Ön test	11	18,00	4,56	0,00	0,00	-2,95	,003*
	Son test	11	24,91	3,53	6,00	66,00		

*p<,05

Tablo 5 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce hissedilenlerle ilgili yaşam kalitesi ön test puanının 18,00 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra hissedilenlerle ilgili yaşam kalitesi son test puanının 24,91 olduğu görülmektedir. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce hissedilenlerle ilgili yaşam kalitesi puanlarına (18,00) ait sıra ortalamaları (0,00) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra hissedilenlerle ilgili yaşam kalitesi puanlarına (24,91) ait sıra ortalamaları (6,00) arasında $Z=-2,95$, $p=,003<,05$ 'e göre anlamlı

farklılık olduğu görülmektedir. Belirtilenlerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırılmasının hissedilenlerle ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde artırdığı görülmektedir.

Tablo 5’ te ortaya çıkan sonuçla alandaki literatür incelendiğinde çıkan sonuçların birbiriyle uyumlu olduğu görülmektedir. Sağlıkta görselleştirmeye dayalı sanat terapisi uygulamalarında kullanılan sanatsal ifadeler, bireyin güçlü ve sağlıklı yönlerini harekete geçirerek iyi olma, iyi hissetme hâlini artırabilir denmektedir (Çatay, 2017). Örneğin; 2005 yılında Jeong, Hong, Lee, Park, Kim ve Suh’un depresyonlu Koreli ergen kızlar ile yürüttükleri 12 haftalık sanat uygulamaları programının sonucunda kızların depresyon, kaygı, paranoid düşünceler, obsessif- kompulsif düşünceler gibi belirtilerinde azalma olduğunu tespit edilmiştir. Yine Groner ve arkadaşlarının 1982 yılında yaptığı bir başka araştırmada psikiyatrik tedavi gören hastalarda yaptıkları yönlendirilmiş sanat grubu çalışmasında, müdahalede bulunulmayan gruba göre kaygı, depresyon, yorgunluk gibi duygu ve belirtilerde anlamlı düzeyde azalma ve iyi olma hâli gözlemlenmiştir (Tunç, 2019, s.104-105). Kuru, Salderay ve Çalimli (2020), “Alternatif Tedavi Yöntemleri İçinde Kullanılan Görsel Sanatların Kemoterapi Alan Hastaların Kaygı Düzeylerine Etkisi” isimli araştırmalarında uygulanan görsel sanatlar çalışmalarının, kemoterapi alan kanser hastalarının durumluk ve süreklilik kaygısının dengelemesinde yararlı olduğunu, hastaların durumluk kaygı ortalamasında önemli bir azalmaya neden olurken, sürekli kaygı oranında da istatistiksel bir azalma olduğunu tespit etmişlerdir. Puig ve arkadaşları (2006) meme kanseri olan otuz dokuz kadına yarı yapılandırılmış sanat terapisi egzersizleri yaptırmış ve tamamlayıcı yaratıcı sanat terapisi müdahalelerinin, yeni teşhis konmuş meme kanseri hastalarında duygusal ifade, maneviyat ve psikolojik iyilik hâlini artırma açısından etkinliğini incelemişlerdir. Sonuç olarak pozitif bulgulara ulaşmışlardır (s.227-228). Yine Walsh ve ark. (2004) 40 kanser hastası, ailesi ve bakıcıları ile yaratıcı sanatlar müdahalesinin etkililiğini test etmek için 6 aylık ön test- son test içeren yarı deneysel bir çalışma yürütmüş, çalışma sonucunda sanat uygulamalarının stresi de önemli ölçüde azalttığını ve olumlu duygular ve olumlu iletişimin de arttığını bildirmişlerdir. Uğurlu’nun Suriyeli göçmen çocuklarla yaptığı sanat terapisinin psikolojik semptomlara olan etkisini incelediği çalışmalarda tablo 3’ün verilerine paralel olarak Sanat terapisi çalışması öncesindeki değerlendirmeler ve sonrasındaki değerlendirmeler karşılaştırıldığında çocukların travma, depresyon ve süreklilik kaygı semptomlarında anlamlı bir düşüş olduğu

bulunmuştur. Çalışma sanat terapisinin travma, depresyon ve süreklilik kaygı belirtilerini azaltmakta etkili olduğunu göstermektedir (Uğurlu, 2015).

Buna ek olarak, Karataş (2016) yaptığı yapılandırılmış grup sanat terapisi programının, 15-18 yaş aralığındaki ergenlerin mutluluk düzeyleri, duygularını ifade etme eğilimleri, duygu düzenleme güçlükleri ve psikiyatrik belirtilerine etkisini incelemek için ergenlerin, sanat materyalleri ve sanat terapi tekniklerini kullanarak duygularını ifade etme eğilimlerinin ve mutluluk düzeylerinin artırılması, yine program içindeki bilişsel stratejilerin ergenlere öğretilerek duygu düzenleme güçlüklerinin azaltılmasını hedeflediği bir araştırma gerçekleştirmiş ve bunun sonucunda öğrencilerin ölçeklerden aldıkları deney öncesi ve deney sonrası puanları arasında anlamlı bir fark olduğunu saptamıştır. Deney grubundaki öğrencilerin psikiyatrik belirti düzeyinde düşmanlık alt boyutu ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyinde dürtü alt boyutunun azaldığı, mutluluk düzeyinde pozitif duygu alt boyutunun, duygu ifade eğilimleri düzeyinde pozitif ve yakınlık boyutunun arttığına dikkat çeker. Bu araştırma sonucu ile tablo 3'te yer alan veriler karşılaştırıldığında kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce hissedilenlerle ilgili yaşam kalitesi puanlarına (18,00) ait sıra ortalamaları (0,00) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra hissedilenlerle ilgili yaşam kalitesi puanlarına (24,91) ait sıra ortalamaları (6,00) arasında $Z=-2,95$, $p=,003<,05$ 'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bunun veri sonucu ile bağdaştığı ve bu görüşü destekler şekilde bir sonuç olduğu ifade edilebilir.

Aynı şekilde Duran ve Tezer 2007 yılında yaptıkları “Sanat Etkinlikleriyle Zenginleştirilmiş Grupla Psikolojik Danışma Programının Üniversite Öğrencilerinin İyilik Hâli Üzerine Etkisi” isimli çalışmada pozitif yaklaşımın gelişimi, mutluluk, tinsellik, güzellik ve sanat gibi kavramlara değer verilmesini ve insanın, sorumluluk, iyimserlik, umut, yaratıcılık gibi olumlu potansiyellerinin araştırılması fikrinden yol alarak, geliştirdikleri 8 haftalık uygulamalı programla öğrencilerin fiziksel, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarına odaklanılarak daha bütüncül bir akıl-beden farkındalığına ulaşmalarını ve kendilerini keşfetme, gelişme konusunda sanat etkinliklerinden yararlanmalarını hedef alan bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Araştırma sonucunda öğrencilerin genel iyilik hâli ile iyilik hâlinin bilişsel-duygusal ve yaşam hedefleri boyutları üzerinde olumlu etkileri olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Malchiodi'nin (1998) de ifadesiyle sanat, kim olduğumuzu anlamaya, sözel olarak dışa vuramadığımız duygu ve fikirlerimizi ortaya çıkarmaya, kendilik algımızı yükseltmemize yardımcı olmaktadır (s.44). Verilere ilişkin benzer başka

bir çalışmada ise Ergenlik Döneminde Dans/Hareket Terapisi, Dans/Hareket Terapisi Öğrencilerinin Deneyimsel Hareketi Yoluyla Ergenliği Öğrenmek isimli ergenlerle dans-hareket terapinin kullanıldığı çalışmada; ergenlerin duyguları ve hislerine erişebilmeleri ve bedenlerindeki değişimi anlayabilmeleri için müzik ve hareket ile özel bir alan çalışması yapılır. Ergenler bu alanda çatışmalı olan, öfke, inkâr ve utanma gibi duyguları, çocuksu, dişil ve eril yönlerini aktif bir şekilde beden üzerinden dışavururlar. Bu da sanatla duygusal içerik türü aracılığı ile ergenlik süreçlerindeki his ve bilgileri hakkında somatik aktarım sağlar (Engelhard, 2014).

Tablo 5'teki sonuçla alan literatürünün aynı paralellikte olmasının yanında bu sonuçların pozitif anlamda ortaya çıkmasında uygulayıcının uygulama esnasında katılımcı hastaların hislerine de ayrıca önem vermesi ve paylaşımına özen göstermesinin de etki oluşturduğu ifade edilebilir.

Bütün bu değerlendirmelerin sonucunda genel olarak bireylerde hissedilenlerle ilgili yaşam kalitelerinde anlamlı farklılık yaratacak düzeyde artış sağlayabilmek için alternatif tedaviler içerisinde sanat ve sanat eğitimi uygulamaları yapmanın doğru bir yaklaşım olabileceğinden bahsedilebilir.

4.1.4. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Hissedilenlerle İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının hissedilenlerle ilgili kazandıklarının yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6

Kronik Hasta Çocukların Hissedilenlerle İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son test Puanlaması İle Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Hissedilenler	Son test	11	24,91	3,53	2,50	7,50	-1,00	,317
	Kalıcılık test	11	24,73	3,35	2,50	2,50		

*p<,05

Tablo 6 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra hissedilenlerle ilgili yaşam kalitesi son test puanının 24,91 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra hissedilenlerle ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanının 24,73 olduğu görülmektedir. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra hissedilenlerle ilgili yaşam kalitesi son test puanlarına (24,91) ait sıra ortalamaları (2,50) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra hissedilenlerle ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanlarına (24,73) ait sıra ortalamaları (2,50) arasında $Z=-1,00$, $p=,317>,05$ 'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Belirtilenlerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra hissedilenlerle ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi sonuçları incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı, yani hastaların hissedilenlerle ilgili kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 6'da ortaya çıkan sonuçla alan yazını incelendiğinde bu görüş ve bulgulara rağmen alan yazında kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra hissedilenlerle ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi sonuçları incelendiğinde yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olup olmadığı ile ilgili durumun sorgulandığı herhangi bir araştırma bulgusuna rastlanmamıştır.

4.1.5. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Genel Duygulanımla İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var Mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının genel duygulanımla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 7’de sunulmuştur. Bu bağlamda konu, ilgili diğer çalışmalarla birlikte ele alınarak değerlendirilmiştir.

Tablo 7

Kronik Hasta Çocukların Genel Duygulanımla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön Test Puanlaması ile Son Test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Genel Duygulanım	Ön test	11	9,73	2,57	0,00	0,00	-2,82	,005*
	Son test	11	13,09	4,16	5,50	55,00		

*p<,05

Tablo 7 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce genel duygulanımla ilgili yaşam kalitesi ön test puanının 9,73 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra genel duygulanımla ilgili yaşam kalitesi son test puanının 13,09 olduğu görülmektedir. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce genel duygulanımla ilgili yaşam kalitesi puanlarına (9,73) ait sıra ortalamaları (0,00) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra genel duygulanımla ilgili yaşam kalitesi puanlarına (13,09) ait sıra ortalamaları (5,50) arasında $Z=-2,82$, $p=,005<,05$ ’e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Belirtilenlerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmak genel duygulanımla ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde artırdığı görülmektedir.

Tablo 7’de ortaya çıkan sonuçla alandaki literatür incelendiğinde çıkan sonuçların birbiriyle uyumlu olduğu görülmektedir. Bu çalışmada kronik hasta çocuklara uygulanan görsel sanatlar eğitim uygulamalarının değiştiği ve yararlandığı alternatif ve tamamlayıcı tedavilerden birisi olan sanat terapisi, grup terapileri ve psikoeğitim programlarında tercih edilen terapi türlerinden biridir. 1969 yılında kurumsallaşmış olan sanat terapisi, bireylerin fiziksel, mental ve duygusal sağlıklarını geliştirmek ve iyileştirmek amacıyla yaratıcı dışa vurumu kullanan ve bütün yaş gruplarından danışanlara ve çok çeşitli problemlerde uygulanabilecek bir ruh sağlığı hizmetidir (Çatay ve Özcan, 2017, s.300; Karataş ve Güler, 2020, s. 3331). Stuckey ve Nobel’in ifadesiyle görsel sanatlar, somatik düzeyde dokunsal katılım yoluyla yaratıcı sürece geçiren ve anlatımı kolaylaştıran yapısı ile hastalarda sanat uygulamaları esnasında fiziksel ve duygusal semptomların azalmasına neden olmakta bu, kişideki olumsuz duyguları azaltmakla birlikte hastalıkla bağlantılı yoğun duygularına bir sığınak oluşturarak, kelimelerle ifade edilemeyen bilinçsiz materyalleri ve sembolleri ortaya çıkarmanın gücü ile olumlu duyguları arttırmaktadır (Stuckey ve Nobel, 2010, s.257-258). Aynı zamanda bu uygulamalar çocukların iç dünyalarındaki çatışmaları çözmeye ve yaşadıkları zor deneyimleri çözümlemeye yardımcı yeni kanallar açmaktadır (Çatay ve Özcan, 2017, s.300). Tablo 5’in verileri de bu ifadeleri desteklemektedir. Bu araştırmanın sonuçları önceki araştırmaların bulguları çerçevesinde ele alındığında sanat uygulamalarının genel duygulanımı pozitif yönde artırdığını gösteren çok sayıda araştırma sonucuyla tutarlılık göstermektedir. Örneğin Karataş’ın 2016’da yaptığı çalışmada “Yapılandırılmış Sanat Terapi Programı Uygulamasının, 15-18 Yaş Aralığındaki Ergenlerin Mutluluk Düzeylerine Etkisi” incelenmiştir. Yapılandırılmış sanat terapi programına katılan bireylerin, bu programa katılmayanlara göre mutluluk düzeyi puanlarında olumlu duygu puanlarında anlamlı düzeyde bir artış olduğu, olumsuz duygu puanlarında ise anlamlı bir azalma olmadığı belirlenmiştir (s.85). Yine Karataş ve Güler’in 2020’de yaptığı ve “Grup Sanat Terapisi Programının Ergenlerin Mutluluk Düzeyleri, Duyguları İfade Etme Eğilimi ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne Etkisi”ni inceledikleri çalışmalarında sanat terapisinin, deney grubundaki öğrencilerin duygu düzenleme güçlüğünde dürtü alt boyutunu azalttığı, mutluluk değişkeninde pozitif duygu alt boyutunun, duygu ifade eğilimlerinde ise pozitif ve yakınlık boyutunu artırdığı tespit edilmiştir. Landgarten’dan aktaran Çalimli’ya (2019) göre iki ve üç boyutlu sanat formları sıklıkla hastaların gizli duygularını, düşüncelerini ve çalışma şekillerini ortaya dökmekte, onları somut kanıtlar hâline getirmektedir (s.117). Bu durum da hastaların genel

duygulanım hâllerini gözlemlemeye ve ortaya koymaya yardımcı olmaktadır denilebilir. Bu görüşü destekler nitelikte Akhan (2012) tarafından yapılan bir çalışmada; sanat aracılığıyla bilinç dışındaki temel düşünce ve duyguların toplanarak, kelimeler yerine görüntülerin ortaya çıktığı, bastırılmış duygu ve düşüncelerin bilinç dışında görsel imajlar biçiminde sembolleşerek ifade imkânı bulduğu ve bireylerin iç kargaşalarına dair en arı ipuçlarını biçimlenmemiş simgelerin verdiği, bu yüzden sanat uygulayıcısının doğru müdahale ile dengeyi koruduğunda bireyin genel duygulanım hâline dair fazlasıyla sonuca ulaşabileceği neticesine varılmıştır. Yine Karataş (2016)'ın ifadesiyle Sitzler'in yaptığı "İyilik Hâlinin Sanatı: Riskli Gençler" isimli çalışmada 14 haftalık sanat terapi programı kognitif bilişsel terapi ve davranışçı bilişsel terapi teknikleriyle birleştirilerek uygulanmış ve sonuç olarak bireyde çalışmalar sonrası duygusal ve sosyal işlevselliğin, dayanıklılığın arttığı sonucuna ulaşılmıştır (s.87). Aynı şekilde Councill'in (2015) ifadesiyle, Harvard Graduate School of Education'daki bir araştırma programı olan Project Zero kapsamında belirtildiği üzere bireyin görsel sanatlarla çalışmaktan öğrenilebileceği sekiz "zihin alışkanlığı" tanımlanmıştır. Bu tanımlamaya göre sanat terapisi kişinin iç kontrol odağını teşvik eder, bireyin kişisel bir anlatı yaratmasına yardımcı olur, sanat yoluyla kişiye duygusal güvenliğin zor içeriğinin işlemesine izin verir. Sanat terapisi yoluyla bireyin problem çözme ustalığı ve bilişsel gelişimini destekler, kelimeler başarısız olduğunda sanat yoluyla sözsüz ifadeye izin verir. Bu uygulamalar bireylere metafor kullanılarak onu evrensel temalara bağlar, aynı zamanda görsel anlatım daha güçlü sözlü savunmaları olanlar için bir manada aktarım anında oyun alanı sunar ve kişiye sözsüz anılara güvenli erişim imkânı sağlar. Aynı şekilde Emunah'tan aktaran Karataş ve Güler'e (2020) göre ergenlikteki içsel patlamalara da dışa vurumcu sanatlarla müdahale edilebilir. Bu dışa vurma, kontrol altına alma hissiyle dengelenerek ergende kendilik başarısı ve güvenlik hissini sağlamaktadır. Yine ergenliğin doğal özelliklerinden olan kederlenme ve geri çekilmeye, daha içten ya da tek başına yapılan sanat etkinliklerinden şiir ya da resimle müdahale edilmesinin uygun olduğunu, dışsal etkilere -akran sosyalleşmesi gibi- daha dışsal ve daha iş birliği içeren müzik ve dramayla müdahale edilmesini önermektedir (s.3332). Bu konuyla ilgili Montag ve arkadaşları 2014 yılında "Akut Psikotik Dönemlerdeki Hastalar İçin Psikodinamik Grup Sanat Terapisi Pilot Rct'si: Fizibilite, Semptomlar Üzerindeki Etki ve Zihinselleştirme Kapasitesi" isimli on iki seanstan oluşan ve elli sekiz hastayı kapsayan çalışmalarında, sanat terapisi grubundaki hastaların duygusal farkındalık seviyelerinde ve özellikle başkalarının duygusal zihinsel durumlarını

yansıtma yeteneklerinde önemli bir gelişme gösterdiklerini tespit etmiş bu gelişmeyi şöyle ifade etmişlerdir: Terapi içinde sanat uygulamaları kullanıldığında, kişinin baskılanmış duygularına dışa vurum olanağı tanınır. İç dünyanın bir yansıması olan ve sözel olarak aktarıldığında anlamsız gelebilecek olan belirli bir kavramsal tabana oturmayan formlar, sanat materyali ile sembolik düzlem içinde kendine boşalma alanı bulur ve ifadeleşir (Montag, Haase vd., 2014). Aynı şekilde Capacchione (2012) katıldığı bir sanat uygulamasının ardından genel duygulanım hâlini şu şekilde ifade etmiştir: “Seanstan çıktığımda içimdeki çocuğun özgür kaldığını ve konuşmasına ilk defa müsaade edildiğini hissettim ve kendimi uzun yıllar hissetmediğim kadar hafif, üstünden yük kalkmış ve enerji dolu hissettiğimi fark ettim. Bu yüzden kendini sanatla doğal bir şekilde ifade etme fırsatı bulan bir bireyin dünyaya karşı olumlu bir tavır takınmamasına imkân yoktur. Çünkü sanat uygulamaları içinizdeki çocuğun ve duygularının iyileşmesinde büyük bir rol oynar der (s.26). Buna ek olarak Harnden ve ark. ise danışanların sanat ile duygusal iniş çıkışlarını dışa vurabileceklerini ve içsel çatışmalarının sanat eserine yansıması sonucu yıkıcı güçte olan agresif dürtülerini azaltmanın mümkün olabileceğini, bunun da özellikle geçmiş travmatik deneyimlerle ilişkili yoğun olumsuz duyguları canlandığında daha az korkmalarını sağlayacağını ve bu durumun kendilerini güvenli ve mesafeli bir şekilde ifade etmelerini sağlayabileceğini söylemektedirler. Bu süreçte sanatın, danışanları, iç dünyalarına pencere açarak terapötik sürece doğal olarak teşvik ettiğini dolayısıyla hastaların artan duygusal gerilim düzeylerini kontrol edilebileceğini ve olası bir içsel kırılmayı önleyecek güçte olduğunu belirtmektedirler (Harnden vd., 2004).

Bu bağlamda 1997’de Ritter ve Low’un yaptığı bir başka meta analiz çalışmasında sanatla tedavinin çocuk, ergen, yetişkin gibi farklı yaş gruplarında öz saygı, kaygı beden farkındalığı gibi geniş bir alanda etkili olduğunu belirlemişlerdir (Tunç, 2019, s.105). Ayrıca Güner ve Dinçer Genç (2019) sanat terapisini, kişinin kendi içindeki duyguları ve kendilik algısını sanat yoluyla dışa vurma yöntemi olarak tanımlamış; resim, heykel, müzik, dans gibi dalların sanatla tedavide duyguları, düşünceleri, arzuları ihtiyaçları ifade etme biçimi olduğuna değinmişlerdir (s.14). İfade etmek gerekir ki sanat uygulamalarının en güçlü yanı en acı verici konuları bile yumuşak ve kişiyi rahatsız etmeden ele almasıdır. Yine 1996’da Shirk ve Russell’ın, çocukların kendilerine özgü içsel duygu ve düşüncelerini ancak sanat çalışmalarıyla subjektif bir perspektif ile mükemmel bir şekilde anlatabileceklerini altını çizerek ifade ettiklerini görürüz (Güner & Dinçer Genç, 2019, s.15).

Yukarıdaki ifadelere dayanarak, Tablo 7’de yer alan ve Kid-screen testinin 3.boyutunda bulunan 7 maddelik genel duygulanım sorularının verisi olan kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmanın genel duygulanımla ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde artırdığı görüşünün, önceki araştırmaların bulguları çerçevesinde ele alındığında sanat uygulamalarının genel duygulanımı pozitif yönde artırdığını gösteren çok sayıda araştırma sonucuyla tutarlılık gösterdiği söylenebilir. Tablo.5’ teki sonuçla alan literatürünün aynı doğrultuda olmasının yanında bu sonuçların ortaya çıkmasında gerçekleştirilen görsel sanatlar eğitimi uygulamalarında kullanılan 2 ve 3 boyutlu malzemelerin katılımcı hastaların duygularını daha iyi yansıtip tanımlarına yardımcı olduğu bu durumun da genel duygulanım durumlarını pozitif yönde etkilediği ve performans sonuçlarının da testlere olumlu yansıdığı söylenebilir. Bunun yanı sıra farklı sanat malzemeleri ile yapılan görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının hasta katılımcılar üzerinde farklı etkiler oluşturabileceği varsayılmaktadır. Bu konu ve farklı malzemelerin kullanımının katılımcı hastaların genel duygulanımlarına etkisi ile ilgili araştırmaların yapılmasına ihtiyaç duyulduğu söylenebilir.

4.1.6. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Genel Duygulanımla İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının genel duygulanımla ilgili kazandıklarının yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 8

Kronik Hasta Çocukların Genel Duygulanımla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son Test Puanlaması ile Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Genel Duygulanımla	Son test	11	13,09	4,16	3,00	6,00	-1,00	,317
	Kalıcılık testi	11	13,36	4,68	3,75	15,00		

*p<,05

Tablo 8 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra genel duygulanımla ilgili yaşam kalitesi son test puanının 13,09 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra genel duygulanımla ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanının 13,36 olduğu görülmektedir. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra genel duygulanımla ilgili yaşam kalitesi son test puanlarına (13,09) ait sıra ortalamaları (3,00) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra genel duygulanımla ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanlarına (13,36) ait sıra ortalamaları (3,75) arasında $Z=-1,00$, $p=,317>,05$ 'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Bu bilgilerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra genel duygulanımla ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi sonuçları incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların genel duygulanımla ilgili kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 8' de ortaya çıkan sonuçla literatür incelendiğinde bu görüş ve bulgulara rağmen literatürde kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra genel duygulanımla ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi incelendiğinde, zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olup olmadığı ile ilgili durumun sorgulandığı herhangi bir araştırma bulgusuna rastlanmamıştır.

4.1.7. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Kendisi Hakkında Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var Mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının kendileri hakkında kazandıkları ile ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 9’da sunulmuştur.

Tablo 9

Kronik Hasta Çocukların Kendisi Hakkında Yaşam Kalitelerine Ait Ön Test Puanlaması İle Son test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Kendisi	Ön test	11	11,82	1,78	3,63	14,50		
Hakkındaki Algısı	Son test	11	12,36	1,83	6,10	30,50	-0,96	,337

*p<,05

Tablo 9 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce kendisi hakkında yaşam kalitesi ön test puanı 11,82 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra kendisi hakkında yaşam kalitesi son test puanının 12,36 olduğu görülmektedir. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce kendisi hakkında yaşam kalitesi puanlarına (11,82) ait sıra ortalamaları (3,63) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra kendisi hakkında yaşam kalitesi puanlarına (12,36) ait sıra ortalamaları (6,10) arasında $Z=-0,96$, $p=,337>,05$ ’e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Bu verilerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmanın kendisi hakkında yaşam kaliteleri üzerinde anlamlı farklılık yaratacak düzeyde etkilemediği görülmektedir.

Tablo 9’da ortaya çıkan sonuçla alandaki literatür incelendiğinde çıkan sonuçların birbiriyle uyumlu olmadığı görülmektedir. Tablo 9’u ele alırken soru cümlesinde geçen

“kendisi hakkında” ifadesini daha açık ele almak gerekirse kendilik algısı/hissi ile eş değer olduğu ifade edilebilir. Buradaki kendilik algısının tanımı şudur: Pekcan’ın (2019) ifadesiyle Parnas ve Henriksen’e göre kendilik algısı kişinin kendini nasıl algıladığı, gördüğü ve aynı zamanda dışarıdan nasıl algılandığı ve geri bildirimlerle şekillenen kişinin kendisine dair bakış açısıdır. Kendilik, dinamik ve aktif bir sistemdir. Kişi, kendiliğini tekil ve öznel bir perspektif içinde, kendi bedeni ve sınırları ile uyumlu ve bütün bir hâlde algılar. Kişi, dünyanın içinde var olma hissini deneyimleyemez, kendi bedeni ile uyumlu bir özne olarak yaşantılayamazsa, kendilik deneyimini gerçekleştiremez (s.15). Kendilik hissinin /algısının temeli ise başka bir yerde şöyle ifade edilmiştir: “İçsel dürtüleri ya da fantezileri düzenleme çabasının uzantısı olarak görülen yaratıcı ifade Winnicott tarafından çocuğun kendilik hissinin temeli olarak görülmüştür” (Çatay ve Özcan, 2017, s.302). Bu bağlamda kendilik algısı ve sanatsal yaratıcılık bir manada iç içedir demek mümkündür. Bu doğrultuda kendilik deneyimi hakkında yapılan araştırmalardan birinde Pekcan (2019), 16 kişilik şizofreni spektrumuna sahip hastadan oluşan deney ve kontrol grubu ile yaptığı 10 haftalık bir çalışmada hastaların kendilik algısındaki bozulmaların yapılandırılmış sanat terapisi uygulaması ile geliştirebildiğini ve sanat terapisinin şizofreni spektrumunun semptomlarında pozitif bir etki oluşturduğunu ifade etmektedir. Hastalıkların sebep olduğu yıkımların telafi edilebilmesi, sağlıklı bir benlik gerektirmektedir ve bu tedaviler genelde uzun soluklu olur. Fakat sanat terapisi, geleneksel terapilerden daha kısa sürede etkili olmaktadır (Montag ve ark.,2014). Örneğin Hanevik ve arkadaşlarının 2013’te yaptığı bir çalışmada şiir, resim ve heykel öğelerini içeren dışa vurumcu sanat terapisi çalışmaları, 9 ay gibi bir sürede uygulandıktan sonra, şizofreninin sebep olduğu psikotik atakta azalma ve kendilik algısında olumlu değişimlere sebep olduğu bulgulanmıştır. Çalışma sonucunda, katılımcıların kendilik algılarında ve öz bilinçlilik skorlarında olumlu gelişmeler sağlanmıştır. Kişiler sanatsal üretimleri ile kendilerini daha değerli ve güçlü hissetmişlerdir. Grup içindeki etkileşimleri ile dış çevrede kendilerini daha anlamlı ve daha korkusuz hissetmişlerdir. Bu çalışma ile kişilerin ego sistemleri ve kendilik algılarındaki bozulmalar geliştirilmiştir (Pekcan, 2019, s. 56). Kendilik algısı bağlamında Türkiye’de üniversite öğrencilerine yönelik olarak sanat terapisinin ergenlerin iyilik hâllerine etkisi ölçülmüş ve çalışmanın fiziksel iyilik hâli de içinde olmak üzere kendileri hakkında pozitif anlamda etkili olduğu gözlemlenmiştir (Oğuz Duran, 2006) Yine 2005 yılında Hartz ve Thick tarafından yapılan sanat terapisi uygulamasının suçlu ergen kızların öz saygısına

etkisinin araştırıldığı bir çalışmada katılımcıların öz saygılarının olumlu yönde arttığı tespit edilmiştir (Tunç, 2009, s. 107).

Yılmaz(2019)’ın yaptığı “Bipolar Bozukluk Tanısı Almış Hastalarda Yapılandırılmış Sanat Terapi Grubunun Benlik Saygısı Üzerine Etkisi: Kamu Hastane Örneği” isimli çalışmasının alt amaçlarından biri kendilik algısını da içermekte olup sanat çalışmaları sonrası kendilik algısı ile ilgili şu sonuçlara varılmıştır: Deney grubu kendilik kavramı ölçeğinin ön test ile son test puanlarının ortalamalarının anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan eşleştirilmiş gruplar için Wilcoxon testi sonucunda, aritmetik ortalamalar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Çalışma sonucunda yapılandırılmış sanat terapi programına katılan hastaların kendilik kavramı düzeylerinde olumlu bir gelişim saptanamamıştır. Yılmaz’ın ifadesiyle Çuhadaroglu (1986)’nın Adolesanlarda Benlik Saygısı isimli tez çalışmasının sonucunda benlik saygısının yüksek olmasıyla kendilik kavramının sürekliliği arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (s.65, 85). Bunlara ek olarak Tuna (2018) tarafından yapılan sanatsal etkinliklerle uğraşan yetişkinlerde yaşam kalitesi, umutsuzluk ve benlik saygısının incelenmesi isimli çalışma sonucu da bu çalışmadaki sonuçtan farklı olarak pozitifdir. Tuna sanatsal etkinliklerle uğraşan yetişkin grubun benlik saygısı ve kendilik kavramının sürekliliğinin daha fazla olduğu, yaşam kalitesi ortalamalarının ise uğraşmayanlara göre biraz daha yüksek olduğu sonucuna ulaştığını ifade etmektedir. Yine Köse (2019): Sanat terapisi, anlam bulma, anlamlı olma ve içsel deneyimlere ifade olanağı sunan bir anlayışa sahiptir. Bu anlayışa göre sanat imgeleri, ben kimim, ne hissediyorum, amacım ne gibi soruları ve cevaplarını içinde barındırır. Bu nedenle yaşamsal farkındalığı ve kendilik dışı vurumunu yükseltmeye yardımcı olmaktadır denilebilir (s.30).

Genel olarak literatüre bakıldığında sanat eğitimi uygulamaları ve kendilik algısı ile ilgili farklı değişkenlerle ele alınıp incelenen çalışma sayısına pek rastlanmamakla birlikte konuya yakın düşüncelerden hareketle görsel sanatlar eğitimi yoluyla tedavi uygulamalarının sağlık alanında hasta üzerinde kendisi hakkında/ kendilik algısında yaşam kalitesini artırdığını ifade etmek doğru bir yaklaşım olabilir.

Yukarıda belirtilenler doğrultusunda kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının kendileri hakkında kazandıkları ile ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumuna ilişkin sonuçların alanda yapılmış çalışmalarla kısmen uyduğu anlaşılmaktadır. Alanda yapılan çalışmaların genel olarak hasta bireylerin sanat terapisi ile aldıkları sanat eğitimi uygulamalarının kendileri hakkında kazandıkları yaşam kaliteleri

üzerine etkisinin pozitif olduğu nadir sonuçta gelişme gözlemlenemediği söylenebilir. Fakat bu çalışmada olumlu bir artış gözlemlenememiştir. Bu doğrultuda ifade etmek gerekir ki Tablo 9'daki sonuçla alan literatürünün aynı doğrultuda olmamasının yanında bu sonuçların ortaya çıkmasında çalışma yapılan ortamın koşullarının kısıtlı olması ve geniş çalışma imkânı sunulmamasının etkili olduğu dolayısıyla sanat terapi çalışmalarının hem sanat eğitimi uygulamalarının bireylerin kendileri hakkında kazandıkları ile ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumu konusunda hem de genel anlamda daha etkili değişikliklere sebep olabilmesi için daha uzun oturumlar yapılarak planlanması gerektiği söylenebilir. Bu görüşü destekler şekilde Pekcan'ın (2019) çalışmasında da değindiği gibi Kendilik algısında önemli ve kalıcı değişikliklere katkı sağlamak için uzun bir terapi süresine ihtiyaç vardır (s.56). Bu sebeple, bu alanda ve bu birimlerde çalışan sanat eğitimi uygulayıcılarının ve sanat terapistlerinin konuyla ilgili uygulamalarına yönelik zaman bağlamında desteklenmeleri gerektiğinden söz edilebilir.

4.1.8. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Kendisi Hakkında Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Yaratmakta Mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının kendileri hakkında kazandıkları ile ilgili yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 10'da sunulmuştur.

Tablo 10

Kronik Hasta Çocukların Kendisi Hakkında Yaşam Kalitelerine Ait Son Test Puanlaması ile Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Kendisi	Son test	11	12,36	1,83	2,50	2,50		
Hakkındaki Algısı	Kalıcılık test	11	12,73	1,49	3,13	12,50	-1,41	,157

*p<,05

Tablo 10 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra kendisi hakkında yaşam kalitesi son test puanının 12,36 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra kendisi hakkında yaşam kalitesi kalıcılık testi puanının 12,73 olduğu görülmektedir. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra kendisi hakkında yaşam kalitesi son test puanlarına (12,36) ait sıra ortalamaları (2,50) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra kendisi hakkında yaşam kalitesi kalıcılık testi puanlarına (12,73) ait sıra ortalamaları (3,13) arasında $Z=-1,41$, $p=,157>,05$ 'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Bu verilerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra kendisi hakkında yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi sonuçları incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların kendisi hakkında kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 10'da ortaya çıkan sonuçla literatür incelendiğinde bu görüş ve bulgulara rağmen alan yazında kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının kendisi hakkında yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumunun kalıcılığının sorgulandığı araştırma bulgusuna rastlanmamıştır.

4.1.9. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Boş Zamanlarıyla İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının boş zamanlarıyla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 11’de sunulmuştur.

Tablo 11

Kronik Hasta Çocukların Boş Zamanlarıyla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön Test Puanlaması ile Son Test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Boş Zaman	Ön test	11	15,09	4,74	4,64	12,50	-1,20	,232
	Son test	11	16,27	4,08	6,25	32,50		

*p<,05

Tablo 11 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce boş zamanlarıyla ilgili yaşam kalitesi ön test puanının 15,09 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra boş zamanlarıyla ilgili yaşam kalitesi son test puanının 16,27 olduğu görülmüştür. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce boş zamanlarıyla ilgili yaşam kalitesi puanlarına (15,09) ait sıra ortalamaları (4,64) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra boş zamanlarıyla ilgili yaşam kalitesi puanlarına (16,27) ait sıra ortalamaları (6,25) arasında $Z=-1,20$, $p=,232>,05$ ’e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Bu verilerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitimi uygulamaları yaptırmanın boş zamanlarıyla ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde etkilemediği görülmektedir.

Araştırmada boş zaman etkeni ve yapılandırılmış boş zaman aktivitelerinin, yaşam kalitesi testini etkileyeceği düşünülerek değerlendirilmeye alınmıştır. Çünkü boş zaman aktiviteleri bir manada Coşkun'un (2021) ifadesiyle bunlara katılan insanların yaşamlarından aldığı tatminin daha yüksek olmasını içerir. İnsanların boş zamanlarını sedentar aktivitelerle geçirmekten ziyade gelişim amaçlı kullanmaları, aile ve arkadaşları ile zaman geçirmeleri hatta parkları ziyaret etmeleri bireysel mutluluğu artırarak daha iyi bir toplum olma yolunda ilerlemeye imkân verecektir. Bu sebeple boş zamanın mahiyetinin araştırılması, varsa boş zaman aktivitelerin engellerini en az düzeye indirerek daha mutlu bir toplum olma yolunda adım atma açısından gereklidir denmektedir (s.51-59).

Tablo 11'de ortaya çıkan sonuçla alandaki literatür incelendiğinde çıkan sonuçların birbiriyle uyumu ya da uyumsuzluğu üzerine değerlendirme yapmak pek mümkün olmamaktadır. Çünkü bu görüş ve bulgulara rağmen literatürde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının boş zamanlarıyla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumunun sorgulandığı herhangi bir araştırma bulgusuna rastlanamamıştır. Fakat konuyla dolaylı olarak bağlantılı olabilecek sanat terapisi ve izole zaman/soyutlanma dönemleri/ mecburi boş zaman algısının eşleştirildiği George Fox Üniversitesinden Braus ve Morton'un (2020) "Covid-19 Zamanında Sanat Terapisi" isimli çalışmaları mevcuttur. Bu çalışmada zorunlu izole döneminin kişide önemli ölçüde artık zaman, yalnızlık ve yabancılaşıma duygularına yol açtığını, hatta kimileri için duygusal ve fiziksel olarak hapsedilme algısı oluşturduğunu sanat terapisinin, bu soyutlanma dönemlerinde bireyleri desteklemek için bir araç olarak sunulduğu ve bunun yaşam boyu bireylere fayda sağlayabilecek harika bir kişisel bakım aktivitesi, kendisine zarar vermeden kullanabileceği derin bir iç gözlem aracı olduğu ifade edilmektedir (s.267-268). Tablo 9'daki sonuçla ve konuyla doğrudan alakalı alan literatüründe pek veri bulunamasa da çalışmada ele alınan zorunlu izolasyon ve boş zaman sürecinin bir manada bu çalışmada dış unsurlara maruz kalmanın fazla sınırlandırıldığı ve sosyal etkileşimlerin engellendiği hastanede kısıtlı zaman geçirmek zorunda olan hastaların hastalık semptomları ile başa çıkmak zorunda kalırken sağlıklı öz bakım ve farkındalık rutinleri bulmak zorunda oldukları zaman algısı ile eşleştirilebilir. Ve bu bireyler, yaratmak ve duygularını başka zeminlerde de ifade etmek için doğal dürtüleri kullanarak bu ortak zamanda belli bir akışta sanat terapisi biçimine katılabilirler denilebilir.

4.1.10. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Boş Zamanlarıyla İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Yaratmakta mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının boş zamanlarıyla ilgili kazandıkları yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 12’de sunulmuştur.

Tablo 12

Kronik Hasta Çocukların Boş Zamanlarıyla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son Test Puanlaması ile Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Boş Zaman	Son test	11	16,27	4,08	5,50	16,50	-0,22	,829
	Kalıcılık test	11	16,27	4,22	3,90	19,50		

*p<,05

Tablo 12 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra boş zamanlarıyla ilgili yaşam kalitesi son test puanının 16,27 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra boş zamanlarıyla ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanının 16,27 olduğu görülmektedir. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra boş zamanlarıyla ilgili yaşam kalitesi son test puanlarına (16,27) ait sıra ortalamaları (5,50) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra boş zamanlarıyla ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanlarına (16,27) ait sıra ortalamaları (3,90) arasında $Z=-0,22$, $p=,829>,05$ ’e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Bu verilerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra boş zamanlarıyla ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların boş zamanlarıyla ilgili kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu

görülmektedir. Tablo 11'deki ile paralel şekilde, Tablo 12'de de ortaya çıkan sonuçla literatür incelendiğinde bu görüş ve bulgulara rağmen alan yazında kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının boş zamanlarıyla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumunun sorgulandığı herhangi bir araştırma bulgusuna rastlanamamıştır.

4.1.11. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Aile ve Ev Yaşamıyla İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının aile ve ev yaşamıyla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 13'te sunulmuştur.

Tablo 13

Kronik Hasta Çocukların Aile ve Ev Yaşamıyla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön Test Puanlaması ile Son Test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Aile ve Ev Yaşamı	Ön test	11	20,82	6,40	0,00	0,00	-2,96	,003*
	Son test	11	24,55	6,41	6,00	66,00		

*p<,05

Tablo 13 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce aile ve ev yaşamıyla ilgili yaşam kalitesi ön test puanının 20,82 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra aile ve ev yaşamıyla ilgili yaşam kalitesi son test puanının 24,55 olduğu görülmüştür. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce aile ve ev yaşamıyla ilgili yaşam kalitesi puanlarına (20,82) ait sıra

ortalamaları (6,40) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra aile ve ev yaşamıyla ilgili yaşam kalitesi puanlarına (24,55) ait sıra ortalamaları (6,00) arasında $Z=-2,96$, $p=,003<,05$ 'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu verilerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmanın aile ve ev yaşamıyla ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde etkilediği görülmektedir.

Tablo 13'te ortaya çıkan sonuçla alan yazını incelendiğinde çıkan sonuçların birbiriyle bağlantılı olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda verileri desteklercesine Hoshino (2015) sanat terapisinin ailelere farklı, dengeli bir süreç sunan etkili ve benzersiz bir tedavi seçeneği sunduğunu ifade etmiştir. Ailenin sanat yoluyla etkileşime girmesi her aile üyesinin eşit şekilde iletişim kurması için yeni bir alan sağlar. Aileler, sanat terapisinin bireyleri “sözlü sıkışma” alanından çıkartarak iletişimde görsel, işitsel, davranışsal şekilde ilerlemelerine yardımcı olduğunu fark ederler. Bazı aileler kimi zaman bu süreçte tekrarlayan verimsiz davranış döngülerinde sıkışıp kalsa da en azından üyeler arasındaki etkileşimleri ve tutarlılık sonuçlarını sağlamak için davranışlarını düzenlemeyi öğrenirler. Kimi zaman anne babalar iyileşme sürecindeki terapiyi sadece konuşularak çözümlenecek olan bir süreç zannetseler de alternatif tedavideki sanat ve oyun kulvarlarını keşfettiklerinde süreci gerçek anlamda merak eder ve sürece dâhil olmaya çalışabilirler. Bu hem tedavi sürecinde onlarda oluşan yorgunluğun, kızgınlığın, üzünlüğün getirdiği kısır döngüyü kırar hem de çocuk ve aile arasında çok daha yakın bir duygusal bağ kurulmasını, ebeveynlerin bu duygusal bağ ile iyileşme sürecinde daha aktif rol almasını sağlayabilir. Çünkü yapılan aktiviteler sırasında duygular güvenli şekilde ortaya çıkacağı için güvenli bağlanmayı destekler ve süreçte ebeveyn çocuğunu daha iyi gözlemler, anlar, hisseder, onun perspektifine ve hızına ayak uydurur. Bütün bunlar çocuğun iyileşme sürecini hızlandırır hatta bir yandan da ebeveyni içinde bulunduğu sorunlu alandan anlık da olsa çıkartır ve rahatlatır denilebilir (Gözkan vd.,2017, s.243-247). Yine Hasgöl'ün (2020) sanat eğitimi ve sanat terapisinin sosyal hizmet eğitimindeki önemini ele aldığı çalışmasındaki ifadesiyle sosyal hizmet uzmanları uygulamalarında sanat terapinin, rehabilitasyon ve hareketi kolaylaştırmak, bakım veren müracaatçıların motivasyonlarını artırmak, müracaatçılara ve ailelerine duygusal destek sağlamada ve duyguların ifadesinde bir çıkış yolu olmak gibi terapötik özelliklerini kullanarak müracaatçıların ve ailelerinin güçlü yanlarını geliştirebilir; duygusal, bilişsel ve sosyal gereksinimleri karşılayabilir. Ailelerin bakım yükü nedeniyle yaşadıkları stres azaltılabilir (s.4). Bu da çocuk ve aile

arasındaki etkileşim ve iletişim kalitesini artırır. Bu bağlamda sanat eğitimi uygulamaları aile ve ev yaşamı ile ilgili bireylerin yaşam kalitelerini artırır denilebilir. Aynı şekilde Harnden ve arkadaşları terapi sırasında, sanat eserinin bilinçli ya da bilinçsiz duygulanımın yükselmesi; çatışmanın ise azalması için temel bir araç hâline gelerek ergenlerin aileleri içinde kimlik oluşumu ve bunun ortaya konmasında sıra dışı içsel ifadelerin dışa vurumuna koyalıkla imkân sağladığını ifade etmiştir (Harnden, Rosales & Greenfield, 2004). Daha detaylı ifade etmek gerekirse duygu durumunu inceleyen, ele alan programlarda ailede kazanılan duygular gün yüzüne çıkacağından ailelerle birlikte çalışmak önem kazanır. Çünkü bireylerin duygu kabulü ve ifade tarzı ve bunların nasıl yönetilip nasıl gün yüzüne çıkarılacağına seçimi çocukluktaki ebeveyn modellemesiyle oluşur bu bağlamda aile ilişkilerinin bu konudaki etkisi her anlamda önemlidir (Karataş ve Güler, 2020, s.3349). Bununla birlikte Salderay'ın (2014) "Aile Ve Çocuğun Etkileşimini Eğitim Açısından Değerlendirdiği Özel Eğitim Sürecinde Görsel Sanatlar Uygulamalarının Önemi İlişkin Aile Düşünce Yapılarının Değişimi" isimli çalışmasında, özel eğitim sürecinin sadece okulda, sınıf içerisinde uygulanan bir eğitim süreci olmadığını aynı zamanda okulun dışında öğrencinin bulunduğu ortamı, aile yapısını da içine aldığını; bu nedenle öğrenci ile sürdürülen her türlü eğitim programı içine öğrencinin ailesini de katmanın ve bu konuda aileden destek almanın oldukça önem arz ettiğini ve öğrencinin eğitim sürecinde aileden alınan desteğin niteliğinin ve sürekliliğinin uygulanan eğitim programının yaşantıya dökülebilirlik oranını artırabileceğini ifade etmektedir (s.90-91). Bu ele alış şeklinin Tablo 13'ün verilerinde yer alan kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmanın aile ve ev yaşamıyla ilgili yaşam kalitelerine etki düzeyinin ifade edildiği sonuçlarla sanat eğitimi, aile ve çocuk etkileşimi bağlamında dolaylı olarak kıyaslanabileceği söylenebilir. Aile ilişkilerinin sanat uygulamalarına, sanat uygulamalarının ise aile ilişkilerine yansımalarının önemi bu şekilde ifade edilebilir. Nitekim Özden (2020) çeşitli çalışmalarda kanıtların, sanat terapilerine katılan hastaların aile fertleri ve sağlık hizmeti verenler için büyük olumlu faydalar oluşturduğunu da önemle belirtmiştir.

Regev, Orlovich ve Snir (2015) çalışmalarında tablo 11'de ulaşılan verilerden farklı olarak, eğitim sisteminde sanatla tedavi gören öğrencilerin ebeveynleri ile iletişimi sürdürmede güçlükler olduğunu söylemektedir. Bu sorunun başka nedenlerinin de var olduğunu ancak okullarda terapinin varlığının ebeveynlerin sorumluluk ve katılım duygusunu azalttığına dikkat çekmektedirler. Bu nedenle sanat uygulayıcılarının, terapistlerin, öğrencilerin,

ebeveynleriyle bir bağ kurmak ve onları terapötik sürece dâhil etmek için çok çalışması gerektiğini, bir ebeveyniden istenen asgari katılım düzeyine ilişkin açık kurallar olmadığı sürece, okul sistemindeki terapinin etkililiğinin azalabileceğini ifade ederler (s.23-26). Yine Yılmaz'ın (2019) yaptığı “Bipolar Bozukluk Tanısı Almış Hastalarda, Yapılandırılmış Sanat Terapi Grubunun Benlik Saygısı Üzerine Etkisi: Kamu Hastane Örneği” isimli çalışmasında Tablo 11’de çıkan sonuçlara paralel değil zıt veriler elde edilmiştir. Araştırmacı tarafından yapılandırılmış Sanat Terapi programına katılan 20 hastanın aile ile olan teması Ana Baba İlgisi ve Babayla İlişki başlıkları altında iki farklı şekilde ele alınmış ve olumlu yönde değişim göstereceği varsayılmıştır. Fakat her iki tablo sonucunda da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ve ailesi ilgisiz olanlarda orta benlik saygısı sonucuna varılmıştır (s.78-81). Belirtilen görüşler doğrultusunda alanda konuyla ilgili çalışma grubuna ve süresine bağlı olarak farklı sonuçlar elde edilmiştir denilebilir. Bununla birlikte elde edilen verilerle paralel olarak çoğu terapist, çocuklar için etkili bir terapi sürecinin ebeveyn katılımını gerektirdiğine inanmaktadır ve bu görüş Chethik’in (2000) de ifadesiyle çocuklar için terapinin etkinliğinin ebeveynlerinin katılımına ve iş birliğine bağlı olduğunu gösteren literatür ile tutarlıdır.

Bu doğrultuda Tablo 13’te ele alınan kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmanın aile ve ev yaşamıyla ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde etkilediğine ilişkin sonuçların, alanda yapılmış çalışmaların bir kısmıyla uyduğu bir kısmıyla farklı veri sonuçlarına ulaşıldığı anlaşılmaktadır. Bu nedenle sanat uygulayıcılarının, terapistlerin, öğrencilerin, ebeveynleriyle bir bağ kurmak ve onları terapötik sürece doğru alanlarda ve doğru anlarda dâhil etmek için daha kapsamlı ve açık belirteçler, kurallar ile çalışması gerektiği; süreç içinde ebeveyn çocuk ilişkisinin açık ifade edilmesi gerektiği söylenebilir. Nitekim bu araştırmanın uygulama aşamasında da yönergelerin açıkça verilmesine rağmen bazı ebeveynlerin çalışmanın doğal seyrinde kaldığı, bazı aile bireylerinin sürece haddinden fazla ve müdahaleci katılım gösterdiği, bazı ebeveynlerin ise kendisini çalışmanın çok dışında tuttuğu gözlemlenmiştir. Bu tutumlar da çocuk hastaların duygu ve algı durumuna etki etmiştir denilebilir.

4.1.12. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Aile ve Ev Yaşamıyla İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Yaratmakta mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının aile ve ev yaşamıyla ilgili kazandıkları yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 14’te sunulmuştur.

Tablo 14

Kronik Hasta Çocukların Aile ve Ev Yaşamıyla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son Test Puanlaması ile Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Aile ve Ev Yaşamı	Son test	11	24,55	6,41	3,25	8,50	-0,28	,783
	Kalıcılık testi	11	24,46	6,15	2,83	6,50		

*p<,05

Tablo 14 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra aile ve ev yaşamlarıyla ilgili yaşam kalitesi son test puanının 24,55 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra aile ve ev yaşamlarıyla ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanının 24,46 olduğu görülmektedir. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra aile ve ev yaşamlarıyla ilgili yaşam kalitesi son test puanlarına (24,55) ait sıra ortalamaları (3,25) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra aile ve ev yaşamlarıyla ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanlarına (24,46) ait sıra ortalamaları (2,83) arasında $Z=-0,28$, $p=,783>,05$ ’e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Bu verilerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra aile ve ev yaşamlarıyla ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların aile ve ev yaşamlarıyla ilgili kalıcılığını koruyan bir yaşam

kalitesine sahip olduğu görülmektedir. Tablo 14'te ortaya çıkan sonuçla literatür sonuçları incelendiğinde bu görüş ve bulgulara rağmen alan yazında kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının aile ve ev yaşamlarıyla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumunun sorgulandığı herhangi bir araştırma bulgusuna rastlanmamıştır.

4.1.13. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Para Konusuyla İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının para konusuyla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 15'te sunulmuştur.

Tablo 15

Kronik Hasta Çocukların Para Konusuyla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön Test Puanlaması ile Son Test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Para Konusu	Ön test	11	5,27	2,28	0,00	0,00	-1,73	,083
	Son test	11	5,55	2,25	2,00	6,00		

*p<,05

Tablo 15 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce para konusuyla ilgili yaşam kalitesi ön test puanının 5,27 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra para konusuyla ilgili yaşam kalitesi son test puanının 5,55 olduğu görülmektedir. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce para konusuyla ilgili yaşam kalitesi puanlarına (5,27) ait sıra ortalamaları (0,00) ile

görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra para konusuyla ilgili yaşam kalitesi puanlarına (5,55) ait sıra ortalamaları (2,00) arasında $Z=-1,73$, $p=,083>,05$ 'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Bu verilerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmanın para konusuyla ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde etkilemediği görülmektedir.

Tablo 15'te ortaya çıkan sonuçla alan yazını incelendiğinde literatürde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının para konusuyla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumunun sorgulandığı herhangi bir araştırma bulgusuna rastlanmamıştır. Yalnızca para konusuyla dolaylı olarak ilişki kurulabilecek Feen'in (2015) "Sanat Terapisi, Evsizlik ve Yoksulluk" başlığı altında ele aldığı bir çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmada yazar yoksulluğa ve evsizliğe tepki vermenin, sanat terapisi uygulamasının ayrılmaz bir parçası olduğunu ifade etmiş, yoksulluk ve evsizlikle ilgili güncel konuları tartışıp bu sorunları anlamak ve ele almak için sanat terapisi müdahalelerinin nasıl olması gerektiğine değinmiştir.

4.1.14. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Para Konusuyla İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Yaratmakta mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının para konusuyla ilgili kazandıkları yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 16'da sunulmuştur.

Tablo 16

Kronik Hasta Çocukların Para Konusuyla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son Test Puanlaması ile Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Para Konusu	Son test	11	5,55	2,25	0,00	0,00		
	Kalıcılık test	11	5,91	2,39	2,00	6,00	-1,63	,102

*p<,05

Tablo 16 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra para konusuyla ilgili yaşam kalitesi son test puanının 5,55 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra para konusuyla ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanının 5,91 olduğu görülmektedir. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra para konusuyla ilgili yaşam kalitesi son test puanlarına (5,55) ait sıra ortalamaları (0,00) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra para konusuyla ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanlarına (5,91) ait sıra ortalamaları (2,00) arasında $Z=-1,63$, $p=,102>,05$ 'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Bu verilerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra para konusuyla ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi sonuçları incelendiğinde zamanın yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların para konusuyla ilgili kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu görülmektedir. Tablo 16'da ortaya çıkan sonuçla literatür sonuçları incelendiğinde bu görüş ve bulgulara rağmen alan yazında kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının para konusuyla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumunun sorgulandığı herhangi bir araştırma bulgusuna rastlanamamıştır.

4.1.15. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Arkadaşlarıyla İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının arkadaşlarıyla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 17’de sunulmuştur.

Tablo 17

Kronik Hasta Çocukların Arkadaşlarıyla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön Test Puanlaması İle Son Test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Arkadaşlar	Ön test	11	16,18	6,26	4,00	4,00	-2,20	,028*
	Son test	11	20,46	4,72	5,13	41,00		

*p<,05

Tablo 17 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce arkadaşlarıyla ilgili yaşam kalitesi ön test puanının 16,18 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra arkadaşlarıyla ilgili yaşam kalitesi son test puanının 20,46 olduğu görülmektedir. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce arkadaşlarıyla ilgili yaşam kalitesi puanlarına (16,18) ait sıra ortalamaları (4,00) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra arkadaşlarıyla ilgili yaşam kalitesi puanlarına (20,46) ait sıra ortalamaları (5,13) arasında $Z=-2,20$, $p=,028<,05$ ’e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu verilerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmanın arkadaşlarıyla ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde etkilediği görülmektedir.

Tablo 17’de ortaya çıkan sonuçla alandaki literatür incelendiğinde çıkan sonuçlarla genel olarak paralel ve olumlu kısmen de farklı sonuçlar elde edilmekle birlikte birbirleriyle

bağlantılıdır denilebilir. Sanatla terapi, bireyin yaratıcılığını tetikleyip ortaya çıkarırken, kişinin hem kendi potansiyelinin farkında olma hem de başka bireylerle bir arada olma kapasitesini geliştirerek, kişilerarası ilişkilerin gelişmesine katkıda bulunmaktadır (Demir& Demir, 2018, s.19). Bu doğrultuda sanat eğitimi uygulamalarının bireyi ilişki ve iletişim yönünden pozitif anlamda etkilediği ifade edilebilir. Nitekim sanat uygulamalarının incelendiği diğer çalışmalarda da bu durum tespit edilmiştir. Grodner ve arkadaşları psikiyatrik tedavi gören hastalarla yürüttüğü kapsamlı çalışmalarında yönlendirilmiş gruplarda yer alan katılımcıların birbirleriyle grafiksel çizimler, dans gibi sözel olmayan sembolik sanat yöntemleriyle iletişim kurmaya başladıklarını gözlemlemiştir. 1984'te Koppelman'ın kronik ruh hastaları ile yaptığı dışa vurumcu çalışmada, hastaların yaratıcı düşüncelerini, kişilerarası ilişkilerini geliştirmeyi amaçlamış ve çalışma sonucunun da bunlara yardımcı olduğunu belirtmiştir (Tunç, 2019, s.105). Tedavi sürecinde kullanılan sanat uygulamalarının sadece arkadaşlarla iletişim açısından değil genel iletişim ve sosyalleşme kalitesi açısından da ele alındığında pozitif yaklaşım ve sonuçlar doğurmaktadır. Bu bağlamda Kaplan'ın (2015) da belirttiği gibi sanat eğitimi uygulayıcıları ve terapistler, sanat uygulamalarını kullanarak şiddet, önyargı ve ayrımcılık, çatışmayı çözememe, topluluk duygusu eksikliği gibi sorunları ele almak için başkaları tarafından geliştirilen tekniklerden de faydalanarak kullanabilecekleri sosyal eylem sanat terapisi ile sosyal değişim yaratmak, sosyal sorunların farkındalığını artırmak, topluma hizmet sunmak, sosyal olarak kabul edilemez davranışların kökenlerini anlamak, sosyal odaklı müdahalelerde eğitim vermek ve sorunlu bireylerin sosyal bağlamına duyarlılığı artırmak için çalışabilir ve sonuç alabilirler denilebilir. Aynı şekilde Richardson da (2015) sanat uygulamalarının bireye daha kapsamlı düşünme ve iletişim imkânı sunduğunu, birey için sanat yoluyla etkili başa çıkma stratejilerinin geliştirilmesi, geliştirilmiş ifade ve daha geniş iletişim yolları ile duygulanımın tanınması ve temsilinin mümkün olduğunu ve bütün bunların sanat terapisinin hedefleri içinde yer aldığını ifade eder. Kişinin tekrarlayan veya kısıtlayıcı davranışları ve yaşadığı duygusal zorlukları, sanat malzemeleri ve yaratıcı süreçler aracılığı ile ele alınıp sanatsal üretim, oyun gibi dışa vurumcu modaliteler aracılığıyla terapötik değişiklikler yapılabileceğine dikkat çeker. Bu anlamda bahsi geçen ifadelerin tablo 17'den elde edilen verilere karşılık gelen Kid-screen anketinin 8.boyutunda yer alan “Arkadaşlarıyla vakit geçiriyor musun, arkadaşlarıyla konuşabiliyor musun, arkadaşlarıyla eğleniyor musun, arkadaşlarıyla birbirinize yardım ediyor musunuz,

arkadaşlarına güvenebiliyor musun?” soru maddelerine verilen pozitif cevapları desteklediği görülmektedir.

Bunun yanı sıra bireyin tablo 17’de değinilen sanat uygulamalarının arkadaşları ile ilişkisindeki yaşam kalitesini yükselttiği düşünülen ve araştırmalarda dikkat çeken bir başka konu da sanat uygulamalarındaki grup terapisi çalışmalarıdır. Bu çalışmaların hastaların ilişki ve iletişimlerini daha fazla güçlendirdiği yönünde tespitler bulunmaktadır. Kanas’ın şizofreni gruplarında kısa vadeli geliştirdiği ve hastaların psikotik deneyimlerle başa çıkmalarına ve kişilerarası ilişkilerini geliştirmelerine yardımcı olmayı amaçlayarak sunduğu çalışma modeline baktığımızda bu konuyu şu şekilde ele aldığı görülmektedir: Grup terapisi ile kişi, kendi psikotik semptomları hakkında farkındalığa ulaşır. Aynı hastalığa sahip diğer grup üyeleri ile ortaklaşabilir, hastalığı ve bu hastalığın onda yol açtığı etkiler hakkında paylaşımda bulunur. Başkalarına anlamsız ve saçma görünen ve anlam verilemeyen psikotik durum, arkadaşlarla iletişim ve grup uyumu ile grup içindeki bireyler tarafından anlaşılır olur (Kanas, 1991). Bu da doğal bir iletişim alanı ve kalitesi doğurur. Killick ve Schaverien’in 1997’deki sanat uygulamaları ve iletişim etkileşimi noktasındaki değerlendirmesi Pekcan’ın (2019) ifadesiyle şöyledir: Sanat nesnesi hasta ve terapist arasında güvenli, tampon bir bölge oluşturur ve direkt kurulan iletişimin yerine alternatif bir metot oluşur. Bu durum, iletişim sorunları yaşayan hasta için destekleyici bir etken olarak görülebilir. Sanat terapi oturumları içinde, kişinin kendi dünyasından bahsetmesi sanat nesnesinin, terapötik iletişim içinde aracı rolünü destekler niteliktedir. Bu çalışmada kişi önce sanat nesnesi dolayısı ile grup arkadaşları ve terapistle iletişim kurmuştur, bu ifadelere bakıldığında hasta sanat nesnesi ile kurabildiği diyalogu sürdürebilmiştir (Pekcan, 2019, s.58). Bu durum sanat terapisinin kişi, arkadaş ve çevreyle doğrudan iletişim kurmakta sıkıntı yaşayan bireyler için etkili bir metot olduğunu göstermektedir denilebilir. Yine Akhan’a (2012) göre Killick’in ifadesiyle sanat psikoterapisi, benlik değerindeki hasarı onarabileceği gibi, terapistin uygun geri bildirimleri ile bireyin iç gözü, farkındalık ve iletişim becerisinde artış sağlanabilir (Akhan, 2012, s. 134).

Bu görüşü destekleyen Soysal Acar ve Karateke (2020) son dönemde klinik psikoloji uygulamalarında oldukça öne çıkan sanatla terapi tekniklerinin, eğitim ortamında kullanılmasına bir örnek olarak öğrencilere duyum, algı gibi zihinsel süreçlerde bilişsel esneklik kavramına uygun biçimde bir nesneye farklı açılardan bakabilmek deneyimi sağlamayı amaçladıkları bir çalışma yapmışlar ve çalışma sonucunda verilerle uyumlu

olarak yapılan uygulamalarla bireylerin farklılıklara rağmen grup olarak hareket etme, ilişki kurma boyutlarında ilerleme kaydettiklerini ifade etmişlerdir. Yine Venable, bir gözaltı merkezinde yapılan ve duvar resminden oluşan görsel sanatlar uygulamasını ele aldığı çalışmada başarılı sanat programlarının veya görsel sanatlar tedavi tekniklerinin, kendi toplumları ile kaynaşma problemi yaşayan kişilerin (hastaların, suçluların), insanlıkla yeniden bağlantı kurmalarını sağlayarak, hayatları hakkında revizyon yaratma şansı yakaladıklarını ve bu sanat çalışmalarının onlara toplum içindeki yerlerini belirleme fırsatı sunarak, bulundukları toplumla bütünleşmelerini sağlayan temel bir aracı olarak nitelendirmektedir (Venable, 2005, s. 48-53).

Bunun yanı sıra yapılan bir başka çalışmada elde edilen verilerden farklı sonuçlara ulaşılmıştır: Yılmaz'ın (2019) yaptığı araştırma sonucunda Yapılandırılmış Sanat Terapi Programı'na katılan hastaların insanlara güven duyma düzeylerinde bir değişim görülmemiştir. Bu da tablo 17'deki verilerin içeriğini oluşturan ve Kid-screen testinde yer alan 8. Boyutta Arkadaşlar başlığı altında yer alan 6.soruyu içeren arkadaşlarına güveniyor musun sorusuna verilen cevaplar ile kıyaslanabilir. Yılmaz araştırmasının sonucunda etkili bir değişim olmamasını Erdal ve Erşan'ın "Beden Eğitimi Ve Antrenörlük Bölümü Öğrencilerinde Benlik Saygısı Düzeyi Ve Bazı Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi" isimli çalışmasına değinerek şu şekilde açıklamıştır. Esasında bireyin kendine ve diğer insanlara karşı daha güvenli, kişilerarası ilişkilerinin daha sağlıklı ve doyurucu olması, genel anlamda uyumunu artırıcı yönde ve mutlu bir şekilde yaşaması benlik saygısının yüksek olmasına bağlıdır. Benlik saygısı yüksek olduğunda iletişimi de güçlenecektir.

Tablo 17'deki sonuçla alan literatürünün benzer doğrultuda olmasının yanı sıra bu sonuçların ortaya çıkmasında uygulamacının katılımcıların uygulama esnasında sosyalleşmelerine olanak tanınmasının, katılımcıların uygulamaları zaman zaman arkadaşları, öğretmenleri, doktorları ya da aile bireyleri ile gerçekleştirmesinin etki ettiği ifade edilebilir. Aynı zamanda sanat eğitimi uygulamalarına katılan bireylerde süre içerisinde hastalık odağından sıyrılarak kendini keşif, rahatlama ve sosyalleşme imkânı olduğundan hastaların iletişimlerinde genel olarak pozitif bir değişim ve paylaşım, iletişim ve sosyalleşmede artış gözlemlenmiştir. Bu eylem değişiklikleri de araştırma sonuçlarına olumlu ve anlamlı farklılıklar olarak yansımıştır denilebilir.

4.1.16. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Arkadaşlarıyla İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Yaratmakta mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının arkadaşlarıyla ilgili kazandıkları yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 18’de sunulmuştur.

Tablo 18

Kronik Hasta Çocukların Arkadaşlarıyla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son Test Puanlaması ile Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Para Konusu	Son test	11	20,46	4,72	3,75	15,00	-1,00	,317
	Kalıcılık test	11	20,18	4,85	3,00	6,00		

*p<,05

Tablo 18 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra arkadaşlarıyla ilgili yaşam kalitesi son test puanının 20,46 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra arkadaşlarıyla ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanının 20,18 olduğu görülmektedir. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra arkadaşlarıyla ilgili yaşam kalitesi son test puanlarına (20,46) ait sıra ortalamaları (3,75) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra arkadaşlarıyla ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanlarına (20,18) ait sıra ortalamaları (3,00) arasında $Z=-1,00$, $p=,317>,05$ ’e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Bu verilerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra arkadaşlarıyla ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların arkadaşlarıyla ilgili kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 18’de ortaya çıkan sonuçla literatür sonuçları incelendiğinde bu görüş ve bulgulara rağmen literatürde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının arkadaşlarıyla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumunun sorgulandığı herhangi bir araştırma bulgusuna rastlanamamıştır.

4.1.17. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Okul ve Öğrenmeyle İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının okul ve öğrenmeyle ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 19’da sunulmuştur.

Tablo 19

Kronik Hasta Çocukların Okul ve Öğrenmeyle İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön Test Puanlaması ile Son Test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Okul Öğrenme	Ön test	11	22,36	5,52	0,00	0,00	-2,67	,008*
	Son test	11	26,55	3,08	5,00	45,00		

*p<,05

Tablo 19 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce okul ve öğrenmeyle ilgili yaşam kalitesi ön test puanının 22,36 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra okul ve öğrenmeyle ilgili yaşam kalitesi son test puanının 26,55 olduğu görülmektedir. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce okul ve öğrenmeyle ilgili yaşam kalitesi puanlarına (22,36) ait sıra ortalamaları (0,00) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra okul ve öğrenmeyle

ilgili yaşam kalitesi puanlarına (26,55) ait sıra ortalamaları (5,00) arasında $Z=-2,67$, $p=,008<,05$ 'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu verilerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmanın okul ve öğrenmeyle ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde etkilediği görülmektedir.

Tablo 19'da ortaya çıkan sonuçla alan yazını incelendiğinde çıkan sonuçların birbiriyle uyumlu olduğu görülmektedir. Buradan hareketle konu ile ilgili olarak görsel sanatlar eğitiminin, öğrencinin bireysel kimlik kazanması bağlamında, başarı duygusunu tatması ve cesaretinin artırılması açısından, toplumsal yaşama uyumunun sağlanması, duygusal yapısının, ifade gücünün geliştirilmesi, algılama yapısının artırılması ve diğer akademik alanlardaki bilgi ve becerilerin öğretiminin veya genellemesinin yapılabilmesi açısından etkili ve gerekli olduğu ifade edilebilir (Salderay, 2003, s 33). Salderay (2014) Kavale ve Bender'a atıfta bulunarak, görsel sanatlar eğitimi çalışmalarının yaşantıya kolayca dökülebilir olması, farklı disiplinlerle kolayca kaynaştırılabilir olması, bir etkinlikte aynı anda birkaç öğrenme alanına hitap edilebilme olanağı sunması, bireyin ihtiyaçlarına yönelik mekân veya materyal kısıtlaması olmadan yenilenebilir ve değiştirilebilir olması, her hangi bir yaş kısıtlaması içermeyen bireysel ve grup çalışmalarında kullanılabilir olması gibi nedenlerden ötürü görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının başlı başına rehabilitede kullanmaya uygun olduğunu ifade etmektedir (s.90). Sanat tedavisi/terapisi ve eğitimin buluşması ise Gerber'in (2015) ifadesiyle çeşitli dinamik multidisipliner bilme ve var olma yolları geleneğinden doğmuştur. İki baskın bilgi geleneği arasındaki etkileşim, pragmatizmin doğrusallığı ve yapılandırmacılığın estetiği, sanat terapisi eğitmenlerinin müfredat ve pedagojik stratejiler oluştururken yaratıcı ve diyalektik düşüncelerini gerektirmiş ve kapsamlı şekilde eğitimde sanat terapisi olarak eyleme dökülmüştür. Nitekim sanat eğitimi uygulamaları günümüzde Avrupa ve Amerika'da birçok okulda eğitimde sanat terapisi bağlamında özel olarak tasarlanmış programlar çerçevesinde yürütülmektedir (Çatay & Özcan, 2017, s. 338). Güner ve Genç'in ifadesiyle sanat eğitimi çocuklara anlamlı bir öğrenme zemini hazırlamakta ve derin bir farkındalık sağlamaktadır (s.16). Yine Çatay ve Özcan'ın (2017) da ifadesiyle sanat terapi, çocuklarda sosyal-duygusal farkındalığı, sosyal gelişimi ve sosyal becerileri geliştirir, konsantrasyonu ve öğrenme güçlüğüne azaltıp öğrenmeyi destekler. Bu özellikleri nedeniyle de okullardaki eğitimlerde sıkça başvurulan yöntemler arasında yerini almaktadır (s.300).

Güner ve Dinçer (2019) Brooke’a atıfta bulunarak bu konuyla ilgili Columbia Üniversitesinden Profesör Dewey’in, çocukların amaca yönelik aktiviteler ile çok daha iyi öğrenebildiklerini savunmuş, öğrencisi ve sanat terapi akımının öncülerinden biri olan Naumburg’un ise bu fikirleri uygulamaya koyarak The Children’s School adıyla sanat terapisinin eğitim alanına girmesini sağladığını ve çocukların bu yolla fikir, fantezi, umut ve korkularını paylaşarak daha sağlıklı bir ruh ile daha sağlıklı bir eğitim hayatı geçireceklerini ifade ettiğini belirtmiştir (Güner& Dinçer Genç, 2019, s.21). Bu ifadelere dayanarak hastane okulundaki görsel sanatlar eğitimi uygulamaları sonrası tablo 17’de bulunan verilerin soruları olan Kid-screen testinin 9. boyutunda yer alan görsel sanatlar eğitimi uygulamaları sürecinde yöneltilen “okulla aran iyi mi, okulda mutlu musun, okula gitmek hoşuna gidiyor mu?” sorularına verilen olumlu cevapları diğer araştırmaların da desteklediği ifade edilebilir. Soysal Acar ve Karateke (2020) son dönemde klinik psikoloji uygulamalarında oldukça öne çıkan sanatla terapi tekniklerinin, eğitim ortamında kullanılmasına bir örnek olarak öğrencilere duyum, algı gibi zihinsel süreçlerde bilişsel esneklik kavramına uygun biçimde bir nesneye farklı açılardan bakabilmek deneyimi sağlanmayı amaçladıkları bir çalışma yapmışlar ve çalışma sonucunda verilerle uyumlu olarak sanatla terapi gibi terapi veren ve terapi alan arasındaki karşılıklılığı vurgulayan bir yaklaşımın, öğrenci merkezli eğitim uygulamaları kapsamında eğitim alanında da kullanılabileceğine bir örnek oluşturduğu kanaatine varmışlardır. Akis, Taneri ve arkadaşları 2017 yılında yaptıkları çalışmada benlik algısının gelişmesi için somut işlem dönemindeki çocuklarla çalışan öğretmenlerin, eğitim teknikleri arasına sanat ve oyunu koymaları gerektiğini ifade ederek araştırmalarında bir fotoğraf ile çocukların nasıl ilişki kurabileceğini göstermek amacıyla, sanatla terapi tekniklerinden fotoğraftan yola çıkmış ve aktif-pasif teknikler kullanmışlar ve bu çalışmaların eğitimde etkili olduğu sonucuna varmışlardır (Taneri vd., 2018). Bu konuyla ilgili dolaylı yoldan değinilebilecek bir çalışmada Demir ve Yıldırım (2017), sanatla terapi programının eğitimin bir başka önemli kulvarı olan üniversite sınavına hazırlanan lise öğrencileri üstündeki etkisini incelemiş ve yaşadıkları psikososyal sorunların üstesinden gelebilmeleri ve çözümlemelerine yardımcı olmak amacıyla yapılan sanat çalışmalarının öğrencilerin sınava hazırlık sürecindeki depresyon algısı ve anksiyete düzeylerini azaltmada etkili olduğu, eğitimde sanatla terapi yöntemleri kullanılarak oluşturulan etkinliklerin, öğrencilerin bu alandaki ihtiyaçlarına cevap verir nitelikte olduğu ve öğrencilerin oturum sırasında ele alınan konularla ilişkili olarak yapılan uygulamalara katılım sağlamada oldukça istekli olduklarını gözlemişlerdir.

Buradan hareketle bu çalışmaların, öğrencilere uygulanacak programların yöntemlerine bir alternatif olarak kullanılabilir olduğu sonucuna varmışlardır. Yine konuyla ilgili olarak Moula, Larkin ve arkadaşları (2018) okul temelli sanat terapilerine verilen tepkilerin neler olduğunu, sanat terapide çocukların deneyimlerini, bakış açılarını ve ürettikleri sanat eserlerini inceledikleri ilkokullarda uygulanan sanat terapilerinin çocuk odaklı sonuçlarının sistematik bir incelemesi isimli çalışmalarını gerçekleştirmişlerdir. Bu görüşü destekler nitelikte Siegel (2015), okulların ruh sağlığı sorunlarının belirlenmesi ve tedavi edilmesinde giderek artan bir rol oynadığını ifade etmekte ve okulda verilen sanat terapisinin öğrencinin eğitim fırsatlarına başarılı bir şekilde erişme yeteneğini engelleyen sosyal, duygusal, bilişsel ve davranışsal engelleri yönetmesine yardımcı olduğuna dikkat çekmektedir.

Hâlihazırda sanat terapisi uygulamaları okullarda dil gelişimini desteklemek, sosyal becerileri arttırmak, sınıf kaynaşmalarını hızlandırmak (Moriya, 2000), özel eğitim merkezlerinde ise zihinsel sorunu olan ve hafif düzey zekâ geriliği olan çocuklara yardımcı olmak (Gussak ve Virshup, 1997) amacıyla kullanılmaktadır. Buna uygulama alanı aktif, güncel bir örnek olarak 2,5 yaştan 18 yaşına kadar zihinsel engelli bireyleri kapsayan Port Phillip Uzmanlık Okulunda tam zamanlı terapist olarak çalışan Bragge 2009’da yaptığı çalışmasında sanat terapisinin okul ve öğrenme ortamını nasıl kapsadığını şu şekilde ifade etmektedir: Port Phillip Uzmanlık Okulu, Entegre Hizmetler Modeli kapsamında faaliyet göstermekte olup sanat; dans, drama, müzik ve görsel sanatlar, öğrencileri PPSS’e çekmek ve iletişim, matematik ve yaşama becerilerinin ana müfredat alanlarında “yaparak” öğrenmeyi sağlamak için önemli bir araç görevi görmektedir. Öğretmenler, uzmanlar ve terapistler arasındaki iş birliği, her öğrenci için uygun öğretim ve terapi yaklaşımlarının gün boyunca ve öğrencinin katıldığı bütün sınıflar içinde uygulanmasını sağlamaktadır. Port Phillip Uzmanlık okulundaki sanat terapisi, çeşitli danışmanlık ve gelişim ihtiyaçlarına yönelik olarak uygulatılmaktadır. Danışmanlık ekibi tarafından terapiye ihtiyaç duyan ve görsel sanat yaklaşımlarına uygun olarak değerlendirilen öğrenciler, bireysel sanat terapisi seanslarına katılmaktadır. Eğitimci ve terapistler danışanla birlikte çalışarak danışan ve terapist arasında ikili bir sanat süreci yaratmayı içermektedir. Hafta boyunca, okul nüfusu genelinde çeşitli yaşam ve sosyal becerilere hitap eden Kişisel Gelişim Programının uygulanmasında eğitim öğretim ve terapi personeliyle de iş birliği yapılmaktadır. Öğretim personeline, belirli sınıf grupları için uygun görsel sanat etkinlikleri ve bireysel öğrencilere, öğrenme ve gelişim ihtiyaçlarını karşılamaları için

tavsiyelerde bulunmaktadır. Ayrıca, öğrenciler için uygun bireysel eğitim hedefleri oluşturmak adına ailelere danışarak terapi ve eğitim-öğretim kadrosuyla birlikte çalışarak bu öğrencilerin eğitimsel, sosyal ve duygusal ihtiyaçlarını ele alan öğrenmeye yönelik koordineli bir yaklaşım sağlamak amaçlanmaktadır. Regev, Orlovich ve Snir (2015) doğrudan Okullarda Sanat Terapisini ele aldıkları çalışmalarında eğitim sistemindeki terapötik çalışmaya daha uygun yeni teorik kavramsallaştırmalar ve modeller geliştirmeye yardımcı olmayı amaçladıkları ve sanat terapistlerinin algıladığı şekliyle eğitim sisteminde sanat terapisi uygulamanın avantajlarını, eğitim sisteminde sanat terapistlerinin karşılaştığı zorlukları, okullar tarafından sanat terapistlerine çalışmalarında yardımcı olmak için uygulanan araçlar ve yaklaşımları, sanat terapistlerinin eğitim ortamında görevlerini yerine getirmek için kullandıkları araç ve yaklaşımları 4 boyutta inceleyerek, sanat terapisinin İsrail’deki okullara eğitime entegre edilmesiyle ilgili konuları analiz etmek için tasarlanmış daha büyük bir araştırma projesinin bir parçası olan ve sanat terapistlerinin bu konudaki algılarına odaklanan bir araştırma yapmışlardır. Bu araştırmanın sonucunda da tablo 17’deki pozitif verilerle örtüşecek şekilde okul sisteminde sanat terapisi sağlamanın eğitimcilere ve terapistlere daha geniş bir sistem içinde terapötik bir ortama sahip olma becerisi kazandırarak çocuğun da hayatındaki önemli oyuncularla çalışma yeteneğini geliştirebildiğine, karşılıklı sorumluluk duygusu sağladığına ve sanat terapisinin çocuğun yaşayabileceği yalnızlığı hafifletmeye yardımcı olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Sanatın eğitim ile birleştirilmesinin okul sistemine sağladığı faydalar açısından ele alındığında ise öğretmenlere, sanatın çocukların okulda karşılaştıkları zorluklarla baş etmeleri için araç görevi oluşturduğuna ayrıca, sanatın eğitim içinde yer almasının, çocukların günlük yaşamlarındaki sorunlarla başa çıkmalarına yardımcı olma becerisini artırdığı ve öğretmenlerin sınıflarındaki çocuklar hakkında daha fazla bilgi sahibi olmalarını sağladığı gözlemlenmiştir (s.23-26). Buna ek olarak Berberian (2019) gençler için sanat terapisi uygulamaları kitabındaki okul temelli sanat çalışması bölümünde öğrencilerin artan ve sürekli değişen ruh sağlığı ihtiyaçlarıyla karşı karşıya kaldığı bir çağda, okul temelli sanat terapisinin temel bir hizmet sağlayabileceğini, öğretmenlerin ve yöneticilerin genellikle sorunlu semptomları ilk fark eden kişiler olduğunu ve bu yüzden okulların, öğrencilerin tedavi görmeleri için güvenli ve tanıdık bir ortam sunabileceğini, öğrencilerde yaratıcılığı geliştirmeye ve karşılaştıkları karmaşık sorunları yönetme becerilerini geliştirmelerine yardımcı olabileceğini ifade etmektedir. Ayrıca hâlihazırda New York Üniversitesinde uygulanan Okullarda Sanat Terapisi Programının, duygusal ve davranışsal zorluklarla

mücadele eden genel eğitim öğrencileri için okul temelli sanat terapisi tedavisi sağlayan ve öğrencileri, öğretmenleri, ebeveynleri destekleyen üç parçalı bir müdahale sistemine sahip olan eğitim modeli örneği vermiştir. Yine Hasgöl (2020) yaratıcılığın, sanatın, sanat eğitiminin ve sanat terapisinin sosyal hizmet eğitimindeki önemini şu sözlerle vurgulamıştır: “Uygulamalı bir bilim olan sosyal hizmetin, bilgi, beceri ve değer temellerinin birlikte kullanılması da bir yaratıcılık ve sanatsal duyarlılık gerektirmektedir. Bu yaratıcılık ve duyarlılık sosyal hizmetin sanatsal yönünü ortaya çıkarmaktadır. Yapılan çalışmalar sanatın, müracaatçının duygusal çatışmalarını çözümlemesinde, sosyal becerilerini, farkındalığını ve benlik saygısını artırmasında, anksiyetesini azaltmasında, baş etme mekanizmalarını ve problem çözme becerilerini geliştirmesinde faydası olacağını ortaya koymaktadır” (s.1)

Tablo 19’ daki sonuçla alan yazının sonuçlarının benzerlik göstermesinin yanında bu sonuçların pozitif yönde ortaya çıkmasında uygulamada gerçekleştirilen sanat eğitiminin öğrenmeyi destekleyici yönünün gücü de etkilidir denilebilir. Çünkü eğitimde sanatın kullanılması kişide mevcut olan sosyal, duygusal, bilişsel ve davranışsal engelleri yönetmesine bu yolla başarılı bir şekilde sunulan eğitim fırsatına entegre olmasına olanak sağlamaktadır. Sonuçların bu etkiyi desteklediği ve görülen ihtiyaçlar doğrultusunda sanat eğitimi uygulamalarının daha da geliştirilmesi ve çok yönlü şekilde uygulanması gerektiği ifade edilebilir.

4.1.18. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Okul ve Öğrenmeyle İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Yaratmakta Mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının okul ve öğrenmeyle ilgili kazandıkları yaşam kaliteleri üzerine etkisinin kalıcılığının var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 20’de sunulmuştur.

Tablo 20

Kronik Hasta Çocukların Okul ve Öğrenmeyle İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son Test Puanlaması ile Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Okul ve Öğrenme	Son test	11	26,55	3,08	4,00	12,00	-0,38	,705
	Kalıcılık testi	11	26,64	2,57	4,00	16,00		

*p<,05

Tablo 20 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra okul ve öğrenmeyle ilgili yaşam kalitesi son test puanının 26,55 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra okul ve öğrenmeyle ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanının 26,64 olduğu görülmüştür. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra okul ve öğrenmeyle ilgili yaşam kalitesi son test puanlarına (26,55) ait sıra ortalamaları (4,00) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra okul ve öğrenmeyle ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanlarına (26,64) ait sıra ortalamaları (4,00) arasında $Z=-0,38$, $p=,705>,05$ 'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Bu verilerden hareketle Kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra okul ve öğrenmeyle ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların okul ve öğrenmeyle ilgili kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 20'de ortaya çıkan sonuçla literatür sonuçları incelendiğinde literatürde kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitimi uygulamaları yaptırdıktan sonra okul ve öğrenmeyle ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olup olmadığına dair durumun sorgulandığı herhangi bir araştırma bulgusuna rastlanamamıştır.

4.1.19. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Zorbalıkla İlgili Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi Var mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının zorbalıkla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 21’de sunulmuştur.

Tablo 21

Kronik Hasta Çocukların Zorbalıkla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Ön Test Puanlaması ile Son Test Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Zorbalık	Ön test	11	4,46	1,44	6,00	24,00	-0,86	,388
	Son test	11	4,09	1,38	3,00	12,00		

*p<,05

Tablo 21 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce zorbalıkla ilgili yaşam kalitesi ön test puanının 4,46 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra zorbalıkla ilgili yaşam kalitesi son test puanının 4,09 olduğu görülmüştür. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından önce zorbalıkla ilgili yaşam kalitesi puanlarına (4,46) ait sıra ortalamaları (6,00) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra zorbalıkla ilgili yaşam kalitesi puanlarına (4,09) ait sıra ortalamaları (3,00) arasında $Z=-0,86$, $p=,388>,05$ ’e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Bu verilerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmanın zorbalıkla ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde etkilemediği görülmektedir. Ancak, Tablo 19’da ortaya çıkan sonuçla literatür sonuçları kıyaslandığında pek veri elde edilememiştir. Literatürde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının zorbalıkla ilgili yaşam kaliteleri

üzerine etkisinin var olma durumunun sorgulandığı nadir araştırma bulgusuna rastlanmıştır.

Bulgularla paralel olarak Yılmaz'ın (2019) yaptığı sanat terapi ve benlik saygısı ilişkisini inceleyen çalışmasında alt amaçlarının biri de kişilerarası ilişkilerde tehdit hissetme ifadesini içermekte olup bu çalışmada Tablo 21'i içeren görsel sanatlar eğitimi uygulamaları sonrası bireyin zorbalıkla ilgili yaşam kalitesine etkisini tespit etmeye yardımcı olan Kid-screen testinin 10.Boyutunda yer alan 3 maddelik soru başlıkları ile benzerliği bakımından kıyaslama yapılabilir. Yılmaz'ın çalışmasında da verilerle örtüşecek şekilde deney ve kontrol gruplarına yapılan ön test ve son test sonuçlarına göre konuya dair anlamlı bir değişim tespit edilememiştir (s.76-78).

4.1.20. Kronik Hasta Çocukların Görsel Sanatlar Eğitim Uygulamalarının Zorbalıkla İlgili Kazandıkları Yaşam Kaliteleri Üzerine Kalıcılık Etkisi Yaratmakta mıdır? Sorusuna İlişkin Bulgular ve Yorum

Ankara ili içinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının zorbalıkla ilgili kazandıkları yaşam kaliteleri üzerine kalıcılık etkisinin var olma durumu sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 22'de sunulmuştur.

Tablo 22

Kronik Hasta Çocukların Zorbalıkla İlgili Yaşam Kalitelerine Ait Son Test Puanlaması ile Kalıcılık Testi Puanlaması Arasındaki Farklılığa İlişkin İki Bağımlı Örneklem İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Ranks Test) Sonuçları

	Test	N	$\bar{X}$	S	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Zorbalık	Son test	11	4,09	1,38	3,00	6,00	-0,38	,705
	Kalıcılık test	11	3,91	1,45	2,00	4,00		

*p<,05

Tablo 22 incelendiğinde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra zorbalıkla ilgili yaşam kalitesi son test puanının 4,09 olduğu, görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra zorbalıkla ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanının 3,91 olduğu görülmüştür. Kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra zorbalıkla ilgili yaşam kalitesi son test puanlarına (4,09) ait sıra ortalamaları (3,00) ile görsel sanatlar eğitim uygulamalarından sonra zorbalık ilgili yaşam kalitesi kalıcılık testi puanlarına (3,91) ait sıra ortalamaları (2,00) arasında $Z=-0,38$, $p=,705>,05$ 'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Bu verilerden hareketle kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra zorbalıkla ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların zorbalıkla ilgili kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu görülmektedir. Tablo 22'de ortaya çıkan sonuçla literatür sonuçları incelendiğinde literatürde kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitim uygulamalarının zorbalıkla ilgili yaşam kaliteleri üzerine etkisinin var olma durumunun sorgulandığı herhangi bir araştırma bulgusuna rastlanamamıştır.

4.2. İkinci Alt Amaç ile İlgili Bulgular ve Yorum (Araştırmanın Nitel Verileri ile İlgili Bulgular)

4.2.1. Yapılan Görsel Sanatlar Uygulamaları Çalışmasına İlişkin Öğrencilerin Duygu Durumuna Dayalı Görüşlerine Dair Bulgular ve Yorum

Ankara ilinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların görsel sanatlar eğitimi uygulama çalışması ile ilgili ne hissettikleri sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 23'te sunulmuştur. Bu bağlamda konu, ilgili diğer çalışmalarla birlikte farklı açılardan ele alınarak değerlendirilmiştir.

Tablo 23

Yapılan Görsel Sanatlar Uygulama Çalışmasına İlişkin Öğrencilerin Duygu Durumuna Dayalı Görüşleri

	<i>Frekans</i>	<i>Yüzde%</i>
Mutlu oldum ve kendimi daha iyi hissediyorum	18	32,73
Heyecanlandım	7	12,73
Yaptığım çalışmalar başkalarıyla paylaşıyorum		
Nasıl yaptığımı anlatıyorum	10	18,18
Yapabiliyorum ve Başarabiliyorum	11	20
Hastanede Kendimi Yalnız Hissetmiyorum	4	7,27
Denemekten daha az korkuyorum	5	9,09
Toplam:	55	100,0
Genel Katılımcı Sayısı : 11		
Duygu Durumuna Dayalı İfade Sayısı : 55		

Tablo 23 incelendiğinde 11 katılımcının (kronik hasta öğrencilerin) 55 adet görüşünün yaptığım çalışmalar başkalarıyla paylaşıyorum - nasıl yaptığımı anlatıyorum, yapabiliyorum ve başarabiliyorum, hastanede kendimi yalnız hissetmiyorum, denemekten daha az korkuyorum gibi başlıklar altında toplandığı görülmektedir.

Öğrencilerin görüşlerinde uygulama ile ilgili % 32,73 (18) oranla mutlu oldukları ve kendilerini daha iyi hissettikleri, % 12,73 (7) oranla heyecanlandıkları, % 18,18 (10) oranla yaptıkları çalışmalar başkalarıyla paylaabildikleri ve nasıl yaptıklarını anlattıkları, %20 (10) oranla yapabildikleri ve başarabildikleri, %7,27(4) oranlar hastanede kendilerini yalnız hissetmedikleri, % 9,09 (5) oranla denemekten daha az korktuklarını yansıtan ifadeler olduğu görülmektedir. Diğer bir deyişle genel katılımcıların, kayda değer oranda uygulamalara dair hissettiklerini olumlu duygu durumuna dayalı ifadelerle(55) yansıttıkları görülmektedir.

Tablo 23’te görülen Yapılan Görsel Sanatlar Uygulama Çalışmasına İlişkin Öğrencilerin Duygu Durumuna Dayalı Görüşlerine dair ortak ifadelerinden elde edilen bilgilerden ortaya çıkan sonuç ile alan yazın tarandığında, katılımcı ifadeleri ile alan yazın ifadelerinin paralellik gösterdiği görülmektedir. Bu doğrultuda; Çatay ve Özcan “çocuklarla sanat terapileri” adlı çalışmalarında sanatın tedavide kullanılmasının kaygı ve korkuyu azaltarak çatışmaları çözdüğünü, başetme becerilerini geliştirip manen dayanıklılığı arttırdığını ayrıca sosyal becerileri geliştirerek, öğrenmeyi de desteklediğini ifade etmişlerdir. Ayrıca araştırmacılar Johnson’a atıfta bulunarak sanatsal dışavurumun içsel deneyimi ifade etmeyi sağladığı için içsel gerilimin boşaltımına ve rahatlamaya yardımcı olduğunu ifade etmişlerdir (Çatay ve Özcan, 2017, s. 300-303). Araştırmada yer alan ifadelerle Tablo 23’te yer alan mutlu oldum ve daha iyi hissediyorum, yaptıklarımı başkalarıyla paylaşabiliyorum, denemekten daha az korkuyorum ifadelerinin tutarlılık gösterdiği söylenebilir.

2020 yılında gerçekleştirilen 15-18 yaş aralığındaki çocuklara yapılandırılmış sanat terapisinin uygulanmasının kendileri üzerinde mutluluk düzeyleri, duygularını ifade etme eğilimleri ve duygu düzenleme güçlüklerine etkisini incelendiği bir başka çalışma sonucunda, deney grubundaki öğrencilerin duygu düzenleme güçlüğünde dürtü alt boyutunun azaldığı, mutluluk değişkeninde pozitif duygu alt boyutunun, duygu ifade eğilimlerinde ise pozitif ve yakınlık boyutunun arttığı bulunmuştur (Karataş ve Güler, 2020). Aynı şekilde “Sanat Terapisi Yönteminin Ve Tekniklerinin Sağlık – İyileştirme Gücü Üzerindeki Etkisi” isimli çalışmada Görsel sanatların, tedavide kullanımı ile kişinin değer duygusunun ve özgüveninin arttığını, grup çalışmaları ile uyum sağlama ve sosyalleşmesinin kolaylaştığını, bireyde sorumluluk algısı oluşturdüğünü dolayısıyla birçok yönden kişinin duygu ve düşünceleri arasında mevcut olan ve kendisine vücut bulmak için alan arayan bilinçaltı ifadelerinin geçiş bularak görsel bir dil ile somutluk kazandırdığını ifade etmektedir (Bostancıoğlu ve Kahraman,2017, s. 157)

Güner 2010’a atıfta bulunan Güner ise; sanat terapisi yöntemlerinin çocuk hastaların sosyal becerileri üzerindeki etkisinin incelendiği ve 10 haftalık bir uygulama çalışmasının yapıldığı başka araştırmada, yapılan uygulamaların çocuk hastaların kişiler arası ilişkilerini, akademik ve sosyal yeterliliklerini anlamlı düzeyde arttırırken, antisosyal, kaygılı ve agresif davranışlarını anlamlı düzeyde azalttığı bulgularına ulaşmıştır (Güner ve Dinçer Genç, 2019, s.41). Yine Güner ve Genç Tablo 23’ün bulgularını destekler şekilde sanatla uğraşmanın kişinin genel tutumu ve ruh hali üzerinde olumlu değişmelere sebep

olduğunu, korku ve endişenin azalarak yerini üretkenlik ve yaratıcılığın aldığını, bu olumlu değişimin ise kişiyi sakin ve huzurlu halde getirdiğini söylemektedirler (s.29).

Tablo 23’te ortaya çıkan sonuçla literatür incelendiğinde ortaya çıkan sonuçların birbiriyle bağlantılı olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda, yapılan araştırmalarda görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının tıbbi tedavi ile birleşmesiyle hasta katılımcılara maddi manevi sağlık konusunda rehberlik edebildiği ve sanatın potansiyel kaynakları ile yaşam kalitelerinde bir artış olduğu bunun etkisiyle de kendilerini fiziksel ve duygusal olarak daha iyi hissettikleri ifade edilebilir. Araştırmacının katılımcılara yaklaşımının, kullanılan malzemelerin uygulama yapılan hasta grubuna ve yaşlarına uygun olmasının, çalışma yöntem ve tekniklerinin çalışma grubu ve hastalık durumlarına uygun seçilmesinin, uygulamaların da doğru zamanlamalarda yapılmasının sonuçların olumlu yönde çıkmasına katkı sağladığı ifade edilebilir.

4.2.2. Yapılan Görsel Sanatlar Uygulamaları Çalışmasına İlişkin Öğrenci Velilerinin Duygu Durumuna Dayalı Görüşlerine Dair Bulgular ve Yorum

Ankara ilinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulu eğitiminden yararlanan kronik hasta çocukların velilerinin görsel sanatlar eğitimi uygulama çalışması ile ilgili ne hissettikleri sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına katılan kronik çocuk hastaların velilerinin görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 24’te sunulmuştur. Bu bağlamda konu, ilgili diğer çalışmalarla birlikte farklı açılardan ele alınmıştır.

Tablo 24

Yapılan Görsel Sanatlar Uygulama Çalışmasına İlişkin Öğrenci Velilerinin Duygu Durumuna Dayalı Görüşleri

	<i>Frekans</i>	<i>Yüzde%</i>
Mutluluk ve Memnuniyeti Arttırdı	24	33,81
İstekliliği Arttırdı	8	11,27
İletişim Becerilerini Arttırdı	10	14,08
Tıbbi Tedavi Sürecine Katkı Sağladı	17	23,94

Üretkenlik ve Yapabilirlik Düzeyini Arttırdı	12	16,9
Toplam:	71	100,0
Genel Katılımcı Sayısı : 17		
Duygu Durumuna Dayalı İfade Sayısı : 71		

Tablo 24 incelendiğinde 17 katılımcının (kronik hasta öğrenci velilerinin) 71 adet görüşünün “uygulamanın çocuklarında, mutluluk ve memnuniyetlerini arttırdığı, istekliliklerini arttırdığı, iletişim becerilerini arttırdığı, tıbbi tedavi sürecine katkı sağladığı, üretkenlik ve yapabilirlik düzeylerini arttırdığı” başlıkları altında toplandığı görülmektedir.

Öğrenci velilerinin görüşlerinde çocuklarının, uygulama ile ilgili %33,81 (24) oranında mutluluk ve memnuniyet düzeylerinin arttığı, %11,27 (8) oranında istekliliklerinin arttığı, % 14,8 oranında (10) iletişim becerilerinin arttığı, % 23,94 (17) oranında tıbbi tedavi süreçlerine katkı sağladığı, % 16,9 (12) oranında üretkenlik ve yapabilirlik düzeylerinin arttığı yönünde ifadeler olduğu görülmektedir. Diğer bir deyişle genel katılımcıların, kayda değer oranda uygulamalara dair hissettiklerini olumlu duygu durumuna dayalı ifadelerle(71) yansıttıkları görülmektedir.

Tablo 24’te görülen Yapılan Görsel Sanatlar Uygulama Çalışmasına İlişkin Öğrenci velilerinin Duygu Durumuna Dayalı Görüşlerine dair ortak ifadelerinden elde edilen bilgilerden ortaya çıkan sonuç ile alan yazın tarandığında, katılımcı ifadeleri ile alan yazın ifadelerinin paralellik gösterdiği görülmektedir. Bu doğrultuda; alandaki çocuklarla sanat terapisi adlı bir çalışmada 1997 yılında lumbar ponksiyon ve kemik iliği aspirasyonu gibi acı verici müdahaleler almak zorunda olan lösemi hastalarıyla yapılan bir sanat çalışmasında uygulamaya katılan çocuklarda tıbbi işlemlerle işbirliği gösterdikleri v edaha uyumlu davranışlar sergiledikleri görülmüştür. Tıbbi müdahalelerin tekrarlanması gerektiğinde ise hem çocuk hastaların hem de ebeveynlerinin tekrar sanat terapisi talep ettikleri, bu uygulamalar sayesinde acı verici prosedürleri daha iyi yontebildiklerini ifade etmeleri dikkat çekmektedir (Güner ve Dinçer Genç, 2019, s.39). 97 yılında yapılan bu araştırma mevcut yönleriyle Tablo 24’ün sonuçları ile paralellik göstermektedir.

Yapılan bir başka çalışmada sanatın tedavideki kullanımının yanısıra günlük yaşantıda dahi bir sanat aktivitesiyle meşgul olmanın haz deneyimi ve eyleme dayalı olması etkisiyle

kişinin canlılık hissiyle devamlı bir bağ kurmasını dolayısıyla kişinin keşfeden, araştıran ve paylaşan bir özneye dönüşmesine katkı sağladığı ifade edilmektedir (Çatay ve Özcan, 2017,s. 307). Bu yönleriyle görsel sanat uygulamaları kişinin pozitif yöndeki duygularını pekiştirip mutluluk ve memnuniyetini artırırken, araştıran ve paylaşan özneye dönüşmesini sağladığındaysa iletişim becerelerine katkı sağladığı ifade edilebilir.

Yine Councill'e (2003) atıfta bulunan Çatay hastanede yapılan sanat uygulamalarının hastane ortamının soğuk atmosferini kırarak acı verici tıbbi müdahalelere çocuğu hazırladığını, ağrıya dayanıklılığını desteklerken tıbbi ekiple işbirliğini de arttırdığını ifade etmektedir (s.332).Araştırma bu yönüyle de Tablo 24'te yer alan ve Yapılan Görsel Sanatlar Uygulama Çalışmasına İlişkin Öğrenci Velilerinin Duygu Durumuna Dayalı Görüşlerinden “Tıbbi Tedavi Sürecine Katkı Sağladı” görüşünü desteklemektedir.

Pifalo tarafından 2006 yılında yapılan başka bir çalışma da tablo 24'ün sonuçlarını destekler niteliktedir. “Art Therapy with Sexually Abused Children and Adolescents: Extended Research Study” adlı çalışmada cinsel istismara uğramış 8-16 yaş aralığındaki çocuk mağdurlar ile 8 haftalık alternatif tedavi yöntemi içinde kullanılan sanat uygulamaları gerçekleştirilmiş ve tedavi sonrası semptomlarda önemli ölçüde iyileşme sağlanmıştır. Öfke, kaygı, güvensizlik gibi olumsuz duygu durumlarında azalmalar tespit edilmiştir. Sanat uygulamalarının tedavide negatif duygu durumlarını azaltmada etkili bir yeri olduğuna kanaat getirilmiştir (Pifalo, 2006, s.181-185).

Tablo 24'te ortaya çıkan sonuçla literatür incelendiğinde ortaya çıkan sonuçların birbiriyle bağlantılı olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda, yapılan araştırmalarda görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının tıbbi tedavi ile birleşmesiyle tedavinin kalitesini arttırdığı, motivasyonu yükseltirken iletişime de katkı sağladığı, üretkenliği artırırken istekliliği de pekiştirdiği hasta katılımcıların velilerinin de ifadesiyle desteklenebilir. Araştırmacının sunmuş olduğu imkan ve yaklaşımın niteliğinin, hasta katılımcılar ve velileri ile kurmuş olduğu sıcak diyalogun çıkan olumlu sonuçları pekiştirdiği, araştırmacının uygulama esnasındaki hasta katılımcıların tedavisindeki dalgalanma ve değişim süreçlerini ayrıca katılımcı hasta ve velilerinin süreçten kaynaklı duygusal değişimlerini doğru gözlemleyip yapılacak olan uygulamaların zaman ve biçimindeki değişikliklerini doğru seçmesinin, uygulama sürecinde katılımcı hastaların yapabilirliğini ve başarısını destekleyerek teşvik etmesinin de sonuçların olumlu yönde çıkmasına katkı sağladığı ifade edilebilir.

4.2.3. Yapılan Görsel Sanatlar Uygulamaları Çalışmasına İlişkin Sağlık Çalışanlarının Duygu Durumuna Dayalı Görüşlerine Dair Bulgular ve Yorum

Ankara ilinde yer alan Gazi Üniversitesi Hastane Okulunda gerçekleştirilen eğitim alanında bulunan sağlık çalışanlarının görsel sanatlar eğitimi uygulama çalışması ile ilgili ne hissettikleri sorgulanmıştır. Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarına kimi zaman katılan kimi zaman ise gözlemleyen sağlık çalışanlarının görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan bulgular Tablo 25’te sunulmuştur. Bu bağlamda konu, ilgili diğer çalışmalarla birlikte farklı açılardan ele alınmıştır.

Tablo 25

Yapılan Görsel Sanatlar Uygulama Çalışmasına İlişkin Sağlık Çalışanlarının Duygu Durumuna Dayalı Görüşleri

	Frekans	Yüzde%
Hasta ve Aile Memnuniyetini ve Motivasyonu Arttırdı	17	34,69
Hasta Üretkenlik ve Yapabilirlik Düzeyini Arttırdı	11	22,45
Tıbbi Tedavi Sürecine Katkı Sağladı	9	18,37
Hastaların İletişim ve Sosyal Yaşam Becerilerini Arttırdı	12	24,49
Toplam:	49	100
Genel Katılımcı Sayısı :	12	
Duygu Durumuna Dayalı İfade Sayısı :	49	

Tablo 25 incelendiğinde 12 adet katılımcının (sağlık çalışanlarının) 49 adet görüşünün “hasta çocuklar ve velilerinde, memnuniyet ve motivasyonu arttırdığı, hastaların üretkenlik ve yapabilirlik düzeyini arttırdığı, hastaların tıbbi tedavi sürecine katkı sağladığı, hastaların iletişim ve sosyal yaşam becerilerini arttırdığı” gibi başlıklar altında toplandığı görülmektedir.

Sağlık çalışanlarının hasta çocuk ve velilerinin kimi zaman da kendilerinin eylemsel veya gözlemci olarak katılım gösterdikleri uygulamaya dair % 34,69 (17) oranında hasta ve aile memnuniyet ve motivasyonunu arttırdığı , %22,45(11) oranında hastada üretkenlik ve

yapabilirlik düzeyini arttırdığı, % 18,37 (9) oranında hastanın tıbbi tedavi sürecine katkı sağladığı, % 24,49 (12) oranında hastaların iletişim ve sosyal becerilerini arttığı yönünde ifadeler kullandıkları görülmektedir. Diğer bir deyişle genel katılımcıların, kayda değer oranda uygulamalara dair hissettiklerini olumlu duygu durumuna dayalı ifadelerle (49) yansıttıkları görülmektedir.

Tablo 25'te görülen Yapılan Görsel Sanatlar Uygulama Çalışmasına İlişkin Sağlık Çalışanlarının Duygu Durumuna Dayalı Görüşlerine dair ortak ifadelerinden elde edilen bilgilerden ortaya çıkan sonuç ile alan yazın tarandığında, katılımcı ifadeleri ile alan yazın ifadelerinin paralellik gösterdiği görülmektedir. Bu doğrultuda; Kanser hastaları üzerinde yapılan bir sanat terapisi çalışmasında görsel sanatlar yoluyla yaratıcı sürecin yorgunluk, ağrı düzeyi ve kaygı durumunda anlamlı bir azalma sağlayıp fiziksel ve ruhsal sağlıkta iyileşme ve gelişmeye sebep olduğu ifade edilmiştir (Nainis vd.,2006, s.162-169). Bu bulgu Tablo 25'in "yapılan görsel sanatlar uygulama çalışmasına ilişkin sağlık çalışanlarının duygu durumuna dayalı görüşlerinden uygulamanın tıbbi tedavi sürecine katkı sağladığı" ifadesi ile uyumaktadır. Psikopatolojik Sanat ve Psikiyatrik Tedavide Sanatın Kullanılışı adlı bir başka araştırmada, araştırmacı hastada yalnızca ilaç tedavisinin kullanıldığı tıbbi tedavi tekniklerinin tanı koymakta yeterli olduğunun fakat TAT'larla tıbbi tedavinin birleşmesi ile hastanın sadece tanı konulan değil iyileşme sürecinin bir parçası haline gelen özneye dönüştüğünü ifade etmiştir. Böylece tedavideki alan, zaman, hareket ve rengin kullanımının değişikliği hastanın iyileşme algısında önemli bir alan oluşturur. Bu bağlamda sanatla tedavi birçok popülasyonu kapsayan tedavi, değerlendirme ve iletişim metodlarında önemli ve etkili bir alana dönüşmüştür (Utaş Akhan, 2012).

Yine bulguları destekler nitelikte farklı bir sanatla tedavi yönteminin kullanıldığı "Dance/Movement Therapy's Influence on Adolescents' Mathematics, Social-Emotional, and Dance Skills" adlı benzer bir araştırmada, Anderson'un duygusal davranış bozukluğu yaşayan hasta çocuklara dans- hareket terapisi uygulamış, uygulama sonrası çocukların sosyal ve duygusal açıdan gelişim sergilediği, gerginlik seviyelerinin azaldığı, dikkatlerinin yoğunlaştığı, motivasyonlarının, memnuniyetlerinin ve farkındalıklarının arttığı, tespit edilmiştir. Aynı zamanda ulaşılan bulguların sanat temelli öğrenmenin tüm çocuklara ulaşmanın ve öğretmenin bir yolu olarak tanınmasını da güçlendirdiğini ifade etmiştir (Anderson, 2015, s.243).

Tablo 25'te ortaya çıkan sonuçla alandaki literatür incelendiğinde ortaya çıkan sonuçların birbiriyle bağlantılı olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda, yapılan araştırmalarda görsel

sanatlar eğitimi uygulamalarının tıbbi tedavi ile birleşmesiyle moral ve motivasyonu yükseltirken yaşam kalitesini arttırarak iletişim ve sosyal becerileri geliştirdiği, aynı zamanda üretkenlik ve yapabilirliği de pekiştirdiği bu durumun da tıbbi tedavi sürecine olumlu yansıdığı sağlık çalışanlarının da ifadesiyle desteklenebilir. Araştırmacının sağlık çalışanlarına uygulama öncesi çeşitli projeler ve etkinlikler ile yapılmak istenen alternatif tedavi türlerinden biri olan görsel sanatlar uygulamalarının etkilerini ve hastane sakinlerine yansımalarını tanıtmış ve sunmuş olması, araştırma öncesi, süreci ve sonrasında sağlık çalışanları ile uzun soluklu bir diyalog geliştirebilmiş olması ve bu süreçlerin etkisi ile sağlık çalışanlarının uygulama sürecinde hem araştırmacıya hem de katılımcılara göstermiş oldukları sıcak yaklaşım, sınırsız destek ve uygulamalara samimi katılımlarının sonuçların olumlu yönde çıkmasına katkı sağladığı ifade edilebilir.

Tablo 23’ te bulunan Yapılan Görsel Sanatlar Uygulama Çalışmasına İlişkin Öğrencilerin Duygu Durumuna Dayalı Görüşlerinden “Mutlu Oldum ve Kendimi Daha İyi Hissediyorum, Yapabiliyorum ve Başarabiliyorum, Yaptığım Çalışmaları Başkalarıyla Paylaşıyorum-Nasıl Yaptığımı Anlatıyorum” ifadeleriyle, Tablo 24’te bulunan Yapılan Görsel Sanatlar Uygulama Çalışmasına İlişkin Öğrenci Velilerinin Duygu Durumuna Dayalı Görüşlerinden “Mutluluk ve Memnuniyeti Arttırdı, İstekliliği Arttırdı, İletişim Becerilerini Arttırdı, Üretkenlik ve Yapabilirlik Düzeyini Arttırdı” ifadelerinin benzerlik gösterdiği ve hemen hemen sonuçların birbirine yakın olduğu görülmektedir. Tablo 23’ te bulunan Yapılan Görsel Sanatlar Uygulama Çalışmasına İlişkin Öğrencilerin Duygu Durumuna Dayalı Görüşlerinden “Hastanede Kendimi Yalnız Hissetmiyorum, Denemekten Daha Az Korkuyorum” ifadeleri ile Tablo 24’te bulunan Yapılan Görsel Sanatlar Uygulama Çalışmasına İlişkin Öğrenci Velilerinin Duygu Durumuna Dayalı Görüşlerinden “Tıbbi Tedavi Sürecine Katkı Sağladı”ifadelerinin ayrıldığı ve farklı sonuçlar verdiği görülmektedir. Tablo 24’te bulunan Yapılan Görsel Sanatlar Uygulama Çalışmasına İlişkin Öğrenci Velilerinin Duygu Durumuna Dayalı Görüşlerinden “Mutluluk ve Memnuniyeti Arttırdı, İletişimi Becerilerini Arttırdı, Tıbbi Tedavi Sürecine Katkı Sağladı, Üretkenlik ve Yapabilirlik Düzeyini Arttırdı” ifadeleri ile, Tablo 25’te bulunan Yapılan Görsel Sanatlar Uygulama Çalışmasına İlişkin Sağlık Çalışanlarının Duygu Durumuna Dayalı Görüşlerinden “Hasta ve Aile Memnuniyetini ve Motivasyonu Arttırdı, Hasta Üretkenlik ve Yapabilirlik Düzeyini Arttırdı, Tıbbi Tedavi Sürecine Katkı Sağladı, Hastaların İletişim ve Sosyal Yaşam Becerilerini Arttırdı ifadelerinin benzerlik gösterdiği

görülmektedir. Tablo 25'in Tablo 24'te bulunan "istekliliği arttırdı" ifadesi ile ise farklılık gösterdiği görülmektedir.

Yukarıda belirtilenlerden hareketle bu duygu durum tespitinin yapılmasını sağlayan ve verilerinin video ve ses kayıtları ile kayda alındığı uygulama içeriklerinin detayları ise Ek-10 ile 84 arasında ifade edilmiştir. (Bknz: Ek:10-84). Bu kapsamda incelenen detaylarda da nitel verilerin bulgularının anlamlı derecede olumlu olduğu görülmektedir. Elde edilen bulgular ile alan yazının sonuçlarının benzerlik göstermesinin yanında bu sonuçların pozitif yönde ortaya çıkmasında uygulamada gerçekleştirilen sanat eğitiminin hasta katılımcı, sağlık çalışanları ve hasta yakınlarının duygu durumunu olumlu yönde destekleyici nitelikte seçilmiş olması da etkilidir denilebilir. Çünkü eğitimde sanatın kullanılması bireyin mevcut olan sosyal, duygusal, bilişsel ve davranışsal engelleri aşp bu yolla başarılı bir şekilde sunulan eğitim fırsatına ve oluşturacağı pozitif sonuçlarına entegre olmasına olanak sağlamaktadır. Her bir grubun duygu durum sonuçlarının bu etkiyi desteklediği ve görülen ihtiyaçlar doğrultusunda sanat eğitimi uygulamalarının daha da geliştirilmesi ve birçok alanda çok yönlü şekilde uygulanması gerektiği ifade edilebilir.

BÖLÜM V

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, uygulama ve araştırma sürecinin sonunda ulaşılan sonuçlar ve alanda çalışma yapacak olan araştırmacılar için öneriler yer almaktadır.

5.1. Sonuç

Araştırmanın bulgularına dayanarak aşağıda belirtilen sonuçlara ulaşılmıştır:

- Hastane Okullarındaki Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının Çocuk Hastaların Yaşam Kalitesine Etkisinin pozitif olduğu ve uygulamaların hastaların tedavi sürecini etkilediği tespit edilmiştir. Ortaya çıkan bu olumlu durum hastalardan hem elde edilen veriler ve hasta yakınlarından gelen dönütler ile desteklenmiştir.

Bu olumlu sonucun etkisinin görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının alternatif tedaviler içerisinde kullanılmasına ilişkin yapıyı da aynı şekilde etkilediği gözlemlenmiştir. Bu olumlu etkinin hastalar üzerinde; hastalığı ve iyileşme sürecinin kabulünü sağladığı aynı zamanda kişinin bu sürece uyumunu kolaylaştırdığı, aile, arkadaş ve çevre ilişkilerini pozitif etkilediği, yapılan sanat çalışmalarını deneyimlemenin hastada gözle görülebilir rahatlatıcı bir etki oluşturduğu sonucuna varılmıştır. Bu bağlamda uygulamaların, özünde yer alan ve hastalık, yalnızlık, yoksunluk algısından ve performans kaygısından uzaklaşarak “şimdi ve bura”yı deneyimleme konusunda hastalara katkı sağladığı, uygulama sürecinde oluşan güvenli alanda yapılan çalışmalarla hastaların kendilerini rahatlıkla ifade edebildiği sonucuna ulaşılmıştır. Sanat eğitimi uygulamalarının hastalar üzerinde pozitif etkilerinin olduğu uygulama alanındaki hasta yakınları ve hastane çalışanlarının göstermiş olduğu tepki ve yaklaşımlarından, uygulama

sonrası hastaların ürettiği işlerden, uygulamaya tabi tutulan hasta çocukların süreç içerisindeki sergilemiş olduğu tepki ve yaklaşımlarından da anlaşılmaktadır. Ayrıca araştırmacının süreç içerisinde sunmuş olduğu yaklaşım ve diyalogun da çıkan sonuca katkı sağladığı düşünülmektedir.

- Gerçekleştirilen Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamaları ve testlere katılan çocuk hastalardan elde edilen verilerin sonucunda, kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmanın bedensel aktiviteleri ve sağlıkla ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde artırdığı sonucuna varılmıştır. Uygulama sonrasında katılımcıların bedensel olarak daha hareketli ve keyifli olduğu gözlemlenmiş dolayısıyla bu durum günlük aktivitelerinin çeşitliliğinin artmasına neden olmuştur. Katılımcılar araştırmacının uygulamasının yanı sıra bölümde gerçekleştirilen ve bedensel aktivite gerektiren birlikte oyun oynama, yürüyüş yapma, masal dinleme gibi diğer aktivitelere de gönüllü olarak katılım göstermişlerdir.
- Kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra bedensel aktiviteleri ve sağlıkla ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu görülmüştür.
- Gerçekleştirilen Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamaları ve testlere katılan çocuk hastalardan elde edilen verilerin sonucunda, kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmanın hissedilenlerle ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde artırdığı sonucuna varılmıştır. Uygulama süreç ve sonucunda çalışmaya katılan kronik hasta çocukların daha keyifli olduğu, bu olumlu duygu değişiminin de etrafa yansıdığı gözlemlenmiştir.
- Kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra hissedilenlerle ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi sonuçları incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların hissedilenlerle ilgili kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu sonucuna varılmıştır.
- Gerçekleştirilen Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamaları ve testlere katılan çocuk hastalardan elde edilen veriler sonucunda, kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmanın genel duygulanımla ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde artırdığı sonucuna

varılmıştır. Gerçekleştirilen sanat eğitimi uygulamaları esnasında hastaların genel duygulanımlarının daha olumlu yöne evrildiği, bu durumun da gerek ifadelerine gerek çalışmalarına yansıdığı gözlemlenmiştir.

- Kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra genel duygulanımla ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi sonucu incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların genel duygulanımla ilgili kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğunun görüldüğü sonucuna varılmıştır.
- Gerçekleştirilen Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamaları ve testlere katılan çocuk hastalardan elde edilen veriler sonucunda, kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmanın kendisi hakkında yaşam kaliteleri üzerinde anlamlı farklılık yaratacak düzeyde bir etki oluşturmadığı sonucuna varılmıştır. Çalışma sonucunda araştırmacının hastalarla ettiği sohbetlerde hastaların, kendilik algılarında daha olumlu ifadeler kullandığı fakat bu algının derinleşebilmesi ve kalıcılığını koruyabilmesi için daha kapsamlı ve uzun soluklu çalışmaların yapılması gerektiği düşünülmektedir.
- Kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra kendisi hakkında yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi sonucu incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların kendisi hakkında kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu görülmektedir sonucuna varılmıştır.
- Gerçekleştirilen Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamaları ve testlere katılan çocuk hastalardan elde edilen veriler sonucunda, kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitimi uygulamaları yaptırmanın boş zamanlarıyla ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde etkilemediği sonucuna varılmıştır. Fakat hasta yakınları tarafından hastaların uygulama öncesi boş kaldıkları vakitleri daha çok uyuyarak geçirdikleri, sanat eğitimi uygulamaları sonrası ise uygulamaların tetikleyici etkisi sayesinde artık boş kaldıkları süreçleri üreterek geçirmek istedikleri ifade edilmiştir. Bununla birlikte bu algının derinleşerek olumlu yönde değişmesi ve kalıcılığını koruyabilmesi için daha kapsamlı ve uzun soluklu sanat eğitimi uygulama ve çalışmalarının yapılması gerektiği düşünülmektedir.

- Kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra boş zamanlarıyla ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi sonucu incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların boş zamanlarıyla ilgili kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu sonucuna varılmıştır.
- Gerçekleştirilen Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamaları ve testlere katılan çocuk hastalardan elde edilen veriler sonucunda, kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmanın aile ve ev yaşamıyla ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde etkilediği sonucuna varılmıştır. Gerçekleştirilen bu uygulamaların süreç ve sonucunda katılımcı hasta ve ailesinin daha çok ve sıcak paylaşım yaptığı gözlemlenmiştir. Ayrıca katılımcı hasta ve yakınlarının eve çıkış haklarını kullandıkları süre aralıklarında eskiye oranla birbirleriyle geçirdikleri zaman kalitesinin arttığı, birlikte sanat üretmeye devam ettikleri hasta yakınları tarafından ifade edilmiştir. Bu doğrultuda yapılan sanat eğitimi uygulamalarının aile ve ev yaşamını olumlu yönde desteklediği düşünülmektedir.
- Kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra aile ve ev yaşamlarıyla ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi sonucu incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların aile ve ev yaşamlarıyla ilgili kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu sonucuna varılmıştır.
- Gerçekleştirilen Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamaları ve testlere katılan çocuk hastalardan elde edilen veriler sonucunda, kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmak para konusuyla ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde etkilemediği sonucuna varılmıştır. Gerçekleştirilen çalışma alanının darlığı ve süre kısıtlılığı, araştırmacıya parayla ilintili olan bu faktörü tam olarak değerlendirme fırsatı tanımadığı varsayılabilir fakat uygulamanın tasarlanandan daha uzun ve kapsamlı şekilde yapılma ihtimali söz konusu olsa dahi sanat eğitimi uygulamalarının içerik ve etkisi yönüyle para konusu ile ilgili yaşam kalitesi algısının doğrudan pozitif ya da negatif yönden ilişkilendirlemeyeceği düşünülmektedir.
- Kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra para konusuyla ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi sonucu

incelendiğinde zamanın yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların para konusuyla ilgili kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

- Gerçekleştirilen Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamaları ve testlere katılan çocuk hastalardan elde edilen veriler sonucunda, kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmanın arkadaşlarıyla ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde etkilediği sonucuna varılmıştır. Uygulama süreci boyunca katılımcı hastaların sadece kendileriyle değil aynı odayı ve koğuşı paylaştıkları hastalarla ve hastane personeliyle olan ilişkileri de pozitif yönde ilerlemiştir. Gerçekleştirilen sanat eğitimi uygulamalarının doğurduğu üretim heyecanı ve paylaşım isteğinin bu sonucu olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir.
- Kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra arkadaşlarıyla ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi sonucu incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların arkadaşlarıyla ilgili kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu sonucuna varılmıştır.
- Gerçekleştirilen Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamaları ve testlere katılan çocuk hastalardan elde edilen veriler sonucunda, kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitimi uygulamaları yaptırmanın okul ve öğrenmeyle ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde etkilediği sonucuna varılmıştır. Bu çalışmayı gerçekleştirmekteki temel gayelerden birinin standart eğitim hayatından uzak kalmak zorunda olan dezavantajlı konumdaki çocuk hastalara verilecek olan görsel sanatlar eğitimi uygulamaları sayesinde onların okul ve öğrenme ortamlarına katkı sağlarken tedavilerinde de bu öğrenme ortamının oluşturacağı olumlu seyri gözlemlemek olduğundan tasarlanan ve uygulanan sanat eğitimi çalışmalarının uzmanlar tarafından çok doğru alanlara temas edecek şekilde tespit edildiği ve uygulandığı gözlemlenmiş, uzmanların bu doğru bakış açısının etkisiyle elde edilen sonucun anlamlı farklılık yaratacak düzeyde olumlu olmasının sağlandığı düşünülmektedir.
- Kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra okul ve öğrenmeyle ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi

sonucu incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların okul ve öğrenmeyle ilgili kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

- Gerçekleştirilen Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamaları ve testlere katılan çocuk hastalardan elde edilen veriler sonucunda, kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırmak zorbalıkla ilgili yaşam kalitelerini istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak düzeyde etkilemediği sonucuna varılmıştır. Verilen sanat eğitimi uygulamaları sayesinde hastalar üzerinde olumlu psikolojik ve ilişkisel değişimler gözlemlense de bu değişimin ortam ve arkadaş ilişkilerine yansması ve zorbalıkla ilgili yaşam kalitesi ilişkisinin tespiti için daha geniş bir zaman aralığına ihtiyaç duyulacağı düşünülmektedir.
- Kronik hasta çocuklara görsel sanatlar eğitim uygulamaları yaptırdıktan sonra zorbalıkla ilgili yaşam kalitelerinin bir süre geçtikten sonra tekrar ölçülmesi sonucu incelendiğinde zaman yaşam kalitesinde bir farklılığa neden olmadığı yani hastaların zorbalıkla ilgili kalıcılığını koruyan bir yaşam kalitesine sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
- Gerçekleştirilen Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamaları ve testlere katılan çocuk hastaların, ailelerinin, sağlık çalışanlarının görüş ve yaklaşımlarından elde edilenler sonucunda, görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının yapılmasına ailelerin ve sağlık çalışanlarını da son derece pozitif yaklaştığı, çalışmalarını destekledikleri ve bu gibi uygulamaların devamlılığını talep ettikleri sonucuna varılmıştır.
- Bu bağlamda elde edilen veriler doğrultusunda hâlihazırda hastanelerde uygulamaları mevcut olan Görsel sanatlar eğitimi çalışmalarının alternatif tedavi yöntemleri içerisinde değerlendirilmesi veya alternatif tedavi yöntemleri içerisinde yer alması gerektiği sonucuna varılmıştır.
- Bu doğrultuda Tedavide sanat eğitiminin bulunduğu multidisipliner yaklaşımların hastanın tedavi sürecinde önemli ve pozitif bir etki oluşturabileceği sonucuna varılmıştır.
- Yapılan görsel sanatlar uygulamaları sonucunda çocuk hastaların hissettiklerinin pozitif yönde ilerlediği ve duygu durumlarının önemli ölçüde olumlu olduğu sonucuna varılmıştır.
- Çocuk hastaların uygulamaların etkisi ile kendilerini daha mutlu, daha iyi, heyecanlı hissettikleri, yapabilme ve başarabilme duygusundan emin oldukları, yaptıklarını

paylaşmaktan memnun oldukları, denemekten daha az korktukları ve kendilerini daha az yalnız hissettikleri sonucuna varılmıştır.

- Yapılan görsel sanatlar uygulamaları sonucunda çocuk hastaların velilerinin hissettiklerinin pozitif yönde ilerlediği ve duygu durumlarının önemli ölçüde olumlu olduğu sonucuna varılmıştır.
- Kronik hasta çocukların velilerinin yapılan görsel sanatlar uygulamaları ile çocuklarının mutluluk ve memnuniyetinin, istekliliğinin, iletişim becerilerinin, üretkenlik ve yapabilirlik düzeylerinin arttığını düşündükleri ve uygulamanın tıbbi tedavi sürecine katkı sağladığına kanaat getirdikleri sonucuna varılmıştır.
- Yapılan görsel sanatlar uygulamaları sonucunda sağlık çalışanlarının hissettiklerinin pozitif yönde ilerlediği ve duygu durumlarının önemli ölçüde olumlu olduğu sonucuna varılmıştır.
- Gerçekleştirilen görsel sanatlar uygulama alanında bulunan sağlık çalışanlarının, görsel sanatlar uygulamalarının Hasta ve Aile memnuniyet- motivasyonunu arttırdığını, hasta üretkenlik ve yapabilirlik düzeyini arttırdığını, hastaların iletişim ve sosyal yaşam becerilerini arttırdığını, son olarak uygulamanın tıbbi tedavi sürecine katkı sağladığına kanaat getirdikleri sonucuna varılmıştır.

5.2. Öneriler

Araştırmanın bulguları doğrultusunda uygulamaya ve ileri araştırmalara yönelik bazı öneriler:

Uygulamaya Yönelik Öneriler;

1. Hastane bünyelerinde Alternatif tedavi yöntemlerinin kullanılabileceği Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının yapılabilmesi ve diğer sanat dallarının da dâhil edilerek çalışmaların gerçekleştirilebileceği merkezler kurulabilir. Merkez kurulumu mümkün değilse atölyeler kapsamında Görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının yapılması mümkün kılınmalıdır.
2. Dünyada Alternatif tedavi yöntemlerinden biri olan ve rehabilitasyon açısından önem taşıyan Sanatla tedavinin Türkiye’de de akademik eğitim altında daha güçlü yapılandırılması önerilebilir.

3. Tedavi süreçleri içerisinde sağlık ve eğitim personeline de görsel sanatlar eğitimi yoluyla tedavi uygulamaları hakkında öğretim tekniklerinin öğretilebileceği ya da mevcut bilgilerinin tazelenebileceği hizmet içi eğitim faaliyetleri geliştirilebilir.
4. Bu araştırmanın sonucunda Hastanede çalışan ve hastane okuluyla bağı olan sağlık personelinin hizmetiçi eğitim programıyla sanatın katkısına ilişkin bilgilerinin artırılmasına ilişkin bir eğitim önerilebilir.
5. Tedavi süresinde sağlık personeline eşlik edebilecek görsel sanatlar eğitimi uzmanları yetiştirilmelidir.
6. Hastanın yakınlarıyla birlikte ayrıca Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamaları planlanabilir bu planlamalar hastalar ve hasta yakınları açısından olumlu sonuçlar doğurabilir. Böylece hastanın yakın çevresinin de hastalığı yönetebilmesi kolaylaşabilir.
7. Bu araştırmanın sonucunda elde edilen bilgiler Milli Eğitim Bakanlığına bağlı bütün Hastane okullarının revize edilmesinde kullanılması önerilebilir.

İleri Araştırmalara Yönelik Öneriler;

1. Araştırma kapsamında yapılan Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamaları, benzer bir araştırmada farklı hastalık türleri üzerinde ve uzun soluklu çalışmalarla gerçekleştirilebilir; uygulamalar birkaç hafta veya birkaç ay ile sınırlı kalmayıp yatış yapan hastalar ile yıl boyunca ve haftada iki oturum şeklinde planlanabilirse tedavideki etki boyutunun arttırılabileceği önerilebilir.
2. Başka bir araştırmada bu uygulamalar bağımlılık merkezlerinde, ıslah evlerinde, çocuk hastanelerinin her bir bölümünde, fizik tedavi ve rehabilitasyon, onkoloji, psikiyatri gibi bölümler ve Anabilim dallarında uygulanabilir.
3. Başka bir araştırmada benzer sanat eğitimi uygulamalarının farklı illerde ve hastanelerin farklı bölümlerinde uygulanması önerilebilir.
4. Gelecekte yapılacak olan başka araştırmalarda sanat eğitimi araştırma ve uygulamalarından çok daha fazla kişinin yararlanmasının önemi ele alınarak daha geniş çaplı, birden fazla çalışma gruplarını içeren ve daha fazla sayıda hasta ile çalışılması önerilebilir.
5. Başka bir araştırmada kontrol grubunun kullanıldığı çalışmalar gerçekleştirilebilir.

6. Başka bir araştırmada araştırmanın katılımcılarına sağlık personeli de eklenerek konu daha geniş kapsamlı değerlendirilebilir.
7. Başka bir araştırmada sağlık personelinin bakış açısı ele alınarak görsel sanatlar eğitiminin tedavideki yeri ve etkisi araştırılıp ölçülebilir.



KAYNAKLAR

- Acar, S. Ş. & Düzakın, S. (2017). *Sanatla terapi ve yaratıcılık bir eğitim modeli olabilir mi?* (1. Baskı). Ankara: Nobel Akademi.
- Acar, Ş., Karateke, B. (2020). Bir nesneye farklı açılardan bakabilmek: eğitimde sanatla terapi uygulaması örneği. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(47), 187-198.
- Ak, Ş.A. (1997). *Avrupa ve Türk İslam medeniyetinde müzikle tedavi*. Konya: Öz Eğitim.
- Akhan L.U. (2012). Psikopatolojik sanat ve psikiyatrik tedavide sanatın kullanılışı. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*. 2(2), 132-135.
- Akis, N., Taneri,E, Baldan G., Aydın, A. (2018). The effects of personality traits and other variables on the specialty choices of resident doctors. *Turk J Public Health*, 16(2), 157-166.
- Alakuş, A., Mercin, L. (2011). *Sanat eğitimi ve görsel sanatlar öğretimi*. Ankara: Pegem Akademi.
- American Art Therapy Association (2009). About Art Therapy. <https://arttherapy.org/about-art-therapy/sayfasından erişilmiştir>.
- Anderson, A. (2015). Dance Movement Therapy's Influence on Adolescents' Mathematics Social-Emotional, and Dance Skills. *The Educational Forum*, 79,(3), 230-247.
- Art Therapy Credentials Board, (2021). What is Art Therapy, Retrieved from <https://www.atcb.org/frequently-asked-questions/>. sayfasından erişilmiştir.
- Artun, E. (2007). Türk halk kültüründe Hıdırellez. *Çukurova Üniversitesi Türkoloji Araştırmaları Dergisi*,1-9.
- Artut, K. (2007). *Sanat eğitimi kuramları ve yöntemleri*. Ankara:Anı.
- Aydın B. (2012). Tıbbi sanat terapisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 69-83.
- Balcı, A. (2011). *Bilimsel araştırma yöntem ve teknikleri*. Ankara: Pegem.

- Baykoç, N. (2018). *Hastanede çocuk ve genç*. Ankara: Gazi.
- Berberian, M. (2019). School-based art therapy. Ed. Berberian M and Davis B. In *Art therapy practices for resilient youth: A strengths-based approach to at-risk children and adolescents*. (pp.425-446). New York: Routledge
https://www.researchgate.net/publication/337641036_School-Based_Art_Therapy sayfasından erişilmiştir.
- Bilgin, E. (2019). *Sanat Terapisinin tedavi sürecinde kemoterapi alan hastaların yaşam kaitelerine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Isparta.
- Bilgin, E., Kirca, O. and Ozdogan, M. (2018) Art therapies in cancer—a non-negligible beauty and benefit. *Journal of Oncological Sciences*, 4, 47-48.
- Birkan, I. (2014). Müzikle tedavi, tarihi gelişimi ve uygulamaları. *Ankara Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*. 2(1), s. 37-49
- Bolat, E.Y. (2018). Süreç hastalığı olan çocuklar ve hastane okulları. *Millî Eğitim Dergisi*, 47, 163 – 186.
- Bostancıoğlu, B., Kahraman, M. (2017). Sanat terapisi yönteminin ve tekniklerinin sağlık – iyileştirme gücü üzerindeki etkisi. *Beykoz Akademi Dergisi*, 5(2), 150-162.
- Braus, M., Morton, B. (2020). Art therapy in the time of COVID-19. In *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, Ed. Kathleen Kendall-Tackett (p.267–268). <https://psycnet.apa.org/fulltext/2020-37310-001.pdf> sayfasından erişilmiştir.
- Buyurgan, S., & Buyurgan, U. (2007). *Sanat eğitimi ve öğretimi*. Ankara: Pegem.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2008). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem.
- Capacchione, L. (2017). *Sanat terapisiyle iyileşmek, Resim çizerek ve yazı yazarak içindeki çocukla temas geçin*. İstanbul: Kaknüs.
- Case, C., & Dalley, T. (2014). *The handbook of art therapy: The art therapy room*. New York: Routledge.
- Chethik, M. (2000). *Techniques in child therapy. Psychodynamic Strategies*. New York: Guilford.

- Christensen, L.B., Johnson, R.B., & Turner, L.A. (2015). *Araştırma yöntemleri: Desen ve analiz* (A. Aypay, çev. ed.). Ankara: Anı.
- Ciğerci Y., Kurt H., Çelebi Ş. (2016). Tamamlayıcı bakım ve alternatif tedavi yöntemi olan müzik terapiye ilişkin sağlık profesyonellerinin görüşleri. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Akademik Müzik Araştırmaları Dergisi*. 2(4), 13-26.
- Coşkun, G. (2021). Türk toplumunun boş zaman aktivitelerine katılım durumu: motivasyon ve engeller. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (AEÜSBED)*. 7(1), 50-64.
- Councill, T. (2015). *Art therapy with children*. In The Wiley handbook of art therapy. Eds. David E. Gussak, Marcia L. Rosal. London: John Wiley.
- Creswell, John W. (2009). *research design qualitative, quantitative and mixed methods approaches* (Third Edition). California: Sage.
- Creswell,J.W., Clark V. L. P.(2017). *Designing and conducting mixed methods research*. California: Sage.
- Çağlar, D. (1974). *Geri zekâlı çocuklar ve eğitimi*. Ankara: Kalite.
- Çağlar, D. (1974). *Uyumsuz çocuklar ve eğitimi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi.
- Çakmak, Ö., Biçer, İ., Demir, H. (2020), Sağlıkta sanat terapisi kullanımı: literatür taraması. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 12-21.
- Çalımlı, Z. (2019). *hastanelerin psikiyatri hizmetlerinin sunulduğu birimlerde görsel sanatlar eğitiminin tamamlayıcı tedavi olarak uygulanabilirliğine ilişkin durum tespiti ve bir uygulama örneği*. Doktora Tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çalımlı, Z. G., Kuru, A. Ç., & Salderay, B. (2020). Alternatif tedavi yöntemleri içerisinde kullanılan görsel sanatların kemoterapi alan hastaların kaygı düzeylerine etkisi. *Sanat ve Tasarım Dergisi*, 25, 153-172.
- Çatay,Z., Özcan, A. (2017). *Çocuklarla sanat terapileri. gelişim ve terapi perspektifinden oyun*. İstanbul: Özyeğin Üniversitesi.

- Çevik, K., Bolsoy, N., Beler, M. (2016). Hemşirelerin tamamlayıcı ve alternatif tedaviye ilişkin bilgi ve görüşleri. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, (6), 1-15.
- Dain, A. S., Bradley, E. H., Hurzeler, R., ve Aldridge, M. D. (2015). Massage, music, and art therapy in hospice: Results of a national survey. *Journal of Pain and Symptom Management*, 49(6), 1035-1041.
- Demir, V. (2017), Dışavurumcu sanat terapisinin psikolojik belirtiler ile bilişsel işlevlere etkisi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*. 7(13), 575-598.
- Demir, V. Yıldırım, B. (2017). Sanatla terapi programının üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres belirti düzeylerine etkililiği. *Ege Eğitim Dergisi*, 18(1), 311-344.
- Demir, V., Demir, A. (2018). Sanatla terapi programı ve etkileşim grubu uygulamasının ruhsal belirti düzeyleri üzerindeki etkisi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(2), 97-120.
- Duran Oğuz, N (2006). *Wellness among Turkish university students: Investigating the construct and testing the effectiveness of an art-enriched wellness program*. Doktora Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Duran, N., Tezer, E. (2007). Sanat etkinlikleriyle zenginleştirilmiş grupla psikolojik danışma programının üniversite öğrencilerinin iyilik hâli üzerine etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28). 63-77
- Engelhard, E. S. (2014). Dance/movement therapy during adolescence – Learning about adolescence through the experiential movement of dance/movement therapy students. https://www.researchgate.net/publication/265512307_DanceMovement_Therapy_during_Adolescence_Learning_about_Adolescence_through_the_Experiential_Movement_of_DanceMovement_Therapy_Students sayfasından erişilmiştir.
- Eracar, N. (2013). *Sanatla terapi ve yaratıcılık*. İstanbul:3P
- Eren, N. (1998). *Psikotik ve borderline hasta gruplarında sanatla psikoterapi ve sürecinin incelenmesi*. Doktora tezi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Eser, E., Yüksel, H., Baydur, H., Erhart, M., Saatli, G., Özyurt, B. Özcan C., Ravens-Sieberer, U. (2008). Çocuklar için genel amaçlı sağlıkla ilgili yaşam kalitesi ölçeği (kid-kindl) türkçe sürümünün psikometrik özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(4), 409-417
- Farokhi, M., (2011), Art therapy in humanistic psychiatry. *Social and Behavioral Sciences*, 30, 2088-2092
- Fenn, H. (2015). *Art therapy, homelessness, and poverty*. In *The Wiley handbook of art therapy*: Eds. David E. Gussak, Marcia L. Rosal. London: John Wiley.
- Fraenkel, J., Wallen,N., Hyun,H. (2011). *How to design and evaluate research in education* (8th Edition). McGraw-Hill Education.
- Garcia,M., Plevin,M., Macagno, P.(2018). *Yaratıcı hareket ve dans: Garcia-Plevin yöntemi*. Ed. Zeynep Çatay. İstanbul: Bilgi.
- Gençel, Ö. (2006). Müzikle tedavi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 14(2), 697-706.
- Gerber, N. (2015). Art therapy education a creative dialectic intersubjective approach. In *The Wiley handbook art therapy*. Eds. David E. Gussak, Marcia L. Rosal. West Sussex: John Wiley.
- Gerber, N. (2015). *Mixed Methods Research and Art Therapy, Chapter 63. The Wiley handbook art therapy*. Eds. David E. Gussak, Marcia L. Rosal. West Sussex: John Wiley.
- Geue, K., Buttstaedt, M., Singer, S., Kleinert, E., Richter,R., Götze, H., Böhler, U., Becker, C., Brähler, E. (2011).The impact of an art therapy programme for cancer patients – an analysis from different points of view. *Research in Complementary Medicine* 18(3), 127-33.
- Geue, K. Buttstaedt, M., Richter, R., Singer, S., Brahler,E., Boehler,U., (2011). Art therapy in psycho-oncology recruitment of participants and gender differences in usage. *Supportive Care in Cancer*, 20(4), 679-86.
- Geue,K., Götze, H., Buttstaedt, M., Singer,S. (2012). A non-randomised trial of an art therapy intervention for patients with haematological malignancies to support post-traumatic growth. *Journal of Health Psychology*, 18(7), 939-949.

- Glesne, C. (2012). *Nitel araştırmaya giriş*. (A. Ersoy ve P. Yalçınoglu, çev. ed). Ankara: Anı.
- Golden M. Masika, Doris S. F. , Polly W., (2020). Visual art therapy as a treatment option for cognitive decline among older adults. A systematic review and meta-analysis, *JAN, Leading Global Nursing Research*, 76(8), 1892-1910.
- Gökay, M., & Özalp, K. (2012). Sanat eğitimi ve sanatla terapi. *Sanat Psikoterapi Derneği Makaleleri*.<http://www.sanatpsikoterapileridernegi.org/makaleler.html>sayfasından erişilmiştir.
- Gökçe, Ö.Ö.(2019). Yaratıcı sanatların psikolojik danışmada kullanımına genel bir bakış. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*,51, 338 – 355.
- Göktepe, A.K. (2015). *Ruhunu iyileştir-sanat terapi*. İstanbul: Nesil.
- Green B, Wehling, C, Talsky, G (1987).Group art therapy as an adjunct to treatment for chronic outpatients. *Hospital & Community Psychiatry*, 38(9), 988-91.
- Gue,K., Buttstaedt,M., Richter,R., Singer,S. (2011). An art education programme for groups in the psycho-oncological after-care. *Medizinische Psychologie*, 61(3-4), 177-81.
- Gussak, D., Virshup, E. (1997). *Drawing time: Art therapy in prisons and other correctionel settings*. Chicago: Magnolia.
- Gültekin G, Baran G. (2005). Hastalık ve çocuk, aile ve toplum. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 2(8), 61-68.
- Güner, O & Dinçer Genç, N. (2019). *Sanat terapisi*. İzmir: Yakın.
- Güney, M. (2001), Psikiyatrik rehabilitasyonda gündüz hastanesinin yeri. *Klinik Psikiyatri*. (4), 268-76.
- Güney, M. (2011). *Sanat ve psikiyatri*. Ankara: Öz Baran.
- Güney,M.(1998), Kreatif Tedaviler. Psikiyatri Temel kitabı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği. (2), 913-917.
- Gürtuna, S. (2004). *Çocuk ve sanat eğitimi: çocuğum sanatla tanıyor*. İstanbul: Morpa.
- Habip, B.(2014). Çağdaş sanat estetiğine psikanalitik bir bakış. *Uluslararası Psikanaliz Yıllığı*. İstanbul: Sel.

- Hafizoğlu, Ş., Aktümen, A., Akkaya, C., Sarandöl, A., Eracar, N., Taşkapılıoğlu, Ö. Kırılı, S. (2009). Sanatla terapinin multiple skleroz'da yaşanan psikiyatrik durumlar üzerine etkisi. *Türkiye'de Psikiyatri Dergisi*, 11(3), 89-95.
- Harnden, B., Rosales, A.B., Greenfield, B. (2004). Outpatient art therapy with a suicidal adolescent female. *The Arts in Psychotherapy*, 31(3), 165–180.
- Hasgöl, E. (2020). Sosyal hizmet eğitiminde sanat, sanat terapisi ve sanat eğitiminin önemi. *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi Dergisi*. 55(2), 1318-1329.
- Henrania, M., Asslan, R., Ben Itzhak, S., Rish, M.. (2019). Short-Term Art Therapy with Hospitalized Children (In Hebrew). *Academic Journal of Creative Art Therapies*, 9(1). 418-426.
- Hoshino, J. (2015). Getting the picture: Family art therapy. In *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Eds. David E. Gussak, Marcia L. Rosal. (pp.210-220). West Sussex: Wiley. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/9781118306543.ch21> sayfasından erişilmiştir.
- Jeffus, S. (1999). Art, creativity, & invention. *Eclectic Homeschool Online-EHO*. http://eho.org/features/art_creativity.htm. sayfasından erişilmiştir.
- Işıktekiner, F. S., & Altun, S. A. (2011). Hastane okullarındaki sorunlar ve yaşantılar. *Eğitim ve Bilim*, 36(161), 318-331.
- Kamışlı, H., Yelken, P. Akay, C. (2013). Hastane okullarının mevcut durumuna ilişkin öğretmen görüşleri. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1), 321-351.
- Kanas, N. (1991). Group therapy with schizophrenic patients: a short-term, homogeneous approach. *International Journal of Group Psychotherapy*, 41(1), 33– 48.
- Kaplan, F. (2015). *Art therapy and social action: Treating the world's wounds*. London: Jessica Kingsley.
- Kar, Ö. (2011). *Heykel ve sanat terapisi*. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Karadağ, E., & Uğur, Ö. (2015). Kanseri hastalarda çok konuşulmayan bir uygulama: sanat terapisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(2).142-144.

<http://www.deuhyoedergi.org/index.php/DEUHYOED/article/view/164> adresinden erişilmiştir.

Karataş E. ve Güler Ç. (2020). Grup sanat terapisi programının ergenlerin mutluluk düzeyleri, duyguları ifade etme eğilimi ve duygu düzenleme güçlüğüne etkisi. *Uluslararası Toplum araştırmaları Dergisi*. 15(25), 3328 – 3359.

Karataş, E. (2016). *Yapılandırılmış grup sanat terapisi programının 15-18 yaş aralığındaki ergenlerin mutluluk düzeyleri, duygularını ifade etme eğilimleri, duygu düzenleme güçlükleri ve psikiyatrik belirtilerine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul. İstanbul Arel Üniversitesi.

Katıracı, M. (2020). *Görsel sanatlar öğretimi*. Ankara: Nobel.

Keane, C. (2017, 17 May), An expert on scholl-based art therapy explains how art therapy helps children make sense of the insensible, *American Arttherapy Association*. <https://arttherapy.org/art-therapy-helps-children-make-sense-of-the-insensible/> sayfasından erişilmiştir.

Keskin, B. (2006). Renk terapisi üzerine bir inceleme. *Sanat Dergisi*, (10), 23-27. <http://e-dergi.atauni.edu.tr/ataunigsfd/article/view/1025003181> adresinden alınmıştır.

Khadar, M. G., Babapour, J., ve Sabourimoghaddam, H. (2013). The effect of art therapy based on painting therapy in reducing symptoms of oppositional defiant disorder (ODD) in elementary school boys. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 84, 1872-1878
[https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1343315](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1343315) sayfasından erişilmiştir.

Kılıç, M. (2003). Ülkemizde hastane ilköğretim okullarına devam eden öğrencilerin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(6), 49– 74.

Kimberlyn, J. (2020). Visual art therapy. <https://europepmc.org/article/ppr/ppr324872> adresinden erişilmiştir.

Köçkar, Ç., Gürol, A., (2013). Anxiety, aggression and self-esteem analysis through pictures in children with cancer. Florence Nightingale *Hemşirelik Dergisi*, 21(1), 33-39.

- Köse, E. (2019). *Sanatla terapi uygulamalarının huzurevinde kalan yaşlıların yalnızlık ve psikolojik iyi oluş düzeyine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, KKTC.
- Lusebrink, V. B. (2004). Art therapy and the brain: An attempt to understand the underlying processes of art expression in therapy. *Art Therapy*, 21(3), 125-135.
- MA,D.A. (2006). Visual art therapy's unique contribution in the treatment of post-traumatic stress disorders. *Journal of Trauma and Dissociation*, 6(4), 5-38.
- Ritter, M. ve Low, K.G. (1996). Effects of dance/movement therapy: a meta-analysis. *The Arts in Psychotherapy*, 23(3), 249-260.
- Malchiodi, C. (2016). Arts and health, child art therapy: how it works, it takes more than coloring for reparation to happen. *Psychology Today*. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/arts-and-health/201601/child-art-therapy-how-it-works> sayfasından erişilmiştir.
- Maria, P. (2015) The role of art and music therapy techniques in the educational system of children with special problems, *Social and Behavioral Sciences*, 187, 277 – 282.
- Maujean, A., Pepping, C., Kendall,E. (2014). A systematic review of randomized controlled trials of animal-assisted therapy on psychosocial outcomes. *A Multidisciplinary Journal of The Interactions of People & Animals*, 28(1), 23-36.
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2010). *Evde hastanede hizmet yönergesi*. <http://mevzuat.meb.gov.tr/dosyalar/871.pdf> sayfasından erişilmiştir.
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2015). *Özel eğitim ve rehberlik hizmetleri genel müdürlüğünün hastanede eğitim hizmetleri kılavuz kitabı*. <https://orgm.meb.gov.tr/www/hastanede-egitim-hizmetleri-kilavuz-kitapciği-yayimlandi/icerik/567> sitesinden erişilmiştir.
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2006). Görsel Sanatlar Dersi İlköğretim Programı <https://mufredat.meb.gov.tr/Dosyalar/2018121111026326-GORSEL%20SANATLAR> sayfasından erişilmiştir.
- Montag,C., Haase L., Seidel, D., Bayerl,M., Gallinat,J., Herrmann,U., Dannecker, K. (2014). A pilot RCT of psychodynamic group art therapy for patients in acute psychotic episodes: feasibility, impact on symptoms and mentalising capacity. *Journal Pone*, 9(11), 1-11.

- Moriya, D. (2000). *Art therapy in schools*. Ramat Hasharon: Turbo.
- Moula, Z., Aithal, S., Karkou, V., Dudley-Swarbrick, I., Larkin, D. (2018). A systematic review of child-focused outcomes of arts therapies delivered in primary mainstream schools. *Children and Youth Services Review*, 112, 1-44. <https://ideas.repec.org/a/eee/cysrev/v112y2020ics0190740919313040.html> sayfasından erişilmiştir.
- Müzezzinoğlu, T. (2005), Yaşam kalitesi, yaşam kalitesi üroonkoloji derneği. *Üroonkoloji Bülteni*, 1, 25-29.
- Nainis, N., L. Paice, J. Ratner et al. (2016). Relieving Symptoms In Cancer: Innovative Use Of Art Therapy. *J Pain Symptom Manage*. 31, 162-169.
- Öz Çelikbaş, E. (2019). Dışa vurumcu sanat terapisinde resim terapisi alternatif uygulamaları: origami kirigami ve kat-ı sanatı örnekleri. *Çeşm-i Cihan: Tarih Kültür ve Sanat Araştırmaları Dergisi E-Dergisi*, 6(2), 48-60.
- Özcan, H. (2012). *Sanat terapisi çalışmasının kanser hastası çocukların yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Özden, G. (2020). Hemşirelikte sanat terapisi. *Social Sciences Studies Journal*, 6(71), 4535-4542.
- Özdoğan, M. (2017). Sanat terapisinin kanser hastalarına faydaları. <https://www.drozdogan.com/sanat-terapisinin-kanser-hastalarina-faydaları/sayfasından> erişilmiştir.
- Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2021), Hastane Okulları, <http://orgm.meb.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Özsoy, V. (2016). *Görsel sanatlar eğitimi makaleler* (2. Baskı) Ankara: Pegem Akademi.
- Özsoy, V., & Ayaydın, A. (2015). *Görsel tasarım öge ve ilkeleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Pekcan, G. (2019). *Şizofreni spektrumuna sahip hastalarda sanat terapisi uygulamasının kendilik algısına etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Pifalo, T. (2006). Art Therapy with Sexually Abused Children and Adolescents: Extended Research Study. *Journal of the American Art Therapy Association*, 23(4), 181-185.
- Puetz, T., Morley, C., Herring, M. (2013). Effects of creative arts therapies on psychological symptoms and quality of life in patients with cancer. *JAMA Internal Medicine*, 173(11), 1-10.
- Puig A, Lee SM, Goodwin L, Sherrard PAD. (2006). The efficacy of creative arts therapies to enhance emotional expression, spirituality, and psychological well-being of newly diagnosed stage I and stage II breast cancer patients: a preliminary study. *Arts Psychother*, 33(3), 218–228.
- Raybin, J., Barr, E., Krajicek, M., Jones, J. (2019). How does creative arts therapy reduce distress for children with cancer? A metasynthesis of extant qualitative literature. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 37(2), 91-104
Doi: 10.1177/1043454219888807.
- Regev, D., Orlovich, A., Snir, G. (2015). Okullarda sanat terapisi - terapistin bakış açısı. *The Arts in Psychotherapy*, 45, 47-55.
- Richardson, C. (2015). *Expressive arts therapy for traumatized children and adolescents a four-phase model*. New York: Routledge
- Rieger, K., Lobchuk, M., Duff, A., West, H., Nwezw, S., Demzcuk, L., Enns, H. (2021). Mindfulness-based Arts Interventions for Cancer Care: A Systematic Review of the Effects on Wellbeing and Fatigue. *Psycho-Oncology*, (30), 240–251.
- Rosti, L. (2012). Art therapy and hospitalized children, *La Pediatria medica e chirurgica: Medical and surgical pediatrics*, 34(6), 299-300.
- Rubin, J.A. (2009). *Introduction to art therapy: sources and resources*. New York: Taylor and Francis.
- Salderay, B. (2003). Zihinsel engelli bireyler için güzel sanatlar eğitimi. *Millî Eğitim Bakanlığı: Bilim ve Aklın Aydınlığında Eğitim*, 39(4), 32-33.
- Salderay, B. (2008). *Türkiye’deki zihin engelliler iş okullarında görsel sanatlar dersinin öğrencilerin beceri, davranış ve meslek edinimindeki katkısına yönelik öğretmen görüşleri*. Doktora Tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Salderay, B. (2010). Görsel sanatlar ve tedavi (terapi). *Sanat ve Tasarım Dergisi*, 1(6), 133-145.
- Salderay, B. (2014), Özel eğitim sürecinde görsel sanatlar uygulamalarının önemine ilişkin aile düşünce yapılarının değişimi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(3), 87-101.
- Salderay, B. (2015). *Sanatla kendimi keşfediyorum, hamur-kil çalışmalarının eğitim ve rehabilitasyon boyutu*. Ankara: Eğiten.
- Salderay, B. (2018). Hastane ortamında iyileştirme sürecine katkı sağlayan disiplinlerarası bir tasarım: Kemali Hoca'nın gökyüzü odası projesi. *The Journal of International Lingual Social and Educational Sciences*, 4(2), 263-276.
- Salderay, B., & Çalımlı, Z. G. (2019). Sağlık çalışanlarının görüşlerine göre hastane ortamlarında yer alan sanatsal fiziki öğelerin ve düzenlemelerin incelenmesi. *Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi/JRES*, 6(2), 264-286.
- San, İ. (2003). *Sanat eğitimi kuramları*. Ankara: Ütopya
- Sarandöl, A., Akkaya,C., Eracar,N., Kırılı, S. (2013). Şizofreni hastaları ve yakınlarıyla yapılan sanatla terapinin hastalık belirtileri, bireysel ve toplumsal beceriler üzerine etkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(4), 333-339.
- Sarandöl, A., Akkaya, C., Eracar, N., Kırılı,S. (2013). Şizofreni hastaları ve yakınlarıyla yapılan sanatla terapinin hastalık belirtileri, bireysel ve toplumsal beceriler üzerine etkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 14(41), 333 – 339.
- Siegel, C. (2015). School art therapy. In *The Whiley handbook art therapy* (pp. 435-442). Eds: David E. Gussak, Marcia L. Rosal. West Sussex: Wiley.
- Smith, A. (2019). Art therapy helps students cope with stress. *The Bonna Venture*, <http://www.thebvnewspaper.com/2019/05/02/art-therapy-helps-students-cope-with-stress/> sayfasından erişilmiştir.
- Stuckey, H. L., & Nobel, J. (2010). The connection between art, healing, and public health: A review of current literature. *The American Journal of Public Health*, 100(2), 254-263. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2008.156497>.

- Stuckey, H. L., & Nobel, J. (2010). The connection between art, healing, and public health: a review of current literature. *The American Journal of Public Health*, 2, 254-263. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2008.156497>
- Suter, E. & Baylın, D. (2007). Choosing art as a complement to healing. applied nursing research. *Open Journal of Nursing*, 2(2), 32– 38.
- Tarcan, Y. (2007). *Hastane ilköğretim okullarında çalışan öğretmenlerin sorunları*. Yüksek Lisans Tezi. Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Afyon
- Teksöz, E., Ocakçı, A. (2014). Çocuk hemşireliği'nde sanat uygulamaları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(2), 119-123 <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/46808/586999> adresinden ulaşılmıştır).
- Timothy W., Matthew P., Christopher A Morley (2013). Effects of creative arts therapies on psychological symptoms and quality of life in patients with cancer., *JAMA Intern Med*, 173(11), 960-969.
- Tuna, F. (2018). *Sanatsal etkinliklerle uğraşan yetişkinlerde yaşam kalitesi, umutsuzluk ve benlik saygısının incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tuncel, Z. (2009). *Hastane ilköğretim okullarındaki görsel sanatlar eğitiminin niteliği konusunda durum incelemesi (Ankara ili örneği)*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Tunç, A. (2007). *Ergenlerin olumsuz beden imgelerine yönelik geliştirilen bilişsel-davranışçı ve değiştirilmiş sanat terapisi programlarının etkililiklerinin karşılaştırılması*. Yüksek lisans tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Uğurlu, N. (2015). *Outcome of art therapy intervention on trauma, depression and anxiety symptoms among syrian refugee children*. Yüksek Lisans Tezi. Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ulman, E.(2001). Art therapy: Problems of definition. *American Journal of Art Therapy*, 40(1), 16-26.

- Utaş- Akhan, L. (2012). Psikopatolojik Sanat ve Psikiyatrik Tedavide Sanatın Kullanılışı. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*.2 (2),132-135.
- Uyar, M. & Korhan, E. (2011) Yoğun bakım hastalarında müzik terapinin ağrı ve anksiyete üzerine etkisi. *Ağrı Pain, Türk Algoloji Derneğİ Yayın Organı*. 23(4), 139-146 | Doi: 10.5505/agri.2011.94695
- Uysal, A. (2005). İlköğretimde verilen sanat eğitimi derslerinin yaratıcılığa etkileri. *Gazi Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi*, 6(1), 41-47.
- Ünal, M. & Dağdeviren, H.N. (2019). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri. *Euras J Fam Med*, 8(1), 1-9.
- Ünal, S., (2005). Şizofrenide psikososyal rehabilitasyon. *Şizofreni Dostlar Derneğİ*, (pp sunum)
[https://www.researchgate.net/publication/294874370_Sizofrenide_Psikososyal_Reh](https://www.researchgate.net/publication/294874370_Sizofrenide_Psikososyal_Rehabilitasyon_sayfasından_erişilmiştir)
abilitasyon sayfasından erişilmiştir.
- Ünüvar, P. (2011). Hastanede yatarak tedavi gören çocukların eğitsel açıdan desteklenmesi (3-7 yaş için örnek çalışma). *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 10(35), 31- 44.
(<https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/70240>) sayfasından erişilmiştir.
- Visser, A., Hoog, M. (2008). Education of creative art therapy to cancer patients: evaluation and effects. *J Cancer Education*, 23(2), 80-4.
- Wallace, N. (2014). *The history of group art therapy with adult psychiatric patients*. Master's Thesis. Indiana University, Herron School of Art and Design, Indianapolis.
- Walsh SM, Martin SC, Schmidt LA. (2004). Testing the efficacy of a creative-arts intervention with family caregivers of patients with cancer. *J Nurs Scholarsh*, 36(3),214-219.
[https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.15475069.2004.04040](https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.15475069.2004.04040.x?casa_token=upXPUYkYd0kAAAAA%3AckoFYRYqDTPcs5i4xiQojBoJJI_4lr mUxVCjYQ_szPtdhk0DceUNngEQ8Yb572jgscbNAF_PD5zabC_)
.x?casa_token=upXPUYkYd0kAAAAA%3AckoFYRYqDTPcs5i4xiQojBoJJI_4lr
mUxVCjYQ_szPtdhk0DceUNngEQ8Yb572jgscbNAF_PD5zabC_ sayfasından
alıntılanmıştır.
- World Health Organization. (1964). Life quality.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/85775> sayfasından erişilmiştir.

- Xiao-Han Jiang,Xi-Jie Chen,Qin-Qin Xie,Yong-Shen Feng,Shi Chen,Jun-Sheng Peng (2020). Effects of art therapy in cancer care: A systematic review and meta-analysis *European Journal of Cancer Care*, 29(1). Doi: 10.1111/ecc.13277
- Yavuzer, H. (1992). *Resimleriyle çocuk* (5. Baskı). İstanbul: Remzi.
- Yazkaç, P., Özkan, Y. (2018). Fizik tedavi ve rehabilitasyon hastaları üzerinde sanatla terapi çalışmalarının olumlu etkisi üzerine deneysel bir çalışma. *Sosyal Araştırmalar ve Davranış Bilimleri Dergisi*, 4(6), 191-210.
- Yıldırım, A., Şimşek, H. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*.Ankara: Seçkin.
- Yılmaz, M. (2010). *Eğitimin her kademesine yönelik görsel sanatlar eğitiminde uygulamalar*. Ankara: Data.
- Yılmaz, T. (2019). *Bipolar bozukluk tanısı almış hastalarda yapılandırılmış sanat terapi grubunun benlik saygısı üzerine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Youngwerth, J., Coats,H., Wibben, A., Jones, A., Somes, E., Felton, S., Anderson, E., Flarity, K., Elliott, K. ve Kutner,J. (2019), Therapeutic effects: The integration of creative arts therapy in palliative care. *OBM Integrative and Complementary Medicine*, 5(1), 1-9. Doi:10.21926/obm.icm.2001004.
- Venable,B. (2005) At-risk and in-need: Reaching juvenile offenders through art. *Art Education*, 58(4), 48-53.
- Zemel,M., Kalfus, Y., Mann,T., Yoel H.(2021) The integration of the arts therapies in the work of a multidisciplinary team in a hospital school setting. In *Integrating arts therapies into education*. Eds. Rgev and Snir. London: Routledge.

EKLER



Ek-1. Millî Eğitim Müdürlüğü Araştırma İzni



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 14588481-605.99-E.9151538
Konu : Araştırma İzni

09.05.2018

GAZİ ÜNİVERSİTESİNE
(Eğitim Bilimleri Enstitüsü)

İlgi: a) MEB Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 2017/25 nolu Genelgesi.
b) 13/03/2018 Tarihli ve 502 sayılı yazınız.

Enstitünüz Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı, Resim-İş Eğitim Bilim Dalı Doktora öğrencisi Hamide VURAL'ın "**Hastane Okulundaki Görsel Sanatlar Uygulamalarının Çocuk Hastaların Yaşam Kalitesine Etkisi**" konulu tez çalışması kapsamında uygulama talebi Müdürlüğümüzce uygun görülmüş ve uygulamanın yapılacağı İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bilgi verilmiştir.

Görüşme formunun (12 sayfa) araştırmacı tarafından uygulama yapılacak sayıda çoğaltılması ve çalışmanın bitiminde bir örneğinin (cd ortamında) Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme (1) Şubesine gönderilmesini rica ederim.

Vefa BARDAKCI
Vali a.
Millî Eğitim Müdürü

Güvenli Elektronik İmza
Aslı ile Aynıdır.

Adres: Alparslan Türkeş cad. Emniyet Mah.4/A
Yenimahalle/ANKARA
Elektronik Ağ: ankara.meb.gov.tr
e-posta: istatistik06@meb.gov.tr

Bilgi için: A.ARDA
Tel: 0 (312) 221 02 17
Faks: 0 (312) 221 02 16

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 7d07-e624-314f-9232-eb73 kodu ile teyit edilebilir.

GAZİ ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ GELEN - GİDEN EVRAK		
Evrağ Tarihli		
Evrağ Numarası: 25548/14.05.2018		
	GEREĞİ İÇİN	BİLGİ İÇİN
Enstitü Müdürü		
Enstitü Müdür Yrd		
Enstitü Sekreteri		
Sekreterlik Burusu		
Öğrenci İşleri	✓	
Mali İşler		
Yönetim Kurulu		
Personel İşleri		
Diğer		
Onay		

Ek-2. Gazi Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onayı



T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Tıp Fakültesi Dekanlığı



Sayı : 24074710--
Konu : 033

Sayın *Doç.Dr. Belent SALDERAY*
Proje Yürütücüsü

Fakültemiz Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 09 Temmuz 2018 tarihinde yapmış olduğu toplantı kararları ekte sunulmuştur.
Bilgilerinizi rica ederim.

[Signature]
Prof.Dr. Taher AKAR
Dekan Yardımcısı



Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul Raporu 06/500 Raporlar ANKARA

Rifat İsmail Sarıfıoğlu

GAZİ ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR KARAR FORMU

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUNUN ADI	Gazi Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRES	Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlık Binası 06500 Beşevler/Ankara
	TELEFON	0312 202 69 58
	FAKS	0312 202 46 73
	E-POSTA	tipetikkurul@gazi.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Hastane Okulunda Görsel Sanatlar Uygulamalarının Çocuk Hastaların Yaşam Kalitesine Etkisinin Değerlendirilmesi/ Araştırılması			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Doç. Dr. Bülent SALDERAY			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI /UZMANLIK ALANI/ BULUNDUĞU MERKEZ	Gazi Üniv. Güzel Sanatlar Fakültesi			
	DESTEKLEYİCİ (Varsa)				
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Anket çalışmaları – Diğer: Eğitim araştırması- Doktora tezi			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒	ÇOK MERKEZLİ ☐	ULUSAL ☒	ULUSLARARASI ☐

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Ver.No	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	06.07.2018	2	Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	06.07.2018	2	Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı			Açıklama
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ		☒	
	BİYOLOJİK MATERYAL TRANSFER FORMU		☐	
	DİĞER		☐	

KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 543	Toplantı tarihi: 09.07.2018
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve “bütçesi dışında” uygun bulunmuş olup, araştırma dosyasında belirtilen merkez/merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına, G.Ü. Klinik Araştırmalar Etik Kurulu üyelerinin oybirliği ile karar verilmiştir. Etik Kurulun kararı, projenin bütçesi BAP tarafından kabul edildiği takdirde yürürlüğe girecek olup, BAP kararının Kurulumuza bildirilmesi gerekmektedir.	

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU							
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI		İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu					
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:		Prof. Dr. Canan ULUOĞLU					
Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *
Prof. Dr. Canan ULUOĞLU BAŞKAN	Tıbbi Farmakoloji A.D	G.Ü.T.F	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒ H ☐
Prof. Dr. Birol DEMİREL BAŞKAN YARD.	Adli Tıp AD.	G.Ü.T.F	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒ H ☒

Prof. Dr. Gonca AKBULUT RAPORTÖR	Fizyoloji AD.	G.Ü.T.F.	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐
Prof. Dr. Bülent BOYACI ÜYE	Kardiyoloji AD.	G.Ü.T.F.	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐
Prof. Dr. Öznur L.BOYUNAĞA ÜYE	Radyoloji AD.	G.Ü.T.F.	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐
Prof. Dr. Mustafa KAVUTÇU ÜYE	Tıbbi Biyokimya A.D	G.Ü.T.F.	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐
Prof. Dr. Nesrin ÇOBANOĞLU ÜYE	Tıp Tarihi ve Etik AD.	G.Ü.T.F.	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☐	H ☐
Prof. Dr. Ash KURUOĞLU ÜYE	Psikiyatri AD.	G.Ü.T.F.	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐
Doç. Dr. Hakan KAYIR ÜYE	Tıbbi Farmakoloji	COMMAT Ltd.	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐
Doç. Dr. Mutlu DOĞAN ÜYE	İç Hast. AD. Tıbbi Onkoloji BD.	Ank.Numune Eğt. ve Araşt.Hast.	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☒
Doç. Dr. N.Arda DEMİRKAN ÜYE	Genel Cerrahi AD.	A.Ü.T.F.	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐
Doç. Dr. Anıl TAPISIZ UYE	Çocuk Sağlığı ve Hast.AD.Ç.Nör. BD.	G.Ü.T.F.	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐
Doç. Dr. Pınar ÖZDEMİR ÜYE	Biyoistatistik AD.	H.Ü.T.F.	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☒
Doktor Öğr.Üyesi Mustafa GÖKSU UYE	Hukukçu	A.H.B.V.Ü Hukuk Fakültesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐
Aysel ÖZER UYE	Sivil Temsilci	Emekli Öğr. Üyesi	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐

* :Araştırma ile İlişki
** :Toplantıda Bulunma

Ek-3. İlgili Anabilim Dalı Başkanlığı Bilgilendirme ve Onay Belgesi

T.C.

GAZİ ÜNİVERSİTESİ

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

İLGİLİ ANABİLİM DALI BAŞKANLARININ

BİLGİLENDİRİLDİĞİNE DAİR BELGE

GAZİ ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BAŞKANLIĞINA

Güzel Sanatlar Fakültesi Temel Sanat Bilimleri Sanat Bilimleri Anabilim Dalımız öğretim üyelerinden Doç. Dr. Bülent SALDERAY'ın başvuru sahibi olduğu ve Eğitim Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Resim-iş Öğretmenliği Anabilim dalı öğretim elamanı Arş. Gör. Hamide VURAL'ın sorumlu araştırmacısı olduğu "Hastane Okulundaki Görsel Sanatlar Uygulamalarının Çocuk Hastaların Yaşam Kalitesine Etkisi " isimli araştırma projesi hakkında bilgilendirildim.

Bilgilerinize arz ederim.

Anabilim Dalı Başkanı :Prof. Dr. Alev ÇAKMAKOĞLU KURU

Başvuru Sahibinin Adı: Hamide VURAL

Sorumlu Araştırmacı Adı: Bülent SALDERAY

Ek-4. İlgili Hastane Okulu Öğretmenlerinin Bilgilendirildiğine Dair Belge

T.C.

GAZİ ÜNİVERSİTESİ

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

**İLGİLİ HASTANE OKULU ÖĞRETMENLERİNİN
BİLGİLENDİRİLDİĞİNE DAİR BELGE**

GAZİ ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BAŞKANLIĞINA

Güzel Sanatlar Fakültesi Temel Sanat Bilimleri Sanat Bilimleri Anabilim Dalımız öğretim üyelerinden Doç. Dr. Bülent SALDERAY'ın başvuru sahibi olduğu ve Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Güzel Sanatlar Eğitimi Resim-iş Öğretmenliği Anabilim Dalı öğretim elamanı Arş. Gör. Hamide

VURAL' ın sorumlu araştırmacısı olduğu "Hastane Okulundaki Görsel Sanatlar Uygulamalarının Çocuk Hastaların Yaşam Kalitesine Etkisi isimli doktora tezi araştırma projesi hakkında bilgilendirildim ve uygulama aşamasında desteklerimi sunacağım.

Bilgilerinize arz ederim.

IA.Lk4

Hastane Okulu Öğretmeni: Serap Ayşe AKYÜZ

Seda ULUTAN: Hastane Okulu Öğretmeni

Sorumlu Araştırmacı Adı: Hamide VURAL

İlgili Hastane Okulu Öğretmenlerinin Bilgilendirildiğine Dair Belge

Ek-5. Sosyodemografik Veri Formu / Hastalık Bilgileri

...../...../.....

Sosyodemografik Veri Formu/ Hastalık Bilgileri

Dosya No	
Adı Soyadı	
Yaş	
Cinsiyet	1. Kız () 2. Erkek ()
1.Eğitim Durumu	1.Okuryazar değil ()
	2. Okuryazar ()
	3. İlkokul ()
	4. Ortaokul ()
	5. Lise ()
2.Yaşadığı bölge	1.il()
	2.ilçe()
	3.Köy()
3.Kimlerle yaşadığı	1.Ebeveynleri ile()
	2.Yakınları ile()
	3.Sosyal kurum()
	1.Kardeşi yok()
	2.Bir kardeşi var()

4.Kardeş sayısı	3.İki kardeşi var()
	4.Üç kardeşi var()
	5.Dört ve üzeri kardeşi var() 1.Memur()
5.Ebeveyn Mesleği	2.İşçi ()
	3.Esnaf()
	4.Emekli()
	5. Diğer()
6.Yaşadığı hanenin aylık gelir miktarının yeterliliği	1.Düşük()
	2.Orta()
	3.Yüksek()
7. Şu an bulunduğu Klinik	
8. Hastalık Türü	
9. Hastalık Başlangıç Yaşı	
10. Hastalık Süresi	/ay /yıl

Ek-6. Kid-screen- 52 Ölçeği



KİD-SCREEN-52

Çocuklar ve Gençler İçin Sağlık Anketi

Çocuk ve Ergen Sürümü

8 - 18 Yaş

Türkçe (TR)

Tarih: _____

Ay Yıl

Merhaba,

Nasılsın? Kendini nasıl hissediyorsun? Senden bu konuda bize birşeyler söylemeni istiyoruz.

Lütfen her bir soruyu dikkatle oku. Aklına ilk gelen yanıt hangisi? Yanıtına en iyi uyan kutucuğu seçip işaretle.

Bunun bir sınav olmadığını unutma. Bu nedenle yanıtların doğru veya yanlış olarak değerlendirilmeyecektir. Soruların hepsine yanıt vermen ve yanıtlarını görünecek şekilde işaretlemen çok önemlidir. Vereceğin yanıtı geçen bir haftayı düşünerek ver lütfen

Yanıtlarını kimseye göstermek zorunda değilsin. Ayrıca, anketi bitirdikten sonra senin tanıdığın hiç kimse bu ankete bakamayacaktır.

1. Bedensel Aktiviteler ve Sağlık

Genel olarak sağlığın nasıldır?

1.

- ☐ mükemmel
- ☐ çok iyi
- ☐ iyi
- ☐ ne iyi, ne kötü
- ☐ kötü

Geçen haftayı göz önüne alarak...

2.

Kendini formda ve iyi hissediyor musun?

- | hiç | çok az | orta derecede | çok | son derecede |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| hiç | çok az | orta derecede | çok | son derecede |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

3.

Bedensel olarak aktif misin (örneğin koşmak, tırmanmak, bisiklete binmek gibi)

- | hiç | çok az | orta derecede | çok | son derecede |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| hiç | çok az | orta derecede | çok | son derecede |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

4.

İyi koşabiliyor musun?

- | hiç | çok az | orta derecede | çok | son derecede |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| hiç | çok az | orta derecede | çok | son derecede |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Geçen haftayı göz önüne alarak...

5.

Kendini enerji dolu hissediyor musun?

- | hiçbir zaman | bazen | sık | çok sık | her zaman |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| hiçbir zaman | bazen | sık | çok sık | her zaman |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

2. Hissedilenler

Geçen haftayı göz önüne alarak...

	hiç	çok az	orta derecede	çok	son derecede
1. Hayatın neşeli ve eğlenceli hale geldi mi?	hiç ☐	çok az ☐	orta derecede ☐	çok ☐	son derecede ☐
2. Yaşamaktan memnun musun?	hiç ☐	çok az ☐	orta derecede ☐	çok ☐	son derecede ☐
3. Yaşadığın hayattan memnun musun?	hiç ☐	çok az ☐	orta derecede ☐	çok ☐	son derecede ☐

Geçen haftayı göz önüne alarak...

	hiçbir zaman	bazen	sık	çok sık	her zaman
4. Duygusal olarak iyi durumda mısın?	hiçbir zaman ☐	bazen ☐	sık ☐	çok sık ☐	her zaman ☐
5. Kendini neşeli hissediyor musun?	hiçbir zaman ☐	bazen ☐	sık ☐	çok sık ☐	her zaman ☐
6. Eğleniyor musun?	hiçbir zaman ☐	bazen ☐	sık ☐	çok sık ☐	her zaman ☐

3. Genel Duygulanım

Geçen haftayı göz önüne alarak...		hiçbir zaman	bazen	sık	çok sık	her zaman
1.	Her şeyi kötü yaptığını mı düşünüyorsun?	☐	☐	☐	☐	☐
2.	Kendini üzgün hissediyor musun?	☐	☐	☐	☐	☐
3.	Kendini, canın hiçbir şey yapmayı istemeyecek kadar kötü hissediyor musun?	☐	☐	☐	☐	☐
4.	Hayatında her şeyin kötü gittiğini düşünüyor musun?	☐	☐	☐	☐	☐
5.	Kendini her şeyden bıkmış ve tükenmiş hissediyor musun?	☐	☐	☐	☐	☐
6.	Kendini yalnız hissediyor musun?	☐	☐	☐	☐	☐
7.	Kendini baskı altında hissediyor musun? (aile, akraba, çevre vb. tarafından)	☐	☐	☐	☐	☐

4. Kendin Hakkında

Geçen haftayı göz önüne alarak...		hiçbir zaman	bazen	sık	çok sık	her zaman
1.	Şu andaki halinden memnun musun?	☐	☐	☐	☐	☐
2.	Giysilerinden memnun musun?	☐	☐	☐	☐	☐
3.	Dış görünüşün hakkında endişeli misin?	☐	☐	☐	☐	☐
4.	Diğer kızların ve oğlanların dış görünüşünü kıskanıyor musun?	☐	☐	☐	☐	☐
5.	Vücudunda herhangi bir şeyi değiştirmek ister miydin?	☐	☐	☐	☐	☐

5. Boş Zaman

Geçen haftayı göz önüne alarak...

	hiçbir zaman	bazen	sık	çok sık	her zaman
1. Kendine ait yeterli boş zamanın var mı?	☐	☐	☐	☐	☐
2. Boş zamanında yapmak istediğin şeyleri yapabiliyor musun?	☐	☐	☐	☐	☐
3. Dışarıya çıkmak için yeterince fırsatın oluyor mu?	☐	☐	☐	☐	☐
4. Arkadaşlarıyla birlikte olabilmek için yeterli zamanın var mı?	☐	☐	☐	☐	☐
5. Boş zamanında ne yapmak istediğini kendin seçebiliyor musun?	☐	☐	☐	☐	☐

6 Aile ve Ev Yaşamı

Geçen haftayı göz önüne alarak...

	hiç	çok az	orta derecede	çok	son derecede
1. Annen-baban seni anlıyorlar mı?	hiç ☐	çok az ☐	orta derecede ☐	çok ☐	son derecede ☐
2. Annen-babanın seni sevdiklerini hissediyor musun?	hiç ☐	çok az ☐	orta derecede ☐	çok ☐	son derecede ☐

Geçen haftayı göz önüne alarak...

	hiçbir zaman	bazen	sık	çok sık	her zaman
3. Evde mutlu musun?	hiçbir zaman ☐	bazen ☐	sık ☐	çok sık ☐	her zaman ☐
4. Annen-baban sana yeterli zaman ayırıyor mu?	hiçbir zaman ☐	bazen ☐	sık ☐	çok sık ☐	her zaman ☐
5. Annen-baban sana karşı adaletli davranıyorlar mı?	hiçbir zaman ☐	bazen ☐	sık ☐	çok sık ☐	her zaman ☐
6. Canın istediğinde annen-babanla konuşabiliyor musun?	hiçbir zaman ☐	bazen ☐	sık ☐	çok sık ☐	her zaman ☐

7. Para Konusu

Geçen haftayı göz önüne alarak...

	hiçbir zaman	bazen	sık	çok sık	her zaman
1. Arkadaşlarının yaptığı şeyleri yapabilmek için yeterli paran var mı?	☐	☐	☐	☐	☐
2. Harçlığın yeterli mi?	☐	☐	☐	☐	☐

Geçen haftayı göz önüne alarak...

	hiç	çok az	orta derecede	çok	son derecede
3. Arkadaşlarıyla birşeyler yapabilmek için yeterli paran var mı?	☐	☐	☐	☐	☐

8. Arkadaşlar

Geçen haftayı göz önüne alarak...

	hiçbir zaman	bazen	sık	çok sık	her zaman
1. Arkadaşlarınla vakit geçiriyor musun?	☐	☐	☐	☐	☐
2. Diğerk ocuklar (kızlar-oğlanlar) ne yapıyorsa sen de yapıyor musun?	☐	☐	☐	☐	☐
3. Arkadaşlarınla eğleniyor musun?	☐	☐	☐	☐	☐
4. Arkadaşlarınızla birbirinize yardım ediyor musunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
5. Arkadaşlarınla herşeyi konuşabiliyor musun?	☐	☐	☐	☐	☐
6. Arkadaşlarına güveniyor musun?	☐	☐	☐	☐	☐

9. Okul ve Öğrenme

Geçen haftayı göz önüne alarak...

	hiç	çok az	orta derecede	çok	son derecede
1. Okulda mutlu musun?	hiç ☐	çok az ☐	orta derecede ☐	çok ☐	son derecede ☐
2. Okulla aran iyi mi?	hiç ☐	çok az ☐	orta derecede ☐	çok ☐	son derecede ☐
3. Öğretmenlerinden hoşnut musun / memnun musun?	hiç ☐	çok az ☐	orta derecede ☐	çok ☐	son derecede ☐

Geçen haftayı göz önüne alarak...

	hiçbir zaman	bazen	sık	çok sık	her zaman
4. Okula/derslerine dikkatini verebiliyor musun?	hiçbir zaman ☐	bazen ☐	sık ☐	çok sık ☐	her zaman ☐
5. Okula gitmek hoşuna gidiyor mu?	hiçbir zaman ☐	bazen ☐	sık ☐	çok sık ☐	her zaman ☐
6. Öğretmenlerinle aran iyi mi?	hiçbir zaman ☐	bazen ☐	sık ☐	çok sık ☐	her zaman ☐

10. Zorbalık

Geçen haftayı göz önüne alarak...

	hiçbir zaman	bazen	sık	çok sık	her zaman
1. Diğer çocuklardan (kız veya oğlan) korkuyor musun?	☐	☐	☐	☐	☐
2. Diğer çocuklar (kız veya oğlan) seninle alay ediyor, dalga geçiyorlar mı?	☐	☐	☐	☐	☐
3. Diğer kız veya oğlanlar sana kötü davranıyor, zorbalık ediyorlar mı?	☐	☐	☐	☐	☐

**Ek-7. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu teftiş raporları
2004- 2011**

Bakanlıktan gönderilen teftiş raporu hakkındaki yazı suretinin geçilmesi

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
Milli Eğitim Müdürlüğü

BÖLÜM: İlköğ. Mf. Başkanlığı.
SAYI : 420/41
KONU : Rehberlik ve
denetim tebliği.

Ankara
19.12/ 2001

G.U.T.F.HASTANESİ İLKÖĞRETİM OKULU MÜDÜRLÜĞÜNE
YENİMAHALLE

19.12.2001 günü okulunuzda yapılan rehberlik ve denetim çalışmasında aşağıdaki hususlar tesbit edilmiştir.

A-FİZİKİ DURUM: Hastahane 10 katında tek dersliklidir. Girişte bir bölüm yönetim odası olarak kullanılmaktadır. Ancak çok dar ve yetersizdir. Bir dolap yerleştirilecek durumda değildir. Evrak ve defterler derslik bölümündeki dolapta saklanmaktadır. Okulun temizliği hastane tarafından yapılmaktadır. Temizlik yeterli düzeydedir. Hastane yangından korunma önlemlerinin yanında ayrıca okul için de yangından korunma önlemleri alınmıştır.

B-EĞİTİM VE ÖĞRETİM DURUMU: Yatakbaşı ve derslik olarak iki şekilde eğitim-öğretim etkinlikleri yürütülmeye çalışılmaktadır. Çalışmalar planlanarak yürütülmeye çalışılmaktadır. Çalışmalarda başarı yeterlidir. Hastane okullarına ilişkin yönergeye uygun çalışmalar sürdürülmeye çalışılmaktadır.

C-BÜRO İŞLERİ: Tutulması gereken defter ve dosyalar usulüne uygun olarak tutulmaktadır. Yazışmalarda desimal dosya sistemi uygulanmaktadır.

D-ÖĞRENCİ İŞLERİ: Öğrencilere ilişkin kayıtlar tutulmakta, tedavi olup ayrılan öğrencilerle ilgili yazışmalar yapılmaktadır. Aday kayıt defteri tutulmaktadır.

E-PERSONEL İŞLERİ: Bir müdür yetkili ve bir öğretmenden başka personel yoktur. Bunlara ait iş ve işlemler zamanında yapılmaktadır.

F-HESAP AYNİYAT VE DÖNER SERMAYE İŞLERİ: İhtiyaçlar çevre okullarıyla sağlanmaktadır. Hastane yeterli düzeyde yardımcı olmamaktadır.

G-DEMİRBAŞ İŞLERİ: Okulun demirbaş eşyaları hastaneye aittir ve hastaneye ait demirbaşların bir listesi yapılmıştır. Demirbaşın bakımı ve iyi kullanılması için önlem alınmaktadır.

ANCAK;

1. Hastane içinde daha uygun bir yer temini için ilgililerle daha sıkı temasa geçilmesi,
2. Yatakbaşı eğitim-öğretim çalışmaları (öğretmenler "ziyaret" sözcüğünü kullanıyor) bir önceki gün çalışmaları dikkate alınarak planlanmalı, mümkün olduğu kadar eğitim-öğretim etkinliklerine yer verilmesini tavsiye eder başarılar dileriz.

Ali ÖZTÜRK
İlköğ. Mf. Başkanı

Senel ALTAŞ
Müdür Yardımcısı

Hangi bölüm gün ve sayılı yazısına karşılık olduğunu bildirilmesini rica ederim.

Teftiş Defteri

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
Milli Eğitim Müdürlüğü

BÖLÜM : İlköğr.Müf.Bşk.
SAYI : 420/59
KONU : Rehberlik Tebliği.

ANKARA
05.11. 2004

G.Ü.T.F.HASTANESİ İLKÖĞRETİM OKULU MÜDÜRLÜĞÜNE YENİMAHALLE/ANKARA

05.11.2004 günü okulunuzda rehberlik çalışması yapılmış olup, tespit edilen hususlardan bazıları ilgililere anlatılmış, bazıları ise aşağıda açıklanmıştır.

I-FİZİKİ YÖNDEN : Hastanenin 10. katında ve tek derslikten oluşan kurumun idare odası ve derslik birleşik durumdadır. Kurumun genel olarak tertip, düzen ve temizliğinin çok iyi olduğu, kurumun kapasitesine göre Atatürk Köşesinin hazırlandığı, sınıfta kitaplığın bulunduğu ve kullanıldığı,

II-EĞİTİM VE ÖĞRETİM YÖNÜNDEN : Derslik ve yatak başı olarak iki şekilde eğitim-öğretim çalışmalarının yürütüldüğü, çalışmaların planlı ve hazırlıklı olarak yürütüldüğü, öğrenci çalışmalarının sınıf panosunda sergilendiği, kurumda öğrenci sayısının sürekli olarak yatan ve taburcu olan hastaya göre değiştiğinden planlamanın buna göre yapıldığı, Cumhuriyet Bayramı kutlamalarına öğrencilerin aktif olarak katılımlarının sağlandığı, öğrencilerde olumlu yönde davranış değişikliğinin oluşumu için gereken gayretin sarf edildiği,

III-BÜRO İŞLERİ BAKIMINDAN: Tutulması gereken defter ve dosyaların usulüne uygun olarak tutulduğu, yazışmaların desimal dosya sistemine göre yapıldığı ve dosyalandığı,

IV-ÖĞRENCİ İŞLERİ BAKIMINDAN: Öğrenci geçici kayıt defterinin tutulduğu, tedavi gören öğrencilerle ilgili yazışmaların yapıldığı, kurumda şu anda ilköğrenim çağındaki olan 16 öğrencinin bulunduğu,

V-PERSONEL İŞLERİ : Kurumda biri Müdür Yetkili olmak üzere üç öğretmenin görev yaptığı, bunlara ait şahıs dosyalarının tutulduğu, personelle ilgili yazışmaların usulüne uygun olarak, zamanında yapıldığı, öğretmenlerin devam-devamsızlık, sicil defterinin tutulup işlendiği,

VI-HESAP AYNİYAT VE DÖNER SERMAYE İŞLERİ: Aylık maaş bordrolarının ve ek ders ücretlerinin idareci tarafından yapıldığı, kurumun giderlerinin hastane yönetimi tarafından karşılandığı,

VII-DEMİRBAŞ İŞLERİ : Kurumda bulunan demirbaş eşyaların bir kısmının hastaneye ait olduğu, bir kısım eşyanın da kuruma ait olduğu, demirbaşların bakımı, onarımı ve kullanımının kurum çalışanları tarafından yapıldığı, demirbaş eşya defterinin A-B-C olarak tutulduğu, gelen demirbaş eşyanın zamanında kayıt edildiği,

Ancak; Demirbaş eşya sayımının yapılması ve üzerine numaralarının yazılması,

Gereğini rica eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

ANKARA
İlköğretim Müfettişi

Selime ÇAMKERTEN
İlköğretim Müfettişi

ANKARA
İlköğretim Müfettişi

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
Milli Eğitim Müdürlüğü

BÖLÜM : İlköğr.Müf.Bşk.
SAYI : 420/07
KONU : Denetim Tebliği.

21.02. 2005

**G.Ü.T.F.HASTANESİ İLKÖĞRETİM OKULU MÜDÜRLÜĞÜNE
YENİMAHALLE/ANKARA**

21.02.2005 günü okulunuzda denetim çalışması yapılmış olup, tespit edilen hususlardan bazıları ilgililere anlatılmış, bazıları ise aşağıda açıklanmıştır.

I-FİZİKİ YÖNDEN : Hastanenin 10. katında ve tek derslikten oluşan kurumun idare odası ve derslik birleşik durumdadır. Kurumun genel olarak tertip, düzen ve temizliğinin çok iyi olduğu, kurumun kapasitesine göre Atatürk Köşesinin ve sınıfta bulunması gereken köşe ve levhaların hazırlandığı, sınıfta kitaplığın bulunduğu ve verimli olarak kullanıldığı, görülmüştür

Ancak;

- 1-Mevcut haliyle fiziki durumunun (tek bölüm halindeki kullanım alanının) yeterli olmadığı,
- 2-Aynı katta bir bölümün daha okula ayrılmasının uygun olacağı,

II-EĞİTİM VE ÖĞRETİM YÖNÜNDEN : Derslik ve yatak başı olarak iki şekilde eğitim-öğretim çalışmalarının yürütüldüğü, çalışmaların planlı ve hazırlıklı olarak yürütüldüğü, öğrenci çalışmalarının sınıf panosunda sergilendiği, kurumda öğrenci sayısının sürekli olarak yatan ve taburcu olan hastaya göre değiştiğinden planlamanın buna göre yapıldığı, Eğitici kulüp çalışmalarına öğrencilerin aktif olarak katılımlarının sağlandığı, öğrencilerde olumlu yönde davranış değişikliğinin oluşumu için gereken gayretin sarf edildiği, görülmüştür

III-BÜRO İŞLERİ BAKIMINDAN: Tutulması gereken defter ve dosyaların usulüne uygun olarak tutulduğu, yazışmaların desimal dosya sistemine göre yapıldığı ve dosyalandığı,

IV-ÖĞRENCİ İŞLERİ BAKIMINDAN: Öğrenci geçici kayıt defterinin tutulduğu, tedavi gören öğrencilerle ilgili yazışmaların yapıldığı, kurumda şu anda İlköğrenim çağında olan 22 öğrencinin bulunduğu,bu sayının öğrencilerin tedavi durumlarına göre sürekli değiştiği,ayrılan öğrencilerin devam durumlarının okullarına bildirildiği,öğrencilerin başarılarının gözlenerek yalnızca devam durumlarının dikkate alınarak okullarında durumlarının değerlendirilmesinin sağlandığı, görülmüştür

V-PERSONEL İŞLERİ : Kurumda biri Müdür Yetkili olmak üzere üç öğretmenin görev yaptığı, bunlara ait şahıs dosyalarının tutulduğu, personelle ilgili yazışmaların usulüne uygun olarak, zamanında yapıldığı, öğretmenlerin devam-devamsızlık, sicil defterinin tutulup işlendiği, görülmüştür

VI-HESAP AYNİYAT VE DÖNER SERMAYE İŞLERİ: Aylık maaş bordrolarının ve ek ders ücretlerinin idareci tarafından yapıldığı, kurumun giderlerinin hastane yönetimi tarafından karşılandığı, görülmüştür

VII-DEMİRBAŞ İŞLERİ : Kurumda bulunan demirbaş eşyaların bir kısmının hastaneye ait olduğu, bir kısım eşyanın da kuruma ait olduğu, demirbaşların bakımı, onarımı ve kullanımının kurum çalışanları tarafından yapıldığı, demirbaş eşya defterinin A-B-C olarak tutulduğu, gelen demirbaş eşyanın zamanında kayıt edildiği, görülmüştür.

Gereğini rica eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Teftiş Defteri

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
MİLLÎ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ

11.06.2007

BÖLÜM : İlköğretim Müfettişleri Bşk.
SAYI : 420/25
KONU : Teftiş Tebliği

GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAK. HAST. İLKÖĞRETİM OKULU MÜDÜRLÜĞÜNE
YENİMAHALLE

Okulunuzun 11/06/2007 tarihinde teftiş ve denetimi yapılmış olup, tespit edilen hususlar aşağıda açıklanmıştır.

I-FİZİKİ DURUM : Okul Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinin 10. katında bir derslik ve küçük bir yönetim biriminden ibaret olduğu, okulun bu haliyle ihtiyaca cevap verecek durumda olmadığı, derslik ve yönetim odasının temizlik ve düzeninin iyi olduğu, bulunması gerekli araç- gereç ve eşyaların bulunduğu, derslikte köşe ve levhaların hazırlandığı, Atatürk köşesinin kurulmuş olduğu,

II-EĞİTİM-ÖĞRETİM DURUMU: Öğrenciler velileri ile iyi ilişkiler kurulduğu, öğretmenler tarafından öğrencilerin sağlık durumları dikkate alınarak öğretim programlarına göre yıllık ve günlük planların hazırlanmış olduğu ve uygulanmakta olduğu, 1. sınıftan 8. sınıfa kadar öğrencilere yatak başı ve derslikte eğitim ve öğretim yapıldığı, öğrencilere düzeylerine uygun bilgi, beceri ve alışkanlıkların yanı sıra okuma alışkanlıklarının da (100 temel eser) kazandırılmaya çalışıldığı, belirli gün ve haftaların kutlandığı ve anma törenlerinin düzenlendiği,

III-BÜRO İŞLERİ : Yazışmaların desimal dosya sistemine göre yürütüldüğü, tutulması gerekli defter ve dosyaların, kayıtların tutulduğu, okula gelen genelge ve yazıların okunup imzalandığı,

IV-ÖĞRENCİ İŞLERİ : Okulda öğrenci sayısının sürekli değişiklik gösterdiği, öğrenci kayıtlarını tutulduğu, uzun süre kalan öğrencilerin ders notlarının bağlı bulunduğu okullara gönderildiği, Okulda teftiş günü itibari ile 20 (yirmi) öğrencinin eğitim-öğretim gördüğü,

V-PERSONEL İŞLERİ : Okulda, bir müdür vekili iki öğretmenin çalıştığı, okulun Yenimahalle İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı bulunduğu, maaş ve ödeneklerin Yenimahalle Malmüdürlüğü tarafından yürütüldüğü, personel devam devamsızlık, izin defterinin ve şahıs dosyalarının tutulduğu,

VI-HESAP-AYNİYAT VE DÖNER SERMAYE İŞLERİ : Okul giderlerinin hastane yönetimi tarafından karşılandığı,

VII-DEMİRBAŞ İŞLERİ : Okula ait demirbaşların bir kısmının hastaneye ait olduğu, mevcut demirbaşların üzerine numaraların yazıldığı, derslik ve yönetim odasında bulunan demirbaş eşya listelerinin yazılıp asıldığı, demirbaşların (ABC) defterlerine işlendiğini,

21/02/2005 tarihinde yapılan teftiş ve denetimde eksiklik belirtilmediği,
Görüldü.

TEFTİŞ İLE İLGİLİ GÖRÜŞ VE ÖNERİLER:

Teftiş Defteri

4) ÖĞRENCİ İŞLERİ : Öğrenci sayılarının hastanede tedavi gören öğrencilere göre değişkenlik gösterdiği, denetim ve teftiş tarihi itibarı ile değişik sınıflarda toplam 21 öğrencinin eğitim-öğretim gördüğü, rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerinin yapılan planlama doğrultusunda yürütüldüğü, öğrenci kayıtlarını düzenli şekilde tutulduğu, hastahane ilköğretim okulunda uzun süreli kalan öğrencilerin; değişik derslerden verilen proje, performans, görevleri ile sınavlardan aldıkları puan ve notlarının kayıtlı olduğu ilköğretim okullarına gönderildiği,

5) PERSONEL İŞLERİ : Kurumda bir müdür vekili ve bir sınıf öğretmeninin görev yaptığı, personel şahıs dosyalarının tutulduğu, personel sicil, izin-rapor, devam devamsızlık defterinin düzenli işlendiği, personelin özlük haklarıyla ilgili iş ve işlemlerin zamanında ve düzenli şekilde yürütüldüğü,

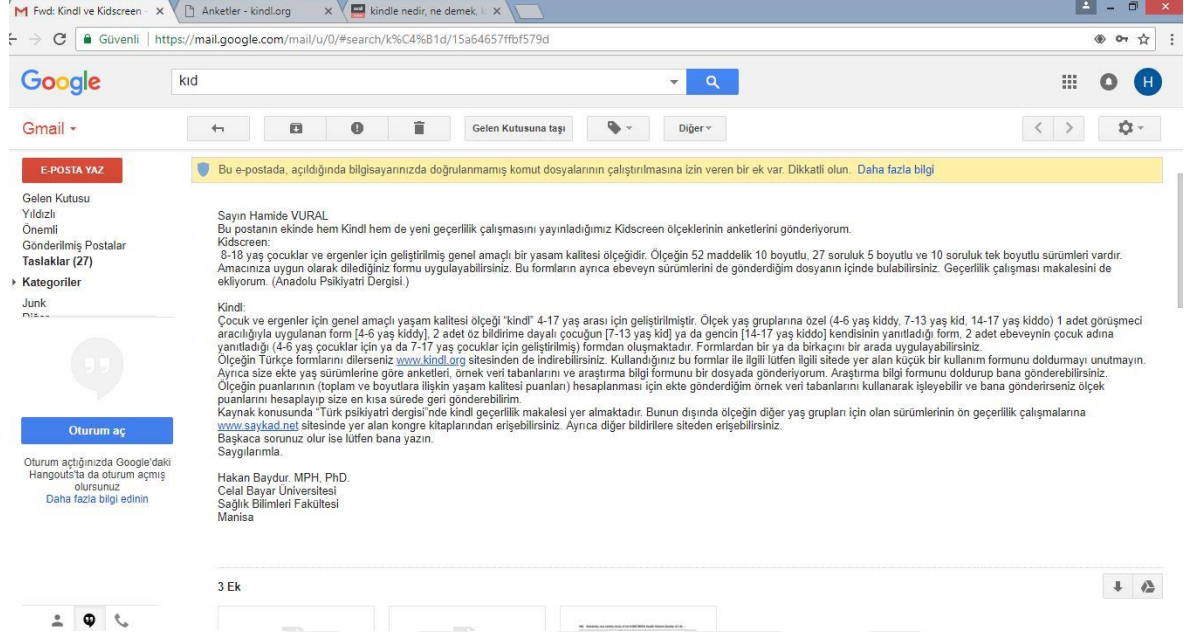
6) HESAP, AYNİYAT VE DÖNER SERMAYE İŞLERİ: Kurumun her türlü araç-gereç ihtiyacı ve maddi giderlerinin hastane yönetimi tarafından karşılandığı, personel maaş ve ek ders ücreti v.b. ödentilerinin Yenimahalle Malmüdürlüğü tarafından yapıldığı,

7) TAŞINIR MAL (Demirbaş) İŞLERİ : Demirbaş eşyaların bakımı ve korunması ile ilgili gerekli önlemlerin alındığı, yönetim biriminde ve dersliklerde demirbaş listelerinin bulunduğu, Taşınır Mal Yönetmeliğine göre tüm eşyaların internet ortamında Taşınır Mal Modülüne girişlerinin yapıldığı, eşyaların cinslerine göre listelerinin alınarak dosyalandığı,

Tespit edilmiştir.

Basarılı çalışmalarınızın devamını dileriz

Ek -8. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Kındl Türkiye merkezi Tr kid-screen genel amaçlı yaşam kalitesi ölçeğini uygulamak için yapılan başvuru talebi onayı.



Ek- 9. Kındl Türkiye Merkezi Kullanıcı Sözleşmesi

KINDL TÜRKİYE MERKEZİ

KULLANICI SÖZLEŞMESİ

Sayın araştırmacı,

Bu form, Türk çocukları için geçerli ve güvenilir bir genel amaçlı Sağlıkta Yaşam Kalitesi ölçeği olan KINDL ölçeğinin Alt alan (scale) skor hesaplaması için doldurduğunuz bilgi formudur.

KINDL ölçeği üzerinde çalışan araştırmacılar,

1- Çalışmalarında topladıkları ham verileri, sosyo-demografik ve –eğer çalışıldıysa- hastalık değişkenleri ile birlikte SPSS data formatında KINDL Türkiye merkezine, ileri geçerlilik analizleri yapılmak üzere göndermekle yükümlüdürler. Bu veriler aynı zamanda Türkiye ulusal Çocuklarda Yaşam Kalitesi Bibliyografyası ve ulusal veri havuzunda depolanacaktır. Verileriniz bize, ilişikte sunulan SPSS veri dosyası formatında yollanmalıdır. Bu veri dosyası, üzerinde çalışılan bireylerin sosyo-demografik bilgilerini ve hastalık bilgilerini içeren değişkenleri de mutlaka içermelidir. Lütfen SPSS dosyası ile birlikte aşağıdaki bilgileri de merkezimize ulaştırınız.

Söz konusu geçerlilik analizlerinin hakemli dergilerde yayımlanması söz konusu olduğunda veri havuzuna katkıda bulunan araştırmaların ana yürütücülerine atıfta bulunulacaktır.

2-Ayrıca KINDL’ın kullanıldığı yayımlanmış araştırmaların yayımlandıktan sonra bir örneğinin ulusal KINDL Bibliyografyasında saklanmak ve yararlanılmak üzere merkeze gönderilmesi gerekmektedir.

Araştırmanın:

Adı / Konusu ve Tahmini Zaman takvimi

--

Ana yürütücüsünün Adı

Ana yürütücüsünün İletişim Bilgileri

Adres.

Tel:

Faks:

e-posta:

Amacı:

Gereç ve Yöntemi (ayrıntılı)



Projeyi finanse eden kuruluş (varsa)



Ek- 10. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 1;

1.Hasta

K1 /1.hafta 1.seans:

İlk uygulama için Çocuk Romatoloji Kliniğinde yatan Ji Hastalığına sahip 8 yaşındaki K1 ve ailesi ile Hastanedeki yetkililer ile birlikte (Baş asistan, hemşireler, psikolog, hastane öğretmenleri) görüşme yapılmıştır. Ailesine ve kendisine seans aşamaları anlatılmış ve aydınlatılmış onam formu doldurtulmuştur. Hasta uygulama esnasında kullanılacak malzemeler ile tanıştırılmış, malzemeler hastanın ailesine teslim edilmiştir.

K1 /1.hafta 2.seans:

Hasta, kısmi zihinsel engelli, kendini yetersiz, huzursuz hisseden, hayat sevincini son derece düşük olduğu için uygulamanın yapılacağı ilk hafta psikiyatri servisi ile görüştürülüp ilaç kullanmaya başlatılmış, başarılı bir diyalog kurabilirsiniz kendisini iletişime açık hale getirebilecek ve ancak öyle ulaşılabilecek yapıya sahip bir hastadır. Hastalığın ağırlığı fazlasıyla üstüne sindiği için ve kendisini bütünüyle negatif duygu durumuna çekmiştir. İletişim kurmakta başta zorlanılsa da düşünülen daha kısa bir süre içerisinde iletişimi kabul etmiş fakat süreç boyunca çok fazla duygusal iniş çıkış yaşamıştır. Kendisiyle iletişimin daha sıcak başlatılması amacıyla origami (kedi) çalışması yapılmaya karar verilmiştir. Hasta dikkatli, öğrenmeye açık fakat donuk bir ifade ile kâğıtlarla temasa geçmiştir. Kâğıtlarla oynarken hastanede kalmanın kendisini kötü hissettirdiğini ve bulunduğu yerden onu çıkartıp çıkartılamayacağını sıklıkla sormuştur. Önceki haftalara göre kendisini daha iyi hissettiğini ve uygulayıcıları görmenin ve konuşmanın kendisini iyi hissettirdiğini ifade etmiştir. Ellerini kullanmakta zorlansa da öğrenmeye ve öğrendiklerini yapmada ısrarcı olmuş, ilk origamiyi başardıktan sonra fazlasıyla keyiflenmiş ve devam etmek istemiş fakat uygulama alanına zaman zaman dâhil olan annesine karşı fazlaca öfke göstermiştir. Çalışmaları bitirdiğinde Origamilerine isim verip onları başucuna yerleştirmiştir. Biraz daha kâğıtlarla ilgilendikten sonra kendini anlatmaya başlamış ve ön testi can kulağıyla dinleyip cevaplamıştır. Aldığı ilaçların etkisiyle ağırlaşırken uygulayıcının yanında kalmasını arzu etmiş ve uyandığında çalışmaya devam etmenin onu iyi hissettireceğini ifade etmiştir. Sonraki seansta K1'in annesi; K1'in dinlenip kendine geldikten sonra kendisine bırakılan oyun hamurları ile

oynadığını ve akşamı daha sakin, keyifli geçirdiğini görsel sanatlar eğitimi uygulayıcıları ile tekrar randevulaşmasının mümkün olup olmadığını, hastanedeki sürecini bu şekilde iyi geçirebileceğini söylediğini ifade etmiştir. Bkz: (Ek – Görsel 22: K1, 2.seans, origami uygulaması)

K1 /2.hafta 3.seans:

Hasta ile gerçekleştirilen 3.cü seans buluşmasında ağırları şiddetlenmiş ve çok tepkisel iletişim tarzı kurmuştur. Devamlı eve gitme arzusu içinde olduğu aktarılmıştır. Fakat uygulayıcıyı gördüğünde heyecanlanmış yataktaki çalışma yerini almış ve çalışma masasını kendisi hazırlamıştır. K1'a hangi malzeme ile çalışmak istediği sorulmuş; hamur ile çalışmak istediğini daha önceden de hamur gördüğünü ama onu nasıl kullanacağı konusunda endişeleri olduğunu ifade etmiştir. Seçtiği mor, beyaz ve sarı renklerle hamuru tanımasına karar verilerek hamurları özgürce yuvarlamasına, karmasına alan tanınmıştır. Hasta başta malzeme ile agresif bir ilişki kurarken zamanla yumuşamış, hamurun da kendisi gibi olduğunu; kendisinin de üzgün ve hasta olduğu için çok sert gibi durduğunu ama hamurla temas kurunca yumuşacık olduğunu dile getirmiştir. Seans süresince malzeme ile zaman geçirmenin K1'un tepkilerini hafiflettiği ve rahatladığı gözlemlenmiştir. Bkz: (Ek - Görsel 23: 1: K1, 3.seans, alışma ve malzeme ile tanışma).

K1 /2.hafta 4.seans:

Hastanın bu buluşmada daha nazik ve daha hevesli olduğu gözlenmiştir. Uygulayıcıyı hamurlarını yanına almış çalışmaya hazır şekilde beklerken karşılamıştır. Seanslar boyunca çalışmalar sadece 3 boyutlu değil 2 boyutlu da yapılacağından K1'un 2 boyutlu malzemeleri de tanıması ve zihninde çalışacağı bu alan için de güvenle yer açması arzu edilmiştir. Çalışması için farklı malzemelerin de mevcut olduğu ve isterse mukavva üzerine yerleştirilmiş kağıtların üzerinde de içinden gelenleri çizebileceği, duygusunu ifade edebileceği izah edilmiştir. Bu çalışma önerisini de mutlulukla karşılayarak kendisine verilen kuru ve pastel boyalarla deneme çizimleri yapmıştır. Hastanın çizimler esnasında son derece neşeli ve kontrolleri için gelen doktorlara karşı da uyumlu olduğu gözlemlenmiştir.

K1 /3.hafta 5.seans:

Hastaya bu seansta eğer isterse beraberce önceden seçilmiş olan çalışma konularına geçebileceği ifade edilmiştir. Hasta heyecanla bu teklifi kabul etmiş ve ilk olarak hamur ile çalışmak istediğini ifade etmiştir. Böylelikle ona ilk yönerge sunulmuştur;

Yönergenin verilmesi: en sevdiğin ve şu an yanında olmasından mutluluk duyacağın hayvan nedir onu canlandırmak ve onunla oynamak ister misin? Soruları sorulmuştur. Bu bağlamda K1'a soru iletilmiş o da sarı bir kedi yapmak istediğini ifade etmiştir.

Sürece katılımcının gevşemesini sağlayacak bir konuşma ile başlanmış, gevşeme gözlemlendikten sonra sevdiği bir hayvan imgesinin gelmesini beklemesi istenmiştir. Özellikle sevilen ve istenen bir hayvan düşünmeksizin, kendiliğinden gelecek bir imgenin beklenmesi önerilmiştir. Hasta sohbetin içeriğinde mahallesindeki bir kediden, tüylerinden, miyavlamasından, oyun arkadaşı olmasından detaylıca bahsetmiştir. Sohbet esnasında hamurla da oynayarak hamuru yoğurarak rahatladığı gözlemlenmiştir.

Yönergenin Uygulanması

K1 bir yandan kedisi için uygun renkteki hamurunu seçerken bir yandan da bu kedinin kendisini anladığını düşündüğünü ve onunla oynamaktan ne kadar keyif aldığını anlatmış, şu an onu hamurla oluşturmanın huzurlu bir şeye benzediğini söylemiştir. Sarı, mor ve beyaz renkleri seçerek küçük yuvarlaklar hâline getirmiş daha sonra bir kalem yardımıyla yassılaştırmıştır. Ve kedinin el ve ayakları için mor hamuru şekillendirmiş fakat bacaklarını yaparken kaygı duymuştur. Kediye gözünde canlandıramadığını ve uygulayıcının desteğine ihtiyaç duyduğunu birlikte yapmak istediğini dile getirmiştir. K1'la birlikte kedinin bir bacağını şekillendirilmiş elleri ve kolları tamamladıktan sonra beyaz hamura geçiş yapılmıştır. Bkz: (Ek- Görsel 24: 1/2: K1. 3.hafta “hamur ile en sevdiğin hayvanı oluşturma” çalışması).

Kedisinin yüzünde beyaz geçişler olduğunu ve onu en iyi o şekilde canlandırabileceğini söylemiş fakat verilen ilacın etkisiyle ağırlaşmıştır. Başını taşımakta zorlandığı için çalışmaya bir sonraki seansta devam edebileceği ifade edilmiş ve kendisi uzandırılarak seans sonlandırılmıştır.

Bu çalışma basit başka bir materyale ihtiyaç duymadan tek veya çok renkli hamurlarla yapılabilen bir çalışmadır. Katılımcının olabildiğince ayrıntılı bir biçimde gördüğü imgeyi sözlü olarak ifade etmesi beklenir. Çalışmanın buraya kadar olan bölümü “şimdi ve burada” yaşanan içeriğin dışı vuru mudur.

K1 /3.hafta 6.seans:

Bu seansı gerçekleştirene kadar Hasta annesinden yeni hamurlar istemiş zaman zaman onlarla şekiller, hayvanlar yapmış ve başka bir şeyle uğraşıyor olmanın onu acısından

uzaklaştırdığını ifade etmiştir. Annesi ise K1'un hamurlarla uğraşırken acısından kaynaklanan öfke nöbetlerini azaldığını kendisiyle daha yapıcı iletişim kurduğunu belirtmiştir. Hasta da bu düşüncülerini uygulayıcı ile paylaşıp heyecanla yarım kalan kedisini ve malzemelerini çıkarmış kaldığı yerden kedisini tamamlamak için masadaki yerini almıştır. Göz, kulak ve ağzını tamamlarken yine sevinçle kedilerinden bahsetmeye başladığı görülmüş bir müddet sonra hastanın başını masaya yasladığı biraz öylece kalıp daha büyük kediler de yapacağını söylemiş, kendisini ısırın, tırmalayan ve seven kedileri ayrı ayrı anlatmış, yaptığı kedinin kendisinde kalıp kalamayacağını sormuştur. Kedi imgesinin onun hayal dünyasında ayrı bir yeri olduğu gözlemlenmiştir. Bkz: (Ek - Görsel 25: 1/2/3: K1. 3.hafta “hamur ile en sevdiğin hayvanı oluşturma” çalışması)

Uygulamada bu son aşamada katılımcı şimdi ve burada oluşan imgeler ve değişimlerle kendi yaşamına ilişkin anı ve çağrışımları hakkında düşünmeye davet edilir. Arzu ederse düşüncelerini paylaşabilir. Hastanın seyreden doğal akışı da bu durumu desteklemiştir.

K1 /4.hafta 7.seans:

Bu seansta hastaya ne çalışmak istediği sorulunca kalem kullanıp kullanamayacağını sormuş aldığı olumlu cevabın ardından ona getirilen pastel boyaları ve kağıtları çizimi için düzenlemiştir. Kendisine 2 boyutlu çalışmaları da rahatlıkla yapabileceği ifade edilmiştir. Hasta Ev, bulut, güneş yapmak istediğini söylemiş arzu ederse “hayalindeki dünya”yı yapabileceği söylenerek yönergeye yönlendirilmiştir. Katılımcı da bunun çok güzel bir fikir olduğunu söyleyerek en sevdiği pastel renkleri seçmiş ve uzun geniş bir bulutla çizimine başlamıştır. Bulutu olabildiğince büyük ve uzun çizdiğini, bulutun insanları koruduğunu ifade ederek çizim yaparken sık sık elinin çok acıdığını buna çok sinirlendiğini yine de çizimine mani olamayacağını belirtmiştir. Seans esnasında çok sevdiği bir oda arkadaşının tedavisinin şimdilik tamamlandığı için evine çıktığını ve kendisinin de burada bulunmak istemediğini söylemiştir. Annesine neden burada olduklarını sormuş, evini çok özlediğini ve bir ev çizmek istediğini söylemiştir. Turuncu çatılı, sarı kapılı, mor duvarlı, gökyüzünde kuşları olan bir ev çizmiştir. Tam keyfi yerine gelmeye başladığında yan odadan arkadaşı olan yiğit gelince etrafındaki ilginin dağılması dolayısıyla morali bozulmuştur. Arkadaşının ziyaretine öğretmenleri ve doktor arkadaşları da katılınca keyiflenmiştir. Doktorlardan biri K1'a yaklaşarak “senin adını ve ne kadar tatlı bir kız olduğunu çok duydum. Gel tanışalım benim adım Büşra diyerek iletişim kurmuş, K1'da ben de senin adını çok duydum ama sadece adını söylediler belki güzel de demiş olabilirler diyerek odada pozitif bir atmosferin oluşmasına sebep olmuş ve ilginin tekrar

ona dönmesi onu canlandırmıştır. Arkadaşı yine araya girerek bana ne zaman sıra gelecek benimle de resim yapın diyerek toplanan ilgiyi dağıtmıştır. Yiğit doktor olmak istediğini bizim de hasta yerlerimizin olabileceğini ve onları iyileştirmek istediğini ifade ettiğinde K1’da bizler gibi öğretmen olacağını bu işin daha güzel olduğunu ama şu an morali bozuk olduğu için resme devam etmek istemediğini sonra bitirmek istediğini söylemiştir. Ağrılarıyla birlikte ilginin azalmış olması hastanın motivasyonunu düşürmüş ve mola vermeyi gerektirmiştir. Bkz: (Ek - Görsel 26: 1/2: K1. 4.hafta “hayakimdeki dünya” çalışması)

K1 /4.hafta 8.seans:

Bu seansta katılımcı ara verdiği için pişmanlık duymuş ve biran evvel çalışmasına dönmek istemiş ama bitirme aşamasını bizimle paylaşmak istediği için heyecanla yeni seansı beklemiştir. Bu sefer aynı kâğıt üzerine sol köşeye küçük fakat parlak bir güneş çizerek hemen yanına ise evin büyüklüğünde turuncu ve mavi çiçekler konurmuş, bunları çizerken çok sık ara vererek, onay bekleyerek ve sevildiğini duymak istediğini ifade ederek hareket etmiştir. Uygulayıcı ile ani ve hızlı bir duygusal bağ kurmuş hatta çalışmada en çok sevdiği doktorlarından birinin de bulunmasını istemiş eğer mutlu bir resim yapacaksa tüm sevdiklerinin yanında olması gerektiğini ifade etmiştir.

K1 /5.hafta 9.seans:

5.hafta geldiğinde Katılımcı artık birlikte sanat üretimi yapmaya fazlasıyla uyum sağlamış ve çalışma anlarını fiziksel ve duygusal olarak hazır vaziyette bekler durumda olduğu gözlemlenmiştir. Fakat fiziksel olarak bir alan değişimine maruz kalmış bundan sonraki sürecini başka bir odada yeni bir arkadaşla geçirmesi gerekmiştir. Ve yeni bir çalışmayı yine sevdiği, hayal ettiği dünya konusu üzerine yapmak istediğini bu sefer hamurla 3 boyutlu çalışmanın ona iyi geleceğini hatta yeni odasını sevmesine yardım edeceğini ifade etmiş böylelikle yine onun renkleri olan mor, sarı ve beyaz ile düz bir zemin üzerinde sevdiği dünyayı kurmaya başlamıştır. Sağ kolundan serum verildiği için sol koluyla ağır ama kararlı bir şekilde hamurları hazırlamış, yuvarlayarak şekillendirmiştir. Hamurları bölemediği yerlerde onun talebiyle ufak tefek yardımlar sağlanmıştır. fakat şekillendirmeye takati kalmadığı için bu seferlik sadece hamurlarla oynayıp oynayamayacağını sormuştur. Rahatlaması ve kendisini zorlamaması içinden geldiği gibi hareket edebileceği telkin edilmiş yaklaşık 25 dakika hamurlarla oynayıp sohbet ettikten sonra seansı bitirilmiştir.

K1 /5.hafta 10.seans:

Bu seansta katılımcının daha önceki seansta hazırlamış olduğu zemin üstüne konusunu tamamlanması istenmiştir. Önceden yuvarladığı hamurları sakladığı ve onları çıkartıp eksik kaldığı yerlerden devam etmeye, mor ve sarı renklerle ardı ardına kuş, çiçek ve dünya yaptığı gözlemlenmiş kuşları ve çiçekleri 2 boyutlu gibi şekillendirirken dünyayı, sarı hamuru bir bilardo topu büyüklüğünde yuvarlayıp üstüne büyük mor bir kuş figürü yaparak tamamladığı görülmüştür. Bunu yapmasının sebebini ise kendisinin büyük ve gösterişli bir kuş olduğunu ve tüm dünyayı sararak insanları hastalıklardan koruduğunu, güzel bir dünya oluşturduğunu düşündüğünü açıklayarak ifade etmiştir. Çalışma sonunda hamurunu çatlamaması için özenerek tutkallamış ve dolabına kaldırmıştır. Bkz: (Ek - Görsel 27: 1/2/3/4 : K1. 5.hafta 10. Seans “hayakindeki dünya ” çalışması)

K1 / 6.Hafta 11.seans:

Katılımcının bu hafta daha neşeli daha girişken olduğu gözlemlenmiştir. Geçen zaman aralığında hasta hem yeni arkadaşına ve odasına alışmış hem de tedavisi olumlu yönde ilerlemeye başlamıştır. Bu pozitif tutumuna desteklemek için çok sevdiği doktoru da çalışmaya alınmıştır (doktorundan gelen talep üzerine). Ve son haftanın seanslarında beraber sanatsal üretim gerçekleştirmişlerdir. Bu çalışmayı da bir önceki seansta gerçekleştirdiği zemin üzerinde çalışmak istemiş, dünyasının doktorunun dünyası ile karıştığında güzelleşeceğini düşündüğünü dile getirmiştir. Doktoruna uygulama esnasında olabildiğince müdahaleden kaçınması ve kendi alanında kalması önerilmiştir. Doktor siyah bir hamur seçerek hastaya katılmış sanatsal üretiminin her bir aşamasında K1’un hayaline ve fikirlerine danışarak siyah büyük bir araba ortaya çıkarmış hatta hamurları K1’un şekillendirmesini istemiştir. K1 tek elini kullanabildiği için hamurları yuvarlamakla yetinmiş beraber aldıkları kararlarla ortaya çıkardıkları arabanın bir tekerliği hayal, bir tekerliği umut, bir tekerliği sağlık bir tekerliği inancı temsil etmiş ve düşlerine doğru yol almıştır. Bkz: (Ek - Görsel 28: 1: K1 6. Hafta 11.seans 2.“hayalimizdeki dünya” çalışması)

K1 / 6.Hafta 12.seans:

Çalışmanın son haftasındaki son seans, doktor ve çalışma ekibi (hastane okulu öğretmenleri, hemşireler ve psikolog) bir araya gelerek tamamlanmıştır. Sağlık çalışanları hem süreci desteklemiş hem de sürece dahil olarak çalışmadan memnun ve heyecanlı olduklarını ifade etmişlerdir. Aynı zemin üzerinde arabaya eşlik edecek, sarı ve siyah hamurdan oluşan bir adet insan ve bir adet kuşu katılımcı ve doktor beraberce

şekillendirmiş süreçte ikisi de siyah kuşları, kargaları çok sevdiklerini birbirlerine anlatmışlardır. Süreç boyunca katılımcı hastada giderek artan bir mutluluk, uyum ve huzur gözlemlense de bu çalışmayı doktoruyla bitirmesi onu daha da motive etmiştir. Katılımcı bundan sonraki sürecinde de hamurları kullanmak istediğini, uygulayıcının devamlı gelip gelemeyeceğini sormuş bunun üzerine bir paket daha hamur bırakılarak ve yapacağı çalışmaların heyecanla takip edileceği ifade edilmiştir. Katılımcıya, sanatsal üretim sürecinin sağladığı motivasyon ve rahatlama ile tedavi süresince almayı reddettiği ilaçları alması sağlanmış ve sanatsal üretim seansları tamamlanmıştır. Bkz: (Ek - Görsel 29: 1/2: K1 6. Hafta 11.seans 2.“hayalimizdeki dünya” çalışması)

K1 / 7.Hafta 13.seans:

Bu hafta hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin son testi yapılmıştır.

K1 / 8.Hafta 14.seans:

Çalışmaların tamamlanmasının ardından bir-iki hafta sonra yine hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin kalıcılık testi yapılmıştır.

Ek- 11. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 2;

2.Hasta

K2 /1.Hafta 1.seans:

İkinci uygulama için yine aynı klinikte yatan 15 yıldır C tipi niemann-pick hastalığına sahip 16 yaşındaki K2 ve ailesi ile Hastanedeki yetkililer ile birlikte (Baş asistan, hemşireler, psikolog, hastane öğretmenleri) görüşme yapılmıştır. Ailesine ve kendisine seans aşamaları anlatılmış aydınlatılmış onam formu doldurtulmuş, hasta uygulama esnasında kullanılacak malzemeler ile tanıştırılmış ve malzemeler hastanın ailesine teslim edilmiştir.

K2 /1.hafta 2.seans:

Katılımcı ciddi bir karaciğer rahatsızlığı yaşayan, nefes darlığından dolayı oksijen tüpüyle yaşamak zorunda kalan, hastalığının etkisi ve oluşan kas dokusundaki zayıflık nedeniyle de yaşından çok daha küçük gösteren bir görüntüye ve sıska bir bedene sahip bir hastadır. Hasta koordinasyon eksikliği sebebiyle çok fazla aktif eylemlerde bulunamazken günün çoğunu yatarak geçirmekte ve beslenme zorluğundan ötürü de serumla beslenmektedir. Gözlerde oluşan hareket kısıtlılığından ötürü de oldukça sabit kalabileceği kısa kısa işlerle ilgilenebilmektedir. Aynı zamanda ailesi hayatını tarlada kazandığı için göçebe bir yaşam biçimine sahiptir. Tüm bunların etkisiyle hasta sadece ilkokula kadar eğitim hayatına devam edebilmiş algı ve hayal dünyası kısıtlı bir genç olarak büyümüştür. Seans için ziyaret edildiğinde uyur vaziyette karşılaşmış fakat iletişimi çok kuvvetli başlamış ve ilerlemiştir. Hastayla iletişimi daha sıcak tutabilmek adına her bir hastayla seans başlarında olduğu gibi kendisiyle de origami (kedi) çalışması yapmaya karar verilmiştir. K2 keyifli bir şekilde anlatımları izlemiş, hayatı boyunca çok sosyalleşemediği için çok utangaç bir şekilde iletişim kurabilse de hevesli bir çalışma gerçekleştirmiştir. İlk anlatımda kavrayamadığı için origami çalışması tekrar adım adım onun el koordinasyonuna da yardım edilerek yapılmıştır. Nefes darlığı yaşadığı için bir müddet uzanması sağlanmış dinlendikten sonra kendisi biraz daha kağıtlarla çalışma yapmak istediğini ifade ettiği için beklenilmiş ve son çalışmayı kendi kendine yapmayı başarmıştır. Enerjisini geri kazandığında K2 ile ön test yapılmış ve cevapları kaydedilmiştir.

K2/2.hafta 3.seans

Bu seansta katılımcı nefes almakta zorlanarak güne başlamış ve oksijen tüpüne bağlanmış olduğu için güven ortamı oluşturma, tanışma olarak planlanan gün katılımcının rahatsızlığından ötürü ertelenmek istenmiş fakat kendisi arkadaşın ona iyi geleceğini uygulayıcının kendisine eşlik edip edemeyeceğini sormuş, hastanın arzusu üzerine gerekli alan oluşturulup kendisini yormadan sessiz onaylarını alacak şekilde annesinin hastayı rahatlatmak ve uygulayıcıya tanıtmak maksatlı anlattığı hatıralar dinlenmiş, iletişim ortamı sıcak tutulmaya çalışılmıştır. Senasın sonuna doğru nöbeti devralan baş hemşirenin uygulama hakkında bilgi yetersizliğinden kaynaklı isteksiz bir tavır sergilemiştir.

K2 /2.hafta 4.seans:

Hamurla tanışma, malzeme tanıma olarak planlanan bu seans hastanın rahatsızlığının devam etmesinden ötürü ertelenmek istenmiş fakat doktorları tarafından hamurla oynamanın onun acısını azaltabileceği ifade edildiği ve hasta da bu konuda talepkar olduğu için katılımcının yatış pozisyonunu çok değiştirilmeden hamurlar açılıp onları kullanabileceği alanlar oluşturulmuş ve küçük hareketlerle hamuru hissetmesi, ellerini hareket ettirmesi sağlanmıştır.

K2 /3.hafta 5.seans:

Katılımcının üçüncü haftanın ilk ziyaretinde daha iyi olduğu gözlemlenmiştir. Hasta uygulayıcı gelmeden önce dinlenmiş ve hevesle hazır şekilde karşılamıştır. Uygulama öncesinde hastane okulu öğretmenleri alana gelmiş hem süreci kontrol etmiş hem de uygulayıcıya destek olarak hastayı teşvik etmişlerdir. Hastanın annesi de yapılacak uygulamalara karşı heyecanlandığını ve kızının pozitif yönde değişen duygu durumunun etkisinden ötürü çok istekli olduğunu ifade etmiştir. Verilen malzemelerden hangileri ile çalışmak istediği kendisine sorulmuş ve ilk tercihi olan hamur ile “en sevdiğin hayvan” temalı konunun çalışılmasına karar verilmiştir. Hasta uzun süredir bu hamurlardan istediğini ama babasının işini bırakıp gelme şansı olmadığı için alamadıklarını söylemiş, seçmiş olduğu kırmızı, mavi, mor renklerle solucan yapmak istediğini ifade etmiştir. Hamurları şekillendirirken zamanının çoğunun tarlada geçmesi nedeniyle en sevdiği hayvanların onlar olduğunu, yağın yağmurdan sonra ortaya çıkmalarının ve onları bölse bile yaşamaya devam etmelerinin onu çok sevindirdiğini belirtmiştir. Hatta bölünmelerinden sonra iki farklı canlı olduklarını düşündüğünü o yüzden birini mor birini kırmızı renk ile çalışacağını ve tarlada olduklarını temsilen de solucanların yanına çiçek

eklemek istediğini ifade etmiş, kalın kırmızı saplı, mavi yapraklı bir papatya oluşturarak kompozisyonunu bitirmiştir. Başta hamurları iyi şekillendirip şekillendiremeyeceği konusunda endişe yaşarken süreç boyunca önemli olanın kendisini iyi hissetmesi ve hayalini kağıda dökmesi olduğu ifade edilince biraz daha rahatladığı ve hamurları daha kolay şekillendirebildiği gözlemlenmiştir. Bkz: (Ek- Görsel 30: 1/ 2: K2, hamur ile ilk sanatsal çalışma)

K2 /3.hafta 6.seans:

Bu seansta katılımcı bir önceki kompozisyonunu eksik bıraktığını düşündüğünü ifade ettiği için aynı çalışma konusu üzerine devam edilmesine karar verilmiştir. Ayrıca eline takılmış olan kanallardan ötürü daha yavaş hareket etme şansı olduğu için çalışmanın devamının olması ve daha az efor sarf etmesi daha uygun görülmüştür. K2 hayalindeki hayvanının yanına tarlayı temsilen çiçek ve mantar figürleri eklemek istemiş ve sakince kırmızı hamurdan parça parça oluşturduğu yaprakları çevire çevire birbirine dâhil ederek gülü şekillendirmiştir. Daha sonra mor hamura mantar formu vererek kırmızı hamur ile mantarın beneklerini oluşturarak kompozisyonuna yerleştirmiştir hamurların çatlamasını önlemek içinde birlikte çıkan ürünler verniklenmiştir. yaptığı çalışmaların görünür yerde durmasını arzu ettiğini, yaptığı çalışmaları görülünce misafirlerinin, doktorların ve babasının takdirini kazanacağını ve bundan mutluluk duyacağını ifade etmiştir. Hamurları camının önüne koyularak çalışması tamamlanmış ve diğer çalışmalarını o alanda sergilemek üzere alan açılmıştır. Bkz: (Ek - Görsel 31 : K2, 3. Hafta 6. Seans en sevdiği hayvan temalı 3 boyutlu hamur çalışması)

K2 /4.hafta 7.seans:

Bu hafta katılımcıya isterse pastel ve kuru boyalar ve gazlı kalemler ile 2 boyutlu çalışmalarda yapabileceği anlatılmış ve “hayalindeki dünya” çalışmasının yönergesi verilmiştir. K2 hevesle verilen kağıt ve kalemleri kendine çekip yine tarlada geçirdiği güzel günlerden, kardeşlerinden, birbirlerine olan bağlılıklarından ve anne babasının sevgisinden mutlulukla bahsederek çizim yapmaya başlamış, doğrudan pastel kullanmak yerine önceliği siyah bir kaleme vererek oluşturacağı kompozisyonunun çerçevesini çizmek istediği gözlemlenmiştir. Kağıdın sol köşesine biraz büyükçe gülün bir güneş aynı hizaya sivri sıra sıra dağlar, sarı camlı ve kapılı pembe bir ev, bolca çiçek, kelebek ve kuşlar çizmiş, toprağı ve gökyüzünü ise ona rahatlığı anımsattığını düşündüğü için maviye boyamıştır. Hastanın bu seansta diğer haftalara göre daha neşeli ve üretken olduğu

gözlemlenmiş fakat muayene edileceği için seans süresi daha kısa tutulmuştur. Bkz: (Ek- Görsel 32: 1/ 2/ 3 : K2 4.hafta 7.seans Hayalindeki Dünya çalışması)

K2 /4.hafta 8.seans:

Bu haftanın 2.çalışmasının da 2 boyutlu çalışmalar ile tamamlanması planlanmış fakat hastanın 3 boyutlu çalışmayı arzu etmesi sebebiyle hamurla çalışma yapılmasına karar verilmiştir. Konu olarak en sevdiği hayvan konusunu çalışmak istediğini ifade eden K2'e çalışma alanı oluşturulmuş ve kırmızı, mavi, mor renkteki hamurları verilmiştir. Bu hafta kedi yapmak istediğini ifade eden K2'in diğer haftalara göre daha ağır, daha yavaş ve daha düşünceli olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcı birden fazla kedi şeklinin zihninde oluştuğunu ve her birini yapıp yapamayacağından emin olmadığını bunun için yardıma ihtiyacı olduğunda destek alıp alamayacağına dair sorular yöneltmiş rahat olması, kaygılanmaması, çıkan her şeklin daha farklı ve güzel olacağı yönünde dönütler almış ve şekilleri oluşturmaya başlamıştır. Biri sadece mavi hamurla ve tüm bir gövdeyi içerecek şekilde kağıda yapıştırarak oluşan kedi, ikincisi sadece yüzden oluşan ve kırmızı renk ve detaylarla şekil verdiği ve kağıda sabitlenmiş bir kedi ve sonuncusu ise daha boyutlu silindir ve küçük yuvarlaklardan oluşan ve üç rengi de kullandığı bir kedi olarak yapılmıştır. Kedinin yanına kırmızı bir kuş, çiçek ve onları aramak istediğinde ulaşmak için şekillendirdiği mor bir telefon ile kompozisyon tamamlanmıştır. Bkz: (Ek - Görsel 33: 1-2 : K2 4. Hafta 8.seans en sevdiğin hayvan temalı 3 boyutlu çalışma)

K2 /5.hafta 9.seans:

Bu hafta ve takip eden hafta hastanın çalışmaya, alana ve ekibe artık iyice alışmış ve uygulamalar başlamadan evvel hazırlığını yapmış olarak beklemeye başladığı gözlemlenmiştir. 5. Haftada hastane okulu öğretmenleri de çalışmalara yakinen eşlik etmek ve K2'i gözlemlemek istediklerini ifade etmişlerdir. K2'i görsel sanat eğitimi uygulamaları dolayısıyla enerji olarak daha yüksek ve daha konuşkan bulduklarını söylemişlerdir. Bu seansta K2'e arzu ettiği gibi çalışma yapabileceği ve arzu ettiği malzeme ve konuyu kullanabileceği ifade edilmiştir. Hamurlarla çalışmaya karar kılan katılımcı çiçek, kalp, elma, solucan, mantar, fare gibi serbest figürler oluşturmuştur. Çalışma arasında kendisine hediye edilen pembe gitarıyla da öğrendiği şarkıları ekibe çalarak ortamı daha neşeli ve hareketli kılmıştır. Bkz: (Ek- Görsel 34: K2 5. Hafta 9.seans serbest konulu 3 boyutlu çalışma)

K2 /5.hafta 10.seans:

10.seansta da serbest çalışma alanı korunmuş K2'in son okuduğu kitaptan esinlenerek yapmak istediği siyah dünya fil, sevgi ve çiçeklerden oluşan kompozisyonu yapması desteklenmiş, hamurlarına yeni renk seçimleri eklenmiştir. Kitabında yer alan yolunu kaybetmiş fil çalışmasını keyifle yaptığı gözlemlenmiştir. Bkz: (Ek - Görsel 35: 1/2 : K2 5. Hafta 10.seans serbest konulu 3 boyutlu çalışma)

K2 / 6.Hafta 11.seans:

Hasta 10.seans sonrası ani bir operasyon geçirmek zorunda olduğu için seans iptal edilmiştir.

K2 / 6.Hafta 12.seans:

Çalışmanın son haftası operasyon sonrası sterilizasyon gerektiğinden hastanın odasına girilememiştir. Sadece kapıdan ziyaret edilmiş ve moralini yükseltici ufak hediyeler ile desteklenmiştir. Fakat katılımcı hasta, ekibin ziyareti sonrası kendini iyi hissettiği bir aralıkta hamurlarla yeniden şekiller yapmış ve son hafta ziyaretinde uygulayıcının görmesi için camın kenarına hamurlarını yerleştirmiş ve ziyareti beklemiştir. Bu çalışmasındaki figürler kendisinin ifadesiyle uygulayıcıya olan sevgisini ve süreçte kendisine verilen destekten memnuniyetini ifade eden kelebek, kalp, çiçek, uğur böceğinden oluşan figürlerdir. Bkz: (Ek- Görsel 36: K2 6. Hafta 12.seans serbest ve yalnız üretilen 3 boyutlu çalışma)

K2 / 7.Hafta 13.seans:

Bu hafta hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin son testi yapılmıştır.

K2 / 8.Hafta 14.seans:

Çalışmaların tamamlanmasının ardından bir-iki hafta sonra yine hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin kalıcılık testi yapılmıştır. Hastanın annesi yapılan uygulamalardan ve sonuçlarından ötürü oluşan memnuniyetini ifade etmiş ve uygulayıcı ile daha uzun zaman geçirmek istediklerinden bahsetmiştir.

Ek- 12. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 3;

3.Hasta

K3 /1.Hafta 1.seans:

Uygulama yapılan 3.hasta aynı klinikte yatan ve 9 yıldır kronik karaciğer rahatsızlığı yaşayan 14 yaşındaki K3a ve ailesi ile hastanedeki yetkililer ile birlikte (Baş asistan, hemşireler, psikolog, hastane öğretmenleri) görüşme yapıldı. Ailesine ve kendisine seans aşamaları anlatıldı. Aydınlatılmış onam formu doldurtuldu. Hasta uygulama esnasında kullanılacak malzemeler ile tanıştırıldı. Malzemeler hastanın ailesine teslim edildi.

K3 /1.hafta 2.seans:

Katılımcı ile ikinci karşılaşmada hastanın moral olarak düşük seviyede, huzursuz ve keyifsiz olduğu gözlemlenmiştir. Fakat hasta kısa bir süre içerisinde kendisini uygulayıcı ile iletişime açmıştır. Sıcak karşılmasını pekiştirmek, iletişimi güçlendirmek adına origami (kedi) çalışması yapmak istendiği ifade edilmiş katılımcı da bu talebi onaylamıştır. Dikkatini toplamakta zorlanmış fakat öğrenmeye açık şekilde kâğıtlarla temasa geçmiş ve origamilerini tamamlamıştır. Akabinde uygulanan ön testi dikkatle dinleyip cevaplamıştır.

K3/ 2.hafta 3.seans:

Bu seansta hastaya getirilen hamur ve boyalarla ne yapılmak istenildiğine dair planlar anlatılmış ve onun arzu ve beklentileri de sorulmuştur. Katılımcı ilk uygulama için 2 boyutlu çalışma yapmayı seçmiştir. Seansın başlarında sağ kolunda serum takılı olmasından ötürü sol eli ile çizmeye mecbur olmasına dair kaygılı bir tutum sergilemiş ve iyi çizim yapamayacağına dair katı bir tutum beslediği için yaptığı ilk çalışmaları yırtarak kaldırma ihtiyacı hissetmiştir. Bu tutumundan ötürü katılımcı ile uygulamalara başlamanın diğer katılımcılara göre daha fazla zaman alacağı düşünülmüş bu yüzden 3.seansta hastanın rahatlaması ön plana alınmış kendisini çizim için hazır hissedene kadar karalamalar yapmasına yırtıp yeniden başlamasına alan tanınmıştır. Durum karşısında uygulayıcının verdiği yönergeler, anlayış ve destek ile hastanın kısmi rahatlama gösterdiği gözlemlenmiştir. Aynı zamanda seans esnasında gelen hemşirenin teşvik edici ifadeleri sayesinde hasta daha olumlu dönüt vermiştir.

K3/ 2.hafta 4.seans:

Katılımcının bu seansta daha uyumlu ve daha hevesli olduğu gözlemlenmiştir. Seanslar boyunca çalışmaların 3 boyutlu ve 2 boyutlu yapılacağı bilgisi verilmiş, katılımcı da geçen haftaki hazır bulunmuşluk düzeyinden ötürü 2 boyutlu malzemelere öncelik vermek istediğini belirtmiştir. Fakat ellerinin rahatlaması için hamurlarla egzersiz yapabileceği önerisi üzerine hamurları ile de zaman geçirmiştir. Kendisine bugünü ön hazırlık olarak görmesi içinden gelenleri çizebileceği, şekillendirebileceği ve duygusunu ifade edebileceği izah edilmiştir. Bu çalışma önerisini de mutlulukla karşılayarak kendisine verilen kuru ve pastel boyalarla deneme çizimleri yapmaya devam etmiştir.

K3/ 3.hafta 5.seans:

Katılımcıya bu seansta eğer isterse beraber daha önceden seçilmiş olan çalışma konularına geçebileceği ifade edildi. Uygulamaya başlamadan önce hastasını ziyaret eden doktor çalışmaların ilerleyişinden menun olduğunu ifade etmiştir. Bunun etkisiyle hasta daha da pozitif ve çalışmaya hazır halde öneriyi onayladı. Böylelikle ona ilk yönerge sunulmuş oldu;

Yönergenin verilmesi: hayalindeki dünya, içinde yaşamaktan mutluluk duyacağın dünya nedir onu canlandırmak ister misin? Soruları sorulur. Bu bağlamda K3a'ya soru iletilmiş ve o da kendi evini yapmak istediğini ifade etmiştir.

Katılımcının gevşemesini sağlayacak bir konuşma ile başlanır. Gevşeme gözlemlendikten sonra sevdiği dünya imgesinin gelmesini beklemesi istenir. Katılımcı bu doğrultuda gözlerini yumarak mutlu olduğu anları, alanları hayal etmiştir. Daha sonra anlatıma geçmiş, sohbetin içeriğinde mahallesinden, köyünden detaylıca bahsetmiştir. Sohbet esnasında memnuniyet duyduğu mekanı paylaşırken rahatladığı ve keyiflendiği gözlemlenmiştir.

Yönergenin Uygulanması

Daha sonra katılımcı yavaş yavaş gözlerini açar ve gördüğü imgeyi çizimle ifade etmeye çalışır.

K3a bir yandan dünyası için uygun renkteki boyaları seçerken bir yandan da hayalindeki dünyasının kendi köy evi olduğunu orada yaşamaktan ne kadar keyif aldığını, tavuklarını, ineklerini, sabahları sağdığı sütü ve devamlı evde bulunmaktan ne kadar memnun olduğunu anlatmış, sarı, yeşil, siyah, turuncu, mavi renkleri seçerek çizmeye başlamıştır.

Çizimlerine siyah çerçeveler ve alanlar çizerek başlamış daha sonra bu alanları renklendirerek tek katlı bir köy evi çizmiş evin yanına babasıyla dikmiş oldukları bir Türk bayrağını çizmiş güneş ve birkaç parça bulut ekleyerek çizimini tamamlamıştır. Bkz: (Ek Görsel 37: 1/ 2 : K3 3. Hafta 2 boyutlu hayalindeki dünya teması çalışması)

K3 / 3.hafta 6.seans: en sevdiğin hayvan; tavşan

Bu seansta katılımcı hamurlarla çalışmayı arzu etmiş. Bu yüzden uygulayıcı hastane odasına gelmeden önce bir önceki seansta yaşanan aksamaların olmaması adına kendisine bırakılan hamurları açarak yuvarlama egzersizlerine başlamıştır. Seans başlamadan önce kendisine daha önce bildirilen konulardan biri olan “en sevdiğin hayvan” başlığını düşünmüş ve uygulayıcı gelince heyecanla tavşan yapmak istediğinden bahsetmiştir. Seçmiş olduğu sarı, kırmızı ve siyah renkli hamurlarla tavşanın genel hatlarını oluşturmuş sol eliyle uzun şeritler hâlinde yuvarlayarak basitçe 6 ve 2 rakamlarını oluşturmuştur. Bu seansta sanat terapi evrelerinden olan form verme evresi ve araştırma – bütünleştirme evresi birlikte gerçekleşmiştir. Şekillendirmesini yaparken evinde beslediği 3 tane tavşanını, onları nasıl beslediğini, nasıl oynadığını ve çocukken yeme hayaliyle küçük bir tavşanı nasıl sıkıştırdığını ve onu incittiği için de ailesinin gerçekten tavşanı kesip pişirmek zorunda kaldığını muzır ifadelerle anlatmıştır. Bkz: (Ek - Görsel 38.1: K3, 3.hafta 6.seans, 3 boyutlu malzeme kullanımı)

Katılımcı, tavşanına daha güzel bir form vermek istediğini fakat elini tam kullanamadığı için şekillendirme adına kaygı duyduğunu bu yüzden çocukken öğrendiği sayılarla basit tavşan yapma yöntemini kullanmak istediğini ifade etmiş ve şekillendirmeye devam etmiştir. Sarı ve siyah hamurlarla tavşanın dış hatlarını oluşturmuş, kırmızı hamurla içini doldurmuş ve tavşanını tamlamıştır. Bkz: (Ek - Görsel 39: 1/ 2/ 3: K3, 3.hafta 6.seans, 3 boyutlu malzeme kullanımı “ en sevdiğin hayvan” temasının yapım aşaması)

K3 / 4.hafta 7.seans: en sevdiğin hayvan; kuzu

Katılımcı bu hafta da “en sevdiğin hayvan teması ve 3 boyutlu çalışma ile devam etmek istemiştir ve bu seansta form verme evresi tamamlanmıştır. Bu aşamada K3’in hala oluşturacağı formun ya da kurgunun detayları üzerinde durmakta zorlandığı, kaotik duygu dünyasının formlarına da yansıdığı gözlemlenmiştir. Detayları oluştururken yaşadığı karışıklık bu seansta oluşturmaya başladığı kuzu formunda da gayet açık gözlemlenmiştir. Bu sebepten ötürü katılımcının da arzusuyla kendisinin hızına ayak uydurulmuş daha yavaş, daha çok sindirerek ve daha çok muhabbet ederek seans tamamlanmış kuzu

formunun yarısı tamamlanmıştır. Bkz: (Ek - Görsel 40: 1/ 2: K3, 4.hafta 7.seans: en sevdiğin hayvan; kuzu form verme aşaması)

K3 / 4.hafta 8.seans: en sevdiğin hayvan; kuzu

Bu seansta katılımcı araştırma- bütünleştirme evresini tamamlamış bir önceki seansta olan karmaşası biraz daha azalmış ve 7.seansta formu verirken yansıttığı karmaşanın farkına varmış ve kuzusunu eleştirmiştir. Fakat uygulayıcı ile yaptığı sohbetten sonra duyguları nasıl aktıysa öyle kalmasına izin vermiş ve başta değiştirip daha güzel bir kuzu yapmak isterken sonra oluşturduğu kuzu formu üzerinden tamamlamaya geçmeye karar vermiştir. Bu süreçten önce hasta hastane okuluna da uğrayarak hastane okulu öğretmenlerinin de teşekkürünü almak istemiş ve hocalarının güzel ve destekleyici yorumları ile uygulama alanına geri dönmüştür. Çalışma sonunda sarı- siyah gövdeli, kırmızı başlı ve ayaklı, siyah- kırmızı kulaklı, zeytin gözlü ve sarı gülüşlü, tombul bir kuzu oluşturmuştur. Bkz: (Ek- Görsel 41: 1/ 2/ 3 : K3 4.hafta 8.seans: en sevdiğin hayvan; kuzu araştırma- birleştirme evresi)

K3 / 5.hafta 9.seans: Hayalindeki dünya

Bu seansta K3'in resimler üstünde daha çok yoğunlaşabildiği, hayalini daha net kurgulayıp hikayeletirebildiği ve daha az karmaşa içinde ve daha rahat olduğu gözlemlenmiştir. Ve kendisine sık sık bir sanat eseri beklentisi olmadığı sadece keyif alarak rahatlamasını, duygularını paylaşmasının mutluluk verici olduğu ifade edilmiştir. K3 hayalindeki dünya temasını 2 boyutlu çalışmak istemiş ve seçmiş olduğu pastel ve keçeli kalemle ile çizim yapmaya başlamıştır. Fakat katılımcı, hastanenin başka bir bölümünde alacağı tedavi için seans yarıda bölünmüş odasından ayrılmak zorunda kalmıştır. Bkz: (Ek- Görsel 42: 1/2/3 : K3 / 5.hafta 9.seans: Hayalindeki dünya 2 boyutlu uygulama)

K3 / 5.hafta 10.seans: Hayalindeki dünya

Bu seansta 9.seansta başlanılan araştırma-birleştirme evresi tamamlanmış, katılımcının oldukça istekli ve keyifli bir şekilde çalıştığı gözlemlenmiştir. Önceki seansa hayalindeki dünya temasında büyük ve çok renkli bir gökkuşağı ve büyükçe oldukça yeşil bir ağaç çizmiş olan K3 bu seansta ağacına evinin yanındaki ağaçtakiler gibi büyük elmalar, gökyüzüne bulutlar ve yerlere çiçekler çizerek içinde yaşadığı çevreyi ne kadar sevdiğini ve özlediğini sık sık ifade etmiştir. Bkz: : (Ek - Görsel 43: 1/ 2 :K3 - 5.hafta 10.seans: Hayalindeki dünya)

K3 / 6.hafta 11.seans: Hayalindeki dünya

Uygulamaların son haftası K3 yine hayalindeki dünya teması üzerinden devam etmeyi ama bu sefer hamurlar ile çalışmayı arzu ettiğini ifade etmiş son haftanın son seanslarında form verme, araştırma-birleştirme ve saklama evresi tamamlanmıştır. K3 bu seansta dünyayı somut hâli ile ele almak istemiş ve diğer seanslara göre daha istekli ve iki elini kullanarak şekillendirme yapmıştır. Oluşturacağı dünya formu için önce atık kağıtlardan bir top oluşturulmuş onun etrafına seçmiş olduğu sarı, mavi, kırmızı renklerden hamur giydirmesi yapılmıştır. Suyu çok sevdiğini ve dünyada daha çok su olmasını arzu ettiğini söyleyerek zemini bütünüyle mavi hamurla kaplamıştır. Fakat bu aşama katılımcı daha yuvarlak ve temiz bir zemin istediği için birkaç defa tekrar edilmiştir. Zemini tamamlanan dünya üzerine eklemeler yapılmış sarı ve kırmızı hamurlar ile dünyaya gülen bir ifade verilmiştir. Bununla birlikte dünyadaki acı ve fakirliği de somutlaştırmak istediğini söyleyen katılımcı sarı ve patlak gözler ekleyerek araştırma- birleştirme evresini tamamlamıştır. Bkz: (Ek – Görsel 44: 1/2/3 : K3 / 6.hafta 11.seans: Hayalindeki dünya, form verme- birleştirme evresi).

K3 / 6.hafta 12.seans: Hayalindeki dünya

Bu son seansta K3 yapmış olduğu dünya formunun yanına çok sevdiği evlerinin bahçesinde yer alan selvi ağacını eklemek istemiş arı ve kırmızı renkli hamurları kullanarak üstüne sevdiği kırmızı elmaları da ekleyerek son çalışmasını titizlikle tamamlamıştır. Katılımcı tüm seansların onda rahatlama ve tatmin hissi oluşturduğunu ifade etmiş ve ürettiği tüm ürünleri muhafaza etmek istediğini söylemiş annesinin oluşturmuş olduğu bir kutuda hamurları kurumaması için tutkallayarak ve 2 boyutlu çalışmalarını da dosyalayarak saklamak istediğini anlatmıştır. Bkz: (Ek- Görsel 45: 1/2 : K3 6.hafta 12.seans Hayalindeki dünya, birleştirme- saklama evresi). Çalışma sonunda katılımcının bu uygulamalara devam etmek istediği ve bundan duyduğu mutluluğu anne ve akrabaları ile görüşmelerinde paylaştığı gözlemlenmiştir. Hastanın annesi de hem kendisinin hem de kızının bu uygulamalardan dolayı çok mutlu olduğunu ve bu çalışmaların sürdürülebilir olmasını arzu ettiğini ifade etmiştir.

K3 / 7.Hafta 13.seans:

Bu hafta hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin son testi yapılmıştır.

K3 / 8.Hafta 14.seans:

Çalışmaların tamamlanmasının ardından bir-iki hafta sonra yine hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin kalıcılık testi yapılmıştır.



Ek- 13. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 4;

4.Hasta

K4 /1.Hafta 1.seans:

Dördüncü katılımcı için Nefroloji kliniğinde yatmakta olan 12 yıldır böbrek yetmezliği rahatsızlığı yaşayan 12 yaşındaki K4 ve ailesi ile Hastanedeki yetkililer ile birlikte (Baş asistan, hemşireler, psikolog, hastane öğretmenleri) görüşme yapılmıştır. Ailesine ve kendisine seans aşamaları anlatılmış aydınlatılmış onam formu doldurtulmuş ve uygulama malzemeleri hastanın ailesine teslim edilmiştir.

K4 /1.Hafta 2.seans:

K4, uygulamada çalışılan ilk katılımcı olan K1'un yakın arkadaşı olduğu için çalışma alanına arkadaşını da ziyaret ederken sık sık uğramış hâlihazırda süreç içerisinde kendisi ile bir diyalog kurulmuş, uygulamalar onun dikkatini hayli çekmiştir. Bu tanışmadan ötürü çalışmalara istekli ve meraklı başlamış kendisiyle origami aşaması eğlenceli ve üretken geçmiştir. Bu seansta ve devam eden süreçlerde hastane okulu öğretmeni ve hemşireler de hastaya ve uygulamaya destek vererek teşvik edici olmuş ayrıca süreçten memnuniyetlerini de ifade etmişlerdir. Katılımcı, böbrek yetmezliğinin yanı sıra sahip olduğu başka rahatsızlıkları sebebiyle gelişim problemleri yaşadığından vücut ve zeka gelişim seviyesi düşük düzeyde kalmıştır bundan ötürü daha küçük yaşta bir birey gibi iletişim kurmakta ve iletişimi algılamaktadır. Origami uygulamasında da istekli olmakla birlikte ellerinin işlevsizliği ve rahatsızlığı sebebiyle kağıdı şekillendirmekte zorlanmış ama isteği kısmen de olsa bu zorluğu yenmiştir. Origami çalışması sonrası ön test uygulanmıştır.

K4/2.hafta 3.seans:

Katılımcı çok konuşkan, hareketli fakat eylemde tutuk bir hasta olduğu için onu uygulamaya oturtmak, alıştırmak zaman almıştır. Kendisi ile güven ortamı hissettiği odasında sohbetler edilmiş, birlikte hastane koridorları ve hastane okulu gezilmiş, hastane okulu öğretmenleri ile hikaye kitapları okunmuş, arkadaşları ile tanışılmış hatta onun arzusu ile babası ile birlikte kan alma işlemine eşlik edilmiştir.

K4/2.hafta 4.seans:

Bu seansta katılımcı bir önceki seansın vermiş olduğu güven ve rahatlamadan ötürü uygulamaya daha sıcak yaklaşmış fakat uygulamalar için acele edilmemiş ilk temas evresi uygun görülmüştür. Ellerini kullanmakta zorlanan hasta burada malzeme ile tanışmış, hamurların renklerini seçmiş onları kısım kısım yoğurmuş daha çok duyu-motor düzeyinde bir evre geçirilmiştir. Renkli hamurlarla meşgul olan K4 başta malzeme ile sadece yüzeysel bir temas kuruyorken bir müddet sonra çağrışımsal sürece geçmiş hamurla tasarladığı kurgularını anlatmıştır.

K4/ 3.hafta 5.seans: en sevdiğin hayvan/ 2 boyutlu çalışma

4.seansta K4 örümceklere olan merak ve sevgisini heyecanla anlatmış ve çok acı çektiği için sahip olduğu bedeni örümcekle değiştirmek istediğini, şimdikininki aksine kullanmakta zorlandığı ellerinin yerine birçok el ve ayağa sahip olduğunu hayal ettiğini onunla şeffaf ama güçlü bir ev oluşturup orada güvenle yaşayabileceğini ve bunun için parasının olmasının gerekmediğini ailesinin fakirliğinin onu çok üzdüğünü bu şekilde onlara da güzel bir ev yapabileceğini anlatmış ve bu hayalini çizmek istediğini söylemiştir. Bu yüzden ilk uygulamaya en sevdiğin hayvan temasıyla başlanıp katılımcı tarafından 2 boyutlu çizim tercih edilmiştir. Malzemeler hazırlanmış fakat başlama aşamasında alması gereken ağır ilaç ve serum sebebiyle seans bölünmüştür. Bu seansta sadece organizasyon evresi tamamlanmış katılımcının seçtiği malzemeleri ve kurguyu yerleştirme imkanı olmuştur.

K4/3.hafta 6.seans:

Bu seansta K4 son derece keyifli ve hareketli bir biçimde uygulayıcıyı karşılamış sevincini yatağında zıplayarak ve koşa koşa uygulayıcıya sarılarak eyleme dökmüştür. Yarım kalan seansa devam edilmiş ve yine bahsettiği hayalleri üzerine sohbet edilerek seçtiği siyah pastel renk ile örümcek temasının çizimi form verme ve araştırma-bütünleştirme evresi ile tamamlanmıştır. Seans sonunda hastanın babası maddi yetersizliklerinden ötürü çocuğunun talep ettiği hamurları alamadığını ve uygulayıcının temin ettiği malzemelerden dolayı oluşan memnuniyet ve rahatlamasını ifade etmiştir. Bkz: (Ek- Görsel 46:1/2: K4/3.hafta 6.seans: en sevdiğin hayvan teması 2.boyutlu çalışma)

K4/4.hafta 7.seans:

Bu seans hasta ağırlaştığından gerçekleştirilmemiştir.

K4/4.hafta 8.seans:

Katılımcı bu seansta kendisini kısmi olarak hazır hissetmiş ellerinin yorgunluğundan ve yeni bir çalışmaya hazır olmadığından bahsetmiş fakat aynı çalışmayı tekrarlayabileceğini ifade etmiştir. Yine kendisinin arzusu ile siyah pastel boyayla örümcek çizimi gerçekleştirilmiş önceki seansa göre oldukça kısa sürmüş ve katılımcı uykuya dalmıştır.

Bkz: (Ek- Görsel 47: K4/4.hafta 8.seans/ en sevdiğin hayvan).

K4/5.hafta 9.seans:

Bu seansta K4 ellerini daha rahat kullanabilmek için mavi hamurları sadece yuvarlamak istediğini ifade etmiş seans sadece malzeme ile temas ve katılımcının rahatlamasının ağrılarını dinlemekten biraz uzaklaşıp malzemeye ve uygulamaya odaklanmasını sağlamakla geçirilmiştir. Ayrıca bu çalışmanın olduğu gün katılımcının odası değişmiş yakın arkadaşı K1'da çalışma alanına dâhil olmuş hasta daha keyifli ve muhabbetli bir seans geçirmiştir. Bkz: (Ek- Görsel 48: 1/ 2 K4 5.hafta 9.seans malzeme ile temas)

K4/5.hafta 10.seans: en sevdiğin hayvan

Bu seans itibariyle hasta çocuğun refakatçisi değişmiş ve annesi uygulamalara katılmıştır. Seansa başlamadan önce de önceki süreçten haberdar olduğunu ve kendisinin de dahil olmak istediğini istekli bir şekilde ifade etmiştir. K4 bu seansta daha sakin daha uyumlu ve daha az ağırlı şekilde uygulayıcısını karşılamış be bir önceki uygulamada yaptığı uzun hamurların ona yine güçlü örümceği Rafet'i hatırlattığını söylemiş en sevdiği renk olan siyah ile örümcek yapmak istediğini paylaşmıştır. Kırmızı bir zemin üzerine form verme ve bütünleştirme evresi tamamlanmış kırmızı dişli ve gözlü bir örümcek yapılmıştır. Akabinde onu saklamayı arzu ettiği için çatlamasını önlemek amacıyla vernik sürülmüştür. Bkz: (Ek- Görsel 49: K4 5.hafta 10.seans: en sevdiğin hayvan / üç boyutlu uygulama). Bu seansa bir çocuk gelişimi uzmanı bir de okul öncesi uzmanı katılım göstermiştir. Seansı gözlemlemiş ve destek olmuşlardır. Seans sonunda çalışma sürecinden memnuniyetlerini ifade etmişlerdir.

K4/6.hafta 11.seans: Hayalindeki Dünya

Bu seansta hasta daha uyumlu ve uygulamalara alışmış halde heyecanla çalışmayı tamamlamış. Hayalindeki dünyayı kırmızı zemin üzerine küçük sarı bir güneş çizerek onun

yanına sevdiği insanları da basit uzunlamasına formlarla hamurla oluşturarak sıra sıra dizmiştir. Sevdiği sekiz kişiye formlar vermiş mavi olanları en sevdikleri, siyah olanı kendisi ve kırmızı olanı da oda arkadaşı K1 olarak tanımlamıştır. Tek bir seansta hem kurgulama hem form verme hem de bütünleştirme evresini tamamlamıştır. Bkz: (Ek - Görsel 50: K4/6.hafta 11.seans/ Hayalindeki Dünya 3 boyutlu çalışma)

K4/6.hafta 12.seans:

Son seansı hasta heyecanla beklemiş fakat o hafta bir başka tedavi protokolü için farklı bir bölüme transfer edileceğinden seans saatine yetişememiş bununla birlikte çizmenin onu mutlu ettiğini ifade ederek bekleme süresini kendisine bırakılan pastellerle çizim yaparak geçirmiştir.

K4 / 7.Hafta 13.seans:

Bu hafta hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin son testi yapılmıştır.

K4 / 8.Hafta 14.seans:

Çalışmaların tamamlanmasının ardından bir-iki hafta sonra yine hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin kalıcılık testi yapılmıştır.

Ek- 14. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 5;

5. Hasta

K5/1.hafta 1.seans

Beşinci katılımcı için Nefroloji kliniğinde yatmakta olan yaklaşık 1 yaşından beri çoklu hastalık olarak tanımlanan Nefrotik sendrom, adrenal yetmezliği, epilepsi ve böbrek yetmezliği rahatsızlığı yaşayan 8 yaşındaki K5 ve ailesi ile hastanedeki yetkililer ile birlikte (Baş asistan, hemşireler, psikolog, hastane öğretmenleri) görüşme yapılmıştır. Ailesine ve kendisine seans aşamaları anlatılmış aydınlatılmış onam formu doldurulmuş ve uygulama malzemeleri hastanın ailesine teslim edilmiştir. Seans bitmeden hasta diyaliz makinesine bağlanmıştır.

K5/ 1.hafta 2.seans

K5 hastalığının vermiş olduğu ağır yan etkiler ile baş etmeye çalıştığından temel fiziksel ihtiyaçlarını yerine getirmekte zorlanan, kısmi şekilde iletişim kurabilen çok kısıtlı görme yetisine sahip bir hasta olmakla birlikte görsel sanatlar eğitimi uygulamalarının olacağından haberdar olduğunda oldukça heyecanlanmış ve pozitif tepkiler vermiştir. İlk seansta kendisiyle sohbet edilmiş ve pozitif iletişimde kalmaya, dikkatini toplamaya özen gösterilmiştir. Hasta diyaliz makinesine bağlı olduğundan uygulayıcının desteği ile origami kapsamında kedi figürü yapılmış ve hasta kediye başucuna yerleştirmiştir. Ön test annesinin de yardımıyla hastaya uygulanmıştır. Katılımcının ailesi bu tepkiden çok memnun olmuş, uzun süredir tedavi gördüklerini ve ilk defa kızlarının pozitif bir dönüt verdiğini bu seansların devamlı ve daha uzun kapsamlı olmasını arzu ettiklerini ifade etmişlerdir.

K5/2.hafta 3.seans

Hasta yoğun bakıma alındığından uygulama ertelenmiştir.

K5/ 2.hafta 4.seans

Hasta yoğun bakımda kaldığından uygulama ertelenmiştir. Hastanın ailesi çocuklarının kısa süre içerisinde çıkacağından ümit var şekilde uygulayıcının kendileri ile temasta kalmasını istemişlerdir.

K5/ 3.hafta 5.seans

Seansların 3.haftasında katılımcının yoğun bakımdan çıktığı bilgisi gelmiştir. Uygulayıcı balon ve ufak moral hediyeleri ile ziyarette bulunmuştur. K5 süreç içerisinde aşırı zayıflayıp güç kaybettiğinden ötürü sadece ziyaret ile seans sonlandırılmış uygulamayı ertelenmiştir. Katılımcının anne ve babası uygulayıcı ile iletişimde kalıp acılarını paylaşmak istediğinden anne ve babaya bir müddet eşlik edilmiştir. K5 seans sonrası kendini biraz toparlayabilmiş ve kendisine bırakılan oyun hamurları ile bir müddet zaman geçirmiştir.

K5 3.hafta 6.seans

Hasta bu seansta tekrar ağırlaşmış olduğundan sadece göz teması kurulabilmiştir. Hasta fiziksel yetilerini gittikçe kaybetmeye başlamış sadece önceki seansta kendisine bırakılan balonun hareketlerini gözleri ile takip eder vaziyette bulunmuştur. K5 süreç içerisinde fiziksel ve ruhsal olarak çok yıprandığından ailesinin de talebiyle görsel kayıtların alınmaması uygun görülmüştür. Seans süresi bitmeden hasta vefat etmiştir.

Ek- 15. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 6;

6. Hasta

K6/ 1.hafta 1.seans

Altıncı katılımcı için Çocuk sağlığı ve hastalıkları Ana Bilim Dalında yatmakta olan 7 yıldır Blonşiya astım rahatsızlığı geçiren 8 yaşındaki K6 ve ailesi ile hastanedeki yetkililer ile birlikte (Baş asistan, hemşireler, psikolog, hastane öğretmenleri) görüşme yapılmıştır. Ailesine ve kendisine seans aşamaları anlatılmış aydınlatılmış onam formu doldurtulmuş ve uygulama malzemeleri hastanın ailesine teslim edilmiştir.

K6/ 1.hafta 2.seans

Bu hastanın çalışılan diğer hastalara göre fiziksel ve mental anlamda daha rahat ve iletişime daha açık olduğu gözlemlenmiştir. 2.seansta ön test öncesi hazırlık yapmak ve iletişimi pekiştirmek amacıyla origami çalışması yapılmıştır. Katılımcı origamiyi hızlı kavramış ve bir kedi ile yetinmek istememiş kendisi gibi kedinin de hastanede yalnız kalmasını istemediğini ifade etmiş ve onun da arkadaşlarının olmasını istemiştir. Bu arzu doğrultusunda hasta kimi büyük kimi yavru olacak şekilde birkaç tane kedi figürü yapmıştır. Kağıda kedinin yüzünün detaylarını da çizmek istemiş fakat nasıl çizeceği konusunda kararsız kalmıştır uygulayıcı tarafından ister uzun bıyıklı ister kısa bıyıklı ister kocaman gözlü istersen minicik gözlü olabilir kedi senin kedin nasıl hayal ediyorsan öyle vücut bulur nasıl mutlu ve memnun olacaksan o şekilde şekillendirebilirsin ifadeleriyle çizim yapabilmiş ve onları devamlı görebileceği bir alana yerleştirmiştir. Uygulama sonrası ön test yapılmıştır. Bkz: (Ek - Görsel 51: 1/ 2: K6/ 1.hafta 2.seans/ Origami ve ön test uygulaması)

K6/ 2.hafta 3.seans :

Bu seansta K6 ile güven ortamını sağlamlaştırmak ve malzemeleri tanımak hedeflenmiştir. Bu seansta katılımcı kendisine hitap edebilecek malzemeleri seçme, tanıma, hangi duygularını hangi malzemeler ile verebileceğine dair tercihler yapma, üretimi ile ilgili hayallerini paylaşma, içsel dürtülerini dinlemek gibi imkanlara sahiptir. Ya da uygulayıcı katılımcının odak problemi yaşayıp yaşamayacağını malzemelerle sadece yüzeysel temas kurmayı mı yoksa o teması derinleştirmeye müsait mi gözlemleme şansına sahiptir. İlk temas evresini oluşturan bu aşamada K6'un uygulayıcıya ve malzemeye sıcak yaklaştığı ve

heyecanlandığı gözlemlenmiştir. Önce iki boyutlu malzemeler ile denemeler yapmak istemiştir. Bu doğrultuda a4 ebadındaki kağıtlara minik kelebekler çizmiş ve onları ne kadar sevdiğinden bahsetmiştir.

K6 /2.hafta 4.seans:

Bu seansta katılımcı 3 boyutlu uygulamalar için kullanılacak olan malzemeleri ile tanışmış ve çalışmak istediği renkleri seçmiştir. Kırmızı, beyaz ve sarı olmak üzere hamurlarını ayırmış, daha önceden okulunda resim derslerinde hamurlar ile nasıl çalıştığını ve oradaki hocasının da kendi çalışmalarını çok beğendiğini anlatmıştır. Seçtiği hamurlar ile çok sevdiği kelebekleri daha canlı ve büyük çalışabileceğini ve onları canlı gibi gösterebileceğini ifade etmiştir. Bu seansta katılımcının üretim süreci için gerekli olan kendini bırakabilme, alıcı verici moda geçebilme ve içsel dürtülerini ortaya koyabilme eğilimine sahip olduğu gözlemlenmiştir.

K6/3.hafta 5.seans: Hayalindeki dünya

Katılımcı ile ilk temas evresi tamamlanmış olup bu seansta organizasyon evresine geçilmiş üretimi ve hayalini kurgulaması için gerekli yönerge verilmiştir. Bu bağlamda istediği hayalindeki dünya ve en sevdiği hayvan temalarından birini seçebileceği, içinden geldiği şekilde arzu ettiği malzeme ile çalışabileceği paylaşılmıştır. K6 bu aşamada hayalindeki dünya temasını pastel boyalarla çalışmayı tercih etmiştir. A4 ebadındaki bir kağıdın sol üst köşesine bir küçük sarı güneş çizmiş en altına ise boylu boyunca sıra sıra mor küçük çiçekler çizmeye başlamıştır. Bu çiçeklerin nasıl büyüdüğüne dair bir sohbete başlamış tohum ve yağmurların onlara ne kadar iyi geldiğini anlatmış bu bilgilere sahip olmasının nedeninin okula giden bir kız olmasına bağlamıştır. Uygulayıcı katılımcıya sadece mor renkli çiçekleri mi beğendiğini sorduğunda turuncu ve kırmızı renkte çiçekler de ekleyeceğini çok renkli çiçekleri ve doğayı sevdiğini ifade etmiş ve çizmiştir. Kendi evinin olduğu yerdeki çiçeklerin az olduğundan elinde tohumlar olsa dikmek isteyeceğinden bahsetmiştir. Hastanın alçağı ilaç tedavisi sebebiyle seans burada sonlandırılmıştır.

K6 / 3.hafta 6.seans : Hayalindeki Dünya

Bu seansta bir önceki 2 boyutlu çalışmaya devam edilmiştir. Ve katılımcıya bir önceki seansında heyecanla ifade ve arzu ettiği çiçek tohumları sürpriz olarak getirilmiştir. K6'un şaşkınlığı ve mutluluğu gözlemlenmiş iyileşir iyileşmez evine gidip tohumları dikeceğinden bunun içinde daha hızlı iyileşmek için uğraşacağından bahsetmiş daha istekli bir şekilde çalışmasının başına oturmuştur. Çiçeklerini tamamlamış olduğu hayalindeki

dünyasının eksik kalan kelebeklerini çizmeye başlamış 2'şer adet mor, mavi ve sarı renklerde kelebekler çizmiştir. Böylelikle hayalindeki dünya temasının form verme ve bütünleştirme evresi tamamlanmıştır. Bkz: (Ek- Görsel 52: 1/2 K6 3.hafta 6.seans Hayalindeki Dünya).

K6 / 4.hafta 7.seans : En sevdiğin hayvan

Bu hafta katılımcının da talebiyle 3 boyutlu çalışmalara geçmeye karar verilmiş ve en sevdiğin hayvan teması seçilmiştir. Fakat K6'un önceliği çalışma yapacağı hamurlarla vakit geçirmek onları yoğurmak, elini rahatlatmak ve hamurları yoğururken hayalini kurgulamak olmuştur. 7.seansın içeriği temas ve organizasyon evresi ile geçmiştir. Seçtiği malzemeleri yerleştirmiş onlarla doğaçlama yapmış, hamurun dokusunu hissetmiştir. Bkz: (Ek - Görsel 53: 1/ 2 / 3 K6 / 4.hafta 7.seans)

K6 / 4.hafta 8.seans : En sevdiğin hayvan

Bu seansta en sevdiğin hayvan teması üzerine konuşmaya temas ve organizasyon evresine devam edilmiştir. Hasta Organizasyon evresindeki araştırmaları sonucu imgesine netlik kazandırmış ve kelebek oluşturmaya karar vermiştir. Fakat uygulayıcı bakarak görerek kopya ederek üretim olanağı sağlamadığı katılımcının hayal gücüyle sanatsal ürün çalışması yapmasını arzu ettiği ve yönergeyi ona uygun verdiği için katılımcı süreçte performans kaygısına düşmüştür. Buradaki hata yapma, değersizleşme algısını değiştirmek ve katılımcıyı rahatlatmak amacıyla doğru ve yanlış olmadığı tek gerçeğin hayal edilen olduğu bu kaygıyı aşmayı kolaylaştırmak için katılımcıyla minik egzersizler yapılabileceği ifade edilmiş bu doğrultuda hamurlarla oynanmış birkaç yuvarlak ve uzun şekiller verilmiş hangileri birleşirse kelebek yapılabilir, kelebeği hayal ettiğimizde hangi öğelerden oluşur sohbetleri yapılmıştır. Süreç içerisinde hasta çocuğun babası da hamurlardan bir parça alıp kendi köşesinde mutlu şekilde kelebek formları oluşturmuştur. Kendileri için de seans talebinde bulunmuştur.

K6 / 5.hafta 9.seans : En sevdiğin hayvan

Bu hafta katılımcı daha az kaygılı ve daha hevesli şekilde hamurlarla çalışmaya başlamış oluşan rahatlama sayesinde form verme ve bütünleştirme evresi tamamlanabilmiştir. Sarı uzun bir gövde üstüne kırmızı bir baş yuvarlamış ve bir tarafı sarı diğer tarafı beyaz olacak şekilde kanatlar eklemiştir. Kırmızı ayak, beyaz anten ve gülen bir yüzle kelebeğini tamamlamıştır. Bkz: (Ek - Görsel 54: 1/2/3 K6 / 5.hafta 9.seans / En sevdiğin hayvan/ 3boyutlu çalışma)

K6 / 5.hafta 10.seans : En sevdiğin hayvan

Bu seansta refakatçi değimi olmuş anne ile uygulamalara devam edilmiştir.Katılımcı bu seansta da yapmış olduğu kelebeğin yanına bir arkadaş eklemek istemiş ve bir önceki seansı tamamlamanın verdiği rahatlık ile daha hızlı ve net bir şekilde yeni bir kelebek formu oluşturabilmiştir. Kelebeğin gövdesi kırmızı bir hamurla uzunca şekillendirilmiş kanatları ise beyaz ve kırmızı renklerle yapılmıştır.Başı sarı ve gülümseyen bir yüz şeklinde biçimlendirilmiş ve beyaz ayaklar eklenerek bitirilmiştir. Hem form verme hem organizasyon evresi tamamlanmıştır. Bkz: (Ek- Görsel 55: 1/ 2/ 3/4: K6 / 5.hafta 10.seans / En sevdiğin hayvan)

K6 / 6.hafta 11.seans : En sevdiğin hayvan

Katılımcı son hafta etkinliğini de hamurlar ve en sevdiğin hayvan teması ile çalışmak istemiş. Ve uğur böceği yapmak istediğini ifade etmiştir. Uygulayıcı katılımcıya kaç uğur böceği yapmak istediğini ve renklerini sormuş katılımcı da her renkten karışık üç uğur böceği yapmak istediğini ifade etmiştir. Katılımcı sağ elinde serum takılı olmasından ötürü sol eli ile basit hareketler yardımıyla hamurları yuvarlayıp şekil vermeye çalışmış hamurları bölmesine ise uygulayıcı yardımcı olmuştur. Katılımcı uğur böceğinin başını sarı hamurdan oluşturmuş fakat gövdesini nasıl yapacağını bilemediğini söylemiştir. Şişman bir gövde yapmak istediğini ifade etmiş o gövdeyi oluşturabilmek için daha geniş yuvarlayabileceği veya daha büyük bir hamur kopartabileceği söylenmiştir. Kırmızı bir hamur ile gövdesini tamamlamış gövdeye beyaz kanatlar eklemiş ve küçük sarı toparlarla böceğin beneklerini oluşturmuştur. Araştırma- birleştirme evresi ile çalışma tamamlanmıştır. Bkz: (Ek - Görsel 56: 1/2/3 / 4/ 5 K6/6.hafta 11. seans /En sevdiğin hayvan 3 boyutlu çalışma).

K6 / 6.hafta 12.seans : En sevdiğin hayvan

Bu seansta hasta çok ağrılı olduğundan sadece saklama evresi için katılımcının da talebiyle yaptığı hamur çalışmaları birlikte verniklenmiş ve hasta dinlenmeye bırakılmıştır.

K6 / 7.Hafta 13.seans:

Bu hafta hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin son testi yapılmıştır.

K6 / 8.Hafta 14.seans:

Çalışmaların tamamlanmasının ardından bir-iki hafta sonra yine hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin kalıcılık testi yapılmıştır.



Ek- 16. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 7;

7.Hasta

K7/ 1.Hafta 1.seans

Yedinci katılımcı için Çocuk sağlığı ve hastalıkları Ana Bilim Dalında Gastroloji bölümünde yatmakta olan 1 yıldır ağır mide rahatsızlığı geçiren 9 yaşındaki K7 ve ailesi ile hastanedeki yetkililer ile birlikte (Baş asistan, hemşireler, psikolog, hastane öğretmenleri) görüşme yapılmıştır. Ailesine ve kendisine seans aşamaları anlatılmış aydınlatılmış onam formu doldurtulmuş ve uygulama malzemeleri hastanın ailesine teslim edilmiştir.

K7/ 1.Hafta 2.seans:

K7 odasını paylaştığı başka bir katılımcı arkadaşıyla yapılan uygulamalara şahit olduğu için hâlihazırda çalışmalar için istekli davranmıştır. Katılımcı gibi katılımcının anne ve babası da çalışmalar için çok istekli olduklarını göstermiş ve ifade etmiştir. Her arkadaşıyla çalışmalara başlamadan önce yaptığımız gibi kendisiyle de origami çalışması yapılması planlanırken K7 uygulayıcıya kendi yapmış olduğu origami çalışmalarını gösterip anlatmış origamiye ayrı bir ilgisi olduğunu paylaşmış ve el çabukluğu ile kedileri şekillendirmiştir. Katılımcı uygulama sonrası ön testi de hevesli bir şekilde doldurmuştur. Bkz: (Ek - Görsel 57: K7 1.Hafta 2.seans Origami uygulaması)

K7/ 2.Hafta 3.seans:

Katılımcı enfeksiyon kaptığı için odası karantinaya alınmış, bu hafta olan seans ertelenmek zorunda kalmıştır.

K7/ 2.Hafta 4.seans:

Katılımcı enfeksiyon kaptığı için bu hafta olan seans iptal edilmiştir.

K7/ 3.Hafta 5.seans:

Katılımcı ile geçirmiş olduğu enfeksiyon sonrası uygulayıcı ile ancak 3.hafta tekrar görüşebilmiştir. Fakat ilk günkü heyecanının katlanarak arttığı gözlemlenmiştir. K7 enfeksiyon sürecindeyken hayalindeki robot arabayı tasarlayarak çizmeyi hayal ettiğini paylaşmış bu arzusu üzerine hayalindeki dünya teması üzerinden 2 boyutlu çalışma yapılmasına birlikte karar verilmiştir. Çok istekli şekilde başladığı çalışmasına istediği

görselleri elde edemediği için performans kaygısına düşmüş çizimlerini yırtıp kenara kaldırmaya başlamıştır. Bu kaygısını gözlemleyen uygulayıcı katılımcıyı sohbete davet etmiş ve serbest çizgiler ile kağıda karalamalar yapabileceğini robotu bir dahaki seansta da çizebileceğini sevdiği şeyler üzerine sohbet ederek hayalini daha net kurgulayabileceğini bu seansta arzu ederse sadece robotunu zihninde organize etmesinin yeterli olacağını ifade etmiştir. Bunun üzerine katılımcı serbest çizgilerle gelecekte hayal ettiği robot arabaları nasıl kullanmak istediğini anlatmış ve memleketinden bahsetmiştir.

K7/ 3.Hafta 6.seans: Hayalindeki Dünya

Bu seansta hastane okulu öğretmenleri de sürece eşlik etmiştir. Alana son derece pozitif ve neşeli olarak giriş yapmış, hasta ve uygulayıcı ile güzel bir sohbet gerçekleştirmişlerdir. Bu seansta katılımcı daha neşeli, daha dinç ve uyumlu şekilde gözlemlenmiştir. Önceki seanstaki kaygısını kısmi olarak yendiğini ve robotu için logolarından yardım alarak şekillendirme yapmak istediğini ifade etmiştir. Çalışma alanının ve biçiminin k7 ye özgürce tanınması kendisinin organizasyon ve form verme evrelerini çok hızlı ilerletmesine sebep olmuştur. Tüm dikkatini vererek planlı bir biçimde logolarından destek alarak çizimlerini gerçekleştirmiştir. Bkz: (Ek - Görsel 58:1/2/3/4 K7/ 3.Hafta 6.seans/ Hayalindeki Dünya)

K7/4.Hafta 7.seans : Hayalindeki Dünya

Bu seansta K7 hamur kullanmayı deneyimlemek istemiş, bir müddet hamurla tanışmış, bol sudan ve dinozorlardan oluşan yuvarlak bir dünya yapmak istemiştir. Dünyanın içini nasıl rahat ve pratik oluşturabileceği ona anlatılmış bu doğrultuda atık kağıtlardan bir küre oluşturmuş bu küreyi kürdanlarla sabitlemiş sivri yerlerini koparmış ve mavi hamurdan bir giysi ile kaplamıştır. Sarı ve kırmızı renklerle ise dinozorlar oluşturmuş ve dünyasını tamamlamıştır.

K7/4.Hafta 8.seans : Hayalindeki Dünya

K7 hayalindeki dünya çalışmasını 8.seansta da devam ettirmek istemiş ama konuya bir kurgu olarak değil yakın zamandan şekillendirmek istemiştir. Evinde en çok özlediği şeyin annesiyle beraber yaptığı tatlılar olduğunu söylemiş ve fırına vermek üzere bir sürü şekerpare yuvarlamak istediğini ifade etmiştir. Elinde olan tüm hamurları çıkarmış ve sarı, mavi, beyaz, kırmızı, siyah renklerden bir sürü tatlı yapmıştır. Hatta mutfak anını tam canlandırmak istediğinden uygulamaya annesinin de katılıp onunla tatlılar yapıp yapamayacağını sormuş annesine de alan açılmıştır. Birlikte hastane masasını mutfak

masası gibi ayarlamış karşılıklı oturmuş ve hamur şekillendirmişlerdir. Bkz: (Ek- Görsel 59: 1/ 2/ 3 K7/4.Hafta 8.seans /Hayalindeki Dünya)

K7/5.Hafta 9.seans : Hayalindeki Dünya

Katılımcı 9.seansta da mutfak temasına devam etmiş fakat bu sefer farklı bir tatlı türü ekleyerek yeni bir tepsi oluşturmuştur kendisine verilen yardımcı malzemelerden biri olan plastik çatalla da tatlılarına son dokunuşları yapmıştır. K7 nin süreç içerisinde gerçekten kendisini evinin mutfağında hissettiği ve annesi ile aile sohbetlerine daldığı, bundan çok keyif aldığı uygulayıcıya da konuşmada geçen akrabalarını tek tek tanıttığı gözlemlenmiştir. Kadınların çok olduğu bir ailede büyüyen K7 oradaki içselleştirmeyi hastane ortamına da yansıtmıştır. Bu seansta aldığı keyif ve memnuniyetten ötürü uygulamaya müdahale edilmemiş gözlem yöntemi tercih edilmiştir. Bkz: (Ek- Görsel 60: K7/5.Hafta 9.seans / Hayalindeki Dünya/ 3 boyutlu çalışma). Çalışma sonunda hastane okulu öğretmenleri hastanın enfeksiyon kapıp kapmadığını ve alanda bulunmasından ötürü kaygı duyduklarını ifade etmiş ve araştırmacının alandan uzaklaşmasına yardımcı olmuşlardır.

K7/5.Hafta 10.seans : Hayalindeki Dünya

Bu seansta katılımcı birkaç günlük ev iznini kullanmıştır. Dolayısıyla seans gerçekleştirilememiştir.

K7/6.Hafta 11.seans : Hayalindeki Dünya

Bu seansta katılımcı birkaç günlük ev iznini kullanmıştır. Dolayısıyla seans gerçekleştirilememiştir.

K7/6.Hafta 12.seans : Hayalindeki Dünya

Katılımcı ile son seans dolu dolu ve oldukça verimli geçirilmiş, organize etme, form verme ve araştırma-bütünleştirme evrelerinin hepsi gerçekleştirilmiştir. Yine hayalindeki dünya teması üzerinden 3 boyutlu çalışmaya devam edilmiş mor, mavi ve kırmızı hamurlar kullanılarak k7 gelecekte hayal ettiği kendi dünyasını tasarlamıştır. Almayı çok arzu ettiği skoda arabasını parmakları ile ince ince şekillendirerek oluşturmuş arabanın yanına kendisini mutluluğunu ifade ederken şekillendirmiş ve bir gül bahçesini temsil etmesi içinde 4 adet gül oluşturmuş bunlarla a4 kağıdı üzerine kompozisyon kurmuş sonuçtan da oldukça memnun kalmış ve saklama evresi için hamurlarını vernikleyip diğer çalışmalarının yanına cam kenarına yerleştirmiştir. Uygulama seansları son bulmuştur. Katılımcının hem annesi hem babası uygulamaların devam etmesini talep etmiş öyle bir

şanslarının olup olmadığını, çocuklarının iyileşmesinin hız kazandığını ifade etmişler fakat verilen izinler dahilinde uygulama sürecinin kısıtlı olduğu bununla birlikte son testler için tekrar ziyaret edilecekleri belirtilmiştir. Bkz: (Ek- Görsel 61: 1/2/3 K7/6.Hafta 12.seans/ Hayalindeki Dünya/ 3 boyutlu çalışma)

K7 / 7.Hafta 13.seans:

Bu hafta hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin son testi yapılmıştır.

K7 / 8.Hafta 14.seans:

Çalışmaların tamamlanmasının ardından bir-iki hafta sonra yine hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin kalıcılık testi yapılmıştır.

Ek- 17. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 8;

8.Hasta

K8/ 1.Hafta 1.seans:

Sekizinci katılımcı için çocuk sağlığı ve hastalıkları Ana Bilim Dalında Kardiyoloji bölümünde yatmakta olan 14 yıldır kalp yetmezliği rahatsızlığı yaşayan 16 yaşındaki K8 ve ailesi ile hastanedeki yetkililer ile birlikte (Baş asistan, hemşireler, psikolog, hastane öğretmenleri) görüşme yapılmıştır. Ailesine ve kendisine seans aşamaları anlatılmış aydınlatılmış onam formu doldurtulmuş ve uygulama malzemeleri hastanın ailesine teslim edilmiştir.

K8/ 1.Hafta 2.seans:

Bu seansta diğer katılımcılarla görsel sanat eğitimleri uygulamalarına başlamadan önce yaptığımız gibi kendisiyle de kedi origami çalışması yapılması planlanmış fakat K8 daha farklı origami çalışmaları yapmak arzu etmiş dolayısıyla kedi ve ona ek olarak kuğu origamileri yapılmıştır. Katılımcıya uygulama sonrası ön test yapılmıştır.

K8/ 2.Hafta 3.seans:

K8 verilen bilgiler ve origami çalışmasının ardından uygulamalar için istekli davranmış fakat çekingen yapısı dolayısıyla daha fazla iletişim desteklerine ihtiyaç duymuştur. Bu ihtiyaçtan hareketle hastane okulu öğretmenlerinin ayrıca hastanın refakatçisi ablasının da ilk çalışma anların da uygulayıcı ile birlikte hareket etmeleri rica edilmiş güven ortamının sağlanmaya çalışıldığı bu seansta katılımcının hareket edebiliyor olma kabiliyetinden de yararlanarak yatış yaptığı alan dışında hastane okulu ortamında birlikte bir takım okumalar ve karalamalar yapılmıştır.

K8/ 2. Hafta 4.seans:

Güven ortamının sağlanmasını takip eden bu haftanın son seansında K8 ile malzeme tanıma ve ilk temas evresi gerçekleştirilmek istenmiş bu bağlamda kinestetik enerjisini de kullanabileceği hamurlar ile uygulama öncesi ön hazırlığa başlanmıştır. Katılımcıya olabildiğince iç sesini dinleyerek, akışta, sakin ve rahat şekilde malzeme ile temas kurması önerilmiş farklı malzemeler ile ifade olanaklarının ifade edilmiş, katılımcının uygulayıcıya alışma ve malzeme ile olan tanışma süreci gözlemlenmiştir.

K8/3.Hafta 5.seans:

Hamurla çalışmaya ön hazırlık yapılmış olan katılımcı bu seansta ilk olarak 3 boyutlu malzeme ile serbest çalışmak istemiştir. Tedavi protokolleri uygulama anını sık böldüğünden diğer seanslara nazaran daha kısa bir çalışma süresi olabilmış ama katılımcı kendine göre sevdiği bir karakteri uygulamaya dökebilmiştir. Kırmızı bir hamur ile beyaz bir zemine izlemeyi ve bahsedip paylaşmayı çok sevdiği Harry Potter karakterini şekillendirmiştir. Bkz: (Ek - Görsel 62: K8/3.Hafta 5.seans/ 3 boyutlu çalışma)

K8/3.Hafta 6.seans: Hayalindeki Dünya

Bu seansta katılımcıya ilk yönerge verilmiş temalar aktarılmıştır. Katılımcı hayalindeki dünya teması ile ve hamurla çalışmaya devam etmek istemiştir. Yaklaşık 3 seans süren hayalindeki dünya temasının ilk seansında çalışmayı yapacağı renkleri seçmiş ve ağır ağır şekillendirmeye başlamıştır. K8 kırmızı, beyaz, mor, siyah ve yeşil renkleri seçmiş bu renklerden kırmızı ile başlamış uzun şeritler hâlinde 4 parça oluşturmuştur. Bu dört parçayı beyaz bir zeminde birleştirerek bir çerçeve oluşturmuş ardından beyaz bir hamur ile küçük şeritler oluşturarak harfleri oluşturmuş, ayrı ayrı seçtiği harfler ile “Türkiye” yazısını bir kısmını oluşturmuştur. Hasta kalbinde ve kalbinden omzuna yansıyan ağrıdan ötürü olabildiğince sakin ve yavaş hareket etmektedir. Mevcut durumdan ötürü uygulayıcı hastayı bir seansta bir uygulama olacak şekilde yönlendirmemiş serbest bırakmış, uygulamayı sürece yaymıştır. Seans süresince organizasyon ve form verme evreleri gerçekleşmiştir. Bkz: (Ek- Görsel 63: 1/2/3 K8/3.Hafta 6.seans /3 boyutlu uygulama)

K8/4.Hafta 7.seans: Hayalindeki Dünya

K8 bu seansta önceki seansta başlanılan tema ve uygulamanın devamını getirmiş Türkiye kelimesini beyaz hamurlar ile tamamlamış kırmızı çerçeve içerisine denk gelecek şekilde köşelere yeşil takip eden üst ve alt hizalara ise mor ve siyahtan oluşan çam ağaçları oluşturmaya başlamış Ülkesine olan sevgisini ve yaşadığı alanlarda daha çok yeşillik görmek istediğini anlatmıştır. Seans sırasında gelen yemeğini yedirmesini annesinde rica etmiş, annesi de K8’in ağaç ve orman sevgisini anlatmış beraber diktikleri tohumlardan bahsetmiştir. K8 yeşil ağaçlarını tamamladığı kompozisyonuna devam etmekte zorlanmış çalışmasının son aşaması bir sonraki seansa ertelenmiştir. Aynı süreçte katılımcı hastanın ablası da kardeşine duygusal destek vermiş, yapacağı bu çalışmaların onu ne kadar rahatlatılabileceğini devamlı olarak ifade etmiştir.

K8/4.Hafta 8.seans: Hayalindeki Dünya

Hayalindeki dünya temasının son seansında K8 kompozisyonuna mor ağaçları da yerleştirmiş çam ağaçlarını şekillendirirken plastik çatal yardımıyla hamurlara ufak üçgen biçimleri vermiş ve siyah şeritlerle birleştirmiştir. Türkiye kelimesinin noktalarını kırmızı hamurlar ile tamamlamış ve çalışmasını sonlandırmıştır. K8'e de uygulama esnasında hevesle bahsettiği ağaç sevgisinden ötürü tohum kalemler hediye edilmiş, bu hediyelerden duyduğu mutluluk ve memnuniyeti gözlemlenmiştir. Bu seans ile 3 boyutlu uygulamanın form verme ve araştırma- organizasyon evresi tamamlanmıştır. Bkz: (Ek- Görsel 64: - 1/ 2/ 3 K8 4.Hafta 8.seans/ 3 boyutlu çalışma/Hayalindeki Dünya)

K8/ 5.Hafta 9.seans: Serbest tema

Bu hafta katılımcı ile 2 boyutlu ve en sevdiğin hayvan temalı çalışma yapılmaya karar verilmiş fakat K8'in arzusu ile tema dışına çıkılmış katılımcı sürpriz bir çalışma yapmayı arzu ettiğini belirtmiştir. Katılımcıya çalışma alanı hazırlanmıştır. K8 pastel boyalarından siyah renk ile beyaz zemine şekiller oluşturmaya başlamış sol köşeye büyükçe bir bayrak direği çizmiş, bayrak direğine 1rakamı biçimini vermiş ve içini kırmızı ve siyah yatay şeritlere bölerek boyamıştır. Daha sonra bayrağın içini şekillendirmiş ve seansı sonlandırmıştır. Katılımcının organizasyon ve form verme evrelerine hızlı geçiş yapabildiği ve süreçten hoşnut şekilde seansları geçirdiği fakat ağırları fırsat vermediği için seansları tamamlamakta zorlandığı gözlemlenmiştir. Kompozisyonun devamını sonraki seansta tamamlamak üzere katılımcı dinlenmeye bırakılmıştır.

K8/ 5.Hafta 10.seans: Serbest tema

2 boyutlu çalışmanın son aşamasında katılımcı bayrağın yanına 9, 3 ve yatay 8 rakamını çizerek 1938 senesini somutlaştırmış ve Atasına olan sevgisini ifade ederek rakamların içini özenle boyamış, okuluna normal, sağlıklı sürecinde devam ederken arkadaşları ile bu tema üzerine çalıştıklarını, şu an yine bu tema üzerine çizim yapıyor olmanın ona sağlıklı günlerini hatırlattığını ve kendisini mutlu hissettirdiğini ifade etmiştir. Bu aşamada katılımcı ile form verme ve araştırma-bütünleştirme evresi tamamlanmıştır. Bkz: (Ek- Görsel 65: 1/ 2/ 3 K8/5.Hafta/ 2 boyutlu çalışma/ Serbest Tema)

K8/ 6.Hafta 11.seans:

Uygulamanın 6.haftasında K8 'in rahatsızlık düzeyi arttığı için çalışmaların devamı uygun görülmemiş katılımcı dinlenmeye bırakılmıştır.

K8/ 6.Hafta 12.seans:

Uygulamanın 6.haftasında K8 'in rahatsızlık düzeyi arttığı için çalışmaların devamı uygun görülmemiş katılımcı dinlenmeye bırakılmıştır.

K8 / 7.Hafta 13.seans:

Bu hafta hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin son testi yapılmıştır.

K8 / 8.Hafta 14.seans:

Çalışmaların tamamlanmasının ardından bir-iki hafta sonra yine hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin kalıcılık testi yapılmıştır.

Ek- 18. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 9;

9.Hasta

K9/ 1.Hafta 1.seans:

Dokuzuncu katılımcı için çocuk sağlığı ve hastalıkları Ana Bilim Dalında yatmakta olan 1 aydır sakatlık yaşayan ve felç olma riski taşıyan 11 yaşındaki K9 ve ailesi ile hastanedeki yetkililer ile birlikte (Baş asistan, hemşireler, psikolog, hastane öğretmenleri) görüşme yapılmıştır. Ailesine ve kendisine seans aşamaları anlatılmış aydınlatılmış onam formu doldurulmuş ve uygulama malzemeleri hastanın ailesine teslim edilmiştir.

K9/1.Hafta 2.seans:

K9'un katılımcılar arasında mental ve fiziksel olarak en dinç olan katılımcı olduğu ve uygulamalara oldukça hevesli yaklaştığı gözlemlenmiştir. K9 ile bu seansta genel bir sohbet yapılmış bu sohbet içerisinde de origami ve ön test uygulaması gerçekleştirilmiştir. Sürece alandaki hemşireler de eşlik etmiş kendisi de bir origami çalışması gerçekleştirmiş ve uygulamaların hastalar üzerinde hakikaten olumlu etki oluşturduğunu bunu da gözlemlediklerini ifade etmiştir.

K9/2.Hafta 3.seans:

Uygulamanın 2. haftasında diğer hastalar ile güven ortamı ve malzeme tanıma, ilk temas evreleri ayrı ayrı çalışılırken bu katılımcının fazlasıyla uyumlu ve istekli olması dolayısıyla uygulamalar için yapılacak ön hazırlık hızlandırılmış ve aynı seans içerisinde hem güven ortamının sıcaklığı oluşturulmaya hem de malzeme tanıma evresinin gerçekleşmesine önem gösterilmiştir. Katılımcı bu seansta uygulama esnasında kullanılacak olan hamur, pastel ve kuru boyalar ile temas etmiş çeşitli karalamalar ve yoğurmalar ufak ufak şekillendirmeler gerçekleştirmiştir. Hamurla daha detaylı çalışmak istediği fark edilmiş ve arzu ederse ufak tefek şekillendirmeler yapabileceği ifade edilmiştir. Bu doğrultuda katılımcı çok sevdiği ve kendisine hediye gelmiş olan gülleri şekillendirmek istemiş mor bir hamur seçerek çeşitli ebatlarda ince daireler oluşturmuş ve gül formu vermiştir. Katılımcı hastanın annesi de bu şekillendirme sürecine devam etmiş, hastanın isteği üzerine hamurları ezip çocuğun yaptığı temel şekillere göre şekillendirmeye devam etmiş,

süreç esnasında mutlu bir şekilde şarkı ve türküler söylemiştir. Katılımcı oluşturduğu gülleri saklamak istediğini belirttiği için kendisine saklama evresini nasıl gerçekleştirebileceği ve bunu tüm çalışmaları için nasıl yapabileceği tarif edilmiş, K9 güllerini beyaz bir zemin üzerine yerleştirerek, tutkallamış ve yanındaki sehpaye yerleştirmiştir. Bkz: (Ek - Görsel 66: 1/ 2/3 K9/2.Hafta 3.seans)

K9/2.Hafta 4.seans: En sevdiğin Hayvan

K9 ile uygulamalara hızlı başlandığı için bu seansta ilk yönerge verilmiş ve hasta ile en sevdiğin hayvan teması ile 2 boyutlu çalışmaya karar verilmiştir. Katılımcı sunulan malzemelerden pastel boyaları seçmiş ve beyaz bir zemin üzerine en sevdiği hayvan olan kelebeği çizmeye başlamıştır. Büyükçe bir kelebeği yeşil renk ile ve keçeli kalemle çerçevelemiş, gövdesini şeritler hâline bölmüş içini ise tüm renkleri kullanarak boyamıştır; bir kanadına gökyüzündeki yıldızları temsil eden renkli yıldızları, diğer kanadına ise dünyadaki sevgiyi temsil eden kalpleri çizdiğini ifade etmiş, kanatların zeminini turuncu ve mavi renklere boyayarak çalışmasını sonlandırmıştır. Bkz: (Ek- Görsel 67: 1/2/3 K9/2.Hafta 4.seans: En sevdiğin Hayvan/ 2 boyutlu çalışma)

K9/3.Hafta 5.seans: En sevdiğin Hayvan

Bu seansta katılımcı yine en sevdiğin hayvan teması üzerinden fakat 3 boyutlu olarak uygulamaya devam etmemek istemiş bu doğrultuda seçtiği kırmızı, mavi ve mor renkler ile kedi formu oluşturmaya başlamıştır. Önce kırmızı hamurları yuvarlamış ve ezerek bir daire formu vermiş ardından yine kırmızı ile daha büyükçe bir biçim ile gövdesini oluşturmuş, mor hamurdan kulak ve ayak, mavi hamurdan ise yüzündeki detaylarını oluşturmuş bu esnada evde beslediği kedisi ıtıra nasıl baktığını, neleri yemeyi daha çok sevdiğini, kendi odasında besleyip onunla uyuduğunu anlatmıştır. Son olarak bu uygulamada hayvanına mavi kuyruk ve mor bıyıklar ekleyerek form verme ve araştırma-bütünleştirme evresini tamamlamıştır. Bkz: (Ek - Görsel 68: 1/2/3 K9/3.Hafta 5.seans: En sevdiğin Hayvan/ 3 boyutlu çalışma)

K9/3.Hafta 6.seans: En sevdiğin Hayvan

K9 ile 3.haftanın 6.seansında en sevdiğin hayvan temasına devam edilmiştir. Katılımcı bu seansta sevdiği hayvanlardan koala figürünü ve onun bulunmaktan keyif alacağını düşündüğü ortamı temsilen de çiçek figürünü çalışmayı seçmiş. yine mavi, mor ve kırmızı renkler kullanarak mor ile iki parça hâlinde koalanın gövdesini, kırmızı ile kulaklarını, mavi ve kırmızı renk ile de kalan detayların formunu vermiş hemen yanına aynı renklerden

çekirdeği kırmızı geri kalanı mavi olacak şekilde bir adet çiçek şekillendirerek beyaz zemin üzerine her ikisini de yan yana gelecek şekilde yerleştirerek seansı tamamlamıştır. Bkz: (Ek - Görsel 69: 1/2/3 K9/3.Hafta 6.seans: En sevdiğin Hayvan)

K9/4.Hafta 7.seans: Hayalindeki Dünya

4.Hafta K9 ile Hayalindeki dünya temasının 2 boyutlu olarak çalışılmasına karar verilmiş keçeli kalem ve pastel boyalar ile uygulama yapılmıştır. K9 organize etme ve form verme aşamasında hayalindeki dünya düşüncesini ifadelere dökmüş dünyada kıtaların mor renk olmasını arzu ettiğini, her yerde oyun oynayan çocukların ve sevgi ile kurulan binaların olmasını istediğini, kendi yaşadıkları yerlerdeki gibi küçük ve yetersiz gecekondularda yaşayan insanların onu çok üzdüğünü o yüzden gökyüzüne kadar uzanan geniş ve uzun binaların olmasının kendisini mutlu edeceğini anlatmıştır. K9 yarım daire şekli ile somutlaştırdığı dünyanın üzerine önce kendi evlerini mor renkle yanına da kendi evlerinin daha büyüüp güzelleşen hâlini çok renkli olarak çizmiştir. Binaların etrafına çiçek ve kelebekler, ip atlayan ve top oynayan neşeli kız ve erkek çocukları resmetmiş bu esnada şu an kendisinin atlayıp, zıplayamıyor oluşunu çok üzdüğünü, sakat kalma ihtimalinin onu çok etkilediğini bu yüzden doktorları tam tamına dinlediğini ifade etmiştir. Gökyüzüne bir güneş ve dünyanın üzerine de kalpten kırmızı kıtalar çizerek çalışmasının araştırma-bütünleştirme evresini tamamlamıştır. Bkz: (Ek - Görsel 70: 1/2/3 K9/4.Hafta 7.seans: Hayalindeki Dünya/ 2 boyutlu çalışma)

K9/4.Hafta 8.seans: Hayalindeki Dünya

4.Haftanın son seansında K9 İle Hayalindeki dünya çalışmasına devam edilmiştir. Katılımcı bu çalışmasını sadece keçeli kalem kullanarak yine hayalini kurduğu evini resmetmeyi tercih etmiş çok katlı ve çok renkli evinin yanına mutlu, oyun oynayan, koşan çocuklar, çiçekler, gülümseyen bulutlar ve Türk bayrağını resmetmiştir. Uygulanacak tedavi protokolü sebebiyle seans süresi kısa tutulmuştur.

Bkz: (Ek - Görsel 71: - 1 / 2 K9 4.Hafta 7.seans Hayalindeki Dünya 2 boyutlu çalışma)

K9/ 5.Hafta 9.seans

Bu hafta tedavi protokolleri sebebi ile çalışmaya ara verilmiştir.

K9/ 5.Hafta 10.seans

Bu hafta tedavi protokolleri sebebi ile çalışmaya ara verilmiştir.

K9/ 6. Hafta 11.seans: Serbest Çalışma

Uygulamanın son haftası Katılımcı kendini iyi hissettiği için hastayı çok yormadan çalışmaya devam edildi. Katılımcı bu seansta keçeli kalemler ile bir temaya bağlı olmadan içinden geldiği gibi çalışmak istediğini ifade etmiş dolayısıyla serbest bırakılmıştır. K9 renkli ve üst üste daireler çizmeye başlamış her dairenin vücudunda ve zihninde hissettiği ağırlığı temsil ettiğini, onların bir daha koşamama korkusunun işareti olduğunu söylemiş fakat bu daireleri çizdikten sonra çıkan görselden dolayı onları renklendirmeyi arzu etmiş ve her birini ayrı bir renge boyadığında onda çiçek algısı oluşturduğu için dairelerinin son hâlini çiçeğe çevirmiş yanına da iki ufak çiçek daha eklemiştir. Bkz: (Ek - Görsel 72: K9/ 6. Hafta 11.seans: Serbest Çalışma/ 2 boyutlu çalışma)

K9/6.Hafta 12.seans: Serbest Çalışma

K9 son seansının uygulamasını da keçeli kalemlerle ve 2 boyutlu çalışmalar ile tamamlamış, önceki seansta çizmiş olduğu çiçeklere iki tane daha eklemiştir. Birini çok renkli ve çok yapraklı “umut çiçeği” adı vererek diğerini ise daha sade ve papatya şeklinde resmetmiştir. Çıkan görüntünün kendisini mutlu ettiğini söyleyen K9 öğle yemeği ile gelen portakalına da gülen yüz ifadesi çizmiş ve bu üzgün halden mutlu anına geçişini saklamak için fotoğrafının çekilmesini talep etmiştir. Güzel bir kare ile uygulamalar sonlandırılmıştır. Bkz: (Ek - Görsel 73: 1/2/3 K9/6.Hafta 12.seans: Serbest Çalışma)

K9 / 7.Hafta 13.seans:

Bu hafta hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin son testi yapılmıştır.

K9/ 8.Hafta 14.seans:

Çalışmaların tamamlanmasının ardından bir-iki hafta sonra yine hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin kalıcılık testi yapılmıştır.

Ek- 19. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 10;

10.hasta

K10 / 1.Hafta 1.seans:

Onuncu katılımcı için Çocuk sağlığı ve hastalıkları Ana Bilim Dalında Kardiyoloji Bölümünde yatmakta olan 11 yıldır kalp ritim bozukluğu yaşayan ve 12 yaşındaki K10 ve ailesi ile hastanedeki yetkililer ile birlikte (Baş asistan, hemşireler, psikolog, hastane öğretmenleri) görüşme yapılmıştır. Ailesine ve kendisine seans aşamaları anlatılmış aydınlatılmış onam formu doldurtulmuş ve uygulama malzemeleri hastanın ailesine teslim edilmiştir.

K10 /1.Hafta 2.seans:

K10'un ebeveynleri çalışma alanına fazla müdahil olduğu için katılımcı ile birebir kontak kurulmakta zorlanılmış ve bu seansta hasta ile fırsat buldukça genel bir sohbet yapılmış bu sohbet içerisinde de origami ve ön test uygulaması gerçekleştirilmiştir. K10'un babası da sohbette oldukça sık yer almak istemiş hatta origami çalışmasına da eşlik etmiş kendisi de birkaç şekillendirme gerçekleştirmiştir. Sonraki seanslarda katılımcının odaklanabilmesi adına ebeveynlerinden çalışma alanına olabildiğince az müdahil olmaları rica edilmiştir.

K10/2. Hafta 3.seans:

2.seasnta ebeveynlerinden ötürü (refakatçi baba, anne ve abladır) birebir origami çalışması yapamayan K10 bu seansta tekrar origami çalışmak ve baş başa sohbet etmek istemiştir. Ebeveynlerinin refakat değişimi yapacağını bu değişim sürecinde birlikte ve rahat çalışabileceğini düşündüğünü hem annesinin hem babasının kendi alanına fazlasıyla müdahale ettiğini ama babasının daha çok alanına dâhil olduğunu ifade etmiştir. Katılımcının talebi doğrultusunda iletişimi birebir güçlendirebilmek, kendisini daha rahat ifade etme şansını ona sunabilmek adına origami çalışmasının tekrarı yapılmıştır. Katılımcı bu aşamada kedi çalışmasından farklı olarak başka figürler de denemek istemiş kuğu, kuş, tavşan gibi formlar denenmiştir.

K10/2. Hafta 4.seans:

Bu seansta katılımcı ile malzeme tanıma aşamasına geçilmiştir. 4.seansta K10'un yanına geçmek isteyen uygulayıcıları K10'un babası karşılamıştır. Aslında refakatçi değişimi yapacak olan K10'un babası hasta odasında uygulayıcıların bulunmasından kaynaklanan atmosfer değişiminden memnun olduğunu, bu değişimin ve hareketliliğin kendisine de iyi geldiğini ve eşiyle yer değiştirmekten vazgeçtiğini çocuğuyla birlikte uygulamalara şahit olmak hatta mümkünse eşlik etmek istediğini ifade etmiş, kendisine arzusu doğrultusunda bu seansta eşlik edebileceği fakat diğer seanslarda katılımcı ile birebir, sakin ortamda çalışmanın bu çalışmanın doğasına daha uygun olduğu, eğer hastalarının gerçekten atmosfer değiştirmesini, ağrılarından bir nebze uzaklaşmasını arzu ediyorlarsa birebir çalışmanın daha etkili olacağı ifade edilmiştir. K10'un babası diğer seanslar için bu öneriyi kabul etmiş fakat bu çalışmaya eşlik etmiştir. Seans süresi boyunca uzun uzun kendinden, çocuklarına nasıl iyi bir ebeveyn olduğundan, onlara nasıl bir gelecek hazırlamaya çalıştığından ve çocuklarının hepsinin üstün zekalı çocuklar olduğu için yabancılarla bir arada olduklarında onların fiilini tanımlayacak bir yetişkin modeline ihtiyaçları olduğundan bahsetmiştir. Bu diyaloglar arasında mümkün mertebe K10 ile iletişimde kalmaya ve getirilen 3 ve 2 boyutlu malzemeler ile temasta kalmasına çalışılmış hasta, bir takım karalama ve yoğurma hareketlerine yönlendirilerek hamur ve diğer malzemeler ile temasta kalıp rahatlamasına yardımcı olunmaya, dikkatini o alanda toplamaya çalışılmıştır.

K10/3. Hafta 5.seans:

Bu seansta tedavi protokolleri gereği hastayla çalışılamamıştır.

K10/3. Hafta 6.seans: Hayalindeki Dünya

Bu seansta katılımcı hastaya anne ve ablası eşlik etmiştir.3.haftanın son seansında K10 uygulayıcıyı mutlulukla karşılamış ve çalışmalara hazır olduğunu ifade etmiş sunulan malzemelerden 3 boyutlu olanları seçip mavi, yeşil ve kırmızı renkleri kullanmak istemiş bu doğrultuda kendisine sunulan temalardan Hayalindeki Dünya çalışmasını seçmiştir. Beyaz bir zemin üzerine önce bir parça mavi bir hamur kopararak yoğurup daire şeklini vermiş daha sonra onu yassılaştırarak dünya formu vermiştir. Ardından yeşil hamuru minik parçalara bölerek ince ince mavi dünyanın üzerine yerleştirmeye başlamış başta yeşiller ile dünyaya göz ve ağız formu vermek istemiş fakat yeşilliğin çok olmasını arzu ettiği için bu düşüncesini değiştirmiş çoğu alanı yeşille kaplamış ve küçük iki mavi alan bırakarak bunların dünyanın gözleri olmasını sağlamış yanına da sarı hamur ile basit sade bir

yuvarlak oluşturarak güneş formu vermiştir. Katılımcı çalışmaları saklamak arzu ettiği için hamurlar katılımcı ile birlikte tutkallanarak seans sonlandırmıştır. Bkz: (Ek - Görsel 74: 1/2/3/4/5 K10/3. Hafta 6.seans: Hayalindeki Dünya/ 3 boyutlu çalışma)

K10/4. Hafta 7.seans: Hayalindeki Dünya

Hasta bu hafta geçen hafta yapılan Hayalindeki Dünya temasının uygulamasının eksik kaldığını düşündüğünü ve uygulayıcıyı beklerken çalışmasını nasıl tamamlayacağına dair zihninde organize ettiğini annesi ile de düşüncelerini paylaştığını, sesli düşünce kulağa daha güzel geldiğini, mümkünse onu tamamlamadan başka bir çalışmaya geçmek istemediğini ifade etmiştir. Bu doğrultuda hâlihazırda saklamış olduğu çalışma dolabından çıkartılarak kalan hayalini alan üzerinde devam ettirmesine olanak verilmiştir. K10 birbirinden farklı büyüklüklerden oluşan balonlar yapmak istemiş ve her biri yeşil renkten oluşan 3 tane balon şekillendirmiş bu balonların iplerini ise kırmızı hamuru şekillendirerek oluşturmuş ve birbirlerine bağlamıştır. K10 bu balonlardan birinin sahip olmayı hayal ettiği gemiyi, diğerinin iyileşip, okulunu başarı ile tamamlayıp iyi bir mimar olmasını, sonuncusunun ise hayalindeki evi ve yuvayı temsil ettiğini ifade etmiş her birinin birbirine bağlı olmasının sebebini ise; biri olursa diğeri de onunla birlikte gerçeğe dönüşebilir algısı nedeni ile açıklamıştır. Balonları da tek tek tutkallayarak bir sonraki çalışmasında hayalindeki evi yapmak istediğini ifade ederek form verme ve bütünleştirme evrelerini tamamlamıştır. Bu seansta Başhekim yardımcı çalışma alanını ziyaret edip araştırmacının süreçten memnun olup olmadığını, arzu edilen başka bir durum ya da desteğin olup olmadığını sormuş ve yapılan uygulamalardan memnun olduklarını ifade etmişlerdir.

K10/4. Hafta 8.seans: Hayalindeki Dünya

K10 4.haftanın son çalışmasında 2 boyutlu bir uygulama ile Hayalindeki evi çalışmayı arzu etmiş beyaz bir zemin üzerine sadece siyah kalem kullanarak uygulamasını gerçekleştirmiştir. K10'un hayalindeki meslek mimarlık olduğu için hayalindeki evi de kendisinin tasarlaması gerektiğine inandığını ifade etmiş fakat şekillendirirken yanında ebeveynlerinden birinin bulunması ve devamlı yorumda bulunması sebebi ile odaklanamamıştır. Birkaç sefer çizim yapmış, sonuçtan memnuniyet duymadığı ve ebeveynleri de fazla yönlendirme yaptığı için çizimlerini yırtıp yeniden başlamıştır. Katılımcı hareket etme kabiliyetine mani oluşturacak bir rahatsızlığa sebep olmadığından uygulayıcının teklifi ile koridorda kısa bir tura davet edilmiş ve bulunduğu alandan çıkartılıp, tur sonunda hastane okuluna davet edilmiş, çizimi için materyaller sunulmuş

birkaç karalama yapılmış, evi zihninde organize etmesi istenmiş ve odaya tekrar döndüğünde katılımcı ortam değişikliğinin vermiş olduğu rahatlama ile çalışmasını tamamlayabilmiştir. K10 Hayalindeki evi 2 katlı, müstakil bir alan olarak oluşturmuş zihnindeki asıl yapıyı bir sonraki seansta yapmak istediğini ifade etmiş ve seans sonlandırılmıştır. Bkz: (Ek- Görsel 75: 1/2/3/4 K10/4. Hafta 8.seans: Hayalindeki Dünya/ 2 boyutlu çalışma)

K10/ 5.Hafta 9.seans: Hayalindeki Ev

Katılımcının bu seansta diğer seanslara göre daha hazır, daha rahat ve daha atak olduğu gözlemlenmiştir. K10 önceki seansta 2 katlı yaptığı evi yine aynı malzemeler ile daha büyük ve detaylı çalışmayı istemiş bu doğrultuda uygulamaya başlanmıştır. Yine beyaz bir zemin üzerine siyah kalemle 3 katlı büyük ve ferah pencereli önünde bahçesi olan bir ev çizmiş. Haylinde evin arkasında büyük bir basket sahası ve havuz olduğunu düşündüğünü söylemiş ama onun çizimini tam kurgulayıp kağıda dökemeyeceğini fakat detayları uygulayıcının da bilmesini istediğini söylemiştir. En üstteki odanın kendisinin özel alanı olarak tasarladığını söylemiş, çizgileri son derece düzgün ve dikkatli çizmeye özen gösterdiği, her aşamadan sonra açıklama yapıp, onay alma ihtiyacı duyduğu gözlemlenmiştir. Bununla birlikte katılımcı ilk defa tek seansta organizasyon, form verme ve bütünleştirme evrelerini rahat tamamlayabilmiştir.

K10/ 5.Hafta 10.seans: En Sevdğin Hayvan

5.haftanın son seansında Katılımcıya en sevdiği hayvan temasının önerisi de yapılmış katılımcı bu öneri sonrası Hamur ile çalışmak istediğini ifade etmiş ve kırmızı, yeşil renkler seçerek ejdarha formu oluşturmak istemiştir. Kırmızı hamur ile geniş yassı bir gövde, uzun ve çekiç benzeri bir kuyruk, ince ayaklar, büyük kanatlar yapmış yeşil hamur ile de ince detaylarını vermiştir. Ara sıra kitap okuyan annesine de danışarak daha küçük bir kafa oluşturmanın genel görüntüyü bozup bozmayacağını öğrenmek istemiş kırmızı alanları bitirdikten sonra detaylar için bir müddet düşünmek istemiştir. Çalışmanın sonunda hemen hemen A4 boyutunu kaplayacak büyüklükte tatlı bir ejdarha ortaya çıkmış uygulamanın araştırma-bütünleştirme evresi de tamamlanmış saklama evresi için katılımcı kendi kendine çalışmasını tutkallamış ve çalışmalardan duyduğu memnuniyeti ifade etmiştir. Bkz: (Ek- Görsel 76: 1/2/3/4/5/6 – K10/ 5.Hafta 10.seans)

K.10/ 6. Hafta 11-12.seans:

Bu hafta aile üyelerine abla da katıldığı ve katılımcının birebir çalışmasına fırsat oluşturulmadığı için K10'u duygusal olarak germemek adına uygulamaların tamamlanmasına ve çalışmaların burada sonlandırılmasına karar verilmiştir.

K10/ 7.Hafta 13.seans:

Bu hafta hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin son testi yapılmıştır.

K10/ 8.Hafta 14.seans:

Çalışmaların tamamlanmasının ardından bir-iki hafta sonra yine hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin kalıcılık testi yapılmıştır.

Ek- 20. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 11;

11.Hasta

K11/ 1.Hafta 1.seans:

On birinci katılımcı için çocuk sağlığı ve hastalıkları Ana Bilim Dalında Hematoloji kliniğinde yatmakta olan 2 yıldır Hemotoloji rahatsızlığı yaşayan 12 yaşındaki K11 ve ailesi ile hastanedeki yetkililer ile birlikte (Baş asistan, hemşireler, psikolog, hastane öğretmenleri) görüşme yapılmıştır. Ailesine ve kendisine seans aşamaları anlatılmış aydınlatılmış onam formu doldurtulmuş ve uygulama malzemeleri hastanın ailesine teslim edilmiştir.

K11/1.Hafta 2.seans:

K11 ile bu seansta genel bir sohbet yapılmış bu sohbet içerisinde de origami ve ön test uygulaması gerçekleştirilmiştir.

K11/ 2.Hafta 3.seans:

Bu seansta hasta ile iletişim ve güven ortamının pekiştirilmesi hedeflenmiştir fakat hastanın yer değişimi söz konusu olduğundan çalışma yapılamamıştır. Seans içeriği malzeme tanıma ile birleştirilecek şekilde sonraki seansa ertelenmiştir.

K11/ 2.Hafta 4.seans:

4.seansta K11 ile malzeme tanıma aşaması ele alınmış, kendisine getirilen 2 ve 3 boyutlu malzemeler tanıtılıp, temalardan bahsedilmiştir. Hasta öğrenmeye ve çalışmaya çok açık olmakla birlikte ebeveynlerinin onayına özellikle dedesinin onayına bağlı hareket ettiği dikkat çekmiştir. Kendi alanında kalması ve kendi karar mekanizmasını çalıştırabilmesi adına ilk alıştırmalar Hastane okulu öğretmenleriyle birlikte verilen karar doğrultusunda hastanın da hareket kabiliyetine dayanarak hastane okulunda gerçekleştirilmiş, öncelik hamurlara verilmiş el ve parmakların rahatlaması ve genel rahatlatma için hamurlar yoğrulmuş ve K11'in daha önce yaptığı çalışmalar üzerine sohbet edilmiştir. K11'in malzeme ile tanışma evresinde dahi uygulayıcıdan devamlı onay alma ihtiyacı duyduğu gözlemlenmiş fakat kendi arzusu ve içinden gelenler doğrultusunda özgürce çalışmasının daha keyifli ve hoş olabileceği kendisine ifade edilmiştir. Seans bitmeden K11'in seçtiği pasteller ile çeşitli karalamalar gerçekleştirilmiştir.

K11/ 3.Hafta 5.seans: En Sevdğin Hayvan

Uygulamaların ilk aşamasında K11' e diğerkatılımcılara verildiğı gibi yönergeler verilmiş K11 bu yönergeler doğrultusunda ilk çalışmayı hamur ile ve en sevdiğin hayvan temasıyla uygulamayı tercih etmiştir. Geçen yaz bakmış olduğı tırtıllarını canlandırmak istediğini ifade etmiştir. Katılımcı hayvanını belirledikten sonra renklerini seçmiş beyaz, sarı ve mor renkleri ayırmış öncelikle sarı ve mor hamurları yavaş yavaş yuvarlamaya başlamıştır. Hayli uzunca bir tırtıl oluşturmak isteyen katılımcı farklı renklerde yaklaşık 25 adet yuvarlanmış hamuru yan yana getirmiş ve şekillerini en az düzeyde bozacak şekilde birleştirmiştir. Mor ve sarı renkleri sıra sıra kullanmış baş kısmını oluşturan mor renkli yuvarlağa iki sivri sarı anten ve sarı gözler eklemiş ilk seansta form verme, organize etme ve bütünleştirme evrelerini tırtılnda tamamlamıştır. Bkz: (Ek - Görsel 77 : K11/ 3.Hafta 5.seans: En Sevdğin Hayvan / 3 boyutlu çalışma)

K11/ 3.Hafta 6.seans:

Haftanın ikinci seansında katılımcı bir diğertırtıl çalışması ile devam etmek istemiş bu sefer beyaz, sarı ve mor renklerle uygulamayı gerçekleştirmiş. Bir önceki seansta izlediğı aşamaları izleyerek fakat bu sefer daha ufak yuvarlaklar ile daha küçük bir tırtıl şekillendirmiştir. Sıra sıra dizdiği yuvarlakları birleştirmiş mor göz ve antenler eklemiş ve diğertırtılının yanına yerleştirerek tutkallamış ikisini de beyaz zeminde sabitleyerek çalışmasını tamamlamıştır. Katılımcının uygulama esnasında çok diyalog kurmadığı, kendi içi dünyasında, çalışmasına odaklanarak seansları geçirdiğı gözlemlenmiştir.

K11/ 4.Hafta 7.seans:

4.haftada katılımcı verilen temalardan ayrı olarak hayali bir arkadaşını çalışmak istemiş ve buna alan tanınmıştır. K11 yine sarı ve mor hamurlar ile çalışmaya başlamış sarı hamur ile uzunca bir gövde baş, ayak ve kollar oluşturarak birleştirmiştir. Bu uygulamada uygulayıcı ile diyalog kurmuş bu oluşturduğu şeklin hastanede yatmak zorunda kaldığı zamanlarda kendisine arkadaşlık eden, kendi yaşlarında ve onu her zaman dinleyip, onaylayan Celal isimli hayali arkadaşı olduğunu söylemiştir. Katılımcıya bu arkadaşının genel özellikleri sorulduğunda en dikkat çekici özelliğinin şapkası olduğunu söylemiş onu nasıl şekillendireceğı konusunda kararsız kaldığını ifade etmiştir. Uygulayıcı katılımcının tanımlamasına yardımcı olmuş ve K11 ifadelere uygun olacak şekilde üçgen formda bir şapka oluşturmuş tepesine de sarı renkte bir ponpon eklemiş mor renk ile kulak, göz ve ağzını oluşturarak arkadaşının formunu bütünleştirmeyi tamamlamıştır. Hayalini arkadaşını

canlandırıyor olmaktan keyif aldığı gözlemlenmiştir. Bkz: (Ek - Görsel 78: K11/ 4.Hafta 7.seans: Serbest Çalışma)

K11/ 4.Hafta 8.seans:

Bu seans uygulanacak sağlık protokolleri gereği gerçekleştirilememiştir.

K11/ 5.Hafta 9.seans:

Bu seans uygulanacak sağlık protokolleri gereği gerçekleştirilememiştir.

K11/ 5.Hafta 10.seans: En sevdiğin Hayvan

Kısa bir aradan sonra tekrar buluşulan K11'e 10.seansta yönergeler hatırlatılmış ve K11 2 boyutlu olarak en sevdiğin hayvan temasını çalışmaya karar vermiştir. Köyündeki ineğini hayalinde canlandırıldığını ifade eden K11 siyah ve kırmızı renkleri kullanarak beyaz bir zeminde ineğini şekillendirmeye başlamış, ineğini çok sevdiğini, aslında onların da insanlar gibi arkadaşlık kurabildiğini öğrendiğini bu aşamadan sonra ineğiyle daha yakın zaman geçirdiğini, başlarda ona yaklaşımdan endişe ederken sonraları onunla sohbet edip, onu sağdığını, sütünün çok lezzetli olduğunu anlatmıştır. İneğinin büyük siyah lekeleri olduğunu ifade etmiş birkaç farklı şekilde kağıda dökmeye çalışmış ama kusursuz bir görüntü istediği için o çalışmaları yırtmış son olarak A4 ebadındaki büyükçe bir kağıda ineğini büyükçe ortalayarak çizmiş ve yaptığı çalışmadan memnun kalmıştır. Bkz: (Ek - Görsel 79: K11/ 5.Hafta 10.seans: En sevdiğin Hayvan)

K11/ 6.Hafta 11.seans: Serbest Çalışma

Bu seansta K11 bir önceki seansta çalışmış olduğu ineği bir sürü hâlinde çalışmak istediğini ifade etmiş aynı materyalleri kullanarak daha çok büyüklü küçüklü inekler çizmiş birden fazla a4 kağıdı kullanarak çizimleri bittiğinde kağıtları birbirine bantlamış büyükçe bir sürü elde ettiği çalışma oluşturmuştur. Bu seansta K11'in kendi hâlinde ve oldukça sessiz olduğu gözlemlenmiştir.

K11/ 6.Hafta 12.seans: Serbest Çalışma

K11 ile yapılan bu son seansta 2 boyutlu serbest çalışma tercih edilmiştir. Bu aşamada katılımcı çok sevdiği papatyaları çalışmak istediğini ifade etmiş pastel boya kullanmayı tercih etmiştir. Papatyaların şeklini sevdiğini ama daha renkli olsalar daha mutlu olacağını söylemiş uygulayıcı da katılımcıya arzu ettiği şekilde çizebileceğini, onun kendi çiçekleri olduğunu ve istediği renkleri kullanabileceğini ifade etmiştir. Katılımcı bu doğrultuda

ieklerinin saksısı için mavi, sarı, kahve ve siyah renkleri seçmiş, çiçekleri için ise kırmızı, turuncu, sarı, mavi ve yeşil renkleri kullanmıştır. Uygulamada çizimlerini büyük çalışmayı seven K11 A4 kağıdının hepsini kaplayacak şekilde bir kompozisyon oluşturmuş ve 2 iekli bir çizim yapmıştır. nceki seanslarda da olduğu gibi analiz etme, form verme ve bütünleştirme evrelerini aynı süreçte tamamlamıştır. Bkz: (Ek- Görsel 80: K11/ 6.Hafta 12.seans: Serbest alışma)

K11/ 7.Hafta 13.seans:

Bu hafta hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin son testi yapılmıştır.

K11/ 8.Hafta 14.seans:

Çalışmaların tamamlanmasının ardından bir-iki hafta sonra yine hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin kalıcılık testi yapılmıştır.

Ek- 21. Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının hasta bazında gerçekleştirilen seans ve süreç detayları; Hasta 12;

12.Hasta

K12/ 1.Hafta 1.seans:

Son katılımcı için Çocuk sağlığı ve hastalıkları Ana Bilim Dalında Kardiyoloji Bölümünde yatmakta olan 4 yıldır alerjik ülser rahatsızlığı yaşayan ilkokul 3.sınıf öğrencisi 9 yaşındaki K12 ve ailesi ile hastanedeki yetkililer ile birlikte (Baş asistan, hemşireler, psikolog, hastane öğretmenleri) görüşme yapılmıştır. Ailesine ve kendisine seans aşamaları anlatılmış aydınlatılmış onam formu doldurtulmuş ve uygulama malzemeleri hastanın ailesine teslim edilmiştir.

K12/1.Hafta 2.seans:

K12 bu hafta daha önce uygulama yapılan katılımcılardan biri ile odasını paylaştığı için grup çalışması yapmak istemiş onun daha eğlenceli olacağını düşündüğünü söylediği için bu çalışmaya alan tanınmış ve 2.seansta öncelikli olarak sohbet eşliğinde origami yapılmıştır. Akabinde ön test çalışması gerçekleştirilmiştir. Bkz: (Ek- Görsel 81: K12/1.Hafta 2.seans / Origami Çalışması)

K12/2. Hafta 3.seans:

3.seasnta K12 origami çalışmasının devamını getirmek istemiştir. Oda kalabalık olduğu için K12'nin sağlık durumu hastane okulunda çalışmaya el verdiğinden mekan değişikliği tercih edilmiş ve birlikte el ele koridorda gezerek hastane okuluna geçilmiştir. Hastane okuluna geçiş esnasında K12 diğer odalardaki arkadaşlarına da selam vermiş ve her birine uygulayıcısını tanıştırmıştır. Bu sefer katılımcıya hastane okulu öğretmenleri de eşlik etmiştir. Seans için okula girildiğinde hâlihazırda öğretmenlerin daha küçük bir yaş grubuna hikayeler okuduğu gözlemlenmiş k12'nin talebiyle gruptan ayrılmadan grubun içine dâhil olarak ve hikaye dinlenerek bir yandan da kedi origamileri yapılmış keyifli bir seans gerçekleştirilmiştir.

K12/2. Hafta 4.seans:

4. seans yine hastanın sağlık koşullarının el vermesi dolayısıyla kendi tercihi ön plana alınarak uygulama hastane okulunda yapılmıştır. Bu seansta malzemeyi tanıma gerçekleştirilmi, K12 ye getirilen hamur ve boya kalemleri ile ufak tefek uygulamalar yapılmıştır.

K12/3. Hafta 5.seans:

Hastanın bu hafta eve çıkması uygun görüldüğü için seans gerçekleştirilememiştir.

K12/3. Hafta 6.seans:

Hastanın bu hafta eve çıkması uygun görüldüğü için seans gerçekleştirilememiştir.

K12/4. Hafta 7.seans:

Hastanın bu hafta eve çıkması uygun görüldüğü için seans gerçekleştirilememiştir.

K12/4. Hafta 8.seans: Yeniden Alıştırma

Bu hafta hastayla uygulama aşamaları zaruri olarak bölündüğü için sadece tekrar ısınma ve güven ortamının sağlanmasına özen gösterilmiştir. Hasta ile yatış yaptığı alanda hamur ve pastel boyalar ile birtakım denemeler, karalamalar yapılmış ve ilk temas evresi gerçekleştirilmiştir.

K12/5. Hafta 9.seans: En sevdiğin Hayvan

K12'ye bu seansta yönergeler ve temalar sunulmuş arzu ettiği seçimi yapabileceği ve kendisini hazır hissediyor ise uygulamalara başlayabileceği ifade edilmiştir. Katılımcı ilk çalışma için en sevdiğin hayvan temasını seçerek hamur ile çalışmayı tercih etmiş, mavi, mor ve beyaz renkleri seçmiştir. En sevdiği hayvanın kelebek olduğunu ama onun kelebeklikten önceki hâlini yani tırtıl formunu çalışmaktan daha mutlu olacağını ifade etmiştir. Her bir renkten ufak parçalar alarak yuvarlamış 5 parçadan oluşturduğu renkli yuvarlakları sıra sıra dizmiş ve beyaz bir zeminde birleştirmiştir. Elindeki serumdan hareket kabiliyeti kısıtlı olduğu için süreç biraz yavaş işlemiş katılımcı bu yavaşlıktan rahatsız olmuş ama bunun negatif bir faktör olmadığına, kendisini nasıl rahat hissediyor ise öyle çalışabileceğine dair dönüt verilmiş bu doğrultuda hasta kendisini sürece biraz daha bırakabilmiştir. Annesi küçük parçalar koparmasına memnuniyet ile eşlik etmiş ve uygulamalar öncesinde daha pasif ve cansız olan çocuğunun uygulamalar ile daha canlı ve mutlu olduğunu ifade etmiştir. Hamurdan daha küçük parçalar kopararak tırtılına mor bir ağız, mavi-beyaz göz ve beyaz ayaklar eklemiştir. Böylelikle K12 ile ilk çalışma organizasyon- form verme ve araştırma- bütünleştirme evreleriyle tamamlanmıştır. Bkz: (Ek- Görsel 82: 1/2/3 K12/5. Hafta 9.seans: En sevdiğin Hayvan)

K12/ 5.Hafta 10.seans: En sevdiğin hayvanın arkadaşı

Uygulamanın 10. Seansında katılımcı tırtılını yalnız bırakmak istemediğini ve gerçekleşecek olan bu seansa kadar hayvanının yanına nasıl bir arkadaş eklemek istediğini iyice düşündüğünü ve ona en iyi arkadaşlık edecek kişinin kardan adam olduğunu ifade etmiş yine aynı renk hamurları kullanarak kardan adamını şekillendirmeye başlamıştır. Beyaz hamurdan 3 parça kopararak üst üste dizmiş onların en küçük parçasını kardan adamın başı olarak belirlemiş mor küçük parça hamurlar ile ağız ve gözlerini oluşturmuş mavi uzunca bir burun eklemiştir. İlk kısmını tamamladığı kardan adamının şapka ve atkısını oldukça detaylı şekillendirmiş mor zeminden oluşturduğu atkısına renkli hamurlarla daireler eklemiş mavi düğmeleri bedenine yerleştirmiş ve atkısıyla aynı renkte oldukça gösterişli ve sarmal, büyük bir şapka ekleyerek tırtılın arkadaşını tamamlamıştır. Çalışma bitiminde k12 tırtıl ve kardan adamını yan yana yerleştirmiş aralarına da mor renkten bir kalp eklemiş ve saklama evresi için özenle tutkallamıştır. K12'nin bu detayları yaparken oldukça pratik ve keyifli olduğu gözlemlenmiştir. Bkz: (Ek –Görsel 83: 1/2/3/4 K12/ 5.Hafta 10.seans: En sevdiğin hayvanın arkadaşı). Bu seansa 1 çocuk gelişimi uzmanı 1 de okul öncesi uzmanı katılım göstermiş . Seansı gözlemlemiş ve destek olmuşlar. Seans sonunda çalışma sürecinden memnuniyetlerini ifade etmişlerdir.

K12/ 6.Hafta 11.seans: Hayalindeki Dünya

Bu seansta K12 Hayalindeki dünya temasını çalışmak istemiş beyaz bir zemine pastel boyalar ile büyükçe bir daire çizmiş ve dairenin içini sevdiği şeyler ile doldurmayı planladığını anlatmıştır. Fakat çizdiği dairenin dünyaya benzemediğini düşündüğü için silerek yeni daire oluşturmuş bu birkaç deneme ve birkaç dakika devam ettiği için katılımcıya destek olmak amacı ile arzu ederse hayalini çeşitlendirebileceği sadece bu şekle bağlı kalmasına gerek olmadığı isterse hamurlarla da çalışabileceği ifade edilmiş bunun üzerine k12 çizmiş olduğu dairelerin bulunduğu kağıtları atarak mor hamurdan bir parça koparmış ve onu yuvarlamayı denemiştir fakat ondan da hayalindeki form sonucunu elde edememiş konu ve formun katılımcıyı strese soktuğu gözlemlenmiş kendisine biraz çalışma alanından uzaklaşma teklif edilmiş bunun üzerine katılımcı ile koridorlarda dolaşmış ailesini ve okulunu anlattığı ve okulunu özlediğini ifade ettiği bir sohbet gerçekleştirilmiş çalışma ertelenmiş ve seans sohbet ile bitirilmiştir.

K12/ 6.Hafta 11.seans: K12'nin dünyası ve sevdikleri

K12 önceki seansta Hayalindeki Dünya temasını çalışmak istemiş fakat uygulama arzu ettiği gibi geçmemiştir. Bu seansta kendi dünyasını şekillendirmek istediğini söylemiş ve 2 boyutlu olarak çalışmıştır. Pastel boyalar ile karışık renkler kullanarak ilk seansta yapmış olduğu tırtılını, kardan adamını, en sevdiği çizgi karakter olan minyonunu, kendisini, ablasını, kardeşini, origamideki kedisini, hayalindeki atını, gökkuşağını ve uygulayıcıya olan sevgisini ifade eden kırmızı bir kalbi ardı ardına çizmiş ve bunların tümüyle bir kompozisyon oluşturmuştur. K12 ile son seans bu çalışma ile tamamlanmıştır. Bkz: (Ek-Görsel 84 : 1/ 2 K12/ 6.Hafta 11.seans: K12'nin dünyası ve sevdikleri)

12/ 7.Hafta 13.seans:

Bu hafta hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin son testi yapılmıştır.

K12/ 8.Hafta 14.seans:

Çalışmaların tamamlanmasının ardından bir-iki hafta sonra yine hasta ve hasta yakının onay ve gönüllülüğü esas alınarak Kid-Screen testinin kalıcılık testi yapılmıştır.

Bu son çalışma ile uygulama sürecinin başarıyla gerçekleştirilmesi sağlanmıştır. Tüm sürecin ses ve görüntü kaydı alınmıştır.

Tüm çalışmaların sonucunda hastane başhekimi, başhekim yardımcısı, ana bilim dalı başkanı kat doktorları, asistanları, psikolog, hemşire ve hastane okulu öğretmenleri ile değerlendirme yapılmıştır. Uygulama süreç ve sonucundan duydukları memnuniyeti ifade etmişler ayrıca benzer herhangi bir uygulamada da her zaman destek olabileceklerini söylemişlerdir.

Ek-22: Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının Hasta Bazında Gerçekleştirilen Seans Görselleri

Ek- Görsel 22 : K1, 2.seans, origami uygulaması



Ek – Görsel 23 : 1: K1, 3.seans, alışma ve malzeme ile tanışma



Ek - Görsel 24: 1/2: K1. 3.hafta “hamur ile en sevdiğin hayvanı oluşturma” çalışması



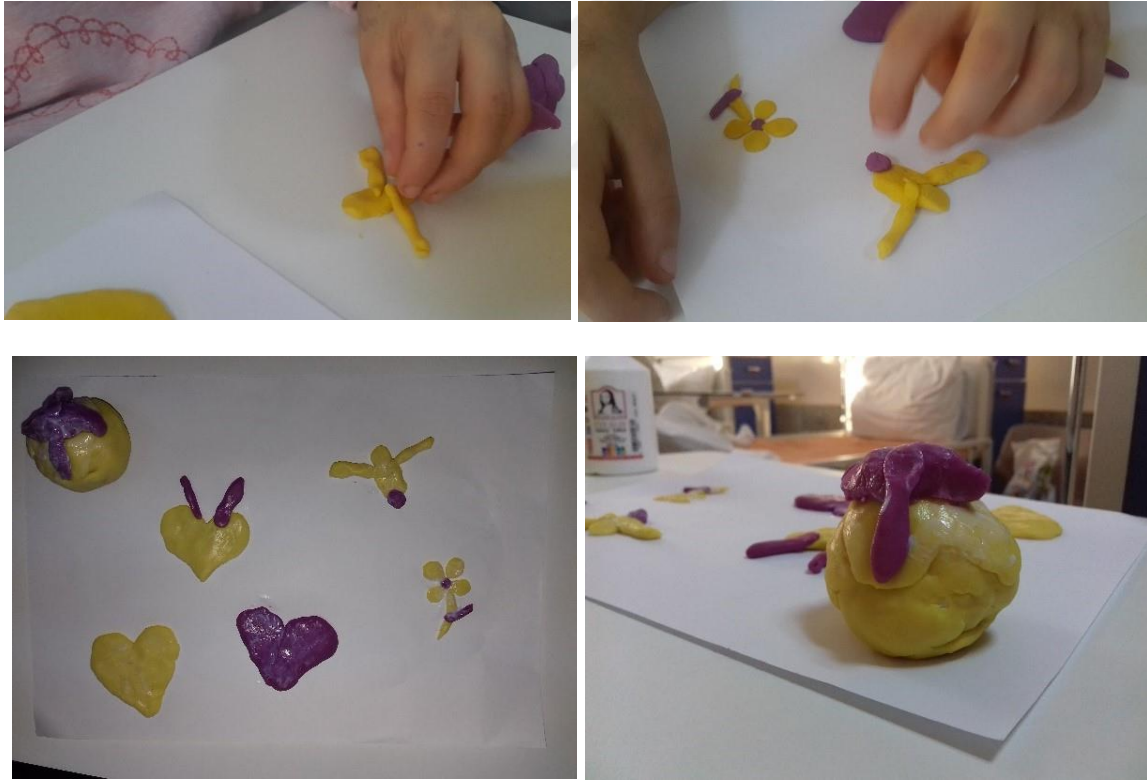
Ek- Görsel 25: 1/2/3: K1. 3.hafta “hamur ile en sevdiğin hayvanı oluşturma” çalışması



Ek – Görsel 26 : 1/2: K1. 4.hafta “hayakimdeki dünya ” çalışması



Ek - Görsel 27: 1/2/3/4 : K1. 5.hafta 10. Seans “hayakindeki dünya ” çalışması



Ek - Görsel 28: K1 6. Hafta 11.seans 2.“hayalimizdeki dünya” çalışması



Ek - Görsel 29: 1/2: K1 6. Hafta 11.seans 2.“hayalimizdeki dünya” çalışması



Ek - Görsel 30: 1/ 2: K2, hamur ile ilk sanatsal çalışma



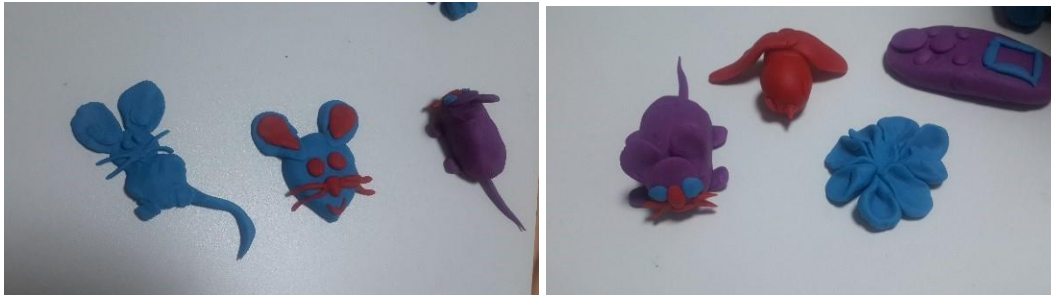
Ek - Görsel 31 : K2, 3. Hafta 6. Seans en sevdiğin hayvan temalı 3 boyutlu hamur çalışması



Ek - Görsel 32: 1/ 2/ 3 : K2 4.hafta 7.seans Hayalindeki Dünya çalışması



Ek - Görsel 33: 1/2 : K2 4. Hafta 8.seans en sevdiğin hayvan temalı 3 boyutlu çalışma



Ek - Görsel 34 : K2 5. Hafta 9.seans serbest konulu 3 boyutlu çalışma



Ek - Görsel 35: K2 5. Hafta 10.seans serbest konulu 3 boyutlu çalışma



Ek - Görsel 36 : K2 6. Hafta 12.seans serbest ve yalnız üretilen 3 boyutlu çalışma



Ek - Görsel 37: 1/ 2 : K3 3. Hafta 2 boyutlu hayalindeki dünya teması çalışması



Ek- Görsel 38 : K3, 3.hafta 6.seans, 3 boyutlu malzeme kullanımı



Ek – Görsel 39: 1/ 2/ 3 : K3, 3.hafta 6.seans, 3 boyutlu malzeme kullanımı “ en sevdiğin hayvan” temasının yapım aşaması



Ek - Görsel 40: 1/ 2: K3, 4.hafta 7.seans: en sevdiğin hayvan; kuzu form verme aşaması



**Ek - Görsel 41: 1/ 2/ 3 : K3 4.hafta 8.seans: en sevdiğin hayvan; kuzu
araştırma- birleştirme evresi**



Ek - Görsel 42: 1/2/3 : K3 / 5.hafta 9.seans: Hayalindeki dünya 2 boyutlu uygulama



Ek - Görsel 43 : 1/ 2 K3 - 5.hafta 10.seans: Hayalindeki dünya



**Ek – Görsel 44: 1/2/3 : K3 / 6.hafta 11.seans: Hayalindeki dünya, form verme-
birleştirme evresi**



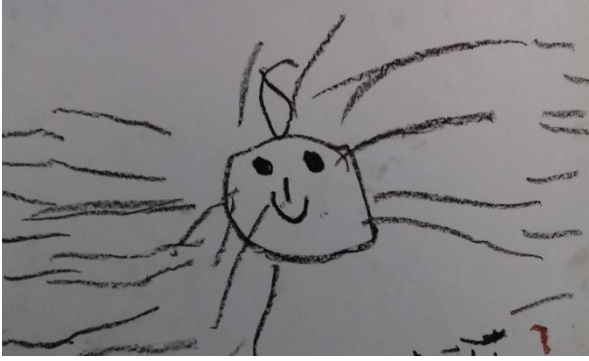
**Ek – Görsel 45: 1/2 : K3 6.hafta 12.seans Hayalindeki dünya, birleştirme-
saklama evresi**



Ek - Görsel 46: 1/2 K4/3.hafta 6.seans: en sevdiğin hayvan teması 2.boyutlu çalışma



Ek - Görsel 47: K4 4.hafta 8.seans/ en sevdiğin hayvan



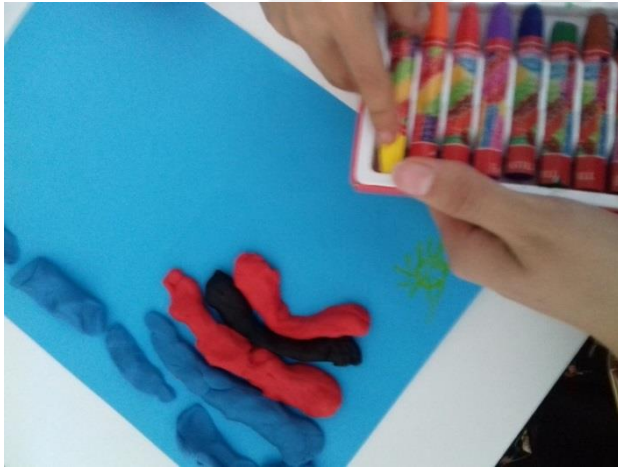
Ek - Görsel 48 : 1/ 2 K4 5.hafta 9.seans malzeme ile temas



Ek – Görsel 49 : K4 5.hafta 10.seans: en sevdiğin hayvan / üç boyutlu uygulama



Ek - Görsel 50 : K4/6.hafta 11.seans/ Hayalindeki Dünya 3 boyutlu çalışma



Ek - Görsel 51: 1/ 2 : K6/ 1.hafta 2.seans/ Origami ve ön test uygulaması



Ek - Görsel 52: 1/2 : K6 3.hafta 6.seans Hayalindeki Dünya

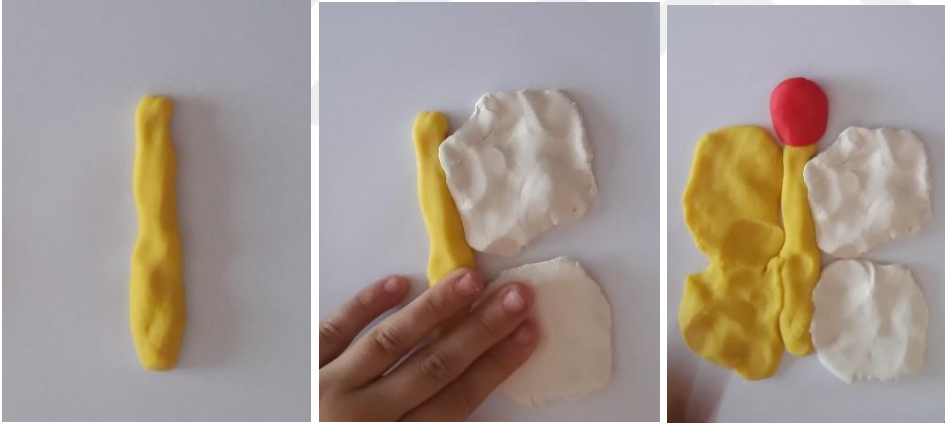


Ek - Görsel 53: 1/ 2 / 3 K6 / 4.hafta 7.seans





Ek – Görsel 54: 1/2/3 K6 / 5.hafta 9.seans / En sevdiğin hayvan/ 3boyutlu çalışma



Ek - Görsel 55: 1/ 2/ 3/4 K6 -5.hafta 10.seans / En sevdiğin hayvan



Ek - Görsel 56: 1/2/3 / 4/ 5 : K6/6.hafta 11. seans /En sevdiğin hayvan 3 boyutlu çalışma



Ek - Görsel 57 : K7 1.Hafta 2.seans Origami uygulaması



Ek - Görsel 58 : 1/2/3/4 K7/ 3.Hafta 6.seans/ Hayalindeki Dünya



Ek- Görsel 59: 1/ 2/ 3 K7 4.Hafta 8.seans /Hayalindeki Dünya





Ek - Görsel 60: : K7/5.Hafta 9.seans / Hayalindeki Dünya/ 3 boyutlu çalışma



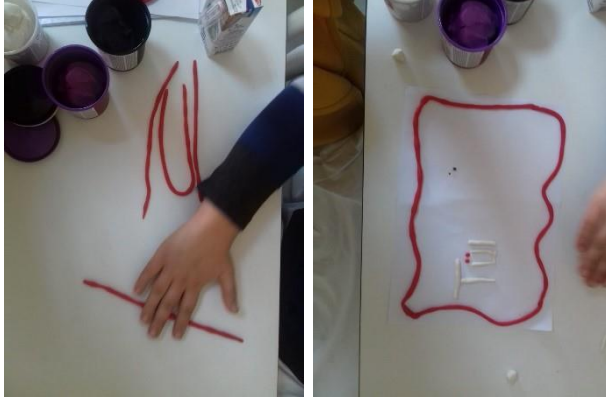
Ek - Görsel 61: 1/2/3 : K7/6.Hafta 12.seans/ Hayalindeki Dünya/ 3 boyutlu çalışma



Ek – Görsel 62: K8/3.Hafta 5.seans/ 3 boyutlu çalışma



Ek- Görsel 63: 1/2/3 K8/3.Hafta 6.seans /3 boyutlu uygulama



Ek- Görsel 64: 1/ 2/ 3 K8/4.Hafta 8.seans/ 3 boyutlu çalışma/Hayalindeki Dünya





Ek- Görsel 65: 1/ 2/ 3 K8/5.Hafta/2 boyutlu çalışma/Serbest Tema



Ek - Görsel 66: 1/ 2/3 K9/2.Hafta 3.seans





Ek- Görsel 67: 1/2/ 3 K9/2.Hafta 4.seans: En sevdiğin Hayvan/ 2 boyutlu çalışma



Ek - Görsel 68 : 1/2/3 K9/3.Hafta 5.seans: En sevdiğin Hayvan/ 3 boyutlu çalışma



Ek - Görsel 69: 1/2/3/4 K9/3.Hafta 6.seans: En sevdiğin Hayvan



Ek - Görsel 70: 1/2/3 : K9/4.Hafta 7.seans: Hayalindeki Dünya/ 2 boyutlu çalışma



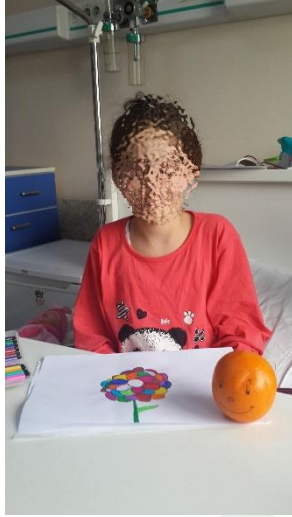
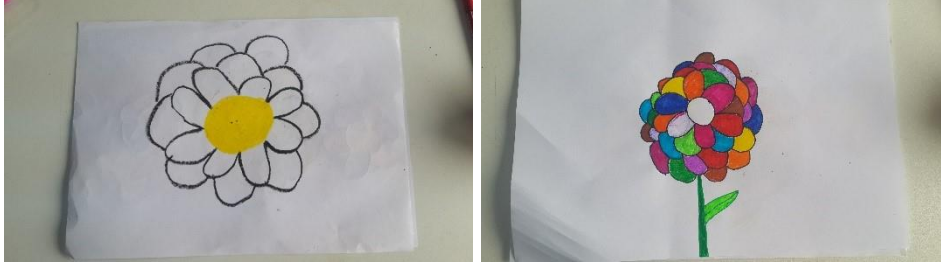
Ek – Görsel 71: 1 / 2 : K9 4.Hafta 7.seans Hayalindeki Dünya 2 boyutlu çalışma



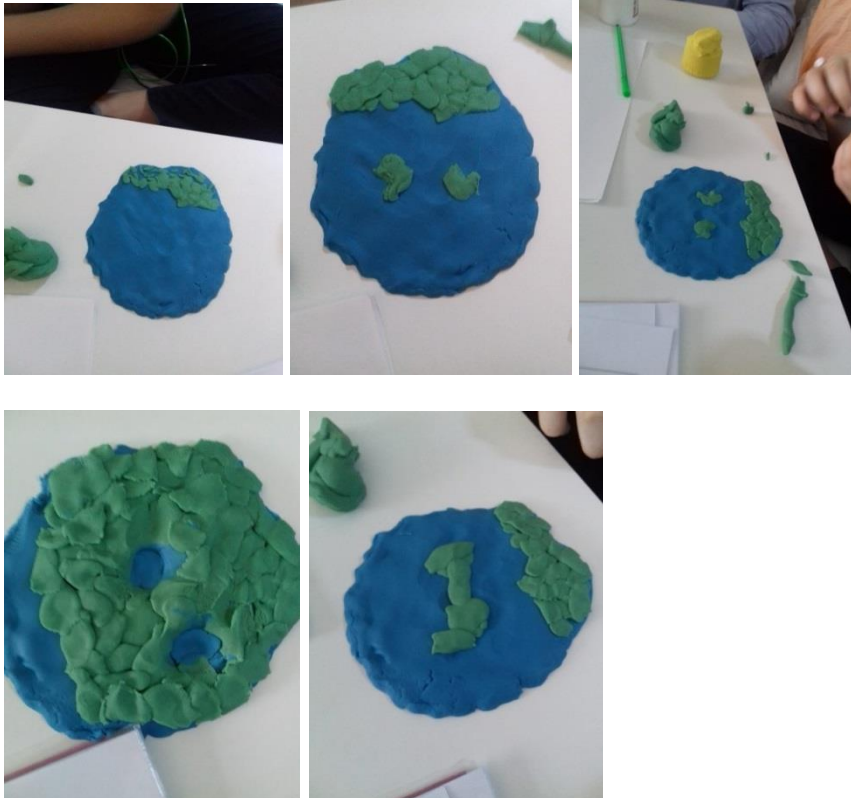
Ek - Görsel 72 : K9/ 6. Hafta 11.seans: Serbest Çalışma/ 2 boyutlu çalışma



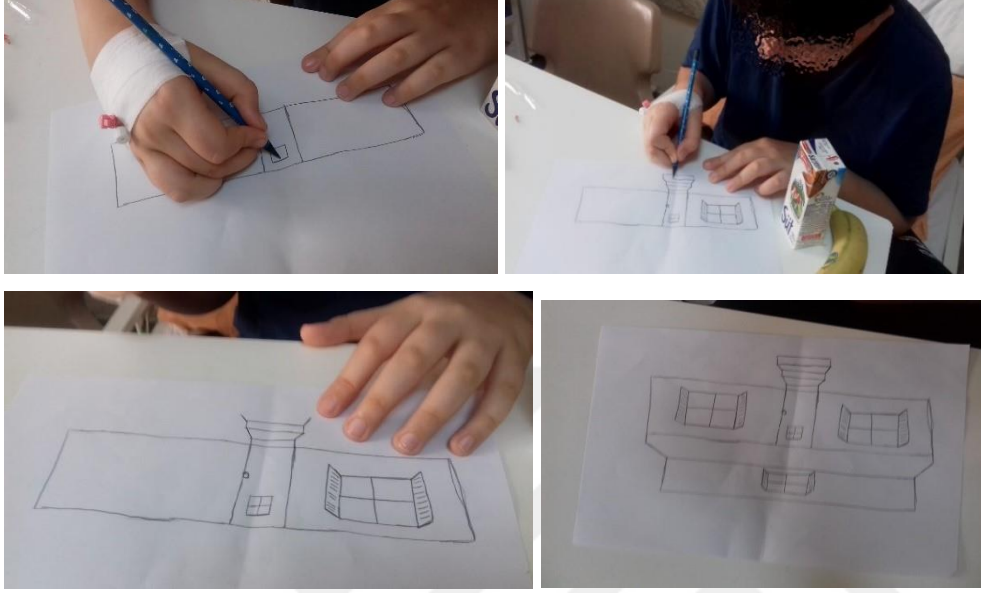
Ek - Görsel 73: 1/2/3 K9/6.Hafta 12.seans: Serbest Çalışma



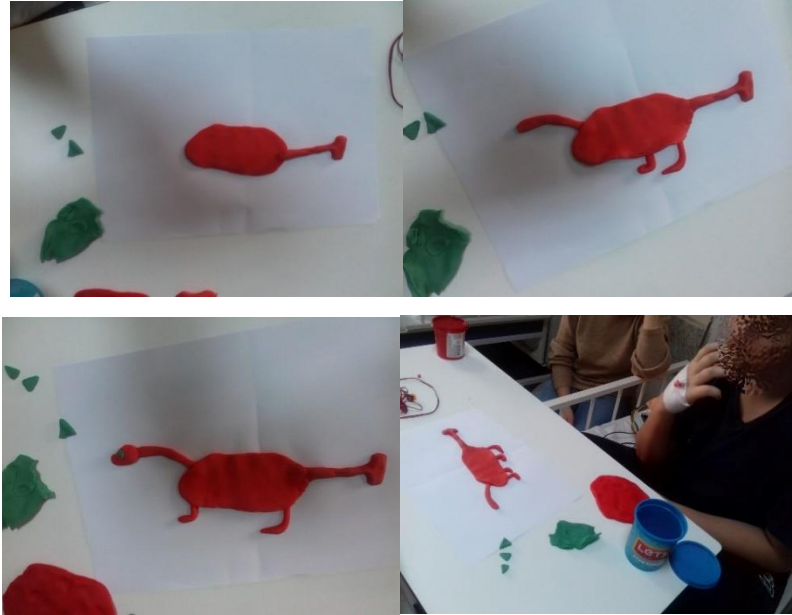
Ek – Görsel 74: 1/2/3/4/5 K10/3. Hafta 6.seans: Hayalindeki Dünya/ 3 boyutlu çalışma



Ek- Görsel 75: 1/2/3/4 K10/4. Hafta 8.seans: Hayalindeki Dünya/ 2 boyutlu çalışma



Ek- Görsel 76: 1/2/3/4/5/6 – K10/ 5.Hafta 10.seans





Ek- Görsel 77 : K11/ 3.Hafta 5.seans: En Sevdğin Hayvan / 3 boyutlu çalışma



Ek - Görsel 78: K11/ 4.Hafta 7.seans: Serbest Çalışma



Ek- Görsel 79: K11/ 5.Hafta 10.seans: En sevdiğin Hayvan



Ek- Görsel 80: K11/ 6.Hafta 12.seans: Serbest Çalışma



Ek- Görsel 81: K12/1.Hafta 2.seans / Origami Çalışması



Ek - Görsel 82: 1/2/3 : K12/5. Hafta 9.seans: En sevdiğin Hayvan





Ek- Görsel 83: 1/2/3/4 : K12/ 5.Hafta 10.seans: En sevdiğin hayvanın arkadaşı



Ek - Görsel 84: 1/ 2 : K12/ 6.Hafta 11.seans: K12'nin dünyası ve sevdikleri





GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR..