



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

**SANATLA SOSYAL HİZMET: LÖSEMİLİ ÇOCUKLARIN SOSYAL
DUYGUSAL ÖĞRENME BECERİLERİNİN GELİŞTİRİLMESİ İÇİN BİR
MESLEKİ UYGULAMA DENEMESİ**

Çağrı SEVİN

Doktora Tezi

Ankara, 2021

SANATLA SOSYAL HİZMET: LÖSEMİLİ ÇOCUKLARIN SOSYAL DUYGUSAL
ÖĞRENME BECERİLERİNİN GELİŞTİRİLMESİ İÇİN BİR MESLEKİ UYGULAMA
DENEMESİ

Çağrı SEVİN

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

Doktora Tezi

Ankara, 2021

*Yaşam sanatçıları olarak lösemi ile mücadele eden
tüm çocuklar ve ailelerine...*

TEŞEKKÜR

Lösemili çocuklarla sosyal hizmet uygulamalarında sanatın kullanımı temalı bu araştırma, birçok değerli ismin katkılarıyla gerçekleştirilmiştir.

Öncelikle bu araştırmaya gönüllü katılım sağlayarak, lösemiyle mücadelelerini sanatsal yaratılar aracılığıyla mümkün olan en anlamlı ve estetik haliyle benimle paylaşan, içsel yaşantılarına beni davet eden çocukların tümüne sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum. Çocukların yaratıcılığı ve sanatın eşsiz anlatım gücüyle, bu mücadelenin çok daha görünür hale geleceğini ve pek çok kişiye ilham vereceğini düşünüyorum.

Evlerini bana açarak, bu üretim ve paylaşım sürecini gerçekleştirmemizde tüm içtenlikleriyle seferber olan ailelere müteşekkirim. Lösemi gibi zorlu bir yaşam deneyimini onların sınırsız desteği olmasa anlatabilmemiz mümkün değildi. Bu nedenle ayrı ayrı tüm çocukların ailelerine sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Bu araştırma benim için uzun soluklu bir yolculuktu. Böyle bir deneyimde herkes iyi bir yol göstericiye ihtiyaç duyar. Değerli danışmanım Prof. Dr. Kasım Karataş'a, akademik birikimini benimle paylaştığı, bana inandığı, çalışmayı en az benim kadar sahiplendiği ve yeri geldiğinde sıkıntılarımı dahi dinlediği için minnettarım. Bu desteği hiçbir zaman unutmayacağım ve bundan sonraki akademik yolculuğumda, onun öğrencisi olma sorumluluğunu omuzlarımda hissedeceğim.

Tez izleme komitemde yer alarak, gerçekleştirdiğimiz her toplantıda verdikleri önerilerle araştırmanın daha nitelikli bir kimliğe kavuşmasını sağlayan ve beni güçlendiren değerli hocalarım Prof. Dr. Ayşe Çakır İlhan ve Prof. Dr. Tarık Tuncay'a tüm kalbimle teşekkür ediyorum.

Savunma sınavımda geribildirimleriyle araştırmaya önemli katkılar sağlayan ve beni destekleyen kıymetli hocalarım Prof. Dr. Özlem Cankurtaran ve Prof. Dr. Arzu İçağasioğlu Çoban'a çok teşekkür ediyorum.

2012 yılında sanatla terapi ve yaratıcılık eğitimi almaya başladım ve 4 yıl süren bu harika deneyim beni değiştirdi, geliştirdi, güçlendirdi. Aldığım eğitim sayesinde gerek akademik gerekse bireysel yaşamımda önemli izler bırakan ve kendisinden

çok şey öğrendiğim değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Nevin Eracar'a çok teşekkür ederim.

Araştırma serüvenimin farklı dönemlerinde birlikte çalışma fırsatı bulduğum ve araştırmama katkı sağlayan değerli hocalarım Prof. Dr. İbrahim Cılgı, Prof. Dr. İlhan Tomanbay ve Yrd. Doç. Dr. Filiz Demiröz'e tüm emekleri için teşekkür ederim.

İnsanın iyi ki varlar dediği ömürlük dostları olmalı. Araştırmanın her aşamasında ve hayatımda izleri var. Kelimelerle tarif etmek gerçekten zor ancak birlikte daha nice anılar biriktireceğimiz dostlarım Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Ege, Doç. Dr. Aslıhan Aykara ve Doç. Dr. Özgür Altındağ'a teşekkürlerimi sunuyorum.

Bana varlıkları yeten, araştırmamın istatistiksel analizlerinde büyük katkı sağlayan istatistikçi çift, kardeşlerim Gizem Avcı ve eşi Deniz Avcı'ya tüm kalbimle teşekkür ederim.

Pandemi döneminde ayrı evlerden birbirimizi destekleyerek birlikte çalıştığımız, fikir alışverişinde bulunduğumuz dostlarım Arş. Gör. Engin Fırat, Dr. Öğr. Üyesi Ferman Erim'e ve Dr. Ercem Erkul'a en içten duygularıyla teşekkür ederim.

Bu araştırmanın kahramanları olan çocuklara ulaşmak hiç kolay olmadı. Bu süreçte bana destek veren, çocuklar ve ailelerine ulaşabilmem için büyük çaba gösteren Öğr. Gör. Gizem Karabudak ve Nilay Ermiş'e çok teşekkür ederim.

Süreç boyunca beni arayan, soran, destek veren, yaşamıma dokunmuş ve yaşamıma dokunduğum herkese teşekkür ederim.

Ve annem Reyhan Birol, anneannem Ayşe Akbıyık. Sonsuz sevgileri ve emekleri karşısında ne söylesem yeterli olmayacaktır. Her an yanımda oldukları ve varlıklarıyla bana güç verdikleri için onlara minnettarım.

Şubat, 2021

Ankara

ÖZET

SEVİN, Çağrı. *Sanatla Sosyal Hizmet: Lösemili Çocukların Sosyal Duygusal Öğrenme Becerilerinin Geliştirilmesi İçin Bir Mesleki Uygulama Denemesi*, Doktora Tezi, Ankara, 2021.

Bu araştırmanın amacı, lösemi tedavisini tamamlamış ve evlerine dönmüş çocukların hastalığa bağlı yaşam deneyimlerini, duygu ve düşüncelerini sanatla sosyal hizmet müdahalesinin terapötik unsurlarını kullanarak ortaya koymak ve onların sosyal duygusal öğrenme becerilerini geliştirmektir.

Araştırma Ocak 2017-Ocak 2021 tarihlerinde Ankara'da gerçekleştirilmiştir. Araştırma karma yöntem kullanılarak yapılmıştır. İlk olarak lösemi hastalığına ilişkin bilgi edinebilmek için bir devlet hastanesinde 3 ay süren gözlem süreci gerçekleştirilmiştir. Ardından kartopu yöntemi kullanılarak ulaşılan 7 farklı çocukla (3 kız, 4 erkek) yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Sonrasında her çocuğa 8 hafta süren sanatla sosyal hizmet müdahale ve eğitim programı uygulanmıştır. Bu programın içeriğinde, sanatla terapi ilke ve yöntemleri ile sosyal hizmet disiplininin müdahale teknikleri bütünleştirilmiştir. Programın ön test ve son test ölçümleri kapsamında Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri Ölçeği kullanılmıştır.

Yarı yapılandırılmış görüşmelerin analizi sonucunda, öznelerin lösemi hastalığının teşhisi sürecinde yaşadıkları sorunlar, tedavi sürecinin özneler üzerinde yarattığı etkiler, öznelerin baş etme stratejileri ve tedavi sonrasında yaşadıkları deneyimler ortaya konmuştur. Sanatla sosyal hizmet müdahale ve eğitim programı sonucunda ise, tüm çocukların sosyal duygusal öğrenme becerilerinde anlamlı düzeyde bir gelişme görülmüştür.

Bu bağlamda, sanatın iyileştiren ve güçlendiren işlevleri ile sosyal hizmet müdahaleleri arasında önemli bir ilişki vardır. Klinik uygulamalarda sanatla sosyal hizmet müdahalelerinin yeterince kullanılmadığı bilinmektedir. Türkiye'deki sağlık sistemi açısından çocuk dostu hastane anlayışının sağlanması oldukça önemlidir. Çocuklar için tıbbi müdahale yanında sanatla desteklenen psikososyal destek hizmetlerinin artırılması gerekmektedir. Tedavisi tamamlanmış çocuklar

için de sanatın kullanıldığı uyum programlarının ve izleme çalışmalarının yapılması önerilmektedir. Sosyal hizmet disiplini ve sanat ilişkisi bağlamında, eğitim, araştırma ve uygulamalarda sanatın kullanımı teşvik edilmeli, sanatla sosyal hizmet uygulamalarının daha fazla sosyal hizmet uzmanı tarafından kullanılması sağlanmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Lösemi, Çocuklarla Sosyal Hizmet, Sanat ve Yaratıcılık, Sanatla Sosyal Hizmet, Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri.

ABSTRACT

SEVİN, Çağrı. *Social Work with Arts: A Professional Practice for Developing Social-Emotional Learning Skills of Children with Leukemia*, Ph.D. Dissertation, Ankara, 2021.

The purpose of this study is to reveal the disease-related experiences, feelings, and thoughts of children, whose treatment for leukemia have been completed and who have returned home, using the therapeutic elements of social work intervention with art and to improve their social and emotional learning skills.

The study was carried out between January 2017 and January 2021 in Ankara. It adopted the mixed method. First, an observation was carried out in a state hospital for three months to obtain information about leukemia. Then, semi-structured in-depth interviews were held with 7 children (3 girls and 4 boys), who were accessed using the snowball method. Following the interviews, the social work intervention and training program with art was carried out with each child for 8 weeks. This program integrates the principles and methods of art therapy with the intervention techniques of the discipline of social work. The Social-Emotional Learning Skills Scale was used to perform the pretest and posttest evaluations of the program.

The analysis of the semi-structured interviews revealed the challenges faced by the subjects during the leukemia diagnosis, the impact of treatment on the subjects, their coping skills, and experiences after the treatment. Significant progress was made in the social-emotional learning skills of all children as a result of the social work intervention and training program with art.

In this context, there is an important relationship between the healing and empowering functions of art and social work interventions. It is known that social work interventions with art are not used enough in clinical practice. From the perspective of the Turkish healthcare system, it is of vital importance to adopt a child-friendly hospital approach. Along with medical intervention, children should also be provided psychosocial support services supported by art. It is also

recommended to conduct adaptation programs and monitoring that make use of art for children who have completed their treatment. In the context of the relationship between social work and art, the use of art in training, research, and practice should be encouraged and social work with art practices should be learned and used by more social workers.

Keywords: Leukemia, Social Work with Children, Art and Creativity, Social Work with Art, Social-Emotional Learning Skills.

İÇİNDEKİLER

ADAMA SAYFASI	iv
TEŞEKKÜR	vii
ÖZET	ix
ABSTRACT	xi
İÇİNDEKİLER	xiii
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1	3
ARAŞTIRMA BİLGİLERİ	3
1.1. ARAŞTIRMANIN SORUNU.....	3
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	9
1.3. ARAŞTIRMANIN YAKLAŞIMI.....	10
1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	11
1.5. ARAŞTIRMANIN TANIMLARI.....	12
BÖLÜM 2	14
KURAMSAL ÇERÇEVE	14
2.1. SANAT, İNSAN VE SOSYAL HİZMET	14
2.1.1. Sanatın Evrensel Niteliği	15
2.1.2. Sosyal Hizmet Disiplininin Sanatla İlişkisi	17
2.2. LÖSEMİLİ ÇOCUKLAR İÇİN SANATLA SOSYAL HİZMET.....	27
2.2.1 Geliştiren ve İyileştiren Bir Güç Olarak Sanat	27
2.2.2. Lösemili Çocukları Sanatla Güçlendirmek.....	33
BÖLÜM 3	37
YÖNTEM	37
3.1.ARAŞTIRMANIN MODELİ.....	37
3.2. ÖZNELER.....	39
3.3. VERİ TOPLAMA VE UYGULAMA SÜRECİ	40
3.3.1. Niteliksel Boyut	41
3.3.2. Niceliksel Boyut	44
3.4. VERİLERİN ANALİZİ.....	67
3.5. ETİK HUSUSLAR.....	68
3.6. SÜRE VE MALİYET	68

BÖLÜM 4.....	69
BULGULAR VE ANALİZ.....	69
4.1. KATILIMCI GÖZLEM: HASTANE GÜNLÜKLERİ.....	69
4.2. ÖZNELERİN ÖN TEST – SON TEST BULGULARI VE ANALİZİ.....	72
4.3. ÖZNELERLE YAPILAN DERİNLEMESİNE GÖRÜŞMELERİN ANALİZİ	76
4.3.1. Öznelerin Lösemi Hastalığının Teşhisi Sürecinde Yaşadıkları Sorunlar..	76
4.3.1.1. Öznelerin Hastalığa Yönelik Duygu ve Düşünceleri: “Ölüm Korkusuyla Tanışmak”.....	76
4.3.1.2. Teşhise Bağlı Olarak Aile İçinde Yaşanan Deneyimler: “Kendimi mi Düşüneyim, Ailemi Mi?”.....	78
4.3.1.3. Sosyal Çevrenin Hastalığa Bağlı Tutum ve Davranışlarının Çocuk Üzerindeki Etkileri: “Kalabalıktan Yalnızlığa Doğru”.....	80
4.3.2. Tedavi Sürecinin Özneler Üzerinde Yarattığı Etkiler.....	82
4.3.2.1. Hastalığın Eğitim Yaşamına Yansımaları: “Okulla Vedalaşmak”	82
4.3.2.2. Nitelikli Tedavi Arayışının Sebep Olduğu Zorunlu Göç: “Farklı Bir Şehir, Farklı Bir Yaşam”.....	83
4.3.2.3. Tedavi Sürecinin Biyopsikososyal Etkileri: “Saçlarıma Ne Oluyor?”	85
4.3.2.4. Öznelerin Hastanede Yatış Sürecinde Yaşadıkları Deneyimler: “Bitmeyen Sıkıcı Günler”.....	86
4.3.3. Hastalık Deneyiminde Öznelerin Baş Etme Stratejileri.....	88
4.3.3.1. Aile Bireylerinin Sosyal Desteği: “Fark Yaratın Anneler”.....	88
4.3.3.2. Öznelerin Bireysel Becerileri: “Değişen Duygu Durumları ve Sanatın Desteği”	90
4.3.4. Tedavi Sonrası Süreçte Öznelerin Yaşadıkları Deneyimler.....	91
4.3.4.1. İyileşmeye Bağlı Olarak Yaşanan Duygu ve Düşünceler: “Mutluluk ve Tedirginlik”.....	91
4.3.4.2. Öznelerin Geleceğe Bakış Açısı: “Hayal Kurabilmek”.....	93
4.4. SANATLA SOSYAL HİZMET UYGULAMASININ SEANSLARININ ANALİZİ.....	95
4.4.1. Birinci ve İkinci Oturumlar: Öznelerin Stresle Başa Çıkma Becerileri....	96
4.4.1.1. Stres Sahnede.....	96
4.4.1.2. Stres Atma Dansı.....	100
4.4.1.3. Seviyorum Ama Kimi.....	102
4.4.1.4. Söz-Müzik Bana Ait.....	104
4.4.2. Üçüncü ve Dördüncü Oturumlar: Öznelerin Problem Çözme Becerileri	106

4.4.2.1.	Kalpten Ele	106
4.4.2.2.	Mürekkebin Dansı (Lavi Çalışması).....	114
4.4.3.	Beşinci ve Altıncı Oturumlar: Öznelerin Kendilik Değerini Artıran Beceriler.....	118
4.4.3.1.	Ben Kimim Tiradı.....	118
4.4.4.	Yedinci ve Sekizinci Oturumlar: Öznelerin İletişim Becerileri.....	122
4.4.4.1.	Dinledim Yazdım.....	122
4.4.4.2.	Onun Hikayesi	124
4.4.4.3.	Bizim Hikayemiz	128
BÖLÜM 5.....		131
SONUÇLAR VE ÖNERİLER		131
5.1. SONUÇLAR		131
5.1.1. Hastanede Lösemi Tedavisi Gören Çocuklara İlişkin Sonuçlar		132
5.1.2. Tedavi Sonrası Evlerine Dönmüş Çocukların Hastalık Öyküleri ve Sürece Bakış Açıklarına Yönelik Sonuçlar		133
5.1.3. Sanatla Sosyal Hizmet Müdahale Programına İlişkin Sonuçlar		134
5.2. ÖNERİLER		136
5.2.1. Sağlık Sistemine Yönelik Öneriler		136
5.2.2. Tedavisini Tamamlamış Çocuklar ve Ailelerine Yönelik Çalışmalara İlişkin Öneriler		139
5.2.3. Sosyal Hizmet Disiplini Açısından Eğitim, Araştırma ve Uygulamalara İlişkin Öneriler		141
KAYNAKÇA		143
EKLER.....		153
Ek-1: Katılımcılar ve Ebeveynleri İçin Bilgilendirilmiş Onam Formu		153
Ek 2: Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu.....		156
Ek-3: Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri Ölçeği.....		157
Ek-4: Etik Komisyon Muafiyet Formu		158
Ek-5: Orijinallik Raporu		160
Ek-6: "Onun Hikâyesi" Uygulamasında Kullanılan Fotoğraflar.....		162

GİRİŞ

“Dalga mı geçiyorsun, düşler mi kuruyorsun?”

Öyle sonsuz, sınırsız düşler kur ki çocuğum

Düşlerini som somut görüp şaşsınlar

Böyle bir dalgacı daha dünyaya gelmedi desinler”

(Aziz Nesin, Çocuklarıma)

Çocukluk çağı lösemisi, günümüzde tıp biliminin geldiği noktada, tedaviye olumlu yanıt alınma olasılığı yüksek hastalıklardan birisi olarak görünmektedir. Ancak teşhis, tedavi ve tedavi sonrası dönemleri düşünüldüğünde, çocukları ve ailelerini biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik boyutlarıyla olumsuz etkileyen uzun erimli bir süreç olduğu anlaşılmaktadır. Bu etkiler, her bireyde kuşkusuz farklı düzeylerde kendini gösterebilmektedir. Hastalık, çocuklar ve aileler açısından yaşam döngüsünde durumsal bir kriz dönemidir. Hastalığın tıbbi tedavi sürecinin etkileri bir yana, diğer taraftan çocuk açısından yaşamı tehdit eden bir risk faktörü olarak deneyimlenmesi psiko-sosyal müdahalenin de ne denli önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Uzun süreli tedavi dönemi çocukları, okuldan ve sosyal çevrelerinden uzaklaştırabilmektedir. Çocuğun gelişim süreçleri, değişen yaşam koşulları, kazanılması gereken yeni koruyucu ve önleyici alışkanlıklar, hastalığın ve tedavinin yarattığı fiziksel ve psikolojik değişimlere bağlı olarak pek çok boyutta etkilenmektedir. Dolayısıyla çocuğun bir anda yüzleştiği ve mücadele etmek durumunda kaldığı olgu, onun penceresinden, sadece hastalık değil, aynı zamanda hastalığın onda yarattığı duygular, düşünceler ve yaşantılardır.

Duygular, düşünceler ve yaşantılar ruh sağlığı alanında profesyonellerin özellikle üzerinde durduğu alanlardır. Yaşantısal ve durumsal kriz dönemlerinin sağlıklı atlatılabilmesi açısından, duygular, düşünceler ve yaşantıların uygun yaklaşım, teknik ve yöntemlerle mutlaka çalışılması gerekmektedir.

Tıbbi ve psikiyatrik sosyal hizmet disiplini, lösemi gibi çok yönlü etkileri olan vakalarda, bireyle veya grupla çalışma yöntemlerini farklı müdahale teknikleriyle bütünleştirerek, bireyin psiko-sosyal iyilik halini en olumlu seviyeye ulaştırmayı hedefler ve bunu gerçekleştirirken bireyi merkeze alarak, onun kendi potansiyelini keşfetmesi ve harekete geçirmesi için yol gösterici olur. Tam bu noktada söylenebilir ki bu çalışmanın odağında sanatla tedavi yaklaşımı yer almaktadır.

Lösemi hastalığının çocuk üzerindeki çok yönlü etkisi, beraberinde çok yönlü bir mücadeleyi ve değişimi getirmektedir. Hastalığın fiziksel, sosyal ve psikolojik etkileriyle mücadele süreci, çocuk açısından baş etme, iletişim, sorun çözme, kendilik değerini artırma becerilerini geliştirmesine ihtiyaç duyduğu, çok yönlü bir değişimi kapsamaktadır. Böyle bir değişimin yaratılması, harekete geçirilmesi ve temel olarak içselleştirilmesinde güçlendirme perspektifinin kritik bir noktada olduğu söylenebilir.

Öte yandan sanat, insanlık tarihinin her döneminde var olmuş bir olgudur. İnsanlığın geçirdiği evrimler, yaşama biçimlerini, yaşama bakışı ve bunun paralelinde sanat biçimlerini, sanata bakışı da değiştirmiştir. Böylece her dönemde ve toplumda sanat, farklı görünümde ortaya çıkmıştır. Sanatın ruh sağlığı alanında da özellikle son yıllarda bir müdahale tekniği haline gelmesi ve “sanatla güçlendirme” kavramının profesyonel bir kimlik kazanması bu çalışmada sanatı ve güçlendirmeyi bir araya getirmek için uygun bir zemin yaratmıştır. Amerika’da ve Avrupa’da hızla gelişen bu disiplin, her geçen gün sanatın insanı güçlendirmede, iyileştirmede ne kadar sihirli bir dokunuş olduğunu kanıtlamaktadır.

BÖLÜM 1

ARAŞTIRMA BİLGİLERİ

Bu bölümde araştırmanın sorunu, amacı, yaklaşımı, önemi ve tanımlarına yer verilmiştir.

1.1. ARAŞTIRMANIN SORUNU

Araştırma süreçlerinde, bir araştırmacıyı en zorlayan aşama başlangıç noktası, yani konuya karar vermek olsa gerek. Kuşkusuz bir araştırmacının bilimsel altyapısı ve ilgileri onun nasıl bir akademik yönelim içerisinde olacağını zaman içerisinde belirliyor. Öte yandan belki de tüm bu süreçlerden önce, araştırmacının öznel yaşam deneyimleri, bu bilimsel yolculuğa yön veren ilk durak olarak göze çarpıyor.

Bu çalışmaya başlamadan önce nasıl bir konu üzerine odaklanmam gerektiği, uzunca bir süre zihnimi yordu. Araştırmanın sorunu açısından ele alındığında bu çalışmanın temellerinin henüz bir sosyal hizmet öğrencisi olduğum döneme denk geldiğini ifade etmek yanlış olmayacaktır. Henüz 20 yaşında gönüllü çalışmalarla sosyal hizmet alanını, insanları, müracaatçıları tanımaya çalışan, sosyal yaşantısında da gitar çalarak müzikle; zaman zaman da sahneye çıkarak tiyatroyla uğraşan, gelişimini sanatla harmanlayarak sürdürme çabasındaki bir genç olarak, iz bırakan bir yaşam deneyimiyle böyle bir çalışma için zihnimde ilk ışık yanmıştı.

O dönemde adli sosyal hizmet alanında önemli projeler gerçekleştiren bir sivil toplum örgütü¹ sayesinde, yaşantımda ilk kez Ankara ilinde bir çocuk eğitim evini (o yıllarda ıslahevi kavramı kullanılmaktaydı) gözlemlene olanağı yakalamıştım. Proje, çocukların sosyal ve psikolojik iyilik hallerine katkı sağlamak amacıyla farklı boyutlarda sosyal hizmet çalışmalarını kapsamaktaydı. Projenin sosyal ayağının bir gönüllüsü olarak benim görevim ise yine benim gibi bir sosyal hizmet öğrencisi arkadaşımınla birlikte çocuklara koğuşlarında şarkılar çalıp söylemekti. İlk gün

¹ Çocuklara Yeniden Özgürlük Vakfı

eğitim evine giderken yüklendiğimiz gitar ve bağlamaya ek olarak bir de darbuka almıştık yanımıza. Ritim tutmak her insanın az ya da çok yapabileceği bir ezgisel eylem olduğu için amacımız darbuka sayesinde çocukların interaktif katılımını sağlamaktı. Henüz tanıştığımız ilk çocuğun sanatla sosyal hizmeti bütünleştirmekle ilgili fikirlerimin tohumunu ekeceğini elbette tahmin etmemiştim, oysa süreç tam olarak öyle gelişti.

Koğuşta tek başına kalan çocuk 16 yaşındaydı ve işlediği cinayet sebebiyle oradaydı. Birlikte söylemeyi planladığımız ilk şarkıya geçmeden önce eşlik edebilmesi adına ona darbukayı verdik. Jest ve mimiklerinden ilk kez bir darbukayı incelediği anlaşılıyordu. Darbukanın nasıl bir ses çıkaracağını kontrol etmedi, sadece altına, üstüne, sağına, soluna baktı ve korkmamıza neden olacak o cümleyi kurdu: *“Bununla ne güzel kafa patlatılır”*.

İnsanların nesnelere ve başka insanlara yüklediği anlamların yaşam deneyimlerine bağlı olarak şekillendiğini her ne kadar daha önce kitaplardan okumuş olsam da ilk defa orada farkında olarak deneyimleme olanağı yakaladım. Darbuka, insanların pek çoğu için sadece bir çalgı aleti iken, başka birisinin yaşam deneyimlerine bağlı olarak, onun zihninde kavramsal açıdan ilk anlamını bir cinayet silahı olarak bulabiliyordu.

Sonra iki ya da üç hafta daha çocuk eğitim evine giderek müzik yapmaya devam ettik. Ancak bu kadar kısa bir zaman içerisinde çocuğun bilişsel ve davranışsal süreçlerinde müziğin sağladığı büyüleyici değişimi gözleme fırsatı buldum. Darbuka zamanla çocuğun zihninde gerçek anlamını buldu, kurulan iletişimin şekli değişti, küfürlerin yerini daha kibar kelimeler ve cümleler aldı, tartışılan konular farklılaştı.

Bu birkaç haftalık deneyimle birlikte sosyal hizmet disiplinine ilişkin akademik yönelimimi belirleyecek soru cümlesi, zihnimde yaratılmış oldu:

Pek çok kaynakta geçen “sosyal hizmet sanattır” kavramsallaştırmasının nasıl bir açılımı vardır ve sosyal hizmet insanın değişimi ve gelişimine katkı sağlamak misyonu işığında sanatı uygulamalarında gerçekten kullanabilir mi?

Araştırma sürecimde yola çıkarken, almış olduğum sanatla terapi ve yaratıcılık eğitimim ve klinik çalışmalara olan ilgim, saha çalışması olarak bu alanı tercih

etmemi sağladı. Akademik geçmişinde de sıklıkla çocuklar ve gençlerle çalışmalar yapmış bir araştırmacı olarak, özellikle klinik ortamda çocukların ne düzeyde hassas bir grup olduğunu, hastalık süreçlerinin çocuğun sosyal işlevselliğini büyük ölçüde etkilediğini deneyimledim.

Sosyal hizmetle ilgili bilimsel nitelik taşıyan ilk yazılara bakıldığında “sanat” unsurunun vurgulandığını görmekteyiz. Sosyal hizmet tarihinde önemli bir yere sahip bilim insanlarından birisi olan Mary Richmond, sosyal hizmet tanımlarında sanatı kullanmıştır. Ona göre, sosyal hizmet hem bireyin hem de toplumun iyilik halini sağlamak için insanlarla işbirliği içerisinde, onlar adına ve onların katılımıyla yapılan çalışmaların sanatıdır (1915’ten aktaran Soydan, 2012, s. 471). Bir diğer tanımına göre sosyal hizmet kadın, erkek ve çocukların sosyal ilişkilerinde, daha iyi düzenlemeleri sağlama sanatıdır (1917, s. 389).

Gray ve Webb (2008, s. 185) ise, sosyal hizmeti sanat olarak ifade eden önemli kaynaklardan birisi olan Hugh England’ın “Social Work as Art” isimli kitabına atıfta bulunmaktadır. Bu atıfa göre England, sosyal hizmeti, uzmanın müracaatçının sorununu anlamlandırırken kendi deneyimlerinden faydalandığı ve aynı zamanda sezgisel bilgiye önem veren bir süreç olarak tanımlamaktadır. Yaratıcılık, sosyal hizmet uzmanlarının müracaatçıları anlamak için kullandıkları becerilerinin merkezinde yer alır ve uzmanlar müracaatçılarla olan süreçte anlamlı, ikna edici, çağrışımlar sağlayan bir dil kullanırlar. Sosyal hizmet sanat ve bilim bütünlüğünü yansıtır ve iyi bir uygulama, sezgiyi ve özneliği de yapısında bulunduran bir sosyal hizmet modelinde mümkün olabilir. Kuram boyutu bilimsel, uygulama boyutu ise bu noktadan beslenen sanatsal bir süreçtir.

Richmond’un tanımlamalarının esasen doğru vurgulamalara sahip olmakla birlikte metaforik bir sanat bağlamı içerdiği söylenebilir. Sosyal yaşantıda sıkça kullanılan konuşma sanatı, yemek sanatı, yaşama sanatı gibi tamlamalardan çok da farklı değildir bu benzetme. Öte yandan England’ın kavramsallaştırması ise çerçeveyi “sosyal hizmet sanattır” bağlamından “sosyal hizmet sanatsal bir uygulamadır” noktasına taşıyarak ayakları yere daha sağlam basan bir temel oluşturmaktadır.

Kuşkusuz bir mesleğin etik ve uygulama açısından işlevsel bir biçimde icra edilmesinin temel şartı, bilimsel temelinin ne denli güçlü olduğuyula doğrudan bağlantılıdır. Bu koşul, sosyal hizmet için de geçerli olmakla birlikte, sosyal hizmetin insanı merkeze alan yaklaşımlarda, bilimsel temele destek sağlayacak yaratıcı ve sezgisel süreçleri hiçe saymak büyük bir yanılığı ortaya koyacaktır. Bu anlamda bireysel sosyal hizmet yolculuğumda, sosyal hizmetin sanatsal bir uygulama olduğunu kabul ederek, sanatı mesleki uygulamalarımızda gerçekten nasıl kullanabileceğimize ilişkin halen devam eden bir düşünsel çaba içine girdim.

Tam da bu noktada “sanatla terapi” kavramıyla tanıştım. Nisan 2011 – Aralık 2016 yılları arasında aldığım² “sanatla terapi ve yaratıcılık” eğitimiyle birlikte müzik, edebiyat, resim, dans ve heykelin tedavi ve rehabilite edici, koruyucu-önleyici, eğitici- geliştirici yönlerinin sosyal hizmet uygulamalarında nasıl kullanılabileceğine ilişkin sorular zihnimde cevap buldu. Bu konudaki ilk saha deneyimimi ise eğitim sonunda tamamlamamız beklenen mezuniyet tezi çalışmasında, 4 kişilik bir ekiple (sosyal hizmet uzmanı, psikiyatrist, klinik psikolog, öğretmen) gerçekleştirdiğimiz, “Ankara’da Bir İlkokulda Dördüncü Sınıf Öğrencilerinde Göç Algısı: Bir Sanatla Terapi Uygulaması” isimli çalışmamızla yaşadım. Böylelikle, sosyal hizmet sanatsal bir süreçtir kavramsallaştırması biraz daha gelişerek “sosyal hizmet insanı anlamak, ona dokunmak, destek olmak ve onu güçlendirmek için sanatı araç olarak kullanabilen sanatsal bir süreçtir” şeklinde sonuçlandı.

Yazık ki sosyal hizmet alan yazınında sosyal hizmet ve sanat bağıntısını kuran, bu konudaki bilgi üretimine katkı sağlayan araştırma ve derleme çalışmalara rastlamak kolay değil. Neredeyse tamamı yurt dışı kaynaklı çalışmaların katkı sağladığı bu alanın bir yandan da gelişmeye başladığını ve merak uyandırdığını ifade etmek yanlış olmayacaktır. Sanatın, kanıta dayalı olarak tedavi edici bağlamının daha çok Avrupa ve Amerika’da 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren kullanılmaya başlandığı görülüyor. Sanatla terapi adıyla kavramsallaşan bu yöntem, zaman içerisinde sosyal hizmet çevresinde de dikkat çekmeye başlamıştır. Sanatla terapi tekniklerini sosyal hizmet uygulamalarıyla

² Bu eğitimi Türkiye’de sanatla terapi alanında önemli çalışmalar gerçekleştiren Yrd. Doç. Dr. Nevin Eracar’dan toplam 11 modülde aldım.

bütünleştiren sosyal hizmet uzmanları, bu çalışmalarını ihmal ve istismar, tıbbi sosyal hizmet, engellilik ve yaşlılık alanlarında yoğunlaştırmaktadır. Böylelikle son dönem sosyal hizmet literatüründe, sanatla sosyal hizmet çalışmalarına daha sık rastlanabilmektedir.

Yapılan mevcut çalışmalar ışığında Damianikis (2007, s. 527), sanatın sosyal hizmete yararlarını formüle ederek sanat - sosyal hizmet bağlantısına büyük bir önem atfetmektedir. Ona göre sanat;

- Yaşamın anlamını kavramak konusunda bireylere yardım ederek sosyal işlevselliği artırır.
- Etik konulara dikkat çeker.
- Sosyal eşitliği sağlamayı engelleyen konuların anlaşılmasına olanak sağlar.
- Sosyal hizmet uzmanı-müracaatçı ilişkisinin niteliğini artırır.

O halde, sosyal hizmet açısından keşfe açık bir alan olan sanatı, Türkiye gerçekliği açısından tartışmak anlamlı görünmektedir. Türkiye’de incinebilir gruplara yönelik çalışan kurumlar ve uygulamalarla ilgili ciddi sıkıntılar mevcuttur. Sosyal hizmet kurumlarındaki kaynak yetersizlikleri, personelin nitelik ve nicelik yönünden yetersiz oluşu, kurumlar arasında işbirliğine dayalı bir kültürün var olmayışı, ekip çalışması anlayışının görece az uygulanması, bürokratik süreçlerin uygulamalara olumsuz yansımaları gibi pek çok sorunun varlığı, sosyal bilim çevrelerince sıklıkla dile getirilmektedir. Bu anlamda sosyal hizmetin yeniden yapılanmasına ilişkin tema, güncelliğini korumaktadır. Bu yeniden yapılanma sürecinin politikalar açısından görünümü bir yana, uygulama yöntemleri açısından da yenilikleri barındırması gerekmektedir. Dolayısıyla bu alanda dünyada neler yapıldığı ve nasıl hizmet modellerinin geliştirildiği dikkatle takip edilmeli ve doğru analizlerle ülke şartlarına uygun olarak bazı yeniliklerin gündeme getirilmesi önemli olacaktır.

Sanatla sosyal hizmet uygulamalarının, dünyada büyük bir hızla geliştiği görülmektedir. Sanatın evrenselliği düşünüldüğünde, ülkemizde sosyal hizmet kurumlarında kullanılmaması için kanımca hiçbir neden görünmemektedir.

Mevcut hizmet modelleri ve bürokratik yapı içerisinde pek çok nitelikli sosyal hizmet uzmanı, yaratıcılığını ve enerjisini uygulama alanına yansıtamamaktadır. Bu anlamda bu gibi yaklaşımların, ülkemizde bir anda yerleştirebilmesi elbette kolay değildir. Türkiye’de şu aşamada konuya ilişkin olarak üniversitelerde lisans veya lisansüstü programlarının açılması gibi radikal çalışmaların yapılması oldukça zaman alacak gibi görünmektedir. Bu açıdan mevcut eğitim programlarında sanata yer verilmesi ve en azından kısa süreli bazı eğitim programlarının açılmasıyla sanatla sosyal hizmetin Türkiye örneğinde yoğunlaştırılması, doğru bir adım olarak görülebilir.

Dünyada, sanatla sosyal hizmet uygulama örneklerinin daha fazla yoğunluk gösterdiği alan, tıbbi sosyal hizmet olarak göze çarpıyor. Kronik hastalıklara sahip bireyler, engelliler ve yaşlılara yönelik artan düzeyde klinik uygulamalar mevcut. Özellikle kanser, günümüzde yetişkinleri olduğu kadar çocukları da tehdit eden bir hastalık olarak göze çarpmaktadır. İstatistikler dünyada ve Türkiye’de çocukluk çağında görülen kanserlerin %30’unun lösemi olduğunu göstermektedir.

Son yıllarda lösemi konusunda sağ kalım oranlarının özellikle erken tanının sağladığı avantajlara bağlı olarak arttığını gözlemlemekteyiz. Yine de iyileşme süreci tamamlansa dahi çocukların uyum sorunlarının devam etmesi, yineleme riski nedeniyle yaşam şekline hassasiyet gösterilmesinin getirdiği zorunluluklar, okuldan uzak kalma süreci, toplumun lösemi hakkındaki bilgi eksikliği ve buna bağlı olarak sosyal ilişkilerde yaşanan sorunlar gibi nedenlerle çocuklar sosyal hizmet müdahalesine gereksinim duymaktadır. Diğer taraftan ne yazık ki sosyal hizmet alanında izleme çalışmalarının gelişmediğini itiraf etmek zorundayız. Oysa sanatla sosyal hizmet uygulamaları, yaratıcılık süreçlerini en üst düzeyde kullanabilen grup olarak çocuklarla iletişim kurabilmek, lösemiye bağlı yaşanan psikososyal sorunların üstesinden gelmekte onları güçlendirmek gibi bağlamlarda hem klinik ortamda hem de izleme süreci olarak hastane sonrası süreçte, ev ortamında büyük faydalar sağlayabilir.

Lösemi deneyiminin çocuklar üzerindeki etkisi bağlamında yapılan detaylı analize bağlı olarak sanat-sosyal hizmet ilişkisi, bu araştırmanın temel sorunsalıdır Bu ilişki özetle şöyle ifade edilebilir:

1. Sanatın terapötik, eğitici-geliştirici, koruyucu-önleyici işlevleri günümüzde klinik uygulamalarda keşfedilmiş olsa da ülkemizde sosyal hizmet alanında sanatın gücünden faydalanılması, üzerine yeterince düşünülen bir konu olamamıştır.
2. Tıbbi sosyal hizmet alanında kullanılan bireyle çalışma, grupta çalışma gibi yöntemlerin sanatsal uygulamalarla harmanlandığı çalışmaların, ne düzeyde etkili olabileceğine ilişkin bilgiye gereksinim vardır.
3. Lösemi gibi uzun süreli tedaviyi gerektiren hastalıkların çocuklar üzerindeki etkilerinin, hastane sonrası süreçte de devam etmesine bağlı olarak, izleme çalışmalarıyla ilgili müdahale yöntemlerinin geliştirilmesi gerekmekte, izleme aşamasında çocuğun iç dünyasını anlamak ve işlevselliğini artırabilmek için sosyal hizmet uygulamalarında sanatın bir araç olarak kullanılabileceği düşünülmektedir.

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Araştırmada;

- temel olarak lösemi hastalığıyla mücadele etmiş ve hastanede tedavi sürecini tamamladıktan sonra evlerine dönmüş çocukların hastalığa bağlı yaşam deneyimlerini, duygu ve düşüncelerini ortaya koymayı, sanatın dışavurumcu ve çağrışımsal işlevlerinden yararlanarak, sanat ile sosyal hizmet müdahalesini bütünleştirmeyi,
- sanatla sosyal hizmet müdahalesinin terapötik unsurlarını kullanarak bu çocukların içsel süreçlerini fark etmelerine yardımcı olmayı ve
- duygusal sağaltım yoluyla onları destekleyip güçlendirerek, sosyal duygusal öğrenme becerilerini artırmayı

amaçladığımı söyleyebilirim.

Eğitimsel ve terapötik bağlamları olan bu çalışmada tam olarak değiştirmeyi amaçladığım noktaları ise maddeler halinde şu şekilde ortaya koyabilirim:

1. Sanatla sosyal hizmet uygulamalarının dışavurumcu ve güçlendirici işlevlerini kullanarak, lösemi tedavisi sürecini tamamlamış ve eve dönmüş çocukların problem çözme becerilerini artırmak.
2. Çocukların baş etme becerilerini artırmak.
3. Çocukların iletişim becerilerini artırmak.
4. Çocukların kendilik değerini artırmak
5. Çocukların hastalıkla bağlantılı yaşam deneyimlerinin duygusal ve düşünsel süreçlerini ortaya koymalarını sağlayarak, bu duygu ve düşüncelerle birlikte güçlü yönleri hakkında farkındalık geliştirmelerini sağlamak.

1.3. ARAŞTIRMANIN YAKLAŞIMI

Yukarıdaki amaçlara bağlı olarak bu çalışmada, uygulama yöntemi olarak sanatla terapi ve yaratıcılık ilke ve tekniklerini, sosyal hizmetin bireyle çalışma yöntemiyle bütünleştiren bir yaklaşım benimsedim. Bunun sebeplerini maddeler halinde şu şekilde ifade edebilirim:

- Çocuklar soyut düşünce gelişimlerini tam olarak tamamlamadıkları için bazı duygu ve düşüncelerini sözel olarak yeterince ifade edemeyebilirler. Bu durum, sosyal hizmet uzmanları olarak çocuklarla ilgili doğru ön değerlendirme ve planlama yapmamızı zorlaştırabilir.
- Sosyal hizmet uzmanları olarak, sosyal hizmetin bireyle çalışma yöntemi açısından çocuklarla terapötik ve eğitici bir çalışma gerçekleştirebilmek için, sanat gibi farklı yöntemleri araç olarak kullanabiliriz.
- Sanat, serbest çağrışımlara izin vererek, bilinçdışı içeriğe ulaşmada bir köprü görevi görür.
- Çocuklar, sanatı yaratıcı bir oyun şeklinde deneyimlerler. Böylelikle çocukların ortaya koydukları sanatsal ürünler üzerinden kendilerini güven ilişkisi içinde rahatlıkla ifade edebilecekleri mesleki bir uygulama ortamı yaratabilir ve içsel süreçlerine ulaşabiliriz. Çocuğun ortaya koyduğu

sanatsal ürünün anlam ve içeriği, sanatsal ürünü ortaya koyarken çocukla kurulan iletişim süreçleri, çocuğun paylaştığı duygu ve düşünceler, sosyal hizmet müdahalesi açısından bizlere gerekli verileri sağlar, doğru müdahale amaçları ve hedefleriyle birlikte çocuklar kendileri ve yaşamları hakkında farkındalıklarını, pek çok alanda bilgi ve beceri düzeylerini geliştirebilirler.

1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Çalışma, odaklandığı bağlamlar itibariyle, sosyal bilim dünyasında, sosyal hizmetin henüz yeterli bilgi üretmediği bir alana temas etmesi açısından, öneme sahiptir. Sosyal hizmetin bilgi ve beceri sistemine ilişkin içerik, her gün zenginleşmeye devam etse de, sanatın ileri genelci yaklaşım³ açısından faydalanılabilecek bir yöntem olduğunu ortaya koyan çalışmalara ülkemizde rastlanmamaktadır. Özellikle klinik uygulamalar bağlamında gelişim gösteren sanatsal müdahaleler, tıbbi sosyal hizmet uygulamaları için biz sosyal hizmet uzmanlarına yeni perspektifler sağlayabilir. İnsana dokunan bir disiplinin temsilcileri olarak sosyal hizmet uzmanlarının mesleki bilgi temelleri yanında, yaratıcı yönlerini de harekete geçirmeleri ve bu bütünlük içerisinde uygulamalarını gerçekleştirmelerinin hizmet kalitesini artıracığı düşünülmektedir. Dolayısıyla bu çalışmanın sanata ilgi duyan; ancak bunu sosyal hizmet uygulamalarında nasıl kullanabileceği hakkında fikir sahibi olmayan sosyal hizmet uzmanları açısından önemli bir kaynak olacağı söylenebilir.

Araştırma, sosyal hizmette bireylerle çalışma yönteminde, sanatla terapi tekniklerini bir araç olarak kullanmaya odaklanmıştır. Özellikle ülkemizde bu bağlamı kuran çalışmaların henüz az sayıda olması nedeniyle, lösemi tedavisi görmüş çocukların sanatla güçlendirilerek nasıl bir gelişim gösterebileceğini odağına alan bu araştırmanın tıbbi ve psikiyatrik sosyal hizmet literatürüne önemli bir katkı vereceği düşünülmektedir.

³ İleri genelci uygulamalar, spesifik ve farklı müracaatçılara farklı yaklaşımların kombinasyonundan en uygun olanını kullanabilmek için derin bir anlayışı gerektiren, bu nedenle sosyal hizmet uzmanının benliğini-özünü bilinçli bir şekilde kullanmasına ihtiyaç duyduğu yaklaşımı ifade etmektedir. (Duyan, 2010)

Tıbbi sosyal hizmet alanında bizlere kılavuzluk eden, planlı değişim süreci tanışma, ön değerlendirme, planlama, uygulama, son değerlendirme, sonlandırma ve izleme olarak 7 aşamaya ayrılrsa da, uygulamada bu sistemin tam anlamıyla işletilemediğini, genellikle de izleme aşamasının ihmal edildiğini rahatlıkla ve üzülererek söyleyebiliriz. Dolayısıyla bu çalışma, lösemi ile mücadele etmiş ve etmekte olan çocuklar özelinde yola çıkarak, genel olarak tıbbi sosyal hizmet alanında izleme aşamasının da ne denli önemli olduğunu sosyal hizmet çevresinin gündemine bir kez daha getirecektir.

Lösemi gibi temel kronik hastalıklar, akademik gündemin ilk sırasında daha çok tıbbi yönüyle yer almaktadır. Oysa bu hastalıklar esasen biyo-psiko-sosyal unsurları olan hastalıklardır. Bu nedenle tıbbi tedavinin yanında, “sosyal tedavi” olarak adlandırabileceğimiz ve kapsamında çocukların yaşam doyumunun, işlevselliğinin, baş etme ve sorun çözme becerilerinin artırılması, hastalıklara bağlı gelişen psikososyal sorunların giderilmesi gibi boyutlarının da olduğunu ortaya koyması açısından araştırma, dikkate değer kanıtlar sunmaktadır. Bu yönüyle, elde edilen veriler ışığında, sağlık alanındaki mevcut sosyal hizmet politikalarının gelişme sürecinde ilgili mercilere ilham ve fikir verebileceği umulmaktadır.

Son olarak, çalışma, tedavi sürecini atlatmış çocukların hastalığa bağlı deneyimlerini bizzat kendilerinin sanatsal yollarla anlatması, şu an lösemi tedavisi gören çocuklar ve onların aileleri için umut ve ilham verici veriler sunmaktadır.

1.5. ARAŞTIRMANIN TANIMLARI

Lösemili çocuk: Ankara ilinde yaşayan, 12-15 yaş aralığında, lösemi hastalığı teşhisinin konulmasının ardından hastane ortamında tıbbi tedavi sürecini tamamlayan ve yeniden ailesiyle birlikte yaşamaya başlayan kız ve erkek çocuklardır.

Sanatla sosyal hizmet: Lösemi hastalığına bağlı olarak tıbbi tedavisini tamamlayarak ailesinin yanına dönen çocukların, hastalık deneyimine bağlı olarak yaşadığı psiko-sosyal sorunlara karşı güçlenmeleri için sosyal hizmet uygulama yöntemlerinden bireyle çalışmayı müzik, tiyatro, resim ve edebiyatı

kullanarak sanatla harmanlayan, sanatla terapi yönteminin ilkelerinden yararlanan uygulamalar bütünüdür.

Sosyal duygusal öğrenme becerileri: Lösemi hastalığına bağlı olarak tıbbi tedavisini tamamlayarak ailesinin yanına dönen çocukların Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri Ölçeğine göre iletişim, sorun çözme ve stresle baş etme becerileri ve kendilik değerini artıran becerilerini yansıtmaktadır.

BÖLÜM 2

KURAMSAL ÇERÇEVE

“Ars longa vita brevis”

Sanat uzundur, yaşam kısa... (Hippocrates)

2.1. SANAT, İNSAN VE SOSYAL HİZMET

Ontolojik bir pencereden bakıldığında, esasında sosyal hizmetin bir “yardım” mesleği olmasından ziyade, insanlar açısından özgürleşmeyi ve güçlenmeyi savunan bir meslek ve disiplin olduğunu söyleyebiliriz. Zira yardım kavramı iletişimsel olarak tek yönlü bir hizmet anlayışına referans eder. Oysa özgürleşmek ve güçlenmek bireyin kişisel çabasının yanında, profesyonel bir dokunuşun desteğiyle gerçekleşebilecek bir süreci ifade etmektedir. Sadece böyle bir bakış açısı dahi sanat, insan ve sosyal hizmet kavramlarını yan yana telaffuz etmek için yeterlidir. Özgürleşme ve güçlenme kavramları en az sosyal hizmetle olduğu kadar, sanatla birlikte kullanılan kavramlardır. Dolayısıyla araştırmamızın tamamında ve elbette bu bölümünde de sanat akımlarından, sanatın geçirdiği evrelerden, sanat biçimlerinden söz edilmeyecektir. Sosyal hizmet uzmanı ve araştırmacı kimliğimle, odağa “insanı” alarak, onun sanatla olan bütünlüğüne bağlı olarak, insan-doğa, insan-insan ilişkilerinde nasıl mücadele edebildiğine, nasıl güçlendiğine, değiştiğine ve geliştiğine ilişkin bir çerçeve sunulmaktadır. Bu nedenle çalışmamızın kuramsal çerçevesinin bu bölümünde, sanatın evrensel boyutu, buna bağlı olarak sosyal hizmetin sanatla ilişkisi ve sanatın iyileştirici gücü tartışılmaktadır.

2.1.1. Sanatın Evrensel Niteliği

“Sanat, insan dehasının toplum adına keşfettiği ilk ve en etkin üründür” (Erinç, 2009, s. 8). Sanat insanlık tarihi boyunca hep vardı. Bu nedenle sanatı ve insanı birbirinden bağımsız kavramlar gibi düşünmek büyük bir yanılğı olacaktır. İki kavramı birbiriyle düşünmemizi sağlayan temel sebep ise her ikisinin de bütünleşmiş bir şekilde tarihsel sürece tanıklık etmiş olmasıdır. Örneğin Dutton (2017, s. 143), sanatı insana avantaj sağlayan bir adaptasyon olarak tanımlar. Çünkü bireyler sanat sayesinde duygularının esiri olarak değil, onu kontrol ederek yaşamlarına yön verebilirler.

Bu yaklaşımı günümüzden bir örnek vererek açalım ve sonrasında da ilkel dönemlere doğru bir yolculuk edelim. 2020 yılıyla birlikte tüm dünyayı esir alan ve insanları varoluşsal kaygılarla yüzleştiren Covid-19 salgınının ilk dönemlerinde, insanlar evlerine kapandıklarında, bir anda dünyanın dört bir yanından farklı videolar izlemeye başladık. Bu görüntülerde insanların pencerelerinden, balkonlarından müzik yaptıklarına, kamu çalışanlarının ve gönüllülerin, sokaklarda yine onlara iyi hissettirmek için dans koreografileri gerçekleştirdiklerine tanık olduk. Evrensel bir sorunla baş edilmeye çalışılırken sanat yardıma koştı. Dutton (2017, s. 41)’a göre, sanatsal davranışın evrenselliğini de tam olarak evrensel insan psikolojisine bağlıdır. Kaydedilmiş tarihin her noktasında, her kültürde sanatsallığın fark edilmesi bunu açıklamaktadır. Çünkü insan psikolojisi gibi doğuştan gelen bir kaynağı vardır.

Çok daha eski dönemlere atıfta bulunan Fischer (2005, s. 17-34) ise, “Sanatın Gerekliliği” isimli özgün yapıtında, doğayla mücadelesinde insanoğlunun nesnelere değiştirip ona yeni biçimler vererek doğayı dönüştürdüğünü ve bilincini özgürleştirmeyi sanatsal bir şekilde gerçekleştirdiğini ifade etmiştir. Hatta sanatın başlangıcı da ona göre tam olarak buna dayanmaktadır. İnsanın güçsüzlük duygusuna bağlı olarak, doğa korkusu ile doğaya üstünlük sağlama yeteneğini yaratması, her türlü sanatın başlıca özüdür. Bu nedenle taşa yeni bir biçim veren ilk alet yapıcı, ritmik ezgiler yoluyla çalışma sürecini düzenleyen ve böylece insanın toplu iş gücünü arttıran ilk örgütleyici de bir sanatçıydı. Hayvan kılığına

girerek avına yaklaşan ve bu benzeşme yoluyla avını yakalamayabilen ilk avcı, belli bir çentik ya da süsle bir aracı ya da bir silahı işaretleyen ilk taş devri insanı, hep sanatın öncü atalarıydı.

Elbette tarihsel kökleri ve kapsamı düşünüldüğünde, belli bir sanat tanımına ulaşmak oldukça zordur. İnsanlık tarihi kadar geçmişi olan bir kavrama ilişkin olarak dolayısıyla zaman tüneline tüm yazar ve düşünürlerin sanat tanımlarına yer verilecek olsa muhtemelen sayfalar yetersiz kalırdı. Ancak şu net bir biçimde söylenebilir ki sanat, insana, topluma ve toplumsal yaşama sıkı bir şekilde bağlıdır.

Sanat, düşünmeye ve imgelemeye ait oluşuyla doğrudan doğruya özgürlüğün ve özgürleşmenin netleştiği alandır. Sanat hiç kuşkusuz bir haz alma aracı olduğu kadar, aynı zamanda bir bilgilendirme aracıdır. Sanat hakikatin ortaya konmasıdır, tarihseldir ve tarihi kurması anlamında da tarihtir (Heidegger, 2007, s. 67). Dünyayı açıklamamızla, doğa karşısında korkularımızla, ölüm karşısında çaresizliğimizle, siyasal baskılar altında ezilmeyle, ekonomik olarak, düşünce olarak, sömürüyle de ilgilidir sanat. Sanat gerçekliğin bilimle, teknolojiyle sınırlı boyutlarının ötesine gitmektedir. Yıldızlar, gezegenler yalnızca bilimlerin anlattığı gibi değildir. Nice değişik yüzleri vardır. Sanat bunu anlatacak, insan bütün boyutları ile kendini görecektir, içselleşecek, zenginleşecektir (İnam, 1990). Sanat insanı parçalanmış bir durumdan birleşmiş bir bütüne dönüştürebilir. İnsanın gerçekleri anlamasını sağlar, onları dayanılır bir biçime sokmasında insana yardımcı olmakla kalmaz, insanlığa daha layık kılma kararlılığını da artırır. Sanatın kendisi bir toplumsal gerçekliktir (Fischer, 2005, s. 47).

Bu durumda sanatın konusunun da amacının da insan olduğunu söyleyebiliriz. Sanatın asıl işlevi, değerler, yaşantılar, geçmiş, bugüne bakış, yarını algılayış üzerine portreler sunmak, farkındalık geliştirmeye yardımcı olmaktır.

Sanat, insanların birbirlerini anlamalarını sağlayan bir iletişim aracıdır. Çünkü Castells (2001, s. 4)'in de ifade ettiği gibi, sanat her zaman farklı ülkelerden ve kültürlerden insanların, farklı cinsler, farklı sosyal, etnik ya da güç grupları arasında köprü kurar. Sanat, insanlar arasındaki farklılıkları, çatışmaları ve

baskıları bir tarafa bırakır ve onların birlikte yaşayabilme becerilerini denemelerini sağlar. Bu anlamda sanatın, renk, dil, din, ırk ayrımı yapmadan, tüm dünyanın paylaştığı evrensel bir araç, yani ortak bir görsel dilin oluşmasını sağladığı söylenebilir.

Aslında sanat içgüdümüzdür. Sanatın sağladıkları sayesinde diğer insanlarla tanışıklık ve birlik olma hissini yaşarız, hatta tarih öncesindeki insanların da hala ne kadar yakınımızda olduğunu anlayabiliriz (Dutton, 2017, s. 277). Bu nedenle sanattan sadece müzik, dans, tiyatro, film, resim, heykel şeklinde sadece bir kavramlar, pratikler ve kurumlar sistemi olarak bahsedemeyiz. Sanatın en önemli boyutunu duygu oluşturur ve bu nedenle sanat, insanların inandıkları bir huzur kaynağı ve sevgi nesnesidir (Shiner, 2013, s. 26).

Sanata ilişkin referans verilen tüm bu tanımlamalar kuşkusuz yıllar boyunca artmaya devam edecektir. Ancak sanatın evrenselliğini, tüm insanlığı ve toplumları kapsayıcılığını kabul etmemiz gerekir. Diğer taraftan tüm bu tanımlamalarda özellikle dikkati çeken özgürleşme, güçlenme, eşitlik, sosyal adalet, iletişim, değerler gibi kavramlar bize doğrudan sosyal hizmet felsefesiyle çok yakın ipuçları sunmaktadır. Bu noktada bilim, sosyal hizmet ve sanat arasındaki ilişkiyi daha iyi kurgulayabilmek adına, konuyu daha derinlemesine tartışmakta fayda vardır.

2.1.2. Sosyal Hizmet Disiplininin Sanatla İlişkisi

Sanat, günümüzde geldiği noktada hemen hemen akla gelebilecek her olguyla ilişkilendirilmektedir. Yaşama sanatı, sevme sanatı, seyahat sanatı, yemek sanatı, çalışma sanatı gibi örnekler çoğaltılabilir ve hatta kitap mağazalarındaki raflarda bu gibi örnekleri yansıtan çok sayıda kitabın varlığı göze çarpmaktadır. Hiç kuşku yok ki sanata dair yapılan bu tamlamalar metaforik anlamda yapılmaktadır. Farklı kavramları sanatla bütünleştirmeye yönelik eğilim, belki de sanatın evrensel, sezgisel, akla, mantığa ve aynı zamanda duyguya hitap eden özünden kaynaklanmaktadır. Bu öz kanımca bilimsel bakış açısıyla birbirini tamamlayan bir yapıyı oluşturmaktadır.

Yakın geçmişte sosyal medyada da sıkça paylaşılan, Afrikalı bir çocuğun yazdığı şiir⁴, bir sosyal sorunun sınırlı sayıda sözcükle nasıl sayfalar dolusu bilimsel bir metne eş olabileceğini kanıtlar niteliktedir:

Doğduğumda siyahtım, büyürken siyahtım,
Güneşe çıktığımda siyahtım, korkunca siyahtım, hastayken siyahtım,
Öldüğümde hala siyahtım.
Ve sen beyaz çocuk, doğduğunda pembesin,
Büyürken beyazsın, güneşe çıktığında kırmızı,
Üşüdüğünde mor, korktuğunda kırmızı,
Hastayken yeşil, öldüğünde de grisin,
Sen şimdi bana renkli mi diyorsun?

Ayrımcılık, ötekileştirme, farklılık gibi sorunlar üzerine bilimsel ortamlarda üretilen kitaplar, dergiler, araştırmalar ve makalelerin pek çoğu belki de bu kavramları bu kadar net anlatamamıştır. Fakat bilimin ve sanatın kesiştiği noktada, yani bilimin ortaya koyduğu kuramsal-deneysel bilgi, sanatın sunduğu anlatım gücü sonsuz ve özgür dünyayla buluştuğu anda, ortaya bambaşka bir anlatımın çıkacağını söylemek yanlış olmaz.

Bu noktada bilimin ve sanatın aynı düzlemde bir araya getirilip getirilemeyeceği sorusu akla gelebilir. Literatürdeki tartışmalar ise bilimin ve sanatın farklı yönleri olmasına rağmen aynı zamanda birbirini tamamlayan unsurlar taşıdıklarına işaret etmektedir.

Sanatın ilk kez bilgiyle birlikte telaffuzu Rönesans'la birlikte gerçekleşmiştir. Bu dönemle birlikte bilim ve sanatın birbirine aykırı olduğu yönündeki kuramlar da çürütülmüş ve sanat, kültürel ufka yön veren araçlardan birisi olarak kabul edilmeye başlamıştır (Wilson, 2002'den aktaran Kılıç, 2012, s. 196).

Bilim ve sanat aynı noktadan yola çıkan, insanoğlunun yaşamsallığını amaç edinmiş, iki farklı mizaca sahip kardeşler olup, insanlığın aleyhindeki durumlara

⁴ <https://pt.toluna.com/opinions/1757943/Afrikal%C4%B1-zenci-bir-%C3%A7ocu%C4%9Fun-bu-%C5%9Fiiri,-2005-te-D%C3%BCnyan%C4%B1n-En-adresinden-alındı>.

ilişkin olarak katalizör görevi üstlenirler (Feinberg, 1991'den aktaran Kılıç, 2012, s. 200).

İnsan kendi bilincini keşfettiği andan itibaren öncelikle doğaya, sonra da kendi dahil her şeye egemen olmak istemiştir. Bu isteğini gerçekleştirebilmek için iki aracı, bilim ve sanatı kullanmıştır. Bilim ve sanatın ortak yönü, önce bir şeye egemen olmak, sonra da onun üzerine düşünebilme, boyutları üzerine daha ileri, daha üst basamakta düşünebilmedir. Sanat ve bilim, bu iki motifi bir sebep-sonuç ilişkisiymiş gibi sürekli içinde barındırmak durumundadır (Erinç, 2004, s. 44).

Hem sanat hem de bilim, gerçekliğin çeşitli yönleri ve özelliklerini inceleyerek bize derin bilgiler sunarlar. Bilim, akli bir karakter taşıırken, sanat daha duygusal bir karaktere bürünmüştür. Ancak duygusallık, heyecan, merak, ilgi yoksa gerçekliği aramak bilim için de olanaksız bir hal alır. Aynı şekilde sanatta da olaylara rasyonel bir şekilde yaklaşmak hiç de yadsınacak bir şey değildir (Ömerustaoğlu, 2004, s. 99).

Bilim ve sanatın gücü onların kuramsal yönündedir. Her ikisi de gerçeği konu edinir ve onu ayrı açılardan değerlendirirler. Bilimsel ve sanatsal yaklaşımlar böylece birbirini tamamlar ve evreni, toplum ve insana ilişkin nesnelere ve ilişkilerin anlaşılması, yorumlanması, açıklanması ve düzenlenmesine yardımcı olurlar (Kavuran, 2003, s. 230).

Bilimin kavramsal yorumlaması, sanatın sezgisel yorumlamasına engel değildir. Hatta her ikisinin görüş açılarının farklılığı bir zenginlik kaynağıdır; gerçekleri daha iyi ve çok boyutlu olarak görmemize katkıda bulunur (Kavuran, 2003, s. 230).

Sanat ve bilim insanoğlunun yaşamında bir denge unsurudur. Her ikisi de insan çabasının ürünleridir ve toplumların kültürü bağlamında anlam kazanırlar. Sanat canlandırma, bilim açıklamadır. Sadece yöntemleri bakımından farklılık gösterirler (Kavuran, 2003, s. 226).

Sanatsal bilgi, gerçek ile estetik bir bağ kurmadır. Sanatta hem etik hem de estetik ölçüler vardır; ama baskın olan estetik özelliklerdir. Yani güzellik, hoşluk

gibi insanda estetik duygular uyandıran nitelikler temel alınır. Aynı zamanda sanatçı etik bir değeri, bir ideolojiyi, görüşü, savı da aktarma görevini üslenebilir. Ancak bunu yaparken onları kendi estetik anlayışlarıyla sentezler (Sönmez, 1994'ten aktaran Kavuran, 2003, s. 228).

Sanat ve bilim kamuoyu oluşturmada oldukça güçlü bir etkiye sahiptir. Çok sıradan bir olay sanatçının yüksek sanat gücüne dayalı ele alışı ve işleyişiyle oluşturulan sanatsal yapıyla kalıcı etkiye sahip olabilir (Ömerustaoğlu, 2004, s. 101).

Erinç (2004, s. 88) mutlu insanın, düşünme ve temaşa etme gücüne sahip insan olduğuna vurgu yaparak, bilim ve sanatla uğraşan insanların, mutlu olmak için dış koşullara daha az bağlı olduğunu ifade etmektedir. Ancak bilimde ilgi alanının yaratılabilmesi için eğitime, rehberliğe ihtiyaç vardır. Oysa sanat, estetik kaygıyı duymakla insanı duyarlı kılmakla hemen oluşuverir.

Öte yandan bir disiplin ve meslek olarak sosyal hizmetin bilim dalı olma sürecinde çeşitli tartışmalar yaşanmıştır. Bu tartışmaların merkezinde dahi sosyal hizmetin sanatsal yönleri farklı yorumlarla ele alınmaktadır. Örneğin; Cnaan ve Dishter (2008, s. 278)'e göre, sosyal hizmetin bilimsel kimlik kazanmasının önündeki engeller, farklı alanlarla uğraşan bir disiplin oluşu hem sanatsal hem de bilimsel boyutlarının olması ve alana ilişkin yaşanan erozyondur. Sosyal hizmet farklı toplumlarda pek çok farklı sosyal sorunla uğraşmakta, bu durum mesleğin algılanışında görece bir tutum yaratmaktadır. Bilimsel ve sanatsal boyutlarının oluşu ise yöntemsel açıdan ikili bir durum yaratmakta hem rasyonel hem de sezgisel unsurların süreçte bir arada olmasına yol açmaktadır. Sosyal hizmet alanında yaşanan erozyon ise sosyal hizmet eğitimi almamış bireylerin de bu alanda ikame edilmesi ve böylece bilimsel bilginin alana yeterince aktarılamamasıdır.

Cılga (2004, s. 48-49)'ya göre de sosyal hizmetin genel geçerliliği olan sistematik bilgi temeli üzerinde de önemli tartışmalar vardır. Üretilecek sosyal hizmet bilgisinin evrensel ve toplumsal geçerliliği sorunu, yöntem bilimsel sorunlar açısından değerlendirilmelidir. Tarihsel gelişimi içinde sosyal hizmet bilgisinin

insanı ve toplumu kavrayışını anlamak, bu bilginin farklı toplumlarda toplumsal gerçeklik ile nasıl bağdaştığını irdelemek ve gerçeklik-geçerlilik konusunun nasıl bütünleştirildiğini saptamak gerekir

Elbette sosyal hizmet birbirinden bağımsız aynı zamanda birbirini tamamlayan üç temel niteliğe sahiptir:

- Sosyal hizmet uygulamaya dayalı bir eylemdir
- Sosyal hizmet akademik bir disiplindir.
- Sosyal hizmet bir araştırma geleneğine sahiptir (Soydan, 2012, s. 471-472).

Kanımca bu nitelikler içerisinde sanatsal öğelerin bulunması, bilim ve sanat ilişkisini düşündüğümüzde, bilimsel yolculuğunu sürdüren sosyal hizmeti zora sokan değil, güçlendiren bir süreci yansıtmaktadır. Kuramdan uygulamaya, uygulamadan kurama doğru yol alacak bir anlayış gerekmektedir. Sosyal hizmet eğitiminin çıktıları sayesinde kuramdan uygulamaya doğru yansıyacak bir süreç yaratılmalıdır. Alandan toplanan verilerin yardımıyla, başka bir deyişle kanıta dayalı uygulama ile de uygulamadan kurama doğru bir sürecin işletilmesi ve bilgi temelinin oluşturulması gerekmektedir. Bu diyalektik içerisinde araştırmacı olarak ben sanata önemli bir anlam atfetmekteyim.

Sosyal hizmetin bilgi ve uygulama temeline neyin katkı sağlayacağına ilişkin tartışmalar devam etmektedir. Bu tartışmalar deneysel düzlemde çok kavramsal düzlemde ilerlemektedir. Deneysel boyuttaki yeterli bulguya literatürde rastlanmamaktadır. Ancak Goldstein, sanat üzerine odaklanmanın sosyal hizmet uzmanının uygulama becerisine katkı sağlayıp sağlamayacağı sorusunu sorarak bu konuya bir açılım sağlamaktadır. O'na göre sosyal hizmet her zaman kendi mesleki kapsamında diğer sosyal bilimlerden bilgi uyarlamıştır. Benzer şekilde sanatçıların dünya görüşü ve bilgi temeli de sosyal hizmetin dikkatini çekmektedir (Damianakis, 2007, s. 525). Bu bakış açısından hareketle, sanatın güçlendiren ve iyileştiren işlevlerini kapsayan bir sosyal hizmet bilgisini düşünmek kanımca sadece hayalden ibaret değildir.

Peki, insan ve insanın refahını engelleyen sorunların tam merkezinde yer alarak bilgi üretme çabasında olan sosyal hizmetin, sanatla ifade edildiği noktada da metaforik bir anlam mı yatmaktadır? Yoksa sosyal hizmet gerçekten içinde sanatsal unsurlar barındırmakta mıdır?

Gelinen bu aşamada sosyal hizmetin köşe taşlarını üç önemli nokta oluşturmaktadır:

İlk köşe taşı sosyal hizmetin bilgi temelidir. İnsan davranışı ve sosyal çevresi, sosyolojik yaklaşımlar, mevzuat, toplumsal yapı gibi alanlar sosyal hizmetin bilgi temelini zenginleştiren alanlardır.

Sosyal hizmetin ikinci önemli boyutunu değer sistemi oluşturmaktadır. Bu nokta doğrudan sosyal hizmetin felsefi temelleri ile alakalı olup, insan hakları, sosyal adalet, eşitlik gibi ilkelerle beslenen bir boyuttur. Mesleğe ve insanlara ilişkin etik ilke ve sorumluluklarla detaylanmaktadır.

Üçüncü köşe taşını oluşturan beceri sistemi ise genelci sosyal hizmetin ayaklarını oluşturan üç hizmet düzeyiyle (bireylerle sosyal hizmet, gruplarla sosyal hizmet, toplumla sosyal hizmet) bağlantılı olarak sosyal hizmet uzmanlarının sahip olması gereken becerileri ifade eden, geniş bir bilgi alanını ifade etmektedir. Yaratıcılık, sosyal hizmet uzmanlarının müracaatçıları anlamak için kullandıkları becerilerinin merkezinde yer alır ve uzmanlar müracaatçılarla olan süreçte anlamlı, ikna edici, çağrışımlar sağlayan bir dil kullanırlar. Sosyal hizmet sanat ve bilim bütünlüğünü yansıtır ve iyi bir uygulama, sezgiyi ve özneliği de yapısında bulunduran bir sosyal hizmet modelinde mümkün olabilir. Kuram boyutu bilimsel, uygulama boyutu ise bu noktadan beslenen sanatsal bir süreçtir

Sosyal hizmete kimliğini kazandıran adalet, hak, güçlenme, değer, eşitlik, sorumluluk, işlevsellik daha önceki bölümlerde sanatla ilişkilendirilerek anlatılan kavramlardı.

Damianakis (2007, s. 526), Bertha Reynolds'un bir tanımlamasına atıfta bulunmaktadır. Bu tanıma göre de sosyal hizmet sadece entelektüel bir süreç indirgenemez, bir uygulamayı gerçekleştirmek için kullanılacak bilgiyi öğrenme

sanatıdır ve insanların katılımıyla gerçekleşir. Siporin (1988)'in tanımına göre de sosyal hizmet bilimsel bir sanattır çünkü sosyal hizmet uzmanları etik ve teknik uygulama ilkelerini uygulamaya aktarmaktadır ve bu süreçte sezgisel, yaratıcı süreçleri kullanırlar. Bu süreçte bireylerin kendi güçlerini fark etmelerini sağlarlar. Başka bir deyişle farkındalığı geliştirirler. Bu durumda “sosyal hizmet için sanat” kavramından değil, sanatın doğrudan sosyal hizmete eklendiği bir süreçten bahsetmektedir.

Gray ve Webb (2008, s. 185)'e göre de sosyal hizmet sadece bürokratik süreçlerden ibaret değildir ve yardım etme rolü, üzerinde etrafıca düşünülen ve deneme yanılma yöntemlerini de içeren kararları anlatmaktadır. Deneme yanılma yöntemi, yaratıcılık, sezgisel unsurlar gibi noktalara yüklenen anlamlar üzerine düşünüldüğünde, özellikle son dönem tanımlamalarda sosyal hizmetin sanatla ilgili kısmı doğrudan uygulamanın merkezinde yer aldığı ve gerçekten sanatsal unsurlarla bütünleştirilen bir sosyal hizmet uygulamasına doğru giden bir bakış açısından söz edebiliriz.

Goldstein (Damianakis, 2007, s. 526)'a göre sanat, sosyal hizmeti çeşitli biçimlerde etkileme gücüne sahiptir. Eleştirel ve etik bir sorgulamayı sosyal hizmet eğitimiyle bütünleştirerek kuram ve uygulama arasında köprü kurabilir. Diğer taraftan sosyal hizmetin mantıksal dünyası ile müracaatçıların deneyimsel dünyası arasında köprü oluşturur.

Sanatın sosyal ve çevresel sorumluluğu vardır ve sanat hem estetik hem de değer temellidir. Bu değerler, empati ve dinleme gibi süreçleri gerektiren etkileşimler ve katılımı içermektedir. Daha güzel bir dünyanın yaratılması için bu değerler çok önemlidir (Gablik, 1991, s. 7). Aktif dinleme ve empati gibi kavramlar sosyal hizmetin vurguladığı beceriler arasındadır. Schubert (2006, s. 44)'e göre, eğer dinleme, empati gibi uygulamalar sanatsal çalışmanın unsurları ise, sosyal hizmet ve sanat arasında önemli bir ilişki söz konudur.

Kwon (2004, s. 118-130) ise sanatı toplumu gelişimini sağlamak için bir araç olarak görmektedir. Buradan hareketle toplumla çalışmada dört önemli noktayı vurgulamaktadır: Bunlar sırasıyla toplum temsilcileriyle müzakere yapma,

toplumdaki mevcut örgütsel yapıyı inceleme, sanatsal çalışmayla yeni bir yapılanma oluşturma, sanatsal ve kurumsal desteği sağlayarak yeni yapının sürdürülebilirliği sağlamaktır. Toplumsal gelişimi sağlamada sosyal ve politik düzeyde değişiklik yaratmak, sosyal hizmetin de felsefesinde yer almaktadır.

Sosyal hizmetin akademik tartışmalarda sanata yaklaştırılması bir yana, diğer taraftan son dönem sanat tartışmalarında da özellikle kamusal sanat tartışmalarıyla, sanatın sosyal hizmete yaklaştırıldığını söylemek yanlış olmayacaktır. Mesela Lacy (1995, s. 26-31)'e göre, sanat artık iletişim becerileri, kurumsal beceriler ve eleştirel bakış açısına dayalı becerilere odaklanmalıdır. Bu noktada sanat toplumdaki güç eşitsizliklerine vurgu yaparak baskı, ötekileştirme gibi sorunlarla mücadele eden bir rol üstlenmelidir.

Sosyal hizmetin bakış açısında da özellikle sosyal adalet kavramı ön planda yer almaktadır ve dezavantajlı bireylerin güçlendirilmesi önemli bir yöntem olarak sosyal hizmet bilgi temelinin bir parçasını oluşturmaktadır.

Son dönem sanatsal literatürde ulaşılabilirlik, hesap verebilirlik, etik, eleştirel düşünme gibi konulara ilgi artmaktadır. Sanatsal tartışmalarda bu konu çok yenidir oysa sosyal hizmet, insanlarla çalışma boyutunda etik bir uygulamanın nasıl olacağı konusuna tercüman olmaktadır (Schubert, 2006, s. 50).

İki disiplin arasındaki bu karşılıklı yakınlığın gelişme süreciyle birlikte sosyal hizmet uygulamalarında, son dönemde, sanatsal yöntemlerin kullanılmaya başlandığını görmekteyiz. Bu noktada “sosyal hizmet bir sanattır” ifadesi, metaforik içeriğinden uzaklaşmaya başlamış, bir gerçeklik kazanma noktasına gelmiştir.

Damianakis (2007, s. 529) yaptığı nitel çalışmada, yaratıcı yazarlar, yaratıcı yazarlıkla ilgilenen öğretmenler ve uygulamalarında sanatı kullanan sosyal hizmet uzmanlarıyla görüşmeler yapmıştır. Görüşmeler sonucunda, katılımcıların ortak ifadeleri oldukça anlamlıdır:

- Sanat ve sosyal hizmet duygusal, ruhsal ve fiziksel olarak dünyaya yaklaşmayı sağlamaktadır.

- Her ikisi de dil, ifade ve iletişime bağlıdır.
- Sanat kişisel ve mesleki olarak kendini ifade etme becerisini artırır.
- Sanat mevcut sosyal hizmet bilgi temelini ötesine geçerek, bedensel, zihinsel ve ruhsal boyutta bütüncül bir model sağlamaktadır.

Kam (2012, s. 11-14) ise sosyal hizmete bambaşka bir noktadan yaklaşmaktadır. Sosyal hizmetin doğasını anlamak için, ismini nasıl aldığını sormak gerektiğini ifade etmektedir. Özellikle “sosyal” kavramını vurgulayarak, mesleğin isminin niçin insani hizmet, yardım hizmeti, klinik hizmet veya gelişim hizmeti olmadığını ortaya koymaktadır. Ona göre bunun temel nedeni, sosyal hizmetin asıl amacının toplumda neler yaşandığına bağlı olması ve hedefinin sosyal bir varlık olan insan olmasıdır. Buna bağlı olarak sosyal hizmetin “sosyal” boyutunu “6S” olarak tanımladığı bir yapıyla ifade eder. Sosyal kavramını açıklayan “6S” şu şekildedir:

1. Sosyal ilgi ve farkındalık; sosyal hizmet uzmanının toplumdaki olayların anlayabilen, analiz edebilen bir sosyal zekaya sahip olmasına vurgu yapar.
2. Sosyal açıdan dezavantajlı gruplara öncelik vermek, toplumda ezilen, baskı altındaki, haklarından yararlanamayan, işlevselliğini yansıtmama olanağından uzak kalan insanlara öncelikli olarak hizmet götürmeyi ifade eder.
3. Sosyal bağlam; sosyal hizmet uzmanının sadece bireysel düzeydeki sorunlarla ilgilenmeyip aynı zamanda o sorunların sosyal bağlam içerisindeki görünümünü de incelemesini, sosyal çevre faktörünü içerir.
4. Sosyal yapılanma; sosyal hizmet uzmanının sorunlar karşısında sisteme yönelik saptamalarda bulunarak çözüm sürecinin nasıl bir yapılanmayla gerçekleştirilebileceğine ilişkin rolüne vurgu yapmaktadır.
5. Sosyal değişim; sosyal hizmet uzmanının değişimi, sadece bireyler ya da gruplar temelinde değil, toplum düzeyinde ele alması gerektiğini ifade eder.

6. Sosyal eşitlik ise insanların eşit hak, fırsat ve kaynaklara sahip olması gerektiğini ortaya koyan boyutu içermektedir.

Bu açıdan yaklaşıldığında, sosyal hizmetin sanatsal niteliğini, sanatsal olması gerektiğini, taşıdığı “sosyal” kavramında bile aramak yeterli olabilir.

Sanatın ve sosyal hizmetin ontolojik açıdan kapsadığı bu temel kavramlardan yola çıkıldığında, Uluslararası Sosyal Hizmet Federasyonu ve Uluslararası Sosyal Hizmet Okulları Birliği tarafından 2014 yılında onaylanan sosyal hizmet tanımı, konu kapsamında son sözü söylemek için yeterlidir.

“Sosyal hizmet; sosyal değişimi ve gelişimi, sosyal bütünleşmeyi, insanların güçlendirilmesini ve özgürleşmelerini destekleyen uygulama temelli bir meslek ve akademik disiplindir. Sosyal hizmet, sosyal adalet, insan hakları, ortak sorumluluk ve farklılıklara saygı ilkelerini merkeze alır. Sosyal hizmet teorileri, beşeri bilimler, sosyal bilimler ve yerel bilgi ile desteklenen sosyal hizmet, yaşam zorluklarıyla mücadele etmek ve iyilik halini geliştirmek için insanlarla ve yapılarla çalışır. Sosyal hizmetin bu tanımı ulusal ve/veya bölgesel düzeylerde geliştirilebilir.” (IFSW, 2014)

Tanımdan hareketle sosyal hizmet ve sanat, farklı kulvarlarda gibi görünse de doğuşlarından itibaren insanı anlamak, anlatmak, onun iyilik halini geliştirmek, sorunlarına çözüm üretebilmek amacı etrafında birliktelik göstermektedirler. Bu birlikteliğin, akademik platforma ve saha çalışmalarına aktarılması, insani hizmet modelleri açısından hedeflenen değişim ve gelişim için gerekli görünmektedir.

Son tahlilde sosyal hizmetin kendi bilgi temelini oluşturma sürecindeki arayışlarında sanatın ve bilimin bütünleştirildiği bir paradigma, hedeflenen bilgi temelini bir parçasını oluşturmalıdır. Sosyal hizmet, bilimsel kimliğini aramaktadır ve doğuşundan itibaren zaten özünde olan sanatsal boyutu, belki de ihmal etmiştir.

Bu araştırmanın sınırları daha çok tıbbi ve psikiyatrik sosyal hizmet uygulamasını kapsamaktadır. Bu nedenle, sanat ve sosyal hizmetin felsefi bağlarını ortaya koyduktan sonra, sanatın güçlendiren ve iyileştiren yönü nerede duruyor

sorusunun cevabı, sıradaki başlıkta ele alınmaktadır. Bu çalışma ayrıca lösemili çocukların hayal ve yaratıcılık dünyalarına bir yolculuğu temsil etmektedir. Dolayısıyla bu aşamada sanatın terapötik işlevinin lösemili çocuklarla yapılan sosyal hizmet uygulamalarında nasıl etkili olabileceğine ilişkin bakış açısının da ortaya konması gerekmektedir.

2.2. LÖSEMİLİ ÇOCUKLAR İÇİN SANATLA SOSYAL HİZMET

Sosyal hizmet müdahale yöntemleri ve sanatla terapi ilkelerinin birlikte kullanıldığı çalışmalara önümüzdeki yıllarda daha sık rastlayacağımızı söyleyebiliriz. Sanatla terapi ilke ve yöntemleri, ülkemizde özellikle klinik sosyal hizmet uygulamaları gerçekleştiren meslek elemanları için ilgi çekici bir hale gelmeye başlamıştır ve kısa bir süre içerisinde pek sosyal hizmet uzmanının bu eğitimi alacağını öngörebiliriz. Bu anlamda sosyal hizmet açısından sanatın kullanımıyla ilgili bir kavramsallaştırmaya gereksinim duyulmaktadır. Bu çalışmada, sosyal hizmetin müdahale yöntemlerini, sanatla terapi ilke ve yöntemleri ile bütünleştiren uygulamalar bütünü için “sanatla sosyal hizmet” kavramsallaştırması uygun görülmekte ve önerilmektedir.

2.2.1 Geliştiren ve İyileştiren Bir Güç Olarak Sanat

Sosyal hizmet uzmanı Nancie Palmer (2002, s. 193-197)'in deneyimlerini ortaya koyduğu makalesi sosyal hizmet uygulamalarında sanat kullanıldığında bir çocuğun yaşamının nasıl değişebileceğini ortaya koymaktadır. Palmer makalesinde müracaatçısı olan bir çocuğunun çizdiği bir kuğu figürüyle kendi mesleki yaşantısının da değiştiğini söylemektedir. Kız çocuğu fazla kiloları nedeniyle sorunlar yaşamaktadır; ama bir resim çalışmasında çizdiği kuğuyla olmak istediği şeyi simgeleyen, zarafete vurgu yapan kuğu metaforu ile pek çok şey anlatmıştır. Bu nokta, Palmer'in çocuğun kilo sorununa odaklanması gerektiğini göstermiştir. Buradan hareketle Palmer, sosyal hizmetin bilimsel temelini yadsımamakta; ama bu temelle bütünleştirilebilecek sanatsal uygulamalarla oluşturulacak bir paradigmaya önem atfetmektedir. Bu paradigmanın önemli boyutlarını ise deneyimleri sonrası sanatın güçlü noktalarını

keşfettiği alanlara yüklemiştir. Bu kapsamda, empatinin ve uygulamalarda sezgisel boyutun önemine değinmektedir.

Dünyada, özellikle 1950’li yıllardan itibaren, sanatı ve bilimsel müdahale süreçlerini bir araya getiren sanatla terapi yöntemi oluşmaya başlamıştır. Daha çok klinik çalışmalarla başlayan süreç daha sonra ihmal istismar, engellilik, yaşlılık, çocuk ve gençlik refahı, suçluluk gibi alanlara da sıçrayarak sosyal hizmet çevresinin de gündemine girmiştir. Konunun özünde, daha çok bireylerin çocukluk döneminden itibaren, sosyokültürel süreçlerle bağlantılı olarak kaybetmeye başladıkları yaratıcılık özelliklerini yeniden harekete geçirerek sorunlarıyla yüzleşmelerini sağlamak ve güçlenmelerine destek olmak vardır. Dolayısıyla sanatın iyileştiren gücü, her bireyin doğasında var olan yaratıcılık kavramından gelmektedir. Zira, yaratıcı niteliklerini koruyan ya da geliştiren bireylerin hayatı algılayış, sorunlarla baş etme, yeni durumlara uyum sağlama gibi konularda gelişen melekeler edindikleri söylenebilir.

May (2018, s. 35), Paul Tillich’in insanın “sonlu özgürlüğüne” atıfta bulunarak yaşamın zorlukları ve potansiyellerinin önemine değinmektedir. İnsan sonsuza dek ölüm, hastalık ve bunun gibi belirleyici güçlere tabi olması nedeniyle sonludur. Ancak aynı zamanda bu güçlüklerle bağdaşma özgürlüğüne de sahiptir. Bunların farkında olarak, anlam yükleyebilir, tercihler yapabilir. Yine May (2008, s.126-127), yaşamın getirdiği olağan sınırlar ve zorlukların aynı zamanda çok değerli olduğunu, sınırlarla mücadele etmeye bağlı olarak sınırlar ve genişlemenin el ele gittiğini, insanın bilincini ve yaratıcılığını bu diyalektik ile geliştirebileceğini ifade etmektedir. Sanatla terapi ilkelerinin merkezinde, yaratıcı süreç konumlanmaktadır. Sanatsal yaratılar, bir bakıma bireylerin yaşadığı bu diyalektik süreçte, yaratıcısının hayatından izler taşımaktadır.

Timuçin (2006, s. 105), yaratıcı süreci anlatırken, bilinçaltının bilinç kadar önemli olduğunu ifade eder. Bilinçaltının alanı, bilinçten kaçan, ancak düşünsel bir çabayla bilinçli kılınabilen ruhsal süreçlerin alanıdır. Bir bakıma unutulmuş da olsalar, bilinç üzerinde her zaman etki sahibidirler. Dolayısıyla sanatı var eden yaratıcı etkinliği anlayabilmek için, çocukluktan büyüklüğe, bilinçten bilinç dışına

uzanmak gerekmektedir. Bu açıdan yine Timuçin (2006, s. 197)'e göre, sanatçı da dolayısıyla “yoktan var eden değil, vardan var eden kişidir.

Yaratıcılığın psikolojik bir kavram olarak incelenmesi sırasında yansıtma mekanizmasının sanatsal çalışmalarda rolü olduğu anlaşılmıştır. Sanatsal ürünler kendilerini yaratan insanları yansıtır. Yani sanatsal nesnenin kökleri yaratıcısındadır. Yazarlar, müzisyenler, ressamalar eserleri ile duygu, düşünce ve hayallerini ifade ederler. Sanatsal bir eser sanatçının benliği, yaşantıları, yeteneği ile ilişkilidir (Güney, 2011, s. 15).

Sanatsal ifade yoluyla içsel süreçlerin dışa aktarılması, sanatla terapinin ana fikrini ortaya koymaktadır. Eracar (2013, s. 41-42), sanat ve ruh sağlığı bağlantısını ifade ederken, doğduğumuz andan itibaren deneyimlediğimiz birey-çevre etkileşimine vurgu yapar. İnsan doğumundan itibaren engellerle karşılaştığında bunların birçoğunu bilinç dışına atar. Bir bakıma duygularını bastırır. Özellikle içe atım, ruhsal rahatsızlıkların oluşumuna zemin hazırlar. Sanatın içeriğini de daha çok içe atılmış yaşantılar oluşturur. Oysa yaşantılardan haz alınması ve onları kabullenip benimseme süreci, yani içe alım sağlıklı süreci oluşturur. Bir sanatçı da doğadan ve toplumdaki aldığı izlenimleri kendi tinsel evreniyle bütünleştirerek ifade eder. Aslında bir bakıma sanat “hınzır ve utangaç bir dışavurumcudur”.

Tam olarak bu sebeple, sanatın bireyin içsel yaşantılarının bir ifade edilmiş şekli olduğu için iyileştirici, tedavi edici bir yönü vardır. Sanat evreni, seslerle, renklerle, kelimelerle, malzemelerle bu ifade edişi, pek çok farklı şekilde sunma potansiyelini barındırır.

Moreno (Eracar, 2013, s. 38), bir tedavinin hedefinin yaratıcılığın yeniden kazanımı olduğunu ifade eder. Bireyi hastalığa götüren eylem açlığıdır. Bu eylem açlığının pek çok sebebi olabilir. İnsanların gözündeki yerini yitirmemek, sevilmemek, beğenilmemek korkusu gibi. Burada karşımıza yaratma gücü ve cesareti çıkmaktadır. Terapötik süreçlerde hedeflenen konu, bireyin engellenmiş eylem gücünün ve ketlenmiş yaratıcılığının geri kazanımıdır.

Toplumsal gelişimin sağlanması noktasında yaratıcılık bu denli önemliyse, toplumun tüm bireyleri için yaratıcılık becerilerinin kullanılabilmesi ortamların sağlanması gerekmektedir. Her bireyin kendi yaratıcı gücünü fark etmesi ve bunu hayatının her alanında kullanabileceği cesareti bulabilmesi ise erken yaşlardan itibaren verilebilecek eğitimle mümkündür.

Sanat eğitimi topluma iki yoldan ulaştırılabilir: Bunlar yaygın eğitim ve örgün eğitimidir. Örgün sanat eğitimi ortaöğretim ve yükseköğretim kurumlarında verilen sanat eğitimi kapsamaktadır. Güzel sanat fakülteleri de görsel sanatlar ve tasarım alanlarında eğitim veren önemli kurumlardır. Diğer taraftan bu çalışma kapsamında daha önemli olarak görülen yaygın sanat eğitimi ise toplumun tümünü, her yaş grubunu kapsamaktadır. Araçları, ülkedeki evrensel boyuttaki sanatsal birikimler ve bu birikimlerin sunulduğu ortamlar ve eylemlerdir. Amacı sanatsal duyarlılığı topluma yaygınlaştırmaktır.

Günümüzde sanat eğitimi yanında önem kazanan bir diğer kavram da sanat yoluyla eğitimidir. Bu kavramın 21. Yüzyılda önemini giderek artırmasının nedeni, sanatın sadece sanat yapmak adına düşünülmemesi ve sanatı dar anlamda algılamayıp, çağdaş eğitimde sanatın kullanımının ne kadar önemli olabileceğine ilişkin bir bilincin gelişmiş olmasıdır (Mercin, 2009, s. 3).

Sanat eğitimi yalnızca yeteneklilerin eğitimi için bir lüks değil, herkes için gerekli bir kişilik eğitimidir. Burada sanat eğitimi ile amaçlanan, sanatçı yetiştirmeye yönelik eğitim değil, bireyin sanat yoluyla eğitimi, yani bireyin estetik eğitimidir. İnsanın yaratıcı güçlerini ortaya çıkarmasına yardımcı olacak şartları hazırlayan ve bireyin kişilik kazanmasını sağlayan bir etkinliktir.

Sanat eğitiminde ulaşılmak istenen nokta görmeyi, işitmeyi, dokunmayı, tat almayı öğretmektir. Yalnızca bakmak değil görmek, yalnızca duymak değil işitmek, yalnızca ellerle yoklamak değil dokunulana duymak, yaratıcılık için gerekli ilk aşamalarıdır. Sanat eğitimi yaratıcılık eğitiminin ön planda tutulduğu, her bireyin kendi gelişimi ve eğilimleri paralelinde eğitime çalışıldığı en güvenilir ortam olarak görülmektedir. Eğitimin her kademesinde çalışmalar, bu doğal eğilimin paralelinde olmalıdır.

Sanat eğitimi, rastlantısal olarak kimi ilgileri, kimi yetileri ortaya çıkarabilir. Fakat sanat eğitiminin asıl amacı bunu ortaya koymak değil, yaşamı değerli kılmak, yaşamdan zevk almayı sağlatmaktır. Diğer bir ifadeyle sanat eğitimi, çağdaş ve çağcıl insan anlayışına uygun nesiller yetiştirmeyi, insanı kendi değerleri içinde var etmeyi amaçlar (Erinç, 2004, s. 32).

Çağdaş sanat eğitimiyle dinamik bir kişilik geliştirileceği öngörülmektedir. Sanat denen çok yönlü / boyutlu olgu ile eğitilen ve yetişen çocuk ve gencin olay ve olguları çok yönlülükleri ve boyutlulukları içinde görüp yorumlayan, kavrayan, yeniliklere, her tür çağdaş gelişmeye, her tür yeni biçim ve biçimlendirmeye açık, çağındaki gerek bilim ve teknolojiye gerek toplumsal ve kültürel değişme süreçlerindeki yeni gelişmeleri anlamaya yatkın, hoşgörülü bireyler olacakları varsayılmaktadır. Kültür bilincini böylece elde eden kuşakların, evrensel kültür içinde kendi ülkelerinin kültürünün tarih ve çağ içindeki yerini doğru saptayabilecekleri de kesindir. Çağdaş sanat eğitimi gördükleriyle yetinmeyip, onlar üzerinde düşünen ve düşüncelerini sözelleştiren bir yöntemi öngördüğü için dil bilincini de pekiştirmektedir. Bu eğitim, bireyin çevresiyle ve toplumuyla doğru iletişime girmesini ve her şeyden haberdar olmasını sağlayan bir eğitimidir (San, 1982, s. 140).

Çağdaş sanat eğitimi, temelde sanatsal etkinlikler yoluyla bireylerin ve toplumun içinde yaşadıkları çevreye duyarlı olmalarını sağlamaya, çevresi ile yararlı bir etkileşim içine girebilmelerine, estetik ihtiyaçlarını karşılamaya, yaratma ve yorumlama güdülerini doyurmaya, yaşantılarını daha anlamlı hale getirmelerine olanak vermeye yöneliktir. Sanat eğitimi yalnızca duyguları ve duyarlılığı harekete geçirmekle kalmamakta, bilişsel ve duyuşsal yanlarıyla bütün zihinsel süreçleri canlı tutmaktadır (San, 1998).

Sanat eğitimi programlarıyla daha küçük yaşta çocuk, yapıcı ve üretici olarak rol aldığı, imgelemine ve tasarımlama gücünü geliştiren çeşitli sanatsal uğraşlar yanında, sanatın yaş ve olgunluk düzeyine göre kendisini ilgilendirebilecek pek çok alanına da izleyici, değerlendirici ve gereğinde eleştirici olarak ve bir an önce katılarak, sanatın insan yaşamındaki yerini algılar. Başka bir deyişle çocuk, resim çizme, boyama, çamur ve plastik yoğurma işlemleri yaparken sanat sergilerini,

müzeleri gezecek; basit araçlardan ya da kendi sesiyle kendine özgü bir müzik yaratırken, şarkı ve şiirler söylerken, dinletileri izleyecek; oyunlarını kurarken, çeşitli öykünme ve dramatizasyon etkinliklerinde bulunurken, çocuk tiyatrosu izleyecek; kendine göre hazırlanmış kitapların resimlerini incelerken çocuk kitapları sergilerini gezecek, radyo dinleyip televizyon izleyecek, doğayı ve çevresini gözlemleyecek ve tüm bunları yaparken hep sorular soracak, sonunda çözümlere varabilecek, yargılarını da verebilecektir. Böylece başlayan sanat eğitimi (ki görüldüğü gibi tüm görsel, işitsel, dokunsal, duyuşsal ve duygusal ve dolayısıyla tümel anlamıyla zihinsel alanları kapsamakta, resmin yanında şiiri, müziği, edebiyatı, gösteri sanatlarını, hatta basılı malzeme ile kitle iletişim araçlarını ilgi alanı içine almaktadır) kuramsal bilgilerin giderek artan desteğinde sürdürülür. Kendisine sanatsal ilgi alanları erkenden açılmış, evinde, yuvada, anaokulunda sanat eğitimi almaya başlamış çocuk, zamanla çevresindeki sanatsal olguları, tüm biçimlendirmeleri, yavaş yavaş değerlendirebilir, eleştirel tavrını alır, güzeli anlamaya ve onu aramaya başlar. Estetik eğitim kavramı, eskisi gibi pasif değil, katılımcı, söz sahibi, kendine güvenli ve aynı zamanda üretici, yapıcı, yaratıcı bireyler geliştirmeyi öngörmektedir (San, 1982, s. 139).

Çocuklarda doğuştan var olan imge ve imgelem gücü, eğitim süreci içinde baskı altına alınmamalı, yargılanmamalı ve köreltilmemelidir. Çocuklukta var olan imgelem gücü çoğu zaman ailede ve eğitim süreci içinde baskılanmakta ve yargılanmaktadır. Bu doğal yeti, bireyin eğitim süreci içinde bilinçli, disiplinli ve sabırlı bir çaba ile geliştirilebilir. Özgür düşünme biçimi yapılandırılabilir. Bilim adamı veya sanatçı, önce hayal eder, sonra hayalin peşine düşer. Tüm yaratıcı sonuçlar önce hayal etmekle başlar (Işıldak, 2008: 69).

Sözün özünde, yaşam sürecinde bireylerinin çocukluktan itibaren estetik ve sanatsal bakışı içselleştirmeye başladığı bir toplumun, sorun çözen, güçlenen, özgürleşen bir toplum olmaya doğru yol aldığını söylemek mümkündür. Sıradaki başlıkta çalışmanın temel odağı doğrultusunda, lösemili çocukların yaşadıkları zorlu yaşam deneyimi, tıbbi sosyal hizmet uygulamaları ve sanat bağlantısı çerçevesinde ele alınmaktadır.

2.2.2. Lösemili Çocukları Sanatla Güçlendirmek

Sosyal hizmet, bireylerin iyilik halini geliştirmek, sorunlarını çözmek, bireyleri güçlendirmek ve özgürleştirmek için çalışan; toplumsal değişimi, gelişimi ve bütünleşmeyi destekleyen, bireylerle toplumsal yapıları ilişkilendiren ve bireylerin çevreleriyle etkileşim noktalarına müdahale eden uygulama temelli bir meslek ve akademik bir disiplindir. (IFSW, 2001; IFSW, 2014).

Tıbbi sosyal hizmet sağlık alanında uygulamalar gerçekleştirilen sosyal hizmet alanı olarak ifade edilmektedir ve sosyal hizmet mesleğinin önde gelen alanlarından biridir. Hastanelerde sosyal hizmet uzmanları genel olarak sosyal hizmet birimlerinde, hasta ve çalışan hakları birimlerinde, çocuk izlem merkezlerinde, toplum ruh sağlığı merkezlerinde, kliniklerde ve çeşitli yönetsel birimlerde görev almaktadır.

Tıbbi sosyal hizmet hastalıktan önce hastalığa neden olan, tanılanan hastalıkla birlikte gelen, tedavi ve izlem sürecinde hasta ile ailesini farklı boyutlarda etkileyen, tedaviyi etkileyen, yeni düzenlemeleri gerektiren psiko-sosyal ve ekonomik sorunlara yönelik çalışmalar yürütmektedir (Özbesler, 2017).

Tıbbi sosyal hizmet uzmanları hasta bireylere, hasta bireylerin yakınlarıyla, sağlık çalışanlarına, çalıştıkları kuruluşa ve topluma yönelik uygulamalar gerçekleştirmektedir. Bu uygulamalar hastalık öncesine, hastalık sırasına ve sonrasında yönelik olarak yapılmaktadır. Bu uygulamalar, genel olarak hastalık sürecinde aile ilişkilerinin düzenlenmesi, tedaviye uyumun desteklenmesi, çözüm kapasitesinin artırılması, psikososyal destek çalışmaları, toplumsal kaynakların hasta ve ailesi yarına organize edilmesi, ev ziyaretleri, taburculuk sürecinin planlanması, terminal dönem hastaların ve aile üyelerinin desteklenmesi, yas çalışmalarının yapılması, eğitim faaliyetleri gerçekleştirilmesi, grup çalışmalarının yapılması, ekonomik sorunlara ilişkin çalışmaların yapılması, ihmal ve istismar durumlarının bildirilmesi vb. uygulamalardır.

Lösemili çocuklara yönelik tıbbi sosyal hizmet uygulamaları genel olarak çocuğun iyilik halinin devamına hizmet eden uygulamalar bütünüdür. Bu bağlamda çocuğun biyolojik anlamda tam bir iyilik hali içinde olması, çocuğun bedeninde

gerek kronik gerek akut bir hastalığı bulunmaması veya yakalandığı küçük çaptaki hastalıklara karşı vücudunun dirençli olması ve formunu koruması anlamına gelmektedir. Ayrıca çocuğun boyu, kilosuna gibi göstergelerinin de içinde bulunduğu gelişim dönemine uygun olması beklenmektedir.

İyilik hali ile ilgili diğer bir başlık da sosyal iyilik halidir. Sosyal iyilik hali sağlığın sadece kişisel bir olgu değil aynı zamanda toplumsal bir olgu olduğunu da belirtmek için kullanılmaktadır dolayısıyla sosyal yaşantısının ve işlevselliğinin de sağlıklı olması bu yöndeki iyilik halinin gerektirdiği bir durumdur (Özbaş, Tezel, Aydın, Bolat, & Köse, 2012).

Çocukların ekosistemlerine bakıldığında özellikle okul çağındaki çocukların okul, aile, arkadaş, öğretmen gibi sistem bileşenlerinin sosyal yaşamlarında oldukça başat olduğu görülmektedir. Bu bağlamda bu sosyal işlevselliğin uzun süreli tedavi gerektiren bir rahatsızlık ile sekteye uğraması çocukların sosyal yaşam bağlarını ciddi şekilde etkilemekte ve sosyal iyilik halinin devamını tehlikeye atmaktadır.

Çocukluk dönemi hastalıklarına çocuklar ve aileleri tarafından verilen tepkiler çok fazla değişkene bağlı olarak değişebilmektedir. Çocuğun yaşı, gelişim düzeyi, kişisel özellikleri, hastalığın doğuştan veya sonradan ortaya çıkması, ailenin maddi koşulları ve eğitim durumları gibi pek çok değişken hastalık ve tedavi sürecinin gidişatını doğrudan etkileyebilmektedir. Genel olarak bakıldığında uzun süreli tedavi gerektiren rahatsızlıklarda çocukların daha agresif davranışlar sergileyebildikleri bilinmektedir. Yine aileye bağımlılık artabilmekte, içinde buldukları yaş döneminin tersi davranışları içine de girebilmektedirler. Burada tedavinin uzun süreli olarak hastanede evden uzakta sürmesi bu süreci daha da zorlaştırabilmektedir.

Bu süreçte çocukların kaygı düzeyinin azaltılmasında hem ailenin hem de hastane personelinin oldukça dikkatli ve özenli olması gereklidir. Akay ve Emiroğlu (2008)'un aktardığı gibi okul dönemindeki çocuklarda tedavi içinde olan işlemlerin acı verip vermeyeceği, çocuğa ne olacağı düşünceleri çocukta öfke, kaygı ve depresyona neden olabilir. Bu süreçte çocuğa içinde bulunduğu yaş

dönemine uygun olarak verilecek ayrıntılı bilgi çocuğun da tedavi sürecine aktif bir şekilde katılabilmesine olanak sağlaması adına çok önemlidir.

Çocuktaki kaygı düzeyinin azaltılarak çocuğun da sürece aktif katılımının sağlanması ve çocuğun yüksek yararı ile çelişmeme kaydı ile çocuğa her zaman tercih hakkı sunmak tedavi sürecinde ciddi bir kolaylaştırıcı unsur olabilmektedir.

Çocukların uzun süren tedavi süreçlerinde aileden ayrılma, terk edilme gibi korkular yaşamaları en bilinen durumlardır ve çocukların en büyük endişeleridir. Bu yaş grubunda yer alan çocuklar için en önemli sosyalleşme yeri okul iken o imkandan uzak kalan çocuklarda bu tür sıkıntıların oluşması da normaldir (Akay ve Emiroğlu, 2008)

Bu noktada hastalığın tedavi süreci hastane ve ev olarak iki boyutlu olarak ele alınabilir. Her iki boyutta da tıbbi tedavide doğrudan yer alan doktor ve hemşireler ile sosyal hizmet uzmanları, psikolog, çocuk gelişim uzmanı ve öğretmenler çocukların iyilik hallerinin devamı için koordineli bir şekilde çalışmalıdır. Çocuğun hastane veya ev ortamında süren tedavisinde uzak kalacağı tüm sosyal ortamların yaratabileceği eksiklerin ortadan kaldırılması veya eksikliğinin yaratabileceği yoksunluğun en az düzeye indirilebilmesi için çalışmalar yapılmalıdır. Bu süreçte hem hastane personelinin hem de çocukların ebeveynlerinin çocuk psikolojisi ile ilgili düzenlenen eğitimlere katılmaları önemlidir. Bu eğitimlerin organize edilmesinde sosyal hizmet uzmanlarının başat rol üstlenmeleri beklenmektedir. Sürecin tamamında çocuğa yapılan tüm yazılı ve sözlü bilgilendirmelerin de çocuğun içinde bulunduğu yaş dönemine uygun hazırlanması gereklidir.

Lösemili çocuklarla çalışırken ve onların güçlenmelerine yönelik uygulamalar gerçekleştirirken sanat oldukça güçlü bir uygulama olarak görülmelidir. Dahası sanatın, alternatif bir araç olarak değil güçlendirme sürecinin önemli bileşenlerinden biri olarak görülmesi gerekmektedir. Lösemili çocukların özellikle kendilerini ifade etmelerinde; çocuk, aile ve profesyonel arasındaki etkileşimin niteliğinin artırılmasında, hastalık sürecinde, tedavinin kabulü ve kolaylaştırılmasında, hastaneye uyum sürecinde, hastalığa bağlı gelişen psikososyal semptomlara müdahalede, hastanedeki boş zaman etkinliklerinde,

tedavi sonrası uyum çalışmalarında sanat, sosyal hizmet uygulamalarının bir parçası olarak düşünölmelidir.

Müzik, resim, edebiyat, tiyatro gibi sanat dallarının kullanıldığı yöntemler en temelde çocuğun kendisini ifade etmesini sağlarken; çocuğun dünyasının ve hastalığın çocuğun dünyasındaki anlamının yetişkinler için daha belirgin hale gelmesini sağlamaktadır. Bu da çocukla çalışmayı kolaylaştırmakta ve çocuğa yönelik uygulamaların niteliğini ve faydasını artırmaktadır. Özgür Sayar (2005) sanatın hastalık sürecindeki işlevini benzer şekilde bireyin kendini ifade etmesi olarak vurgulamıştır. Buna göre sanat fiziksel ve zihinsel sağlık arasındaki bağlantıyı kurmakta ve bireyin güçlü yönlerinin bir hatırlatıcısı olmaktadır.

Yaşamı tehdit eden bir deneyimin çocukları nasıl etkileyebileceğini kestirmek kolay değildir. Bu deneyim hastalığın teşhisi ile başlar ve tedavi tamamlanana kadar ve hatta sonrasında dahi biyopsikososyal iyilik hali oluşana kadar devam eder. Yılları alan bu deneyim içerisinde çocuklar içsel yaşantılarında pek çok farklı duygu ve düşünceyi yaşar ve hissederler. Tüm bu duygu ve düşüncelerin çocuğun dünyasında nasıl anlam bulduğu ve çocuğun bunu dış dünyaya ne düzeyde yansıttığı onu ruh sağlığı açısından önem kazanmaktadır. Lösemi deneyiminin tıbbi tedavisi ne ölçüde önemliyse, psikososyal açıdan yaratabileceği sarsıntılara da müdahale edilmesi gereklidir. Buna bağlı olarak bireyle çalışma, grupla çalışma, toplumla çalışma yöntemleri kapsamında, eğitici-geliştirici, tedavi-rehabilite edici, koruyucu-önleyici boyuttaki sosyal hizmet uygulamalarının merkezinde, güçlendiren ve iyileştiren unsurlarıyla sanat mutlaka yer almalıdır.

BÖLÜM 3

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, özneleri, veri toplama ve uygulama süreci, verilerin analizi, etik hususlar, süre ve maliyet başlıklarına yer verilmiştir.

3.1.ARAŞTIRMANIN MODELİ

Lösemi tedavisi görmüş ve sonrasında ev yaşantısına dönmüş çocukların sosyal duygusal öğrenme becerilerini artırmayı ve bunu çocukların yaşantılarına ilişkin kendi algılarını, duygu ve düşüncelerini ortaya koyarak yapmayı amaçlayan bu araştırma, karma yöntem ile gerçekleştirilmiştir. Creswell (2003)'in de belirttiği gibi, karma yöntem araştırmaları, araştırmacının bir çalışma veya birbirini izleyen çalışmalar içerisinde nitel ve nicel yöntem, yaklaşım ve kavramları birleştirmesi olarak tanımlanabilir. Creswell (2006), karma yöntemde nicel ve nitel yaklaşımları birlikte kullanmanın, her iki araştırma yöntemini tek başına kullanmaya oranla araştırma problemlerini daha iyi anlamayı sağlayabileceğini belirtmektedir. Davies (2000), tek bir çalışma içerisinde nitel ve nicel yöntemleri birleştirmenin daha bütüncül bir anlayış sağlayarak araştırılan konunun çeşitli yönlerini açıklamaya yardımcı olabileceğini belirtmiştir.

Araştırmada elde edilen niceliksel ve niteliksel veriler birbirlerini besleyen bir akışta toplanmıştır. Dolayısıyla bu araştırma, karma yöntemin iç içe desenine (Creswell, 2014, s. 203) uygun bir çalışmadır.

Öncelikle, çalışmanın niteliksel boyutuna ilişkin bazı bilgilere yer vermek uygun olacaktır. Yıldırım ve Şimşek (2008, s. 221), nitel araştırmanın, gözlem, görüşme ve belge analizi gibi nitel veri toplama tekniklerinin kullanıldığı, algıların ve olayların doğal ortamda, gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik nitel bir sürecin izlendiği araştırma olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmanın niteliksel boyutunda fenomenolojik yaklaşımdan yararlanılmıştır. Creswell (2003)'e göre fenomenolojik yaklaşım, birkaç kişinin bir fenomen veya kavramla ilgili deneyimlerinin ortak anlamını tanımlamaktadır ve neyin nasıl

deneyimlendiğini bütünleştiren, bireylerin deneyimlerinin özünün tartışıldığı betimleyici bir çalışmadır. Patton (1990, s. 70)'a göre ise fenomenolojik yaklaşım, insanların “şeyleri” nasıl tanımladıklarına ve algılamaları yoluyla onlarla ilgili nasıl bir deneyime sahip olduklarına ilişkin bir çalışmadır. Bu araştırmada da lösemi hastalığı deneyimini yaşamış olmak, bir fenomen olarak ele alınmakta, lösemi ile mücadele eden çocukların yaşantıları açısından lösemi hastalığının yeri ve bu çocukların duygu ve düşünceleri anlaşılmasına çalışılmaktadır. Bu noktada araştırma, bir fenomenin anlaşılması için tasarlanmış olması, bu fenomenin değiştirilmeden ortaya konmak istenmesi ve bu fenomen açısından hangi değişkenlerin önemli olduğunun anlaşılmasına çalışılması açısından (Yıldırım, 2014) müdahale araştırması olmasının yanında aynı zamanda bir keşif araştırması tasarımıındadır.

Niteliksel boyutta veri toplama süreci yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmelerle başlamıştır. Kuş (2012, s. 87)'a göre derinlemesine görüşmeler, araştırma öznelerinin bakış açılarını, anlam dünyalarını ortaya koyma, dünyayı araştırma öznelerinin gözleriyle görme, onların duygu ve düşüncelerini derinlemesine anlama amacıyla gerçekleştirilmektedirler. Mack ve diğerlerine (2005)'ne göre ise derinlemesine görüşmeler bireylerin kişisel tarihleri, bakış açıları ve deneyimleri hakkında özellikle de hassas konular hakkında veri toplamak için çok uygundur. Kümbetoğlu (2008, s. 82) ise bu teknikle, görüşülen kişilerin kendi algı ve anlayışlarını, kendi ifadeleriyle yansıtabileceği bir çerçeveye yaratabilmenin mümkün olduğunu belirtmektedir. Bu açıdan bakıldığında, lösemi ile mücadele eden çocukların yaşantılarına ilişkin kendi algılarını ortaya koyabilmek, duygu ve düşüncelerine ilişkin derin ve kapsamlı bir anlayış elde edebilmek açısından derinlemesine görüşmelerin uygun bir veri toplama tekniği olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın nicel boyutunda ise deneme modelinden yararlanılmış olup, gerçek deneme modellerinden ön test – son test deney gruplu model (Karasar, 1999) uygulanmıştır. Buna göre, öncelikle lösemiyle mücadele eden çocukların iletişim becerileri, sorun çözme becerileri, kendilik değerini artırma becerileri ve stresle başa çıkma becerilerini ölçmek için **Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri**

Ölçeği uygulanmıştır. Daha sonra 8 haftalık bir sanatla sosyal hizmet eğitim ve müdahale programı gerçekleştirilmiştir. Ardından Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri Ölçeği çocuklara yeniden uygulanmıştır.

3.2. ÖZNELER

Çalışmada amaçlı örnekleme türlerinden kartopu örnekleme yoluyla katılımcılara ulaşılmış olup toplam 7 çocuk ile sanatla sosyal hizmet uygulaması gerçekleştirilmiştir. Gizlilik ilkesine gösterdiğim hassasiyete bağlı olarak çalışmada her çocuk bir takma isimle ifade edilmektedir. Bu takma isimler, çocuklarla geçirilen zaman sürecinde onların özellikle yetenekli oldukları gözlenen sanat dalına göre belirlenmiştir.

- Yazar
14 yaşında kız çocuğu. Anne ve babası birlikte. Bir kız kardeşi var. Hastalık tanısı ilk olarak 2012 senesinde konmuş.
- Müzisyen
14 yaşında erkek çocuğu. Anne ve babası birlikte. 3 kız, 1 erkek kardeşi var. Hastalık tanısı ilk olarak 2014 senesinde konmuş.
- Ressam
12 yaşında erkek çocuğu. Anne ve babası birlikte. Bir ablası var. Hastalık tanısı ilk olarak 2010 senesinde konmuş.
- Tiyatrocu
14 yaşında erkek çocuğu. Annesi vefat etmiş, babası hayatta ancak ailevi sorunlar nedeniyle ablasıyla birlikte yaşıyor ve babayla görüşmüyorlar. Hastalık tanısı ilk olarak 2013 senesinde konmuş.
- Dansçı
12 yaşında erkek çocuğu. Anne ve babası birlikte. Kardeşi yok. Hastalık tanısı ilk olarak 2015 senesinde konmuş.
- Yönetmen
13 yaşında kız çocuğu. Anne ve babasıyla birlikte yaşıyor. İki kardeşi var. Hastalık tanısı ilk olarak 2014 senesinde konmuş.
- Heykeltıraş

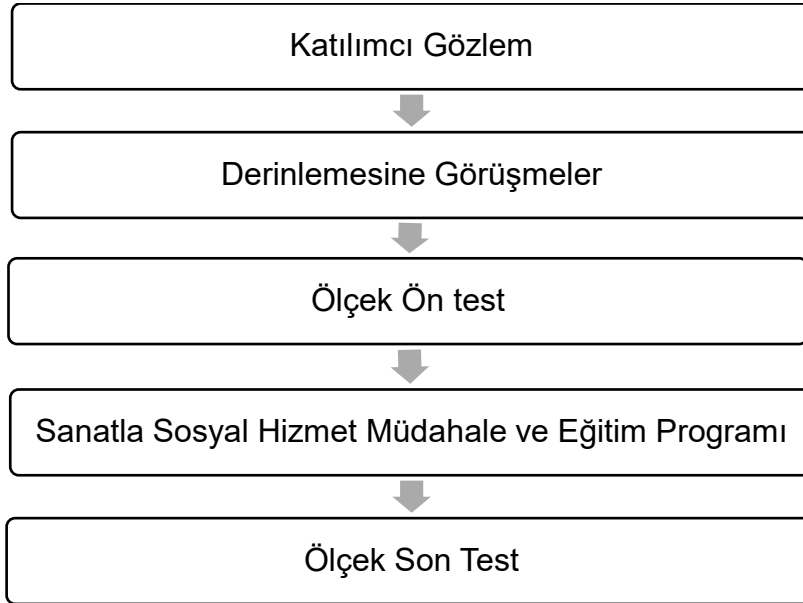
12 yaşında kız çocuğu. Anne ve babasıyla birlikte yaşıyor. Kardeşi yok. Hastalık tanısı ilk olarak 2015 senesinde konmuş.

3.3. VERİ TOPLAMA VE UYGULAMA SÜRECİ

Zorlu süreçlere sahip bir yaşam deneyimi olarak lösemiyle mücadele etmiş ve tıbbi açıdan iyileşme sürecini tamamlayarak evine dönmüş çocuklar için, sanatla sosyal hizmet müdahalesinin yöntemlerini kullanarak duygusal sağaltım yoluyla onları destekleyip güçlendirerek sosyal duygusal öğrenme becerilerini artırmayı amaçladığım bu çalışmayı yöntemsel açıdan kurgulamak kolay değildi. Böyle bir çalışma iki aşamalı bir uğraşmayı gerektiriyordu: Evlerine dönmüş çocuklara hizmet götürmekten önce lösemi hastalığının nasıl bir deneyim olduğunu kavramak ve bunu yaşayan çocukların iç dünyalarını anlamak için ilk önce o çocuklarla zaman geçirmem gerekiyordu. Böylelikle sosyal hizmet disiplininin ve sanatının olmazsa olmaz becerilerinden “empatiyi” çok daha işlevsel bir biçimde çalışmamda harekete geçirebilirdim. Bu tanıma ve kavrama sürecinin ardından ikinci aşamada gerekli müdahaleleri belirleyebilirdim.

Tam da bu nedenlerle araştırma karma modelde gerçekleştirilmiştir. Buna göre araştırmada niteliksel ve niceliksel araştırma yöntemleri bir arada kullanılmıştır. Aşağıdaki şemada kullanılan araştırma yöntemleri sırasıyla verilmektedir.

Şekil 1: Veri Toplama ve Uygulama Sürecine İlişkin Şema



Şemaya bağlı olarak bu aşamada, yöntemsel açıdan nasıl bir sürecin izlendiği detaylıca anlatılarak araştırmanın karma metoduna ilişkin bilgi verilmektedir. Bu kapsamda araştırmada kullanılan yöntemlerden katılımcı gözlem, derinlemesine görüşmeler ve çocuklara uygulanan 8 haftalık müdahale programının içeriğine değinilecektir. Dolayısıyla en az üç farklı araştırma tekniği kullanıldığı için (Neuman, 2010, s. 222) bu çalışmada nirengi (üçleme) sağlanmıştır. Aşağıda bu çalışmanın niteliksel ve niceliksel boyutlardaki veri toplama süreçlerine ilişkin ayrıntılı bilgilere yer verilmiştir.

3.3.1. Niteliksel Boyut

Araştırmanın niteliksel boyutunda kullanılan teknikler katılımcı gözlem ve derinlemesine görüşmelerden oluşmaktadır.

Katılımcı Gözlem

Lösemiye bütüncül bir bakış açısıyla biyo-psiko-sosyal açıdan anlayabilmek için, Ankara Dışkapı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Mayıs 2017 – Temmuz 2017 (3 ay) tarihleri arasında

yatarak lösemi tedavisi gören çocuklarla niteliksel araştırma yöntemlerinden katılımcı gözlem tekniği kullanılmıştır.

Bu zaman içerisinde haftanın 2 ya da 3 günü çocuklar (yaklaşık 10 çocuk) servislerinde ziyaret edilmiş ve hem kendileriyle hem de onlara refakat eden ebeveynleriyle (tamamı anne) görüşmeler yapılmış, çocuklarla sanatla sosyal hizmet uygulamaları denenmiştir. Katılımcı gözlem süreciyle ilgili detaylı bilgi, çalışmanın bulgular ve analiz bölümünde verilmektedir.

Derinlemesine Görüşmeler

Gözlem sürecinin kazanımlarıyla çalışmanın veri toplama sürecine geçtim. Çocuklarla ev ortamlarında ilk tanışmada gerçekleştirilen derinlemesine görüşmeler açısından en başta mutlaka vurgulamam gereken bir nokta bulunduğunu düşünüyorum. Genel olarak tüm çocukların tanışma ve derinlemesine gerçekleştirilen ilk görüşmede, çekingen bir davranış ve tutumu gösterdiklerini, paylaşıma daha kapalı bir rol üstlendikleri gözlemlerim. Bu tutum, derinlemesine görüşmelerde etkisini gösterdi. Çocuklar çok değerli paylaşımlarda bulunmalarına rağmen genellikle kısa cevaplar vermeyi tercih ettiler. Soruların cevapları açısından çocukların zihinlerinde çok daha kapsamlı duygu, düşünce ve yaşam deneyimi olduğunu hissetmeme rağmen çocukların henüz güven ilişkisi tam olarak gelişmediği için iç dünyalarını tamamen açmadıklarını düşünüyorum. Pek çok soruda “bilmiyorum, hatırlamıyorum ki, evet, hayır” gibi kısa yanıtlarla sıklıkla karşılaştım. Bulgular ve analiz bölümünün “sanatla sosyal hizmet uygulamalarının analizi” bölümünde görüleceği üzere, seansların başladığı ve sanatı bir araç olarak iletişimde kullandığım süreçlerde, çocukların güven ilişkisinin de gelişimine bağlı olarak kendilerini çok daha iyi ifade ettiklerini ve lösemiye ilişkin yaşam deneyimlerini sanatsal tekniklerle sözle, seslerle, renklerle, yazıyla çok daha derinlemesine aktarabildiklerini gördüm. Sanatla sosyal hizmet müdahalesi açısından bu detayın çok anlamlı olduğunu düşünüyorum.

Bu süreçte asıl zorlayıcı olacak kısım sanatla sosyal hizmet uygulamasını gerçekleştirebileceğim çocukları bulmaktı. Bu sorunu ise Türkiye’de sivil toplum

anlayışıyla kanser ve özellikle lösemi konusunda önemli çalışmalar yapan bir kurum olan Lösemili Çocuklar Sağlık ve Eğitim Vakfında (LÖSEV) Sosyal Hizmet Biriminin desteğini alarak aştığımı ifade etmeliyim. Bu şekilde 7 farklı çocukla çalışma fırsatı yakaladım. Ailelerinin de onayıyla (bu konunun detayına etik hassasiyetler başlığında değinilmektedir), çocukları daha yakından tanımak adına ilk olarak niteliksel araştırma tekniklerinden yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmelerden yararlanılması uygun görülmüştür.

Araştırmanın niteliksel verileri, araştırmacının kendisi tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme soruları aracılığıyla toplanmıştır. Bu görüşmeler, Dolbeare ve Schuman'ın (1982'den aktaran Kuş, 2012, s. 96) da üzerinde durdukları üç temel içeriği barındıracak biçimde kurgulanmıştır: Bunlar, öncelikle görüşmenin bir bağlama oturtulması, daha sonra katılımcıların yaşantılarını kendi anlamlandırdıkları ve algıladıkları biçimde aktarmaları ve son olarak, katılımcıların bu yaşantılarına ilişkin duygu ve düşüncelerinin alınmasıdır.

Bu referanslar ışığında toplam 22 sorudan oluşan bir yarı yapılandırılmış görüşme formu oluşturdum. Öncelikle lösemi ile mücadele eden çocukları tanıtıcı bulgular elde etmeye yönelik sosyo-demografik bilgilerini içeren sorulara, daha sonra ailelerini tanımaya yönelik sorulara yer verdim. Bunların ardından lösemi tanısı aldıklarında hissettikleri duyguları ve tedavi sürecinde yaşadıkları güçlükleri anlamaya yönelik sorular yardımıyla, çocukların yaşadıkları güçlüklerle ne gibi yollarla baş ettiklerini anlamaya çalıştım. Son olarak ise bu çocukların geleceğe yönelik beklentilerini anlamaya yönelik sorulara yer verdim. Yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme formunun yanı sıra, görüşme sürecinde gözlemlerimi not etmeye çalıştım ve müdahale sürecinde bu gözlem notlarımdan sıklıkla yararlandım.

Her bir çocuğun anne veya babasının telefon numarasına ulaşarak bu süreç başladı. Ebeveynlere numaralarını nereden bulduğumu, kim olduğumu, nerede çalıştığımı, yapmak istediğim çalışmanın detaylarını ilk olarak bu telefon görüşmesiyle aktardım ve randevu talep ettim. Ailelerin tamamı büyük bir ilgiyle randevu talebimi kabul ettiler. Lösemi gibi bir deneyimin ardından yeni bir hizmetin bu defa eve gelecek olması kanımca aileleri memnun etti. Ailelere ilk

ziyaretlerim çalışmanın tüm detaylarını paylaşmak, onamlarını almak ve çocukla tanışarak derinlemesine görüşmenin yapılması ile ön testin uygulanması şeklinde kurgulandı. Derinlemesine görüşmeler 45-60 dakika aralığında sürdü. Ailelerin ve çocuğun onayıyla tüm görüşmelerin ses kaydını yaptım. Görüşmeleri çocuklarla yalnız kalarak gerçekleştirdim. Öte yandan aileler misafir ağırlama düşüncesiyle elbette çay, kahve, pasta gibi ikramlarda bulunuyorlardı. Bu nedenle ilk görüşmelerde genellikle her evde 2-3 saat aralığında vakit geçirmem gerekti. Bu sürecin uzaması elbette büyük yararlar sağladı. Aile dinamiklerini gözlemlemek, çocuğu daha yakından tanımak ve bana güven duymaları gibi hususlarda ilk “mesleki misafirlik” deneyimi çalışma açısından büyük aşama kaydetmemi sağladı.

3.3.2. Niceliksel Boyut

Araştırmanın niceliksel boyutunda Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri Ölçeği kullanılmış, ardından oturumlarına ilişkin detayları aşağıda verilmiş olan eğitim ve müdahale programı uygulanmıştır.

Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri Ölçeği

Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Ömer Faruk Kabakçı ve Fidan Korkut Owen tarafından gerçekleştirilmiştir. 12-15 yaş aralığındaki çocuklara uygulanabilmektedir. Ölçek 40 maddeyi içeren dört alt ölçekten oluşmaktadır. Bu alt ölçekler; iletişim becerileri, problem çözme becerileri, stresle başa çıkma becerileri ve kendilik değerini artıran becerilerdir. İletişim becerileri 9, problem çözme becerileri 11, stresle başa çıkma becerileri 10 ve kendilik değerini artıran beceriler 10 maddeden oluşmakta ve her alt ölçeğe ilişkin maddeler ölçek içerisinde karmaşık olarak dağılım göstermektedir. Bu dört faktörlü yapının Cronbach alfa katsayısı 0.88 olarak bulunmuştur (Kabakçı ve Owen, 2010).

Her çocukla ölçeğin uygulanması ortalama 15 dakika sürmüştür. Ölçek maddeleri benim tarafımdan çocuklara okunmuş ve çocuklar 4'lü likert tipi ölçeğe “hiç uygun değil, pek uygun değil, oldukça uygun, tamamen uygun” şeklinde, kendileri açısından en geçerli yanıtları vermişlerdir.

Eğitim ve Müdahale Programının Oturumları

Eğitim ve müdahale programı toplam 8 oturumdan oluşmaktadır ve her bir alt ölçeğe 2 oturum ayrılmıştır. Buna göre;

- 1. ve 2. Oturumlar: Stresle başa çıkma becerileri
- 3. ve 4. Oturumlar: Problem çözme becerileri
- 5. ve 6. Oturumlar: Kendilik değerini artıran beceriler
- 7. ve 8. Oturumlar: İletişim becerilerine karşılık gelmektedir.

Oturumların akışı bilinçli olarak stres ve sorundan başlayarak, kendilik değeri ve iletişim odağında devam edecek şekilde düşünülmüştür. Çocukların beklenen gelişimi gösterebilmeleri için, ilk etapta stres kaynaklarını ve sorunlarını ifade edebilmeleri, tanımlamaları, farkındalık kazanmaları, ardından bunlarla baş edebilmek için çözümler üretebilmeleri planlanmıştır. Sanatla iletişim teması, çalışmanın geneline yayılan bir tema olduğu için, kapanış oturumlarında spesifik olarak iletişim becerilerinin çalışılması uygun görülmüştür.

1. Oturum: Stresle Başa Çıkma Becerileri

Amaç ve Hedef:

Daha önce yapılandırılmış derinlemesine görüşme ile çocuktan elde edilen temel bilgiler odağında (kendilik algısı, hastalık algısı, aileye ilişkin algısı ve aile ilişkileri, sosyal çevreye ilişkin algısı ve sosyal çevreyle ilişkileri, baş etme becerileri, gelecek algısı), çocuğun içsel süreçlerini sanatsal tekniklerden tiyatro, edebiyat ve dans-hareketi kullanarak yansıtmasını sağlamak, sanatsal ürünün çıktıları doğrultusunda çocuğun aktif katılımını sağlayarak onun stresle başa çıkma becerileri konusunda farkındalık geliştirmesini ve beceri kazanmasını sağlamaktır. Aynı zamanda sanat ve sosyal hizmet müdahalesini bütünleştirerek çocuğun duygusal sağaltımını sağlamak, farkındalığını geliştirmek ve onu güçlendirmektir.

Gerekli Malzemeler:

Kalem, post-it, role-play kapsamında gerekli olabilecek malzemeler.

Uygulama İsimleri:

“Stres Sahnede”, “Stres Atma Dansı”

Yönerge ve Uygulama:

Öncelikle çocukla stres kavramı üzerine bir değerlendirme yapılır. Bu kapsamda ilk etapta çocuğun zihninde stresin ne anlama geldiği üzerine değerlendirmeleri alınır. Bu esnada “senin için stres ne demektir?”, “Stres yaşadığın anlarda bedeninin ne gibi tepkiler veriyor?” gibi sorular sorulur. Ardından son dönemde onda stres yaşamasına yol açan başlıca konu öğrenilir. Aklına gelen ilk konuyla ilgili detaylar öğrenilir ve şu yönergeyle tiyatrunun kullanılacağı uygulamaya geçilir.

“Stres yaşamana sebep olan konuyla ilgili tüm detaylarıyla öğrendik. Şimdi buna ilişkin bir canlandırma yapmaya ne dersin? Bu tiyatrunun yazarı ve kahramanı sensin. Eğer dilersen bana da rol vererek beni sürece dahil edebilirsin. Burada başarılı olmak ya da olamamak gibi bir korku yaşamana gerek yok. Çünkü asıl amacımız yaşadığın o anı bir de burada birlikte hissetmek”.

Çocuğun stres yaşadığı anı canlandırmasının ardından bir değerlendirme yapılır. Bu esnada çocuğa “kendini nasıl hissettin?”, “bedenin sence nasıl tepkiler verdi?”, gibi sorular sorulur. Yanıtlarının ardından bu durumla baş etmek için neler yapılabileceği çocuğa sorulur. Bu aşamada çalışmanın eğitsel kısmına geçilerek çocuğa stres kavramının içeriği, stresle baş etme yöntemleri gibi hususlarda bilgi verilir. Verilen bilgilerin ardından şu yönergeyle çalışmaya devam edilir.

“Az önce bir sahneyi canlandırdık ve stresi nasıl yaşadığını gördük. Şimdi aynı sahneyi bir de bununla baş etmek için kullanabileceğimiz yöntemleri düşünerek canlandıralım, ne dersin?”

Sahnenin bir kez daha canlandırılmasının ardından çocuğa bu kez de bu uygulama esnasında neler düşündüğü ve nasıl hissettiği sorulur. Stresle baş etme becerilerini pekiştirebilmek ve bu becerileri çocuğun tüm yaşamına genelleyebilmesini sağlamak için yeni bir çalışmaya geçilir.

“Senin için bu gördüğün bu rengarenk post-itleri ve kalemleri getirdim. Şimdi de geçmişten bugüne sana stres yaşatan tüm olayları farklı post-itelere yazabilir misin?” yönergesinin ardından çocuğun post-itelere yazı yazması beklenir ve çocuktan bunları kollarına, yüzüne yapıştırması istenir. Daha sonra, çocukla kullandığı post-itlerin ve kalemlerin renklerinin ve aynı zamanda yapıştırdığı yerlerin bir anlam ifade edip etmediği konusunda konuşulur. Çünkü alınacak yanıtlar çocuğun içsel dünyası ve hangi konuyu nasıl anlamlandığı konusunda bize önemli veriler sağlayabilir. Örneğin; başına yapıştırdığı bir stres konusu ile koluna yapıştırdığı bir stres konusunun kendisi için önemi farklı olabilir. Paylaşımların ardından şu yönerge verilir:

“Ne dersin, şimdi sana stres yaratan ve vücuduna yapışmış tüm bunlardan kurtulalım mı? Hadi istediğin gibi zıpla, dans et, sallan, hareket et ve hepsi yere düşsün”. Tüm post-itler yere düştüğünde çocuğa stres yaratan şeylerden kurtulmanın nasıl bir duygu olduğu sorulur. Çocuğun geri bildirimlerinin ardından metaforik olarak stresle baş etmeye ilişkin bu uygulamanın gerçek yaşama nasıl aktarılacağı konusunda farkındalık yaratmak amacıyla çocuktan son bir şey istenir.

“Keşke stresi hayatımızdan da aynen bu şekilde bir anda atabilsek değil mi? Gerçek hayatta bu kadar kolay olmayabilir elbette. Ama bugün stresle baş etmek konusunda çok şey konuştuk ve şimdi bence post-itelere yazdığın bu stres konularıyla baş etmek için ne yapman gerektiği konusunda yine post-itelere bir şeyler yazabilirsin”. Çocuğun post-itelere baş etme stratejilerini yazması beklenir ve yazmayı tamamlamasıyla birlikte “baş etme post-itleri”, “stres post-itlerinin” üzerine yapıştırılır. Bu yapıştırma işlemiyle üstte baş etmeye ilişkin bilgiler kaldığı için stres konularının gözükmemesi doğru olacaktır. Sonrasında süreci pekiştirmek adına şöyle bir geribildirim verilir:

“Bak, son yazdığın post-itleri streslerinin üzerine yapıştırdığımızda stres konularını artık göremiyoruz bile. İşte yaşamında da senin fark ettiğin ve buraya yazdığın bu baş etme yollarını kullandığında artık bu stres konuları eskisi kadar senin üzerinde olumsuz etki göstermeyecek”.

Sonlandırma ve Değerlendirme:

Bu aşamada öncelikle seansla ilgili olarak genel bir özetleme yapılır, ardından çocuğun süreçle ilgili görüşleri ve değerlendirmeleri alınarak seans sonlandırılır.

2. Oturum: Stresle Başa Çıkma Becerileri

Amaç ve Hedef:

Daha önce yapılandırılmış derinlemesine görüşme ile çocuktan elde edilen temel bilgiler odağında (kendilik algısı, hastalık algısı, aileye ilişkin algısı ve aile ilişkileri, sosyal çevreye ilişkin algısı ve sosyal çevreyle ilişkileri, baş etme becerileri, gelecek algısı) çocuğun içsel süreçlerini sanatsal tekniklerden müziği ve edebiyatı kullanarak yansıtmalarını sağlamak, sanatsal ürünün çıktıları doğrultusunda çocuğun aktif katılımını sağlayarak onun stresle başa çıkma becerileri konusunda farkındalık geliştirmesini ve beceri kazanmasını sağlamak. Aynı zamanda sanat ve sosyal hizmet müdahalesini bütünleştirerek çocuğun duygusal sağaltımını sağlamak, farkındalığını geliştirmek ve onu güçlendirmek.

Gerekli Malzemeler:

Kağıt, kalem, uygulayıcının tercihine göre kullanılacak müzik enstrümanları.

Uygulama İsimleri:

“Seviyorum Ama Kimi”, “Söz-Müzik Bana Ait”

Yönerge ve Uygulama:

Öncelikle hafta boyunca çocuğun neler yaptığı, kendisini nasıl hissettiği gibi konularda onunla sohbet edilir. Sonrasında seansın asıl konusuna geçilir.

“Bugün seninle birbirine bağlı çok keyif alacağını düşündüğüm iki uygulama yapacağız. Şimdi ilkiyle başlayalım. Akrostiş kelimesini hiç duydun mu?”

Çocuğa bilmiyorsa akrostişin ne olduğu açıklanır ve bir akrostiş çalışması yapacağımız söylenir. Bu çalışmada “stres” kelimesinin baş harfleri yukarıdan aşağı doğru bir kağıda yazılır. Çocuktan kelimenin baş harflerini kullanarak bir şiir oluşturması istenir. Bu uygulamada önemli olan husus, çocuğun stresle baş etme becerileri konusunda güçlendirmeyi sağlamak olduğu için, şiir başlangıçta olumsuz bir temada başlamış olsa bile, sonlara doğru olumlu bir temaya dönüşmelidir. Çocuklar bu tarz çalışmalara direnç gösterebilirler. Çocuk böyle bir akış için teşvik edilmelidir. Temel nokta çocuğun içsel gücünü fark etmesini sağlamaktır. Bu nedenle uygulayıcı şiire küçük dokunuşlar yaparak çocuğa yardımcı olabilir. Şiirin tamamlanmasıyla birlikte uygulamanın ikinci aşaması olan “Söz Müzik Bana Ait” çalışmasına geçilir. (Bu çalışmada araştırmacının kişisel eğilimi gitara ve orf aletlerine yönelik olduğu için bu enstrümanlar tercih edilmiştir).

Aşağıdaki yönergeyle çocuğa uygulama anlatılır:

“Şimdi elimizde bir şiir var. Stresin şiiri. Bu şiirde bir yandan stresi anlattın, bir yandan da bu stresle baş etmeyi. Hadi şimdi de bu şiiri besteleyelim. Ben sana gitarımla eşlik edeceğim ve birlikte stresin şarkısını çalıp söyleyeceğiz”.

Bu süreçte çocuğun katılımı sağlanarak akrostişle ortaya çıkarılan sözlere bir ezgi bulunur. Beste son şeklini aldığı anda orf aletleri çıkarılarak çocuğa verilir ve “Stresin Şarkısı” bu sefer de çocukla birlikte birkaç defa çalınarak doyum noktasına ulaşana kadar söylenir. Bu seans stresle baş etme becerilerine ait son seans olduğu için eğlenceli bir son olması sağlanmaya çalışılır. Hatta şarkının bir görüntü ve ses kaydı alınarak çocuğa verilir. Çalışmanın güçlendirme boyutu açısından da ortaya çıkan sanatsal ürünlerin çocuğa hediye edilmesi önemlidir. Çocuğun elinde üzerinde durulan soruna ilişkin yaşam boyu saklayabileceği bir başarı ürününün olması, onu güçlendirmenin hatırlatıcı ve kalıcı bir yolu olarak görülmektedir.

Sonlandırma ve Değerlendirme:

Bu aşamada öncelikle seansla ilgili olarak genel bir özetleme yapılır, ardından çocuğun süreçle ilgili görüşleri ve değerlendirmeleri alınarak seans sonlandırılır.

3. Oturum: Problem Çözme Becerileri

Amaç ve Hedef:

Daha önce yapılandırılmış derinlemesine görüşme ile çocuktan elde edilen temel bilgiler odağında (kendilik algısı, hastalık algısı, aileye ilişkin algısı ve aile ilişkileri, sosyal çevreye ilişkin algısı ve sosyal çevreyle ilişkileri, baş etme becerileri, gelecek algısı) çocuğun içsel süreçlerini sanatsal tekniklerden müzik ve resmi kullanarak yansıtmasını sağlamak, sanatsal ürünün çıktıları doğrultusunda çocuğun aktif katılımını sağlayarak onun problem çözme becerileri konusunda farkındalık geliştirmesini ve beceri kazanmasını sağlamak. Aynı zamanda sanat ve sosyal hizmet müdahalesini bütünleştirerek çocuğun duygusal sağaltımını sağlamak, farkındalığını geliştirmek ve onu güçlendirmek.

Gerekli Malzemeler:

Resim kağıdı, boya malzemeleri, fırça, resim kalemi, silgi.

Uygulama İsimleri:

“Kalpten Ele”

Yönerge ve Uygulama:

Öncelikle hafta boyunca çocuğun neler yaptığı, kendisini nasıl hissettiği gibi konularda onunla sohbet edilir. Sonrasında seansın asıl konusuna geçilir.

Bu çalışmada çocuğun çağrışımlarını ortaya çıkartmak için ilk etapta enstrümantal bir müzik eserinden faydalanılır. Sözlü müzikler çocuğun duygularını yönlendirebileceği için sözsüz müziklerin seçilmesi bu tarz çalışmalarda daha faydalıdır. Bu çalışmada “Memories of Days Gone By” isimli

eser tercih edilmiştir. Eser çalınmaya başladıktan sonra çocuğa şu yönerge verilir:

“Şimdi seninle odada bir yürüyüşe çıkacağız. Bir yandan müziği dinlerken diğer yandan da yürüelim. (Evin koşulları ile veya çocukla ilgili yürümeyi zorlaştıracak bir durum söz konusu ise aynı çalışma çocuğa oturduğu yerden gözlerini kapattırıp telkinin verilmesi şeklinde de yapılabilir). Şu an bu odada değil de başka bir yerde yürüdüğünü hayal etmeni istiyorum. Yürüdüğün yerin detayları canlansın zihninde. Çevrende neler var? Senden başka insanlar da var mı? Şimdi yürüyüşün devam ederken bir yandan kulağının bende olmasını rica ediyorum. Yaşamımız pek çok anıdan ibaret. Sen de mutlaka yaşamında seni bir şekilde etkileyen bazı sorunlarla karşılaşmışsındır. Şimdi yaşamına dönüp baktığında bu sorunlara ilişkin anılarını hatırlayabilir misin? Neler yaşamıştın? Nerede geçmişti? Çevrende kimler vardı? Sana nasıl yaklaştılar veya sen onlara nasıl yaklaştın? Tüm bunları hatırlıyor musun? Nasıl hissetmiştin? Neler düşünmüştün? Peki, bu sorunların üstesinden gelebildin mi? Baş etmek için neler yaptın? Yaptığın şeyler ne kadar işe yaradı? Sana destek olan insanlar var mıydı? Tüm bunları hatırlıyor musun? Nasıl hissetmiştin? Neler düşünmüştün? Tüm bunlara yeterli cevaplar bulduğunu hissettiğin anda oturabilirsin”.

Bu çalışmada çocuğun zihinsel bir yolculuğa çıkması çok önemlidir. Bu nedenle yönergedeki ifadelerin arka arkaya değil de sosyal hizmet uygulamasında önemli bir beceri olan sessizliği kullanarak, çocuğa her bir soruyu düşünmesi için zaman verilerek, tabiri caizse “sindire sindire” kullanılması gerekmektedir. Çünkü bu uygulamayla çocuğun bilinçdışından ortaya çıkan çağrışımları sıradaki uygulama için önem taşımaktadır. Dolayısıyla çocuk yürüyüşünü tamamlayıp yerine oturduktan sonra fazla beklemeden sıradaki çalışmaya geçilir.

Sanatsal tekniklerden resmin kullanılacağı bu çalışmada şu yönerge verilir: “Senin için burada pek çok resim malzemesi var. Az önce seninle bir yürüyüş yaptık ve yürüyüş esnasında yaşamında karşılaştığın sorunları da anımsadın. Şimdi az önce zihninden geçen sorunlarına ilişkin bu anılarının bir resmini yapar mısın? Bakalım ortaya nasıl bir resim çıkacak? Bu resmi yaparken istediğin kadar malzeme kullanabilirsin. İster tek bir kalem ister tüm boyalar”.

Bu çalışmada çocuğa süre sınırlaması getirilmez. Resim tamamlandıktan sonra çocukla birlikte ortaya çıkardığı bu sanatsal ürün üzerine bir değerlendirme yapılır. Bu resimde yer alan temaların neler olduğu, onun açısından bunların ne anlama geldiği anlaşılmasına çalışılır. Burada önemli olan, yaşanan olaylara veya karşılaşılan durumlara ilişkin olarak çocuğun kendi algılamalarıdır. Yapılan bu değerlendirmenin ardından, çocuğa yeni bir yönerge verilir:

“Resminle ilgili pek çok şey konuştuk. Bu resme baktığında şurayı değiştirirsek beni daha iyi hissettirecek dediğin yerler var mı? Varsa şimdi dersen resimde bazı değişiklikler yapabilirsin. Eklemeler çıkarmalar, şekiller, yazılar, her türlü değişikliği yapabilirsin.”

Bu yönergenin ardından, çocuğun resim üzerinde değiştirmek, düzeltmek, eklemek veya çıkarmak istediği unsurların neler olduğuna, onun için bunların ne anlam ifade ettiğine ve resmin bu son halinin onda ne gibi duygu ve düşüncelere yol açtığına ilişkin olarak birlikte bir değerlendirme yapılır. Çocuğun ortaya çıkardığı bu yeni ürünün yaşamındaki yansımalarına ilişkin olarak yarattığı duygu ve düşüncelerinin ortaya konması bu uygulamanın güçlendirme boyutudur.

Sonlandırma ve Değerlendirme: Bu aşamada öncelikle seansla ilgili olarak genel bir özetleme yapılır, ardından çocuğun süreçle ilgili görüşleri ve değerlendirmeleri alınarak seans sonlandırılır.

4. Oturum: Problem Çözme Becerileri

Amaç ve Hedef:

Daha önce yapılandırılmış derinlemesine görüşme ile çocuktan elde edilen temel bilgiler odağında (kendilik algısı, hastalık algısı, aileye ilişkin algısı ve aile ilişkileri, sosyal çevreye ilişkin algısı ve sosyal çevreyle ilişkileri, baş etme becerileri, gelecek algısı) çocuğun içsel süreçlerini sanatsal tekniklerden resmi kullanarak yansıtmasını sağlamak, sanatsal ürünün çıktıları doğrultusunda çocuğun aktif katılımını sağlayarak onun problem çözme becerileri konusunda farkındalık geliştirmesini ve beceri kazanmasını sağlamak. Aynı zamanda sanat

ve sosyal hizmet müdahalesini bütünlendirerek çocuğun duygusal sağaltımını sağlamak, farkındalığını geliştirmek ve onu güçlendirmek.

Gerekli Malzemeler:

Bristol kâğıdı, mürekkep, su, fırça

Uygulama İsimleri:

“Mürekkebin Dansı” (Lavi Çalışması)

Yönerge ve Uygulama: Öncelikle hafta boyunca çocuğun neler yaptığı, kendisini nasıl hissettiği gibi konularda onunla sohbet edilir. Sonrasında seansın asıl konusuna geçilir.

Lavi çalışması yaşamda karşılaşılan sorunları kabullenme ve bu sorunlara karşı çözüm üretme konusunda yararlı bir uygulama olarak kabul edilmektedir. Çünkü bu uygulama esnasında kullanılan malzemelerin özelliği ve uygulamanın içeriği, çocuğun süreci kontrol edebilmesini zorlaştıracak niteliktedir. Uygulamada ilk olarak gerekli malzemeler (fırça hariç) çıkarılarak çocuğa gösterilir. Bristol kâğıdının özelliği kaygan yapıya sahip bir kâğıt oluşudur. Uygulamaya şu yönergeyle geçilir:

“Şu an önünde Bristol kâğıdı olarak adlandırdığımız ve gördüğün gibi biraz kaygan bir zemine sahip bir kâğıt ve mürekkep var. İlk önce kâğıdın yüzeyini biraz ıslatmamız gerekiyor. Nasıl yapacağını ben gösterebilirim sana, sonrasında devam edebilirsin”

Kâğıdın tüm yüzeyinin el yardımıyla hafif düzeyde ıslatılması gerekmektedir. Bu çalışmada mürekkebin kâğıdın yüzeyinde dağılması hedeflenmektedir ancak aşırı düzeyde ıslatma, kâğıtta aşınmaya neden olacaktır. Bu nedenle hassas dokunuşlarla yapılacak bu işlem önce çocuğa gösterilir ve sonrasında süreç çocuğa devredilir. Kâğıdın tümü ıslandıktan sonra şu yönergeyle çalışmaya devam edilir:

“Şimdi kağıdın tümü ıslanmış oldu. Sıra mürekkebimize geldi. Şimdi mürekkebi almanı ve birkaç damla olacak şekilde kağıda damlatmanı bekliyorum. Oluşan mürekkep yığınının hastalık sürecini düşündüğün zaman aklına gelen ilk figüre dönüştürebilir misin? Fakat bunu yapabileceğin bir fırça yok. Bu nedenle sadece kağıdı oynatarak istediğin şekli vermeye çalışmalısın”.

Bu çalışmada çocuğa istediği kadar zaman tanınabilir. Süreç esnasında çocuk aklında hangi şekli belirlese belirlesin fırçası olmadığı için mürekkebi kontrol etmesi zor olacak ve mürekkep ıslanmış kağıda kontrolsüz bir biçimde farklı yollar izleyecektir. Bu esnada çocuğun davranışlarını gözlemlemek yerinde olacaktır. Çünkü çocuk belki bir taraftan eğlenirken diğer taraftan mürekkebi kontrol edemediği için farklı duygu durumları yaşayabilir. Çalışması sona erdiğinde çocuğa aşağıdaki sorular sorulabilir:

- Başlangıçta zihninde hangi şekli belirlemiştin?
- Peki süreç nasıl ilerledi?
- İsteddiğini ne düzeyde yapabildin?
- Tam olarak kafandakini kağıda yansıtamamak sana nasıl hissettirdi?
- Kontrolün dışında şu an oluşan şekli incelediğinde neye benzetiyorsun?

Yaşamsal olaylar ve sorunlar çoğu zaman insanların kendi kontrollerinin dışında gerçekleşebilmektedir. Bu nedenle yaşama ilişkin tam da bu noktayı vurgulayabilmek açısından lavi çalışması yararlı bir uygulamadır. Çocuk ne kadar çabalarsa çabalasın uygulama boyunca istediklerini kağıda yansıtamayacaktır. Çocuğun içsel dünyasını harekete geçirebilmek açısından oluşan şeklin son halinin neye benzediği üzerinde bir konuşma yapmak önemlidir. Çocuğun oluşan şekli çağrışımları doğrultusunda benzediği şey, mesleki açıdan konuşmaya değer bir tema olabilir. Çocuktan yukarıda verilen sorular kapsamında yeterli yanıtlar alındıktan sonra uygulamanın ikinci aşamasına geçilir. Bu aşamada ise birkaç tane farklı incelikte ve kalınlıkta olan fırçalar ortaya çıkartılır ve çocuğa şu yönerge verilir:

“Az önce sadece ellerini kullanarak bir resim yaratmaya çalıştın fakat bunu başarmak çok zordu ve gerçekten de sonuçta ortaya düşündüğünden çok başka

bir şekil çıktı. Ancak şimdi gördüğün gibi pek çok farklı fırçamız var ve kağıdımız hala ıslak vaziyette. Artık fırçaları ve mürekkebi kullanarak oluşan şekli senin içine sinecek, baktığında keyif alacağın bir resme dönüştürme şansın var. Bunu deneyebilir misin?”

Uygulamanın ikinci aşamasında da çocuğa istediği kadar süre verilebilir. Çocuk resmini tamamladığında ise aşağıdaki sorular yardımıyla süreç değerlendirilebilir:

- Resmin bu son şeklini bana anlatır mısın, nasıl bir içeriği ve anlamı var?
- Fırçaları kullanmak nasıl hissettirdi?
- Sürecin geneli sana neler düşündürdü ve hissettirdi?
- Bu uygulamanın sana yaşattıklarıyla hayatta yaşadıklarımız arasında bir benzerlik var mı sence?

Bu uygulamanın ikinci aşaması problem çözme becerileri konusunda çocuğu güçlendirmeye yönelik bir boyut içermektedir. Bu nedenle çocuğun değerlendirmeleri alınırken güçlendirme boyutunun akılda tutulması ve uygun anlarda yaşamda karşılaşılan zorluklar ve bunların çözüm yollarına ilişkin genel bilgilendirmelerin yapılması yararlı olmaktadır.

Sonlandırma ve Değerlendirme:

Bu aşamada öncelikle seansla ilgili olarak genel bir özetleme yapılır, ardından çocuğun süreçle ilgili görüşleri ve değerlendirmeleri alınarak seans sonlandırılır.

5. Oturum: Kendilik Değerini Artıran Beceriler

Amaç ve Hedef:

Daha önce yapılandırılmış derinlemesine görüşmeyle çocuktan elde edilen temel bilgiler odağında (kendilik algısı, hastalık algısı, aileye ilişkin algısı ve aile ilişkileri, sosyal çevreye ilişkin algısı ve sosyal çevreyle ilişkileri, baş etme becerileri, gelecek algısı) çocuğun içsel süreçlerini sanatsal tekniklerden tiyatroyu kullanarak yansıtmasını sağlamak, sanatsal ürünün çıktıları doğrultusunda çocuğun aktif katılımını sağlayarak onun kendilik değerini artıran becerileri

konusunda farkındalık geliştirmesini ve beceri kazanmasını sağlamak. Aynı zamanda sanat ve sosyal hizmet müdahalesini bütünleştirerek çocuğun duygusal sağaltımını sağlamak, farkındalığını geliştirmek ve onu güçlendirmek.

Gerekli Malzemeler:

Çocuğun kendi yaratıcılığı doğrultusunda çalışma esnasında kullanmak isteyebileceği her çeşit malzeme.

Uygulama İsimleri:

Ben Kimim Tiradı

Yönerge ve Uygulama:

Öncelikle hafta boyunca çocuğun neler yaptığı, kendisini nasıl hissettiği gibi konularda onunla sohbet edilir. Sonrasında seansın asıl konusuna geçilir.

Beşinci seans itibariyle çalışmanın bir diğer alt teması olan “kendilik değerini artıran beceriler” konusuna geçilmektedir. Bu seansın uygulaması için tiyatrodan yararlanmayı uygun görerek bir tirat oluşturdum. Tiradı oluştururken çalışmamda kullandığım “Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri Ölçeğinin” alt ölçeklerinden birisi olan kendilik değerini artıran beceriler alt ölçeğinin cümlelerinden yararlandım. Bu alt ölçeğe ilişkin cümleler kendilik değeri konusundaki önemli noktaları vurgulamaktadır ve tiyatrodan yararlanarak çalışırken sürekli bu cümlelerin ve konuların işlenmesinin çocuğu güçlendireceğini varsaydım ve ortaya akademik dilde kullanılması noktasında “Benlik Saygısı Tiradı” olarak isimlendirdiğim, ancak çocuklara anlatırken akademik dilden uzaklaşmak açısından onlara “Ben Kimim Uygulaması” dediğim aşağıdaki tirat çıktı:

“Merhaba, ben nasıl biriyim biliyor musunuz? Birçok olumlu özelliği olan biriyim. Kendimi seviyorum ve kendime güveniyorum. Yeter ki isteyim, amaçladığım şeyleri başarabilirim. Çünkü kendimi güçlü ve sağlıklı hissediyorum. Özelliklerim ve başarılarımla gurur duyuyorum. İsteklerimi ve ihtiyaçlarımı rahatça ifade edebiliyorum. Aa, bu arada dış görünüşümden de gayet memnunum. Peki,

hatalarım oluyor mu? Elbette oluyor. Ama hatalarım ve eksiklerime rağmen ben, ben var ya ben, ben değerli bir insanım”.

Uygulamaya geçildiğinde ilk olarak tiradın yazılı olduğu kağıt çocuğa verilir ve ardından çocuğa aşağıdaki yönerge verilir:

“Tiyatro oyunlarında bazen bir oyuncunun konuşması oldukça uzun sürer. Belli bir konuyu detaylı bir şekilde ifade ederler. Buna tirat diyoruz. Bugün senin de canlandırabilmen için sana gördüğün tiradı getirdim. Ben bu tirada –ben kimim tiradı- diyorum ve kısa bir piyes çalışmış olacağız. Bu konuda bir başarı kaygısı yaşamamı istemem. Ben nasıl canlandırabileceğin konusunda sana yardımcı olacağım. Şimdi birkaç kere tiradı okur musun ve bir yandan da sahnede olsan bunu nasıl canlandırabileceğini düşünür müsün?”

Çalışmamda özellikle böyle bir seans belirlerken 16 yaşımdan bu yana tiyatroyla uğraşmış olmamın ve oyunculuk konusunda bazı eğitimler almış olmamın etkisi olduğunu itiraf etmeliyim. Bu nedenle çocuklarla çalışırken teatral bir uygulamada onlara destek olabileceğim konusunda kendimi güçlü hissettim. Öte yandan her sosyal hizmet uzmanı böyle bir yaşam deneyimi edinmiş olmayabilir. Bu sebeple böyle bir uygulamayı gerçekleştirmek isteyen uygulayıcılar için bir tiyatrocudan destek almalarını ve seansı birlikte yürütmelerini önerebilirim. Öte yandan sanatla sosyal hizmet uygulamaları uygulayıcının bireysel yetenekleri ve yaratıcılığı doğrultusunda dönüştürmeye açık uygulamalardır. Yapılan çalışmanın amacına göre bu tarz bir uygulama sosyal hizmet uzmanının belirleyeceği daha farklı bir şekilde de gerçekleştirilebilir.

“Benlik Saygısı Tiradı” toplam 11 replikten oluşmaktadır. Bu nedenle çocuğun tek seansta ezberlemesi açısından sorun yaratmamaktadır. Kendilik değerini artıran becerilere ilişkin bir altyapısı olan tiradın seans boyunca cümle cümle çalışılarak bir piyese dönüştürülmesi gerekmektedir. Çocuğun hangi repliği nasıl jestler ve mimiklerle oynayacağı konusunda özgür bırakılması gerekmektedir. Ayrıca çocuk tiradı canlandırırken istediği gibi dekor veya kostüm kullanabileceği konusunda güçlendirilmelidir. Bir bakıma çocuk, oyunun hem yönetmeni hem de oyuncusu olacaktır. Fakat çocuk performans kaygısı yaşayabilir veya tiyatroyla daha önce

uğraşmadığı için kendisine güvenmeyebilir, hatta utanabilir. Bu durumda onu cesaretlendirmek adına uygulayıcının çocuğa fikirler vermesi uygun olacaktır. Tiradın tamamlanması ve son halinin çocuk tarafından birkaç defa canlandırılmasının ardından uygulama sonlandırılır ve çocuğa aşağıdaki sorular sorulabilir:

- Böyle bir tiyatro çalışması yapmak sana nasıl hissettirdi?
- Seni bu çalışmada en çok neler zorladı?
- Tamamlandığında nasıl hissettin?
- Bu tirat sence neyi anlatıyor? (Bu soru tirattaki her cümle için tek tek sorulabilir)
- Tiradın anlattığı konuyla ilgili olarak sen ne düşünüyorsun?

Kendilik değerini artıran beceriler konusundaki seansın eğitim boyutuyla ilgili olarak özellikle çocukla tirattaki her cümlenin detaylı olarak tartışılması önemlidir. Bu sayede uygun anlarda uygulayıcı konuyla ilgili beceriler konusunda çocuğu bilgilendirebilir ve farkındalık düzeyini artırarak onu güçlendirebilir.

Sonlandırma ve Değerlendirme:

Bu aşamada öncelikle seansla ilgili olarak genel bir özetleme yapılır, ardından çocuğun süreçle ilgili görüşleri ve değerlendirmeleri alınır. Diğer seanslardan farklı olarak bu defa sonraki seans için çocuğa bir ödev verilir. Verilecek ödevle ilgili yönerge şu şekildedir:

“Bugün bir tiyatro karakterinin kendisini nasıl bir insan olarak gördüğüyle ilgili bir tirat çalıştık. Haftaya da benzer çalışma yapacağız. Bu defa doğrudan senin tiradını çalışacağız. Yani sen nasıl bir insansın? Kendini nasıl biri olarak görüyorsun? Olumlu ve olumsuz yönlerin neler? Önümüzdeki görüşmemize kadar bu konular üzerinde düşünerek sana ait bir “ben kimim tiradı” yazar mısın?”

Sonraki seansın tarihi belirlenerek seans sonlandırılır.

6. Oturum: Kendilik Değerini Artıran Beceriler

Amaç ve Hedef:

Daha önce yapılandırılmış derinlemesine görüşmeyle çocuktan elde edilen temel bilgiler odağında (kendilik algısı, hastalık algısı, aileye ilişkin algısı ve aile ilişkileri, sosyal çevreye ilişkin algısı ve sosyal çevreyle ilişkileri, baş etme becerileri, gelecek algısı) çocuğun içsel süreçlerini sanatsal tekniklerden tiyatroyu kullanarak yansıtmalarını sağlamak, sanatsal ürünün çıktıları doğrultusunda çocuğun aktif katılımını sağlayarak onun kendilik değerini artıran becerileri konusunda farkındalık geliştirmesini ve beceri kazanmasını sağlamak. Aynı zamanda sanat ve sosyal hizmet müdahalesini bütünleştirerek çocuğun duygusal sağaltımını sağlamak, farkındalığını geliştirmek ve onu güçlendirmek.

Gerekli Malzemeler:

Çocuğun kendi yaratıcılığı doğrultusunda çalışma esnasında kullanmak isteyebileceği her çeşit malzeme.

Uygulama İsimleri:

Ben Kimim Tiradı

Yönerge ve Uygulama:

Öncelikle hafta boyunca çocuğun neler yaptığı, kendisini nasıl hissettiği gibi konularda onunla sohbet edilir. Sonrasında seansın asıl konusuna geçilir.

Bir önceki seansın sonunda çocuktan hafta boyunca kendisine ait bir “ben kimim tiradı” yazması istenmişti. Çocuk eğer tiradı yazdıysa tiradın sahnelenmesine geçilebilir ancak çocukların bu ödevi yapmaması da olasıdır. Böyle bir durumda bir kağıt ve kalem çıkarılarak çocuk seans sürecinde tiradı yazması konusunda cesaretlendirilir. Tirat yazınsal olarak hazır olduğunda uygulamaya geçilir.

Önceki seansta yönetmen ve oyuncu olarak aktif rol alan çocuk, bu seansta yönetmen ve oyuncu olmanın yanı sıra aynı zamanda oyunun senaristidir. Bu

kurgu özellikle çalışmanın güçlendirme boyutu açısından düşünülmüştür. Böylece kendilik değerini artıran becerileri çalışırken aşamalı olarak çocuğa başarabilecekleri konusunda gizli ve doğrudan mesajlar verilmektedir.

Bir önceki seansta olduğu gibi çocuk yine tiradı sahneleyecektir. Çocuğun zorlandığı noktalarda sosyal hizmet uzmanı destekleyici rolüyle sürece aktif katılım sağlar. Çocuğun tiradın son halini birkaç defa sahnelemesinin ardından aşağıdaki sorulardan yararlanarak seansa devam edilir:

- Kendi yazdığın bir tiradı oynamak nasıl bir duygu?
- Bu tiradı yazarken kullandığın cümlelerle ilgili ne düşünüyorsun?
- Kendine değer vermek sence ne anlama geliyor?
- Çalıştığımız iki farklı tiradı düşündüğünde kendinle ilgili neler düşünüyorsun?

Bu değerlendirme sürecinde çocuğun özellikle kendisine ilişkin yazdığı cümlelere tek tek odaklanmak ve her birini ayrı ayrı değerlendirmek önemlidir. Çocuğun kendisiyle ilgili yorumlarıyla bağlantılı olarak, uygulama sürecinde yaşananlara atıflarda bulunarak sosyal hizmet uzmanının bilgilendirme, güçlendirme gibi işlevlerini bu aşamada yerine getirmesi gerekmektedir.

Sonlandırma ve Değerlendirme: Bu aşamada öncelikle seansla ilgili olarak genel bir özetleme yapılır, ardından çocuğun süreçle ilgili görüşleri ve değerlendirmeleri alınarak seans sonlandırılır.

7. Oturum: İletişim Becerileri

Amaç ve Hedef:

Daha önce yapılandırılmış derinlemesine görüşmeyle çocuktan elde edilen temel bilgiler odağında (kendilik algısı, hastalık algısı, aileye ilişkin algısı ve aile ilişkileri, sosyal çevreye ilişkin algısı ve sosyal çevreyle ilişkileri, baş etme becerileri, gelecek algısı) çocuğun içsel süreçlerini sanatsal tekniklerden müzik ve edebiyatı kullanarak yansıtmalarını sağlamak, sanatsal ürünün çıktıları doğrultusunda çocuğun aktif katılımını sağlayarak onun iletişim becerileri

konusunda farkındalık geliştirmesini ve beceri kazanmasını sağlamak. Aynı zamanda sanat ve sosyal hizmet m¼dahalesini b¼t¼nleřtirerek çocuğun duygusal sağaltımını sağlamak, farkındalığını geliştirmek ve onu g¼çlendirmek.

Gerekli Malzemeler:

Uygulayıcının belirleyeceği 3 farklı sözs¼z m¼zik eseri, kağıt, kalem.

Uygulama İsimleri:

Dinledim Yazdım

Yönerge ve Uygulama: Öncelikle hafta boyunca çocuğun neler yaptığı, kendisini nasıl hissettiği gibi konularda onunla sohbet edilir. Sonrasında seansın asıl konusuna geçilir.

Uygulamanın sondan bir önceki bu seansta çalışmanın son alt teması olan iletişim becerileri konusuna geçilmektedir. Bu seansta yapılacak uygulamada sözs¼z üç farklı m¼zik eserini biri ağır, biri orta düzeyde, birisi ise hareketli olacak şekilde belirlemek önemlidir. M¼zik eserleri tempo düzeylerine göre insanlarda farklı duygusal çağrışımlar yaratmaktadır. ocuk için olabildiğince farklı çağrışımlar yaratabilmesi açısından üç farklı eserin belirlenmesine karar verilmiştir. Sözl¼ eserler çocuğu duygu ve düşünce bağlamında yönlendirici olabilir ve böyle dezavantajı ortadan kaldırmak için sözs¼z eserlerin tercih edilmesi daha uygun olacaktır. Uygulayıcı eserleri çocuğa dinletmek için lap top, cep telefonu gibi teknolojik cihazlardan yararlanabilir. Kullanılacak cihaz ve diğer gerekli malzemeler hazır hale getirildikten sonra uygulamaya geçilir ve çocuğa aşağıdaki yönerge verilir.

“şimdi sana belli sürelerle arka arkaya üç farklı m¼zik dinleteceğim. Gördüğün gibi önünde bir kâğıt ve bir de kalem var. Sana m¼zikleri dinletirken kendini mümkün olduğunca müziğin akışına bırakmanı rica ediyorum. Dilersen gözlerini kapatabilirsin. Müziğin akışı esnasında bırak zihnin özgür kalsın ve bakalım her m¼zik zihninde neler canlandıracak. Aklına insanlar, anılar, hayaller, renkler her şey gelebilir. Burada önemli olan her bir detaya önem göstermen. İlk müziği

kapattığım zaman zihninde canlanan şeyleri kâğıda yazmanı bekleyeceğim. Sen yazını tamamlayınca ikinci müziği dinleteceğim ve müzik bitince bir kez daha zihninde canlanan şeyleri kağıda döküceksin. Sonrasında aynı şeyi üçüncü müzik için de tekrar edeceğiz. Hazırsan başlayabiliriz”.

Her bir eserin çocuğun zihninde yeterli çağrışımı yapmasına olanak sağlamak açısından her birini 1 dakikalık sürelerle çalmak yeterli olacaktır. Çocuklar çağrışımlarını yazarken süre olarak onları sınırlandırmamak yararlıdır. Böylece akıllarına gelen hemen hemen bütün detayları yazmaları için onlara yeterli zamanı vermiş oluruz ve bu durum çalışmanın niteliği açısından mesleki odakta olabildiğince detay yakalamamıza yardımcı olabilir. Çocuk üç eser için de yazısını tamamladığında uygulamanın ikinci bölümüne geçilir.

Gelinen aşamada elimizde çocuğun kaleminden çıkmış üç farklı metin yer almaktadır. Aşağıdaki yönerge verilerek uygulamanın ikinci bölümü gerçekleştirilir:

“Elimizde şarkıların sende yarattığı duygu ve düşüncelerden yola çıkarak üç tane yazı var ve ben neler yazdığını henüz bilmiyorum. Şimdi yazdığın üç yazıyı da konuşmadan, sanki sessiz bir filmde oynuyormuşsun gibi sadece bedenini kullanarak anlatır mısın? Ben de anlatmaya çalıştığın şeyleri tahmin etmeye çalışacağım”.

Bu aşamada amaçlanan nokta bir yandan çocuğun iç dünyasını anlamak iken diğer yandan da iletişim becerileri açısından beden dilinin önemini ortaya koymak ve sözsüz iletişimin de eksikliklerini gösterebilmektir. Çocuk beden dilini kullanarak tüm yazdıklarını anlattıktan sonra sıradaki yönergeye geçilir:

“Şimdi de yazdıklarını farklı bir şekilde anlatmanı bekliyorum senden. Bu defa ellerini, kollarını, bacaklarını hatta tüm vücudunu kullanmaman gerekiyor. Sadece konuşarak yazdıklarını bana anlatabilir misin?”

İletişimin sözlü ve sözsüz unsurlarının öneminden hareketle her iki anlatış şekliyle de çocuk pek çok açıdan yüksek olasılıkla zorluk yaşayacaktır. İkinci

aşama da tamamlandıktan sonra aşağıdaki sorularla çocuğun değerlendirmeleri alınabilir:

- Müzikleri dinlerken neler hissettin?
- İki farklı şekilde yazdıklarını anlatmaya çalıştın? Bu nasıl bir süreçti?
- Zorlandığın noktalar oldu mu? Olduysa nelerdi?
- Müziği dinlerken aklına gelen şeylerin senin açısından nasıl bir önemi var?

Çocuktan cevaplar alındıktan sonra seansın eğitimle ilgili boyutuna geçilebilir. Bu noktada iletişim unsurları açısından, sözlü ve sözsüz iletişim, empati, duyguların ifadesi gibi konular hakkında çocuğa bilgi verilir. Anlatılan konular hakkında çocuğun düşünceleri alındıktan sonra ise son bir yönergeyle çalışma sona doğru yaklaşır:

“Gördüğün gibi biz insanlar olarak sürekli iletişim halindeyiz ancak iletişim dediğimiz konu aslında içinde dikkat edilmesi gereken pek çok farklı noktayı barındırıyor. Şimdi tüm bu konuştuklarımızı da göz önüne alarak senden son bir ricam olacak. Yazdıkları iki farklı şekilde bana anlatmaya çalıştın ve iki seferde de bazı zorluklar yaşadın. Şimdi ise özgürsün. Hiçbir kısıtlama olmadan yazdığın üç yazıyı da sırasıyla bana tekrar anlatabilir misin?”

Son noktada böyle bir uygulama yapılarak iletişim becerileri açısından temel konuları çocuğun pratikte uygulayarak içselleştirmesi hedeflenmektedir. Çocuk anlatımını tamamladığı noktada ise böyle bir anlatımın nasıl hissettirdiği sorulur ve seansın uygulama boyutu sona erer.

Sonlandırma ve Değerlendirme:

Bu aşamada öncelikle seansla ilgili olarak genel bir özetleme yapılır, ardından çocuğun süreçle ilgili görüşleri ve değerlendirmeleri alınır. Sonraki seansın çalışmanın son seansı olacağı çocuğa hatırlatılır. Paylaşılan yedi haftalık mesleki süreç sosyal hizmet uzmanı ve çocuk arasında mutlaka bir bağın kurulmasını sağlayacaktır. Bu nedenle çalışmanın sonlanacağı hususunda gerekli hatırlatmayı yapmak çocuğun ani bir terkedilme hissini yaşamamasını önleyecektir ve olumlu bir sonlandırma süreci yaşanmasını sağlayacaktır.

8. Oturum: İletişim Becerileri

Amaç ve Hedef:

Daha önce yapılandırılmış derinlemesine görüşmeyle çocuktan elde edilen temel bilgiler odağında (kendilik algısı, hastalık algısı, aileye ilişkin algısı ve aile ilişkileri, sosyal çevreye ilişkin algısı ve sosyal çevreyle ilişkileri, baş etme becerileri, gelecek algısı) çocuğun içsel süreçlerini sanatsal tekniklerden müzik ve edebiyatı kullanarak yansıtmalarını sağlamak, sanatsal ürünün çıktıları doğrultusunda çocuğun aktif katılımını sağlayarak onun iletişim becerileri konusunda farkındalık geliştirmesini ve beceri kazanmasını sağlamak. Aynı zamanda sanat ve sosyal hizmet müdahalesini bütünleştirerek çocuğun duygusal sağaltımını sağlamak, farkındalığını geliştirmek ve onu güçlendirmek.

Gerekli Malzemeler:

İnternet ortamından elde edilebilecek belli sayıda (10 tane olabilir) lösemi hastalığına ilişkin fotoğraf, kâğıt, kalem, gitar.

Uygulama İsimleri:

Onun Hikâyesi, Bizim Hikâyemiz

Yönerge ve Uygulama:

Öncelikle hafta boyunca çocuğun neler yaptığı, kendisini nasıl hissettiği gibi konularda onunla sohbet edilir. Sonrasında seansın asıl konusuna geçilir.

Son seans hem iletişim becerileri konusunu güçlendirme yaklaşımı temelinde ele almayı, hem de çocukla karşılıklı bir sanatsal üretim yoluyla vedalaşmayı içermektedir. İlk olarak iletişim becerileri çalışması için “onun hikayesi” çalışması gerçekleştirilir. Bu çalışma kapsamında uygulayıcı çalışma öncesinde 10 adet fotoğraf bulur ve bu fotoğrafların renkli çıktısını alarak çalışma için hazır hale getirir (Ek-6). Bu fotoğrafların temasının lösemi hastası çocuk olması önemlidir. Fotoğraflar çalışma için hazır hale getirildikten sonra aşağıdaki yönergeyle devam edilir:

“Gördüğün gibi senin için bugün farklı fotoğraflar getirdim. Fotoğraflarda hasta çocukları görüyorsun. Biliyorsun ki sen de aslında benzer bir şey yaşadın. Fotoğrafları dikkatle inceleyebilir misin? Her birinde mutlaka farklı detaylar dikkatini çekecektir. Hepsini inceledikten sonra en dikkatini çeken fotoğrafı seçer misin?”

Çocuğa bu noktada fotoğrafları incelemesi için istediği kadar süre vermek önemlidir. Çünkü çalışmanın sonraki bölümü için çocuğun özellikle bir fotoğrafa kendini yakın hissetmesi önemlidir. Çocuk bir fotoğrafı seçtikten sonra bir kağıt ve kalem çıkarılarak aşağıdaki yönerge verilir:

“Şimdi elimizde senin seçtiğin bir fotoğraf, bir kağıt, bir de kalemimiz var. Az önce fotoğrafı dikkatlice inceledin ancak şimdi çok daha kapsamlı bir biçimde fotoğrafı inceleyebilir misin? Burada gördüğün çocuk neler yaşamış, neler hissetmiş olabilir? O anlar nerede yaşanmış olabilir, çocuğun yanında kimler olabilir? Tüm bunlar ve senin hayal gücüne göre daha pek çok detayı düşünerek fotoğraftaki çocuğun hikâyesini yazar mısın?”

Edebiyatın kullanıldığı bu seansta çocuğa herhangi bir zaman sınırlaması getirilmesine gerek yoktur. Süreç içerisinde çocuk performans kaygısı hissederek hikaye içerisinde tıkanabilir. Fakat burada önemli olan üst düzey bir edebi ürün ortaya koymak değil, çocuğun iç dünyasını harekete geçirerek bunu ifade etmesini sağlamaktır. Bu nedenle çalışmadaki temel hususun fotoğraftaki çocuğa bir hikaye yaratmak olduğu hatırlatılabilir.

Hikaye tamamlandıktan sonra ilk olarak çocuktan hikayeyi okuması istenir. Ardından hikayeyi yazarken neler hissettiği ve kendi yaşamıyla benzeyen yönlerin olup olmadığı yönünde sorular sorulabilir. Sonrasında ise çalışmanın daha önceki seanslarında olduğu gibi güçlendirme yaklaşımının temel alındığı geçilmektedir ve aşağıdaki yönerge verilir:

“Artık elimizde yazarının sen olduğu bir hikayemiz var. Bu hikayedeki çocuk bir hastalık yaşıyor ve senin belirlediğin şekilde olaylar yaşanıyor. Hikayenin kahramanı olan bu çocuk şu anda burada tam karşında olsaydı ona neler

söylemek isterdin? Onun kendisini çok daha iyi hissetmesini sağlamak için şimdi ona bir şeyler söylemek ister misin?”

Bu sürecin ardından çocuktan çalışmaya ilişkin değerlendirmeleri alınır. Bu değerlendirme sürecinde hikayedeki kahramanla çocuk arasında yaşam deneyimleri, duygu ve düşünceler arasında benzerliklerin ortaya çıkması olasıdır. Bu noktada çocuğun yarattığı kahramana verdiği öneriler ve tavsiyelerden yararlanarak kendi hayatına ilişkin de çıkarımlar da yapabilmesi noktasında sorular sorulabilir veya geri bildirimler verilebilir.

Seansın ve aslında tüm uygulama sürecinin son çalışmasında ise sonlandırma ve vedalaşma süreci de sanatla sosyal hizmetin ana fikrine uygun olarak yine sanatsal bir etkinlikle gerçekleştirilir. Sonlandırma çalışmaları uygulayıcının tercihine bireysel becerilerine göre elbette farklılıklar gösterebilir. Ben son çalışmada kendi becerilerime de uygun olacağını düşünerek çocukla yaşadığımız uzun soluklu deneyimi kalıcı bir hale getirmek için duyguları ve düşünceleri söze ve melodiye dökmeye, yani çocukla birlikte bir beste yapmaya karar verdim. Bu uygulamaya ise “bizim hikayemiz” adını vermeyi uygun buldum. Bu çalışma kapsamında ise tüm çocuklarla besteleri yaparken gitarımı kullandım.

Beste çalışmasını gerçekleştirmek için çocuğa aşağıdaki yönerge verilebilir:

“Bugün bildiğin gibi son çalışmamızı gerçekleştiriyoruz. Bu son çalışmayı ikimizin de keyif alacağını düşündüğüm şekilde gerçekleştirmek istedim ve bir kez daha senin için gitarımı getirdim. Şimdi senden bir ricam olacak. Sekiz haftalık bir paylaşım yaşadık. Bu sekiz hafta senin için ne anlam ifade ediyor? Lütfen en zihninde bu süreci bir kez daha yaşa ve bakalım birlikte neler paylaşmışız? Tüm bunları düşündüğünde bu süreci anlatan bir şiir yazar mısın?”

Çocuğa şiiri yazması için istediği kadar süre verilir ve sonrasında çocuğun da sürece aktif bir şekilde katılımı sağlanarak şiirin bestesi yapılır. Benzer bir çalışmayı yapmak isteyen ancak müzikal açıdan bir beste yaratmak süreci konusunda beceri sahibi olmadığını düşünen uygulayıcılar elbette son seansta

bir müzisyenin desteğini alabilirler. Beste tamamlandıktan sonra çocukla birkaç defa birlikte söylenir.

Sonlandırma ve Değerlendirme:

Bu aşamada öncelikle seansla ilgili olarak genel bir özetleme yapılır, ardından çocuğun süreçle ilgili görüşleri ve değerlendirmeleri alınır. Mesleki çalışmanın geri bildirim ve son sözleri olarak çocuğa süreç boyunca bireysel gelişim boyutunda nereden nereye geldiği konusunda güçlendirici ifadeler kullanmak önemlidir.

3.4. VERİLERİN ANALİZİ

İstatistiksel analizlerde bir gruba farklı zamanlarda uygulanan bir testten elde edilen puanları karşılaştırmak için bağımlı örneklem t testi kullanılır. Bu çalışmada olduğu gibi deneysel bir çalışma yapıldığında, deney grubuna bir testi deneysel işlem öncesinde (ön test) ve sonrasında (son test) uygulandığında; elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması da bağımlı örneklem t testi ile yapılır. Bağımlı örneklem t testi, 30'dan büyük gözlemler için ilişkili iki örneklem ortalaması arasındaki farkın birbirinden anlamlı bir şekilde farklı olup olmadığını test etmek için kullanılır.

Bağımlı örneklem t testi parametrik bir test olduğundan, bu testi kullanarak analiz yapabilmek için veri setinin bazı varsayımları karşılaması gerekmektedir.

Bu varsayımlar;

- Araştırmada yer alan bağımlı değişkene ait puanlar, aralık ya da oran ölçeğinde olmalıdır.
- Bağımlı değişkenlere ait puanların her biri normal dağılım göstermelidir.
- Örneklem sayısı 30'un üzerinde olmalıdır.

Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ise, Bağımlı Örnekler t-Testinin parametrik olmayan karşılığıdır. Bağımlı Örnekler t-Testinin kullanımının mümkün olmadığı durumlarda geçerli sonuçlar elde edilen bir testtir.

Bu çalışmanın ön test- son test analizleri bağımlı gruplar için Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri için Cronbach alfa katsayısı 0.818 olarak bulunmuştur.

Yedi çocukla yapılan derinlemesine görüşmelerin tematik analizi Atlas-T programı kullanılarak yapılmıştır.

3.5. ETİK HUSUSLAR

Çalışma kapsamında görüşülen çocukların ailelerinden başlangıçta bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır. Bu formda çalışmayla ilgili tüm etik konular (ses kaydı, gizlilik) kapsamlı şekilde ifade edilmektedir.

Sanatla terapi ilke ve tekniklerini sosyal hizmet uygulamalarıyla bütünleştiren bu araştırmanın en temel etik hassasiyeti, araştırmaya başlamadan önce sanatla terapi ve yaratıcılık konusunda 4 sene süren bir eğitim alınmış olmasıdır.

3.6. SÜRE VE MALİYET

Araştırma Ocak 2017 – Ocak 2021 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Araştırmanın alan çalışması Mayıs 2017 – Ocak 2020 tarihleri aralığında gerçekleştirilmiştir. Ocak 2021 tarihi itibarıyla veri analizi ve araştırma raporunun yazımı tamamlanmıştır. Araştırma için gerekli olan mali giderlerin tamamı araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

BÖLÜM 4

BULGULAR VE ANALİZ

“Sanat, hınzır ve utangaç bir dışavurumcudur”.

Eracar, 2013

Bu bölüm 4 temel başlık altında ele alınmaktadır. İlk bölümde araştırmanın gözlem sürecinde elde edilen bilgiler analiz edilmektedir. Sonraki başlıklarda ise sırasıyla öznelere ilişkin ön test ve son testlerin, öznelere yapılan derinlemesine görüşmelerin ve öznelere yapılan sanatla sosyal hizmet uygulamalarının bulgularına ve analizlerine yer verilmektedir.

4.1. KATILIMCI GÖZLEM: HASTANE GÜNLÜKLERİ

Çocuklar açısından lösemiyle mücadele etmek iki boyuta ayrılabilir. İlk hastanede uzun süren tedavi sürecinde baş edilmesi gereken tıbbi ve psiko-sosyal süreç, ikincisi ise iyileşmenin ardından tekrar eve dönüşte karşılaşılan psiko-sosyal sorunlardır. Bu nedenle lösemiye bütüncül bir bakış açısıyla biyo-psiko-sosyal açıdan anlayabilmem için gerekli izin süreçleriyle, Ankara Dışkapı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde Mayıs 2017 – Temmuz 2017 tarihleri arasında yatarak lösemi tedavisi gören çocuklarla niteliksel araştırma yöntemlerinden katılımcı gözlem tekniğini kullandım.

Belirtilen süreçlerde haftalık programım doğrultusunda haftanın 2 ya da 3 günü çocukları yattıkları servislerde ziyaret ettim ve hem kendileriyle hem de onlara refakat eden ebeveynleriyle (tamamı anne) görüşme fırsatı buldum. Bu zaman zarfında sürecin tıbbi zorluklarının yanında, çocuğu psiko-sosyal açıdan da ne kadar etkileyen bir yapıda olduğunu keşfettim. Tıbbi tedavinin halsizlik, yorgunluk, kusma, ateş gibi etkileri bir yana, çocuklar diğer taraftan hastane ortamının rutinliği içerisinde asosyal, yalnız, daha çok hayal dünyasında sıkılarak vakit geçirmek zorunda kalıyorlar ve yeni bir yüz gördüklerinde dahi heyecan

yaşadıkları bir an deneyimliyorlardı. Bu anın merkezinde ise birey açısından travmatik bir duygu olarak kabul edebileceğimiz ölüm korkusu yer almaktaydı.

Böyle bir atmosfer içerisinde, sanatla sosyal hizmet müdahalesi kapsamında planladığım bazı uygulamalarımın ön denemesini yapma fırsatını da buldum. Kuşkusuz klinik bir müdahale uzmanının ve müracaatçının baş başa kalabildiği sakin bir ortamda daha işlevsel olabilmektedir. Hastane ortamında doktorların, hemşirelerin, diğer hastaların ve refakatçilerinin sürekli olarak dolaştığı servislerde böyle bir çalışmayı gerçekleştirmek kolay olmadı ve birkaç sanatla sosyal hizmet uygulaması denemesi gerçekleştirebildim.

Hastane ortamında özellikle biri kız, birisi erkek olmak üzere iki çocukla yaşadığım deneyimi yazıya dökmeyi, sanatla sosyal hizmet uygulamalarının iletişim sağlamak, sosyal hizmet müdahalesi için veri sağlamak gibi noktalarda ne kadar işlevsel olabileceği açısından yararlı görüyorum. Hastane ziyaretlerim sırasında içe kapanık, sohbet etmek konusunda çok da hevesli olmayan 12 yaşında bir erkek çocuğuyla tanıştım. Genellikle sorularıma tek kelimeyle yanıtlar veren, daha çok uyumayı tercih eden, hastalık süreciyle ilgili paylaşımında bulunmaktan uzak durmaya gayret gösteren bu çocukla iletişim kurmakta yaşadığım zorluk beni fazlasıyla rahatsız etti ve sanatsal bir yöntem kullanarak ona ve iç dünyasına ulaşmayı denemek istedim. Bunun için bir gün hastaneye bana ait olan birkaç küçük vürcümlü enstrümanla gittim. Ritim duygusu, tüm insanların doğasında esasen doğuştan gelen bir beceri olarak değerlendirilebilir. Dolayısıyla müzisyen olmayan kişiler dahi kolay düzeyde ritimleri yapmakta zorluk çekmezler. Bu nedenle sanatla sosyal hizmet müdahalelerinde de ritim çalışmaları kişinin kendisini ifade etmesinde kullanılabilir yöntemlerden birisi olarak değerlendirilebilir. Bu bilgiden hareketle bir gün çocuğun yanına “sana bugün bir sürprizim var” diyerek gittim ve enstrümanları çıkardım. Bu durumun çocuğun fazlasıyla ilgisini çektiğini söyleyebilirim. Hastane ortamının rutin seyri içerisinde yaratılan farklılıklar, çocuklar için gerçekten dikkat çekici olabilmektedir. Çocuğa o gün kendisini nasıl hissettiğini ritimlerle anlatıp anlatamayacağını sordum. Ondan tek tek bütün enstrümanları incelemesini ve özellikle en ilgisini çekenini seçmesini istedim. Çocuğun enstrümanlarla tanışma

süreci oldukça keyifli geçti. Genellikle yorgun bir şekilde gördüğüm çocuğu, belki de ilk defa bu kadar hareketli görme olanağım oldu. En beğendiği enstrümanı seçtiği noktada ise biraz düşünerek kendisini o gün nasıl hissettiğini doğaçlama bir ritimle anlatmaya çalıştı. Ritmin akışı bir kalp atışını andırıyordu. Bu akışın dikkat çekici yönü ise ritmin giderek zayıflaması ve nihayetinde sessizlikle son bulmasıydı. Kendisine ritmin ne anlama geldiğini sordum. O anda, tanıştığımız andan bu yana kurduğu en uzun cümleyle yanıt verdi. “Bu, insanın kalp atışı. Ben de öleceğim ya, işte öyle”. Böyle bir çalışma iki açıdan önemli sonuçlar yarattı. İlki iletişim kurmakta zorlandığım bir çocukla ilk kez bir iletişim kanalı yaratabilmiş olmaktı. Bu çalışmanın ardından sihirli bir şekilde daha uzun soluklu sohbetler edebildik. İkincisi ise çocuğun iç dünyasında yer alan “ölüm korkusunun” adeta kristalize bir biçimde o dünyadan açığa çıkması ve sosyal hizmet müdahalesinde bulunabilmek için önemli bir başlangıç noktası olmasıydı. Hastalığın tedavi edilebilir bir hastalık olduğu konusunda onu yeterli düzeyde bilgilendirmek ve yaşadığı korkularla mücadelesinde onu güçlendirebilmek sonraki mesleki müdahalenin ana unsurlarıydı.

Bu çalışmada özellikle detaylandırmak istediğim ikinci deneyimim ise 13 yaşında bir kız çocuğuyla ilgilidir. Bu çocuk da daha dışa dönük ve kendisini ifade eden bir çocuk olmakla birlikte aslında hastalıkla ilgili konulardan özellikle kaçma davranışı gösteren bir çocuktur. Çocukluk travmaları açısından özellikle içe atılan duygu ve düşüncelerin risk olduğunu bilmekteyiz. Bu nedenle hastalığa bağlı duygu ve düşüncelerini özellikle paylaşmaktan kaçması beni oldukça huzursuz etmekteydi. Bu konuda onun ilk kez kendisini ifade etmesi ise bu defa kendiliğinden, fakat yine bir sanatsal çabanın sonucunda gerçekleşti. Kendisini ziyaret ettiğim bir gün odasında dolabına asılmış bir resim fark ettim. Resmi detaylandırmak gerekirse, papatyaya benzer bir çiçeğin yapraklarından damlalar akmakta ve bu damlalar çiçeğin kökünde bir göl yaratmaktadır. Resmi kendisinin yaptığını öğrendim ve resimle ilgili düşüncelerim olmasına rağmen çocukla iletişim kurabilmek adına onları saklı tutarak resimden bir şey anlamadığımı söyledim ve bir anlamının olup olmadığını sordum. “Hastayım diye ben gizli gizli her gece ağlıyorum ya, çiçek de bana ağlıyor işte” yanıtını verdi. Resimle ifade edilmiş bu duygu ve eylemin, sosyal hizmet müdahalesi için sosyal hizmet

uzmanına yine bir başlangıç noktası oluşturduğunu ve uygulamayı planlama açısından bir veri sağladığını söyleyebiliriz.

Hastanede deneyimlediğim üç aylık süreç, sanatla sosyal hizmet uygulamalarını hastanelerde gerçekleştirilen mevcut koşullarda ne kadar zor olduğunu büyük bir hayal kırıklığıyla bana göstermiş oldu. Ancak öte yandan “sosyal hizmet aslında her yerdedir” hipoteziyle çocuklarla ve aileleriyle yaşadıkları süreci deneyimlemek, onları bazen odalarında, bazen kantinde, bazen koridorda, bazen de hastanenin bahçesinde dinlemek, çalışmanın ikinci aşamasına geçebilmek adına zihnimde eşsiz bir bilgi havuzunun oluşmasına olanak sağladı. Çocukların hastalık deneyimlerine bağlı olarak kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu, iletişim kurmakta sorunlar yaşayabildiklerini, benlik saygılarının düştüğünü ve baş etme becerilerinin zayıfladığını gözlemledim. Bu gözlem, çalışmanın ikinci aşamasını nasıl kurgulamam gerektiğini göstermiş oldu.

İlk etapta hastanede çalışmanın zorluklarına bağlı olarak çalışmanın uygulama boyutunu, tedavi sürecini tamamlayarak tekrar eve dönmüş çocuklarla gerçekleştirmeye karar verdim. Böylece herhangi bir nedenle kesintiye uğramadan çocuklarla işlevsel seanslar gerçekleştirebilecektim. İkinci olarak yapacağım uygulamayı istatistiksel açıdan da ölçebilmek adına ölçek arayışına girdim ve yaptığım gözlem sürecine bağlı olarak tam da çocukların gereksinimlerine uygun olabilecek bir yapıda olan “Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri” ölçeğine rastladım. Bu ölçeğin alt maddeleri, lösemili çocuklarda genel olarak gözlemlediğim sorunlar olan, iletişim becerileri, stresle baş etme becerileri, problem çözme becerileri ve benlik algısını geliştiren becerileri ölçmekteydi. Ölçme aracı olarak bu ölçeği belirledikten sonra sanatla sosyal hizmet müdahalesine ilişkin seansları da kurgulayarak çalışmanın uygulama sürecine geçtim.

4.2. ÖZNELERİN ÖN TEST – SON TEST BULGULARI VE ANALİZİ

Yapılan analizlere göre çalışmaya katılan 7 çocuğun tamamında ön test ve son test bulguları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur. Ölçeğin

alt ölçeklerine bakıldığında ise çok küçük farklılıklar dışında çocuklarda anlamlı düzeyde bir gelişim gözlenmektedir.

- Stresle başa çıkma alt ölçeği kapsamında 6 çocuğun sonuçlarında anlamlı bir fark bulunmuş, 1 çocukta bulunmamıştır.
- Problem çözme becerileri alt ölçeği kapsamında 6 çocuğun sonuçlarında anlamlı bir fark bulunmuş, 1 çocuğun sonucunda bulunamamıştır.
- Kendilik değerini artıran beceriler alt ölçeğinde 7 çocuğun tamamının sonuçlarında anlamlı bir fark bulunmuştur.
- İletişim becerileri alt ölçeği kapsamında 7 çocuğun tamamının sonuçlarında anlamlı bir fark bulunmuştur.

Tablo 1: Öznelerin Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri Ön Test Son Test Bulguları

Özneler	Ortalama		S. Sapma		S. Hata		A. Sig.
	Ön Test	Son Test	Ön Test	Son Test	Ön Test	Son Test	
Yazar	2,3750	3,5500	,62788	,50383	,09928	,07966	,000
Müzişyen	2,4750	3,4000	,55412	,49614	,08761	,07845	,000
Ressam	2,7000	3,5750	,51640	,50064	,08165	,07916	,000
Tiyatrocu	2,6750	3,6250	,52563	,49029	,08311	,07752	,000
Dansçı	2,8750	3,6500	,33493	,48305	,05296	,07638	,000
Yönetmen	2,7250	3,4750	,50574	,59861	,07996	,09465	,000
Heykeltıraş	2,8000	3,7250	,56387	,45220	,08916	,07150	,000

Asymp. Sig. değeri 0.05'ten küçük olduğu için 7 çocukta da ön test ve son test değerleri arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür.

Tablo 2: Öznelerin Stresle Baş Etme Alt Ölçeği Ön Test Son Test Bulguları

Özneler	Ortalama		S. Sapma		S. Hata		A. sig.
	Ön Test	Son Test	Ön Test	Son Test	Ön Test	Son Test	
Yazar	1,9000	3,2000	,73786	,42164	,23333	,13333	,004
Müzişyen	2,0000	3,0000	,47140	,00000	,14907	,00000	,004
Ressam	2,1000	3,2000	,56765	,42164	,17951	,13333	,005
Tiyatrocu	2,4000	3,6000	,69921	,51640	,22111	,16330	,006
Dansçı	2,6000	3,3000	,51640	,48305	,16330	,15275	,020
Yönetmen	2,7000	2,9000	,67495	,56765	,21344	,17951	,317
Heykeltıraş	2,2000	3,4000	,63246	,51640	,20000	,16330	,006

Stresle baş etme alt ölçeği kapsamında Asymp. Sig. değeri 0.05'ten büyük olduğu çocuklardan Yönetmen'in ön test ve son test değerlerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yokken, diğer çocukların tamamının değerlerinde anlamlı bir fark olduğu görülmektedir.

Tablo 3: Öznelerin Problem Çözme Becerileri Alt Ölçeği Ön Test Son Test Bulguları

Özneler	Ortalama		S. Sapma		S. Hata		A. sig.
	Ön Test	Son Test	Ön Test	Son Test	Ön Test	Son Test	
Yazar	2,7273	3,7273	,46710	,46710	,14084	,14084	,005
Müzişyen	2,9091	3,3636	,30151	,50452	,09091	,15212	,059
Ressam	3,0000	3,8182	,00000	,40452	,00000	,12197	,003
Tiyatrocu	3,0000	3,8182	,00000	,40452	,00000	,12197	,003
Dansçı	3,0000	3,7273	,00000	,46710	,00000	,14084	,005
Yönetmen	2,9091	3,8182	,30151	,40452	,09091	,12197	,004
Heykeltıraş	2,9091	3,6364	,30151	,50452	,09091	,15212	,005

Problem çözme becerileri alt ölçeği kapsamında Asymp. Sig. değeri 0.05'ten büyük olduğu için çocuklardan sadece Müzişyen'in ön test ve son test değerlerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yokken, diğer çocukların tamamının değerlerinde anlamlı bir fark olduğu görülmektedir.

Tablo 4: Öznelerin Kendilik Değerini Artıran Beceriler Alt Ölçeği Ön Test Son Test Bulguları

Özneler	Ortalama		S. Sapma		S. Hata		A. sig.
	Ön Test	Son Test	Ön Test	Son Test	Ön Test	Son Test	
Yazar	2,5000	3,8000	,52705	,42164	,16667	,13333	,004
Müzisyen	2,5000	3,7000	,52705	,48305	,16667	,15275	,010
Ressam	2,8000	3,7000	,42164	,48305	,13333	,15275	,003
Tiyatrocu	2,5000	3,4000	,52705	,51640	,16667	,16330	,003
Dansçı	3,0000	3,7000	,00000	,48305	,00000	,15275	,008
Yönetmen	2,5000	3,5000	,52705	,52705	,16667	,16667	,004
Heykeltıraş	3,1000	3,9000	,31623	,31623	,10000	,10000	,005

Kendilik değerini artıran beceriler alt ölçeği kapsamında Asymp. Sig. değeri 0.05'ten küçük olduğu için çocukların tamamının değerlerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu görülmektedir.

Tablo 5: Öznelerin İletişim Becerileri Alt Ölçeği Ön Test Son Test Bulguları

Özneler	Ortalama		S. Sapma		S. Hata		A. sig.
	Ön Test	Son Test	Ön Test	Son Test	Ön Test	Son Test	
Yazar	2,3333	3,4444	,50000	,52705	,16667	,17568	,008
Müzisyen	2,4444	3,5556	,52705	,52705	,17568	,17568	,008
Ressam	2,8889	3,5556	,33333	,52705	,11111	,17568	,034
Tiyatrocu	2,7778	3,6667	,44096	,50000	,14699	,16667	,023
Dansçı	2,8889	3,8889	,33333	,33333	,11111	,11111	,007
Yönetmen	2,7778	3,6667	,44096	,50000	,14699	,16667	,023
Heykeltıraş	3,0000	4,0000	,50000	,00000	,16667	,00000	,007

İletişim becerileri alt ölçeği kapsamında Asymp. Sig. değeri 0.05'ten küçük olduğu için çocukların tamamının değerlerinde anlamlı bir fark olduğu görülmektedir.

4.3. ÖZNELERLE YAPILAN DERİNLEMESİNE GÖRÜŞMELERİN ANALİZİ

Gerçekleştirdiğim tematik analizlerde başlıca 4 temel temanın ortaya çıktığı görüldü:

- Çocukların lösemi hastalığının teşhis sürecinde yaşadıkları sorunlar
- Tedavi sürecinin çocuklar üzerinde yarattığı etkiler
- Hastalık deneyiminde çocukların baş etme stratejileri
- Tıbbi tedavi sonrası süreçte çocukların yaşadıkları deneyimler

Bu 4 tema ve onlara ilişkin alt temalar çalışmanın bu bölümünde detaylı olarak ortaya konmaktadır.

4.3.1. Öznelerin Lösemi Hastalığının Teşhisi Sürecinde Yaşadıkları Sorunlar

Çocukların hastalığın teşhis sürecindeki yaşam deneyimlerinde 3 farklı alt temanın belirgin bir biçimde ortaya çıktığı görülmektedir.

4.3.1.1. Öznelerin Hastalığa Yönelik Duygu ve Düşünceleri: “Ölüm Korkusuyla Tanışmak”

Geçtan (2013, s. 162), yaşamın döngüsünü şiirsel bir dille çok kısa ve öz bir biçimde ifade etmiştir. “Önce günaydın, sonra biraz haz, biraz acı, biraz aşk, biraz hayal kırıklığı, biraz sıcaklık, biraz yalnızlık, biraz boyun eğme, biraz başkaldırı ve ardından iyi geceler”. Bizler yetişkinler olarak soyut düşünme gücümüzle birlikte şiirsel bir ifadeden çok anlamlar çıkarabiliyoruz. Yaşam döngüsünün tamamlandığı an olan ölüme ilişkin yüklenen anlamlar da yetişkinler ve çocukların zihinsel süreçlerinden elbette farklı süzölmektedir. Çocukların bu kavramı anlayabilmeleri yaşlarına, gelişim süreçlerine göre farklılık gösterebilmektedir. Literatürde yakınıni kaybetmiş ve yas sürecini yaşayan çocukların ölüm kavramına bakışıyla ilgili yayınlara rastlayabiliyoruz. Diğer taraftan konunun merkezinde çocuğun yer aldığı durumlara yönelik kaynaklar çok kısıtlı.

Bu çalışmaya katılan çocuklar 12-15 yaş grubunda ergenlik döneminde yer alan çocuklardır. Bu dönemde soyut düşünce, metafor kullanma, analiz etme gibi beceriler gelişmeye başladığı için ergenler, konuyla ilgili fikir yürütmeye başlar, ölüm durumunun gerçekliğini erken yaştaki bir çocuğa göre daha iyi kavrayabilir (Gudas, Koocher ve Wypij, 1991'den aktaran Sezer ve Saya, 2009, s. 157).

Yazar ve Ressam'ın kavramlarla ölümü daha detaylı bir biçimde açıkladıklarını görüyoruz.

"...Sonuçta bu kandaki kötü huylu bir hücre. Karnım ağrıyordu en başta, normal nezle, soğuk algınlığı falan gibi işte ateş, vücut ağrısı sonra oluyor çok. Hacettepe'de de teşhis koydular bana lösemi diye. Ne olacak bana diyorsun, korkuyorsun sonuçta. Bir keresinde kan alınırken benden öleceğimi zannetmiştim..." (Yazar)

"...Bunda kanına bir mikrop giriyor sonuçta ve seni çok kötü bir hale getiriyor, mikroplu bir kan ve hiç geçmeyecek sanıyorsun, aklına kötü kötü şeyler geliyor." (Ressam)

Hastalık deneyiminin aktörü olarak Yazar ve Ressam'ın, ilk teşhis konduğunda süreci ne kadar anlamlandırabildiklerini kestirmemiz zor olabilir. Ancak ifadelerinden bir şok duygusu yaşadıkları, korktukları anlaşılabilir. Yalom (2001, s. 133), çocukların dil ve düşünce kapasitelerindeki eksikliğin, bu konuda yeterli bilgiye sahip olmamızı engellediğini ifade etmektedir. Öte yandan, çocukların ölümü erken yaşta keşfettiğini, hayatın sonunda biteceğinden korktuklarını, kendileri ve ölümü eşleştirebildiklerini, bu durum nedeniyle anksiyete yaşayabildiklerini belirtmektedir (2001, s. 182). Müzisyen ve Tiyatrocu'nun da teşhis sürecindeki düşünceleri, korku ve kaygıyı bir arada yaşadıklarını göstermektedir.

"...Hastalanmak zaten kötü bir şey de ben bu hastalığı hele hiç bilmiyordum ki. Doktorlardan öğrendim bi anda. Meğer ölümcül bir şeymiş. (Müzisyen).

"...Böyle bir şey oldu bir anda ben sürekli halsiz hissediyordum. Yemek falan yiyemiyordum. Maske takmaya başlıyorsun sürekli. 2 yıl falan hep böyle gitti. Eskiye göre her şey değişti birdenbire. Çok konuşkandım ben işte susmaya başladım. Aklımdan konuşuyordum ölçem galiba diye..." (Tiyatrocu)

Çocukların ifadelerinden anlaşılan korku, belirsizlik duygusu, içe kapanma davranışı, sürecin fiziksel etkileriyle eşzamanlı olarak psikososyal etkiler de yarattığını net bir şekilde göstermektedir.

4.3.1.2. Teşhise Bağlı Olarak Aile İçinde Yaşanan Deneyimler: “Kendimi mi Düşünüyüm, Ailemi Mi?”

Çocukluk çağı lösemnin teşhisi tüm aile bireyleri için bir durumsal kriz niteliğindedir. Hastalık teşhisi konan çocuk süreci anlamlandırma çabası içerisindeyken, aile bireyleri daha yüksek bir farkındalık düzeyine bağlı olarak şok, üzüntü, kaygı, umutsuzluk gibi duygularla süreci daha yoğun bir tecrübeyle yaşayabilmektedirler. Bu dönemde aile içindeki sosyal destek mekanizması her ne kadar işletilmeye çalışılsa da bu yaşam deneyiminin tüm aile bireyleri açısından zorlayıcı olduğunu kabul edebiliriz. Yazar'ın ifadeleri, tüm aile bireylerinin bir taraftan sosyal destek vererek mücadele etme, bir yandan da bu deneyimin psikolojik yükünü taşımak arasındaki gelgitlerle bu dönemi yaşadıklarını ortaya koymaktadır.

“...Şey belli oluyor mesela. Hani böyle moral vermeye çalışıyorlar sana, gülmeye falan çalışıyorlar ama öyle değil. Aslında üzüyorlar. Ben de onlara moral olsun diye gülmeye çalışıyordum. Herkes bi gülmeye çalışıyor da herkes mutsuz aslında. Ben de onlara daha çok üzuldüm...”
(Yazar)

Hurger (2005, s. 411) lösemili çocukların ebeveynleriyle gerçekleştirdiği niteliksel çalışmada, ailelerin de üst düzeyde şok duygusu ve kaygı yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Belirtilen çalışmada özellikle bir annenin ifadesi oldukça çarpıcıdır. Kendisine doktorun “çocuğunuzda iyi bir kanser türü var” dediğinde verdiği yanıtın “sahip olunacak en iyi kanserin, olmayan kanser” olduğu cevabını vermektedir.

Aile bireylerinin yaşadığı duygu geçişlerinin farkında olan çocuklar, hastalık süreciyle baş etme olgusu dışında aynı zamanda, “bu sorunlar benim yüzümden yaşanıyor” algısıyla suçluluk duygusu yaşayabilmektedirler.

“...Ben hastalığım boyunca kimseyi üzmemek için hiç ağlamamıştım, annemler de çok yıprandı benim yüzümden, ağlamam geldiğinde hep ağlamayım ki onlar da üzülmesin diye düşündüm hep, çok içimde kaldı. Ben hastalanmasam bu kadar maddi manevi zorluk yaşamazlardı. Baya bir suçladım kendimi. Bazen ama haftada bir kere, ayda bir kere ağlama nöbetleri geçirmeye başlamıştım, patlama yaşıyordum, hıçkıra hıçkıra ağlıyordum. (Heykeltıraş)

“...8-9 kilo verdim ben o zaman, sürekli damar yolu açıyorlar bana. Canım acıyınca herkes hep ağlıyordu. Ben kendimi tutuyorum ama kendinden çok onları düşünüyordum onları öyle görünce bu sefer ben de başlıyordum ağlamaya. Bana dediler çünkü, hastalığın çok zor, bunun ölümü de var dediler, şok oluyorsun, kendimi geçtim düşündüğüm tek şey ailemdi”. (Yönetmen)

Böyle bir durumda Heykeltıraş ve Yönetmen’in tıbbi tedavinin zorluklarıyla birlikte aynı zamanda aileye ilişkin psikolojik bir yük aldıklarını da görmekteyiz. Bu durumun çocuklar açısından baş etme çabasını zorlaştıran, çocuğu güçsüzleştiren bir yıkıcı etki yarattığını söyleyebiliriz.

McGrath (2008, s. 37-43) lösemi tedavisi gören çocukların aileleriyle 5 yıl süren boylamsal bir çalışma gerçekleştirmiştir. Bu çalışmada ortaya çıkan sonuçlar doğrultusunda, diğer çocukluk çağı hastalık deneyimlerine göre lösemnin tedavi protokolü, nispeten daha kısa olsa da yoğun bir içeriğe sahip olduğu ve çocuklarının zorlu duygusal süreçlerine tanıklık ettikleri için aileleri psikososyal açıdan oldukça zorlamaktadır. Bu çalışmada özellikle bir ebeveynin “tüm bunların onun başına geldiğini görmek yeterince zor, ilaçları biz değil o alıyor, biz değil o kusmak zorunda” ifadesi süreci yeterince özetlemektedir.

Yoğun ve uzun süreli tedavi sürecinde ebeveynlerin de zaman zaman güçsüz düştüklerini, buna bağlı olarak psikolojik ve duygusal tepkiler vermelerinin doğal olduğunu söyleyebiliriz. Buna tanıklık eden çocuklar da dolayısıyla suçluluk duygusu yaşayabilmektedirler. Hastalık süreciyle baş etmeleri stratejileri açısından bu noktada sadece çocuğa değil, ailelere de psikososyal destek programlarının uygulanmasının önemi ortaya çıkmaktadır.

4.3.1.3. Sosyal Çevrenin Hastalığa Bağlı Tutum ve Davranışlarının Çocuk Üzerindeki Etkileri: “Kalabalıktan Yalnızlığa Doğru”

Akut ve kronik hastalıklarla ilgili toplumun bilgi ve bilinç düzeyi bireylerin baş etme stratejilerini paralel ölçüde etkileyebilmektedir. Hastalık deneyiminde fiziksel, psikolojik, sosyal açılardan olumsuz etkilenen çocuklar, toplumsal yaşantı içerisinde zorlayıcı engellerle karşılaşabilmektedirler. Ressam'ın paylaştığı anekdot, toplumu eğitici, bilgilendirici çalışmaların da sağlık hizmetlerinin niteliği kadar önemli olduğunu göstermektedir. Aksi taktirde bireyi ötekileştiren, dışlayan davranış ve tutumların yaşanmaya devam edeceğini söyleyebiliriz.

“...Hayata bakış açım değişti resmen. Hasta olunca çevreye daha başka bakıyorsun, çevre de başka bakıyor çünkü, benim başıma çok geldi mesela marketteyim bir gün, kafam tamamen keldi, hiç saç yoktu, sıfırdı. Gelip merak edip duran, yolda sen neden kelsin diye beni çevirenler olmuştu. Maske takınca da işte ay benden uzak dur, bana mikrop kaptıracaksın diyenler oldu. Kötü hissettim. Halbuki ben sizden mikrop kaparım sonuçta o an benim hücrelerim sıfır...” (Ressam)

Bu araştırma her ne kadar birey odaklı bir sosyal hizmet müdahalesini merkezine alsada sosyal hizmet mesleğini ve uygulamalarını bütüncü bir bakış açısıyla mikro, mezzo ve makro boyutlarla ele almak durumundayız. Lösemi gibi bir yaşam deneyimini her ne kadar çocuk ve ailesi yaşasa da konunun toplumsal görünüşleri ve sonuçları da sosyal hizmet müdahalesi açısından önem taşımaktadır. Payne (2020, s. 273-274), sosyal değişim kavramına vurgu yaparak makro düzeyde sosyal hizmet uygulamalarının önemini ortaya koyar. Sosyal sorunlar çerçevesinde toplumu harekete geçirmek, toplumun kapasitesini ve sosyal sermayeyi geliştirmek, sosyal içerme ve sosyal dışlanma, makro uygulamada temel kavramları oluşturmaktadır. Böylece dezavantajlı konumdaki bireyler toplumsal katılımları konusunda yeterli fırsata sahip olmalıdırlar.

Öte yandan, toplum içinde yaşanan reaksiyonların dışında, çocukların tedavi sürecine bağlı olarak kendi sosyal çevrelerinden de uzaklaşmak durumunda kalmaları ve “bu durumda bırakılmaları”, onları yalnızlık duygusuyla baş başa bırakabilmektedir.

“...Bir dolu arkadaşım varken bi anda kimseyi görmemeye başladım. Tamam ben yorgunum sonuçta dışarı çıkamıyorum da arkadaşlarımın da çoğu gelmedi hiç. Sonradan öğrendim de işte aileleri yollamamış falan...” (Tiyatrocu).

“...Zaten annelerle kendi derdime düştüm de o zaman, gezeyim, dışarı çıkayım oynayayım biraz diye de istiyordum. Ama işte bana hep anlattılar doktorlar da napmamız gerekiyor bundan sonra diye. Ben de mecburen onları artık çok düşünmemeye çalıştım. Sonuçta kardeşlerim de var, kuzenlerim de geliyordu. Dedim ki arkadaşlar da olmayacak napalım, ama çok özölüyorsun. (Düşünceli) Herkes böyle şey yaptı çünkü. Koptuk işte. (Müzisyen)

Tiyatrocu ve Müzisyen'in yaşadıkları deneyimler, toplumsal önyargılara ilişkin izleri ne yazık ki taşımaktadır. Tıbbi tedaviyle eş zamanlı olarak psikososyal iyilik halinin de dikkate alınması gerekmektedir. Bu nedenle ne tek başına tıbbi tedavi ne de tek başına psikososyal müdahale yeterlidir. Cankurtaran ve Beydili'ye göre (2016, s. 145-146) sosyal hizmet uzmanları çalışmalarında ayrımcılık karşıtı bir uygulamayı dikkate almak durumundadırlar. Zira toplumdaki bireyler farklı sosyal, kültürel, politik ve psikolojik geçmişlere sahiptirler ve ayrımcılık bu nedenle bir toplumsal gerçekliktir. Yazarlar, toplumun yeterli bilgi ve farkındalık düzeyine ulaştırılmasıyla, sosyal hizmet disiplini açısından temel bir kavram olan “insanın değerinin” daha iyi anlaşılabilceğini vurgulamaktadırlar.

Hastalıklar ve aynı zamanda onların toplumsal yansımalarının getirdiği engellerle mücadelede sosyal hizmet uzmanlarının, üç temel hizmet türü olan koruyucu-önleyici, tedavi-rehabilite edici, eğitici-geliştirici hizmetleri bir arada yürütmesi gereklidir. Başer ve diğerlerine göre (2013, s. 189) ruh sağlığı alanında yaşanan güçsüzlük, kriz ve hastalık durumları mikrodan makroya doğru değişen bütüncül koordine hizmetleri kapsamaktadır. Ancak gerek ruh sağlığı yasanının gerekse sosyal hizmet meslek yasasının olmayışı, toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerinin gelişmesini önlemektedir. Böylelikle koruyucu-önleyici, tedavi-rehabilite edici, eğitici-geliştirici hizmetlerin bir arada yürütülmesi zorlaşmakta ve bu durum bilgisizlik, damgalama gibi süreçlerin toplumda yaşanmaya devam etmesine sebep olmaktadır.

4.3.2. Tedavi Sürecinin Özneler Üzerinde Yarattığı Etkiler

Çocukların tedavi süreçlerine ilişkin paylaşımlarında 4 temel alt temanın öne çıktığı görülmektedir.

4.3.2.1. Hastalığın Eğitim Yaşamına Yansımaları: “Okulla Vedalaşmak”

Bütüncül bir perspektiften ele alındığında, okul ortamının çocuğun gelişimi açısından çevresel faktörler içerisindeki önemi yadsınamaz. Hatta okul ortamı çocuğun aileden sonra tanıştığı, kimlik gelişiminde büyük payı olan bir sosyal ve eğitimsel ortamı temsil etmektedir. Çocukluk çağı lösemisinin olumsuz düzeyde etkilediği kritik bir alan da çocuğun eğitim sürecidir. Yatılı bir tedavi sürecini gerektiren lösemi hastalığında çocuk, okuluna ve eğitimine ara vermek durumunda kalmaktadır. Bu bir bakıma, çocuğun tüm yaşam alanlarının değiştiği bir süreci başlatmaktadır. Hastaneye yatışla birlikte ilk önce evinden ayrı kalmak zorunda kalan çocuk, eş zamanlı olarak “okuluyla da vedalaşmak” durumunda kalmaktadır.

“...İşte en kötüsü de o. Ben yeni yeni şeyler öğrenmeyi çok seviyorum. Okulda da çok çalışanımdır. Gidemeyeceğimi anlayınca bir şok daha yaşadım. Bütün hayallerin falan bitecek mi acaba şimdi dedim. Geri dönsem bile nasıl olacak ben çok geride kalcam diye üzülmuştüm, onu hatırlıyorum...” (Yazar)

Eğitimin sekteye uğraması çocuklarda yaşıtlarına göre eğitim hayatlarında, Yazar'ın da dediği gibi “geride kalmaya” sebep olmaktadır. Eğitim alanı dolayısıyla ailelerin hayatında, hastalık dışında mücadele vermeleri gereken başka bir alan olarak yerini almaktadır. Aileler sosyo-ekonomik durumlarına göre bu konuya ilişkin çözümler üretebilmektedirler. Çocuğun penceresinden bakıldığında ise, eğitimin “eskisi gibi” devam etmiyor oluşu, varoluşa ilişkin farkındalıklar ve kaygılar eklemektedir.

“...Tamam mesela sonradan bana öğretmen gelmeye başladı, onunla derslerimi yapıyordum birebir ama okuldaki gibi olmuyor ki. Hem daha sıkıcı oluyordu. Bir de ben açıkçası pek konsantre olamıyordum. Geri kalıyorum diye de üzülüyordum bir yandan ama daha çok sağlık düşündüğün için o bazen aklıma geliyordu, öyle işte...” (Yönetmen)

“...Aslında okulu da çok sevmem ha. Yani severim de derslerden değil, arkadaşlarım. Okula gidemeyince ama kendi kendime dedim, böyle hani sevmiyordum, meğersem seviyormuşum dedim. Herkes okula giderken sen hastanedesin, ona canın sıkılıyor. Ben de değerini anlamıştım. Kitap falan okuyunca hastanede okulum, öğretmenim, arkadaşlarım geldi hep aklıma...” (Tiyatrocu)

Yönetmen ve Tiyatrocu'nun paylaşımları, tedavi süreci boyunca okula ve okul ortamına ilişkin hissettikleri aidiyet duygusunun ortaya çıktığını göstermektedir. Çocukların yaşadıkları hastane rutini ve buna eklenen yalnızlık duygusu, bir sosyal ve eğitim çevresi olarak okulun önemi konusunda çocuklarda farkındalık oluşturmuştur. Tüm bu nedenlerle özellikle tedaviyi atlatan çocuklar açısından durumu değerlendirmek gerekmektedir. Okula dönüş süreci çocuğa yönelik sosyal uyum çalışmaları açısından hassasiyetle üzerinde durulması gereken bir konu olarak göze çarpmaktadır. Sullivan ve diğerleri (2001, s. 4-7), tedavi sonrasında okula dönüş yapan 8 farklı çocuk ve aileleriyle yaptıkları çalışmada, hastalığı atlatan çocuklar için okula dönüş sürecinin aynı zamanda yeniden normalleşme, yaşamın kontrolünü kazanmak ve devam ettirmek açısından önemli olduğunu, okuldan ayrı kalan çocuğun, özgüvenini kaybettiğini, akran ilişkilerinin olumsuz etkilendiğini ortaya koymuştur. Dolayısıyla çocuğun lösemiyle mücadelesini sadece bir hayatta kalma mücadelesi olarak değil, tedavi sonrası süreci de kapsayacak biçimde uzun erimli bir süreç olarak değerlendirmek esastır. Çocuğun, hastalığın yarattığı psikososyal etkilerin ardından yeniden sosyal becerilerini ve akademik başarısını kazanmasında okula dönüş süreci bir fırsat olarak düşünölmeli ve buna ilişkin sosyal uyum çalışmaları, izleme süreci çalışmalarıyla bütönlöklö olarak planlanmalıdır.

4.3.2.2. Nitelikli Tedavi Arayışının Sebep Olduğu Zorunlu Göç: “Farklı Bir Şehir, Farklı Bir Yaşam”

Araştırmamda görüştüğüm 7 çocuğun tamamının öyküsünde hastalığa bağılı olarak yaşanan göç deneyimi vardı. Tahminimce Ankara ilinde gerek eğitim araştırma hastanelerinin ve üniversite hastanelerinin varlığı, gerekse güçlü bir sivil toplum yapılanması olarak hizmet veren Lösemili Çocuklar Eğitim ve Sağıık Vakfı'nın bulunması, aileleri çözüm arayışlarında Ankara'ya itmektedir. Nitelikli

hizmet arayışında oldukça rasyonel karşılayacağımız bu durum çocukların dünyasında ilk etapta karşılığını, “evinden ve çevresinden uzak kalmak” olarak bulmaktadır.

“...Ankara’ya geldik tedavi için işte. Bir tek hastalığı düşünüyorsun o zaman, ben böyle bir sessizleştim, çok sessizdim. Şimdi daha çok konuşuyorum yine, alıştım artık sonuçta, kaç yıl oldu...” (Müzisyen).

“...Durup durup annelere soruyordum memlekete ne zaman döncez diye. Akrabalarım, arkadaşlarım hep orada. Buraya gelmişiz, ben gezemiyorum bile zaten halim yok. Yasak da. İyileşince sonradan sevdim tabi ama ilk başta ohoooo...bana da dediler hep burada daha iyi tedavi olacaksın, daha çabuk iyileşeceksin dediler, düşün yani ben ona rağmen dönmek istiyordum...” (Heykeltıraş)

“...Biz kaç tane hastane dolaşmıştık. Babamlar sinirlendi kaç yerde. Bilmiyorum da ben noldu baya yere gittiğimiz var aklımda o zaman. Ankara iyiymiş diye burada kaldık en son. Ben zaten ne deseler onu yapıyordum...burayı ben de sevmiştim ama doktorlar, hemşireler ilgileniyordu, konuşuyordu hep işte iyi olacaksın bak diye. Oldum da. Şimdi de seviyorum Ankara’yı artık okula da gidince, arkadaşlarımı da seviyorum. İlk başta zordu ya işte...” (Dansçı)

Polat (2007, s. 89-99) göç sürecini, yer değiştirme ötesinde bir sosyal çevreden bir diğerine geçiş olarak ele aldığı çalışmasında, iç göç deneyimi yaşamış çocuklar ve bu deneyimi yaşamamış çocukları karşılaştırmıştır. Bu çalışmada, göç deneyimi yaşamış çocukların daha fazla nevroitik ve davranışsal sorunlar gösterdiğini saptamıştır. Çalışmanın önemli bir bulgusuna göre, göç öncesi veya sonrasında yaşanan kaza, hastalık gibi yaşam deneyimlerinin çocukların ruhsal sağlığı üzerinde etkili olduğu, bu çocuklarda ruhsal uyumsuzluk durumunun daha fazla olduğu görülmektedir.

Araştırmamda çocukların ifade ettikleri düşünceler de çocukla hastalık süresince kurulacak iletişimde, göç nedenleri ve sonrasında yaşanacak aşamalarla ilgili olarak bilgilendirmenin önemini ortaya koymaktadır. Yaşam koşulları kökten değişen çocuklar için hastalığı anlamlandırmak ve yeni koşullara uyum sağlamak kolay deneyimler değildir. Zaman zaman Heykeltıraş’ın deneyiminde olduğu gibi, sosyal çevreden uzaklaşmak, hastalıkla mücadele etmenin önüne geçebilmektedir. Tıbbi tedavi mutlaka ilgili profesyonel ekip tarafından psikososyal uyum çalışmalarıyla desteklenmelidir. Ebeveynlerin penceresinden

bakıldığında temel ihtiyaç çocuğun sağığına kavuşmasıdır ve bu doğrultuda verilen kararların neden alındığı, çocuğa yeterince anlatılmamış veya çocuk tarafından anlaşılmamış olabilir. Tam da bu nedenle sosyal hizmet uzmanının, psikoloğun, psikolojik danışmanın ekip çalışması anlayışı çerçevesinde hem aile hem de çocukla çalışması gerekmektedir.

4.3.2.3. Tedavi Sürecinin Biyopsikososyal Etkileri: “Saçlarıma Ne Oluyor?”

Lösemi deneyiminin çocukları getirdiğı genel olumsuz sağık tablosu, fizyolojik ve psikolojik açılardan değerlendirilebilir. Fiziksel açıdan tedavi sürecine bağılı olarak çocuklarda halsizlik, saç dökülmesi, bulantı, baş dönmesi, yutma güçlüğü gibi etkilerin görüldüğü bilinmektedir. Psikososyal açıdan ise her çocuğun hastalığa karşı tepkisi onun yaşına, kişisel özelliklerine ve içinde bulunduğu koşullara göre değişiklik gösterebilir. Ancak genel hatlarıyla çocuğun beden bütünlüğünü risk altına sokan, fiziksel becerilerini kısıtlayan boyutlarıyla hastalık süreci, beden imgesinin özellikle önemli olduğu ergenlik dönemi bireylerde olumsuz duygu ve düşünceler yaratabilmektedir. Çocuklarda görülen kilo kaybı, saçların dökülmesi gibi hastalığa ve tedaviye bağılı bedensel değişimler, çocukların baş etme becerilerini güçsüzleştirmekte, onlarda korku, çaresizlik, üzüntü, umutsuzluk, özgüven kaybı gibi duygular oluşturabilmektedir.

“...Gördüm ben saçları olmayan çocukları ama benim de olacağını düşünmemiştim. Dedim nolcak? Bilmiyorum ki yeniden çıkacağını, çıkacak deseler de inanmadım. Hep öyle kalacak zannettim. Çok mutsuz olmuşum”. (Tiyatrocu)

“Ben saçlarımı çok seviyorum mesela, saçların gidiyor ama, keltoş oluyorsun, saçını tarayamamak falan. O yüzden şimdi çıktı ya yine uzatıyorum baya saçımı (eliyle saçını arkaya doğru atarak) böyle yapabiliyorum artık.” (Müzisyen)

“Zamanla tedavide öğreniyorsun zaten neler olacağını bunlara bi üzülse de zamanla hazırlıklı oluyorsun. Ama yine de kendini maskeyle, işte bitkin, saçların yok görünce ne kadar hazırlıklı da olsan etkilendim ben de. Daha çok ama insanlar bakınca zor gelmişti. Sanki ben anormalim de herkes normalmiş gibi. Sağıklı olmayan insanların gözünden normal insanları öyle anlamıştım ben de” (Yazar)

“...Bana diyenler oldu yok saçlarını mı düşünüyorsun, gidiversin nolcak, iyileş de o önemli demişlerdi kaç kişi hem de. Ama öyle değil ki. Şimdi olsa daha farklı düşünürüm de o zaman öyle gelmiyor. Ağrılarım var, zayıflamışım, tipim değişmiş. En çok saçlar gözüme batıyordu. Farklı şeyler de giysem hoşuma gitmiyordu”. (Heykeltıraş)

Çocukların hastalık deneyiminin olumsuz etkilerini daha çok bedensel değişimlere odaklanarak dile getirmeleri, gelişim dönemleriyle ilişkilidir diyebiliriz. Öte yandan tedavi sürecinin fiziksel ve psikososyal açıdan olumsuz etkilerini, yapılan araştırmalar da ortaya koymaktadır. Bal Yılmaz ve diğerlerinin (2009, s. 122) araştırmasında çocukların kanser hastalığına bağlı olarak daha çok saç dökülmesi, bulantı ve kusma, kaygı, yaşam enerjisinde azalma görüldüğü tespit edilmiştir. Başka bir araştırmada Atay Turan ve diğerleri (2016, s. 74) kemoterapi sonrasında çocuklarda görülen semptomların daha çok saç dökülmesi, yorgunluk, gerginlik ve üzüntü olduğunu saptamıştır. Aşut (2014) lösemi tedavisi gören 13-18 yaş grubu 50 çocukla yaptığı çalışmada çocukların depresyon ve kaygı düzeylerinin kontrol grubuna göre daha fazla olduğunu ve bu çocuklarda yaşam kalitesinin daha düşük olduğunu ortaya koymuştur.

Tüm bu veriler ışığında çocukların, daha çok fiziksel semptomlara odaklansalar da tedavi sürecinde aynı zamanda psikososyal açıdan örseleyici bir deneyim yaşadıkları görülmektedir.

4.3.2.4. Öznelerin Hastanede Yatış Sürecinde Yaşadıkları Deneyimler: “Bitmeyen Sıkıcı Günler”

Çalışmamın ilk aşamalarında deneyimlediğim ve hastane ortamında lösemili çocuklarla geçirdiğim gözlem sürecinde belki de dikkatimi çeken en temel nokta, çocukların sadece hastalıkla değil, hastanede zamanla da mücadele etmesiydi. Gözlem sürecimi tamamladığım hastanede, çocuk gelişimci bir meslek elemanının sorumluluğunda olan uğraşı odası yer almasına rağmen zaman, çocuklar için bir “düşman” olabilmekteydi. Lösemi tedavisinin etkileri düşünüldüğünde çocuklar, kendilerini iyi hissettiklerinde zamanı değerlendirebilecekleri faaliyet arayışında iken, kendilerini halsiz ve mutsuz hissettikleri günlerde de yataklarında zamanın geçmesini beklemekten başka bir

çaba gösterememektedirler. Her iki koşulda da uzun süreli tedavi gerektiren hastalıklarda, çocukların hastane rutini içerisinde sıkışıp kaldıklarını ve bu dönemi çoğunlukla huzursuz, sıkılarak geçirdiklerini ifade edebiliriz. Çalışkan (2020, s. 54) da kanser tanısı almış adölesanların hastalık algısını incelediği niteliksel çalışmasında, bir alt tema olarak sosyal etkilerin önemine değinmiş ve çocukların hastane ortamına ilişkin söyledikleri “çok zorlayıcı, karantina gibi, insan yüzü görememek, sürekli yatmak” gibi ifadelerine vurgu yapmıştır. Bu çalışma da benzer cümleleri Yazar, Müzisyen, Ressam, Dansçı ve Yönetmen kurmuştur.

“...Günde kaç kez kan alıp duruyorlar, artık bıkiyorsun. Bir de benim damarlarım ince bazen alamıyorlar o yüzden. Anestezi yapıp kafamdan kan alacaklar zannediyordum ben artık...” (Yazar)

“Beni tıktılar bi odaya, tedavi de tedavi, tedavi de tedavi, çok sıkıcı ve zor oluyor. Yatakta olmayı istemiyorsun hiç ama hep yataktasın.” (Müzisyen).

“...Bir tane ilaç vardı. Hep onu takıyorlardı, ben de ağlıyordum. İçimden hep çıkıcam diyordum ama olmadı ki. Bi dediler 6 gün kalacaksın, sonra dediler 12 gün kalacaksın, bi türlü bitmedi gitti. Bazen eve geliyordum ya o zaman hiç tekrar geri gitmek istemiyordum, böyle işte ilaçlardan korkuyordum.” (Ressam)

“...Hatırladığım ben hep resim yapardım, tabletimle oynardım. Başka yapacak bir şey yoktu ki. Müzik de dinliyordum ama dans edemiyordum. Edince mutlu oluyordum”. (Dansçı)

“...İyi hissedersen kitap okurdum, boya yapardım, müzik dinlerdim. Hayaller kurardım, iyileşince neler yaparım diye onları düşünürdüm. Ama gün günü tutmuyor ki. Bazen yatıp kalıyorsun moralin bozuk, içinden hiçbir şey gelmiyor o zaman”. (Yönetmen)

Çocukların ifadeleri aslında hastalığın örseleyici etkileri ve hastane rutini karşısında, desteğe ne kadar ihtiyaç duyduklarını göstermektedir. Altundağ ve diğerleri (2016), hastanede lösemili çocuklara yönelik uygulanan psikososyal desteğin önemini vurgulamışlardır. İki farklı etkinlik odasında 0-18 yaş grubu çocuklar için yapılan toplam 1900 saatlik çalışma sonrasında, çocukların hastalığa ilişkin farkındalık ve kabul düzeylerinin artmasına bağlı olarak, hastane sürecinin iyileştirilmesi ve geliştirilmesi için benzeri projelerin artırılmasının gerekliliği ortaya konmuştur.

Hastaneye yatışla birlikte çocuklarının tüm yaşamlarının kökten değiştiğini söyleyebiliriz. Okulunu bırakmak, belki yaşadığı şehirden ayrılmak, arkadaşlarından uzaklaşmak ve en önemlisi yaşamsal bir mücadeleye girmek zorunda olmak çocuklar açısından kolay baş edilebilir bir deneyim değildir. Bu nedenle tıbbi tedaviyi destekleyecek psikososyal müdahalenin hastaneye yatış sürecinde başlaması gerektiğini söyleyebiliriz. Gültekin ve Baran'a (2005) göre, çocuğun hastaneye yatırılmasına karar verildiğinde ve sonrasında hastaneye yatış aşamasında bazı çalışmaların yapılması önemlidir. Çocuklara hastaneye neden yatmaları gerektiği doğru ve net bir biçimde anlatılmalı, zihinlerinde yaratacakları yanlış düşüncelerin önüne geçilerek endişelerinin azaltılması gerekmektedir. Hastane ortamında ise kendisine, nasıl bir tedavi süreci geçireceği anlatılmalı, bireysel ve grup çalışmalarıyla çocukların kaygı ve endişelerini azaltıcı çalışmalar gerçekleştirilmeli ve iyi hissetmelerini sağlayacak sosyal faaliyetler düzenlenmelidir.

4.3.3. Hastalık Deneyiminde Öznelerin Baş Etme Stratejileri

Çocukların tedavi sürecinde baş etme stratejileri açısından belirgin 2 alt tema göze çarpmaktadır.

4.3.3.1. Aile Bireylerinin Sosyal Desteği: “Fark Yaratan Anneler”

Hastalık deneyimi çocuklar ve aileleri için aynı zamanda kuşkusuz kendi güçlerini gördükleri, gelişme sınırlarını keşfettikleri, aile üyeleri olarak işbirliği yaptıkları bir sürece de karşılık gelmektedir. Hasta çocuğun yaşama tutunma mücadelesinde anne, baba ve varsa kardeşler de sosyal, duygusal, psikolojik, ekonomik boyutlarda sınırlarını zorlamak ve bu mücadeleyi birlikte yürütmek durumunda kalmaktadırlar. Kriz durumlarında sosyal destek sisteminin işlevsel yürüdüğünde çözüm sürecine ne denli katkı sağladığını bilmekteyiz. Tuncay (2009, s. 38) sosyal desteği, baş etme mekanizmalarını güçlendiren bir unsur olarak ifade etmekte, bireylerin çevresinde onu dinlemeye hazır olan kişilerin varlığını hissettiğinde daha kolay duygusal aktarımlar yapabildiklerini belirtmektedir. Aile

içinde sosyal desteğin, çocuğu psikososyal açıdan güçlendiren bir unsur olduğunu Yazar, Yönetmen, Heykeltıraş ve Ressam'ın ifadelerinde anlamak mümkündür.

"...Ben kendimi çok şanslı hissettim sonuçta kimler var çevremde hasta olan şanssız. Annesi babası boşanmış hep çocuğun yanında kavga ediyorlar. Veya başka bir arkadaş var lösemi. Annesi ölmüş. Hastalanınca babası bırakmış ben bununla uğraşamam diye halasına. Benim herkes, akrabalarım bile yardım etti, kan bulanlar, bana ilaç alanlar. Annem mesela perişan oldu, hep benimle kaldı hastanede". (Yazar)

"Ankara'ya da geldik ya, benimle ilgilenmek için annem zaten işini bıraktı. Babam çalıştı. Annem her an yanımda. Düşününce ne şanslıymışım kardeşim falan herkesin derdi bendim. Suçlamıştım o zaman kendimi böyle olduğu için ama aslında onlar sayesinde geçmiş o günler". (Yönetmen)

"Bir kere ne oldu? Ben zaten ağlıyorum sürekli. Annem hastanede hep peşimde moral veriyor. Bi gece ben onu ağlarken yakaladım, moral verdim. Ertesi gece bu sefer o beni yakaladı tamam mı böyle? Biz bu sefer bi başladık gülmeye". (Heykeltıraş)

"...Annemi, babamı, ablamı, hepsini çok seviyorum ben abi. Onlar da beni. Yani zaten hep seviyorduk da, işte daha başka bir şey bence şimdi. Bir de büyüdüm ya, daha iyi anlıyorum". (Ressam)

Çocukların söylemlerinde, özellikle annelerine ayrı bir parantez açtıklarını görmekteyiz. Zebrack ve diğerlerinin (2002, s. 1) kanser tedavisi gören 167 çocuğun annesiyle yaptıkları çalışma, hastalık sürecinde annelerin hastalığın nesnel fiziksel sonuçlarından daha çok, çocukların endişelerine ve hastalığa yükledikleri anlama odaklandığını ortaya koymaktadır.

Araştırmamın gözlem sürecinde çocukların yanında refakatçi olarak annelerin kaldığını görmüştüm. Uygulamamı gerçekleştirdiğim çocukların öykülerinde de hastalık deneyiminin hastanedeki anlarına, bir bakıma durumun duygusal yüküne daha çok annelerin tanık olduğunu söyleyebiliriz.

4.3.3.2. Öznelerin Bireysel Becerileri: “Değişen Duygu Durumları ve Sanatın Desteği”

Çocuklarla yaptığım görüşmelerde çocukların tamamı, “tedavi süreciyle baş etmek için neler yaptın?” sorusunun cevaplarında sanatsal etkinliklere mutlaka yer vermiştir. Aşağıdaki cümleler çocukların farkında olmadan sanatı, boş zaman etkinliği dışında bir ifade aracı olarak kullandıklarını göstermektedir. Dolayısıyla çocukların ifadeleri bu çalışmanın doğru bir amaç etrafında kurgulandığını kanıtlar niteliktedir.

“...Daha küçüktüm o zaman, zamanla bilgilendim hastalık için. Olgun karşıladım bazen, bazen de depresyon yaşıyorsun, sağa sola bağıryorsun...bana arkadaşlarım hep inek derdi kitap okumayı seviyorum diye, ama işte ben hastanede hep kitap okudum, bana o kadar iyi geldi ki...Bir de neler yazmışım, saklıyorum hepsini”. (Yazar)

“...Aslında çoğunlukla zor zamanlar geçiriyorsun ama doktorlar falan da deyince bununla savaşman lazım diye, e bir de aileni düşünüyorsun, kendine güvenmeye çalışıyorsun, bir daha zorlanıyorsun, savaşıyorsun yine falan. Müzik dinlemek iyi geliyordu, kimleri keşfettim hala dinliyorum...”. (Müzişyen)

“...Hastanede odama hep yaptığım resimlerden astık. Ben kızıyorum resim yapıyorum ama böyle, seviniyorum resim yapıyorum. (Gülerek) Artık görünce diyorlardı bana yine mi resim diye”. (Ressam)

“...Hem her gün aynı gibi hem değil. İyi hissediyorsam tamam o gün kitap da okurum, müzik dinlerim, oyun oynarım, boya yaparım. Yapacak şey az zaten. Onlar da yetiyor ama bazı günler hiç. İstiyorum ki yataktan çıkmayım. Kimse konuşmasın, ben konuşmayım...”. (Tiyatrocu)

Timuçin’e göre (2006, s. 143) “çocukluk, sanata yatkınlığın ilk ocağı, ilk yuvasıdır”. Birey estetik duygusunu dış dünyayla ilişkisinde belirsizlikler içinde kazanmaktadır. Timuçin (2009, s. 74) ayrıca çocuklar ve sanatçılar arasındaki ortak noktanın altını çizmektedir. Çocuk ve sanatçının birleştiği şey, her ikisinin de yarar gözetmeksizin özgür bir anlayışla varoluşunu gerçekleştirmesidir. Çocuğun oyun olarak deneyimlediği sanatsal süreç, sanatçının yaratım sürecinde yaşadığı heyecanla benzerdir.

Toplumsal normlar ve öğrenilmiş davranışlarımıza bağlı olarak çocukluk dönemimizdeki yaratıcılığı yetişkinlik döneminde kaybetmekteyiz. Çocukluk

dönemine ait bu özgür yaratım süreci, çocukların dünyasını anlamak için sosyal hizmet uzmanlarına fırsatlar sunmaktadır. Katılımcı gözlem bölümünde bahsettiğim, iki farklı çocukla yaşadığım anılar bu gerçeği gözler önüne sermektedir. Tarih, pek çok insanın yaşama sanatla tutunduğunu gösteren kanıtlarla doludur. Doğuştan beyin felci olan ve sadece sol ayağını kullanabilen ünlü yazar Christy Brown edebiyata tutunmuştur. Hayatı boyunca yaşadığı sağlık sorunları nedeniyle defalarca kez ameliyat olmak zorunda kalan Frida Kahlo resme tutunmuştur. Boşanmış aile, madde bağımlılığı gibi sorunlarla mücadele etmek durumunda kalan Kurt Cobain müziğe tutunmuştur. Benzer şekilde bu bilindik kişilerin öyküleri dışında, bu çalışmada tanıştığım Yazar'ın tedavi sürecinde kendisini kitaplara bırakması ve yazılar yazması, Müzisyen'in müzik dinlerken aldığı keyif, Ressam'ın hastane odasının her tarafına kendi resimlerini asması, aynı yaşamsal çabanın bir ifadesidir.

4.3.4. Tedavi Sonrası Süreçte Öznelerin Yaşadıkları Deneyimler

Çocukların tıbbi tedavi sonrası yaşamlarına ilişkin değerlendirmeleri 2 temel alt temada toplanmıştır.

4.3.4.1. İyileşmeye Bağlı Olarak Yaşanan Duygu ve Düşünceler: "Mutluluk ve Tedirginlik"

Çalışmaya katılan çocukların tamamı, tedavi sonrası sürece ilişkin yaşanan duyguyu "mutluluk" olarak ifade ettiler. Öte yandan mutluluğa eşlik eden diğer duygunun, korku ve tedirginlik olduğunu görmekteyiz. Mutluluk kavramı eski çağlardan bu yana felsefi olarak tartışılan bir kavramdır ve elbette pek çok farklı boyutuyla tartışılabilir. Çalışmaya katılan 12-15 yaş grubu çocuklar, belki de mutluluk üzerine yükledikleri anlamları fazla düşünmeden tereddütsüz bir biçimde bu kavramı kullandılar. Yaşamın erken döneminde ölüm kaygısıyla yüzleşerek pek çok akranlarına göre zorlayıcı yaşam deneyimleriyle karşılaştılar. Bu sebeple mutluluğu anlatırken tüm çocukların, cümlelerin içine tedirginlik ve korku yansıtan

ifadeleri yerleştirmeleri, bir bakıma hastalık ve tedavi döneminin olumsuz etkilerinin “şu ana” taşıdığıının göstergesidir.

“...Ohoooo o günleri düşününce kıyaslanmaz bile mutluluğum. Şimdi hayat daha kolay tabi eskiye göre ama farklı yine de. Sonuçta bi kavanozun içinde gibiyiz herkes bakıyor bana, dikkat ediyor, ama ya kavanoz kırılırsa?”. (Yazar)

“...Hala kan değerlerime bakıyorlar, muayene ediyorlar beni. Zaten iyileştim, mutluyum. Hiç gitmek istemiyorum, içneden nefret ettim artık, eskiyi hatırlatıyor.” (Müzisyen).

“...Arkadaşlarıma anlatıyorum mesela böyle böyleydi o zamanlar diye. Öyle dinliyorlar. Bir tek bence şimdi mutluluğumu anlıyorlar da mesela zaten kötü kısımlarını çok anlamları zor. Bir fark ediyorum kendimi anlatırken bi korku geliyor bana. Kapatıyorum konuyu”. (Heykeltıraş)

“Sonuçta ben iyileştim, o yüzden tabi mutluyum. Bu var ya, öyle aslında geçebilen bir şey. Ama yapamayanlar da var. Gördüm de zaten. Gelmesin de o günler önemli olan o. Şimdi gülüyorum ediyorum”. (Dansçı)

Baumann, (2017, s. 28) mutluluğun anahtarının, mutlu olma umudunu canlı tutmaya bağlı olduğunu düşünmektedir. Bu umudun ise, ileriye dönük yeni şanslar ve başlangıçların mevcut olmasıyla korunacağını savunmaktadır. Solomon (2016: 402) da mutluluğu, yaşamın bir yönünü değil tümünü kuşatan bir duygu olarak ele almaktadır ve aslında mutluluk tartışmasında temel noktanın, yaşamın ne düzeyde keyfini çıkarmakla ilgili değil, yaşamı nasıl değerlendirdiğimiz ve ne yapmak ne başarmak istediğimizle ilgili olduğunu düşünmektedir.

Yaşamı tehdit eden bir hastalığın sonrasında tekrar eve dönmüş olmanın çocuklar için gerçekten yeni bir başlangıç olduğunu kabul edebiliriz. Ancak travmatik yaşam olaylarının etkisinin birey üzerinde uzun süreli ve kalıcı etkiler bırakabildiğini biliyoruz. Bu sebeple tedavi sürecinde tıbbi tedaviyle psikososyal tedavi bütünlüğünün önemi ne kadar fazlaysa, çocukların bu deneyimin ardından yaşama işlevsel bir anlam yükleyebilmeleri, farkındalık kazanmaları ve geliştirebilmeleri için, tedavi sonrası süreçte de psikososyal uyum çalışmalarının mutlaka gerekli olduğunu düşünüyorum. Özbaran ve Eermiş (2006, s. 187) hastalığı, çocuklar için bir örselenme olarak ele almakta ve hastalık döneminde

yaşanan gelecekle ilgili plan ve umutları yitirme, güvensizlik, kızgınlık gibi duyguların ardından çocukların, eski yaşantılarına dönseler de her şeyi aynı şekilde bulamadıklarını ifade etmektedirler. Çünkü uzun süreli tedavi sonrasında yaşanan zaman kaybına bağlı olarak, belki de çocuğun öğretmeni, arkadaşları, okulu, aile üyeleri, kısacası sosyal çevresi değişmiş olabilir. Ancak çocukların güçlü bir yönü, yetişkinlere göre uyum ve onarımın daha hızlı işliyor oluşudur. Bu sebeple doğru müdahalelerle tedavi sonrası engeller bertaraf edilebilir.

4.3.4.2. Öznelerin Geleceğe Bakış Açısı: “Hayal Kurabilmek”

Çalışmaya katılan çocukların zihninde gelecek kavramı daha çok meslek seçimi, aile, seyahat odağında olmuştur ve kısa yanıtlarla bu konular etrafında görüş bildirmişlerdir.

“...Geçmişini hatırlamak istemiyorum artık, hep geleceği düşünüyorum. Çoluk çocuğum olsun falan. Şimdi yine küçüğüz ama büyüyünce işim olacak, futbolcu olabilirim. Hastayken moral olsun diye İstanbul’a gitmiştik bir de. Ama azıcık gördüm, şimdi gidip gezmek istiyorum rahat rahat orada...”. (Müzişyen).

“...Kendini bırakmamak önemliymiş demek ki. Bazen bıraktığım olmuştu. Hiç bugünler gelir gibi gelmiyordu. Artık hayal kurmak daha kolay oluyor. Dansçı olacam ben. Nasıl yatakta geçmişti ya eskiden. Şimdi müzikle geçsin. Ailem de hep yanımda olsun...” (Dansçı)

Çalışkan (2020, s. 51) kanser tanısı almış çocuklarla yaptığı çalışmada çocukların gelecek beklentilerini sormuş ve benzer şekilde daha çok meslek seçimi ve seyahat odağında yanıtlar almıştır.

Öte yandan bu çalışmada özellikle Tiyatrocu ve Yazar’ın hayallerden bahsederken bir yandan da yaşamlarında hastalıkla ilgili olan bağlantıyı da bu bakış açısına dahil etmelerini anlamlı bulmaktayım. Hastalık döneminin etkisi gelecek planlarına da yansımış, seçtikleri mesleklerde geleceğin lösemili çocuklarına fayda sağlamak fikrini ön planda tutmuşlardır.

“...Doktor olabilirim aslında gelecekte. Bazı doktorlar daha iyi oluyor. Ben bazılarını daha çok sevmiştim. Daha güç veriyorlar. Benim eski halimi o zaman da birileri yaşayacak. Ben yardımcı olabilirim. Herkesin

*geleceği düşünebilmesi güzel bir şey, böyle hayal kurabilmesi...".
(Tiyatrocu)*

"...Benim şimdiden bir dolu yaşanmışlığım oldu. O yüzden ben önce hakim olmak istiyorum ama asıl hayalim sonrasında yazar olup hep bu deneyimlerimi anlatmak...". (Yazar).

Eryılmaz (2012, s. 428) mutluluk arayışında amaçların önemli araçlar olduğunu vurgulayarak, amaçların ruh ve beden sağlığını korumak konusunda rol sahibi olduğunu belirtmektedir. Mücadele ettikleri konularda, insanların amaçlar ile motive olabileceğini, bu nedenle müdahale programları bağlamında amaçları çalışmanın önemli olduğunu ortaya koymaktadır.

Yaptığım derinlemesine görüşmelerde çocuklar, kısa ve daha yüzeysel yanıtlar vermeyi tercih ettiler. Ancak müdahale programı sonrasında çocuklar, yaşama dair amaçları, farkındalıkları, bilgi ve becerileri anlamında çok daha olumlu bir noktaya ulaştılar. Yarı yapılandırılmış görüşmelerde sadece Yazar ve Tiyatrocu'nun daha derinlemesine kavramsallaştırdıkları gelecek olgusu, müdahale programı sonrasında tüm çocuklara yayıldı ve farkındalık düzeyi çok daha yüksek hem somut hem de soyut bir içerik kazandı. Bu gelişim ve değişim sadece gelecek beklentisi konusunda değil, çocukların hastalık öyküleri, deneyimleri, amaçları, hedefleri, sorunları, çözümleri, bilgi ve becerileri, iletişim kalıpları, farkındalıkları ve daha pek çok konuda kendisini sanatsal üretim yoluyla gösterdi.

Sonraki bölüm, bu bölümde kendisini sözel olarak görece daha sınırlı ifade eden 7 çocuğun, sanatsal üretimlerde ne kadar yaratıcı, düşündürücü, motive edici, güçlendirici, sorun çözücü bir şekilde kendilerini ifade edebildiklerini ortaya koymaktadır. Çocukların tamamının sosyal duygusal öğrenme becerileri konusunda yaşadıkları gelişim ve değişime araç olan sanatsal süreç ve üretimler en çarpıcı örneklerle sunulmaktadır

4.4. SANATLA SOSYAL HİZMET UYGULAMASININ SEANSLARININ ANALİZİ

Çalışmanın bu bölümünde 7 farklı çocuğun her biriyle ayrı ayrı gerçekleştirdiğim ve yöntem bölümünde detaylarını kapsamlı şekilde ifade ettiğim 8 seanstan oluşan sanatla sosyal hizmet uygulamasının en çarpıcı örneklerine yer verilmektedir. Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri Ölçeğinin 4 alt ölçeğine (stresle başa çıkma becerileri, problem çözme becerileri, kendilik değerini artıran beceriler, iletişim becerileri) göre hazırladığım 8 seanslık süreçte her alt ölçeğe ilişkin uygulamalar 2 seansa karşılık gelmektedir. Buna göre;

- 1. ve 2. Oturumlar: Stresle başa çıkma becerileri
- 3. ve 4. Oturumlar: Problem çözme becerileri
- 5. ve 6. Oturumlar: Kendilik değerini artıran beceriler
- 7. ve 8. Oturumlar: İletişim becerileri uygulamalarını kapsamaktadır.

Bu sebeple ilgili temaya karşılık gelen oturumlar aynı başlık altında ele alınmaktadır. Oturumlarda gerçekleştirdiğim tüm uygulamalar, “Sanatla Terapi ve Yaratıcılık” eğitimimden edindiğim kazanımlar ve uygulayıcı olarak araştırmamın amaçları doğrultusunda, bireysel yaratıcılığımı kullanarak geliştirdiğim uygulamalardır.

Lösemiyle mücadelesini kazanarak evine dönmüş 7 farklı çocukla toplam 56 seanslık bir yolculuğun hikayesi ve sonuçları, aşağıda detaylı biçimde tartışılmaktadır. Sonuçlara değinmeden önce ifade edilmesi gereken çok önemli bir nokta bulunmaktadır. Çocuklarla bu yolculuğu, sosyal hizmetin bireyle çalışma yöntemini sanatla terapi yöntem ve ilkeleriyle bütünleştirerek ve sanatı bir araç olarak kullanarak gerçekleştirdik. Ben uygulayıcı olarak, sanatın dışavurumcu gücünü kullandım ve bu doğrultuda çocuklara yol gösterdim. Zorlu bir yaşam deneyiminin üstesinden gelerek kendi yaşamlarının sanatçısı olan çocuklar, bu deneyimi sanatsal yöntemlerle ifade ettiler ve güçlenerek çıktıkları bu süreç ile, kendi örneklerini geleceğe aktarma fırsatı buldular. Tahmin ediyorum ki lösemiyle mücadele etmek zorunda kalacak olan pek çok çocuk ve ailesi bu örneklerden ilham alacaktır. Çalışmalarımız esnasında çocuklara sanat eğitimi vermek, onları

sanatçı yapacak bir yola sokmak gibi bir hedefimiz hiç olmadı. Çocuklar, lösemiye ilişkin deneyimlerini estetik bir yolla anlattılar ve ana tema olarak lösemiyle mücadelenin kazanılabilir bir mücadele olduğunu, seanslar boyunca kendileri de pek çok farkındalık edinerek, keşfederek gösterdiler.

Estetik felsefesinde güzeli arayış vardır. Çocuklar kötü bir deneyimi güçlenerek, güzel bir yolla ifade ettiler, güzeli yarattılar. Ürünlerinde herhangi bir sanatçıya, sanatsal yaratıya öykünme, kopyalama bulunmamaktadır. Tüm ürünler seanslarda serbest çağrışım yöntemiyle, çocukların o anlarda iç dünyalarını yansıttıkları süreçleri temsil etmektedir. Dolayısıyla bu ürünlerde biçim, teknik gibi konuların hiçbir önemi yoktur. Meslek elemanları olarak bizlere, üzerinde çalışmamız için ipuçları veren anlam ve içerik önemlidir.

Çalışmanın yöntem bölümünde, seanslarda hangi uygulamanın nasıl yapıldığı, çocuklara ne gibi yönergelerin verildiği kapsamlı bir biçimde anlatılmıştı. Bu bölümde oturumların altında sırasıyla uygulama isimleri verilerek bu uygulamalarda ne gibi ürünler ortaya konduğu ve nasıl sonuçlara ulaşıldığı analiz edilmektedir.

4.4.1. Birinci ve İkinci Oturumlar: Öznelerin Stresle Başa Çıkma Becerileri

Birinci ve ikinci oturumlarda stresle başa çıkma becerilerini artırmaya yönelik “Stres Sahnede”, “Stres Atma Dansı”, “Seviyorum Ama Kimi” ve “Söz-Müzik Bana Ait” uygulamaları gerçekleştirilmiştir.

4.4.1.1. Stres Sahnede

Çocuklarla gerçekleştirilen ilk oturumlarda, stres teması üzerine konuştuğumuzda ve çocukların her birine akıllarında kalan en stres yaratan anı sorduğumda, fazla düşünmeye dahi gerek duymadan 5 çocuk, lösemi tedavisi sırasında hastanede geçen günlere ilişkin olumsuz anılarından bahsetti ve uygulama kapsamında o anlarını sahnelediğimiz çalışmalar yaptık. Bu bölümde

özellikle çocuklardan Yazar ve Tiyatrocu'nun anılarını örnek vermenin, sanatla sosyal hizmet esasları açısından yararlı olacağını düşünmekteyim.

Tanıştığımız ve derinlemesine görüşme gerçekleştirdiğimiz gün Yazar, lösemi tanısı konduğunda yaşadığı hislerini anlatmış ve bir gün kan alınırken öleceğini düşündüğünü ifade etmişti. Derinlemesine görüşmelerin analizi bölümünün, çocukların hastalığa yönelik duygu ve düşünceleri kısmında Yazar'ın konuyla ilgili cümlelerine yer vermiştim. Stresle ilgili konuştuğumuz ilk oturumda tam olarak atıfta bulunduğu o güne ilişkin anı açığa çıkmış oldu. Yazar, yaşadığı o anları oturumda şu şekilde anlatmıştır.

“Çok uzun süre ben portsuz, katetersiz tedavi geçirdim, yani damardan kan alındı benden. O yüzden de benim damarlarım sürekli inceldi ve her gün bizden kan alıyorlardı hastanede yatarken. Öyle gerekiyordu. Bir gün artık bende damar bulamamışlardı, yaklaşık on kere filan iğne değişmiştir, ben de ölçem diye stres yaptım artık. Nabzım düşmüş, tansiyonum düşmüş, bayılmışım”.

Serbest çağrışım sürecinde tedavi günlerine giden ve o döneme ilişkin olumsuz anılarını paylaşan çocuklardan birisi olan Tiyatrocu da deneyimini şöyle detaylandırmıştır.

“O gün zaten kendimi hep kötü hissetmişim. Doğru düzgün yataktan bile kalkamamışım yorgunluktan. Gece böyle ne olduysa artık ben bi başladım ağlamaya, annem de duydu, uyandı, geldi, bana sarıldı. Sarılınca daha da çok ağladım. Sonra daha çok üzüldüm ama onu da üzdüm diye. O zaman iyileşemeyeceğimi düşünüyordum herhalde”.

Bu anıları çocukların odalarında sahnelemeye çalışmak kolay değildi. Çocukların çoğu ilk başta direnç gösterdiler. Bu direncin pek çok sebebi olabileceğini düşünüyorum. Kötü anıları daha fazla hatırlamamak veya o an için yeni tanıştığı birisiyle böyle bir etkinlik için isteksiz hissetmek, sahne kaygısı yaşamak gibi sebepler olabilir. Uygulayıcılar açısından isteksiz davranan çocukları zorlamamak daha doğru bir yaklaşım olacaktır. Öte yandan benim uygulamalarımda bir çocuk hariç hepsiyle o anları sahneleme olanağımız oldu. Çocuklar ilk başta direnç gösterebilirler de kısa sürede gerekli motivasyonu sağladılar. Çocukların ilk etapta direnç gösterdikleri tüm uygulamalarda onlara aynı şeyi ifade ettim: “amacımız iyi bir sahne gösterisi yapmak değil, tam tersi

yaşadıkları anlardaki duygu ve düşüncelerini birlikte keşfetmek, olumsuz anları kendimizi keşfettiğimiz anlar olarak değerlendirmek”. Dolayısıyla kötü birer oyunculuk gösterisi yapmanın bile bu çalışmada bir önemi yoktu. Bunu duymanın çocukları rahatlattığını ve uygulama için biraz daha motive ettiğini düşünüyorum. Süreç boyunca gerek gördükleri noktalarda çocuklara ben de eşlik ettim. Çocuklar hikayelerini canlandırırken bana zaman zaman doktor, hemşire, anne, çocuk, öğretmen olarak roller verdiler. Bu anlarda çocukların penceresinden stres olarak algılanan yaşam deneyimleri, bir anda aynı zamanda eğlenerek, keyifli zaman geçirerek üzerine konuştuğumuz geçmişten film karelerine dönüştü. Çocuklar ilk anlarda tedirgin, utangaç davransalar da benim de katılımımla birlikte daha rahat hareket etmeye başladılar ve stres yaratan anıyı sahnelerken aktif rol alan bir konuma geçtiler.

Sanatla terapide aktif ve pasif teknikler ön plana çıkmaktadır. Pasif teknikler müracaatçıların sanatsal eylemde bulunmadığı, aktif teknikler ise pek çok sanatsal eylemin müracaatçılar tarafından bizzat yapıldığı uygulamalardır (Eracar, 2013, s. 49). Uygulayıcı olarak ben tüm oturumlardaki uygulamalarda sosyal hizmet bakış açım gereği aktif teknikleri kullandım. Bu tercihte daha çok çocuğun katılım hakkı etkili oldu. Çocuk Hakları Sözleşmesi Çocuğun katılım hakkı, Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 12. maddesinde “her çocuk, kendisini ilgilendiren herhangi bir konu ya da işlem sırasında görüşlerini serbestçe ifade etme, görüşlerinin dikkate alınmasını isteme ve katılma hakkına sahiptir” şeklinde ifade edilmektedir. Kanımca katılım kavramı, sadece genel politikalara, karar süreçlerine katılım olarak değerlendirilmemelidir. Çocuğun görüşlerini, düşüncelerini, duygularını ifade etmesine olanak sağlanan her ortam çocuğun katılım hakkının desteklenmesi ve güçlendirilmesi anlamına gelmektedir.

Beceri geliştirmek, farkındalık sağlamak, bunu pekiştirmek ve özellikle çocukları ilerleyen yaşamlarında karşılaştıkları engeller karşısında güçlendirmek amacıyla pek çok uygulamada ikinci bir aşama planladım. Stres sahnede uygulamasının yönergesi bölümünde de ifade ettiğim gibi, ikinci aşamada aynı sahneleri bu defa üzerine konuştuğumuz baş etme yöntemlerini kullanarak tekrar

canlandırma yolunu izledik. Baş etme yöntemleri hakkında konuşurken özellikle Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri Ölçeğinin, stresle baş etme becerileri alt ölçeğine ait, derin nefes almak, içinden 10'a kadar saymak, duyguları kağıda aktarmak, mizahı kullanmak, kitap okumak gibi ifadeleri vurgulamaya özen gösterdim.

İkinci aşamadaki sahnelemede Yazar, bayıldığı sahneyi bu defa senaryodan çıkarma yolunu tercih etti. Kendisini güçlü hissettiği, iğneyle baş edebileceği bir senaryo üzerinden eğlenceli bir sahne gerçekleştirdik. Sahneleme esnasında derin nefesler almaya çalıştı, "az sonra kitaplarıma kavuşacağım, bu an bitecek, yeni arkadaşım iğne" gibi ifadeler kullandı. Uygulama üzerine değerlendirmede bulunduğumuz anlarda oldukça anlamlı yorumlarda bulundu.

"Bazı şeyler kişinin yapısına göre değişir ama aslında şimdi aynı durumda birisi olsa derim ki, böyle bir şey yaşıyorsun ama geriye dönüp bakınca da bunları atlatacak kadar güçlüymüşüm diyeceksin. Bunu demek için güçlü kalman lazım....Kötü anlarda olumlu bakmak lazım. Ne bilim hep bazı zorluklar olacak, LGS var mesela, sonra YKS var. Amaçlarımı gerçekleştirmek için de güçlü kalmam gerektiğini biliyorum."

Tiyatrocu ise ikinci sahnelemede bu defa annesini uyandırmaya ve ona kendisini kötü hissettiğini söylemeye karar verdi ve hikayeyi bu doğrultuda geliştirdi. Değerlendirme bölümünde ise şöyle bir yorum yaptı:

"Evet, o anlarda pek fark etmiyoruz ama konuşmayınca aslında o bizi daha kötü yapıyor. Bence de ben ağladığım zamanlarda gizli gizli yapmaya çalışsam daha iyi olurdu. Annem üzülüyor diye işte ne bileyim, ama o da yanımda olmak istiyor aslında"

Çocukların ikinci aşamadaki yorumlarını kendiliğinden bir anda keşfetmeleri kolay bir süreç değildir. Bu nedenle bizler sosyal hizmet uzmanları olarak yöntem ve tekniklerimizi kullanırken aşama aşama mutlaka, danışmanlık ve eğitim işlevlerimiz içeriğinde, öğretici, eğitici ve muktedir kılıcı rollerimizi harekete geçirmeliyiz. Öğretici rol kapsamında sosyal hizmet uzmanı, yeni bilgiler ve davranış modelleriyle müracaatçıları karşılayabilecekleri sorunlar karşısında güçlendiren, rol oynamayı öneren, problematik durumlarda farklı davranış yolları

uygulaması için onlara yardımcı olan bir işlev görür (Miley ve diğerleri, 1998'den aktaran Duyan, 2003, s. 19).

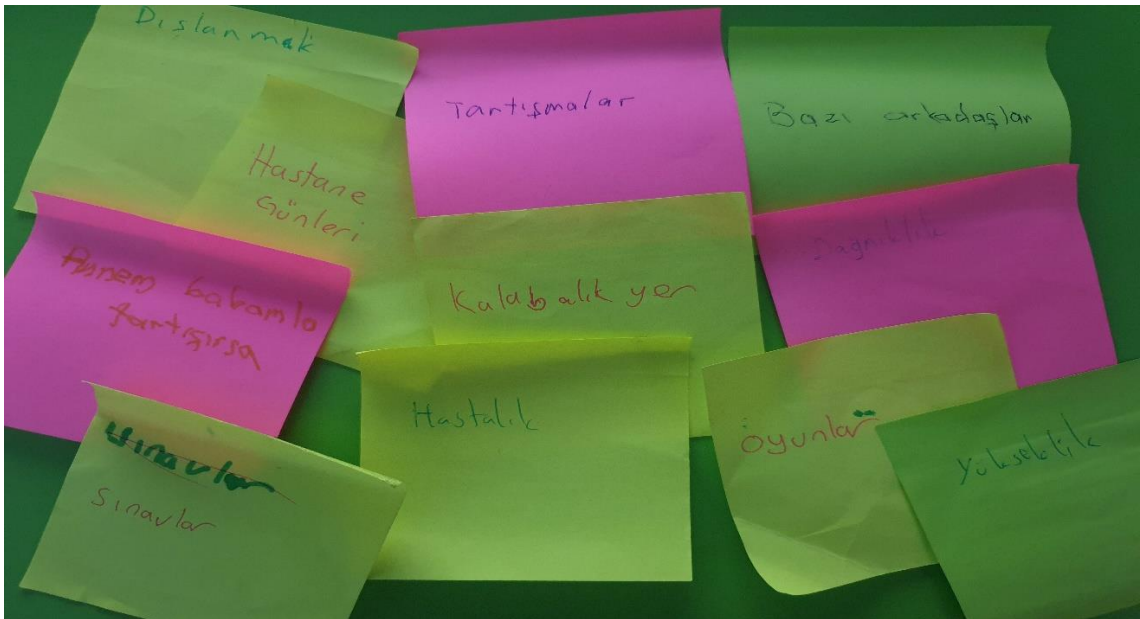
Muktedir kılıcı rolü, sosyal hizmet uzmanlarının müracaatçıları, amaçlarına ulaşmaya çalışırken karşılaştıkları güçlükleri aşmaları ve amaçları doğrultusunda görevlerini gerçekleştirmeleri konusunda güçlendirmelerini kapsamaktadır. Müracaatçıları bu süreçte kendi baş etme yöntemlerini geliştirmeleri konusunda desteklerler (Miley ve diğerleri, 1998'den aktaran Duyan, 2003, s. 15).

Doğru geribildirimlerle çocukları güçlendirmenin yollarını bulduğumuzda çocuklar, farkındalık ve becerilerini geliştirmek düzeyinde doğru mesajları alıp hayata geçirebilmektedirler.

4.4.1.2. Stres Atma Dansı

Stres sahnede uygulaması, bir bakıma stres kavramının anlamı ve onunla baş etme yollarının algılanmasında bir kapı aralamış oldu. Bu sayede kavram çocukların zihninde daha iyi oturduğu için, yaşamlarında geçmişte ve şimdi stres yaratan konuları daha işlevsel düşünebildiler. Aşağıdaki fotoğrafta çocukların post-itlere yazdıkları başlıca ortak konular yer almaktadır.

Fotoğraf 1: Çocukların Stres Kaynakları



Çocuklar, uygulama boyunca bir yandan yazdıkları kağıtları kollarına, yüzlerine, kıyafetlerine yapıştırırken, bir yandan da belirttikleri stres faktörleri üzerine konuştuk ve özellikle çalışmanın eğitici işleviyle bağlantılı olarak stresle baş etme yöntemleri konusunu bir kez daha tartıştık. Çocuklar özellikle post-itleri kendilerine yapıştırmaktan çok keyif aldılar ve hatta zaman zaman benim de alınma, yanağıma kağıtları yapıştırarak süreci daha da eğlenceli bir hale getirdiler. Öte yandan, benim ara ara değiştiğim stresle baş etme yöntemlerini ilgiyle dinlediler. Ardından süreci pekiştirmek adına başka post-itlere sosyal duygusal öğrenme becerileri ölçeğinin stresle baş etme alt ölçeği kapsamındaki temel maddeleri (spor yapmak, derin nefes almak, duyguları kağıda yazmak, anlayış göstermek, eleştirileri kabul etmek gibi) yazdılar ve her bir maddeyi birlikte değerlendirdik.

Uygulamanın son kısmında ise her çocuk en sevdiği hareketli şarkıyı açtı ve şarkı eşliğinde birlikte dans ederek stres faktörlerinin yazılı olduğu kağıtların dökülmesini sağladık. Bu noktada dansı bir metafor olarak kullanarak ve gerekli kuramsal bilgileri vererek stresle baş etme becerilerini çocuklarda pekiştirmeye çalıştım. Güney (2011, s. 131), dans çalışması terapötik çerçevesini davranışın düzenlenmesi, sembolik anlamın incelenmesi ve kendini ifade eden hareketlerin ortaya çıkarılması şeklinde tanımlamaktadır. Bu uygulamada dans ederek kağıtları dökmeye çalışmanın terapötik anlamı, baş etme becerilerimizi devreye soktuğumuzda stres yaratan faktörlerden de kurtulacağımızdı.

Hem “stres sahnede” hem de “stres atma dansı” uygulamalarında uygulayıcı olarak benim de sürece rol yaparak veya dans ederek katılmamın uygulamanın sonraki oturumları için önemli bir yarar sağladığını düşünüyorum. Geldard ve Geldard (2008, s. 18), çocuğun uygulayıcıyla olan ilişkisinde güven duygusunu hissetmeye ihtiyaç duyduğunu ve kendileriyle uyum içinde olmayan insanları kolaylıkla tanıyabildiklerini savunmaktadır. Bu sebeple uygulayıcıların da kendi içindeki çocukla temas halinde, çocuğun dünyasına uyum sağlaması gerekmektedir. Bu yaklaşım çocuğun algı ve duygularını dolu dolu yaşamasını ve bizlerin de o dünyaya katılmamızı sağlayacaktır.

Uygulamayla ilgili geribildirim bölümünde çocukların verdikleri bazı geri bildirimler şu şekildedir:

“Ben şu an şeyi düşünüyorum, hastanedeyken hep bir şeyler yazıyordum. Aslında hem ilaçlar hem o beni iyileştirmiş” (Yazar)

“En çok dans ederken üzerimden birden düştü ya böyle kağıtlar, o çok güzeldi. Sanki kötü şeyler kaçıyor gibi. (Gülerek) Hastayken de böyle dans etseydik keşke. Ama her sorun şey olabilir, kaçabilir yani stresi çözebiliriz”. (Dansçı)

“En büyük stres geride kaldı tabi. Hastalıktı. Bir daha gelmez inşallah. Artık dersler oluyor, başka şeyler oluyor. Deneyeceğim konuştuklarımızı, hastayken bilseydim iyi olurmuş. O zaman farkında bile değildim, kötü hissederken pek bir şey yapmıyordum. Ders oldu ama. Her şeyi çözmenin yolu var”. (Ressam)

4.4.1.3. Seviyorum Ama Kimi

Bu uygulamayı düşünürken pek çok kişinin çocukluğunda yaptığı bir etkinlik olan akrostiş yazmaktan ilham aldım. Hemen hemen herkesin bildiği bir akrostiş örneği vardır:

Seviyorum ama kimi

En tatlı birisini

Nasıl anlatsam sana

İlk harflerine baksana

Stresi tanımlamak için akrostiş yazma uygulamasını planlarken ismini bu örnekten vermeye karar verdim. Akrostişin ne demek olduğunu çocukların pek çoğu bilmiyordu. Anlattığımda ve yukarıdaki örneği verdiğimde konu hepsinin bir hayli ilgisini çekti. Çocuklardan, bir önceki oturumda stres konusunda konuştuklarımızı hatırlayarak, “STRES” kelimesinden akrostiş yazmalarını istedim. Uygulama ilgilerini çektiği için, bir direnç göstermeden sabırsızlıkla denemelere başladılar. Aşağıda örneklere yer verilmektedir:

Seni böylesi korkutan

Tedirgin eden sebep nedir?

Reddedilmek ya da düşmek

Es geçme hayallerini

Sev her daim kendini (Heykeltıraş)

Stres korkutucudur ama cesaret onu yener

Tabi ben de atlattım, bakın şimdi nasıl güzel günler

Resim yaptım stresten kurtulmak için hastalıkta

En çok da tabletimle oynadım

Stres uzaklaşır, dikkatini bozma (Dansçı)

Sakin olsana biraz

Tadın yoksa yazı yaz

Rahatlarsın sonunda

Eleştirenlere bakma

Stres, sen korkarsan olur stres (Yönetmen)

Yazılan akrostişlerde özellikle korkmamak, cesaretli olmak, yazı yazmak, kendini sevmek gibi ifadelerin açığa çıkması oldukça anlamlı. Stres konusunda, ikinci oturumda çocukların konuya ilişkin bir farkındalık geliştirdiğini görmek önemliydi. Araştırmacı olarak çalışmanın başında gelişigüzel ifadelerin yazılmasından oldukça endişeliydim. Ancak çocuklar, çoğunlukla verilen stres temasına bağlı kaldılar ve yine önceki oturumda konuşulan strese karşı onları güçlendirecek tutum ve davranışlara yazılarında yer verdiler. Sanatsal yöntemlerin eğlendirici bir biçimde kullanılmasının, bu farkındalık ve pekiştirme sürecinde kolaylaştırıcı olduğunu düşünüyorum.

4.4.1.4. Söz-Müzik Bana Ait

Stresle baş etme becerileri teması altında gerçekleştirilen ilk oturum daha çok anıların açığa çıkarılması, yaşanan duygu ve düşüncelerin keşfedilmesi, ifade edilmesi ve stresle nasıl baş edilebileceğine ilişkin yöntemlerin konuşulmasını içermekteydi. İkinci oturum ise ilk oturumda edinilen bilgilerin ve kazanılması amaçlamam becerilerin içselleştirilmesini hedeflemekteydi.

Seviyorum ama kimi uygulamasında çocukların kaleminden yansıyan satırlar, konuyla ilgili temel kavramlara dikkat çekildiğini göstermekteydi. Bunu daha da pekiştirmek adına yine çocukların aktif bir biçimde rol alacağı söz-müzik bana ait uygulamasını gerçekleştirdik. Bir önceki uygulamada yazılan akrostişlerin melodiye dökülmesi fikri ilk başta tüm çocukları kaygılandırdı. Ancak burada zaten temel amaç, bir şarkıcı ya da besteci yetiştirmek değildir. Temel husus, anlam olarak önemli mesajlar veren dizeleri, daha akılda kalıcı bir forma oturtmaktır. Dolayısıyla melodik bir formda dizeler ve anlamları, çocukların hafızalarında daha iyi yer edecektir.

Uygulayıcı olarak benim bu kısımda müzikal bir becerimin olması ve çalışmaya gitarımla katılmış olmamın, süreci güçlendirici ve kolaylaştırıcı bir unsur olduğunu düşünüyorum. Öte yandan sanatsal beceriler, uygulayıcılar için güçlendirici bir avantaj olsa da sanatla sosyal hizmet uygulamaları açısından mutlaka bir sanatsal beceriye sahip olma zorunluluğu yoktur. Uygulayıcı, bilgi ve beceri temelini yaratıcı özellikleriyle bütünleştirerek işlevsel uygulamalar keşfedebilir ve uygulayabilir. Bu anlamda örneğin "Söz-Müzik Bana Ait" Uygulamasında mutlaka gitar çalmaya gerek yoktur. Alkış tutmak, çatal, kaşık, tabak veya ses çıkaran herhangi bir eşyadan faydalanmak, bir melodi yaratmak için yeterli olabilir.

Bu uygulamada da daha aktif bir rol almayı istemedim. Uygulamalarda çocukların sürece aktif katılımı yaratıcılık süreçlerini daha hızlı harekete geçirecektir. Bu nedenle uygulamada ben gitar çalarken çocukların kullanabilecekleri bazı vürmalı enstrümanları kullandım. Bu aletlerinin ekonomik olarak da fazla maliyeti olmayacağı için tüm uygulayıcılar, bu aletleri kolaylıkla edinerek kullanabilir. Ayrıca Moreno (2001, s. 34), vürmalı aletleri kullanmanın önemli avantajları

olduğunu, bu aletleri kullanmak için müzik bilgisine gerek olmadığını, bu nedenle kişisel yansıtımlar için kolay kullanılabilirliklerini, çoğu kişinin bu aletlerle bir deneyimi olmadığı için doğaçtan dışavurumların daha kolay gerçekleşebileceğini belirtmektedir.

Fotoğraf 2: Söz-Müzik Bana Ait Uygulamasında Kullanılan Vurmalı Aletler



Tam tahmin ettiğim gibi bu enstrümanları ortaya çıkarmak çocukları heyecanlandırdı ve sürece katılım konusunda teşvik etti. Yazılan akrostişleri doğrudan bestelemek yerine çocukların sürece uyumunu kolaylaştırmak adına 5 dakika kadar enstrümanlarla tanışmalarına, enstrümanların özellikleri, çıkardıkları sesler itibariyle onları keşfetmelerine olanak sağladım. Süreç boyunca bazı çocuklar tek enstrüman seçerken, bazıları ise yeterli bulmayıp birden fazla enstrümanla müzik yaratmaya çalıştılar. Oturumun sonunda çocuklardan edinilen bazı geri bildirimler şu şekildedir.

“Bir kere çok eğlendim. Aslında kötü bir şeyden konuşurken konu nasıl buraya geldi anlamadım. Stres konuşurken stresi attık resmen. Gitar çalmak istiyorum ben de bu arada”. (Müzişyen)

“Deseler sen şarkı yapacaksın diye hayatta inanmazdım. Hele yazdığım bir şeyin çalınması başka bir şey oldu. İlk başta hatta yazamam diye düşünmüştüm akrostişi. Ama deneyince oluyor, iyi ki olmuş, sonra şarkısı bile oldu”. (Heykeltıraş)

“Arkadaşlarıma anlatacağım hemen. Hem akrostişi göstereceğim hem de konuştuklarımızı. Bence onlar da öğrensin”. (Yönetmen)

Geri bildirimlerde çocukların eğlenme faktörüne ek olarak asıl çalışmada hedeflenen beceri edinme noktasında gerekli mesajları aldıkları görülmektedir. Uygulayıcı olarak bana öykündükleri durumları da sıklıkla yaşadık. Örneğin Müzisyen’in gitar çalmaya karar vermesiyle birlikte, ben de teşvik etmek adına sonraki oturumlarımızın sonunda birer saat ona gitar dersi verdim. Öte yandan çocukların ana tema konusunda edindikleri bilgileri sorumluluk hissederek sosyal çevrelerinde paylaşma isteklerini, bilginin yayılması noktasında oldukça anlamlı bulmaktayım.

4.4.2. Üçüncü ve Dördüncü Oturumlar: Öznelerin Problem Çözme Becerileri

Üçüncü ve dördüncü oturumlarda çocukların problem çözme becerilerini artırmaya yönelik “Kalpten Ele” ve “Mürekkebin Dansı” uygulamaları gerçekleştirilmiştir.

4.4.2.1. Kalpten Ele

Bu uygulamanın ismine Çinli ressam Shitao'nun bir sözü ilham vermiştir: “Mürekkep fırçaya açıktır; fırça ele açıktır, el kalbe açıktır” (Berger, 2017, s. 21). Gerçekten de bir ressamın iç dünyasını kağıda dökme süreci daha iyi anlatılamazdı. Oturumların bu bölümünde, problem çözme becerileri geliştirmeye yönelik çalışırken çocukların iç dünyalarını resimle bana açabileceklerini düşündüm.

Sanatla Terapi ve Yaratıcılık eğitimi aldığım dönemde, Hocam Yrd. Doç. Dr. Nevin Eracar bir uygulamada bilinç dışı süreçlerimizi harekete geçirmek için “Memories of Days Gone By” isimli eseri kullanmıştı. “Geçmiş Anılar” olarak çevirebileceğimiz eser hem ismiyle hem de melodik gücüyle gerçekten uygulamada tüm katılımcıları geçmişe götürmüş, anılarını açığa çıkarmak için çok etkili bir tercih olmuştu. Eracar (2013, s. 65), dinlenecek müziğin anıların

Yukarıdaki resim, rumuzu Ressam olan çocuk tarafından 3. oturumda çizilmiştir. Ressam, yaptığımız derinlemesine görüşmede ve daha önceki iki oturumda da zaman zaman vefat eden dedesinden bahsetmişti. Daha çok dedesini çok sevdiği ve özlediği üzerine ifadelerde bulunmuştu. Bu oturumda çizdiği resimde yine dedesine ilişkin pek çok detay göze çarpılmaktadır. Ressam'a resmini anlatmasını istediğimde, sırasıyla hastalandığı dönemde neler olduğunu anlattı. Kağıda da bunları yansıttığını söyledi. Anlatımı sırasında kurduğu aşağıdaki cümleler oturumun en çarpıcı anıydı:

“Kağıttaki her şey olsaydı da dedem ölmeseydi. Beni çok seviyordu ya, benim hastalandığımı öğrenince çok üzüldü ve o yüzden hastalandı. Sonra da öldü”.

Çocukların yaşadıkları olayları nasıl yorumladıklarını ve işlediklerini anlayabilmek çok kolay değildir. Oturum esnasında, çizdiği resim üzerinden konuşurken Ressam'ın, dedesinin ölümünü kendi hastalığına bağladığı ve suçluluk hissettiği ortaya çıktı. Oturumun devamında bu konu hakkında konuşmaya devam ettik ve ebeveynleriyle bunu daha önce konuşmadığını dile getirdi. Oturumun sonunda, sonraki görüşmemize kadar ailesiyle bu konuyu konuşmasına ve bilgi edinmesine karar verdik. Bir sonraki hafta oturuma gittiğimde Ressam oldukça mutlu görünüyordu ve odasına geçtiğimiz anda bana fırsat vermeden hemen konuşmaya başladı:

“Biliyor musun? Ben babamlarla dedem hakkında konuştum. Meğer dedem bana üzüntüsünden hastalanmamış ki. Yaşlı olduğu için hastaymış ve ölmüş”.

Sosyal hizmet müdahalesi açısından bu vaka temelinde, etkili dinleme ve gözlem becerilerinin fark yarattığını düşünmekteyim. Geldard ve Geldard (2008, s. 110-116), çocukların öykülerini ve onları rahatsız eden konuları aktarmaları konusunda yansıtma ve özetleme yaparak onlara yardımcı olmamız gerektiğini, bu sayede onu dinlediğimizi ve ilgilendiğimizi anlayabileceklerini ifade etmektedirler. Aynı şekilde gözlem sürecinde de çocukların duygu durumlara ve düşünsel süreçlerine odaklanmamız gerektiğini belirtmektedirler. Ressam'ın devam eden oturumlar boyunca dedesinden çok sık bahsetmesi ve beden dili itibarıyla huzursuz bir ruh hali yansıtması, dikkat edilmesi gereken bir detaydı ve

doğru müdahaleyle travma yaratabilecek bir süreç engellenmiş oldu. Güney'e göre (2011, s. 55) ocukluk ağı travmaları, çocuğun ruhsal gelişimine zarar veren, kişilik gelişiminde olumsuz izler bırakan yaşam olaylarıdır ve bu yaşam olayları arasında hastalıklar da bulunmaktadır. Bu nedenle hem hastalık döneminde hem sonrasında sanatla terapi uygulamalarının gerçekleştirilmesini önemli buluyorum. Scacco ve diğerlerinin (2001) araştırması kapsamında, lösemili çocukların yaşadığı kaygıyı önlemek amacıyla resim ve drama çalışmaları gerçekleştirilmiş, hastaneye yatıştan itibaren bu çalışmaların uygulandığı çocukların hastaneye daha uyumlu davranışlar sergilediği gözlenmiştir.

Kalpten Ele Uygulamasında güçlendirme boyutu önemli olduğu için çocuklar, resimlerini iki aşamalı olarak tamamladılar. İlk aşamada müziğin çağrıştırdığı görüntüleri kağıda aktardılar. Aktarılanlar zerine birlikte yaptığımız değerlendirmelerin ardından çocuklar, resimleri, kendilerini daha iyi hissedecekleri şekilde değişime uğrattılar. Resimlerde yapılan değişiklikleri Heykeltıraş ve Yönetmen'in vakaları özelinde ele alacağım. İlk olarak aşağıda Heykeltıraş'ın kalpten uygulamasına ilişkin görseller yer almaktadır.

Fotoğraf 4: Kalpten Ele Uygulaması Örnek 2a



Fotoğraf 5: Kalpten Ele Uygulaması Örnek 2b



Heykeltıraş, resminin ilk halini şu şekilde yorumlamıştır:

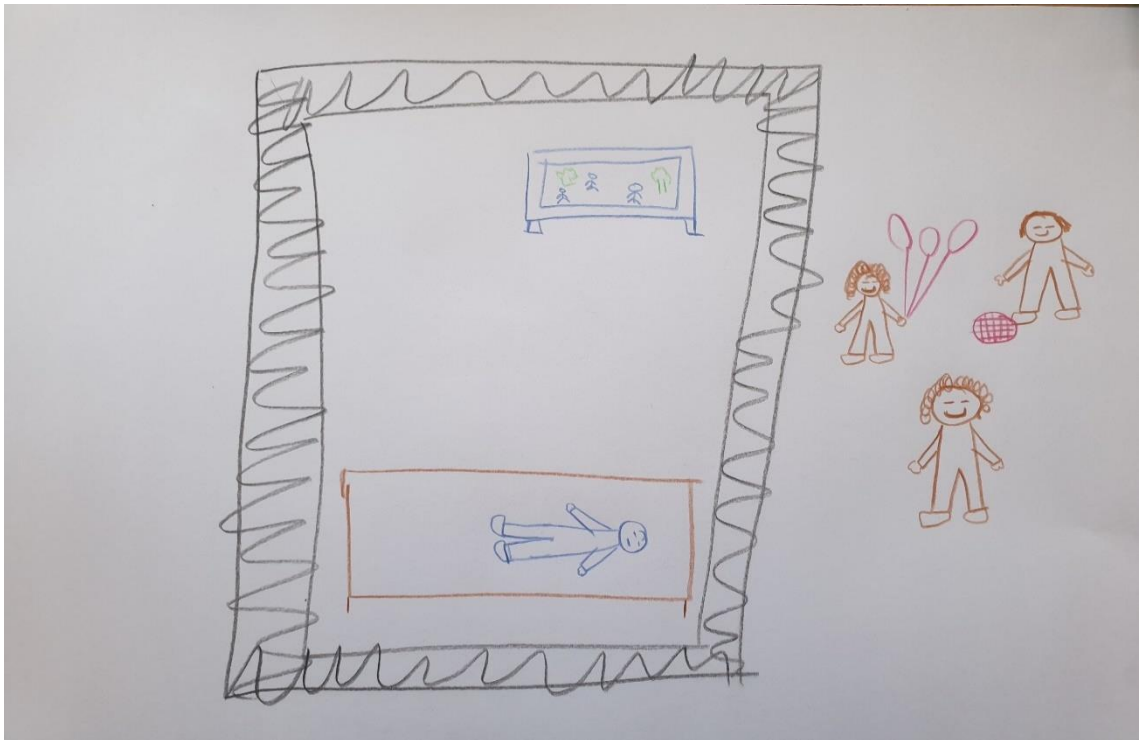
“Müziği dinleyince kendime üzülduğüm zamanları hatırladım. Sağlığım hep daha kötüye gidecek sanıyordum, saçlarım da gidince işte hep öyle düşündüm. Annem hep gülmemi isterdi, ama benim içimden gelmiyordu ki ben hep ağlıyordum”.

Sonrasında resimde kendini iyi hissedeceği değişiklikleri yapmaya başladığında görüldüğü gibi, resim üzerinde çok fazla oynama gerçekleştirdi. Kendisine saçlar çizdi, üzgün ağız şeklini gülen bir formata dönüştürdü, kıyafetinin üzerine çiçek desenleri yerleştirdi ve yere atılmış bir maske çizdi. Seansın sonunda verdiği geribildirimler şu şekildedir:

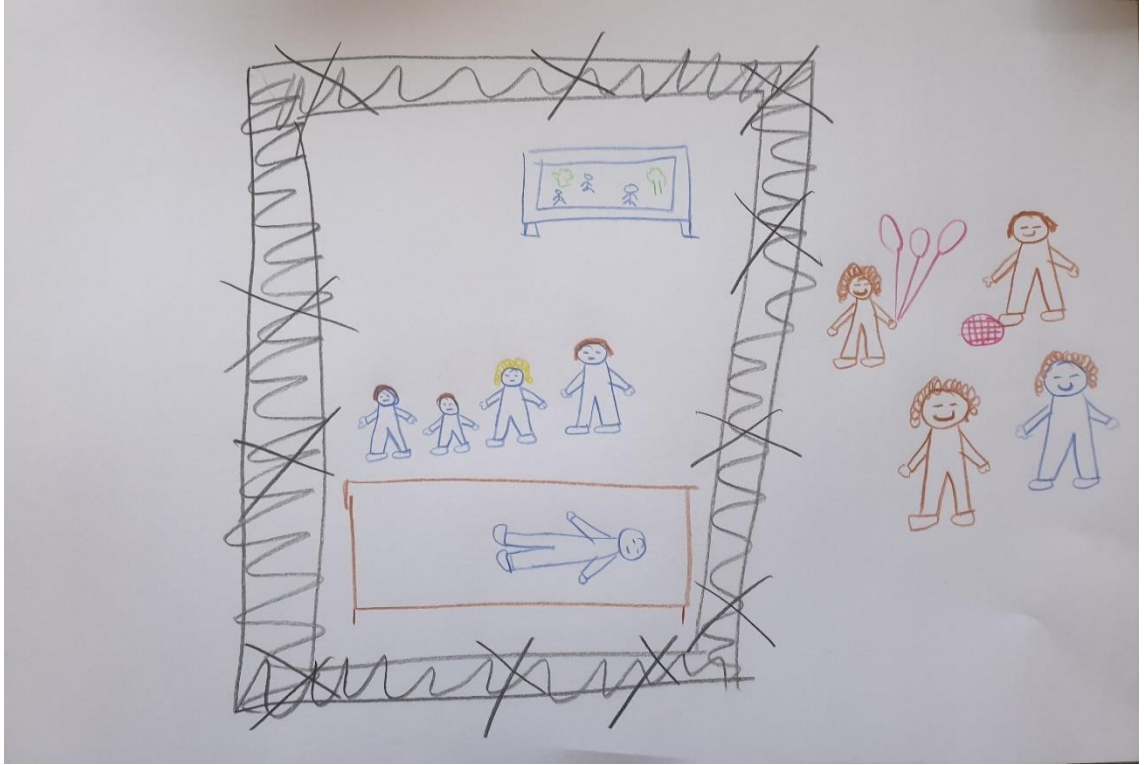
“Sorunlar hep var, bundan sonra da olur zaten. Çıkaracağımız dersler önemli ama. Yaşamayan tahmin edemez mesela hasta olmayı. Ben de başka birisininkini bilemem. Ama çözmek için denemek lazım, vazgeçmeden. Öğrenmek çok önemliymiş onu anladım. Saçların yeniden çıkacağını öğrenmek gibi, maskeyi atacağını bilmek mesela. Bir de inanmak. Ben artık bir sorun yaşarsam hemen öğrenmeye çalışırım ne olacak diye”

Yönetmen'in resmindeki değişiklikler de önemli anlam içeriklerine sahipti.

Fotoğraf 6: Kalpten Ele Uygulaması Örnek 3a



Fotoğraf 7: Kalpten Ele Uygulaması Örnek 3b



Yönetmen, resminin ilk halini şu şekilde yorumlamıştır:

“Ya nedense hastane odası geldi aklıma. Bir televizyon var işte zaman geçirecek. Sanki hep orada kalacaktım gibi. Dışarda herkes oyun oynuyor geziyor, ben yatıyorum, aklım başka şeylerde ama yapamıyorum”.

Bu paylaşımının ardından, resimde değiştirmek istediği şeylerin olup olmadığını sordum ve pek çok değişiklik yaptı. İlk önce duvarlara çarpılar atarak onları ortadan kaldırdı. Hastane odasına ailesini de ekledi. Sonrasında da dışarıda oynayan çocukların arasına saçlı haliyle kendisini de kattı. Resmin yeni hali sonrasında geribildirimini ise şu şekildedir:

“Burada bile görünce hastaneyi kötü hissettim. O yüzden hemen duvarları karaladım. Her zaman iyi hissetmiyordum ama şimdi olsa kendimi iyi hissetmek için daha çok şey yapardım. Şimdi bilmiyorum ne yapardım ama düşünüp bulurdum...O günler bile geçtiyse her şey çözülür bence. Ailen de yanında olursa kolay. Hayal ediyordum sağlıklı olmayı, çıkıp oynamayı. Hepsi oldu sonunda. Yani düşününce aslında en kötü şeylerin bile çaresi var”.

4.4.2.2. Mürekkebin Dansı (Lavi alışması)

Bu çalışmada çocuklardan özellikle Yazar ve Oyuncu'nun ürünlerinin oturumun amaçları açısından işlevsel olduğunu düşünüyorum. Bu uygulama da iki aşamalı olarak gerçekleştirilmiştir. İlk aşamada çocuklar fırça kullanmadan mürekkebi yönlendirmeye çalışmış, ikinci aşamada fırça yardımıyla ürünlerini tamamlamışlardır. Aşağıda Yazar'ın çalışmasının ilk ve son hallerine ilişkin fotoğraflar yer almaktadır.

Fotoğraf 8: Mürekkebin Dansı Uygulaması rnek 1a



Fotoğraf 9: Mürekkebin Dansı Uygulaması Örnek 1b



Yazar, çalışmasının ilk halinin bir kanser hücresine benzediğini söylemiştir.

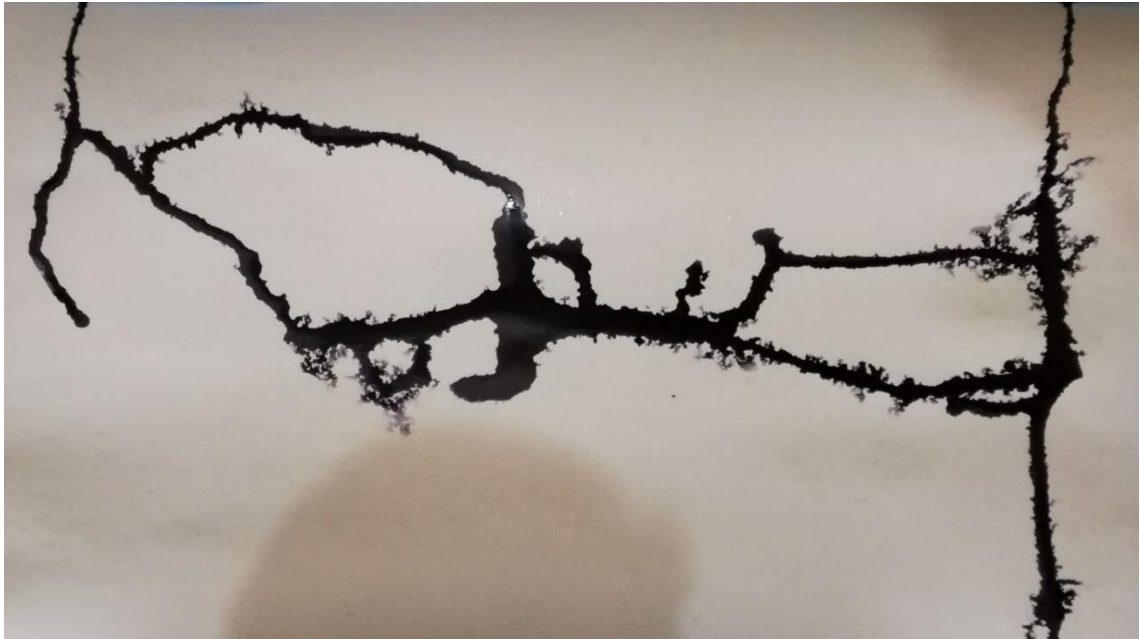
“Kontrol edemedim ki boyayı, ben başka bir şey yapmak istemişim ama yapamadım. Her tarafa yayıldı boya. Kanser hücresine benziyor bu”.

Sonrasında Yazar’a çalışmasını istediği gibi, onun içine sinecek bir hale getirebilmesi için fırçalar verdim. Çalışması bambaşka bir görünüm kazandı. Çalışmanın yeni görünümü hakkında konuşurken şu geribildirimini verdi:

“Bu sefer kanser hücresi ağaç oldu. Ağaçlar çok güçlüdür, yağmur yağar, kar yağar, fırtına çıkar ama ağaçlara hiçbir şey olmaz. Yerlerinde kalırlar...Her şeyle savaşırlar. Bence ben de ağaca benziyorum. Kanser oldum sonuçta ama savaşıp kazandım ben de. Kocaman, güçlü bir ağaç gibiyim”.

Çocuklardan Tiyatrocu’nun çalışması da hastalık süreciyle ilgili çıkarımlar yapması ve kendisiyle ilgili farkındalık kazanması konusunda iyi bir örnek teşkil etmektedir. Ögel (2015, s. 60), farkındalık geliştirme sürecinde şimdiki anın gerçekliğinde olanın önemini vurgular, dikkatin doğrudan deneyime odaklandığını ifade eder. Düşünceler bilinçlilik alanında gelişen olaylar olarak algılanır ve böylelikle olumsuz döngülerin oluşması engellenir.

Fotoğraf 10: Mürekkebin Dansı Uygulaması Örnek 2a



Fotoğraf 11: Mürekkebin Dansı Uygulaması Örnek 2b



Çalışmanın ilk hali sonrası Tiyatrocu şu tepkiyi vermiştir:

“Çok sinirlendim ya, ben kuş yapacaktım alakasız bir şey oldu”.

Kendisine oluşan şeklin neye benzediğini sorduğumda ise biraz düşünüp şunları söylemiştir:

“Aynı maskeye benzemiş. Hastayken sürekli takmak zorunda kalıyordum. Nefret ediyorum”.

Resmi fırçalarla dönüştürmesini istediğimde ise fazla uğraşmadan çok kısa bir sürede yukarıdaki düzenlemeleri yaptı. Geribildirimleri ise şu şekildedir:

“Zaten en başta kuş yapmak istemiştim. Şimdi kelebek oldu. Sinirlenmişim ama şimdi güzel, ondan gülücük koydum zaten...Kuşlar istedikleri yere uçarlar, özgürce. Ben özgür değilim, ama o zaman o gerekiyordu. Hep maske takıyordum artık kelebek oldum”.

Oturların eğitim odaklı b6l6mlerinde, çocuklarla sanatsal 6r6nleri 6zerinden ayrıca sorun 6zme kavramı, sorun 6zme y6ntemleri 6zerine konuştuk. Bu paylaşımların ardından Yazar ve Tiyatrocu şu yorumları yapmışlardır:

“Aslında fırça biziz. Onu 6đrendim. Bir şeyi gerçekten başarmak istediğimizde onu yapabiliriz. Denemek bile 6nemli birey. Ağaç neler yapıyor. Biz insanız, aklımız var, fikrimiz var, g6c6m6z var”. (Yazar)

“Hani sinirlendim ya ben. Kontrol edemedim ki. İsteklerin olmuyor yani her zaman. Ama işte sakin olmak lazım. On dakika 6nce sinirliydim, şimdi mutlu. Bekleyince, biraz uğraşınca g6zel oluyor. Benim maskeden kurtulmam gibi...”. (Tiyatrocu)

Sosyal hizmet, bireylerin sosyal işlevselliklerini kazanarak 6zg6rleşmelerine yardımcı olan bir disiplindir. 6zg6rleşme kavramı terap6tik odakta çok kritiktir. May (2017, s. 34) terapinin amacının insanları 6zg6r kılmak olduğunu belirtir ve bir terapinin işlevi, insanları olanaklarının farkında olmaya ve denemeye 6zg6r kılmaktır. O’na g6re (2017, s. 94), insanın 6zg6rl6đ6 kısıtlı dahi olsa, yeni olanaklar d6şlerde, umutlarda ve eylemlerde g6r6n6r haldedir. Bu s6re insanı, “kaderini tanımaya, karşılamaya, y6zleşmeye, ona uymaya ya da ona karşı isyan etmeye” itmektedir.

4.4.3. Beşinci ve Altıncı Oturlar: 6znelerin Kendilik Değerini Artıran Beceriler

Beşinci ve altıncı oturlarda çocukların kendilik değerini artıran becerilerine y6nelik “Ben Kimim Tiradı” uygulaması gerçekleştirilmiştir.

4.4.3.1. Ben Kimim Tiradı

Çalışmanın beşinci oturlunda, araştırmacı olarak benim hazırladığım tiradın uygulamasını gerçekleştirdik. Tiradı hazırlarken Sosyal Duygusal 6đrenme Becerileri 6leğinin kendilik değerini artıran beceriler alt 6leğindeki maddeleri tirada yerleştirmeyi, çocuklara doğru mesajları verebilmek adına uygun buldum ve ortaya aşağıdaki tirat ıktı:

“Merhaba, ben nasıl biriyim biliyor musunuz? Birçok olumlu özelliği olan biriyim. Kendimi seviyorum ve kendime güveniyorum. Yeter ki isteyim, amaçladığım şeyleri başarabilirim. Çünkü kendimi güçlü ve sağlıklı hissediyorum. Özelliklerim ve başarılarımla gurur duyuyorum. İsteklerimi ve ihtiyaçlarımı rahatça ifade edebiliyorum. Aa, bu arada dış görünüşümden de gayet memnunum. Peki, hatalarım oluyor mu? Elbette oluyor. Ama hatalarım ve eksiklerime rağmen ben, ben var ya ben, ben değerli bir insanım”.

Burada kritik olan nokta, çocuklarla bir sahne çalışması gerçekleştirirken onları kendilik değeri kavramı hakkında bilgilendirmek ve farkındalıklarını geliştirebilmektir. Çocuklar için tiradı sahnelemeye çalışırken ve sahneledikten sonraki süreçte, tiradın içeriği ve anlamına ilişkin konuşma olanağı yarattım. Böylelikle çalışma, kendilik değeri kavramı hakkında çocukları eğlendirirken bilgilendirmek yönünde bir içeriğe sahip oldu. Beşinci oturuma geldiğimizde tüm çocuklarda çekingen, utangaç davranış kalıplarının sona erdiğini, hepsinin motive ve aktif bir biçimde uygulamaya katıldıklarını gözlemledim. Çocuklar başka bir karaktere bürünmenin, o karaktere ait diyalogları ezberleyip sahnelemenin keyfini çıkardılar. Çalışma sona erdiğinde, tiradı ailelerine okuyan ve canlandıran çocuklar oldu. Bazı çocuklar yaratıcılıklarını kullanarak dekor oluşturdular, kıyafetlerini değiştirdiler.

Seans boyunca sahneledikleri karakterin söylediği repliklerin ne anlama geliyor olabileceğini konuştuk ve paylaştık. Bu paylaşımlarda çocukların verdiği geribildirimlerden en çarpıcı olanlar şunlardır:

*“Bu kişi bence herkesin olmak isteyeceği gibi birisi. Kendine çok güveniyor ve bu yüzden de mutlu. Kendisini seven biri mutlu olur zaten”.
(Dansçı)*

“Ben tam onun gibi sayılmam, mesela dış görünüşümden pek memnun değilim ama yine de değerliyim tabi ki. Çok başarılar elde ettim, elde etmek istiyorum. Hastalıktan sonra kendime güvenim arttı. Artık onun da dediği gibi amaçlarımı gerçekleştirebilirim”. (Yazar)

“Birkaç sene önce olsaydı böyle bir şey oynamak istemezdim. Çünkü sağlıklı değildim ve mutlu değildim. Bunları söyleyen birisine sinir olurum kesin. Ama ne kadar güzel şeyler diyor aslında. En başta

sağlığı yerinde olması önemli. Sağlığımı kazanınca ben değerini daha iyi anladım hayatın". (Ressam)

"Beni en çok eksikleri falan diyor ya o etkiledi. Sonuçta evet herkesin eksik tarafları var. Ama bu tam olmayız demek değil ki. Benim iyileşmem gibi. Çok istersen eksikler de biter, her şey de güzel gider. O zaman sağlık eksikti, şimdi başka şeyler olabilir. Olsun nolcak, istersen güzel günler gelir hep". (Heykeltıraş)

Çocukların söylemleri, tiradı canlandırırken gelişigüzel bir şekilde rol yapmadıklarını, söyledikleri her cümleyi içselleştirebilecek biçimde bilişsel süreçlerinden geçirdiklerini göstermektedir. Süreç boyunca çocuklara, kendilik değeri kavramı hakkında tek taraflı olarak bilgi vermekten kaçındım. Daha çok sorular sorarak onları düşündürmeye, fikir üretmeye teşvik ettim. Çocuklar seans boyunca, insanın değeri, önemi, eksiklikleri, güçlü yanları, amaçları, sağlığı, başarıları, fiziksel görünüş gibi pek çok konuda düşünmek ve fikir üretmek durumunda kaldılar. Başka bir karakterin canlandırılması örneğinde bu konuya başlamak önemliydi. Böylelikle kendilik değeri kavramının içeriğine ilişkin temalarla çocuklar tanışmış oldular ve edindikleri bilgiler, hissettikleri duygular ve düşünceleri doğrultusunda sıradaki aşama olan, kendilerini anlatan tiratları yazmaya hazır hale geldiler. Düşünsel süreçlerini kısa tutmamak ve kendileri hakkında daha fazla farkındalık kazanmalarını sağlamak amacıyla, kendileriyle ilgili tiradı benim yanımda yazmalarını istemedim ve sonraki seansa hazırlık yapmalarını beklediğimi ifade ettim. Çalışmaya ilişkin çocukların hissettikleri aidiyeti görmek açısından da bu nokta önemliydi. Gerçekten de sonraki seansa tüm çocuklar hazırlık yapmışlar ve tiratlarını hazırlamışlardı. Seansın sadece bu açıdan dahi hedefine ulaştığını söyleyebilirim. Çocuklar tiratları hazırlarken kendi yaşamlarını gözden geçirerek, farkındalıklar kazandıkları, kendileriyle yüzleştikleri bir süreç yaşamış oldular.

Çocukların kendilerini anlattıkları ben kimin tiratlarından bazı örnekler aşağıdadır:

"Merhaba, ben yedi yaşındayken lösemi kanserine yakalandım. Bu rahatsızlığı iki kez atlattım. Ama asla kendime olan saygımı kaybetmedim. İnsanlar bana senin neden saçın yok, neden maske takıyorsun, neden çok çabuk yoruluyorsun diye sorduklarında onlara; sizden mikrop kapmamak için maske takıyorum, saçlarım geçici olarak böyle ve canım istemediği koşup oynamıyorum diye cevap verdim. İyi

ya da kötü diyebileceğim pek çok özelliğim var. Ama nitelikli bir insan olmaya çalışıyorum. Müzik dinlemeyi, resim yapmayı, yazmayı, tiyatroyu seviyorum. Çoğu zaman kendimden çok karşımdaki insanları düşünüyorum. Tabi ki benim de kusurlarım ve hatalarım oluyor. Ama onları da seviyorum. Çünkü onlar olmasa ben, ben olamazdım. İnsan her yönüyle bir bütündür. Mesela sinirlenirsem gereğinden fazla bağırabilirim ya da ne mesela boyum kısa. Bunun gibi çok şey var. Ama işin özü, bir insanı farklı kılan şey zaten bütün özellikleridir. Ben hasta dönemimde depresyundayken de okulda başarıyla sahneye çıkarken de kendimi seviyorum. Siz de kendinizi sevin ve karakterinize saygı duyun". (Yazar)

"Ben insanları kırmaktan çok korkan biriyim. Kırsam bile hemen özür dilerim. Sonuçta herkesin hataları olabiliyor. Onları düzeltmek önemli. Ben önceden iğneden çok korkardım. Artık korkmuyorum. Korkmamam gerektiğini biliyorum. 3 hedefim var. Birincisi matematiği geliştirmek, ikincisi iyi bir futbolcu olabilmek, üçüncüsü gitarımla konser verebilmek. Bir kızı seviyordum, kıskanıyordum ama o beni kırdı. Kimsenin kimseyi kırmaması gerekiyor. Önemli olan herkesin mutlu olabilmesi. Çünkü bazen sorunlar oluyor. Yine de başarmaya çalışmak önemli. İşte ben de öyle biriyim". (Müzisyen)

"Benim adım Heykeltıraş. Hayatımda iki dönemi olan biriyim. Hastayken, bir de iyileşince olan ben. Şimdiki beni daha çok seviyorum. Çünkü sağlıklıyım, kendime güveniyorum, istediğim şeyleri, amaçlarımı yapabiliyim. Ama öğrendim ki aslında eskiden olan beni de sevmem gerekiyordu. O zaman bazen ailemi bile bağırıp çağırdım. Kimseyi dinlemedim. İnsan olunca herkes böyle şeyler yapabilir bazen. Önemli olan dersler çıkarmak. Ben şimdi dersler çıkarabilen biriyim. Çünkü insanım ve değerliyim. Herkes çok değerli. O yüzden ben de insanlara yardım etmek isteyen, herkesle anlaşmak isteyen biriyim. Ben var ya, herkesi çok seviyorum". (Heykeltıraş)

Çocukların kendilik değeri kavramını anlamaları ve bu anlayışa bağlı olarak kendilik değerini artıran becerilerini geliştirmeleri odağında, başka bir karakteri canlandırarak onu anlamak ve sonrasında kendine ilişkin bir tiradı kendisiyle yüzleşerek yazmaya doğru ilerleyen bir süreç izledik. Literatürde de böyle bir süreci destekleyen görüşler yer almaktadır. Gerald ve Gerald'a göre (2008, s. 286), çocuk ilk olarak kendini keşfederek daha gerçekçi bir benlik kavramına sahip olmalı, güçlü yanlarını tanımalı ve anlamalı, gelecek için amaçlar belirlemeli ve bunlara ulaşmak için de planlar yapmalı ve uygulamalıdır.

4.4.4. Yedinci ve Sekizinci Oturumlar: Öznelerin İletişim Becerileri

Yedinci ve sekizinci oturumlarda çocukların iletişim becerilerine yönelik “Dinledim, Yazdım”, “Onun Hikayesi” ve “Bizim Hikayemiz” uygulamaları gerçekleştirilmiştir.

4.4.4.1. Dinledim Yazdım

Bu çalışmada, müzikten çocukların duygularını harekete geçirmeleri, edebiyattan ise o duyguları kelimelere dökebilmeleri amacıyla yararlanılmıştır. Çocukların içsel dünyalarında farklı çağrışımlar yaratması adına, çalışma için uygun gördüğüm üç farklı enstrümantal eser seçtim. Eserler sırasıyla şu şekildedir:

- Cold – Jorge Mendez
- Amelie – Yann Tiersen
- Waltz of the Butterfly – Seitkaliyev

Her eseri sırasıyla çocuklara dinleterek, ilk olarak onlara eserin zihinlerinde hangi duyguları yarattığını sordum. Ardından tanımlanan duyguları bir kompozisyon haline getirmelerini istedim. Aşamalı bir çalışma olduğu seansın bütününe görebilmek açısından rumuzu Tiyatrocu olan çocuğun çalışmasını örnek olarak vermeyi uygun buldum.

Tiyatrocu, 3 eseri sırasıyla dinledikten sonra hissettiği duyguları şu şekilde tanımlamıştır:

- Birinci eser – Umutsuzluk, keder
- İkinci eser – Yenilik, umut, olasılık
- Üçüncü eser – Aşk, sevgi, ümit, tutku

Çocuklar genel olarak eserlerde benzer duyguları hissettiler. Müzik tercihlerimi bilinçli olarak farklı karakterlerde eserlerden gerçekleştirdim. Belirlediğim üç eserin akışının, daha karamsar bir yapıdan daha umut aşıl原因 bir bütünlüğe doğru gittiğini söyleyebilirim. Bu tercih, çalışmanın ana fikrine oldukça uydu.

Seanslar boyunca çocuklarla olumsuz yaşam deneyimlerinden güçlendirici, umut verici farkındalıklara çıkarım sağlayacak bir yol izledik.

Tiyatrocu, eserlerin kendisinde yarattığı duyguları birbirini tamamlayan üç farklı kompozisyon şeklinde şu şekilde yazmıştır:

“Umutsuzluk – Keder: Başarısızlık, kaybetmek, sevilmemek, korkmak, ayrılmak, terk etmek, terkedilmek ya da herhangi bir şeyi yapmaya zorunlu bırakılmak çoğu zaman insanı korkutur, üzer ve bazen umutsuzluğa sürükler. Kendisiyle hesaplaşmak, gerçeklerle yüzleşmek, sır gibi saklanan gerçekleri öğrenmek ya da söylemeye mecbur kalmak...İnsan pek çok şeyden korkar. Ama korktukları şeyler aslına bakmak gerekirse kendilerinin meydana getirdiği şeylerdir”.

“Yenilik – Umut – Olasılık: İnsanları bağlayan, sıkıştıran, zincirlere vuran ve hatta intihara sürükleyen düşüncelerden kurtulmak için yapmaları gereken çok fazla şey yok aslında. Sadece kendilerini yeniliklere, hayatın onlara sunabileceği güzelliklere bırakıp olumlu düşünceleri yeterli”.

“Aşk, Sevgi, Ümit, Tutku: Hayal etmeyi ve umut etmeyi yaşama karşı prensip haline getiren insanlara hayat sonsuz sayıda duygu ve hisle dolu bir tarla sunar. Aşk, mutluluk, birlikte olmak, paylaşmak, bağlanmak, sevmek, sevilmek gibi. İnsan sadece kendi yaptıklarından korkmayı bırakmalı, insanca davranmalı, özü ne derse dili de onu söylemeli. Çok zor değil. Böyle şeyleri filmlerde duyup aldırmayabiliriz veya gülüp geçebiliriz. Halbuki olumsuz şeylerden kurtulmalıyız sadece”.

Çalışmanın eğitimsel boyutu açısından, çocukların yazdıkları kompozisyonları sırasıyla ilk önce sözsüz bir biçimde sadece jest ve mimiklerle, ikinci aşamada beden dili kullanmadan sadece sözlü biçimde, son olarak da hem beden dili hem de sözlü iletişimi kullanarak anlatmaları gerekmektedir. Bu kısım çocukların çalışmada en zorlandığı bölüm oldu. Özellikle birinci ve ikinci anlatım tarzında kısıtlandıkları için oldukça zorlandılar. Bu deneyimin ardından iletişim becerilerini, doğru iletişimin unsurları, beden dili, sözlü iletişim gibi boyutlarla tartıştık. Çocuklar tüm bu temaları kendi hazırladıkları metinler üzerinden yaşayarak

gördüler. Bu anlamda çalışmanın etkililiğinin arttığını düşünüyorum. Geribildirimlerinde de çocukların tamamı hem beden dilini hem de sözlü iletişimi kullandıkları anlarda kendilerini rahat ve iyi hissettiklerini ifade ettiler.

Tiyatrocu'dan yazdığı kompozisyona bütün olarak bir isim vermesini istedim ve kompozisyonun adını "İnsan Olmak" koydu. Kompozisyon özellikle insan olmaya dair olumlu ve olumsuz pek çok duygu ve yaşantıyı yansıtması açısından değerlidir ve önceki seanslarda çalışılan kendilik değeri, sorun çözme, baş etme gibi temaları da içinde barındırması açısından anlam kazanmaktadır. Çalışmanın içeriğine bakıldığında, oldukça soyut bir anlatım göze çarpmaktadır. Çocukların tamamının kompozisyonlarında bu yapı dikkati çekmektedir. Özellikle derinlemesine görüşmeler sürecinde oldukça sınırlı yanıtlar veren çocukların, bu aşamada duygu ve düşüncelerini kapsamlı ve soyut unsurlar içeren anlatımlarla ifade etmelerini, gösterdikleri gelişime bağlıyorum. İletişim becerisi alt teması çalışmanın son iki seansında çalışılmıştır. Ancak müdahale sürecinin birebir çalışmaya dönük yapısının, sürekli olarak iletişim becerilerini geliştirmeye uygun bir ortam yarattığını ve uygulama sürecinin geneline yayıldığını söyleyebiliriz.

4.4.4.2. Onun Hikayesi

İletişim becerileri alt ölçeğinde, üzerinde çalışılması gereken diğer konular empati, sözlü ve sözsüz iletişimdi. Bir önceki çalışmada çocuklar kendi duygu ve düşüncelerine odaklanarak bunları dile getirmeye çalışmışlardı. Sıradaki aşamada, çocuklara başka insanların duygu ve düşünceleri anlayabilme, onlarla kurulan iletişim süreçlerinde doğru iletişim becerilerini kullanabilme konusunda mesajlar verilmesi gerekmektedir. Farklı pek çok fotoğraf tercihi arasından çocuklar, seanslarda en etkilendikleri fotoğrafları seçtiler ve o fotoğraflardaki karakterlerin hikayelerini yazdılar. Çocuklar için 10 farklı fotoğraf arasından (Ek-3) birisini seçmek kolay olmadı. Pek çoğu fotoğrafları incelerken kendi yaşadıkları süreçleri anımsadıklarını ve bu nedenle seçmenin zor olduğunu, benzer sahneleri kendilerinin de yaşadıklarını ifade ettiler. Bu çalışmada yine yola çıkış noktası, çocukların kendi yaşam deneyimlerine bağlı duygu ve düşünceleriydi. Dolayısıyla çocuklar başka karakterlere hikayeler yazarken, kendi yaşantılarından hareketle

bir farkındalık ve bilinçlenme süreci yaşamış oldular. Bu süreçte empati ve insan ilişkileri konularını düşünme ve tartışma fırsatı yakaladılar. Aşağıda sırasıyla Yazar, Dansçı ve Müzisyen'in seçtiği fotoğraflar ve fotoğrafların yarattığı çağrışımlardan hareketle yazdıkları hikayeler yer almaktadır.

Fotoğraf 12: Anne ve Oğlunun Hikayesi (Yazar)



Günün erken saatlerinde uyanmıştı ve mahmurluğunu üstünden atmaya çalışan kadın oğlunun yanına gitti. Oğlu henüz uyanmamıştı. Gün ışığının oğlunun yüzüne gelmiş olması hoşuna gitmişti. “Ne kadar güzel bir oğlum var, melekler gibi uyuyor” diye düşünmüştü. Sonra oğlunu alnından öptü ve çok ateşli olduğunu fark etti. Oğlunu ve eşini uyandırdı. Hastaneye gittiklerinde doktor küçük çocuğa bütün fiziksel şikayetlerini sordu. Çocuk başının sıklıkla ağrıdığını ve çok çabuk yorulduğunu, kendini çok halsiz hissettiğini söyledi. Bunun üzerine doktor bazı tetkikler istedi. Aile bütün tetkikleri yaptırdıktan sonra sonuçları tartışmak ve oğullarının durumunu öğrenmek için doktora gittiler. Doktor bazı şüphelerinin olduğunu ve bunların doğru olup olmadığını öğrenmek için son bir test yapacaklarını, bu testin sonucunda aileye kesin bilgi verebileceğini söyledi. Test yapıldı ve ertesi gün sonuçlar çıktı. O sabah anne ve babanın dünyaları başlarına yıkılmıştı. Tek oğulları kanser olmuştu. Çocuğu küçük bir odaya aldılar ve damar yolundan birtakım ilaçlar vermeye başladılar. Anne o anda sadece oğlunun

yanında olmak istedi. O küçücük bedeni uykudayken oğlunun elini tuttu ve sükunetle ağladı.

Fotoğraf 13: Zeynep'in Hikayesi (Dansçı)



Zeynep bir hastalığa yakalanmış. Hastalık maalesef lösemiymiş. Bir gün onu apar topar hastaneye götürdüklerinde bunu anlamışlar. Ona iyileşmesi için ilaç ve serumlar vermişler. Bunlarla uğraşmak hep çok zorluymuş. Ama Zeynep bunlara dayanmış ve kendini hiç üzmemiş. Bir gün aynada kendisine bakarken saçlarının olmamasına çok üzülmüş. Ailesi ve doktor hep bunun düzeleceğini, saçlarının da yeniden çıkacağını söylemiş. O da buna inanarak bazen aynada kendisine saç yapıp mutlu olmaya çalışıyormuş. Ve dedikleri gibi olmuş. Sonunda iyileşmiş ve sağlığına da saçlarına da kavuşmuş. Herkes çok mutlu olmuş ve yaşamlarına devam etmişler.

Fotoğraf 14: Emre'nin Hikayesi (Müzisyen)



Emre 10 yaşında bir çocukmuş. Her ay düzenli kontrollere giderken bir gün sonuçları kötü çıkmış ve hastaneye yatırılmış. Doktorlar bunun acil olduğunu söylemiş ve ilaç tedavisine başlanmış. Çünkü kan sonuçlarına göre kan kanseri yani lösemi olduğu anlaşılmış. Ailesi ve kendisi çok üzgünmüş. Emre kendisini artık iyi hissetmiyormuş. Burnun kan akıyormuş, saçları dökülmeye başlamış ve korkunç bir hisse kapılmış. Acaba iyileşemeyecek miyim? Ailesi her zaman başının dibinde onu bekliyormuş. Zaman geçtikçe Emre iyileşmeye başlamış. Önce hastaneden kurtulmuş, sonra da 3 ayda bir kontrollere gitmeye başlamış. Kendini güç geçtikçe daha güçlü hissediyormuş. Bir gün annesine “anne acaba benim gibi hasta olanlar var mı şu anda?” diye sormuş. Annesi “tabi, var oğlum” demiş.

Çocuklar hikayelerini tamamladıktan sonra, onlarla hikayelerin anlam ve içeriği, empati kurmak, insan ilişkilerinin önemi, destek olmak, insanların güçlü ve zayıf yönleri gibi temalar üzerinden değerlendirmeler yaptık. Çocukların en çarpıcı geribildirimleri şu şekildedir:

“Şimdi imkanım olsa hikayedeki anne ve çocuğunu yanına gidip önce yaşadıkları şeyleri dinlemek isterdim. Sonra onlara çok iyi anladığımı, benim de ailemle aynı şeyleri yaşadığımızı söylerdim. Destek olmak isterdim. Bu günlerin mutlaka geçeceğini, şimdi çok uzak gelen her şeyi bir süre sonra birlikte yapabileceklerini anlatırdım”. (Yazar)

“Hikayedeki Zeynep’e hiç vazgeçmemesi gerektiğini söylerdim. Derdim ki, ben de aynı şeyleri yaşadım ve gereksiz yere kendimi üzdüğüm

zamanlar oldu. Üzülmen normal ama oyun oynamaktan, eğlenmekten vazgeçme. İyi hissediyorsan her gün kendine saç çiz. Bir gün saçların gerçekten çıkacak". (Dansçı)

"Ben şunu öğrendim. Bunu yaşadığımız için en iyi biz birbirimizi anlarız. Kimisi yeni hastalanıyor, kimisi iyileşti. İyileşenler hastalara yardım etmeli. Çünkü hastayken anlamıyorsun, kötü düşünüyorsun. Ailen bile öyle oluyor bazen. Ama birbirimizin halinden anlamamız, güç vermemiz lazım. Bi görev olarak yani bence". (Müzisyen)

Çocukların verdikleri geribildirimler, hastalık süreçlerine artık daha farklı baktıklarını, kurdukları cümlelerde iletişim becerilerine ilişkin kavramları kullandıklarını göstermektedir.

4.4.4.3. Bizim Hikayemiz

Eğitimsel ve terapötik boyutları olan sanatla sosyal hizmet uygulamasının son oturumu, yine sanatsal yöntemlerle çocukların süreci değerlendirdikleri bir yapıda gerçekleşmiştir. Her çocuğa son oturumda birlikte çalıştığımız süre boyunca neler yaptığımızı, hangi konulara değindiğimizi özetledim. Bu özetlemenin ardından değerlendirme sırasının onlarda olduğunu ancak bu değerlendirmeyi yine sanatsal bir yolla, şiir yazarak yapacaklarını ifade ettim. Her çocukla tanışma ve derinlemesine görüşmeleri yaptığım hafta dahil olmak üzere 9 hafta çalışmış oldum. Çocukların yazdığı şiirler, 9 haftanın başındaki çocuklarla sonundaki çocuklar arasında önemli bir fark olduğunu, çocuklarla olumlu bir mesleki ilişki sürecinin gerçekleştiğini ortaya koymaktadır:

İlk tanışma, birbirimizi tanıdık,

Hayatımızda neler oldu anlattık

Geçmişte ne oldu

Gelecekte ne olacak

Kötü günleri anlatmak iyi geldi

Sanki omzumdan bir yük gitti

Derler ya, iyileşmek gibi

*İlk defa birine söyledim hislerimi
İyi ki çıktın karşıma, iyi ki tanıdım seni (Müzisyen)*

*Bunun adı güzel yolculuk
Önce geçmişe, sonra geleceğe
Tek başıma yapamazdım bence
Dersler çıkardım
Yeni adımlar attım
Güçlendim, daha iyiyim
İyi ki geldin (Heykeltıraş)*

*Ben lösemi hastasıyım
Neler gördüm, yaşadım
Geçti gitti dedim, çok paylaşmadım
Ama neler varmış konuşacak
Neler varmış paylaşacak
Şimdi yeni bir hayat
Kötü günlere inat
Teşekkürler sana
Neler gösterdin bana (Yönetmen)*

*Üzgünüm bitiyor bu hikaye
Mutluyum birlikte geçen günlere
Güçlüyüm eskiye göre
Hayallerim var geleceğe
Büyüyorum umutla, öğreniyorum hızlıca*

Onunla konuşunca, daha güzel dünya (Tiyatrocu)

Her çalışmada olduğu gibi bu uygulamanın da ikinci aşaması vardı. Bu süreci artık çocuklar öğrendikleri için, bazıları şiir yazımının ardından “şimdi bu şiirleri ne yapacağız” şeklinde bir soru bile yönelttiler. Bu aşamada uygulamada ikinci defa gitarımı kullandığım bir çalışma yaparak, çocuklarla birlikte yazdıkları şiirleri besteledik. Böyle bir çalışma uygulayıcıların mutlaka bu beceriye sahip olmalarına gerek yoktur. Herhangi bir enstrüman olmadan da yazılan şiir, bir melodiyle bütünleştirilebilir. Bilindik bir melodi üzerine “Bizim Hikayemiz” yazılabilir. Bu noktada yine amaç, en başından itibaren birlikte üreterek başlayan sürecin yine birlikte üreterek sonlandırılmasıdır ve bu sonlandırma ürününde nasıl bir anlam ve içeriğin oluştuğudur.

Çetin ve Koyuncuoğlu (2019, s. 42), sanatın çocuklar üzerindeki etkilerini şöyle özetlemektedir:

- Çocuklar bireyselliklerini ifade etme fırsatı bulurlar ve aldıkları geribildirimlere de bağlı olarak güven kazanımları desteklenir, uyum becerileri artar.
- Yaşam deneyimlerini açığa çıkaracak bir ortam bulurlar. Bu sayede aynı zamanda kapasitelerini de keşfetmiş olurlar.
- Yaratıcılığın temelindeki uyum ve estetik algısı gelişir, farkındalığı artar. Bu farkındalık sadece kendilerine yönelik değil, çevreye de yöneliktir.
- Algıya dayalı bir öğrenme metodu deneyimlemiş olurlar. Algılama, sorgulama, sentezleme gibi süreçleri deneyimlerler.

Bu çalışma kapsamında benim çocuklarla hikayemin sonunda, çocukların güçlendiklerini, kendileriyle ilgili yeni şeyler farkettiklerini, hastalık deneyimleri sonrası paylaşmaya ihtiyaç duydukları konuların olduğunu ve bu paylaşımın onlara psikososyal açıdan iyi geldiğini görmekteyim.

BÖLÜM 5

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Karma metot yöntemiyle tamamlanmış olan bu araştırma, niceliksel ve niteliksel boyutta birbirini tamamlayan sonuçlara ulaşmıştır. Tezimin, ulusal literatürde lösemili çocuklar özelinde, sanatla terapi ilke ve tekniklerini sosyal hizmetin bireylerle çalışma yöntemiyle bir araya getiren ilk çalışma olması açısından böyle bir yöntemi tercih ettim. Bu alanda sahip olduğumuz bilgi kümesine, mümkün olduğunca fazla yeni veri sağlamayı amaçladım. Bu başlıkta, çalışma boyunca kullanılan farklı araştırma yöntemleri ile elde edilen sonuçlar, tıbbi ve psikiyatrik sosyal hizmet alanında sunulan sosyal hizmet uygulamalarını geliştirmesi düşünülen önerilerle birlikte sunulmaktadır.

5.1. SONUÇLAR

Bu araştırmada metodolojik açıdan, lösemi tedavisi gören çocukların yaşadıkları süreçleri hastane ortamında anlayabilmek ve keşfedebilmek için katılımcı gözlem yapılmış; lösemi tedavisi görmüş ve sağlığına kavuşarak eve dönmüş çocukların hastalık öykülerini ve sürece bakış açılarını anlamak için derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiş ve tedavi sürecini tamamlamış bu çocukların sosyal duygusal öğrenme becerilerini geliştirmeye yönelik, 8 oturumdan oluşan deneysel bir sanatla sosyal hizmet müdahale programı uygulanmıştır. Bu nedenle, araştırmanın sonuçları üç boyutta özetlenmektedir:

- Hastanede lösemi tedavisi gören çocuklara ilişkin sonuçlar
- Lösemi tedavisini tamamlamış ve evlerine dönmüş çocukların hastalık öyküleri ve sürece bakış açılarına yönelik sonuçlar
- Sanatla sosyal hizmet müdahale programına ilişkin sonuçlar

5.1.1. Hastanede Lösemi Tedavisi Gören Çocuklara İlişkin Sonuçlar

Toplam üç ay boyunca Ankara Dışkapı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yaklaşık 10 çocuk ve ailesiyle zaman geçirdim. Bu süreçte edindiğim en temel bilgi, lösemi hastalığı fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik bağlamlarda bir bütün olarak çocukları ve ailelerini etkilemektedir.

Hastaneye yatış sürecinin fiziksel etkileri göz önünde bulundurulursa, lösemi tedavisi çocuklarda ağrı, sancı ve yorgunluk yaratan, saç dökülmesi, kusma gibi semptomlar yaratan zorlu bir süreçtir. Çocukların fiziksel sağlık durumunu günden güne aldıkları tedavinin etkilerine bağlı olarak değişim gösterebilmektedir. Bu nedenle çocuklar, bazı günler daha hareketli iken bazı günlerde yataktan dahi çıkamamaktadırlar.

Hastalığın psikososyal etkileri ise, hastaneye yatış sürecinden önce başlamakta ve yatış süreciyle beraber yeni görünümeler kazanmaktadır. İlk olarak teşhis aşamasında, çocuklar ve aileleri bir kriz durumu olarak hastalığa şok, inkar gibi tepkiler vermektedirler. Hastaneye yatış süreci ise, yeni bir yaşam şeklinin gerçeklerini aileyle yüzleştirmektedir. Bu durumun çocuğun yaşamındaki görünümü, ölüm kavramıyla tanışmak, okulundan, arkadaşları ve sosyal çevresinden ayrı kalmak, bu durumun yarattığı korku, kaygı ve mutsuzlukla karşı karşıya kalmak şeklindedir.

Aile bireyleri açısından ise, yaşanan şok sürecinin ardından kısa bir süre içerisinde yeni yaşam koşullarına uyum sağlamaya çalışmak, belki yaşanan şehri değiştirerek en iyi tedavi imkanlarını aramak, aile içi rol ve görevlerin dağılımlarını planlamak gibi süreçler öne çıkmaktadır. Rol ve görevler kapsamında, anneler refakatçi rolünü üstlenmekte, babalar ise evin sosyal ve ekonomik düzenini devam ettirmekle yükümlü kişi pozisyonuna gelmektedirler. Öte yandan elbette ebeveynler de bir yandan bu yeni zor deneyimle mücadele etmek zorunda kalırken diğer yandan da üzüntü, endişe, umutsuzluk, kaygı, depresyon gibi psikososyal süreçler yaşamaktadırlar.

Hastane rutini, çocukları zorlayan başka bir faktör olarak göze çarpmaktadır. Benim gözlem yaptığım hastanede oyuncaklarla, boya malzemeleriyle, çeşitli oyunlarla tasarlanmış bir etkinlik odası olmasına rağmen, çocuklar hastanede genellikle sıkıldıklarını ve zaman geçirmekte zorlandıklarını ifade etmektedirler. Çocuklar değişken sağlık durumları nedeniyle etkinlik odasından da her gün yararlanamamaktadırlar.

Ruh sağlığı açısından değerlendirildiğinde, çocukların ve ailelerinin örseleyici bir süreç yaşadıklarını söylemek doğru olacaktır. Bu nedenle tıbbi tedavi süreciyle eş zamanlı olarak, psikososyal destek çalışmalarına ihtiyaç duydukları görülmektedir.

5.1.2. Tedavi Sonrası Evlerine Dönmüş Çocukların Hastalık Öyküleri ve Sürece Bakış Açıklarına Yönelik Sonuçlar

Çalışmamı gerçekleştirdiğim 7 çocuk, hastalık deneyimlerini, teşhis sürecinde yaşananlar, tedavi sürecinin etkileri, bu süreçte kullandıkları baş etme yöntemleri ve tedaviden sonra yaşananlar olarak dört boyutta değerlendirmişlerdir.

Lösemi teşhisine bağlı olarak çocuklar ve aileler, yoğun kaygı, stres, mutsuzluk, umutsuzluk, endişe, depresyon yaşadıkları bir dönem geçirmişlerdir. Çocuklar, hastalıkla ilgili bilgi eksikliğine bağlı olarak hastalığı anlamlandırmakta zorluk yaşamışlar, ilk edindikleri kulaktan dolma bilgiler doğrultusunda ölüm korkusuyla yüzleşmişlerdir. Çocuklar psikososyal açıdan hastalığın yükünü ve fiziksel sancılarını yaşarken bir yandan da ailelerinin yaşadıkları yoğun duygusal süreçlere de tanık olarak zorluk yaşamışlardır.

Çocuklar, hastalığın teşhisinin ardından toplumsal önyargılar ve olumsuz davranış kalıplarıyla karşı karşıya kalmışlardır. Bu anlamda kendilerinden uzaklaşan/uzaklaştırılan arkadaş çevreleri, hastalığa bağlı fiziksel değişimleri ve maske kullanımını gören sosyal çevrenin ayrımcı tutumları, çocukları üzen ve örseleyen deneyimler yaşamalarına sebep olmuştur. Dolayısıyla kısa süre içerisinde çocukların tüm sosyal çevreleri değişmiştir. Çocuklar yalnızlaştıkları bir döneme girmişlerdir.

Çocuklar ve aileleri açısından tedavi süreci, beraberinde yaşam koşullarında değişiklikleri getirmiştir. Sürekli olarak daha nitelikli tedavi arayışının sonucunda, araştırma kapsamındaki tüm çocuklar ve ailelerini göç deneyimi yaşamış, farklı şehirlerden Ankara'ya göç etmişlerdir. Göç süreci çocukları genel olarak olumsuz etkilemiştir. Çocukların bu konudaki duygu ve düşüncelerini elbette okuldan, arkadaşlarından, akrabalarından ayrı kalmak etkilemiştir.

Çocuklar geriye dönüp tedavi sürecine baktıklarında özellikle tıbbi tedavinin zorluklarını anımsamaktadırlar. Tedavinin yarattığı ağrı, yorgunluk, saç dökülmesi gibi fiziksel semptomlar, aynı zamanda psikososyal açıdan da olumsuz sonuçlar meydana getirmiştir. Bu dönemde çocuklar daha sinirli, öfkeli, mutsuz olduklarını, yalnız hissettiklerini ifade etmektedirler.

Hastane koşulları çocukları zorlayan başka bir olgu olarak görünmektedir. Uzun süreli yatışı gerektiren tedavi süreci, beraberinde sıkıcı günleri, eylem yetersizliğini getirmektedir. Bu dönemde çocuklar daha çok resim, müzik gibi sanatsal etkinliklerle, sağlıkları elverdiğince oynadıkları oyunlarla, ailelerinin verdiği sosyal destekle güç bulmaya çabalamışlardır. Sosyal destek mekanizmaları açısından özellikle çocuklara refakat eden annelerinin ayrı bir yere sahip olduğu görünmektedir.

Tedavi sonrası süreçte çocuklar, ciddi bir hastalığı yenmenin, eve ve okula dönmenin getirdiği mutluluğu yaşamaktadırlar. Yeniden geleceğe yönelik planlar yapabilmek, hayal kurabilmek, bir bakıma yaşama tutunmuş olmak, çocukları tedavi dönemine kıyasla daha güçlenmiş kılmaktadır. Öte yandan hastalık döneminin psikososyal etkileri belli bir düzeyde yine de devam etmektedir. Çocukların özellikle hastalığın tekrar edebileceğine ilişkin kaygıları olduğu gözlenmektedir. Bunun dışında yaşanan göç deneyimine bağlı olarak, yeni sosyal çevrelere uyum sağlamaya çabalamaktadırlar.

5.1.3. Sanatla Sosyal Hizmet Müdahale Programına İlişkin Sonuçlar

Sanatla terapi ilke ve yöntemlerinin, sosyal hizmetin bireylerle çalışma yöntemiyle bütünleştirildiği, 7 farklı çocukla 8'er seanstan oluşan müdahale ve eğitim

programı gerçekleştirdiğim bu araştırmanın temel sonucuna göre, çocukların sosyal, duygusal öğrenme becerileri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır. Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri Ölçeğinin iletişim becerileri, problem çözme becerileri, kendilik değerini artıran beceriler, stresle baş etme becerinden oluşan 4 farklı alt ölçeğinin sonuçlarında göre de anlamlı düzeyde bir değişim ortaya konmuştur.

- Stresle başa çıkma alt ölçeği kapsamında 6 çocuk anlamlı bir gelişim gösterirken, 1 çocukta anlamlı bir fark bulunmamıştır.
- Problem çözme becerileri alt ölçeği kapsamında 6 çocuk anlamlı bir gelişim gösterirken, 1 çocukta anlamlı bir fark bulunmamıştır.
- Kendilik değerini artıran beceriler alt ölçeğinde 7 çocuğun tamamı anlamlı bir gelişim göstermiştir.
- İletişim becerileri alt ölçeği kapsamında 7 çocuğun tamamı anlamlı bir gelişim göstermiştir.

Araştırma kapsamında çalıştığım çocukların ön test değerleri düşük değerler değildi. Bunu çocukların zorlu tedavi sürecini atlattığı ve normal yaşantılarına dönmüş olmalarına bağlıyorum. Hastane koşullarında bu içerikte bir çalışmayı gerçekleştirmek mümkün değildi. Bu nedenle tedavilerini tamamlamış çocuklarla çalışmayı tercih ettim. Çocukların ön test sonuçları oldukça iyi olmasına rağmen, bu çalışmada uygulanan sanatla sosyal hizmet eğitim ve müdahale programı kapsamında, değerler daha da iyi bir seviyeye ulaşmıştır. Dolayısıyla bu çalışma, tıbbi ve psikiyatrik sosyal hizmet alanında klinik çalışmalar açısından sanatla terapi teknik ve ilkelerinden yararlanmanın olumlu etkisini göstermektedir.

Araştırmanın derinlemesine görüşme bölümü ile eğitim, müdahale programı bölümlerinin sonuçları kıyaslandığında önemli sonuçlara ulaşılmıştır. Derinlemesine görüşmelerde çocukların kendilerini ifade etmekte kısmen daha zorlandıkları ve hastalık öyküsü, o dönemde yaşanan zorluklar, hissedilen duygu ve düşünceler kapsamında daha sınırlı bilgi verdikleri gözlenmiştir. Oysa eğitim ve müdahale programı başladığında çocuklar aşamalı olarak sanatsal yöntemlerle iç dünyalarını önemli düzeyde açmışlardır. Bir bakıma kelimelerin ve

cümlelerin yeterli olmadığı noktalarda, dışavurumcu ve terapötik işlevleriyle sanat, çocukları pek çok duygu ve düşünceyi anlatmak konusunda güçlendirmiş, desteklemiştir. Tüm oturumlarda çocuklar istekli bir biçimde aktif katılım sağlamışlardır. Bu anlamda çocukların lösemiye ilişkin yaşam deneyimleri ve bu deneyimin etkilerini anlamak noktasında derinlemesine görüşmelerden daha çok eğitim ve müdahale programı etki sağlamıştır.

5.2. ÖNERİLER

Bu araştırma lösemi tedavisini tamamlamış, iyileşmiş çocuklarla yapılmış olmasına rağmen elde edilen sonuçlar itibariyle şu an tedavi sürecini sürdüren çocuklar, bu alanda çalışan profesyoneller ve sosyal hizmet eğitimi açısından da bir dizi öneriyi ortaya koyma gerekliliğini açığa çıkarmıştır.

5.2.1. Sağlık Sistemine Yönelik Öneriler

Çalışmanın temellerinin atıldığı hastane ortamındaki gözlem sürecinde çocukların, psikososyal çalışmalara da tıbbi tedavi kadar ihtiyacı olduğu görülmüştür. Zorlu tedavi koşulları içerisinde çocuklar kendilerini ifade edebilecekleri iyileştirici, güçlendirici, destekleyici etkinliklere ihtiyaç duymaktadırlar. Çocukların sosyal duygusal öğrenme becerilerinin hastane ortamında geriye doğru gittiğini düşünmekteyim. Bu nedenle araştırmacı olarak tedavisini tamamlayıp evine dönen çocuklarla gerçekleştirdiğim sanatla sosyal hizmet uygulamalarının hastanelerde yapılabileceği fiziki koşulların sağlanması temel bir gerekliliktir. Tüm dünyada tartışılan ve dikkat çekilen çocuk dostu hastane anlayışının fiziki, sosyal, psikolojik gereklilikleri sağlanarak ülkemiz hastanelerinde yerleştirilmesi, kronik ve akut hastalıklarla yapılan tıbbi mücadele yanında, psikososyal mücadele konusunda da bizleri güçlendirecektir.

Sanatla müdahale uygulamalarının hastane ortamında yaygınlaştırılması için öncelikle bu uygulamaları gerçekleştirebilecek profesyonel ekibin ilgili eğitimleri tamamlaması gerekmektedir. Bu sebeple sosyal hizmet uzmanı, psikolog, çocuk gelişimci gibi ilgili profesyonellerin kısa veya uzun süreli eğitimlerden

yararlanması için gerekli eğitim bütçelerinin ayrılması önemli bir husustur. Bu meslek gruplarının sanatla terapi, yaratıcı drama, oyunla terapi gibi çocukların dünyasıyla daha işlevsel şekilde bağlantı kurulabilecek yöntemleri öğrenmek ve uygulamak konusunda mutlaka teşvik edilmesi ve desteklenmesi gerekmektedir. Ardından çeşit çeşit resim malzemeleri, enstrüman, dekor, kostüm ve benzeri sanatsal malzemeyle donatılarak kurulacak sanat odaları, çocukların kendilerini ifade edebilecekleri, yaratıcılıkları kullanabilecekleri, en temelde de psikososyal açıdan destek alarak güçlenebilecekleri şekilde, tedavi sürecinin etkin bir parçasına dönüşebilirler.

Hastane ortamında estetik bir perspektifle yapılabilecek pek çok düzenleme de çocukların ortama daha kolay uyum sağlamaları ve morallerinin artmasında önemlidir. Bu düzenlemelerin tümünün yapılmasında sosyal hizmet uzmanları diğer sağlık personeli ile koordineli çalışmalıdır. Bu düzenlemeleri şu şekilde sıralayabiliriz:

- Hastanenin tümüyle çocuklara ait olması, bu mümkün değilse çocukların olduğu birimin kapısının farklı bir yerde olması,
- Hastane girişlerinin popüler çizgi film karakterleri ve kahramanlar ile süslenmesi,
- Özel birimlerin tümünün çocukların ilgisini çekecek renklere boyanması,
- Çocukların yatak, yastık, çarşaf ve nevresimlerinin de yine yaş dönemlerine ve cinsiyet özelliklerine uygun bir şekilde neşeli, canlı tonlarda ve desenlerde düzenlenmesi,
- Hastane odalarının tavanlarının hayal gücünü artıran, ilgi çeken evren temalı fosforlu şekillerle süslenmesi,
- Hem hastane hem de odaların duvarlara eğlenceli sözler yazılması,
- Hastanede tüylü hayvanların hijyen sorunu yaratabilme ihtimaline karşın canlı renklere çeşitli balık ve deniz canlılarının yaşadığı akvaryumların olması,
- Çocukların kullandıkları tuvaletlerin renkli motiflerle süslenmesi,
- Hastane odasındaki tüm eşyaların Montessori modeline uygun bir şekilde çocuğun yaş dönemine uygun tasarlanmış olması,

- Hastaneyi temizleyen görevlilerin imkanlar dahilinde süper kahraman kostümleri giymeleri,
- Çocukların yanlarında kalan refakatçi ebeveynleri için özel düzenlemelerin yapılması,
- Hastane içinde refakatçi ebeveynler için de psiko-sosyal destek faaliyetleri ile moral artırıcı kültürel faaliyetlerin planlanması,
- Çocuklara verilen yemeklerin özel hazırlanması, renkli ve görsel açıdan dikkat çekici olması, yine tabak ve bardakların da bu düşüncüyü yansıtmaması, çocuklara menü ile ilgili önerilerinin sorulması,
- Çocuklara tedavileri ile ilgili anlatılan tüm bilgilendirmelerde asla tıbbi jargon kullanılmaması,
- Doktorların çocuklara adıyla hitap etmeleri,
- Çocuklarla her zaman sakın bir tonda konuşulması, uzun cümlelerin kurulmaması,
- Engelli çocukların da tedavi süreçlerinden en azami ölçüde faydalanabilmeleri adına yapılan tüm düzenlemelerin engelsiz düzenlemeler olmasına özellikle dikkat edilmeli,
- Hastanede çalışan sağlık personelinin de alışılan resmi kıyafetin dışında giyinmelerinin sağlanması,
- Tedavi araç gereçlerinin yine çocukların ilgisini çekecek şekilde tasarlanması, Örneğin MR cihazlarının büyüğü bir ormana giriş kapısı şeklinde tasarlanması gibi,
- Çocukların istek ve önerilerinin alınması ile oluşturulacak boş zaman etkinliklerinin planlanması,
- Hastanede yeteri sayıda oyuncak, teknik araç gerek ve kitabın olması,
- Odalarda mutlaka bir TV'nin ve çocukların seyretmekten keyif aldıkları kanalların olması.

Uzun süreli lösemi tedavisinde konuya sadece çocukların açısından bakmak da yeterli olmayacaktır. Zorlu hastalık deneyimiyle ilgili olarak tüm aile bireyleri süreçten olumsuz etkilenmekte, ayrıca ailenin tüm yaşam koşulları zorunlu şekilde değişmektedir. Buna bağlı olarak tüm aile bireylerinin sosyal, ekonomik

ve psikolojik ihtiyaçları doğrultusunda hizmet mekanizmalarının oluşturulması gerekmektedir.

Çocuklara uzun tedavi sürecinde çoğunlukla anneleri refakat etmektedirler. Bu nedenle birincil sosyal destek mekanizması olarak refakatçilerin hastane ortamında iyilik hali önemsenmelidir. Annelerin rahat fiziki koşullarda istirahat etmeleri, beslenme düzenleri, uyum süreçleri, baş etme mekanizmaları düzenli bir biçimde kontrol edilmeli, gereken noktalarda müdahale edilmelidir. Lösemiyle mücadele sadece çocuklara tıbbi hizmet sağlanarak değil tüm ailenin ihtiyaçları göz önünde bulundurularak açılması gereken bir süreçtir. Bu nedenle lösemi hastalığının tüm aileyi biyopsikososyal açıdan nasıl etkilediğine ilişkin daha fazla veriye ihtiyaç duymaktayız. Sosyal bilim dünyasının bu konuda daha fazla araştırma yaparak bilgi üretmesine gereksinim vardır.

5.2.2. Tedavisini Tamamlamış Çocuklar ve Ailelerine Yönelik Çalışmalara İlişkin Öneriler

Lösemiyle verilen mücadeleden kazanan olarak ayrılmak kuşkusuz bir aileyi yeni umutlarla, beklentilerle, hayallerle yaşamın sonraki dönemine taşımaktadır. Öte yandan bu araştırma göstermiştir ki, tıbbi tedavinin tamamlanmış olması, çocukların ve ailelerin tam bir iyilik hali içerisinde yaşamlarına devam edebilmeleri için yeterli değildir. Çocuklar ve aileler bu mücadeleyi kazanırken sürecin beraberinde getirdiği pek çok sosyal, ekonomik ve psikolojik zorlukla da baş etmeye çalışmışlardır. Ülkemizde özellikle tedavi sonrası süreçte izleme çalışmaları daha çok tıbbi boyutta gerçekteşmekte, çocuklar ve ailelerinin psikososyal gereksinimlerine yönelik yeterli çalışmalara rastlanılamamaktadır. Bu sebeple ilk olarak ülke genelinde tedavi süreçlerinin ardından ailelerin neler yaşadığı, yaşamlarında ne gibi değişimlerin olduğu, yaşanılan zorluklar gibi konularda araştırmaların çoğalması ve elde edilen bilgi setine göre izleme çalışmalarının planlanması gerektiğini düşünüyorum.

Çocuklar açısından her ne kadar sağlıklı bir yaşam süreci yeniden başlasa da okula yeniden dönmek, yeni bir sosyal çevreye dahil olmak uyum açısından bazı

zorlukları beraberinde getirebilmektedir. Öte yandan tedavi sürecinin çocuğun psikolojik süreçlerinde ne gibi izler bıraktığını anlamak da kolay değildir. Tam da bu nedenle sosyal hizmet müdahalelerinin mutlaka ev ortamına da taşınması gerekmektedir. Çocuk ve aileyle tedavi sonrasında belli bir süre yapılacak düzenli sosyal incelemeler uyum sürecini tüm aile açısından kolaylaştıracaktır.

Ev ortamının sağladığı güven duygusu, sanatsal iletişim yöntemlerinin işlevselliği ile birleştiğinde, profesyonellere çocuğun “yeni” dünyası ile ilgili gerekli bilgileri mutlaka verecektir. Böylelikle aslında çocuğun varsa tedavi dönemine ait travmalarını çözmek, okuluna ve sosyal çevresine uyumunu kolaylaştırmak, becerilerini geliştirmek noktasında müdahale sürecinin devam etmesi gerektiğini söyleyebiliriz.

Öte yandan lösemi tedavisinde başarılı örneklerin kamuoyunda daha görünür kılınması oldukça önemlidir. Bu sebeple bu duruma uygun çocuklar ve aileleri, lösemi ile mücadelede tedavi bittikten sonra bu defa toplumu bilgilendirme, bilinçlendirme ve güçlendirme odaklarında aktif rol alabilirler. Hala günümüzde toplumun akut ve kronik rahatsızlıklarla ilgili olarak yeterli düzeyde bilgi sahibi olduğunu söyleyemeyiz. Bu durumun sosyal ve psikolojik yansımaları bireyler, aileler ve toplum düzeyinde olumsuz şekilde hissedilebilmektedir. Hastalıkla tanışan çocuklar ve aileler bilgi eksikliğine bağlı olarak yanlış düşünce ve davranışlar geliştirebilmektedirler. Hastalığın tedavi edilebilir olduğunu kısa filmler, belgeseller, kamu spotları, tiyatro oyunları, afiş çalışmaları ve benzeri sanatsal yöntemlerle topluma aktararak aynı zamanda koruyucu, önleyici, eğitici geliştirici odaklarda çalışmalara daha fazla ihtiyaç duyulmaktadır. Sanatsal aktarım, ilgili konularda toplum bilincine en hızlı şekilde nüfuz eden yöntemlerden birisidir. Buna bağlı olarak yürütülen eğitim programlarında da sanatsal yöntemlerden sıklıkla yararlanılması gerekmektedir. Tüm bu çalışmaların merkezinde hastalık sürecini başarıyla atlatabilmiş çocuklar ve ailelerden destek almak, toplum genelinde bir bilinçlenmeyi sağlamak açısından atılabilecek en sağlam adımlardan bir tanesidir.

5.2.3. Sosyal Hizmet Disiplini Açısından Eğitim, Araştırma ve Uygulamalara İlişkin Öneriler

Sanat geçmişten günümüze insanı ve toplumu anlatmaya devam etmiştir, devam edecektir. İnsanı ve toplumu anlamaya, sorun çözmeye odaklı bir disiplin olarak sosyal hizmet için gerekli geniş bir veri tabanını sanat, eski çağlardan bu yana oluşturmaya devam etmektedir. Bu veri tabanını yok saymak sosyal hizmet disiplini açısından önemli bir eksiklik olacaktır. Sanatsal ve estetik bakış açısı tüm yaşamı kapsayan, onu daha iyi anlamlandırmamızı ve işlevsel kılmamızı sağlayan bir değerdir. Ayrıca bu çalışmanın da gösterdiği üzere sanat, iyileştirici ve eğitici işlevlere sahiptir. Bu nedenle sosyal hizmet eğitim programlarında mutlaka “sanatla sosyal hizmet” dersine zorunlu bir ders olarak yer verilmesi gerekmektedir.

Sanatsal ve estetik bilinci tek bir dersle aktarabilmek elbette mümkün değildir. Sosyal hizmet eğitim felsefesi ile sanatı tamamen bütünleştiren bir yönteme ihtiyaç duyulmaktadır. Öğrenciler açısından tiyatro ve sinemaya gitmek, müzeleri dolaşmak, opera dinlemek, konsere gitmek, sergilere gitmek onların tercihinin kalan etkinlikler olmamalıdır. İnsan ve toplum sorunları sanatsal yaratılar üzerinden tartışıldığında çok daha kolay bir biçimde içselleştirilecektir. Sanatın sözün ötesine geçen anlatım gücü, bunu istemsiz bir biçimde sağlayacaktır. Bu kapsamda sosyal hizmet öğrencilerini bu konuda eğitmek bir yana, aynı zamanda sanata da teşvik ederek ileriki yaşamları açısından güçlendirebiliriz. En az bir sanat dalıyla uğraşmak hem sosyal hizmet uzmanlarını güçlendirerek işlevselliklerini artıracaktır, hem de bu durum uygulamalara olumlu şekilde yansıtacaktır.

Sanat ve sosyal hizmetin bütünleştirildiği çalışmalara daha çok Avrupa ve Amerika’da rastlamaktayız. Bu sebeple eğitim ve uygulama kurumları arasında uluslararası iletişim ağlarının kurulması gerekmektedir. Sanat ve sosyal hizmetin ülkemiz açısından henüz yeni bir alan olduğu düşünüldüğünde, bu alanda daha deneyim sahibi olan ülkelerin bilgi birikiminden faydalanmak yararlı olacaktır. Hem akademi hem de uygulama alanının dahil edildiği değişim programları ve

proje çalışmalarlarıyla orta vadede Türkiye örneği açısından bir eğitim ve hizmet modeli geliştirilebilir.

Tıbbi sosyal hizmet alanında çalışmalarını sürdüren sosyal hizmet uzmanlarının yaşam boyu öğrenme ilkesi kapsamında eğitim olanaklarından uzak kalmaması gerekmektedir. Bu anlamda sosyal hizmet uzmanlarının bir yandan lisansüstü eğitime teşvik edilmesi, bir yandan da bireysel olarak pek çok farklı eğitim programına (sanatla terapi, psikodrama, oyun terapisi, resim analizi, yaratıcı drama, bilişsel davranışçı terapi vs.) katılmaları uygulama repertuarlarını geliştirecektir ve bununla paralel olarak tıbbi sosyal hizmet alanında hizmet kalitesi artacaktır. Akademi ve saha arasındaki iletişim bu noktada önem kazanmaktadır. Sanatın terapötik ve eğitici işlevlerinin bilinirliği artmalıdır. Bu nedenle sahada daha fazla kanıta dayalı uygulamaya ihtiyaç vardır. Bu çalışma tıbbi sosyal hizmet alanında sanatın kullanımı açısından önemli veriler sunmuştur. Diğer taraftan sosyal hizmetin uygulama sahası çok geniştir. Sosyal hizmetin tüm müdahale düzeylerinde tüm müracaatçı gruplarıyla sanat odaklı terapötik, eğitici, geliştirici nitelikte uygulamalar, projeler gerçekleştirilebilir. Sosyal hizmet çevresi daha çok çalışmalarında psikoloji, sosyoloji, antropoloji gibi bilim dallarıyla dirsek teması içinde görünmektedir. Bu iletişim ağı içerisinde mutlaka farklı sanat dallarından akademisyenlerin ve sanatçıların yer alması önemlidir. Böyle bir işbirliğinde her iki disiplin de birbirini besleyecek, insan ve toplum çalışmalarında yepyeni hizmet modellerinin keşfedilmesi ve uygulanması mümkün olacaktır. Sosyal hizmet-sanat birlikteliği ve bütünlüğü, insan ve toplum içindir.

KAYNAKÇA

- Akay, A. P., Emiroğlu, F. N. İ. (2008). Kronik Hastalıklar, Hastaneye Yatış ve Çocuk. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakóltesi*, 22(2), 99-105.
- Altundağ B., Karaçam E., Aydoğan Y, Okyay Ö., Ak B., Alpteker H. (2016). Lösemili çocuklara yönelik uygulanan psikososyal desteğin etkileri. *Kastamonu Eğitim Dergisi*. 24(5): 2249-2560.
- Armađan, İ. (1992). *Sanat toplum bilimi – demokrasi kólütürüne giriş*. İzmir: İleri Kitapevi.
- Aşut, Ç. (2014). *Lösemi tedavisi almış çocuklarda yaşam kalitesi, depresyon ve anksiyete düzeylerinin değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi Uludađ Üniversitesi Tıp Fakóltesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.
- Atay Turan S., Güven M., (2016). Kansersiz çocuklarda kemoterapi sonrası görülen semptomlar. *Güncel Pediatri* (14), 74-81.
- Barbera M. ve Diğerleri. (2002) "The Effects of Interactive Music Therapy on Hospitalized Children with Cancer: A Pilot Study". *Psycho-Oncology*, 379-388
- Başer, D., Kırılıoğlu, M., Mavili Aktaş, A. (2013). Sosyal hizmet mesleğinin bir uygulama alanı olarak toplum temelli ruh sağlığı sistemi ve güncel değişimler. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24 (2), 179-192
- Baumann, Z. (2017). *Yaşam sanatı*. (A. Sarı, Çev.) İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Berger, J. (2017). *Sanatla direniş*. (A. Biçen, Çev.) İstanbul: Metis Yayınları.
- Brommer, G. S., Horn, G. S. (1985). *Art in your world*. Davis Publications.
- Cankurtaran, Ö., Beydili, E. (2016). Ayrımcılık karşıtı sosyal hizmet uygulamasının gerekliliği üzerine. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 27 (1), 145-160.

- Castells, M. (2001). Museums in the information era. *Newsletter of the International Council of the Museums*. General Conference, 54.
- Cılga, İ. (2004). *Bilim ve meslek olarak sosyal hizmet*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını No: 16.
- Cnaan, R. A., Dichter, M. E. (2008). Thoughts on the use of knowledge in social work practice. *Research on Social Work Practice*. 18(4), 278-284.
- Creswell, J. W. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2006). *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks, CA: Sage
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: qualitative, quantitative and mixed methods approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage
- Çağan, K. (2006). Sanat sosyolojisinin imkanına ve inşasına dair. *Bilgi Dergisi*, 13, 11-31.
- Çakmak, N. M. (2010). *Sanatsal kamu hizmetleri*. Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 14 (1), 251-262.
- Çalışkan, A. (2020). Kanser tanısı alan adölesanlarda hastalık algısının incelenmesi / Examining the perception of the disease in adolescents with cancer. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Çengelci, E (1998). *Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu*. Ankara: Aydınlar Matbaası.
- Çetin, Z., Koyuncuoğlu, B. (2019). *İz bırakmak: çocuk, sanat ve yaratıcılık*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

- Damianakis, T. (2007). Social work's dialogue with the arts: epistemological and practice intersections. *Family in Society: The Journal of Contemporary Social Services*. 88(4), 525-533.
- Doğan, M. H. (1998). *Estetik*. İzmir: Dokuz Eylül Yayınları.
- Dutton, D. (2017). *Sanat içgüdüğü güzellik, zevk ve insan evrimi*. (M. Turan, Çev.) İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Duyan, V. (2003). Sosyal hizmetin işlev ve rolleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 14 (2), 1-22
- Duyan, V. (2010). *Sosyal hizmet, temelleri, yaklaşımları, müdahale yöntemleri*. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını.
- Eracar, N. (2013). *Sözden öte sanatla terapi ve yaratıcılık*. İstanbul: 3P Yayıncılık.
- Erbay, M. (1997). *Plastik sanatlar eğitiminin gelişimi*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi.
- Erbay, F. (2004). Çevresel etkenlerin sanat kurumlarına ve sanat eğitime etkisi. Ankara: *Gazi Üniversitesi 1. Sanat Eğitimi Sempozyumu*, 41-46.
- Erinç, S.M. (1998). *Sanat psikolojisine giriş*. Ankara: Ayraç Yayınları.
- Erinç, S. M. (2004). *Sanatın boyutları*. Ankara: Ütopya Yayınevi
- Erinç, S. M. (2004). *Kültür sanat, sanat kültür*. Ankara: Ütopya Yayınevi
- Erinç, S. M. (2009). *Sanat sosyolojisine giriş*. Ankara: Ütopya Yayınevi
- Ersoy, A. (2002). *Sanat kavramlarına giriş*. İstanbul: Yorum Sanat Yayıncılık.
- Eryılmaz, A. (2012). Amaçlar: ruh ve beden sağlığını korumanın önemli bir aracı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4 (4), 428-448.
- Feinberg, Y., Volkenstein, M., Kuznetsov, B., Averinzev, S., Klaniczay, T. (1991). *Bilim ve sanat üzerine*. (O. Özgül, Çev) İstanbul: Us Yayınevi.

- Fischer, E. (2005). *Sanatın gerekliliği*. (C. Çapan, Çev.) İstanbul: Payel Yayınevi.
- Gablik, S. (1991). *The Reenchantment of art*. London and New York: Thames and Hudson.
- Geçtan, E. (2013). *Hayat*. İstanbul: Metis Yayıncılık.
- Geldard, K., Geldard, D. (2013). *Çocuk psikoterapisi giriş niteliğinde uygulamalı bir rehber*. (G. Erden, Ç. Kudiaki, Çev. Ed.) Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Goldstein, H. (1992). If social work hasn't made progress as a science, might it be an art? *Families in Society*, 73(1), 48–55
- Göppner, H. J., Hamalainen, J. (2007). Developing a science of social work. *Journal of Social Work*. 7(3), 269-287.
- Gray, M., Webb, S. A. (2008). Debate social work as art revisited. *International Journal of Social Welfare*. 17, 182-193.
- Gudas, LJ, Koocher, GP & Wypij D. (1991). Perceptions of medical compliance in children and adolescents with cystic fibrosis. *Journal of Developmental Behavior Pediatrics*. 12, 236-242.
- Gültekin G., Baran G., (2005). Hastalık ve çocuk. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, (8), 8.
- Güney, M. (2011). *Sanat ve psikiyatri*. Ankara: Öz Baran Ofset Matbaacılık.
- Hançerlioğlu, O. (1982). *Felsefe Sözlüğü*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Heidegger, M. (2007). *Sanat eserinin kökeni*. (F. Tepebaşılı, Çev.) İstanbul: De Ki Basım Yayın.
- Hendon C., Bohon L. (2007) "Hospitalized Children's Mood Differences During Play and Music Therapy". *Child: Care, Health and Development*, 1-5

- Işıldak, R. S. (2008). *Yaratmada ilk adım: imge ve imgelem*. Necatibey Eğitim Fakültesi Elektronik Fen ve Matematik Eğitimi Dergisi. 2(1), 64-69.
- İlhan, A. Ç. (1995). Üniversitelerde sanat eğitiminin gerekliliği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1, 174-183.
- İnam, A. (1990). İnsan işini yaratmada teknoloji etkisinde sanatın yeri. *Felsefe ve Sanat Sempozyumu*. İstanbul: Ara Yayınları.
- Kabakçı, Ö. F. ve Owen, F. K. (2010). Sosyal duygusal öğrenme becerileri ölçeği geliştirme çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 35(157), 153-166.
- Kam, P. K. (2012). Back to the social of social work: reviving the social work profession's contribution to the promotion of social justice. *International Social Work*. 1-25.
- Karasar, N. (1999). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Karayağmurlar, B., Tan, C. A. (2003). Sanat yoluyla eğitim kuramının eğitim üzerine etkileri. *Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8, 65-79.
- Kavuran, T. (2003). Sanat ve bilimde gerçek kavramı. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15, 225-237
- Kılıç, S. (2012). Bilimsel sanat/sanatsal bilim. *International Journal of Social Science*, 5 (1), 193-203.
- Kırıçoğlu, O. T. (2009). *Sanat, kültür, yaratıcılık*. Ankara: Pegem Akademi.
- Kurbanov, B. (2003). Sanatın sosyal fonksiyonları üzerine. *Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8, 56-64.
- Kuş, E. (2012). *Nitel-nitel araştırma teknikleri-Sosyal bilimlerde araştırma teknikleri-Nitel mi? nitel mi?* Ankara: Anı Yayıncılık.
- Kümbetoğlu, B. (2008). *Sosyolojide ve antropolojide niteliksel yöntem ve araştırma*. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.

- Kwon, M. (2004). *One place after another: site specific art and locational identity*. Cambridge, Massachusetts, London, England: The MIT Press.
- Lacy, S. (1995). *Mapping the terrain: new genre public art*. Seattle, Washington: Bay Press.
- Lefevre M. (2004) "Playing with Sound: The Therapeutic Use of Music in Direct Work with Children" *Child and Family Social Work*. 9,333-345.
- Mack, N., Woodsong, C., MacQueen, K. M., Guest, G. ve Namey, E. (2005). *Qualitative research methods: a data collector' s field guide*. North Carolina USA: Family Health International Research Triangle Park.
- May, R. (2008). *Yaratma cesareti*. (A. Oysal, Çev.) İstanbul: Metis Yayıncılık.
- May, R. (2018). *Kafese konan adam: psikoloji ve insanın ikilemi*. (A. Babacan, Çev.) İstanbul: Okuyan Us Yayınları.
- May, R. (2014). *Kendini arayan insan*. (K. Işık, Çev.) İstanbul: Okuyan Us Yayınları.
- McGrath, P. (2008). "It Is Very Hard": Treatment for Childhood Lymphoma from the Parents' Perspective. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* Volume 31, 37-54.
- Mercin, L (2009). *Sanat nedir? Sanat Eğitimi ve Görsel Sanatlar Eğitimi*. Ankara: Pegem Akademi.
- Moreno, J. J. (2001). *İçimizdeki müziği eylemek. müzik terapisi ve psikodrama*. (İ. Doğaner, Çev.) İzmir: Atadost Matbaacılık.
- Nanci A. Sullivan Deborah L. Fulmer & Naomi Zigmond (2001) School: the normalizing factor for children with childhood leukemia; perspectives of young survivors and their parents, preventing school failure: *Alternative Education for Children and Youth* .46:1, 4-13,

- Neuman, W. L. (2010). *Toplumsal araştırma yöntemleri: nitel ve nicel yaklaşımlar*. (S. Özge, Çev.). Yayın Odası Yayınları.
- Nutku, Ö. (2010). Kadın ve sanat. *Yedi: Dokuz Eylül Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Dergisi*, 4, 137-141.
- Öcal, O. (2011). Yaratıcı insan-sıradan insan ve bağışla onları romanı. *Türklük Bilimi Araştırmaları*. 261-274.
- Ögel, K. (2015). *Farkındalık (ayırimsama) ve kabullenme temelli terapiler*. Ankara: HYB Basım Yayın.
- Ömerustaoğlu, A. (2004). Bir bilgi etkinliği olarak bilim ve sanat. *Felsefe Dünyası*, 1 (39), 99-109.
- Özbaran, B. ve Erermiş, S. (2006). Kanser tedavisi gören çocuk ve gençlerde uzun süreli izlem sürecinde psikososyal özelliklerinin tanımlanması ve genel yaklaşım ilkeleri. *Klinik Psikiyatri*, 9, 185-190.
- Özbaş, S., Tezel, B., Aydın, Ş., Bolat, H., & Köse, M. (2012). Türkiye'de Çocuk Sağlığının Durumu. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 55: 71-76.
- Özbesler, C. (2017). Tıbbi sosyal hizmete giriş ve tıbbi sosyal hizmet uzmanının rolleri. S. Attepe Özden, & E. Özcan (Dü) içinde, *Tıbbi sosyal hizmet* (s. 3-13). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Özgür Sayar, Ö. (2005). Sanat ve insana yardım. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 16(2), 121-134.
- Palmer, N. (2002). Reflections on the art of social work practice: a metaphor from the drawing of a swan. *Affilia*. 191-205.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods* (2nd ed.). Sage Publications, Inc.
- Payne, M. (2020). *Modern sosyal hizmet kuramı*. Ankara: Nika Yayınevi.

- Polat, G. (2007). İç göçün çocuk ruh sağlığına etkisi ve sosyal hizmet müdahalesi *Toplum ve Sosyal Hizmet* , 18 (1) , 89-106
- Richmond, M. (1917). *Social diagnosis*. New York, NY: Russell Sage Foundation.
- San, İ. (1982). Kültür aktarımı ve çağdaş kültür sorunu içinde sanat eğitiminin yeri. *I. Milli Kültür Şurası*.
- Sayar, Ö. Ö. (2005) "Sanat ve İnsana Yardım" *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi* Ankara: Hacette Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü Yayını. Cilt:16 Sayı:2.
- Schubert, L. (2006). Is social work art, or is art social work? *International Journal of the Humanities*. 4 (5), 43-51.
- Sezer, S. ve Saya, P. (2009). Gelişimsel açıdan ölüm kavramı. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13: 151-165
- Shiner, L. (2013). *Sanatın icadı bir kültür tarihi*. (İ. Türkmen Çev.) İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Siporin, M. (1988). Clinical social work as an art form. *Social Casework*, 68, 177–183.
- Solomon, C. R. (2016). *Duygulara sadakat: hislerimiz gerçekte bize ne anlatıyor?* Ankara: Nika Yayınevi.
- Soydan, H. (2012). Understanding social work in the history of ideas. *Research on Social Work Practice*. 22(5), 468-480.
- Soygür, H. (1999). Sanat ve delilik. *Klinik Psikiyatri*, 2, 124-133.
- Sönmez, V. (1994). *Eğitim felsefesi*. Ankara: Şafak Matbaası.
- Sünbül, A. M. (2005). *Yaratıcılık ve birey*. Öğretmenin Dünyası. Odunpazarı Belediyesi Yayınları 10, Eğitim Dizisi 3.

- Tuncay, T. (2009). Genç kanser hastalarının hastalık deneyimlerinin güçlendirme yaklaşımı temelinde analizi: bir model önerisi. Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı.
- Thomas, M., Pierson, J. (2001). *Dictionary of Social Work*. 5. Edition. London: Collins Educational.
- Timuçin, A. (2005). *Estetik bakış*. İstanbul: Bulut Yayınları.
- Timuçin, A. (2006). *Estetik*. İstanbul: Bulut Yayınları
- Timuçin, A. (2009). *Sorularla estetik elkitabı*. İstanbul: Bulut Yayınları.
- Timuçin, A. (2011). *Estetikte anlam ve yorum*. İstanbul: Bulut Yayınları.
- Uysal, A. (2008). 20. Yüzyılda yabancılaşma ve sanat. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitimi Fakültesi Dergisi*, 24, 48-53.
- Wilson, Z. (2002). Information arts: intersections of art science and technology. The MIT Press, Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, Mass.
- Yalom, I. (2001). *Varoluşçu psikoterapi*. (Z. İ. Babayiğit, Çev.) İstanbul: Kabalıcı Yayınevi.
- Yetişken, H. (2009). *Estetiğin abc'si*. İstanbul: Say Yayınları.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2008). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (6. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık
- Yılmaz H, Muslu G, Taş F, Başbakkal Z, Kantar M. (2009). Çocukların kansere bağlı yaşadıkları semptomlar ve yorgunluğa ebeveyn bakışı. *Türk Onkoloji Dergisi*;24(3):122-127.
- Zebrack, B., Chesler, M., Orbuch, T., Parry, C. (2002). Mothers of survivors of childhood cancer. *Journal of Psychological Oncology*, 20:2, 1-25.
- Ziss, A. (2009). *Estetik: gerçekliği sanatsal özümsemenin bilimi*. (Y. Şahan, Çev.) İstanbul: Yorum Sanat Yayınevi

International Federation of Social Workers (2001). Sosyal Hizmetin Tanımı.
http://cdn.ifsw.org/assets/ifsw_33158-4.pdf. Erişim tarihi: 8.12.2020

International Federation of Social Workers (2014). Sosyal Hizmetin Tanımı.
<https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-ofsocial-work/> Erişim tarihi: 8.12.2020.

EKLER

Ek-1: Katılımcılar ve Ebeveynleri İçin Bilgilendirilmiş Onam Formu

KATILIMCILAR VE EBEVEYNLERİ İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU (Araştırmacının Açıklaması)

“Sanatla Sosyal Hizmet: Lösemili Çocukların Sosyal Duygusal Öğrenme Becerilerinin Geliştirilmesi İçin Bir Mesleki Uygulama Denemesi” isimli bu araştırmanın amacı, sosyal hizmetin müdahale yöntemlerinden birisi olan bireyle çalışmayı sanatsal uygulamalarla bütünleştirerek, lösemi hastalığı olan çocuklarla bir uygulama denemesi yapmak ve Türkiye’de tıbbi sosyal hizmet uygulamalarına sanatı dahil etmek için bir model ortaya koymaktır.

Bu araştırmaya sizin vereceğiniz katkılar, araştırmanın amacının gerçekleştirilebilmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır.

Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyorum. Bu bilgileri okuduktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz, lütfen formu imzalayınız. Bu araştırmayı yapmak istememin nedeni, lösemi hastalığıyla mücadele eden çocukların bu süreçte ne gibi zorluklar yaşadıklarını daha iyi anlayabilmek ve sanatsal uygulamaların yardımıyla çocuklara bu zorlukların üstesinden gelmelerinde katkı sağlamaktır. Dolayısıyla sizin vereceğiniz katkılarla elde edilecek sonuçlar, lösemi tedavisi gören çocuklara hastane ortamında verilen hizmetlerin geliştirilmesinde ve daha işlevsel bir hale getirilmesinde oldukça önemlidir. Araştırma kapsamında ilk olarak sizi daha iyi tanımak adına bir görüşme gerçekleştirilecektir. Konuşmalarınızın tamamını akılda tutmak ya da yazmak oldukça zor ve aktaracağınız her söz çok önemli olduğundan görüşmenin kayıt cihazıyla kaydedilmesi gerekmektedir. Sizi daha iyi tanıdıktan sonra ise 8görüşme daha yaparak bu görüşmelerde sanatsal çalışmalar (resim, müzik, edebiyat) gerçekleştirilecektir.

Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü’nden Arş. Gör. Çağrı Sevin tarafından gerçekleştirilecek olan bu çalışmaya katılımınız, araştırmanın başarısı açısından çok önemlidir. Bu araştırmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Araştırmaya katıldığınız için size bir ödeme de yapılmayacaktır. Araştırma uygulaması sonucunda sizden alınan bilgiler bilimsel araştırma amaçları dışında kesinlikle kullanılmayacaktır. Verdiğiniz bilgilerin gizliliği kesinlikle korunacaktır. Bu araştırmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve katılımı reddettiğiniz takdirde aldığınız hizmetlerde herhangi bir değişiklik olmayacaktır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekme hakkına da sahipsiniz.

Katılımcının Adı Soyadı

Bu araştırmaya kendi isteğimle katılıyor ve yukarıdaki koşulları kabul ediyorum.

İmza

Katılımcı ile Görüşen Araştırmacının Adı Soyadı:

İmza

(Katılımcı Beyanı)

..... tarafından bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bilgilendirme sonrasında böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim. Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ancak araştırmacıyı zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağını bilincindeyim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun hastaneden aldığım hizmetlere herhangi bir zarar getirmeyeceğini biliyorum. Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcının Adı ve Soyadı**Adres ve Telefon****İmza****Katılımcı ile Görüşen Araştırmacının Adı Soyadı:****Adres ve Telefon:****İmza**

(Ebeveyn Beyanı)

..... tarafından bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana ve çocuğuma aktarıldı. Bilgilendirme sonrasında çocuğum böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildi. Eğer bu araştırmaya katılırsa araştırmacı ile arasında kalması gereken çocuğuma ait bilgilerin gizliliğine özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında çocuğumun kişisel bilgilerinin özenle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi sırasında çocuğum herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilir. Ancak araştırmacıyı zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğini önceden bildirmemizin uygun olacağını bilincindeyim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bize de bir ödeme yapılmayacaktır. Çocuğum bu araştırmaya katılmak zorunda değil ve katılmayabilir. Araştırmaya katılması konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değiliz. Eğer katılmayı reddedersek, bu durumun hastaneden aldığımız hizmetlere herhangi bir zarar getirmeyeceğini biliyorum. Bize yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum, çocuğumun araştırmaya katılmasına onay veriyorum. İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

Ebeveynin Adı ve Soyadı
Adres ve Telefon
İmza

Araştırmacının Adı Soyadı:
Adres ve Telefon:

İmza

Ek 2: Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME YÖNERGESİ

“Sanatla Sosyal Hizmet: Lösemili Çocukların Sosyal Duygusal Öğrenme Becerilerin Geliştirilmesi İçin Bir Mesleki Uygulama Denemesi” isimli bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı bünyesinde gerçekleştirilmektedir. Vereceğiniz yanıtlar, araştırmanın amaçları çerçevesi dışında hiçbir amaçla kullanılmayacak ve gizli tutulacaktır. Görüşme, söylediklerinizin unutulmaması ve görüşmenin akışının bozulmaması amacıyla ses kayıt cihazıyla kaydedilecektir. Görüşmeyi kabul ettiğiniz ve size yöneltilen soruları içtenlikle yanıtladığınız için şimdiden teşekkür ederim.

Çağrı SEVİN

1. Kendinden söz eder misin? (Yaş, eğitim bilgileri, yaşadığı yer, kişilik özellikleri, olumlu ve olumsuz yanları)
2. Ailenden söz eder misin? (Anne, baba ve varsa kardeşlerin eğitim bilgileri, yaşadıkları yer, ekonomik koşullar vb.)
3. Ailenle genel olarak ilişkilerin nasıldır? (Hastalanmadan önce ve sonra, ailenin hastalıktan sonraki tepkileri, tutum ve davranışları)
4. Eğitim yaşamından söz eder misin?
5. Genel olarak sosyal çevre (arkadaş vb.) ilişkilerinden söz eder misin?
6. Senin için hastalık kavramı ne ifade ediyor? (Lösemiden önce ve sonra)
7. Senin için lösemi hastalığı ne ifade ediyor? (Lösemiden önce ve sonra)
8. Hasta olmadan önce lösemiyle ilgili neler biliyordun?
9. Hasta olduğunu ilk ne zaman hissettiğini hatırlıyor musun?
10. Hastalandıktan sonra kendinle ilgili fark ettiğin yeni şeyler oldu mu, anlatır mısın? (Özellikle kişilik özellikleri açısından)
11. Sonrasında neler oldu?
12. Hastalığın teşhisi konulduğunda neler hissettin?
13. Hastanede yatış sürecinden bahseder misin?
14. Teşhis aşamasında yaşadığın zorluklar nelerdi?
15. Hastaneye yattıktan sonra tedaviyle ilgili neler yapıldı?
16. Hastalığın teşhisi konulduğunda arkadaş çevrenin ve öğretmenlerinin yaklaşımı nasıl oldu?
17. Hastanede seninle ilgilenen insanlarla (doktorlar, hemşireler) ilişkilerinden söz eder misin?
18. Hastalığın tanısının konmasının ardından yaşadığın tüm bu süreçlerde karşılaştığın zorlukların üstesinden gelmek için neler yaptın?
19. Yaşadığın tüm bu aşamalardan sonra şu anki yaşamına baktığında neler söyleyebilirsin?
20. Gelecek kavramı senin için ne ifade ediyor?
21. Gelecekle ilgili planlarından söz eder misin? Sence gelecekte ne olacak?
22. Bu süreçlerde ne olsa senin için her şey daha iyi olurdu?

Ek-3: Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri Ölçeği

SOSYAL DUYGUSAL ÖĞRENME BECERİLERİ ÖLÇEĞİ


Ölçekte 40 adet madde yer almaktadır. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyarak size uygun seçeneğin altındaki parantezin içine bir çarpı (x) işareti koyunuz. Doğru veya yanlış cevap yoktur. Boş seçenek bırakmayınız ve birden fazla işaretleme yapmayınız. Katılımınız ve duyarlılığınız için teşekkür ederim.

Çağrı SEVİN

Yaş: ...

		Hiç Uygun Düşünmüyorum	Pek Uygun	Oldukça Uygun	Tamamen Uygun
1	Birisivle konusurken gözlerine bakarım	(1)	(2)	(3)	(4)
2	Sakinleşmek için derin nefes alırım	(1)	(2)	(3)	(4)
3	Arkadaşlarım benimle alay ederse görmezden gelebilirim	(1)	(2)	(3)	(4)
4	Dış görünüşümden memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
5	Sıkıldığım zamanlarda duygularımı bir kâğıda yazarım	(1)	(2)	(3)	(4)
6	Bir arkadaşımın sorununu çözerken hem onun hem kendimin yararını düşünürüm	(1)	(2)	(3)	(4)
7	Problemimi çözeceğim zaman, önce problemle ilgili bilgi toplamaya çalışırım	(1)	(2)	(3)	(4)
8	Kendime güvenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
9	Duygularımı kelimelere dökebilirim	(1)	(2)	(3)	(4)
10	Bir problemim olunca önce problemin ne olduğunu anlamaya çalışırım	(1)	(2)	(3)	(4)
11	Başkalarıyla aynı fikirde olmadığımı onları kırmadan söylerim	(1)	(2)	(3)	(4)
12	Sorunumu çözmek için bulduğum çözümlerden en uygun olanı seçip uygulayabilirim	(1)	(2)	(3)	(4)
13	Eleştirileri kırılmadan kabul edebilirim	(1)	(2)	(3)	(4)
14	Arkadaşlarıma beğendiğim yönlerini söylerim	(1)	(2)	(3)	(4)
15	Kendimden memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
16	Bir problemim olduğunda bunu adım adım çözmeye çalışırım	(1)	(2)	(3)	(4)
17	İnsanlara yaklaşip bir sohbet başlatabilirim	(1)	(2)	(3)	(4)
18	Çok bunaldığımda spor yaparak rahatlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
19	Bir isteğime hayır denildiğinde bunu anlayışla karşılarım	(1)	(2)	(3)	(4)
20	Kendimi güçlü ve sağlıklı hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
21	Sakinleşmek için içimden 10'a kadar sayarım	(1)	(2)	(3)	(4)
22	Söylediklerimi daha iyi anlatmak için ellerimi kullanırım	(1)	(2)	(3)	(4)
23	Karar vereceğim zaman, her seçeneğin olumlu ve olumsuz sonuçlarını tahmin etmeye çalışırım	(1)	(2)	(3)	(4)
24	Kendi özelliklerimle gurur duyarım	(1)	(2)	(3)	(4)
25	Sorun yaşayan iki kişinin uzlaşmalarına taraf tutmadan aracı olurum	(1)	(2)	(3)	(4)
26	Kitap okuyarak rahatlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
27	Sınıfta arkadaşım beni çileden çıkardığında bunu şakaya vururum	(1)	(2)	(3)	(4)
28	Konuşurken, yüz ifademle anlattıklarımı desteklerim	(1)	(2)	(3)	(4)
29	Karşılaştığım problemlere uygun çözüm yolları bulabilirim	(1)	(2)	(3)	(4)
30	Problem çözerken bütün seçenekleri dikkate alırım	(1)	(2)	(3)	(4)
31	Birisini dinlerken onun ne hissettiğini anlamaya çalışırım	(1)	(2)	(3)	(4)
32	Bir sorunum olunca benzer sorunları olanlarla konuşurum	(1)	(2)	(3)	(4)
33	Başarılarımdan gurur duyarım	(1)	(2)	(3)	(4)
34	Gergin olduğumda kendimi sakinleştirebilirim	(1)	(2)	(3)	(4)
35	Bir konuda başarısız olursam, aynıısını tekrar yaşamamak için bu olaydan ders çıkarırım	(1)	(2)	(3)	(4)
36	İsteklerimi ve ihtiyaçlarımı rahatça ifade edebilirim	(1)	(2)	(3)	(4)
37	Bir sıkıntım olduğunda başkalarına danışırım	(1)	(2)	(3)	(4)
38	Kendimi seviyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
39	Birçok olumlu özelliğim var	(1)	(2)	(3)	(4)
40	Hatalarım, eksiklerim olsa da değerli bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)

Ek-4: Etik Komisyon Muafiyet Formu

 <p>HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ TEZ ÇALIŞMASI ETİK KOMİSYON MUAFİYETİ FORMU</p>
<p>HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA</p> <p style="text-align: right;">Tarih: 01/02/2021</p> <p>Tez Başlığı: Sanatla Sosyal Hizmet: Lösemili Çocukların Sosyal Duygusal Öğrenme Becerilerinin Geliştirilmesi İçin Bir Mesleki Uygulama Denemesi</p> <p>Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmam:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. İnsan ve hayvan üzerinde deney niteliği taşımamaktadır, 2. Biyolojik materyal (kan, idrar vb. biyolojik sıvılar ve numuneler) kullanılmasını gerektirmemektedir. 3. Beden bütünlüğüne müdahale içermemektedir. 4. Gözlemsel ve betimsel araştırma (anket, mülakat, ölçek/skala çalışmaları, dosya taramaları, veri kaynakları taraması, sistem-model geliştirme çalışmaları) niteliğinde değildir. <p>Hacettepe Üniversitesi Etik Kurulları ve Komisyonlarının Yönergelerini inceledim ve bunlara göre tez çalışmamın yürütülebilmesi için herhangi bir Etik Kurul/Komisyon'dan izin alınmasına gerek olmadığını; aksi durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.</p> <p>Gereğini saygılarımla arz ederim.</p> <p style="text-align: right;">01.02.2021 Tarih ve İmza</p> <p>Adı Soyadı: Çağrı Sevin</p> <p>Öğrenci No: 26125834900A</p> <p>Anabilim Dalı: Sosyal Hizmet</p> <p>Programı: Sosyal Hizmet</p> <p>Statüsü: <input type="checkbox"/> Yüksek Lisans <input checked="" type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/> Bütünleşik Doktora</p>
<p><u>DANIŞMAN GÖRÜŞÜ VE ONAYI</u></p> <p style="text-align: center;">_____ Prof. Dr. Kasım KARATAŞ</p> <p>Detaylı Bilgi: http://www.sosyalbilimler.hacettepe.edu.tr Telefon: 0-312-2976860 Faks: 0-3122992147 E-posta: sosyalbilimler@hacettepe.edu.tr</p>



**HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
ETHICS COMMISSION FORM FOR THESIS**

**HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
SOCIAL WORK DEPARTMENT**

Date:01/02/2021

Thesis Title: Social Work with Arts: A Professional Practice for Developing Social-Emotional Learning Skills of Children with Leukemia

My thesis work related to the title above:

1. Does not perform experimentation on animals or people.
2. Does not necessitate the use of biological material (blood, urine, biological fluids and samples, etc.).
3. Does not involve any interference of the body's integrity.
4. Is not based on observational and descriptive research (survey, interview, measures/scales, data scanning, system-model development).

I declare, I have carefully read Hacettepe University's Ethics Regulations and the Commission's Guidelines, and in order to proceed with my thesis according to these regulations I do not have to get permission from the Ethics Board/Commission for anything; in any infringement of the regulations I accept all legal responsibility and I declare that all the information I have provided is true.

I respectfully submit this for approval.

01.02.2021
Date and Signature

Name Surname: Çağrı Sevin
Student No: 261 25834900A
Department: Social Work
Program: Social Work
Status: MA Ph.D. Combined MA/ Ph.D.

ADVISER COMMENTS AND APPROVAL

Prof. Dr. Kasım KARATAŞ

Ek-5: Orijinallik Raporu

	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA	
Tarih: 04/03/2021	
Tez Başlığı: Sanatla Sosyal Hizmet: Lösemili Çocukların Sosyal Duygusal Öğrenme Becerilerinin Geliştirilmesi İçin Bir Mesleki Uygulama Denemesi	
Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 167 sayfalık kısmına ilişkin, 04/03/2021 tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda işaretlenmiş filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 9 'dur.	
Uygulanan filtrelemeler:	
1- <input checked="" type="checkbox"/> Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç 2- <input checked="" type="checkbox"/> Kaynakça hariç 3- <input type="checkbox"/> Alıntılar hariç 4- <input checked="" type="checkbox"/> Alıntılar dâhil 5- <input type="checkbox"/> 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç	
Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.	
Gereğini saygılarımla arz ederim.	
04.03.2021 Tarih ve İmza	
Adı Soyadı: Çağrı SEVİN Öğrenci No: 26125834900A Anabilim Dalı: Sosyal Hizmet Programı: Sosyal Hizmet Statüsü: <input checked="" type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/> Bütünleşik Dr.	
<u>DANIŞMAN ONAYI</u>	
UYGUNDUR.	
Prof. Dr. Kasım KARATAŞ (Unvan, Ad Soyad, İmza)	



**HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
Ph.D. DISSERTATION ORIGINALITY REPORT**

**HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
SOCIAL WORK DEPARTMENT**

Date: 04/03/2021

Thesis Title: Social Work with Arts: A Professional Practice for Developing Social-Emotional Learning Skills of Children with Leukemia

According to the originality report obtained by myself/my thesis advisor by using the Turnitin plagiarism detection software and by applying the filtering options checked below on 04/03/2021 for the total of 167 pages including the a) Title Page, b) Introduction, c) Main Chapters, and d) Conclusion sections of my thesis entitled as above, the similarity index of my thesis is 9 %.

Filtering options applied:

1. Approval and Declaration sections excluded
2. Bibliography/Works Cited excluded
3. Quotes excluded
4. Quotes included
5. Match size up to 5 words excluded

I declare that I have carefully read Hacettepe University Graduate School of Social Sciences Guidelines for Obtaining and Using Thesis Originality Reports; that according to the maximum similarity index values specified in the Guidelines, my thesis does not include any form of plagiarism; that in any future detection of possible infringement of the regulations I accept all legal responsibility; and that all the information I have provided is correct to the best of my knowledge.

I respectfully submit this for approval.

04.03.2021
Date and Signature

Name Surname: Çağrı SEVİN
Student No: 26125834900A
Department: Social Work
Program: Social Work
Status: Ph.D. Combined MA/ Ph.D.

ADVISOR APPROVAL

APPROVED.

Dr. Prof. Kasım KARATAŞ

(Title, Name Surname, Signature)

Ek-6: "Onun Hikâyesi" Uygulamasında Kullanılan Fotoğraflar

