TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SOMATİK DENEYİMLEME PROGRAMININ TIP ÖĞRENCİLERİNİN DİNLEME, KENDİ BEDENLERİ VE DİĞER BEDENLER İLE İLİŞKİLENME SÜREÇLERİ ÜZERİNE ETKİLERİNİN KATILIMLI EYLEM ARAŞTIRMASI İLE ANALİZİ

İNANÇ SÜMBÜLOĞLU
DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN
PROF. DR. MEHMET ALİ GÜLPINAR
TIP EĞİTİMİ DOKTORA PROGRAMI

EŞ-DANIŞMAN
PROF. DR. TUĞÇE ULUGÜN TUNA

İSTANBUL- 2025

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SOMATİK DENEYİMLEME PROGRAMININ TIP ÖĞRENCİLERİNİN DİNLEME, KENDİ BEDENLERİ VE DİĞER BEDENLER İLE İLİŞKİLENME SÜREÇLERİ ÜZERİNE ETKİLERİNİN KATILIMLI EYLEM ARAŞTIRMASI İLE ANALİZİ

İNANÇ SÜMBÜLOĞLU
DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN
PROF. DR. MEHMET ALİ GÜLPINAR
TIP EĞİTİMİ DOKTORA PROGRAMI

EŞ-DANIŞMAN
PROF. DR. TUĞÇE ULUGÜN TUNA

İSTANBUL- 2025

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışması ile elde edilmemiş bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

İnanç Sümbüloğlu

TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmasının bana ragmen, bu aşamaya gelebilmesine rehber olan, akademik bir rehberlik yanı sıra tez yazım sürecinde sabrı ile yol gösteren ve bu süreçte oyun arkadaşlığından hiç vazgeçmeyen değerli hocam Prof. Dr. Mehmet Ali Gülpınar'a sonsuz şükranlarımı sunmak istiyorum. "Olmasaydınız bu tez olamazdı hocam."

Bir diğer şükran borcum bana hareketin ve bedenin büyülü kapılarını aralayarak, merak etmemi sağlayan ve yaşamdaki bilgeliği ile rehber olan canım hocam Prof. Dr. Tuğçe Ulugün Tuna'ya. "Olmasaydınız bu tez olamazdı hocam."

Bir diğer teşekkürüm Dr. Öğretim Üyesi Hacer Nalbant'a. Varlığı, emeği, bilgeliği ve sadeliği ile bu sürecin su gibi olabilmesine sunduğu katkıdan dolayı sonsuz şükranlarımı sunuyorum. "Olmasaydınız bu tez olamazdı hocam."

Yine bu süreçte beni hiç yalnız bırakmayan, önce doktora yeterliliğe sonra yakın takibi ile doktora savunma sürecine hazırlayan sınıf arkadaşım Dr. Merve Saraçoğlu, meslektaşlarım Bilge Delibalta ve Gizem Tokgöz'e desteği ve yakın takibi için şükran borçluyum.

Ayrıca, bu süreçte yolum kesiştiği için çok şanslı olduğumu düşündüğüm Prof. Dr. Feride Çiçekoğlu ve yönetmen Melisa Ören'e de teşekkür etmek istiyorum. Tez verilerinin yaratıcı bir üretim ile görselleştirilebilmesine ilham olabildikleri ve üretim sürecine katılımları nedeni ile şükran borçluyum.

En büyük teşekkürüm bedenleri ve kalpleri ile bu tez çalışmasının her aşamasına açıklıkla katılım sağlayan 4 kişilik kahraman tıp öğrencileri grubumuza ve tezin nitel analizlerinde araştırmacı kimliği ile katkı sunan genç meslektaşım Berk Yaşuk'a… İyi ki vardınız. Teşekkür ederim.

Bilgisayar arkasından mırlayan Alva ve Monti'ye, "Biz yürüyüş için bekleriz. Hadi sen tezini yaz." dediğini umduğum Jest ve Ike'a, bana entelektüel dünyanın kapılarını aralayan canım annem Nilüfer Demirel Sümbüloğlu'na, 50 yaşında yarım bıraktığı tıp fakültesine dönme cesareti gösterip, tamamlayarak doktor olan yılmaz savaşçı babam Ruşen Sümbüloğlu'na sonsuz teşekkürlerimi sunmak istiyorum.

Her şeyin daha güzel olacağına beni inandıran, bu süreçte bana iyi bakan yol arkadaşım "Emrah Yaşuk! İyi ki varsın.

Ve son teşekkürüm tez yazarken saatlerce oturmayı tolere edebilen bedenime…

Şimdi hareket zamanı!

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR LİSTESİ I
TABLO LİSTESİ..... II
ŞEKİL LİSTESİ III
1. ÖZET 1
2. SUMMARY 2
3. GİRİŞ ve AMAÇ 3
3.1. Araştırma Amacı ve Araştırma Problemleri 5
4. GENEL BİLGİLER 6
4.1. Tıp Eğitiminin Genel Çerçevesi 6
4.1.1. Tıp eğitiminde insan ve çevre 7
4.2. Tezin Kavramsal ve Kuramsal çerçevesi 7
4.2.1. Tezin makro-kuramsal çerçevesi: anlatısal ve fenomenolojik yaklaşım 7
4.2.2. Tezin mikro-kuramsal çerçevesi: öğrenmeye ilişkin kavramlar ve kuramlar 9
4.2.2.1. Yaşantısal öğrenme 9
4.2.2.2. Sinirbilim ve beyin/zihin ile uyumlu öğrenme 9
4.2.2.3. Sosyokültürel ve sosyal duygusal öğrenmeler 10
4.2.2.4. Durumsal öğrenme 10
4.2.2.5. Bağlamsal, düşünümsel öğrenme ve üçlü düşünüm 11
4.2.2.6. Bedenlenmiş biliş ve öğrenme 11
4.3. Tıp Eğitiminde İnsani Bilimler, Sanat Uygulamaları ve İlgili Araştırmalar 13
4.3.1. Somatik deneyimleme uygulamaları ve ilgili araştırmalar 15
5. GEREÇ ve YÖNTEM 19
5.1. Araştırma Deseni 19
5.1.1. Fenomenoloji ve anlatı deseni 19
5.1.2. Katılımlı eylem araştırması 19
5.1.3. Araştırma yöntem ve araçları 20
5.1.3.1. Tanımlayıcı bilgi formu 20
5.1.3.2. Odak grup görüşmesi 21
5.1.3.3. Düşünümsel oturum günlüğü 21
5.1.3.4. Düşünümsel yaratıcı video 22
5.1.3.5. Derinlemesine görüşme 22

5.2. Araştırma Tasarım ve Uygulama Süreci 22
5.2.1. Araştırmanın bağlamı ve örneklem 23
5.2.2. Araştırmanın etik kurul onayı ve kurum izni 23
5.2.3. Uygulama süreci 24
5.2.3.1. Somatik deneyimleme programı öncesi süreç 24
5.2.3.2. Somatik deneyimleme programı uygulaması 25
5.2.3.3. Nitel verilerin toplanması 26
5.2.3.4. Verilerin analizi, yorumlanması ve raporlaması 28
5.2.3.5. Nitel veri ölçütlerini sağlama 32
5.2.3.6. Araştırma tasarım ve uygulama sürecine ilişkin bağlamsallık ve düşünümsellik 33
6. BULGULAR 34
6.1. Bulgular 34
6.1.1. Katılımcılara ilişkin tanımlayıcı özellikler 34
6.1.2. Kavramsal ve kuramsal çerçeve 35
6.1.3. Tıpta öğrenen ve hekim olma deneyiminin bağlamsal unsurları 36
6.1.3. Somatik deneyimleme 50
6.1.4. Metaforik anlatılar ile bağlam ve somatik deneyimleme 62
6.2. Katılımcı Deneyimlerinin Yeniden Anlatılandırılması 78
6.3. Araştırmacı ve Somatik Deneyimleme Programı Moderatörünün Anlatıları 88
7. TARTIŞMA ve SONUÇ 93
7.1. Somatik Deneyime İlişkin Kavramsal Çerçeve 93
7.2. Tıp Eğitimi ve Somatik Deneyimleme Uygulamaları 93
7.2.1. Tıp eğitiminde somatik deneyimleme programları/etkinlikleri 93
7.2.2.Tıp eğitimi ve öğrenme bağlamı 97
7.2.3. Somatik deneyimleme 102
7.3. Metaforik Anlatılarla Beden Üzerinden Deneyimler 105
7.3. Araştırmanın Sonuç ve Önerileri 108
7.3.1. Güçlü yönleri ve sınırlılıklar 108
7.3.2. Sonuçlar 109
7.3.3. Öneriler 110
8. KAYNAKLAR 112
9. ÖZGEÇMİŞ ..... Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
10. BİLİMSEL FAALİYETLER 124

11. EKLER 125

KISALTMALAR LİSTESİ

BB	:	Bedenlenmiş Biliş (Embodied cognition)
SD	:	Somatik Deneyimleme
SDP	:	Somatik Deneyimleme Programı
MSGSÜ	:	Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi

TABLO LİSTESİ

Sayfa Numarası

Tablo 1. Somatik deneyimleme programı içerik ve uygulaması..... 26

Tablo 2. Bağlamsal okuma ve analiz süreci..... 30

Tablo 3. Nitel veri geçerlik ve güvenirlik ölçütleri ……..... 32

Tablo 4. Katılımcılara ilişkin tanımlayıcı bilgiler ….. ……..... 35

Tablo 5. Tıpta öğrenen ve hekim olma deneyimi bağlamsal unsurları..... 38

Tablo 6. Somatik Deneyimleme Programı uygulamasına yönelik temalar ve betimlemeler..... 51

Tablo 7. Katılımcıların tıp eğitimi ve somatik deneyimleme uygulamalarına ilişkin deneyimlerinin metaforik anlatıları..... 62

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa Numarası

Şekil 1. Araştırma tasarımına ilişkin genel çerçeve……..……. 13

Şekil 2. Nitel veri toplama takvimi..... 28

Şekil 3. Üç aşamalı bağlamsal, çoklu okuma ve analiz çerçevesi……..…… 29

Şekil 4. Araştırmanın ana kavramsal ve kuramsal çerçvesi……...…. 36

Şekil 5. Tıpta öğrenen ve hekim olma deneyimi ve bağlamsal unsurlara ilişkin çerçeve... 37

Şekil 6. Somatik deneyimleme uygulamalarına ilişkin çerçeve ……..... 51

Şekil 7. Birinci katılımcının anlatısı üzerinden çekilen yaratıcı video performansı …….. 80

Şekil 8. Somatik Deneyimleme Programı ve araştırma süreci……..…….…..... 94

1. ÖZET

Tezin başlığı: Somatik Deneyimleme Programının Tıp Öğrencilerinin Dinleme, Kendi Bedenleri ve Diğer Bedenler ile İlişkilenme Süreçleri Üzerine Etkilerinin Katılımlı Eylem Araştırması ile Analizi
Öğrencinin Adı Soyadı: İnanç Sümbüloğlu
Danışmanın Adı Soyadı: Prof. Dr. Mehmet Ali Gülpınar
İkinci/ Eş Danışmanın Adı Soyadı: Prof. Dr. Tuğçe Ulugün Tuna
Programın Adı: Tıp Eğitimi Doktora Programı

Amaç: Somatik deneyimleme uygulamaları (SD) duyum, duygulanım, hareket ve öznenin hikâyesiyle akış içinde, "şimdi ve burada", bedeniyle yeniden ilişkilenmesini hedefler. Bu tezin amacı SD'nin tıp öğrencilerinin dinleme, kendi bedenleri ve diğer bedenlerle ilişkilenme süreçleri üzerinde yaratacağı etkiyi değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Anlatısal ve yorumsamacı paradigmaya dayalı bir eğitim müdahale araştırması olarak tasarlanan bu katılımlı eylem araştırması, amaçlı örneklemle gönüllülük esasına göre belirlenen iki klinik öncesi, iki klinik dönem öğrenenin katılımıyla yürütülmüştür. Nitel veriler odak grup görüşmesi, düşünümsel oturum günlüğü, yaratıcı video ve derinlemesine görüşmeyle toplanmış; üç aşamalı bağlamsal çoklu okuma/analizle temalar belirlenmiştir.

Bulgular: Bağlamsal analizle "mekân-insan-beden ilişkisi", "tıp eğitimi ve öğrenme deneyimi" ve "ben ve hekim olma süreci" olmak üzere üç bağlam belirlendi. Bu üç bağlam ve "bağlamla ilişkilenme şekli ve beklentiler" kapsamında on dokuz tema açığa çıktı. Somatik deneyimleme uygulamalarına ilişkin ""beden ile gelenin farkındalığı" "tıp ve sanat/somatik deneyimleme", "bedenlenmiş biliş, duyuş, oluş", "otantik benle karşılaşma" ve "otantik beni inşa etme" ve bedene duyarlı hekimlik" yedi tema belirlendi olmak üzere yedi tema belirlendi. Metaforik anlatıların analizinde katılımcıların deneyimlerini zengin bir metaforlar kümesiyle betimlediği görüldü. Bu metaforlardan birkaçı "yapım yeri", "beyaz önlüklü asistan ordusu", "kambur, bıkmış kitle", "sıkış, tıkış", "mecalin kalmaması" şeklindeydi.

Sonuç: Bu bulgular, beden ve bedenlenmiş deneyimlerin tıp eğitimi süreç ve programlarına entegre edilmesinin profesyonellik, profesyonel kimlik oluşumu, öğrenenin iyilik hali ve bireysel gelişimi bağlamında önemine işaret etmektedir. Bu noktada, "beden-zihin-çevre/ mekân bütünlüğü" ve fenomenolojik yaklaşımla eğitim süreçlerinin zihnin yanı sıra beden, duygu ve anlam boyutlarıyla bütünlüklü bir çerçeveye oturtturulmasının gerekliliğinin eğitim kurumların önündeki ana gündemlerden birisi olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Tıp ve sanat, bedenlenmiş biliş, profesyonellik, iyilik hali, fenomenoloji

2. SUMMARY

Title of Thesis : Analysis of the Effects of the Somatic Experience Program on Medical Students' Processes of Listening, Relating to Their Own Bodies, and Other Bodies Through Participatory Action Research
Student Name, Surname : İnanç Sümbüloğlu
Supervisor Name, Surname : Prof. Mehmet Ali Gülpınar
Co-supervisor Name, Surname : Prof. Tuğçe Ulugün Tuna
Program Name : Medical Education Doctoral Program

Objective: Somatic Experience practices (SE's) aim to enable individuals to re-engage with their bodies in the "here and now" through a flow involving sensation, affect, movement, and personal narrative. This thesis aims to evaluate the impact of SE's on medical students' processes of listening, relating to their own bodies, and engaging with other bodies.

Materials and Methods: Designed as an educational intervention study within a narrative and phenomenologic paradigm, this participatory action research was conducted with four participants—two preclinical and two clinical medical students—selected through purposive sampling on a voluntary basis. Qualitative data were collected via focus group, reflective session journals, reflective creative video, and in-depth interviews. Thematic analysis was performed through a three-stage contextual reading and analysis framework.

Findings: Contextual analysis identified three main contexts: "space-human-body relationships," "medical education and learning experiences," and "the process of becoming self and a physician." Within these contexts and under the broader framework of "relationship with context and expectations," nineteen themes emerged. Regarding the effects of SEs, seven themes were identified: "awareness of what the body brings," "medicine and art/somatic experiencing," "embodied cognition, affect, and being," "encountering the authentic self," "constructing the authentic self," and "body-sensitive medical practice." Analysis of metaphorical narratives revealed that participants described their experiences using a rich set of metaphors, such as "construction site," "army of white-coated assistants," "hunched-over, tired crowd," "lost in the crowd," and "exhaustion."

Conclusion: These findings highlight that integrating body and embodied experiences into medical education curricula in the context of professional identity formation, learner well-being, and development. This underscores the necessity for educational institutions to adopt a holistic framework that integrates the body, emotions, and meaning dimensions alongside the mind, based on a "body-mind-environment/space unity" and phenomenological approaches.

Keywords: Medicine and art, embodied cognition, professionalism, well-being, phenomenology

3. GİRİŞ ve AMAÇ

Tıp eğitiminin temel amacı, çağın ihtiyaçlarına uyumlu yeterlik ve yetkinlik ile donatılmış, nitelikli hekimler yetişmesini sağlamaktır. Güncel tıp eğitimi perspektifi teknolojideki değişimlerle, öğrenen-öğreten ilişkisindeki merkezi kavramların dönüşümüyle ve COVID-19 pandemisi sonrasındaki gelişmelerle birlikte tıp eğitimi süreçlerinde yaşanan paradigma değişimlerine işaret etmektedir (Stone ve ark., 2018). Tıp eğitimi bağlamında, ilişkisellik, bağlamsallık ve anlatısallık doğrultusunda, zihin ve bilişin yanısıra eğitimin bedensel, duygusal ve anlamsal boyutlarıyla birlikte dâhil olabildiği etkileşimsel, bağlamsal ve anlatısal öğrenme deneyim ve ortamlarına ihtiyaç vardır (Gülpınar 2021; Bruner, 2009). Güncel eğitim kuram ve uygulamalarına dayanan bu yaklaşım, sosyo-kültürel yapılandırmacı eğitim kuramları ile sinirbilim ve öğrenme çerçevesinde, etkileşim/ilişkilenme ve öğrenen merkezli, her bireyin deneyiminin fenomenolojik olarak kendi biricikliği ve bütünlüğü içinde ele alındığı bir anlayış üzerine inşa edilmiştir (Sayek ve ark., 2016; Gülpınar, 2021).

Fenomenoloji, öze ilişkin bilginin olanağını kabul etmeyen 19.yy felsefesine (pozitivizm, natüralizm) tepki olarak doğmuştur (Shilling ve Mellor, 2007). Fenomenolojik araştırmanın temel amacı bir fenomenle ilgili bireysel deneyimleri evrensel nitelikteki açıklamaya indirgemektir (Creswell, 2020). Fenomenoloji deneyime ait olan özün anlamına ve bu anlamın nasıl oluştuğuna odaklıdır (Öktem, 2005). Güncel fenomenolojik yaklaşımlarda özne biliş ötesinde bedenlenmiş biliş (BB, embodied cognition) olarak kavramsallaştırılmaktadır (Lock, 1993). Bedenlenmiş biliş teorileri bilişsel süreçlerin beynin yapı ve işlevleri ile sınırlı olmadığını, tüm bedenin olasılıkları ve beden çevre etkileşiminin sonucu olduğunu savunur. Bedenin olasılıklarının (şekli, hareket yetenekleri, algı sistemleri) bilişsel süreçler üzerindeki etkisine vurgu yapar (Shapiro, 2010) Bu noktada, bu kavramlaştırmayı bedenlenmiş deneyim, duyuş, anlam ve anlatı şeklinde genişletmek mümkündür. Bu kavram kümesi, biliş ve duyuş dâhil insana ilişkin tüm süreç ve deneyimleri aynı zamanda bedenli/bedene gömülü olarak ele alır.

Maurice Merleau-Ponty (1908-1961), özneyi (eyleyici) bedenlenmiş özne olarak tanımlamakta ve bilincin bedenli olduğundan söz etmektedir. Özne dış dünya ile etkileşiminde fiziksel belirlenmişleri ile sabit olmayan, belirsiz ve biricik bir deneyim yaşamaktadır. Dış dünyanın algılanması ve zihinsel temsillerin oluşma sürecinde bedenin aktif rolünün göz adı edilemeyeceğini vurgulamaktadır (Özel ve ark., 2024). Özne, dünya üzerindeki bedenli var oluşunda dünya ile etkileşimi sürecinde sosyo-kültürel olarak inşa edilen bir deneyime sahiptir.

Bilme, düşünme, anlama, anlam ve değer üretme işlemleri birbirleri ile iç içedir ve öznenin bedenlenmiş deneyimi, bilişi ve duyuşu ile çerçevelenmiştir.

Bedenlenmiş biliş teorileri; zihnin geleneksel olanın ötesinde düşünmek için değil, yapmak için, gerçek zamanlı dünyada eylemleri yerine getirmek için mevcut olduğunu savunmaktadır (Asar, 2023). Biliş pek çok özelliği ile eyleyicinin (öznenin) beyni yanı sıra fiziksel bedeninin ve çevrenin özellikleri ile de sınırlıdır. Beden yapılandırıcı bir rol ile bilişsel, duyuşsal tüm süreç ve işlemlemede rol almaktadır (Bozkurt ve Koyuncu, 2023).

Kişinin öğrenme ve kendini, meslekli kimliği inşa etmede bir değer yaklaşım anlatısallıktır (Bruner, 2009; Tsachor ve Shafir, 2017). Yine bu yaklaşımda da, sosyokültürel yapılandırmacılık esastır. İnsan böyle bir çerçevede, çevre ile karşılıklı etkileşimi ve dönüşümü üzerinden kendi anlam ve değer dünyasını inşa ettiği ileri sürülür (Gülpınar, 2021).

Eğitim bilimlerinde somatik öğrenme, somatik empati gibi kavramsallaştırmalarla bilmenin bedensel, duygusal, çevresel/sosyal vb. süreçlerle mümkün olabileceğini savunulmakta ve öznenin öğrendiği ile duyumsal, bilişsel, duygusal, etkileşimsel ve davranışsal düzeyde bağ kurmasına, öğrenmenin bağlamsal doğasına vurgu yapılmaktadır (Daya ve Hearn, 2018; Tsachor ve Shafir, 2017). Bir başka kavramsallaştırma olarak beden pedagojisi, öznenin bedensel deneyimlerini tıp eğitimi süreçlerine entegre etmenin, uygulamalı becerilerin ve klinik yetkinliklerin geliştirilmesine katkısına vurgu yapmaktadır (Kelly ve ark., 2019). Gothill ve Armstrong (1999) çalışmalarında bedenin profesyonel kimlik gelişiminin önemli bir parçası olduğunun ancak tıptaki gelişmelerin hekimin bedenini profesyonel kimliğinden ayrıştırdığının altını çizmişlerdir. Lock (1993), bedenin bilgi üretiminde ve toplumsal yapılar içinde merkezi bir rol oynadığını vurgular. Beden sadece bir biyolojik varlık değil, aynı zamanda toplumsal ve kültürel pratikler aracılığıyla anlamlanan ve biçimlendirilen bir deneyim alanıdır. Bedenin epistemolojik olarak ele alınması, kültürel ve toplumsal normları anlamanın yanı sıra, bireylerin ve toplumların deneyimlerini daha derinlemesine anlamaya yardımcı olur.

İnsan deneyimini derinlikli anlamanın, bilişsel bilim ve bedenlenmiş deneyimlerin bütünleşmesi ile mümkün olabileceği yaklaşımından hareketle öğrenmede bilişsel, duygusal ve anlama yönelik süreçler BB ve duygu gibi kavramlaştırmalar ve kuramlar üzerinden ele alınmaktadır (Small ve ark., 2017; Gordon, 2014). Sözü edilen literatür, duyuların ve duyguların içerildiği, hareketin fiziksel ve sosyal çevre tasarımı ile desteklendiği ve etkileşim/ilişkilenme merkezli öğrenme ile sosyalleşmenin güçlendirildiği öğrenme deneyimleri oluşturmanın önemine vurgu yapmaktadır (Stevens ve McKechnie, 2005; Gülpınar, 2021). Bu noktada, beden-zihin ikilemi çerçevesinde daha çok bilişsel ve teknik olana

ağırlık veren mevcut tıp eğitimi uygulamalarının "zihin-beden-çevre/mekân bütünlüğü" içinde, bilişsel, duyuşsal ve anlam boyutları ile beden ve sosyokültürel/fiziksel çevre içine gömülü uygulamalara yeniden ele alınması ve dönüştürülmesi önemlidir.

3.1. Araştırma Amacı ve Araştırma Problemleri

Bu kapsamda tez çalışmasının temel amacı bu tez için geliştirilen ve uygulanan bir somatik deneyimleme programı (SDP) yoluyla artması beklenen bedensel deneyimlerin ve beden farkındalığının tıp öğrencilerin dinleme, kendi bedenleri ve diğer bedenlerle ilişkilenme süreçleri üzerinden ortaya çıkarabileceği sonuç ve etkileri değerlendirmektir. Bu amaç çerçevesinde araştırmanın problemleri şu şekilde tanımlanmıştır:

1. Katılımcılar öğrenme ve hekim olma süreçlerini bağlamsal unsurları ve süreçlerdeki bedensel farkındalıkları ile nasıl deneyimlemektedirler?
2. Katılımcılar kendi bedenleri ve başka bedenlerle ilişkilerini nasıl tanımlamakta, deneyimlemektedirler?
3. Somatik deneyimleme programı uygulamaları katılımcıların;
    - bedensel ve duygusal deneyimleri ve yaklaşımlarında nasıl bir fark yaratmaktadır?
    - kendisi ve fiziksel, sosyal çevresi ile ilişkilenmelerini, ben ve hekim olma süreçleri nasıl ve ne yönde etkilemektedir?
4. Katılımcılar beden üzerinden deneyimlerini ve somatik deneyimleme uygulamalarını mekân-beden-insan ilişkisi, tıp eğitimi, ben ve hekim olma bağlamında hangi metaforlar üzerinden anlatılandırmaktadır?

Tıp eğitimi alanında, bedenin duyumsal, uzamsal ve kinestetik olarak içerildiği yaklaşım ve eğitim programlarına ihtiyaç vardır. Literatürde beden parçalarının ve duyumların öğrenme ortamında bilginin üretimi ve içselleştirilmesi bağlamında doğuracağı olasılıkları araştıran sınırlı sayıda araştırmaya rastlanmıştır. Beden, tıp eğitimi bağlamında bilginin içselleştirilmesi, profesyonel kimlik gelişimi, öğrenenin iyilik halinin korunması ve geliştirilmesi bağlamında etkin roller alabilir. Yukarıda sıralanan araştırma soruları ile bu tez çalışmasının, disiplinlerarası bir yaklaşım ile bedenin ve somatik deneyimlemelerin (SD) tıp eğitimi programlarında içerilmesine ilişkin olarak somut bir model önermesi sunduğu ve ortaya çıkan araştırma bulguları ile literatüre bu yönde katkı sağladığı düşünülmektedir.

4. GENEL BİLGİLER

Somatik deneyimle uygulamaları üzerinde katılımlı eylem araştırması olarak tasarlanan bu tez araştırmasının kavramsal ve kuramsal çerçevesi "fenomenoloji", "bedenselleştirme (embodiedness)", "anlatısallık (narrativity)", "bağlamsallık (contextuality)" ve "düşünümsellik (reflectivity)" kavramları üzerinden "sosyokültürel, anlatısal yapılandırmacı" öğrenme, BB, duyuş ve düşünümsel, bağlamsal deneyim ve öğrenme teorileri temelinde oluşturulmuştur. Aşağıda bu çerçeve ana hatlarıyla sunulmuştur.

4.1. Tıp Eğitiminin Genel Çerçevesi

Güncel tıp eğitim yaklaşımlarında, öğrenme süreçleri çok katmanlı ve çok disiplinli bir gelişim süreci olarak ele alınmaktadır. Öğrenme deneyimlerinin sosyal, bilişsel ve duyuşsal süreçleri kapsayan yapılandırmacı bir süreç olduğu öne sürülmektedir (Gülpınar, 2021). Biyopsikososyal ve ekolojik bir varlık olarak insanın öğrenme deneyiminin eğitim bilimlerinin yanısıra antropoloji, psikoloji, sosyoloji, kültürel çalışmalar ve sinirbilim de dahil olmak üzere farklı disiplinlerin ortaya koyduğu kuramsal temeller ile anlamlandırılması gerektiği savunulmaktadır (Schunk, 2009).

Bugünden geriye doğru tıp eğitimi tarihine bakıldığında geçmişten bugüne tıp eğitiminin çeşitli aşamalardan geçtiği görülmektedir. Geleneksel tıp eğitimi programlarında eğitici merkezde iken, güncel eğitim yaklaşımları öğrenenin merkezde olduğu eğitim süreçlerini içermektedir. Tıp eğitiminde güncel yaklaşım öğrenenin probleme dayalı düşünebildiği uygulamaları deneyimlemesine doğrul evrilmiştir. Tıbbın içindeki farklı disiplinlerin birbirleriyle entegre olması, öğrenenin topluma dayalı hizmetleri sistematik ve gelişimini destekleyebilecek şekilde ve seçmeli dersler de desteklenerek kazanabilmesi ideal tıp eğitimi bağlamını yansıtmaktadır (Sayek ve ark., 2016). Zaman içinde tıp eğitimi ve öğrenme yaklaşımlarında önemli dönüşümler yaşanmış olmakla birlikte uygulamada hala baskın olan paradigma "zihin-beden ikiliği/karşıtlığı"dır ve eğitim daha çok bilişsel, metabilişsel, mesleki/teknik boyutlarıyla yürütülmektedir. Bedene, duyguya, anlama ve değere, çevreye (fiziksel, sosyokültürel, ekosistem) ait boyutlar yeterince dikkate alınmamaktadır. Bu ikinci grup süreçler, bilişsel, sosyokültürel yapılandırmacı yaklaşımların ve kuramların yanı sıra öğrenenlerin öznel ve biricik deneyimlerini ve anlamı öne alan hümanistik, fenomenolojik, anlatısal yaklaşımları gündeme getirmiştir. Öğrenenler zihni, bedeni ve çevresi ile duyumsal, bilişsel, duygusal ve sosyal etkileşim içinde kendi deneyimleri ve anlatıları üzerinden öğrenmeleri ile bireysel ve

profesyonel kimliklerini inşa eden "zihin-beden-çevre/mekân bütünlüğü"ne sahip özneler olarak görülmeye başlanmıştır (Illeris, 2016). Bu durum öğrenme süreçlerini, "sinirbilim ve öğrenme", "sosyal duygusal öğrenme" ve "sosyal kültürel öğrenme", "yaşantısal öğrenme", "durumsal öğrenme" ve "bağlamsal, düşünümsel, anlatısal deneyim ve öğrenme" gibi anlatısallık, bağlamsallık ve düşünümsellik çerçevesinde ele alan kuramları ön plana çıkarmıştır (Bruner, 2009; Durning ve Artino, 2011; Gülpınar, 2021). Bu noktada ön plana çıkan bir diğer kuram BB olmuştur.

4.1.1. Tıp eğitiminde insan ve çevre

Sağlık, bakım ve eğitim süreçlerinde bir özne/eylenen olarak insanın fiziksel, sosyokültürel, ekosistemsel çevresiyle birlikte "zihin-beden-çevre bütünlüğü" ile dikkate alınması tıp eğitimin temellerinden birisini davranışsal, sosyal beşeri bilimler yapmış; davranışsal sosyal, beşeri, çevresel durumlar üzerinden yürütülen sağlığın davranışsal ve sosyokültürel belirleyicileri, tıpta insan ve profesyonelliğe ilişkin programlar uygulanmaya başlanmıştır (Gülpınar ve Tanrıöver, 2024; Anduv ve ark. 2024). Dünyada bu çerçevede yürütülen programlardan bir diğeri tıp ve sanata ilişkin programlardır. Bu eğitim programları ve uygulamaları anlatısal ve fenomenolojik yaklaşımlarla birlikte bazı öğrenme kuramlarının tıp eğitimi süreçlerinde daha fazla yer almasını beraberinde getirmiştir.

4.2. Tezin Kavramsal ve Kuramsal çerçevesi

4.2.1. Tezin makro-kuramsal çerçevesi: anlatısal ve fenomenolojik yaklaşım

Bruner (1986; 2009), anlatısal yaklaşımla gerçekliğin ve kimliğin sosyokültürel bir perspektifte anlatısal inşasını temellendirmiştir. Bu yaklaşımla, öğrenmenin sosyokültürel ve etkileşimler doğasını ortaya koymuş ve bu süreçte anlatıların yapılandırmacı/inşa edici rolü üzerinde durmuştur. Çizilen bu çerçeve tıp öğrencilerinin, eğitim süreçlerinde yaşadıkları deneyimlerin ve hekimlik kimlikleri inşa süreçlerinin anlatılar üzerinden ele alınması noktasında önemlidir.

Anlatısal ve fenomenolojik yaklaşımla tıp eğitiminde baskın olan beden-zihin ikiliği/karşıtlığı tekrar gündeme gelmiştir. Beden zihin ikiliğinin tarihi köklerini felsefede bulmak mümkündür. Modern düşüncenin kurucu isimlerinden olan René Descartes (1596 – 1650)'ın "Düşünüyorum, öyleyse varım!" temel yaklaşımının izini sürdüğümüzde beden ve zihnin iki ayrı gerçeklik olarak tanımlandığını görmek mümkündür. Descartes, zihni uzayda yer kaplamayan ama düşünebilen, bedeni ise uzayda yer kaplayan ama bilinci olmayan varlık olarak tanımlamıştır. Zihnin yüceltildiği ve bedenden ayrıştığı bir perspektifin yanı sıra Descartes'ın hastalığa ilişkin

yazılarında beden ve zihni bütüncül bir kavrayışla ele alan ifadelere de rastlamak mümkündür. Yine de bu kavrayışın zamanla kaybolduğunu ve Descartes'ın beden ve zihnin iki varlık olduğuna ilişkin yaklaşımının tıpta hâkim paradigma haline geldiğini söylemek mümkündür (Tsouyopoulos, 1988).

Ontolojide, varlığın özüne ilişkin farklı yaklaşımlar bulmak mümkündür. Antik Yunan'da Herakleitos (MÖ 6. yy – MÖ 5. yy) varlığın sürekli değişim halinde olan olduğunu söylemiştir. Modern dönemde Descartes varlığı düşünme ile temellendirirken Martin Heiddeger (1889 – 1976) varlığın anlamını daha varoluşsal düzeyde sorgulamıştır. Varlık ile olanlar arasındaki ayrımı tanımlamıştır. Edmund Husserl (1859 –1938) ise, varlığın insan bilincinin fenomenler üzerindeki deneyimi ile anlaşılacağını söylemiştir (Dreyfus ve Wrathall, 2005). Varoluşsal ve fenomenolojik yaklaşımlarla birlikte insana ait fenomenler, durumlar ve deneyimler, fizyolojik, bilişsel, psikolojik veya sosyolojik boyutlara indirgenmeden kendi bütünlüğü, biricikliği ve öznelliği içinde ele alınmaya başlanmıştır.

Husserl, çalışmaları ile fenomenoloji felsefi akımını şekillendirmiş ve şeylerin özüne dönerek, şeylerin insan zihninde, insana ait olan biricik deneyimle nasıl şekillendiğinin izini sürmüştür. Fenomenolojide, fenomen (görüngü) kavramı merkeze alınmaktadır. Fenomenolojinin temelinde bilincin her zaman bir şeye yönelik olduğu ve bu yönelimin kendisinin fenomenin nasıl anlamlandırılacağını belirlediği düşünülmektedir. Husserl, ayrıca "epokhe (paranteze alma)" yöntemini önermekte; bununla deneyimin özüne ulaşmayı amaçlamaktadır. Deneyimin inanç, önyargı, düşünce gibi geçmiş öğrenmeler ve deneyimler tarafından şekillendirdiği düşüncesi ile bunlar paranteze alınarak yeni bir perspektifle bakmanın gerekliliğini ileri sürülmektedir.

Fenomenolojinin bir diğer önemli ismi Maurice Merleau-Ponty'dir. Merleau-Ponty, fenomenolojiye yeni perspektif getirmiş ve insanın dünya ile ilişkilenmede bedenin merkezi rolüne işaret etmiştir. Ona göre beden algıların temelidir ve algı her zaman beden tarafından şekillenmektedir ve duyusal algı belirleyicidir (Barbaras, 2004). Bedeni, çevre ile etkileşimde olan, hisseden ve hareket eden; algıyı ise sadece zihnin bir etkinliği olarak değil de bedenin dünya ile kurduğu sürekli ilişki üzerinden kavramsallaşmıştır. Yaklaşımı ile zihni yücelten perspektife itiraz etmiş, modern felsefenin insan deneyimine bakışını bedensel ve duyuşsal olanın belirleyiciliğini ekleyerek değiştirmiş ve BB çalışmalarına yön vermiştir (Merleau-Ponty, 2017).

4.2.2. Tezin mikro-kuramsal çerçevesi: öğrenmeye ilişkin kavramlar ve kuramlar

4.2.2.1. Yaşantısal öğrenme

Tıp eğitiminde yaşantısal öğrenme önde gelen öğrenme kuramlarından biridir. Tıpta simülasyona dayalı öğrenmeler, klinikte, iş başında öğrenme, probleme dayalı öğrenme ve rol canlandırmaları yaşantısal öğrenme döngüsünü temel alan eğitim uygulamalarıdır (Shin ve ark., 2015).

Hümanistik psikolojinin önemli isimlerinden Carl Rogers (1902 – 1987) kişisel yaşantıların biricikliği üzerinde durur ve öğrenme ortamında biliş ve duyguların bir aradalığından söz eder (Miller, 2014) Benzer şekilde John Dewey (1859 – 1952) de öğrenme ortamında yaşantı, biliş ve duyuşun iç içe olduğunu söyler. Soyut kavramlar, gözlemler ve aksiyonlar arasında diyalektik bir ilişki olduğu varsayar. Yaşantısal öğrenme yaklaşımında en bilinen model David Kolb (1939-)'a ait "Yaşantısal Öğrenme Döngüsü Modelidir" (Sandars, 2009). Bu model, öğrenenin aktif bir şekilde öğrenme deneyiminin içinde yer almasını, somut deneyimi üzerinde düşünmesi (düşünüm), soyut kavramlara dönüştürebildiği öğrenmelerini yeni durum ve bağlamlarda yaşama geçirebilmesi döngüsünü tanımlamaktadır. Yaşantısal öğrenme yaşantının geçtiği bağlam içinde ve bilginin yapılandığı bir eylem olarak tanımlanır. Bu modelde öğrenme çalışılan fenomenle doğrudan kurulan temasla gerçekleşir (Gülpınar, 2002).

4.2.2.2. Sinirbilim ve beyin/zihin ile uyumlu öğrenme

Son zamanlarda sinirbilimin verileri, özellikle sosyal bilişsel ve duyuşsal sinirbilimden elde edilen kanıtlar eğitim süreçlerine yansıtılmaya başlanmıştır. Tıp eğitimi bağlamında çoklu duyusal (görsel, işitsel, kinestetik) öğrenmenin hedeflendiği anatomi derslerinde (3D modelleri VR teknolojileri, vb), bağ kurmayı güçlendiren probleme dayalı öğrenme oturumlarında, simülasyona dayalı öğrenme uygulamalarında, motor beceri gelişimi hedefleyen bütüncül ve bağlantısal uygulamalarda beyin/zihin ile uyumlu öğrenme ilkeleri ve ortamları dikkate alınmaktadır. Öğrenenlerin stres yönetimi ve beden farkındalığını artırmayı hedefleyen "mindfulness" ve somatik uygulama temelli programlar da beyin/zihin ile uyumlu öğrenme süreçleri ile ilişkilendirilmektedir (Grossman ve ark., 2005)

Sinirbilim ve eğitim bilimlerinin kesişiminde beynin/zihnin, sosyallik, etkiletişimsellik, anlatısallık, bağlantısallık ve nöroplastite gibi doğal eğilimlerinin öğrenme süreçlerine dâhil edilmesi önemlidir. Beyin nöroplastisitesi, bağlantısallığı, örüntüler oluşturma esnekliği ile öğrenme sonucunda değişim gösteren bir yapıdadır. Beyin bu niteliklerinin öğrenme süreçlerine

yansıtılması öğrenmeyi daha derinlikli ve anlamlı kılacaktır. Yine bunlar dikkate alınarak öğrenenler için bedensel, bilişsel duygusal ve sosyal boyutlarıyla olumlayıcı, destekleyici, güvenli ama meydan okuyucu olan etkileşimli öğrenme ortamlarının oluşturulması mümkün olacaktır (Gülpınar, 2005; Gülpınar, 2021).

4.2.2.3. Sosyokültürel ve sosyal duygusal öğrenmeler

Tıp eğitiminde probleme dayalı öğrenme, takım temelli öğrenme, klinikte ve simüle edilmiş ortamda pratik uygulamalar, mentorluk programları sosyokültürel öğrenme temelinde yürütülen örnek uygulamalar olarak değerlendirilmektedir. Lev Vygotsky (1896 – 1934) tarafından geliştirilen sosyokültürel öğrenme modelinde öğrenme ve gelişim sosyal bir fenomen olarak ele alınır. Sosyokültürel olan ile bireysel olan karşılıklı etkileşim içindedir ve öğrenme bu etkileşimler ile gerçekleşir. Bilginin yapılanması sosyal, kültürel bağlamın içinde oluşur. İş birliği, kültür, rehberlik desteği ve öğrenene verilen otantik görevler merkezi ilkeleridir (Gülpınar, 2011; Durning ve Artino, 2011). Teorik temelleri bireyin çevresiyle etkileşim içinde olduğu, sosyal öğrenmeleri ile yapılanarak bir ekosistemin parçası olduğu kabullerine dayanmaktadır. Öğrenenin duygularının ve iyilik halinin merkezdedir; empati gelişimini içerir ve nihai hedefi sosyal ve duygusal yeterliliklerin kazanılması şeklinde koyar.

Yine, tıp eğitimi bağlamında zor durumlarla baş etme, stresi yönetme, hasta ile iletişim ve empati, öz farkındalık ve öz düzenleme becerilerinin gelişmesini hedefleyen tıp eğitimi programlarının temeli oluşturur. Düşünümsel beceriler ile hekimin insancıl yönünü geliştirmeyi odağa alan tıp eğitimi uygulamalarının da merkezinde bulunur (Mahn ve John-Steiner, 2012).

4.2.2.4. Durumsal öğrenme

Durumsal öğrenme biliş, düşünme ve öğrenmenin deneyimin içinde bulunduğu duruma dayalı olarak gerçekleştiğine vurgu yapan ve bilişsel psikolojiden evrilen bir öğrenme teorsidir. Bu teoriye göre bilgi, düşünme ve öğrenme sosyal ve kültürel olanın içine yerleşiktir ve öğrenenin çevresiyle olan ilişkisinde yerleşik olan bilgi öğrenen tarafından içe alınır. Ekolojik psikoloji teorileri ile bağlantılıdır. Durumsal öğrenme, bilginin içeriğinden ziyade bilginin ne zaman, hangi koşulda, nasıl kullanılacağının öğrenme süreçlerine taşınmasının önemine vurgu yapar. Klinik dönem öğrenme ortamı, iş başında öğrenme pratikleri, hasta başı uygulamalar tıp eğitimi bağlamında durumsal öğrenmeyi temel alan öğrenmelere örnek olarak verilebilir. Burada öğrenme, eğitimcinin yanı sıra çevreyle, sosyal etkileşim ve toplumsal normlarla iç içedir (Durning ve Artino, 2011).

4.2.2.5. Bağlamsal, düşünümsel öğrenme ve üçlü düşünüm

Gülpınar (2021) tarafından oluşturulan "Bağlamsal, Düşünümsel Öğrenme ve Üçlü Düşünüm" çerçevesi şu merkezi kavramlar etrafında oluşturulmuştur: karmaşıklık, bağlamsallık, karşılıklı etkileşim ve dönüşüm, birlikte yapılandırma ve birlikte gelişim/oluşum. Yaşantısal öğrenme, durumsal öğrenme, sinirbilim ve öğrenme dikkate alınarak oluşturan bu çerçevede öğrenmenin karmaşık, bağlamsal ve düşünümsel doğasına vurgu yapılır. Öğrenme süreci ve bu süreçte oluşturulması gereken öğrenme ortamı ve iklimi bu teoriler dikkate alınarak çizilmiştir. Tıp eğitimi bağlamında olumlayıcı, destekleyici bir ortamda (güvenli fakat meydan okuyucu) öğrenenlerin konuyla ve bağlamla ilişkilenmeleri, öğrenenler arası ilişkilenmeyi, bağlamsal düşünmeyi ve düşünümsel becerileri odağa alarak etkileşim-merkezli bu öğrenme çerçevesi fiziksel, sosyal, duygusal ve kültürel ortamın belirleyiciliği önemli olduğu için düşünüm, sadece gerçekleşen öğrenmenin niteliği ve öğrenenin yaşadığını deneyime değil aynı zamanda bağlama yönelik olarak da gerçekleştirilir.

4.2.2.6. Bedenlenmiş biliş ve öğrenme

Bilişin beden, zihin ve çevre etkileşimiyle şekillendiğine dair çeşitli kavramsallaştırmalar bulunmaktadır. Literatürde bu bağlamda gömülü biliş, bedenlenmiş biliş, somutlaşmış biliş ve enaktif biliş gibi çeşitli kavramlaştırmalar ve kuramlar öne çıkmaktadır. Gömülü biliş, bilişin yalnızca beyinde değil, çevresel bağlamlara gömülü şekilde işlediğini (Clark, 2008); bedenlenmiş biliş, bilişin bedensel deneyimler ve duyusal-motor süreçlerle şekillendiğini (Varela ve ark., 1991); somutlaşmış biliş, bilişsel süreçlerin fiziksel ve duyusal deneyimlerle bağlantılı olduğunu (Barsalou, 2008) ve enaktif bilişte, bilişin organizmanın çevresiyle olan dinamik etkileşimleri ve eylemleri yoluyla ortaya çıktığını öne sürer (Thompson, 2007). Bu teorilerde biliş "beden-zihin-çevre bütünlüğü" içinde ele alındığı görülmektedir. Bu tez kapsamında "bedenlenmiş biliş" kavramlaştırılması tercih edilmiştir.

Bedenlenmiş biliş (BB); fenomenoloji, pragmatizm ve yapısalcılık akımlarından etkilenen bir kavram olarak ortaya çıkmıştır. Psikolog William James (1842 – 1910), biliş ve düşünmeyi yalnızca zihnin faaliyet olarak değil, bedensel hareketler ve çevresel etkileşimlerle bağlantılandırılarak kavramsallaştırmıştır (Varela ve ark., 1991). 1980'ler sonrasında bilişsel bilim, sosyal bilişsel sinirbilim ve robotik alanında yaşanan devrimle James'in görüşleri çağın teknolojik gelişmeleri ile de desteklenmiş ve bilişin yalnızca beynin yapısal ve işlevsel

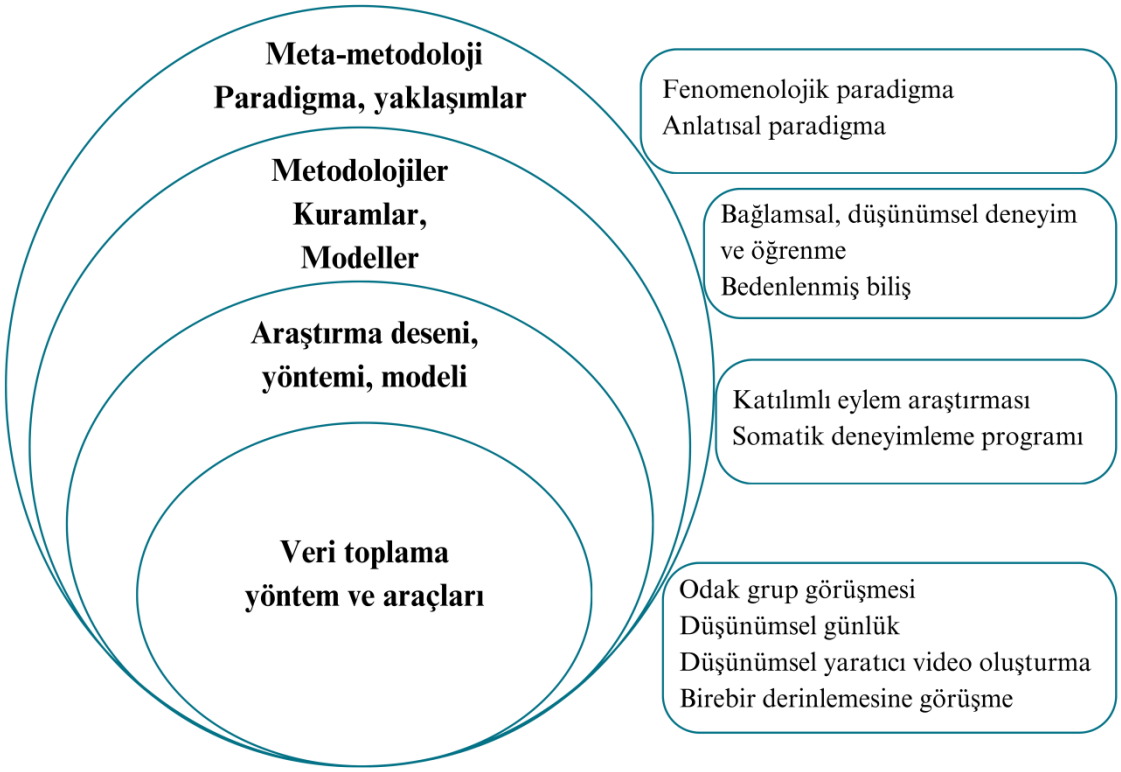
süreçlerinde açıklanamayacağı, beden ve çevre ile etkileşim içinde tanımlanacağı kanıtlanmıştır (Lara ve ark., 2018).

Bedenlenmiş biliş çerçevesinde temel alınan savunulardan biri beden ve zihin arasındaki etkileşimin, bilgi işlem ve algı süreçlerinde belirleyici olduğudur. Bir diğeri; duyusal algılar aracılığı ile çevreyle etkileşimin bilişi şekillendirdiğidir. Son olarak, bilişin kapsayıcı bir doğaya sahip olduğunu varsayar. Sonuç olarak, biliş, çevresel ve bedensel faktörlerin bir araya gelmesi ile şekillenir (Shapiro, 2010).

Bedenlenmiş biliş uygulamalarına eğitim ve öğretim, yapay zekâ, robotik, sağlık ve psikoloji alanlarında rastlamak mümkündür. Bedenlenmiş öğrenme zihin merkezli öğrenme ve öğretme süreçlerine karşı gelerek duyuları ve bedeni öğrenme süreçlerinin merkezine taşımaktadır (Munro, 2018). Bedenlenmiş öğrenme; duyu ve eylemi içeren kinestetik öğrenme süreçlerini kapsamaktadır. Duyusal motor beceriler öğrenme sürecinde bir kavramın anlamlandırılması ve içselleştirilmesinde merkezi rol almaktadır (Jusslin ve ark., 2022). Bedenlenmiş öğrenme pedagojik ilkeleri içerisinde eylem ve başkalarının eylemlerini gözlemlemek bilişsel performans ve öğrenme için önemlidir. Öğrenenin bedeni, öğrenenin geçmişini ve tüm deneyimlerini öğrenme ortamına getiren özne olarak tanımlanmaktadır. Biliş, bedenin kültüre ait deneyimlerin yanı sıra algısal ve motor sistemleri ile deneyimlediği dünyadan çıkardığı sonuçlar kümesidir. Bu sebeplerle öğrenme bütüncül bir deneyim ile beden ve zihnin birardalığını içeren süreçler ile yönetilmelidir (Macrine ve Fugate, 2022).

Tıp eğitimi bağlamında klinik becerilerin gelişimini odak alan süreçlerin yanı sıra bedeni zihinden ayırmadan, bütüncül bir perspektifle değerlendirme çabası, bedenlenmiş öğrenme deneyimleri özellikle tıpta insani bilimler başlığında yer bulmaktadır (Crawford ve ark., 2010).

Anlatısal ve fenomenolojik yaklaşım ile BB, bağlamsal/düşünümsel deneyim ve öğrenme çerçevesinde tasarlanan bu tezde çeşitli SD uygulamalarından oluşan bir program uygulanmış ve katılımcıların bu programda yaşadıkları somatik deneyimler anlatısal, bağlamsal ve düşünümsel bir çerçevede analiz edilip yorumlanmıştır. Yukarıdaki açıklamalardan hareketle tez çalışmasının genel çerçevesi Şekil 1'de sunulmuştur.



Şekil 1. Araştırma tasarımına ilişkin genel çerçeve

4.3. Tıp Eğitiminde İnsani Bilimler, Sanat Uygulamaları ve İlgili Araştırmalar

Tıpta insani bilimin temelleri tıpta etik ve profesyonel kimlik oluşumu tartışmalarıyla birlikte başlamıştır. Biyomedikal yaklaşımın karşısında 1970'lerden itibaren kurumsallaşmaya başlamış, tıbbın bir bilim ve sanat dalı olması yanı sıra insancıl olması gereken bir alan olduğu vurgulanmıştır (Dolan, 2010). Yapay zekâ, robotik uygulamalar gibi yeni teknolojilerin belirleyici olduğu bir çağda yaşarken çağımız hekim adaylarına çok yönlü niteliklerle donanma sorumluluğu vermektedir. Tıp nitelikli bir tekniker yetiştiren bir alan olmanın ötesinde kendi varoluşunun farkında olan, hasta ile etkileşen hekimler yetiştirmeyi hedefleyen bir alan olarak tanımlanmaktadır (Wald ve ark. 2018). Tıpta insani bilimlerin amacı tıp eğitimini sanata, sosyal ve insani bilimlere yaklaştırmaktır. Öğrenenin estetik mesafe alarak duygu ve düşüncelerini anlamlandırabilmesi, süreçleri farklı disiplinlerin bilgisi ile yorumlayabilmesini hedeflemektedir (Wear, 2009). Tıp öğrencisinin kişisel gelişiminin yanı sıra psikolojik dayanıklılığını geliştirebilmesinin yollarını öğrendiği entegre bir alan olarak değerlendirilmektedir (Gordon, 2005). Bu kapsamda tıpta sanat uygulamalarının profesyonel kimlik gelişimi, hasta hekim ilişkisi ve sağlık hizmet kalitesinde pozitif sonuçlar doğurabileceğine inanılmaktadır (Perry ve ark., 2011).

Dünyanın farklı ülke ve tıp fakültelerinde konuya ilişkin çeşitli uygulamalara rastlamak mümkündür. Örneğin Yale Tıp Fakültesi'nin İnsan Bilimleri Programı ile tıpta insani bilim çatısı altında hekim adaylarının gözlem, empati, adalet ve belirsizlikle başa çıkma becerilerini geliştirmeyi amaçlayan bir programa sahiptir. Bu program, öğreneni tıbbi anlatılar, gelenekler, toplumsal sorunlar ve adalet üzerine düşünmeye teşvik etmeyi amaçlamaktadır (https://medicine.yale.edu/humanitiesinmedicine/ Erişim tarihi: 6 Ocak 2025). Michigan Üniversitesi, tıp öğrencilerine sanatsal ve beşeri bilimler alanlarında çeşitli fırsatlar sunarak, onların empati ve düşünümsel becerilerini geliştirmeyi hedefleyen "Düşünümsel Yazı Atölyeleri", "Sanat ve Tıp Entegrasyonu" programları yürütmektedir (https://medschool.umich.edu/programs-admissions/md-program/md-program-opportunities/md-program-opportunities-arts-and-humanities Erişim tarihi: 06 Ocak 2025). Harvard Üniversitesi Tıp Fakültesi eğitim programlarında, psikolojik iyilik hali lisans eğitimine entegre edilmiştir. Üniversitenin akademik iş yükü ve klinik görev saatlerine ilişkin politikası, kişisel iyilik haline odaklanmakta ve öğrenenler eğitim faaliyetlerine harcanan toplam saatten bağımsız olarak, kendi bakımını sürdürmeye ve kişisel iyilik hali için diğer hedefleri (yeterli uyku almak vb) izlemeye teşvik edilmektedirler (https://meded.hms.harvard.edu/well-being-curriculum Erişim tarihi: 6 Ocak 2025). Tıp öğrencilerinin iletişim ve empati becerilerini geliştirmek amacıyla yürütülen tiyatro ve rol yapma atölyelerinin öğrencilerin hasta ve hasta yakınlarıyla etkili iletişim kurma yeteneklerini artırdığını göstermiştir (Cansever ve ark., 2015). Yine tıp eğitiminde müzik, drama ve görsel sanatların kullanılmasına ilişkin çalışmaları tarayan bir makalede; "yaşam boyu öğrenme, profesyonellik becerilerinde gelişim, eleştirel düşünme ve yeni eğitim perspektifleri kazanım"ı başlıklarında tıpta sanat uygulamalarının etkisi olduğunu belirtilmiştir (Shapiro ve ark., 2006). Bir çalışmada, müzikal performansın takım içinde güven artışına neden olduğu, otantik davranabilmenin önünü açtığı ve kişiler arası uyumu arttırdığı gözlenmiştir (Shapiro ve ark., 2006). Bir başka çalışmada, şiir ve edebiyatın, öğrencilerin duygusal zekasını, empati, hastalarla ilişki ve klinik becerileri geliştirme üzerindeki olumlu etkileri üzerine odaklanılmış ve yürütülen programa katılan öğrencilerin öz değerlendirmelerinde, empati ve profesyonel kimlik gelişim süreçlerine ilişkin olumlu değerlendirmeler raporlanmıştır (Shapiro ve Rucker, 2003).

Bu çerçevede bir diğer uygulama Anlatısal Tıp (Narrative Medicine)'tır. Anlatısal tıp, edebiyat ve görsel sanatları grup etkileşimi içerisinde kullanarak, hastaların hikâyelerine yakından bakan ve hikâyelerini derin dinlemeye davet etmenin yöntemlerini araştıran bir modeldir. Rita Charon

hasta hekim ilişkisinin kalitesini arttıran bir araç olarak anlatısal tıp pratiğini önermiştir (Charon, 2022). Hekimlerin hastalarına çok sayıda soru sormak yerine hekimin görevinin hastaların kendi durumlarını anlatmaları için alan açmak, sordukları az sayıda soruya gelen yanıtları gözlemek, hissetmek ve derin dinlemek olduğunu söylemektedir. Dördüncü sınıf tıp öğrencilerinin klinik becerilerini geliştirmek amacı ile yürütülen bir çalışmada, bir ay süre ile seçmeli ders kapsamında anlatısal tıp pratiğine katılan öğrenciler ile yürütülen anket çalışması ve odak grup görüşmeleri sonuçlarına göre; öğrenciler anlatısal tıp pratiğinde deneyimledikleri düşünüm süreçleri sonrasında hasta merkezli yaklaşımlarında, iletişim ve işbirliği yapabilme becerilerinde gelişme olduğunu iletmişlerdir (Arntfield ve ark., 2013). İstenmeyen hamilelik süreçlerinde danışmanlık becerileri başlığında klinik dönem öğrencileri ile yürütülen bir başka çalışmada ise, anlatısal tıp atölyelerine katılan öğrencilerin kontrol grubunda yer alan öğrencilere oranla Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınav sonuçlarının daha yüksek çıktığı gözlenmiştir.

Anlatısal tıp pratiğinin kültürel duyarlılıkların gözetilmesi ve yargılamadan dinleme, hastanın perspektifini görebilme başlıklarında öğrencilere katkı sunduğu düşünülmektedir (Rivlin ve Westhoff, 2019). Nitekim, John Hopkins Hastanesi Çocuk Merkezi'nde görev alan farklı meslek gruplarının (hekim, sosyal hizmet uzmanı, hemşire, asistan hekimler, çocuk uzmanları vb.) katılımı ile yürütülen bir çalışmada ayda bir olmak üzere 18 ay süren buluşmaların takım içerisindeki hiyerarşinin azalmasına, daha eşit ilişkiler geliştirilmesine ve takım içi izolasyonun azalmasına neden olduğu gözlenmiştir. Takım içerisinde yer alan üyelerin anlatısal tıp oturumlarındaki okuma ve düşünümsel yazım çalışmaları sonrasında birbirlerinin perspektiflerini görme şansı yakalamalarının bu sonuçların doğmasında etkili olduğu ileri sürülmüştür (Small ve ark., 2017).

4.3.1. Somatik deneyimleme uygulamaları ve ilgili araştırmalar

Beden biyolojik bir varlık olması yanı sıra toplumsal yapılar tarafından şekillenen kültürel bir öğedir ve top öğrencisinin öğrenme ve profesyonel kimlik oluşumu sürecinde zihinsel ve duygusal bir varlık olması dışında fiziksel bir etkileşim alanı olarak değerlendirilmelidir (Gothill ve Armstrong, 1999; Shilling ve Mellor, 2007). John Lock (1632 – 1704), bedenin bilgi üretiminde ve toplumsal yapılar içinde merkezi bir rol oynadığını ve kültürel pratikler aracılığıyla anlamlanan ve biçimlendirilen bir deneyim alanı olduğunu belirtmektedir. Bedenin epistemolojik olarak ele alınmasının, kültürel ve toplumsal normları anlamanın yanı sıra, bireylerin ve toplumların deneyimlerini daha derinlemesine anlamaya yardımcı olacağını

vurgulamaktadır (Lock, 1993). Bu noktada, insan deneyimini anlamak beden, zihin ve çevre arasındaki etkileşimi ve BB'yi anlamak ile mümkündür (Merleau-Ponty, 2017).

Tıp eğitimi bağlamında beden pedagojisi, somatik empati gibi farklı başlıklarda bedenlenmiş deneyim ve biliş odaklı çalışmalara rastlamak mümkündür. Hekim adaylarının teori ile pratiği bütünleştirmeleri amacıyla yürütülen simülasyon çalışmaları bu kapsamda verilebilecek bir örnek olabilir. Yine klinik yeterliliklerin edinimi ve pekiştirilmesi, hekim adayının kendisi ve çevresi ile kurduğu etkileşimin farkında olması, empati ve iletişim becerilerinde artış, öz yeterlik ve düzenleme becerilerinin gelişimini merkeze alan tüm uygulamaları bu kapsamda değerlendirmek mümkündür (Wu ve ark., 2023). Beden pedagojisi, öğrencilerin bedensel deneyimlerini eğitim süreçlerine entegre ederek, uygulamalı becerilerin ve klinik yetkinliklerin geliştirilmesini hedeflemektedir. Sağlık eğitiminde, bedenin öğrenmedeki merkezi rolünün daha fazla vurgulaması gerektiğini ve sağlık eğitimcilerinin öğrenenin fiziksel deneyimlerini dikkate alarak daha etkili öğrenim etkinliklerinin geliştirilmesi gerektiğini savunur. Öğrenenin kendi bedeni olan ilişkisini keşfetmesinin teşvik edilmesinin öneminin altını çizer (Kelly ve ark., 2019).

Eğitimde doğrudan bedenlenmiş deneyimi odağına aşan uygulamalar da vardır. Bu SD uygulamaları Rudolf von Laban (1879 - 1958), Irmgard Bartenieff (1900 - 1981), Bonnie B. Cohen (1941 -), Ida Pauline Rolf (1896 –1979) ve Judith Kestenberg (1910 – 1999) gibi hareket araştırmacıları tarafından geliştirilen metotlar ve yanı sıra somatik teorilerin dâhil olduğu, yaratıcı beden-zihin uyumlama çalışmalarının, dans ve hareket araştırmalarının yer aldığı hareket psikoterapilerinden referansla, duyumları, duygulanımları, hareket repertuarı ve çağrışımları ile öznenin akış içinde, "şimdi ve burada", bedeni ile yeniden ilişkilenmesini hedef alan uygulamalardır. Bu uygulamalar bedendeki yapıların düşüncenin öncülü olduğu kabullünden hareket eder ve bedenselleştirme kişinin kendisini bilinçli olarak algılaması, duyumsaması ve bilmesi olarak tanımlanır. Yine, kinestetik duyunun gelişimi hedeflenmektedir (Garcia ve ark., 2018). Kinestetik duyu; kaslar, eklemler ve deri ile ilgili olmasının yanı sıra vestibüler, görsel ve işitsel sinyalleri beyne ileten bir mesajlar sistemidir (Garcia ve ark., 2018). Kinestetik, uzamsal ve duyumsal süreçleri ile somatik deneyimi merkeze alan öğrenmelerin empati, klinik sezgi ve takım çalışması yetkinliği için oldukça işlevsel olabileceği ileri sürülmekte ve bu uygulamalarla kinestetik duyu kapasitesinin geliştiği bilinmektedir (Stevens ve McKechnie, 2005).

Bir somatik uygulama örneği olarak "Beden ve Zihin Beceri Grupları" uygulaması bulunmaktadır. Tıp eğitimine ilişkin literatür tıp eğitimi sürecinin öğrenenler açısından stresli ve duygusal yükleri ağır bir süreç olduğunu göstermektedir. Ayrıca stresin öğrenmeyi olumsuz yönde etkilediği uzun yıllardır bilinmektedir. Bu nedenle öğrenme ortamında beden zihin bütünlüğüne önem veren, öğrencileri psiko-sosyal olarak destekleyen programlar elzem ve önemlidir. Beden Zihin Beceri Grupları modeli, Amerika ve dünyanın farklı ülkelerinde yer alan tıp fakültelerinde yirmi yıldan fazla süredir uygulanmaktadır. Bu modelde öğrenciler hafta da iki saat olmak üzere, 8 -12 hafta süren grup çalışmalarına katılmaktadır. Oturumlar sırasında nefes egzersizleri, meditasyon ve her oturuma özgü başlıklar ile beden zihin bütünlemesine ilişkin uygulamalar yapılmaktadır. Oturumlar sonunda katılımcıların deneyimlerini zihinselleştirmelerine olanak sunan paylaşım anları yaratılmaktadır. Sözü edilen oturumlar eğitici eğitimlerine katılmış öğretim üyeleri tarafından yürütülmektedir. On hafta süren bu uygulama, Stanford, Duke, John Hopkins başta olmak üzere Amerika da çok sayıda üniversitede kullanılmaktadır (Gordon, 2014).

Tıp eğitiminde bedeni içeren eğitim programlarının öğrencilerin liderlik, takım içinde hareket etme, iletişim ve herhangi bir kriz anında verecekleri tepkilere ilişkin kendi farkındalıklarının gelişmesine katkı sunması münkündür. Nitekim, aile hekimleri asistanları ile yürütülen bir çalışmada, altı ile on kişi arasında değişen katılımcılarla, 60 ile 90 dakika arasında değişen, dansın kullanıldığı çalışmalar yapılmış ve katılımcıların deneyimlerini söze dökmeleri için 45 ile 60 dakika arasında süre verilmiştir. Yürütülen bu program sonrasında gruplara katılan kişiler grup bağlılığında bir artış, diğer üyelerin seçimlerine ilişkin artan bir dikkat ve kendi bedenlerine ilişkin artan bir farkındalık tariflemişlerdir (Foster ve Defenbaugh, 2014). Karma metot yöntemleri ile yürütülen, uzun dönemli bir izleme çalışmasında ise lisans süresince beden zihin odaklı çalışmalara katılan hekimlerin kendine bakım ve hastaya yaklaşım başlıklarında bu tür farkındalık çalışmalarına katılmayan meslektaşlarına oranla tutumlarının pozitif yönde farklılaştığı gösterilmiştir (Staffaroni ve ark., 2017).

Yine, BB üzerine yapılan araştırmalar, beden, hareket ve jestin bilgiyi öğrenme ve iletme kaynakları olarak anlaşılmasını desteklemektedir. Hareket ve grup etkileşimi odaklı somatik çalışmalar iş birliğine dayalı öğrenme süreçlerini pekiştirmektedir. Karmaşık soyut kavramların dans ve hareket yolu ile somutlanmasının öğrenme süreçleri üzerinde pozitif etkisi bulgulanmıştır (Solomon ve ark.2022).

Kişisel farkındalık, kendi kendini yönetme becerisi (stres yönetimi, duygu düzenleme, yardım arama vb.), sosyal farkındalık (empati ve iletişimde olunan diğer insanlara saygı vb.), karar verme süreçlerinde etik sorumlulukların farkındalığı ve problem çözme becerileri olarak tanımlayabileceğimiz sosyal duygusal yeterlilikler tıp eğitimi içinde oldukça önemlidir (Panayiotou ve ark., 2019). Örneğin, bu noktada, hareketin eğitim ortamlarında kullanılmasına ilişkin yürütülen bir çalışmada, müdahale grubunda yer alan öğrenenlerin kontrol grubuna oranla sosyal ve duygusal sorunları çözüm potansiyellerinde bir gelişim izlenmiştir (Panagiotopoulou, 2018).

Marta Graham (1894 –1991), dans eğitimini sistematik müdahalelerle dansçıda olanın ortaya çıkmasına alan açan bir eğitim ve aynı zamanda olgunlaşma yolunda varoluşu yetiştirme süreci olarak tanımlamaktadır. Ayrıca olgun dansçı olmanın zaman alacağını ve meraktan doğan bu varoluşsal yolculuk tamamlanamazsa dansçının eksik bir pratiği sürdüreceğinden söz etmektedir. Doris Humphrey (1895 – 1958) ise sanayi devriminden sonra insanların bedenlerine yabancılaşmalarından, teknolojinin gelişmesi ile insanların daha az fiziksel aktivite içinde olmasından söz etmiş; körelmiş bedensel yetileri ve sözcüklerin kölesi olan zihinleri modern insanın handikapları olarak görmüştür (Aksan Selışık ve Ertem, 2007). Devrimci bir çıkışla yazılamayan ve söylenemeyen duyum üzerine çalışmalar yürütmüş bu iki dans ustasından ilhamla öğrenenin kendinde olanı öğrenme ortamına getiremediği, meraklarının beslenemediği, keşfetme arzusunun teşvik edilemediği, söze dökülemeyeni, uzamsal, kinestetik ve duyumsal olanı içeremeyen bir tıp eğitimi bağlamının eksik olacağı düşünülmektedir (Aksan Selışık ve Ertem, 2007).

Bu bağlamda tıp eğitimi programlarına somatik çalışmaların entegrasyonunun öncelikle profesyonellik becerilerinin, iletişim, liderlik, takım çalışması ve klinik sezgi gibi yetkinliklerin gelişimine katkı sunacağı düşünülmektedir. Bu şekilde, eğitim süreçlerinde bilişsel dönüşüm yanı sıra duygusal ve sosyal dönüşümü hedefleyen bir perspektif kazandırılmış olacaktır (Garcia ve ark., 2018). Böyle bir çerçeveden hareket eden bu tez çalışmasında bir SDP geliştirilmiş ve katılımcıların yaşadıkları somatik deneyimler, bağlamı, süreçleri ve sonuçlarıyla birlikte kendi anlatıları üzerinden analiz edilmiş ve elde edilen bulgular literatürle birlikte yorumlanmıştır.

5. GEREÇ ve YÖNTEM

5.1. Araştırma Deseni

Bu tez araştırması araştırma yöntemlerinden fenomenolojiye dayalı anlatı desenli nitel araştırmadır. Katılımlı eylem araştırması yöntemi ile tasarlanmıştır. Araştırma tasarımına ilişkin genel çerçeve yukarıda "Genel Bilgiler" bölümü Şekil 1'de gösterilmektedir.

5.1.1. Fenomenoloji ve anlatı deseni

Fenomenoloji bir fenomenle ilgili birden fazla kişinin deneyimini araştırmaktadır. İnşacı bir yaklaşımla bir fenomene ilişkin deneyimin özünü açığa çıkarmayı ve ortak anlamları bularak öz anlamlara ulaşmayı hedeflemektedir. Fenomenolojik desende araştırmacı düşünümsellik yolu ile sürece dâhil olur. Fenomenolojik yaklaşımda dünyanın onu algılayandan bağımsız, reel bir gerçekliği olduğu fikri yerine gerçekliğin bağlam bağımlı ve deneyimleyen öznelerin deneyimleri ile birlikte anlam bulduğunu ileri sürülür (Mann ve MacLeod, 2015; Yalçın, 2022). Anlatı deseni ise sosyal gerçekliğe ulaşmak için kültürün içinde aktarılan anlatılara merkezi rol veren bir araştırma desenidir. İnsanların deneyimi hikâyeler aracılığı ile bütünleştirdiği ve bir anlatıya dönüştürerek sosyal olanın temsillerini hikâyeler üzerinden kurduğunu kabul eder. Anlatı desenli araştırma çalışmalarında araştırmaya katılan kişilerin anlatıları merkeze alınır ve bu anlatılar arasındaki tutarlılık ve inandırıcılık araştırmacının merkeze aldığı bir süreçtir (Cleland, 2015).

Bu iki nitel desen kullanılarak SDP dâhil olan katılımcıların bu programla yaşadıkları somatik deneyim/bedenlenmiş deneyim (*embodied experience*) fenomenine ilişkin özün ve anlatıların ortaya çıkarılmasını amaçlanmıştır.

5.1.2. Katılımlı eylem araştırması

Nitel araştırma yöntemlerinden biri olan eylem araştırmaları eğitim alanında sıkça kullanılan yöntemlerden biridir. Tarihsel ve felsefi arka planı John Dewey ve Kurt Lewin'den (1890 – 1947) köklenen eylem araştırmalarının temel yaklaşımı problemi çözmek için gerekli olan eylemden araştırmayı ayırmamaktır. Eylem araştırması uygulamayı içine alan bir araştırma türüdür (Ocak, 2019) ve bu tez araştırması SDP uygulaması üzerinden gerçekleştirilmiştir.

Eylem araştırmaları sorun odaklı ve sorunu aktif yaşayan kişilerin katılımcı ilkeler ile sürecin içerisinde yer aldığı, konuya ilişkin içgörülerinin arttığı bir süreci içerir. Eylem araştırması birbiri ile ilişkili dört aşamalı sarmal döngüden oluşmaktadır: Planlama, Eylem, Gözlemleme, Değerlendirme (Ocak, 2019). Bu süreçte, araştırmacı ve araştırma özneleri arasında karşılıklı

bir öğrenme ve eşit ilişkiden söz etmek mümkündür. Araştırmaya katılan kişilerin veri toplama ve veri analizi aşamalarında aktif katılımı söz konusudur.

Bu tez çalışması eylem araştırması türlerinden; okul temelli, karşılıklı iş birliğine dayalı düşünümsel uygulama/deneyim odaklı eylem araştırması olarak tanımlanabilir. Okul temelli eylem araştırması ortak sorunlar üzerine odaklanmaktadır. Yorumsamacı bakış açısına sahip bu uygulamada araştırmacı, uygulayıcı ve katılımcılar bir araya gelerek sorunu ve çözümü birlikte ele almaktadır (Ocak, 2019).

Daha çok bilişsel, metabilişsel ve teknik boyuta odaklanan, bedensel, duygusal, anlatısal/anlamsal ve çevresel olanı çoğunlukla dışarıda tutan, "zihin-beden ikiliği/karşıtlığı"na dayalı mevcut eğitim deneyimlerinin ortaya çıkardığı sorunları ortaya çıkarmak ve "zihin-beden-çevre bütünlüğü" paradigması çerçevesinde tasarlanan somatik deneyim uygulaması ile söz konusu ikiliğin yarattığı sorunlara çözüm üretmeyi amaçlayan bu tez çalışmasında bağlamsal, düşünümsel ve anlatısal bir yaklaşım benimsenmiştir (Gülpınar, 2021). Nitel veriler bu yaklaşım çerçevesinde tasarlanan ve uygulanan somatik deneyim üzerine düşünümler (katılımcı öğrencilerin, araştırmacı ve uygulama moderatörü) aracılığıyla elde edilmiştir. Gülpınar (2021) tarafından modellenen üçlü düşünümle taraflar yaşadıkları somatik deneyim ile deneyim üzerinden kendileri ve deneyimin gerçekleştiği bağlam (fiziksel çevre/mekân, sosyal çevre, ortam, iklim, sistem vb) üzerinde değerlendirmeler yapmış, deneyimlerini yazılı ve görsel/bedenlenmiş anlatılara (embodied narration) dönüştürmüşlerdir.

5.1.3. Araştırma yöntem ve araçları

Araştırma sürecinde veri toplama ve oluşturma amacıyla birden fazla yöntem ve araç kullanılmıştır. Bunlar; tanımlayıcı bilgi formu, odak grup görüşmesi, düşünümsel oturum günlüğü, düşünümsel yaratıcı video ve derinlemesine görüşmedir. Veri oluşturma ve toplama süreci öncesinde onam formu aracılığı ile katılımcıların yazılı onamı alınmıştır.

5.1.3.1. Tanımlayıcı bilgi formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan tanımlayıcı form içeriğinde öğrencinin adı, soyadı, yaşı, cinsiyeti ve devam etmekte olduğu sınıf düzeyini tanımlamaya yönelik soruların yanı sıra hareket ile ilişkisini, hissettiği bedensel bütünlüğünü ve kronik ağrı yaşayıp yaşamadığını tanımlamaya yönelik sorular bulunmaktadır.

5.1.3.2. Odak grup görüşmesi

Nitel araştırmalarda veri toplama tekniklerinden biri olan odak grup görüşmeleri 1920'lerde tutum çalışmalarında ve daha sonrasında pazar araştırmaları, medya çalışmaları, eğitim, sosyoloji, psikoloji, tıp gibi farklı bilim dallarında kullanılmaya başlanmıştır. Odak grup görüşmeleri katılımcılar arasındaki etkileşimi merkeze almaktadır. Ele alınan konuya ilişkin kişisel paylaşımlarla karşılıklı konuşma dinamiği canlandırılmakta ve araştırmacı, grup etkileşiminden doğan çağrışımların peşine düşerek yarı yapılandırılmış odak grup görüşme soruları aracılığı ile gruba katılan kişilerin konuya ilişkin anlatıları ve anlam örüntülerini derinleştirmektedir (Arkonaç, 2017). Bu noktada odak grup tasarım, planlama ve uygulama esaslarını düşündüğümüzde araştırılan konuya uygun katılımcıların odak gruba katılımını sağlamak birincil önemdedir. İkincil olarak güvenli bir alan yaratılması ve katılımcıların grup etkileşiminde kendilerini rahatça ifade edebilmelerinin sağlanabilmesidir. Kişi sayısının 6-12 arasında olması önerilmektedir. Grup üye sayısı arttığında etkileşimin derinliğinde bir kayıp olabilmekte ve üye sayısı çok az olduğunda da etkileşimsel alanın sınırlılığı söz konusu olabilmektedir. Oturumu yönetecek kişinin ele alınan konuya vakıf olması ve yarı yapılandırılmış odak grup görüşme soruları ile çağrışımların araştırma sorusu bağlamında çeşitlenmesini sağlamak önemlidir. Bu tez çalışması odak grup görüşmesi araştırmaya katılan dört öğrenciyle yapılmış ve süreci araştırmacı/tez öğrencisi (İS) modere etmiştir.

5.1.3.3. Düşünümsel oturum günlüğü

Araştırmacı tarafından ilk oturumda öğrenciler ile yönlendirici olmayan bir tutumla her oturum ardından düşünümsel oturum günlükleri tutmaları gerektiği paylaşılmıştır. Oturum günlüğü içeriğini oluştururken kendilerini özgür hissetmeleri, oturum sırasındaki duyumlarını, hissettiklerini, akıllarından geçen düşünceleri, kendisine ve çevresine/deneyimin içinde gerçekleştiği bağlama yönelik gözlemlerini düşünümsel bir biçimde yazıya dökmeleri belirtilmiştir. Oturum günlüklerini hazırlarken ilk bölümde somut deneyimleme uygulamaları üzerinden yaşadıkları kişisel deneyimlerini, ikinci bölümde ise bu deneyimi tıp eğitimi ve hekim olma yolculuğu kapsamında nasıl değerlendirdikleri, bu yöndeki düşünümlerini yazmaları istenmiştir. İki somatik uygulama oturum arasında ise kendilerini ve çevrelerini gözlemleyerek somatik deneyimleme uygulamalarına gelmeleri ve gözlemlerini hazırlamış oldukları oturum günlükleri ve videolarına taşımaları söylenmiştir.

5.1.3.4. Düşünümsel yaratıcı video

Araştırmacı tarafından ilk oturumda öğrenciler ile yönlendirici olmayan bir tutumla her oturum ardından düşünümsel oturum günlükleri tutmaları yanı sıra oturum sırasındaki duyumlarına, hissettiklerine, akıllarından geçen düşüncelere, kendisine ve çevresine yönelik gözlemlerine estetik bir mesafe alarak düşünümlerini yansıttıkları bir dakikayı geçmeyen yaratıcı video oluşturmaları istenmiştir. Video oluşturma sürecinde doğru ya da yanlışın olmadığı, kendilerinin yaratıcılıkları ve spontanlıkları ile bu süreci yönetebilecekleri bildirilmiştir. Düşünümsel yaratıcı video uygulaması katılımcıların deneyimlerini somutlama ve düşünümlerine estetik bir mesafe alabilmeleri amacıyla tez araştırma sürecine dâhil edilmiştir.

5.1.3.5. Derinlemesine görüşme

Nitel araştırmalarda veri toplama tekniklerinden biri olan derinlemesine görüşme 1880'lerden bu yana sosyoloji, tıp, antropoloji, psikoloji, ekonomi gibi bilimin farklı dallarında derinlemesine veri elde edilmek amacıyla kullanılmaktadır. Araştırmacı ve araştırma sorularına yanıt verebilecek bir kişi ile iki kişilik bir süreç olarak tasarlanmakta ve yürütülmektedir. Görüşme süreci yapılandırılmış, yarı yapılandırılmış ve/veya sohbet tarzında yürütülebilmektedir. Görüşmenin amacı araştırma öznesinin konuya ilişkin deneyimini derinlemesine anlamak amacıyla duygu, düşünce, davranış, değer odaklı sorular ile konuya ilişkin veriyi derinleştirmektir (Uslu ve Demir, 2023). Bu tez çalışmasında somatik deneyimleme uygulamalarına katılan dört öğrenci ile çevrim içi ortamda yarı yapılandırılmış derinlemesine birebir görüşmeler yürütülmüştür.

5.2. Araştırma Tasarım ve Uygulama Süreci

Anlatısallık, bağlamsallık ve düşünümsellik perspektifinde bir eğitim araştırması olarak tasarlanan bu tez çalışmasında odaklanılan problem, BB, düşünümsel deneyim, fenomenoloji ve psikolojik iyilik hali anahtar kelimelerine ilişkin literatür ve araştırmacının tıp öğrencileri ile hareket-beden farkındalığı odaklı çalışma deneyimine dayanarak çerçevelendirilmiştir. Bu probleminin çeşitli boyutlarıyla, yaşanan somut somatik deneyimler üzerinden tıp eğitiminin paydaşı olan öğrencilerin aktif katılımıyla ortaya konması ve SD odaklı müdahale programı uygulaması ile bu sorunların hangi oranda çözümlenebileceğe cevap aranması amaçlanmıştır. Bu kapsamda planlanan, uygulanan ve değerlendirilen ve süreçte elde edilecek bulgular ışığında eylem planına dönüşmesi hedeflenen tıp eğitiminde somatik deneyim uygulamalarının

sürdürülebilirlik ilkesi ile tıp eğitimi bağlamında savunuculuğunu yapmak bu tez araştırmasının orta ve uzun vadeli hedefidir.

5.2.1. Araştırmanın bağlamı ve örneklem

İstanbul'da kamuya ait bir üniversitenin tıp fakültesinde, amaçlı örneklemle gönüllülük esasına göre belirlenen 4 öğrenci, bir somatik deneyim uygulayıcısı ve bir araştırmacının katılımıyla gerçekleştirilen bu çalışmada araştırıcılar tarafından geliştirilen SDP, 2023-2024 Eğitim Öğretim Yılı Bahar Döneminde uygulanmıştır. Uygulamalar Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi (MSGSÜ) Çağdaş Dans Anabilim Dalı dans stüdyolarında, aynı zamanda bu tezin ikinci danışmanı olan Prof. Dr. Tuğçe Ulugün Tuna yürütücülüğünde gerçekleştirilmiştir.

Doktora tez araştırması süreci, araştırmanın yürütüldüğü tıp fakültesinin Tıp Eğitimi, Anatomi ve Psikiyatri Anabilim Dalı öğretim üyeleri ve fakülte sekreteryası iş birliği ile tüm tıp fakültesi öğrencilerine açık çağrı ile duyurulmuş ve tez çalışmalarına ilişkin tanıtım atölyesi düzenlenmiştir. Tanıtım atölyesine yedi öğrenci katılmıştır. Araştırmanın örneklemi amaçlı örneklem yöntemi ile, tez araştırması tanıtım atölyesi çağrısına katılan ve daha sonrasında SD odaklı programa katılım onayı veren ikinci sınıftan iki, dördüncü ve beşinci sınıftan birer gönüllü katılımcı olmak üzere (2 klinik dönem öğrencisi, 2 klinik öncesi dönem öğrencisi) dört tıp katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcılardan biri kadın, üçü erkektir.

5.2.2. Araştırmanın etik kurul onayı ve kurum izni

Araştırma … Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 18.01.2023 tarihli E-15342631-050.01.03-459328 sayı numarası ile tanımlanmış etik kurul onayı ile yürütülmüştür. Tez araştırması süresince, karşılaşılan çeşitli zorluklar ve sorunlar nedeniyle (danışman değişikliği, katılımcı bulmada yaşanan zorluklar) yöntem ve başlık değişikliğine gidilmiş ve yapılan değişikliklere ilişkin onaylar yeniden alınmıştır (EK 1). Başta tez araştırması uygulamalarının önce başka bir tıp fakültesi öğrenci ve eğiticileri ile yapılması hedeflenmiş, ancak tüm çabalara rağmen yeterli katılım sağlanmadığı için başka bir tıp fakültesinin öğrencileri ile yürütülmesine karar verilmiştir. Uygulamanın gerçekleştirildiği Fakülte Dekanlığından bu yönde gerekli kurum izni alınmıştır (EK 2). Yine, araştırmaya gönüllülük ilkesi ile katılan öğrencilerin de tanıtım atölyesi ve araştırma katılım onam formu aracılığı ile bilgilendirilerek onamları alınmıştır (EK 3).

5.2.3. Uygulama süreci

Tıp öğrencilerinin kendilerini dinleme, kendi bedenleri ve başka bedenler ile ilişkilenme süreçlerine yönelik etkilerini belirlemeye yönelik olarak tasarlanmış olan SDP, başta başka bir tıp fakültesinin öğrencileri ve eğiticileri ile yürütülmek istenmiş, etik kurul ve kurum izinleri alınarak süreç başlatılmıştır. Bu aşamada tıp fakültesinin öğrencilerinden dönem temsilcileri ile tek tek telefon görüşmesi yürütülmüş ve tez çalışmasına ilişkin duyuruları dönem arkadaşları ile Whatsapp iletişim grubundan paylaşmaları istenmiştir. Altı eğitim dönemini temsil eden öğrenci temsilcileri aracılığıyla tez çalışmasına ilişkin yürütülecek tanıtım atölyesi davetini dönem Whatsapp iletişim gruplarıyla paylaşılmıştır (EK 4). Bunun yanı sıra aynı fakültenin Dans Kulübü başkanı ile bir tanışma görüşmesi yürütülmüş ve dans kulübü üyelerini tanıtım toplantısına yönlendirmeleri ve iş birlikleri istenmiştir. Benzer bir süreç eğiticileri programa davet için de yaşanmıştır. Ancak, tüm bu çabalara rağmen yürütülmesi planlanan SDP tanıtım atölyesine dans kulübü başkanı dışında katılım olmamıştır. Bu sebeple tez izleme komitesinde tez çalışmasının İstanbul'da bulunan bir diğer tıp fakültesinde yürütülmesi kararı alınmış ve kurum izinleri için başvurular yapılmıştır. Fakülte Dekanlığının izin süreci tamamlandığında, konuya ilgi duyabilecek öğretim üyeleri ile çevrimiçi ve telefon görüşmeleri olmak üzere çeşitli görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Fakültenin eğitimden sorumlu dekan yardımcısı, Anatomi Anabilim Dalı başkanı, aynı anabilim dalından bir öğretim üyesi ve psikiyatri anabilim dalından bir öğretim üyesi sürece destek verebileceklerini ve öğrencilerini teşvik ederek, duyuruları paylaşabileceklerini iletmişlerdir. Bu öğretim üyelerinin iş birliği ile tanıtım atölyesi video daveti bir ay süresince öğrenciler ile paylaşılmış ve tanıtım atölyesine yedi öğrenci katılmıştır. Tez çalışması tanıtım atölyesine katılmaları ardından tez çalışmasına katılım onayı veren iki klinik öncesi ve iki klinik dönem öğrencisi olmak üzere dört öğrencisi belirlenmiş ve SDP programı bu öğrencilerin katılımıyla yürütülmüştür. Bu programda, ikinci tez danışmanı olan Prof. Dr. Tuğçe Ulugün Tuna moderatör/eğitici olarak yer almıştır. Tez izleme komitesi üyelerinden biri süreçte gözlemci olarak somatik deneyimleme uygulamalarından oluşan müdahale programına aktif katılım göstermiştir.

5.2.3.1. Somatik deneyimleme programı öncesi süreç

Tez araştırmasına gönüllü olarak başvuran dört öğrenci ile SDP başlamadan bir gün önce yarı yapılandırılmış sorular ile 3 saat süren bir odak grup çalışması gerçekleştirilmiştir. Bu odak grup çalışması iki bölüm şeklinde yürütülmüştür. İlk bölümde öğrencilerin birbirleri ile tanışması ve güvenli bir paylaşım ortamı yaratmak amacıyla ısınma çalışmaları yapılmıştır.

Ardından onları tıp eğitimine getiren kişisel hikâyelerini ve içinde bulundukları fakülte ortamında tıp eğitimi nasıl deneyimlediklerini paylaşmaları istenmiştir. İkinci bölümde ise geçerlik güvenirlik çalışması Neslihan Arıcı tarafından yapılmış "Beden Bütünlüğü Ölçeği" sorularının kolaylaştırıcılığında öğrencilerin beden, nefes ve duygu farkındalığı odağında paylaşımda bulunmaları sağlanmıştır (Özcan ve Sünbül, 2020). Bu bölümün dolaylı kazanımı öğrencilerin somatik deneyimleme uygulamalarına ilişkin zihinlerinde bir kavramsal çerçeve oluşturabilmesi ve somatik deneyimleme uygulamalarına hazır oluşlarının artmasına yönelik bir işlev görmesi olmuştur. Yazılı onam formu ve tanımlayıcı bilgi formu bu aşamada doldurulmuştur (EK 3, EK 5).

5.2.3.2. Somatik deneyimleme programı uygulaması

Somatik deneyimleme uygulamaları odaklı müdahale programı (SDP) 4 oturum şeklinde planlanmıştır. Üçer saat süren üç oturum MSGSÜ Bomonti Kampüsünde bulunan Çağdaş Dans Anabilim Dalı'na ait stüdyo ortamında gerçekleştirilmiştir. Psikodrama temelli sahne etkileşimine dayalı bir uygulama ile (dördüncü oturum) program sonlandırılmıştır.

Program uygulamaları süresince öğrencilerden her bir oturum için kendi deneyimlerini üzerine düşünmelerini sağlayan düşünümsel oturum günlüğü tutmaları ve her bir oturum deneyiminin temsili olan düşünsel yaratıcı oturum videoları oluşturmaları istenmiştir. Program uygulamalarından sonra ise her bir öğrenci ile bireysel derinlemesine görüşmeler yürütülmüştür. Derinlemesine görüşmeler her bir katılımcının sınav takviminin farklı olması sebebiyle, programın tamamlanmasından 3-6 hafta sonra olmak üzere planlanmıştır. Somatik deneyimleme temelli müdahale program içeriği Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Somatik deneyimleme programı içerik ve uygulaması

Oturumlar	Hedef ve içerik	Uygulama
Birinci oturum *Katılımcı: Dört öğrenci Kolaylaştırıcı: Tuğçe Ulugün Tuna Gözlemci: İnanç Sümbüloğlu-Hacer Nalbant*	Birliktelik ve güven hissinin kurulabilmesi amacıyla nefes ve beden farkındalığı odaklı çalışmaları içermektedir.	***Doğaçlama hareket ve akış uygulaması-1:*** Kişinin beden, çaba ve zaman ile ilişkilenmesini çalışabilmesi amacıyla SD çalışmaları
İkinci oturum *Katılımcı: Dört öğrenci Kolaylaştırıcı: Tuğçe Ulugün Tuna Gözlemci: İnanç Sümbüloğlu-Hacer Nalbant*	Kişinin hareket yelpazesini keşfetmesi ve kendisini tanıması	***Doğaçlama hareket ve akış uygulaması-2:*** Somatik deneyimleme aracılığı ile beden ve imgelem çalışması
Üçüncü oturum *Katılımcı: Dört öğrenci Kolaylaştırıcı: Tuğçe Ulugün Tuna Gözlemci: İnanç Sümbüloğlu*	Kişinin hareket yelpazesini keşfetmesi, kendisini tanıması, davranışlarının odağında yatan mekanizmaları fark etmesi	***Doğaçlama hareket ve akış uygulaması-3:*** Somatik deneyimleme aracılığı ile beden, imgelem ve kullanılan çaba niteliğinin araştırılması
Dördüncü oturum *Katılımcı: Dört öğrenci Kolaylaştırıcı: İnanç Sümbüloğlu*	Farklı somatik yönlendirmeler ile yeni davranış akışları oluşturabilme, yaratıcılık ve keşfe teşvik etme	***Psikodrama:*** Grupla yürütülen doğaçlama çalışmaları, oyunlaştırmalar

Programda, üç oturum süresince SD odaklı doğaçlama hareket ve akış uygulamaları yapılmıştır. Dördüncü oturumda psikodrama temelli grup oyunu oynanmıştır. Oturumlar süresince ilk aşamada zihinsel-bedensel ısınma çalışmaları yapılmıştır. İkinci aşamada somatik uygulama ve doğaçlama hareket metotları kullanılmıştır. Son aşamada sınırlı yansıma ve paylaşım aşaması ile süreç sonlandırılmıştır.

5.2.3.3. Nitel verilerin toplanması

Bu tezde nitel verileri toplama süreci şu şekilde yürütülmüştür.

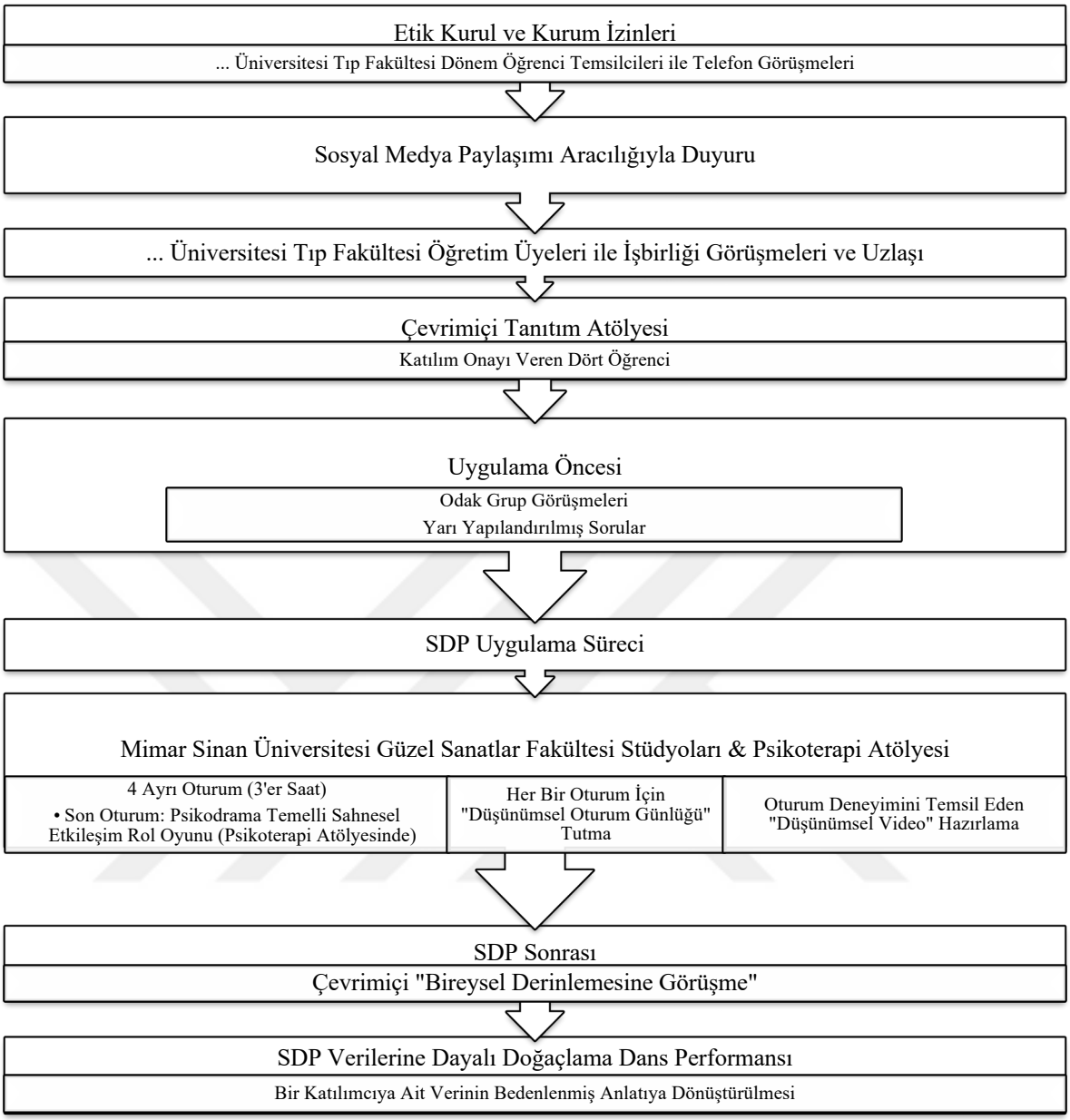
Tanımlayıcı bilgi formu: Araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Tanımlayıcı Bilgiler ve Nitel Sorular Formu odak grup görüşmesi başlamadan önce uygulanmıştır. Demografik bilgiler yanı sıra katılımcıların SD çalışmalarına ilişkin güncel durumunu tanımlayabilmek amacıyla katılımcıların spor, hareket, dans, yoga, aikido, tai-chi ile ilişkileri sorulmuştur. Bunun yanı sıra bedenlerinde hissettikleri bütünlük hissi ve kronik ağrıları olup olmadığı sorulmuştur.

Odak grup görüşmesi: Odak grup görüşmesi araştırmaya katılan dört öğrenciyle yapılmış ve süreci araştırmacı/tez öğrencisi (İS) modere etmiştir. Odak grup görüşmesi araştırmacının Osmanbey, İstanbul'da yer alan ofisinde yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Bir masa etrafında atıştırmalıklar ve kahve eşliğinde başlayan sohbetin ardından katılımcılardan sözlü ve yazılı onam alınarak akıllı telefon aracılığı ses kaydı alınmıştır. Araştırmacı odak grup görüşmesi öncesinde oluşturmuş olduğu yarı yapılandırılmış görüşme akışını izleyerek ve herkesi katılıma teşvik ederek süreci yönetmiştir (EK 6). Araştırmacı görüşme süresince gözlem notları almıştır. Araştırma soruları dikkate alınarak hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme soruları ile öğrencinin tıp eğitimine ilişkin hikâyesi, tıp eğitimi süresince deneyimlediklerine ilişkin duygu, düşünce ve çağrışımları sorulmuştur. Ayrıca bu görüşmede Beden Bütünlüğü Ölçeği sorularının bir kısmı da konuya ısınmak ve katılımcıların konuya ilişkin güncel durumunu açmak için kullanılmış; ölçeğin tamamı kullanılarak ölçek üzerinden veri toplama yoluna gidilmemiştir. Araştırmacının/tez öğrencisinin moderatörlüğünde, biri kadın, üçü erkek dört katılımcı ile birlikte yürütülen odak grup görüşmesi 91 dakika sürmüştür.

Düşünümsel oturum günlüğü: Katılımcılar her bir oturum (somatik deneyimleme uygulaması) sonrasında o oturuma özgü olarak düşünümsel oturum günlüğü tutmuş ve yazdıklarını araştırmacıya iletmiştir.

Düşünümsel yaratıcı video: Katılımcılar spontanlık ve yaratıcılıklarını kullanarak akıllı telefon aracılığı ile çekimler yapmış ve/veya web üzerinden bulmuş oldukları video içeriklerinden kendi kurgularını oluşturarak 1-2 dakikalık video içerikler oluşturmuşlardır.

Derinlemesine birebir görüşme: Dört oturumluk SDP (toplam 12 saat) tamamlandıktan sonra programa katılan 4 öğrenci ile çevrim içi ortamda yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme yürütülmüştür. Her bir öğrenci ile bir kez görüşülmüştür. Görüşmeler 30-50 dakika arasında değişen bir zaman dilimine yayılmıştır. Görüşme yapılan kişinin sözlü ve yazılı onamı ile görüşme ZOOM platformunda kayıt altına alınmıştır. Derinlemesine görüşme sürecinde SD odaklı müdahale çalışması deneyimine ilişkin sorularla öğrencinin bedensel, ruhsal, sosyal deneyimleri ile tıp eğitimi ve SDP sürecine ilişkin duygu, düşünce, davranış ve duyum düzeyinde ileteceği veriye odaklanılmıştır. Görüşme süresince yarı yapılandırılmış görüşme formu rehberliğinde araştırma sorular doğrultusunda bir süreç yönetilmiştir (EK 7). Araştırmacı ve görüşme yapılan öğrenci ile daha öncesinde kurulmuş olan güven ilişkisinin elde edilen verinin niteliğini arttırdığı düşünülmüştür. Araştırmanın uygulama aşamaları aşağıda nitel veri toplama takviminde sunulmuştur (Şekil 2).



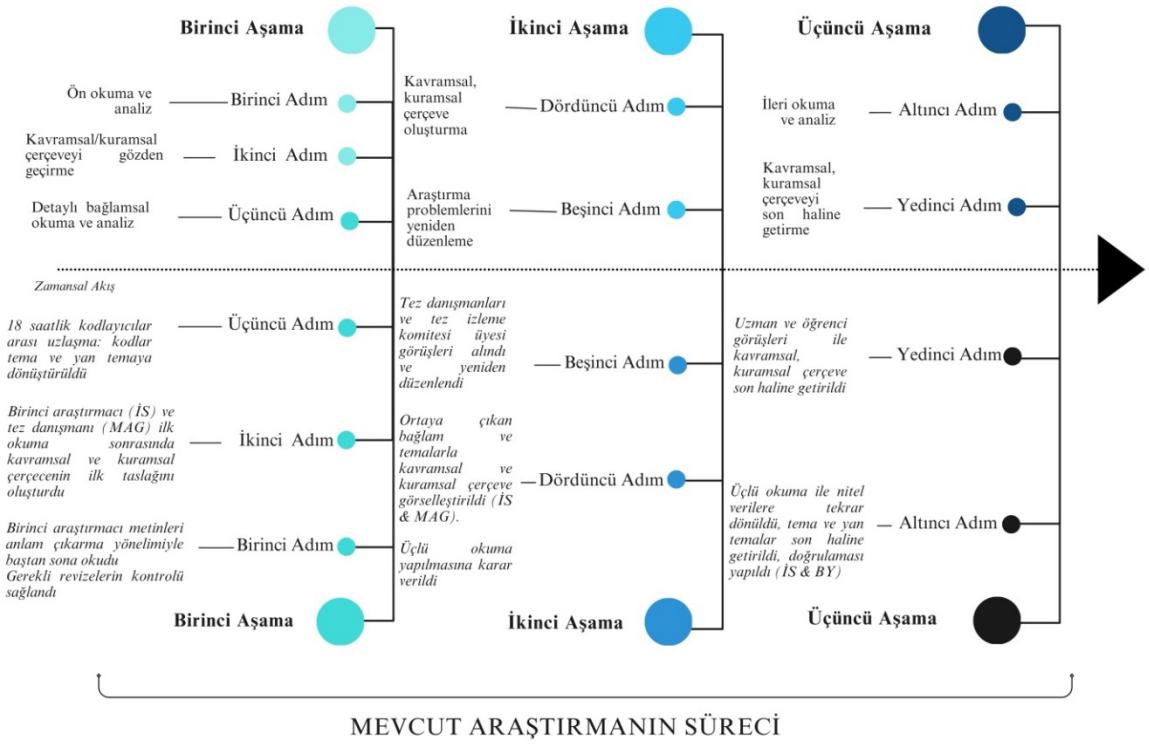
Şekil 2. Nitel veri toplama takvimi

5.2.3.4. Verilerin analizi, yorumlanması ve raporlaması

Araştırmada metin odaklı verilerin analizi, yorumlanması ve raporlanması bağlamsallık, düşünümsellik ve anlatısallık yaklaşımı esas alınarak çerçevelenen iki model benimsenerek gerçekleştirilmiştir (Gülpınar, 2024). Analize başlamadan önce, ilk olarak birinci araştırmacı/ tez öğrencisi tarafından (İS) toplanan verilerin transkipi yapılmış, veriler organize edilmiş ve analize hazır hale getirilmiştir. Bu aşamada SDP uygulaması öncesinde gerçekleştirilen odak grup ve uygulama tamamlandığında gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme ses kayıtları deşifre edilerek yazıya dökülmüştür. Her bir öğrenciye ait odak grup verileri, oturum günlükleri ve oturumlara ilişkin oluşturulmuş düşünümsel yaratıcı video tarih

sırası ile kişiye özel oluşturulmuş klasörlerde düzenlenmiştir. Düşünümsel yaratıcı video içerikleri araştırmacı tarafından oluşturulmuş nitel veri video analiz kod rehberi ile iki araştırmacı tarafından analiz edilmiştir. Kod rehberi ve analizler için izlenen adımlar EK 8'de görülmektedir. Her bir katılımcı için analizler bireysel olarak yapılmış (EK 9, EK10, EK 11, EK 12), yaratıcı videolardan seçilmiş kolajlar EK 13'te sunulmuştur.

Daha sonra, Gülpınar (2024) tarafından modellenen "Üç Aşamalı Bağlamsal, Çoklu Okuma ve Analiz Çerçevesi" kullanılarak, üç araştırıcı tarafından verilerin analizi ve yorumlaması gerçekleştirilmiştir (Şekil 3)



Şekil 3. Üç aşamalı bağlamsal, çoklu okuma ve analiz çerçevesi

Nitel verilerin analizi tamamlandıktan bulguların görselleştirilmesi ve fenomenolojik deneyimin yeniden öykülenmesi birinci araştırmacı tarafından gerçekleştirildi. Aynı zamanda bir katılımcının öyküsü kullanılarak SDP kolaylaştırıcısının (TUT) doğaçlama dans performansı ile (video çekildi) bir beden/dans anlatısına dönüştürülerek anlatı zenginleştirildi.

Her bir öğrenciye ait tablolaştırılan ve yeniden öykülenen bulgular tez izleme komitesi üyelerinin görüşüne sunularak görüş alındı ve yeniden düzenlendi. Son aşamada her bir öğrenciye ait tablo ve yeniden öykülenmiş fenomenolojik deneyim öğrencilerin kendileri ile bireysel olarak paylaşıldı ve görüşleri alındı. Dört katılımcının anlatıların yanısıra birinci araştırmacı (İS) ve SDP moderatorü (TUT) de araştırma ve uygulama sürecine ilişkin kendi deneyimlerini ve bunlara yönelik düşünümlerini öykülendirerek yazmışlardır. Üç aşama yedi adımda gerçekleştirilen bu süreç ayrıntılarıyla birlikte Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Bağlamsal okuma ve analiz süreci

Üç Aşamalı Bağlamsal, Çoklu Okuma ve Analiz Çerçevesi		**Bu tezin süreçleri**
I. Aşama: İlk okumalar ve analizler	*Birinci adım - Ön okuma ve analiz:* • Metin baştan sona genel olarak okunur ve ilk izlenimler, düşünceler, hisler, sorular not edilir.	Birinci araştırıcı (Doktora tez öğrencisi iS) tarafından yapıldı.
	İkinci adım - Araştırma problemlerini, veri toplama sürecini ve araştırılan konuya/duruma ilişkin kavramsal/kuramsal çerçeveyi gözden geçirme: • İlk okumalar üzerinden araştırma problemleri ve kavramsal, kuramsal çerçeve gözden geçirilir. • Mevcut yöntem ve araçlarla ek veri toplamaya, yeni bir yöntem ve araç kullanımına gerek olup olmadığı kararlaştırılır.	Birincil araştırıcı (İS) ve tez danışmanı tarafından birlikte araştırma problemleri gözden geçirildi. Araştırmanın kavramsal çerçevesine ilişkin taslak oluşturuldu. Ek bir veri toplama aracına veya ekstra görüşme ve gözlem için sahaya dönmeye gerek duyulmadı.
	Üçüncü adım - detaylı bağlamsal okuma ve analiz: • Kodlar belirlenir. • Deneyimin içinde yaşandığı bağlamsal nitelikler belirlenir. • Yan temalar ve temalar belirlenir • Temalarda ve ana bağlam ve/veya boyutlarda araştırıclar arasında uzlaşıya varılır.	İki araştırıcı (İS ve BY) tarafından önce bağımsız olarak kodlar, yan temalar ve temalar oluşturuldu, bağlamsal nitelikler belirlendi. Daha sonra iki araştırıcı bir araya gelerek bu çıktılarda uzlaşıya vardı. Sonrasında birinci araştırmacı (İS) ve tez danışmanı (MAG) uzlaşıya varılan çıktıları gözden geçirecek son haline getirdi.

Tablo 2. Bağlamsal okuma ve analiz süreci (devam)

İkinci aşama: Çerçeveleme / modelleme	*Dördüncü adım - Kavramsal, kuramsal çerçeve oluşturma:* • Bağlamsal boyutlarıyla birlikte araştırmanın kavramsal, kuramsal çerçevesi, modeli oluşturulur veya başta tasarım sürecinde oluşturulan bir çerçeve varsa ve çalışıyorsa, bunun üzerinde gerekli düzenleme yapılır. • Ana bağlamlar, dolayısıyla çoklu okumanın katmanları belirlenir. *Beşinci adım - Araştırma problemlerini yeniden düzenleme:* • Ortaya çıkan çerçeve ve ana bağlamlar üzerinden araştırma problemleri revize edilir.	Birinci araştırıcı (İS) ve tez danışmanı (MAG) tarafından birlikte çalışılarak araştırma tasarımın genel çerçevesi gözden geçirildi ve araştırmanın kavramsal ve kuramsal çerçevesi ilk haliyle oluşturuldu. Çoklu okumanın üç katmanı şu şekilde belirlendi: "tıpta öğrenen ve hekim olma deneyimi", "SD" ve "metaforlar". Ortaya çıkan çerçeve doğrultusunda araştırma problemleri gözden geçirildi ve yeni bir araştırma problemi eklenmemesine karar verildi.
Üçüncü aşama: İleri okuma, analiz ve çerçeveleme	*Altıncı adım - İleri okuma ve analiz:* • Tekli okuma ve analiz: Ortaya çıkan çerçeve ve yeniden düzenlenen araştırma problemleri üzerinden metin tekrar okunarak, yan tema, tema ve bağlamlar kontrol edilir (doğrulama); tema ve yan temalara son hali verilir. • Çoklu okuma ve analiz: Belirlenen ana bağlamlar/boyutlar üzerinden metin, her bir bağlam odağında ayrı ayrı analiz edilir. Bu okumalara ilişkin yan tema ve temalar oluşturulur. • Çoklu okumada gerekirse her bir analiz odağında kuramsal, kavramsal çerçeve oluşturulur. *Yedinci adım - kavramsal, kuramsal çerçeveyi son haline getirme:* • İleri analizle ele edilen nihai çıktılar (tema, yan temalar) dikkate alınarak çerçeveye son hali verilir.	Belirlenen üç katman üzerinden iki araştırıcı (İS ve BY) metne geri döndü, yan tema ve temaları gözden geçirerek bağlamlar odağında bu çıktıları yeniden düzenledi. Birinci araştırıcı (İS) ve tez danışmanı (MAG), "tıpta öğrenen ve hekim olma deneyimi", "SD" ve "metaforlar" üzerinden yapılan analizlerle ortaya çıkan yan tema ve temaları gözden geçirdi, ilişkili kavramsal çerçeveler oluşturdu. Son olarak, araştırmanın ana kavramsal ve kuramsal çerçevesine son hali verildi.

Araştırmada video odaklı görsel verilerin analizi, yorumlanması ve raporlanması araştırmacı tarafından oluşturulan SD Düşünümsel Yaratıcı Video Analiz Kod Rehberi ile gerçekleştirilmiştir (EK 8). İlk olarak Video Analiz Kod Rehberi oluşturulmuştur ve rehberde dört kategori bulunmaktadır. İlk sırada, katılımcıların video oluşturma süreçlerinde izlediği yol "Video kurgu" başlığı yer almaktadır. İkinci sırada, katılımcıların oluşturmuş oldukları video içeriğinde yer alan görsel, işitsel, dilsel unsurlar "Video içerik elementleri" başlığı yer almaktadır. Üçüncü sırada, düşünümsel yaratıcı video içeriğine ilişkin oluşturulan kodları izleyerek oluşturulan temalar "Video tema" başlığı yer almaktadır. Son olarak, araştırmacının serbest çağrışımları "Araştırmacının düşünümü" başlığında yer almaktadır.

Kod rehberinin oluşturulması ardından analiz sürecinde videolar iki bağımsız araştırmacı tarafından (İS, BY) ayrı ayrı izlenmiş ve kodlanmıştır. Araştırmacılar kodları gözden geçirmek ve uzlaşmak üzere birlikte çalışmış ve temaları son haline getirmiştir.

5.2.3.5. Nitel veri ölçütlerini sağlama

Nicel araştırmalardan farklı olarak nitel desenli araştırmalarda geçerlik ve güvenirlik kavramları yerine inandırıcılık, tutarlılık, doğrulanabilirlik ve aktarılabilirlik gibi ölçütler kullanılmaktadır. Tezde, bu bağlamda sağlanmaya çalışılan ölçütler ve bu yönde kullanılan stratejiler Tablo 3'te özetlenmiştir.

Tablo 3. Nitel veri geçerlik ve güvenirlik ölçütleri

Ölçütler	**Ölçüt Tanımı**	**Kullanılan Stratejiler**
İnandırıcılık	Araştırmanın gerçeğin temsili	• Veri çeşitlemesi (dört farkı nitel veri) • Katılımcı doğrulaması
Aktarılabilirlik	Araştırmanın farklı gruplara uygulanabilirlik durumu	• Kapsamlı betimleme • Amaçlı örnekleme • Araştırmacının düşünümselliği
Tutarlılık	Farklı araştırmacılar tarafından oluşturulan anlamlar dizinin uyumlu olma durumu	• Veri çeşitlemesi; Çoklu veri toplama, birden fazla araştırmacı ile analiz, uzman görüşü
Doğrulanabilirlik	Metodolojinin şeffaflığı ve araştırmacılar arası uzlaşma	• Birden fazla araştırmacı: analizi yapanlar arasında uzlaşı, araştırmanın bağlamına (araştırmanın yürütüldüğü kurum, katılımcılar/öğrenciler ve araştırma ekibi) ilişkin detayların açıklanması

5.2.3.6. Araştırma tasarım ve uygulama sürecine ilişkin bağlamsallık ve düşünümsellik

Bu başlıkta, araştırmanın yürütüldüğü kurum, katılımcı ve araştırma ekibine ilişkin açıklamalara verilmiş, SDP programının yürütüldüğü mekânsal, sosyal duygusal ortama ilişkin bağlam sunulmuştur.

Araştırmanın yapıldığı kurum/tıp fakültesi İstanbul'da bulunan bir devlet üniversitesine bağlı köklü bir fakültedir. Geniş bir öğretim üyesi kadrosuna ve uzun yıllara dayanan bir kurum kültürüne sahiptir. Türkiye'nin tüm bölgelerinden ve farklı sosyo-ekonomik düzeyde öğrencilerin tıp eğitimi aldığı bir fakültedir. Araştırma süresince tıp eğitimi, anatomi ve psikiyatri anabilim dalı öğretim üyelerinden destek alınmıştır.

Araştırma ekibi Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı öğretim üyesi ve bu tezin danışmanı (MAG), doktora öğrencisi ve psikolog (İS), bu tezin eş danışmanı MSGSÜ İstanbul Devlet konservatuvarı Sahne Sanatları Bölümü Modern Dans Anasanat Dalı bölüm başkanı (TUT) ve Akdeniz Üniversitesi Sosyal Politika ve Çalışma Ekonomisi doktora öğrencisi (BY)'den oluşmaktadır. Birinci araştırmacı/tez öğrencisi (İS) klinik psikoloji yüksek lisans derecesine sahiptir. Bunun yanı sıra psikodrama terapisti ve eğitimcisi, Yaratıcı Hareket lideridir. Nitel verilerin analiz sürecine dahil olan ikinci araştırmacı (BY) fizyolojik ve bilişsel psikoloji alanındaki çalışmasıyla yüksek lisans derecesini elde etmiştir. Tezin danışmanı (MAG) tıp doktoru ve tıp eğitimcisidir. Karmaşıklık, bağlamsallık, düşünümsellik ve anlatısallık çerçevesinde eğitim ve nitel araştırma paradigmaları, öğrenme kuramları, eğitimde değişim ve liderlik, tıpta insan bilimleri ve sosyal beşeri bilimler programları üzerine çalışmaktadır. Tezin eş danışmanı (TUT) akademisyen, çağdaş dans sanatçısı ve koreograftır. SD metotları, hareket bilimi ve analizi alanında çalışmaktadır.

SD Programının yürütüldüğü mekânsal, sosyal duygusal ortamın nitelikleri ile şu şekildedir. Program kapsamında yürütülen SD oturumları MSGSÜ İstanbul Devlet konservatuvarı Sahne Sanatları Bölümü Modern Dans Anasanat Dalı dans stüdyolarında, son oturum ise birinci araştırmacıya ait psikoterapi atölyesinde gerçekleştirilmiştir. Çalışılan dans stüdyolarından biri 240 metrekare diğeri 65 metrekare olmak üzere yüksek tavana sahiptir. Zemin eklemlerin hareket esnasında oluşan basınçtan dolayı zarar görmemesi için özel yapılmış dans zeminidir ve özel muşamba ile döşenmiştir. Stüdyo ortamına çıplak ayak ve veya çorap ile çalışılmaktadır. Araştırmacıya ait psikoterapi atölyesi grup psikoterapileri yürütülmesi için tasarlanmıştır. Yüksek tavan özelliğine sahiptir ve 50 metrekaredir. Minderler ve sandalyelerin bulunduğu rahat bir ortam olarak tasarlanmıştır (EK 14).

6. BULGULAR

Bu bölümde ilk olarak katılımcılara ilişkin betimleyici bilgiler sunuldu. İkincil olarak bağlamsal okuma ve analizler sonucunda ortaya çıkan kavramsal ve kuramsal çerçeve sunuldu. Sonrasında, bu çerçeve ve araştırma problemleri esas alınarak bulgular ele alındı ve katılımcılara ilişkin tüm veri toplama araçlarından elde edilen veri, her bir katılımcı özelinde araştırmacının dilinden yeniden hikâyeleştirilerek yazıldı. Bu aşamada düşünümsel yaratıcı video analizi ile açığa çıkan kodlar kavramsal ve kuramsal çerçeve ile karşılaştırıldı. Bir hikâye aynı zamanda doğaçlama bir dans performansı ile bedenlenmiş anlatıya dönüştürüldü. Son olarak, tez araştırma sürecini yürüten iki araştırmacının deneyimi kendileri tarafından hikâyeleştirilerek yazıldı.

6.1. Bulgular

Nitel verilerin üçlü okuma ve analizi yapıldı. Bunlardan ilki tıp fakültesinde öğrenen olma, hekim olmanın bağlamı, ikincisi SD programı ve üçüncüsü metaforik anlatılar üzerine okuma ve analiz idi. İlk okuma ve analiz sonucunda ortaya çıkan "mekân-insan-beden ilişkisi", "tıp eğitimi ve öğrenme deneyimi" ve "ben ve hekim olma süreci" olmak üzere üç bağlam ve "bağlamla ilişkilenme şekli ve beklentiler" kapsamında on dokuz tema belirlendi.

Geliştirilen dört oturumluk SDP ile yaşanan somatik deneyim üzerine olan ikinci okumada "bedeni üzerinden kendi ile karşılaşma", "beden ile gelenin farkındalığı" "tıp ve sanat/SD", "BB, duyuş, oluş", "otantik benle karşılaşma" ve "otantik beni inşa etme" ve bedene duyarlı hekimlik" yedi tema belirlendi. Son olarak metaforik anlatıların analizi yapıldı ve ilk iki okumada ortaya çıkan temalar kapsamında metaforlar çıkarıldı ve metaforik anlatı örneklerine yer verildi.

6.1.1. Katılımcılara ilişkin tanımlayıcı özellikler

Bu tez araştırmasına gönüllülük ilkesi ile katılan katılımcılara ilişkin tanımlayıcı bilgi Tablo 4'te verilmiştir. Tablo 4'te sınıf düzeyi, cinsiyet, yaş, katılımcıların hareket ile ilişkilerini, hissettikleri bedensel bütünlüğü ve kronik ağrıları olup olmadığını tanımlamak üzere yanıtladıkları sekiz soruya verdikleri puanlar yer almaktadır.

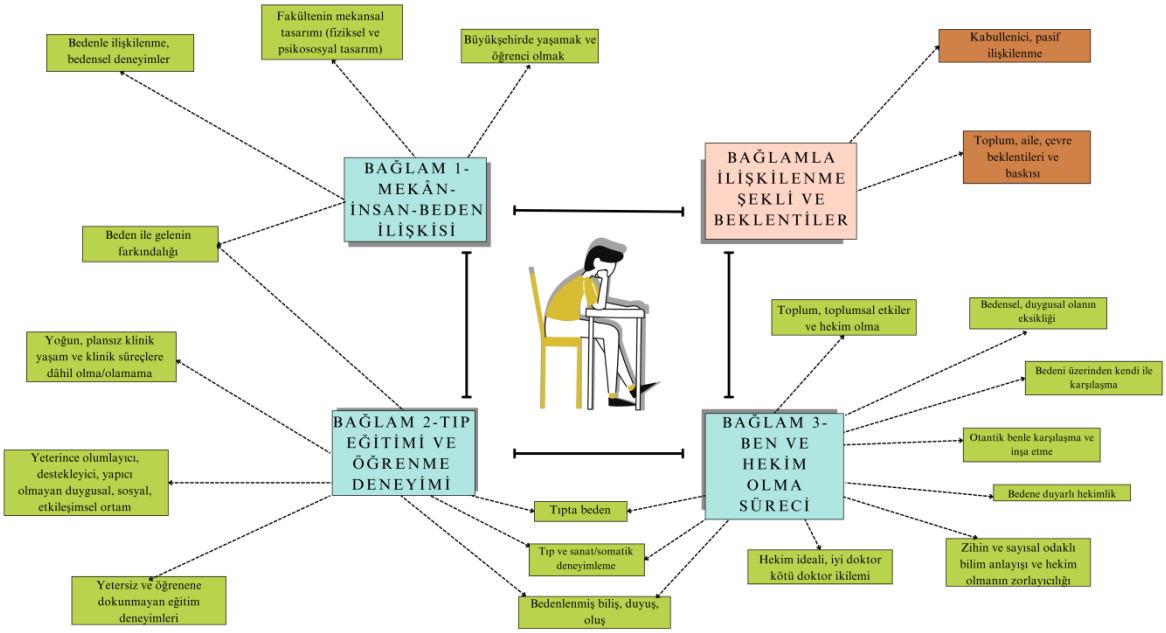
Tablo 4. Katılımcılara ilişkin tanımlayıcı bilgiler

Tanımlayıcı Kişisel Bilgi Formu Soruları	**Katılımcılar**			
	Katılımcı-1 *(4. sınıf öğrencisi, Erkek, 22 yaş)*	***Katılımcı-2*** *(5. sınıf öğrencisi, Kadın, 23 yaş)*	***Katılımcı-3*** *(2. sınıf öğrencisi Erkek, 19 yaş)*	***Katılımcı-4*** *(2. sınıf öğrencisi Erkek, 18 yaş)*
1. Düzenli spor yapıyorum	*E-Fitness*	*Hayır*	*Hayır*	*Hayır*
2. Hareket ve veya dans eğitimleri aldım	*Hayır*	*Hayır*	*Hayır*	*Hayır*
3. Evde kendi başıma dans ederim	*Bazen*	*Evet*	*Hayır*	*Bazen*
4. Yoga, aikido, tai-chi yapıyorum	*Hayır*	*Bazen*	*Hayır*	*Bazen*
5. Düzenli meditasyon, somatik farkındalık çalışmaları yaparım	*Bazen*	*Bazen*	*Hayır*	*Bazen*
6. Düzenli yürüyorum	*Evet*	*Evet*	*Bazen*	*Bazen*
6a: Diğer	*Krav maga eğitimi*	*1,5 yıl tiyatro*		
Yaşamınızı düşünerek genel olarak bedenizdeki bütünsel rahatlık (beden-zihin-enerji) hissini 1-10 arasında derecelendirmenizi istesek kendinize kaç puan verebilirsiniz?	*7*	*3*	*5*	*6*
Bedeninizde kronik ağrı yaşadığınız bir yer var mı?	*Bazen*	*Bazen*	*Hayır*	*Bazen*

6.1.2. Kavramsal ve kuramsal çerçeve

Bu bölümde SDP öncesi, sırası ve sonrasında toplanan/oluşan nitel verilerin analizi sonucunda, tez araştırma sorularına ilişkin olarak ortaya çıkan ana kavramsal ve kuramsal çerçeveye ilişkin bulgular sunulmaktadır.

Katılımcıların deneyimlerinde bağlama ilişkin üç ana unsurun (mekân-beden-insan ilişkisi, tıp eğitimi ve öğrenme deneyimi, ben ve hekim olma) ve bunlarla farklı ilişkilenme şekillerinin (pasif ilişkilenme, toplumsal etkiler ve yeni ihtiyaçlar) belirleyici olduğu ve bu süreçlerde çeşitli bedenlenmiş deneyimlerin yaşandığı görülmüştür (Şekil 4).



Şekil 4. Araştırmanın ana kavramsal ve kuramsal çerçevesi

Şekil 4'te görselleştirilen bu ana kavramsal ve kuramsal çerçeve ile araştırma problemlerini merkeze alınarak bağlamsal analiz sonucunda elde edilen bulgular şu üç başlık altında verilmiştir:

1. Tıpta öğrenen ve hekim olma deneyiminin bağlamsal unsurları
2. Somatik deneyimleme
3. Metaforik anlatılar ile bağlam ve SD

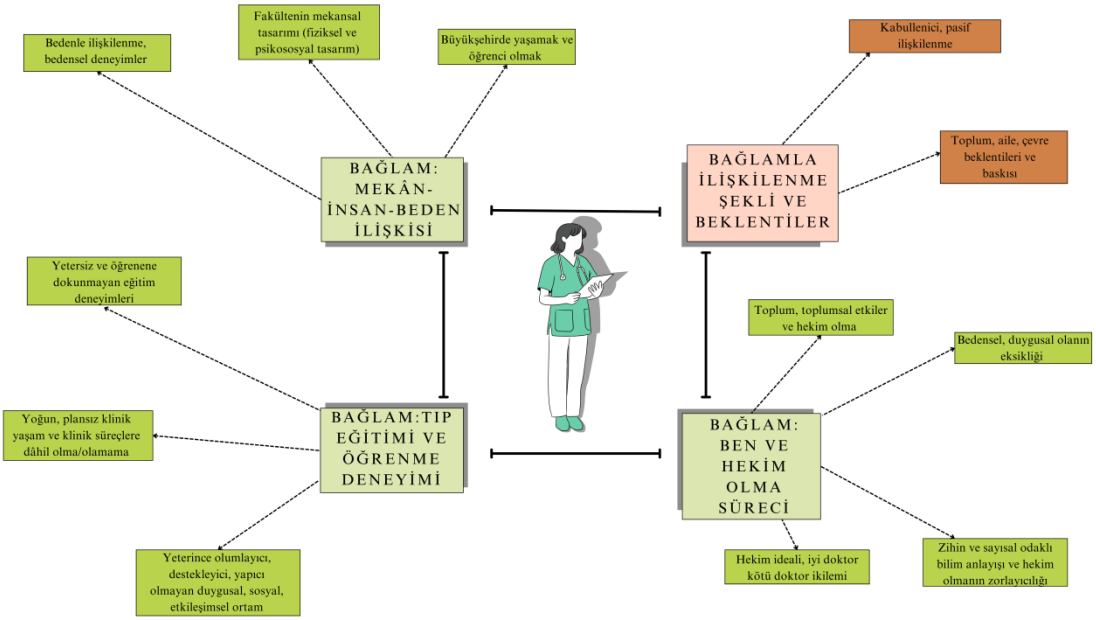
6.1.3. Tıpta öğrenen ve hekim olma deneyiminin bağlamsal unsurları

Bu tezin ilk araştırma sorusu "Katılımcılar öğrenme ve hekim olma süreçlerini bağlamsal unsurları ve süreçlerdeki bedensel farkındalıkları ile nasıl deneyimlemektedirler?" idi. Analiz sonrasında bu soru kapsamında tıpta öğrenen ve hekim olma deneyiminin üç ana bağlamsal unsuru ve bu unsurlarla ilişkilenme şekillerine ve beklentilere ilişkin belirlenen 19 tema şu şekildedir: "büyükşehirde yaşamak ve öğrenci olmak", "fakültenin mekânsal tasarımı", "bedenle ilişkilenme, bedensel deneyimler", "beden ile gelenin farkındalığı", "yoğun, plansız

klinik yaşam ve klinik süreçlere dâhil olma/olamama", "yeterince olumlayıcı, destekleyici, yapıcı olmayan duygusal, sosyal, etkileşimsel ortam", "yetersiz ve öğrenene dokunmayan eğitim deneyimleri", "tıpta beden", "tıp ve somatik deneyimleme", "bedenlenmiş biliş,duyuş ve oluş", "hekim ideali, iyi doktor kötü doktor ikilemi", "zihin ve sayısal odaklı bilim anlayışı ve hekim olmanın zorlayıcılığı", "bedene duyarlı hekimlik", "otantik benle karşılaşma ve inşa etme","bedeni üzerinden kendi ile karşılaşma" "bedensel, duygusal olanın eksikliği", "toplum, toplumsal etkiler ve hekim olma", "kabullenici, pasif ilişkilenme" ve "toplum, aile, çevre beklentileri ve baskısı".

Tıpta öğrenen ve hekim olma deneyiminin bağlamsal unsurlar olarak katılımcıların verilerinde paralel şekillerde tekrar eden ve anlatılarının şekillenmesinde yoğun anlamsal/duygusal/metaforik değer taşıyan söylemleri öne çıkan betimlemeler olarak bir araya getirilmiştir. Bu betimlemelere örnek olarak büyük şehirde yaşam olgusunun öğrencilik deneyimleri üzerindeki etkisi ve bu etkinin mekân-çevre-kendilik arasında kurulan ilişkide temel bir yerde konumlandığı görülmüştür. Bağlamla ilişkilenme şekilleri açısından katılımcıların toplumsal ön kabulleri (normlar, klişe söylemler gibi) söylemlerine taşıdıkları; toplumsal yapıların (aile gibi) beklentilerinin örneğin tıp öğrenciliği veya başarıyla ilişkili bir şekilde ifadelerinde yer aldığı görülüştür.

Analizde ortaya çıkan tıpta öğrenen ve hekim olma deneyiminin üç bağlamı, bu unsurlarla ilişkilenme şekli ve katılımcıların beklenti ve deneyimlerine ilişkin on iki temaya yönelik betimlemeler ve anahtar özellikler Tablo 5'te sunulmuştur. Mevcut bölüme ilişkin çerçeve ise Şekil 5'te gösterilmektedir.



Şekil 5. Tıpta öğrenen ve hekim olma deneyimi ve bağlamsal unsurlara ilişkin çerçeve

Tablo 5. Tıpta öğrenen ve hekim olma deneyimi bağlamsal unsurları

Bağlam	**Tema**	**Öne çıkan betimlemeler, anahtar özellikler**
Tıp Eğitimi ve Öğrenme Deneyimi	Yetersiz ve öğrenene dokunmayan eğitim deneyimleri	Teorik derslerin öğrenciler tarafından işlevsiz algılanması, pratik derslerin yetersizliği, pratik eksikliği, bir kere yaptın geç, pratik uygulama ihtiyacı; unutulacak dersler, öğretilen ile hissedilen arasında uyumsuzluk; uygulama ve teorik derslerin iç içe olmasına yönelik ihtiyaç; tıp öğrencilerinin kendi meraklarını destekleyen sistemlerin olmayışı; öğrencilerin özerk sistemlere sahip olamayışı (kulüp örneği), serbest saatlerin yetersizliği, kenara atılan öğrenci.
	Yoğun, plansız klinik yaşam ve klinik süreçlere dâhil olma/ olamama	Hastane işleyişi, asistan eksikliği, nöbetler, uzun sıralar gece vardiyaları-nöbetler, zaman sorunu; klinik çalışma içinde olma arzusu, görev alma, iş başında öğrenmeye, hastaya dokunmaktan çekinme.
	Yeterince olumlayıcı, destekleyici, yapıcı olmayan duygusal, sosyal, etkileşimsel ortam	Eğitimcilerin tutumu, tavrı (bozucu etki), öğrenciyle empatik olmayan yaklaşımları, uzaklaştıran tutum, temas ve iletişim eksikliği, yabancılık hissi ve temas eksikliği; insana iyi gelme(me) yolları, yakınlık/ihtiyacı, normlar ve sınırlayıcı kaygılar; sorumluluk alma arzusu ve sorumluluk verilmemesi; meslek hiyerarşisi (psikiyatrist vs psikolog), dayanışma ve paylaşma

		içermeyen tutum, ortak amaç karşısında kişisel ihtiyaçlar, hırslar; tıp eğitimi alan ve verenlerin bıkmışlığı, yaşam enerjisinin olmaması.
Ben ve hekim olma süreci	Zihin ve sayısal odaklı bilim anlayışı ve hekim olmanın zorlayıcılığı	Pozitif bilimin yüceltilmesi ve sözel başlığında yer alan meslek gruplarına göre daha saygın algılanması, sayısal bilim başlığında gençlerin pozitif bilime yönlendirilmesi; mantıklı sistem, hedef odaklı tutum; hekim kimliğinin tüm güçlü algılanması, büyük stresler altında bir başarı elde etmeye çalışan insanlar olma, korku (kötü doktor olmaktan zarar vermek, iyi gelememek, yetiştirememe); beden-ruh-sosyal sağlığı arasında seçim yapmak zorunda olan, hırpalarcasına çalışan kişi.
	Bedensel, duygusal olanın eksikliği	Beden ve zihin iki ayrı gerçeklik, hareket ve insan zihni ilişkisine yeterince alan açılmaması; duygu ifade sorunları (utanç hissi ve mantık arayışı); dokunsal arayışa rağmen erteleme, bedenden gelen duyumlara yönelik ihtiyaçları erteleme ve üzerine düşünmeme; eğilen beden, hasta beden, gücü görmezden gelinen beden; özveri ve fedakârlık göstermesi gereken, uyku, beslenme, dinlenme gibi ihtiyaçları göz ardı eden bir mesleki kimlik inşası.

Tablo 5. Tıpta öğrenen ve hekim olma deneyimi bağlamsal unsurları (devam)

Ben ve hekim olma süreci	Toplum, toplumsal etkiler ve hekim olma	Aile üyelerinin meslek seçimine etkisi; gençlere temas eden kişilerin (okul ve psikolojik yardım sağlayan mekanizmaların) meslek seçimine etkisi
	Hekim ideali, iyi doktor kötü doktor ikilemi	Tüccar olan/olmayan, hukuki sorumluluk almaktan kaçınan, yanlış tanı koyan, başkasına yönlendiren, laboratuvara gönderen, birkaç ilaç bilen, bilgisiz doktor.
Mekân-İnsan-Beden İlişkisi	Büyükşehirde yaşamak ve öğrenci olmak	Büyük şehir (okul-ulaşım-erişim), çoğu öğrencinin okula yakın olmaması ve bir yer edinme ihtiyacı.
	Fakültenin mekânsal tasarımı (fiziksel ve psikososyal tasarım)	Tıp eğitimi verilen mekanların tasarım sorunu, hastane ortamının eğitim odaklı planlanmamış olması ve öğrencilerin kendilerine yer olmadığını düşünmeleri; gelişen teknoloji, ilaç sektörü ve tıp eğitiminde hissedilen baskı ve sorumluluk; okulun rahatlamaya alan açan, yaratıcılığı ve sosyal ilişkileri teşvik eden kapsayıcı bir alan olması ihtiyacı.
	Bedenle ilişkilenme, bedensel deneyimler	Erken kalkmak, uykusuz kalmak, sürekli ayakta durmak, ayaklara yük binmesi; tıp öğrencilerinin ve doktorların sağlıklı yaşam alışkanlıklarını uygulamaması; bedenlerin açık olmaması (kolların kullanılmaması); diş sıkmak gibi semptomların meslekle ilişkilendirilerek normalleştirilmesi.
Bağlamla ilişkilenme şekilleri ve beklentiler	Kabullenici, pasif ilişkilenme	Öğrencilerin var olan sisteme uyumlanması; güç ilişkilerinde hocalara itiraz etmeme; tıp öğrenciliği ve koşturma, memurluk, durağanlık.
	Toplum, aile, çevre beklentileri ve baskısı	Toplumsal kabuller, sınavda iyi sıralama ve meslek seçimi (mühendislik), başarı, sağlık, sosyallik ilişkisi ve seçim zorunluluğu, parlak bir öğrenci ol(ma)mak, zorla güzellik, zaman baskısı, eğilen beden.

Katılımcıların deneyimlerine anlatılarının ve düşünümlerinin analizi sonucunda ilk bağlamsal unsur olan "mekân insan beden ilişkisi" kapsamında "büyükşehirde yaşamak ve öğrenci olmak", "fakültenin mekânsal tasarımı (fiziksel ve psikososyal tasarım)" ve "bedenle ilişkilenme, bedensel deneyimler" olmak üzere üç tema açığa çıkmıştır. Büyükşehirde yaşamanın ve öğrenci olma bir katılımcının ifadelerine şu şekilde yansıdığı görülmüştür:

"İstanbul gibi büyük bir şehirde yaşayanlar için hani okula yakın olan da var, uzak olan da var. Ve her şeyi düşünmek gerek bence, biraz daha aynen bedenimiz ne kadar rahat olursa biz de o kadar rahat dinleriz. Açıkçası …. altıda kalkmış bir zihinle gelip dersi dinlemeye çalıştığı zaman daha çok yoruluyor."

Fakültenin mekânsal tasarımına ilişkin anlatılar mekanların tasarımda öğrencilerin ve çalışanların, bedensel olanın ve ihtiyaçların çok dikkate alınmadığı katılımcılar tarafından şu şekilde betimlenmiştir.

"...günün en az yarısının teorik derslerle geçirdiğimiz göz önünde bulunur bulursa insanı resmen, hani bir döngü içerisinde oluyor. Dizlerini masanın üstüne dayayacak şekilde hani sandalye şey tableti dizlerinin üzerine koyuyorlar. Hani sırtlarını arkaya. Yani hani bunun bilinçli, kasıtlı yapılmış bir şey olduğuna dair bir şey düşünmüyorum ama düşünülmedi yani önemsenmedi. Hani yüksek ihtimalle öğrenci rahat girsin, çıksın diye düşünülmüş ama öğrenci girme çıkma kısmı sadece dersin başında ve sonunda olan bir şey dersin 40 dakikası boyunca olan kısım çok daha az önemsenmiş."

"...ve içinde bulunduğum laboratuvar; çok dar, sıkış tıkış, hastaların girip çıkarken bizim yol vermemiz gereken, hepimizin ayakta yan yana durunca ancak sığabildiğimiz bir yer. Laboratuvarın dışında bir bekleme alanı var ama orası da çok farklı değil. Ve 4 gün boyunca öğleden önceki derslerimiz sürekli orda geçti. Sürekli ayakta sabit durmanın insanı ne kadar zorladığını, ayaklara nasıl bir yük bindirdiğini, ne kadar sağlıksız olduğunu fark ettim."

"Ya hocam artık çok eğilmekten usandım açıkçası. Yani mesafe şu kadar bir şey, yani eğilimi veya atıyorum sandalyeyi şöyle ucuna oturmak zorunda kalıyorum. Bu şekilde yazmak da ister istemez insanın omurgasını yoruyor. En son dayanamadım ben de şöyle yaptım tableti koydum kucağıma daha rahat yazdım açıkçası artık yorulmuşum çünkü öne eğilmekten belli bir süre sonra."

"Nerelerde daha fazla alan hissediyorum diyebilirim. Anca böyle şey amfilerde kesinlikle öyle olduğunu düşünmüyorum. Çünkü bizim bazı amfilerimiz tamamı çok büyük yeterli ama biz çok kalabalık bir dönemimiz, yaklaşık 400 kişi ve amfilerimize bazen sığamıyoruz. Böyle yan yana falan inanılmaz derecede ya, yani dibimizde, hani insanlara oluyor orada, hiç hissedemiyorum ama, ne zaman böyle uygulama gruplarımız var. Bizim yaklaşık kırkar kişilik, onları da okuyup kişide böyle yaklaşık sekiz kişilik falan masalara bölüyoruz. Oralarda hani daha çok rahat hissediyorum kendimi daha kendi alanımda kimsenin rahatsız etmediği."

"Tamam, oturduğum yerde yemek yiyeyim, işte mesela hasta bakılan yer, masa üç adım arkada, yemek yeniyor falan, hani bu şeyden değil zaten, doktorların herhangi bir sorumluluğunda olan bir şey değil. Çünkü bu sefer hastalar gelip şey yapıyor, doktor nerede falan diye, böyle bağıran hastalar falan da oldu yani, ama ya en azından bunun yanlış olduğunu görmüş oldum yani, hani ya bunu düşünüyorum artık".

Buna karşın bir katılımcı tarafından, SD'nin yapıldığı mekâna ilişkin farklılık ve bunun üzerinden katılımcıda oluşan farkındalık şöyle anlatılandırılmıştır:

"Üniversite içinde ayakkabılarımızı çıkarıp bir yere girince okulda değilmişim gibi hissettim, temiz bir yerdeyiz diye düşündüm… Çalışmayı farklı bir yerde yaptık. Mekanla ilgili fikirlerim oluştu. Siyah muşambanın güçlü olduğunu düşünüyorum. Daha derin bir zemine basıyormuş gibi hissediyorum. 'İlerdeki Evim', hayalime siyah muşambalı bir oda ekledim. Salonda aynalar da vardı, gördüğümde hareketimi izleyebileceğimi, arkadaşlarımı görebileceğimi düşünüp sevindim. Çalışma sırasında ise kendimi görmek istemediğim zamanlar olduğunda aynanın varlığı ile gerildim. Aynanın varlığıyla kendimi görmesem bile kendimi görmek istemediğimi gördüm ve bunun üzerine düşündüm. Çalışma yapılacak odada ayna olsa bile bir kısmında olmayabilir ya da perdeyle örtme imkânı olmalı diye düşünüyorum."

Mekân-insan-beden ilişkisi bağlamında ortaya çıkan üçüncü tema "bedenle ilişkilenme, bedensel deneyimler" idi. Katılımcıların bedenlenmiş deneyimleri, bunun üzerine düşünümleri ve SDP'nin etkileri ile ortaya çıkan farkındalıklarının ifadelerine şu şekilde yansıdığı görülmüştür:

"Bedeniyle ilgili olan kısımda ise şey hep nasıl ifade edeyim bedenle zihni hep ayrı iki varlıkmış gibi değerlendiriyoruz, hani genel olarak insanların iletişim dersi haricinde ve hani semiyoloji, hastadan öykü alma ya hastadan kendi sıkıntılarını anlatması kısmı, hikâye alma kısmı haricinde. İletişim ve hani kendi fikirlerinin hani bedene nasıl yansıdığı kısmını pek görmüyoruz."

"Ben nefesimi tutuyorum ve kendime nefes almam gerektiğini sürekli hatırlatıyorum. Nefesimi gerçek olmasını istemediğim şeyler duyduğumda, kendimi yargıladığım zamanlarda, yapacağım işleri düşünürken tuttuğumu fark ettim."

"Ayağımı doğru şekilde bastığımda daha hafif hissediyorum ve günlük yaşamımda ayakta fazlaca durmam gereken zamanlarda bunu hep hatırlıyorum. Doğru durduğum, doğru bastığım zamanlarda daha az yoruluyorum. Doktorluğun uzun mesaisi oluyor genelde …"

"Çünkü bu tarz dar alanlarda uzun süre hareketsiz kalmak vücuda aşırı gerginlik verir diye düşünüyorum. Bu gerginliğin önlenmesi adına hareketler, postür iyi bilinmeli. Bence neredeyse yaptığımız her bir etkinlik de zaten ileride hekimlikte bana katkı yapacak etkinliklerdi."

Katılımcı deneyimlere ilişkin anlatılarının analizinde ortaya çıkan ikinci bağlam "tıp eğitimi ve öğrenme deneyimi" ne ilişkindi. Bu bağlam kapsamında "yetersiz ve öğrenene dokunmayan eğitim deneyimleri", "yoğun, plansız klinik yaşam ve klinik süreçlere dâhil olma/olama" ve

"yeterince olumlayıcı, destekleyici, yapıcı olmayan duygusal, sosyal, etkileşimsel ortam" olmak üzere üç tema açığa çıkmıştır.

Bu temalardan "yetersiz ve öğrenene dokunmayan eğitim deneyimleri" nin, teorik ağırlıklı ve kendilerine yeterince anlamlı gelmeyen eğitim, hasta ile karşılaşamama, yeterince uygulama yapamama, düşük öğrenci motivasyonu gibi noktalar üzerinden katılımcıların ifadelerine şu şekilde yansıdığı görülmüştür:

"Tamamen ders okul arasında gidip gelen bir robota dönüşüyoruz ve tek yaptığımız şey oturup ders çalışmak başka hiçbir şey yapmıyoruz. Bu sadece oturan robotlardan ibaret olmadığımızı gerçekten gösterdi."

"Bir şey ders olduğu zaman, hani insanların ilgisi olanların yaptığı bir şeyden çıkıp artık böyle zorunlu bir hale gelmiş oluyor hani ve hani ister istemez birazcık hani onun içerisindeki ruh kaçıyor. Belki öğrenci kulüplerinin fonları arttırılabilir. Belki öğrenci kulüp odalarının ne bileyim kapanma saatleri daha geçecek gidebilir. Hani bir etkinlik için izin almak istediğiniz zaman bu işleyiş hızlandırılabilir. Hem kulüplerin işlemesinin daha kolaylaştırılabileceğini düşünüyorum."

"Ya genelde duyduğum insanların hepsi şey diyor, açıkçası ki bence bu da doğru, işte 1, 2 ve 3 tamamen teorik, 4, 5 ve 6 klinik olduğu için hani 1, 2, 3 kötü geçebilir. Okey ne öğreniyorsan 4, 5, 6' da öğreniyorsun diye açıkçası birkaç kişiden duydum. Bunun böyle olması insanın biraz incitiyor çünkü hani 3 yıl boyunca çalışıyorsun ve gerçekten bence ağır konularda aynı zamanda sınavlar falan ama diyorlar ki, hani hayır bu hani işine yaramayacak kliniğe geçince asıl doktorluğa dair öğreniyorsun, arkadaşımızın da dediği gibi aslında. 4'te pratikleri kliniği başlatmak yerine 1, 2, 3 başlatsak hani çünkü çok teorik oluyor ve hani herkes diyor ki hiçbir şey öğrenmiyorsunuz. Sadece sınavları geçmek için çalışıyorsunuz; 4, 5, 6'da klinikte göre göre aslında doktorluk öğreniyorsunuz diyorlar ve açıkçası insanın boşa gitmiş, 3 yılı gibi hissettiriyor bence bu. O yüzden bence arkadaşlarımızın dediği gibi pratikler daha erken başlamalı."

"Ya, açıkçası ben biraz daha hani pratiğe dayalı olmasını beklerdim. Hani bizim gördüğümüz eğitimler yani siz de bilirsiniz çok böyle sadece laboratuvarla kaldı. Yani öyle aşırı hastane falan gitmedik. Ben açıkçası bunu istiyordum ama daha şu an için ona tam ulaşamadım, belki de ondan da şu an için bir tıp. Yani sadece bir okul gibi açıkçası benim için."

"Üçüncü sınıfım hiçbir şey değilim. Ve adama böyle 10 kişi sırayla ve sırtına göbeğine dokunuyor. Adam huylansa yeridir falan gibi böyle düşünüyordum. Hani o fizik muayene nasıl yapılacağını öğrendik. Zor yani garip geliyor ve hani böyle hızlıca dokun çek hani ne anladın?

Hiçbir şey anlamadım. Öyle bakamadım ki hani ben olabildiğince hızlı bir şekilde bitmesine çalışıyorum. Hani üst dönemlerimiz ve hocalarımız bol bol pratik kazanmamızı söylüyordu? Hani bunu yapmamızı ve alışmamızı söylüyordu ama hani o alışma kısmı belki de şey, kendi zihnimizle alıştırmamızdı. Hani mekanik ustalık kazanmaktan ziyade zihnimizi de alıştırmamız söylüyorlardı ama daha kolay olan yol ve insanların çoğunlukla daha otomatik olarak ulaştığı yol, bir zihinsel alışma noktasında empati duygusunu kesmek oluyor. Hani iki farklı fikir, zihin de, zihin kısmına geçip burada onun yerine bunun gibi bir eğitimle dokunma, özellikle de dokunma üzerine bir kısım fizik muayene ve hani bize hocalar hep hani fizik muayenenin ne kadar önemli olduğunu. Çok basit, bazı tetkiklerin çok basit, bazı bulguların pek çok başka tepkiye gerek duymadan tanı koyabilmemizi sağlayacağını falan söylüyordu ve hani fizik muayene ne kadar önemli olduğunu ne kadar yapmamız gerektiğinden bahsediyorlardı hep. Hani üzerine bunun çok durdular ve fizik muayene kesinlikle en değil de zayıf olduğum alanlardan bir tanesi pek çok insan zayıf olduklarımdan bir tanesi mümkün mertebe fizik muayene yapmamız gereken asistan derslerimizi ekerdik. Yani kaygı bunun bir parçası."

"Sanırım teorik derslerin değil de pratik derslerin daha artırabileceğini düşünüyorum. Evet, teorik derslerin sayısı arttırınca ya teorik dersler insanların oh be kaçabiliriz. Rahat hani programda boşluk dedikleri vakitleri. Fizik muayene uygulaması vardı ikinci sınıfın sonunda anamnezi alınan uygulaması vardı. Bu tarz uygulamaların nasıl diyeyim? Bir kere yaptın geçtin artık. Hani oldum dan ziyade birazcık daha böyle tekrarlı belki adım adım hani parça parça yapılan bir hali olabilir diye düşünüyorum."

"Mesela ben bu yıl gittiğimde, hani çocuk şey cerrahisine gitmiştim, bilgim olmadığı için doktorun yanında ne yaptığı ne ilaç yazdığı, bu mesela, bu konu hakkında bir bilgim yoktu. Ama eğer bana bu staj veriliyorsa bunun hakkında önceden bir şey öğrenmiş olsaydım tekrar oraya gitseydim daha da faydalı olabilirdi benim için. Belki uygulamanın amacı hastane düzenini işlemek içinde olabilir ama en azından bizim daha da katkı yani bize daha da katkı yapmasını istiyorlarsa bu bir haftalık uygulamamızın, mesela bizim öğrendiğimiz konularla alakalı olabilir ki, bundan da mesela çocuk cerrahisi konusu. Belki biraz daha önceye alınıp o şekilde sonrasında bize bu uygulama verilebilir. Böyle bir şey yapılabilir bence, yani dediği gibi arkadaşımda yani teorik arkasına uygulaması hani dahiliye görmüşsünüz. Hani üçte gördük sonrasında da hemen ardından da onun stajını görsek. O zaman hepimiz için daha da faydalı olur. Bence o zaman hem de unutulmaz hem de daha da akla kazanmış olur. Böyle bir şey cidden insanların kafasında çok da büyümez çünkü pratiğe de dökülmüş oluyor tam zamanında."

Eğitimin yanı sıra yaşanan klinik süreçlerin de "yoğun, plansız klinik yaşam ve klinik süreçlere dâhil olma/olama" teması kapsamında katılımcılar tarafından yoğun iş yükü, zamansızlık, yeterli klinik deneyim yaşayama, kendine güvensizlik ve çekinceli klinik deneyimler vb. şeklinde yaşandığı anlatılarında şu şekilde ifade bulmuştur:

"Burada asistanların yeterince ilgili olamaması kendilerinin de uğraşmaları gereken bir ton başka işin arasında bizi bir şeyler halletmeye çalışıyor olmaları, kimi zaman nöbet sonrası olması ve zamanlarımızın uyuşmaması ve hani biz başka bir gün gelmemiz gerekiyor fakat başka bir günlüğüne olmuyordu, aynı zamanda yoklama alınmaması ve insanların hani kolay katılabilecek bir ders olarak görmesi bunların tamamı faktördü. Fakat hepsi bir kenara bırakılıp zaman bile en çok zorlandığım şey hastaya dokunmaktı."

"Bende hani öğrencilerin daha çok iş yapabileceğini düşünüyorum. Hani mesela bunu istiyoruz da zaten hastanede görev alabilmek istiyoruz. Mesela işte şey diş hekimi öğrencilerine baktığımızda onlar mezun olduklarında bayağı bir şey yapabiliyorlar artık. Hani mesela hastaları olabilecek kadar bir şey öğreniyorlar beş yılda, hani biz altı yılda yani o kadar çok bir şey yapamıyoruz, çünkü şey bize o sorumlulukta verilmiyor en başta hani mesela eğer zaten hani herkes söylüyor, tıp çömezlik şeyi sistemiyle yürür diye. Hani o yüzden mesela birilerinin de böyle, bizim hani ustamız ya da kalfamız falan olmaya, böyle biraz da gönüllü olmaları lazım gibi geliyor. Yani hani mesela bir asistan işte dört, beş öğrenciye şey yapsa ya da işte üst sınıftan alt sınıflara doğru böyle hani bu çömezlik şeyi sistemi uygulanabiliyor olsa bence çok daha böyle şey olur. Hastaneye daha uyumlu olmuş oluruz."

"Ya bilmiyorum, karşımdaki de ya karşımdakine karşı yanlış bir şey mi yapacağım acaba onu rahatsız mı edecek, bir şey yapacağım ya da ben dokunurken hani onu muayene için, o rahatsızlık mı duyacak? Bunlara dair pek bir bilgim yok. Tedirginim açıkçası. ... Ya bilmiyorum, belki hani daha çok dokunmaya kapalı bir insandır ve hani sen muayene için direkt hastaya dokununca belki rahatsızlık duyabilir. Bu rahatsızlığı belli edince, ben hani biraz şey, yani bilmiyorum çok kafam karışık bu konuda."

Eğitim ve klinik deneyimlerin içinde yaşandığı ortam, "yeterince olumlayıcı, destekleyici, yapıcı olmayan duygusal, sosyal, etkileşimsel ortam" olarak tanımlandı ve ortama ilişkin şu noktaların öne çıktığı görüldü: öğrencilerin ilgililerini dikkate almayan, hiyerarşik, rekabetçi, gergin, değersizleştiren, empatik olmayan, motivasyonu düşüren, uzaklaştıran, bıkkınlık yaratan, yaşam enerjisi düşüren.

"...hem öğrenciler açısından böyle ya, biri birini geçmeye çalışıyor gibi oluyor bazen ya da işte bazen bir hoca bir öğrenciyi harcayabiliyor mesela başka öğrencilere örnek olsun ya da

gözünü korkutma amacı falan o kısımlar işte şey olmuş oluyor. Böyle dersten uzaklaştıran taraflar olmuş oluyor."

"Serbest çalışma zamanları yaratılabilir. Bence hepimiz derslerin içinde çok boğuluyoruz. Hani en azından ya belki günün bir hani belki hafta sonundan ziyade öğrencilerin bir millet toplu bir şekilde vakit yaşayabileceği hani okul artı bir zaman değil de okul içinde belki bir boşluk bir zaman oluşturulabilir seçmeli derslerin dışında, çünkü tamam seçmeli dersler buna göre oluşturuldu. Okey ama hatta onların bile seçeneği bence çok az, bir kere kişi kontenjanları var, her birinin bunun ötesinde. Bunda bazısı bu kişiden fazlasını alamayız diyorlar yarısı. Öğrencinin kendine ayırabilmesi için gerekirse sportif faaliyetler, gerekirse sanat faaliyetleri isteyen ne bileyim dediğiniz gibi dans kursları olabilir, okulda onlara başlayabilirler. Toplu bir şekilde arkadaşlar olarak ne bileyim. Bazısı spora yönlenmek ister, spor faaliyetleri yapar isteyen dinlenir veya müzik dinler. Gezer bazısı da gezebilir. Belki bu şekilde rahatlıyordur. Bence bu şekilde serbest zamanlar yaratılırsa eğitim daha da rahatlayabilir. Bence en azından öğrenci biraz daha rahatlayınca doğal olarak eğitim daha da kaliteli olur bence."

"Yorgun kambur bıkmış bir kitle görüyorum. Genel olarak havada bir gerginlik var. Hastanede de, insanlarda da, öğrencilerde de yani bence, yani öyle mutlu, okey hayatından memnun bir sayfayı tam olarak göremedim ki çok gerginler gergin."

"Hocalar da bu baskıyı hissediyor, bundan dolayı öğrencileri daha fazla zorluyor. Yeterince fazla şey öğretememe korkusu oluşmuş durumda. Bir hasta geldiği zaman bilmiyorum deme şansınız yok, bilmek zorundasınız."

"Sadece öğrenciler açısından da değil, bence bu genel tüm hastane için öyle. Hasta da aynı şekilde doktor da aynı şekilde hastane personellerİ de aynı şekilde. Doğal olarak onların altları olan gerek hemşire öğrencileri gerek doktor öğrencileri adayları yani tıp öğrencileri hepimizde onların eğitimini gördüğümüz için bize de yansıyor. Doktor bir şekilde heves kırıyor yani. Çünkü belki kendi de gergin dolarak gerginliğini başkasına yansıtıyor. Öğrenci bunu görüyor. Hani senin elinde değil ama hani mesela öğrenci yetiştiğinde belki bu şekilde davranacak. Yani ben birazda bunun hani görmeyle alakalı olduğunu düşünüyorum. Hani kimden eğitim gördüysen onun davranışlarını uygularsın bence biraz bu var ama."

Katılımcı deneyimlerinin anlatılarında ortaya çıkan son bağlam "ben ve hekim olma süreci" nin bağlamı olarak belirlenmiş ve bu kapsamda "zihin ve sayısal odaklı bilim anlayışı ve hekim olmanın zorlayıcılığı", "bedensel, duygusal olanın eksikliği", "toplum, toplumsal etkiler ve hekim olma" ve "hekim ideali, iyi doktor kötü doktor ikilemi" olmak üzere dört tema açığa çıkmıştır.

Bu temalardan ilki "zihin ve sayısal odaklı bilim anlayışı ve hekim olmanın zorlayıcılığı" olmuş ve buna yönelik betimlemelerin iki katılımcının ifadelerine şu şekilde yansıdığı görülmüştür:

"*Tıp'ın temel bilimleri değil. Fizik, kimya böyle astronomi falan böyle küçüklüğüm boyunca bilim çocuk okuyarak geçmişti ve hani hep sayısaldan devam etmiştim. 11. Sınıftan 12. Sınıfa geçerken çok radikal bir şekilde psikolog olmaya karar verdim. Hani kendi lise dönemimde bana profesyonel bir şekilde yardım eden insanlar oldu ve hani onlar olmasaydı ben şu anda burada olamayacağıma eminim. Onların bana yardım ettiği şekilde ben de insanlara, özellikle gençlere yardım etmek istediğime karar verip psikolog olmak istedim. Bir tane tıpçı halam ile psikolog olan halam var. Tıpçı olan halam ve psikolog olan halam psikolog olma tıp oku, psikiyatrist ol terapi eğitimi de alırsın. Her şeyi yaparsın. Hani ilaç da yazabilirsin, terapi de yapabilirsin. Hani istediğin hayalindeki mesleği yapabilirsin, daha da yetkin olursun. Hani psikologların bazen ilaç yazmaya yetkisi olmadığı için psikiyatriste yönlendirdiği, psikiyatrist ilaç yazıyor. Terapi psikolog yönetiyor, ikisi arasında iletişimle alakalı sorunlar oluyor. Öyle sıkıntılar olabiliyor. Onun tamamının tek bir kişinin yapıyor olması da hani burada seni daha iyi yardımcı olabilmeni sağlar demişti. Ben de tamam deyip geldin tıpa hala da hani psikiyatrist olmayı bekliyorum yani hani tıp eğitimi 6 yıllık tıp eğitimi uzmanlık için geçilmesi gereken bir köprü benim için ve şimdilik hani ayıya dayı diyebiliyorum."*

"...ben açıkçası neredeyse kimsenin 8 saatlik dünya sağlık örgütünün önerdiği uyku süresini tamamlayabildiğini düşünmüyorum. Hani hareketsizlik falan diyorlar ama hani ben spor hekimleri haricinde geri kalan kimsenin böyle hareket falan dediğini hatırlamıyorum. Sigara içmeyin diyorlar bu da bir artıdır. Hani en azından bir doktor olarak öğrencilere sigaranın zararlarını söylüyorlar. Ama hani hareketin yararları uyku hani bunlar çok söylenmiyor. Ben hani arkadaşlarıma, ben böyle arkadaşlar uyuyun, uyku önemli dediğim zaman, git bakışı gibi tepkiler oluyor. Hani beşe kadar böyle kamburu çıkacak şekilde ders çalışan insanlara da beşten sonra çok kolay değil yani. Başarılı mı olacaksın yoksa sağlıklı mı olacaksın ya da sosyal mi olacaksın? En fazla ikisini seçebilirsin şeklinde bir durum var."

Bedensel, duygusal olanın eksikliği teması kapsamında, bunlara yönelik eksikliklerin katılımcıların ifadelerine şu şekilde yansıdığı görülmüştür:

"Oldukça hani dokunsal bir insanım, en azından sevgi dilimin dokunma olduğunu düşünüyorum. Fakat yani çok sık da bunu tecrübe etmediğim ya da edemediğim için. Nadir, o nadir zamanlarında hani oldukça farkında olduğunu söyleyebilirim."

"Yani farkında olmak, böyle tanımlamak kısmında herhangi bir sıkıntım yok ama bazen nadiren bazı duyguları paylaşmak istemiyorum. Ya da hani o şekilde hissettiğimi kabul etmek

istemiyorum. Belki utançtan gelen bir şekilde hani ben böyle şu an hissetmemeliyim ya mantıklı değil bu gibisinden. O yüzden hani kendimi ifade etme konusunda sıkıntı yok ya, farkındayım. Bazen duygularımı ön plana almamam gerektiğini düşünüyorum. Yani aksine dikkat etmenin, zorlanmaktan, hatta daha ziyade, hani şu anda vakti değil diye kenara almam gerektiğim olur."

***"…** ben ikinci sınıftaydım diye hatırlıyorum. Sonra bir tane ders için hani büyük bir amfide toplanmıştık. Böyle 300 kişiyiz falan içerde. Sonra içeriye hoca girdikten sonra şey dedi. Hani iki üç dersi üst üste aldınız dedi. Şimdi sıra bende hepinizde uyuyorsunuz, sonra hepimizi ayağa kaldırdı, sonra zıpladık yerimizde, sonra işte ellerimize havayı uzatıp böyle zıpladık falan ve böyle herkes bir canlandı, kendine geldi. Hoca dedi ki, "Tamam, şimdi derse başlayabiliriz" ve mesela bu tek bir kere olan bir şeydi ve hani şey ya, böyle gerekliydi sanki, yani orada onu yapmamız, gerçekten herkes böyle bir kendine gelmişse, mesela ikinci sınıftan çok bir şey hatırlamıyorum. Ama mesela bunu hatırlıyorum işte yani. Aslında seçmeli ders, hani benim almam birazcık tesadüfi, yine tekrardan, yani ilk zaman, şey birinci sınıftayken almıştım. Şey, sporla egzersizin farklı şeyler olduğunu öğrenmiştim. O kadar yani. Ya bir de egzersizin faydalı sporun zararlı olduğunu öğrenmiştim. Onun haricinde bir şey çok aklımda kalmamış."*

"Mutluyum ya da değmeyim kafam karışık ama tam olarak neyi hissetmem gerekiyor ve ne hissediyorum bilmiyorum. Ne hissetmem gerekiyor onu da çok takılıyorum bence. Ben yani bu durumda ne hissediyorum? Böyle şey takıldığım için ben genel olarak kendime de açıklayamıyorum. Dışarı daha da açıklayamıyorum."

Ben ve hekim olma deneyimi bağlamında belirlenen temalardan üçüncüsü "toplum, toplumsal etkiler ve hekim olma"dır. Bu tema kapsamında çevrenin meslek seçiminde belirleyicilerden birisi olması bir katılımcı tarafından şu şekilde anlatılandırılmıştır:

"Hani kendi lise dönemimde bana profesyonel bir şekilde yardım eden insanlar oldu ve hani onlar olmasaydı ben şu anda burada olamayacağıma eminim. Onların bana yardım ettiği şekilde ben de insanlara, özellikle gençlere yardım etmek istediğime karar verip psikolog olmak istedim."

Son olarak, "hekim ideali, iyi doktor kötü doktor ikilemi" teması altında hekimlik katılımcılar tarafından şu şekilde betimlenmiştir:

"İşte çok bir şey bilmeyen, bu yüzden de böyle hastayı geçiştiren, birazcık başkasına yönlendiren sürekli ya da işte bir an önce böyle laboratuvara gönderen çünkü mesela böyle bir süreçten geçtiği için de o bilgisizlik yine rahatsız eder diye düşünüyorum ve böyle şey, hastayı hemen göndermeye çalışır. Hani şey böyle kâğıtta yazana göre doktorluk yapan hani mesela hukuki olarak kimse bana dokunamasın. Şey, ben tanımlı olan şeyleri yapayım. Eğer bir şey

değilse beni sorumluluğumda değilse yapmama gerek de yok, zaten işte şey yapmama da gerek yok, şey benim sınırlarım bu kadar kalsın yeter. Zaten zor falan diye düşünen, işte yani aslında birazcık olmaktan korktuğum böyle doktor şeyi de, o yani mesela böyle birkaç tane ilaç bilip herkese o ilacı yazıp işte hastaları gönderen kişi olmak. Birazcık daha kötü ya da işte zaten en kötüsü yanlış tedaviyi ya da yanlış teşhis koymak. Bunlar kötü doktor."

"...hani kendimi hasta yerine de koyunca, yani bir doktor tarafından muayene alınınca, hani çok da rahat hissediyor muyum? Emin değilim. Aynı şekilde ben de bir doktor olduğum ve fiziksel muayenede karşımdakine gerçekten rahat hissettirmeyi isterim, işte gerçekten hani muayene edebilmeyi, hastanın rahatlığını sağlamayı çok isterim."

Yaşanan süreçte bağlamsal unsurlar kadar bunlarla tarafların nasıl ilişkilendiği de belirleyicidir. Bu noktada katılımcıların deneyim ve anlatılarının analizi sonucunda "bağlamla ilişkilenme şekilleri ve beklentiler" kapsamında "kabullenici, pasif ilişkilenme" ve "toplum, aile, çevre beklentileri ve baskısı" olmak üzere iki tema açığa çıkmıştır.

Bu temalardan "kabullenici, pasif ilişkilenme"de, katılımcıların ifadelerine daha çok şu noktaların öne çıktığı: sistemle ve hocalarla uyumlanma, kabullenme

"... psikiyatrist olmayı bekliyorum. Yani hani tıp eğitimi, 6 yıllık tıp eğitimi, uzmanlık için geçilmesi gereken bir köprü benim için ve şimdilik hani ayıya dayı diyebiliyorum. Ben Tıp'ın beklediğimden daha uzun bir köprü olduğunu fark ettim. Gerçekten bunu da söylediğim zamanlar çok fazla oluyor. Hani keşke değilse bile, yani şu ana kadar bir şekilde okumaya devam ettim. Hiç şey olmadı. Hani bir duvara çarpmadım, toslamadım ama üstesinden gelemeyeceğim bir engele takılmadım ama her zaman, hani kalmanın sınırından döndüm hep ve hani bunun ne kadar süre devam edeceğini bilmiyorum. Nerde hani aşamadığım bir duvara toslayacağımı bilmiyorum. Mesleğe zaten istediğim mesleğe en azından başlamam zaten yıllarımı alacak."

"...hepimiz dizimizi kırıp ders çalışıyoruz veya atıyorum, uzanıp bir şeyler yapıyoruz ama hareket anlamda asla bir katkımız çok fazla yok."

"Hani benim şu andaki hayatım okul hayatım yani ya da hani eğitimin tamamen mekanize olmuş durumda… çoğu memurun masa başı işine nasıl bilinçsiz gidip sonrasında bilinçsiz dönüyorlarsa. Benim için de öyle bir şey. Yani tıbbın kendisine dair özel bir sevgi duymuyorum."

"Çoğu tıp öğrencisinin yoğun geçen hayat koşturmasına, ders çalışma temposuna…"

İkinci tema olarak belirlenen toplum, aile, çevre beklentileri ve baskısının iki katılımcının ifadelerine şu şekilde yansıdığı görülmüştür:

"Fizik, kimya böyle astronomi falan böyle küçüklüğüm boyunca bilim çocuk okuyarak geçmişti ve hani hep sayısaldan devam etmiştim. 11. Sınıftan 12. Sınıfa geçerken çok radikal bir şekilde psikolog olmaya karar verdim. Hani kendi lise dönemimde bana profesyonel bir şekilde yardım eden insanlar oldu ve hani onlar olmasaydı ben şu anda burada olamayacağıma eminim. Onların bana yardım ettiği şekilde ben de insanlara, özellikle gençlere yardım etmek istediğime karar verip psikolog olmak istedim. Bir tane tıpçı teyzem ile psikolog olan teyzem var, tıpçı olan teyzem ve psikolog olan teyzem psikolog olma tıp oku, psikiyatrist ol, terapi eğitimi de alırsın. Her şeyi yaparsın. Hani ilaç da yazabilirsin, terapi de yapabilirsin. Hani istediğin hayalindeki mesleği yapabilirsin, daha da yetkin olursun. Hani psikologların bazen ilaç yazmaya yetkisi olmadığı için psikiyatriste yönlendirdiği, psikiyatrist ilaç yazıyor. Terapi psikolog yönetiyor, ikisi arasında iletişimle alakalı sorunlar oluyor. Öyle sıkıntılar olabiliyor. Onun tamamının tek bir kişinin yapıyor olması da, hani burada seni daha iyi yardımcı olabilmeni sağlar demişti. Ben de tamam deyip geldin tıpa hala da hani psikiyatrist olmayı bekliyorum yani hani tıp eğitimi 6 yıllık tıp eğitimi uzmanlık için geçilmesi gereken bir köprü benim için ve şimdilik hani ayıya dayı diyebiliyorum."

"...hayatımız ders çalışmaktan ve derslerden ibaret oluyor. Sürekli bir koltuğa 10 saat boyunca gün boy oturduğumuzda fiziksel aktivitelerden çok uzak kalıyorum. O yüzden pek bir hareketle şeyimiz olmuyor. ... Evet, çok yaygın düşünce yani, çünkü insanlar gerçekten şey ya, yani dersten başka akademik kariyerinden başka hiçbir şey umursamıyorlar ama işte kendi hayatımız için gerçekten bu çok önemli."

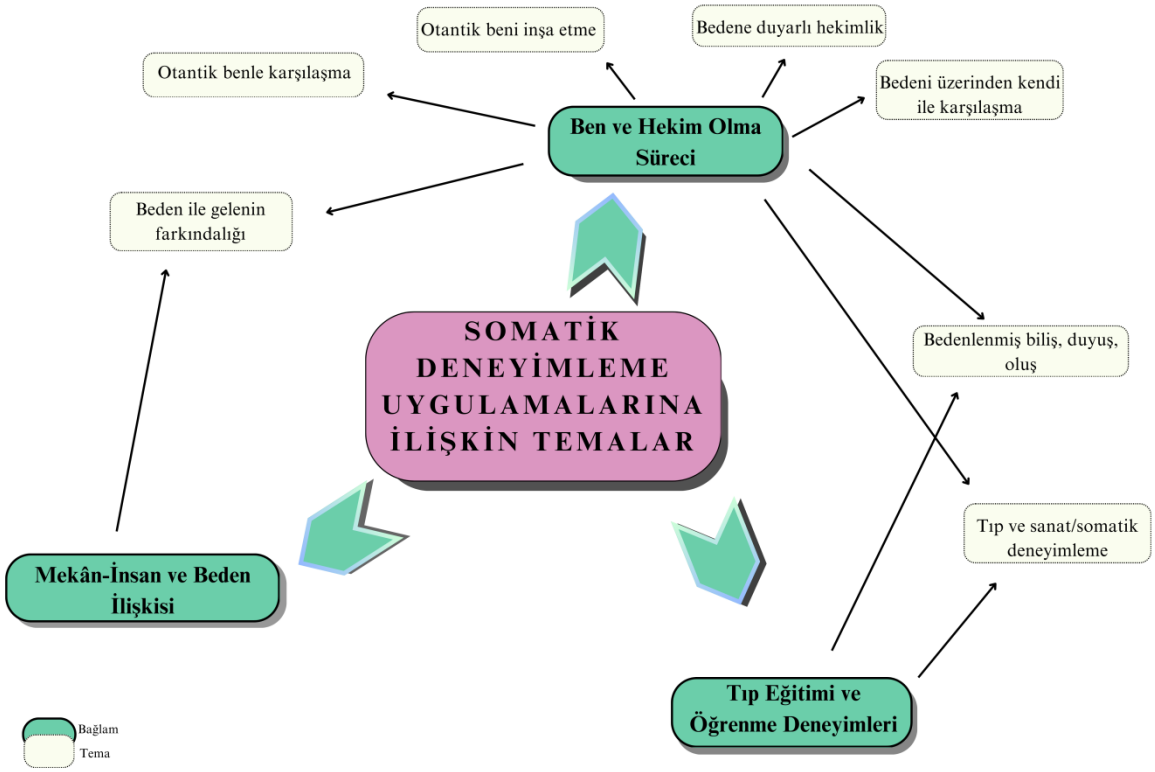
6.1.3. Somatik deneyimleme

Bu tezin ikinci grup araştırma problemi, bendensel farkındaklık ve bu tez kapsamında uygulanan SDP'nin içerik süreç ve etkileri çerçevesinde şu şekilde belirlenmişti:

- Katılımcılar kendi bedenleri ve başka bedenlerle ilişkilerini nasıl tanımlıyor, deneyimliyor?
- Somatik deneyimleme programı uygulaması katılımcıların;
    - Bedensel ve duygusal deneyimleri ile yaklaşımlarımda nasıl bir fark yaratabilir?
    - Ben ve hekim olma süreçleri nasıl ve ne yönde etkileyebilir?

Bu araştırma soruları kapsamında, SDP uygulamalarının içerik, süreç ve etkileri açısından analiz edildiği bu ikinci okuma ve analiz ile "SD" üzerinden katılımcıların deneyimleri ve anlatılarına ait bulgular elde edilmiştir. Bu çerçevede belirlenen yedi tema "bedeni üzerinden kendi ile karşılaşma", "beden ile gelenin farkındalığı" "tıp ve sanat/SD", "BB, duyuş, oluş", "otantik benle karşılaşma" ve "otantik beni inşa etme" ve bedene duyarlı hekimlik" olmuştur.

Bu okuma ve analize özel olarak oluşturulan kavramsal çerçeve Şekil 6'da; temalara yönelik betimlemeler ve anahtar kelimeler ise Tablo 6'da sunulmuştur.



Şekil 6. Somatik deneyimleme uygulamalarına ilişkin çerçeve

Tablo 6. Somatik Deneyimleme Programı (SDP) uygulamasına yönelik temalar ve betimlemeler

Kategori	Bağlam	Tema	Öne çıkan betimlemeler, anahtar özellikler
SDP-içerik ve etkinlikler	Ben ve hekim olma süreci	Bedeni üzerinden kendi ile karşılaşma	Somatik deneyime ilişkin duygular (korku, çekinme, utanma, mutluluk vb.), gözlenme, yargılanma, gerilme ve zorlanma hissi ve endişesi, zamanla bedeni akışa bırakarak salınım, doğaçlama hareket, bedenini fark etme ve rahatlama
		Beden ile gelenin farkındalığı	Doğru duruş ve postür çalışması, doğru oturuş pratiği, tek tek beden parçaları hissetme, doğru/sağlıklı duruş ve beraberinde gelen psikolojik rahatlama, duygusal farkındalık ve rahatlama, ayak egzersizleri, deriye temas, nefes egzersizi, esneme, kişisel alan çalışması ve alan farkındalığı.
	Tıp eğitimi ve öğrenme deneyimleri	Tıp ve sanat/SD	Hayat/okul koşturmasına mola verme, hareketin temellerini deneyimleyerek öğrenme, tecrübe etme.
SDP-süreç, deneyimi	Ben ve hekim olma süreci	Beden ile gelenin farkındalığı	Bütünlük hissi, beden-zihin bütünlüğünü deneyimle keşfetme, bedenin farkındalığı ve açılması, yeni ifade yolları bulma, somutlaştırma, dokunmanın duyarlılıkları ve dokunulma ihtiyacı, spontanlık, özgürleşme ve rahatlama.
		Otantik benle karşılaşma	Özgün/kendi olmaya karşın diğerinde sıkışıp kalma, özgürce hareket edebilmenin farkındalığı, filtresiz var oluş, çekinmeme, güven duyma, rahatlama, keşfetme, kendinle dalga geçme, geçmişi ve şimdisi arasında bağ kurma
	Tıp eğitimi ve öğrenme deneyimleri & Ben ve hekim olma süreci	Tıp ve sanat/SD	Dokunmanın duyarlılığı, dokunulma ihtiyacı, merak ve hayalin beslenmesi

Tablo 6. Somatik Deneyimleme Programı uygulamasına yönelik temalar ve betimlemeler **(**devam)

Kategori	Bağlam	Tema	Öne çıkan betimlemeler, anahtar özellikler
SDP-etki, farkındalık	Tıp eğitimi ve öğrenme deneyimleri & Ben ve hekim olma süreci	BB, duyuş, oluş	Bedenin hikâye taşıyıcısı olması, hareket ile yaratıcı ifade bulma, olması gerekenlere mesafe alınması, bilginin beden aracılığı ile keşfi, öğrenmelerin yeniden düzenlenmesi, duygulara yer açılması
	Mekân-insan ve beden ilişkisi & Ben ve hekim olma süreci	Beden ile gelenin farkındalığı	Bedenin çeşitliliğini fark etme (kendi ve öteki bedenlerin farkındalığı), kişisel alan farkındalığı, bedeni bilmek, anlamak; duruş pozisyonu, postür farkındalığı, nefes farkındalığı, çevredeki öğrencilerin nefes problemi, hareket içinde dinlenme, dışavurum, empati, birliktelik hissi.
	Ben ve hekim olma süreci	Otantik beni inşa etme	Kendi benliğinin peşinden gitme, birinin kopyası olma riskini fark etme, kendine karşı güven ve ferahlama, yaratıcılık, özgün ve özgür olma ihtiyacı, kalıplara uymak zorunda olunmama, iç dünyaların biricikliği, tamamlanmış hissetme, başarılması gerekenlere mesafelenme.
		Bedene duyarlı hekimlik	Hekim olma ve hareket arasındaki bağ, beden ve zihnin karşılıklı etkileşimini, bütünlüğünü kavrama, hastaya dokunma, düzenleyici tutum ve kendine dokunma.

Tablo 6'da görüldüğü gibi katılımcıların, bu tez için geliştirilen SDP kapsamında katıldığı somatik deneyimleme uygulamaları içerik ve etkinlikler, süreç ve deneyim ile etki ve farkındalık olmak üzere üç kategori ve bir önceki araştırma sorusu çerçevesinde ortaya çıkan üç bağlam altında ele alınmıştır. SDP-içerik ve etkinlikler kategorisinde belirlenen üç tema "bedeni üzerinden kendi ile karşılaşma", "beden ile gelenin farkındalığı" ve "tıp ve sanat/SD" olmuş ve bu temalar ilişkin açıklama ve anlatı örnekleri aşağıda sunulmuştur.

Bedeni üzerinden kendi ile karşılaşma: Ben ve hekim olma süreci bağlamında ortaya çıkan bu ilk tema kapsamında somatik deneyime ilişkin duygular (korku, çekinme, utanma, mutluluk vb.), gözlenme, yargılanma, gerilme ve zorlanma hissi ve endişesi, zamanla bedeni akışa bırakarak salınım, doğaçlama hareket, bedenini fark etme ve rahatlama gibi noktalar dile getirilmiştir.

"Gelirken korkularım yoğundu hiçbir şeyi yapamayacağım diye düşünüyordum. Çalışmadan çıkarken kendime göre hareket edebildiğim için mutluydum. Arkadaşlarımın çalışma süreçleri nasıldı çok dikkat edemedim, daha fazla gözlemleyebilmek isterdim ama maalesef bazı çalışmalarda gözümü açmadığım oldu."

"... sonrasında hareket etmek, uzuvlarımızı açmak ve belki de kendi üstümüzdeki çekingenliği ve yargılanma endişesini ortadan kaldırmak için yerde bir su balonu gibi, kemiklerimiz yokmuşçasına ilerlememizi istedi. Çok garipti, biraz zordu ve izlendiğimizi bilmek gericiydi. Gülüp geçmeye çalıştım ama yerde karaya vurmuş bir deniz anası taklidi yaparken ve insanlar sizi izlerken, hatta videoya çekerken nasıl gözüktüğünüzü umursamadan hareket etmek biraz zor. Daha sonra ellerimizin en az bir parmağı yere değecek şekilde aynı şeyi yapmamızı istedi. Bu sefer bana çok daha kolay geldi. Zihnimi bir hedefe odakladığım zaman bedenimin çok daha rahat hareket edebildiğini fark ettim. Bir öncekinden çok daha çabuk bir şekilde bitirdim ve bu biraz kendime güvenimi getirdi. Benzeri çalışmalar yaptıkça ve ortamdaki diğer arkadaşları da gördükçe başta olan çekincelerin yerini kendimi rahat hissettiğim bir hal aldı."

"İlk önce salonda uygulamaya başlayınca bir çekinme ve utanç duygusu oluşmuştu. Fakat diğer katılımcılarla beraber etkinliğe başlayınca onlarında benim gibi bazı şeyleri ilk defa deneyimlediklerini ve benim gibi birazcık şaşkın olduklarını görünce biraz daha kendi durumumu normalleştirmiştim. Uygulamanın başlarında yaptığımız esneme hareketleriyle gerçekten bedenimde açılmalar hissetmeye başladım. Uzun zamandır bu tür rahatlatıcı hareketleri gerektiği kadar yapmadığımı ve sürekli ihmal durumunda olduğumu anladım. Bedenimin bu tür hareketlere daha fazla ihtiyacı varmış bence."

"İlk olarak hocamız ile tanıştıktan sonra yatarak yerde gerinme etkinliği yaptık. Çok yorgun bir haftadan sonra her kasımın kasılı kaldığını, yerde gerindikten sonra gelen rahatlama hissi sonunda fark ettim. Açıkçası böylesine bir rahatlama yaşayacağımı hiç düşünmemiştim. Sonrasında yerde yuvarlanma tarzı bir etkinlik yaptığımızı hatırlıyorum. Bu etkinlik esnasında herhangi bir şart koyulmadan önce o kadar rahattım ki… Ne zamanki ellerdeki iki parmak kuralı gibi basit bi kural şartı koyuldu, bende stres başladı. Bu durum bende günlük hayatta bizlere koyulan ufak şartların, üzerimize uygulanan küçük baskıların, birisinin bize en ufak kızmasının bile ne kadar stres verebileceğini çağrıştırdı."

Beden ile gelenin farkındalığı: Somatik deneyimlere etkinlikleri ve bunların ortaya çıkardığı kendilerine yönelik farkındalık bu tema altında şu şekilde sıralanmıştı: Doğru duruş ve postür çalışması, doğru oturuş pratiği, ayak egzersizleri, nefes egzersizi, tek tek beden parçaları hissetme, doğru/sağlıklı duruş ve beraberinde gelen psikolojik rahatlama, duygusal farkındalık

ve rahatlama, deriye temas, esneme, kişisel alan çalışması ve beraberinde getirdiği alan farkındalığı.

"... hocamız, ben de dahil olmak üzere tüm katılımcıların postür analizini yaptı, omurga ve kafatasının birbirine nasıl oturması gerektiğini bizlere öğretti ve gösterdi. İskelet maketi ile bunu fiziki olarak göstermesi benim bu bilgiyi tam olarak oturtmamı sağladı. Ayrıca bu bilgiyi öğrenince yukarıda belirttiğim "baş öne eğildiğinde omurgaya bindirilen yükün artması" durumu doğrulanmış oldu. Hocamız benim duruşumda olan bozukluklardan bahsetti, bu durumun ilerlemesinin engellenmesi ve sağlıklı olan duruşa sahip olmam için bana önerilerde bulundu. Bu durumdan yani postürümde sahip olduğum sıkıntıdan hep psikolojik olarak rahatsızlık hissetmişimdir, hocamızın verdiği öneriler bu durumun giderilmesi adına benim için büyük bir adım oldu. Umarım bir an önce en sağlıklı forma ve postüre kavuşurum."

"Yaptığımız son etkinliğin oldukça farklı yanları vardı. Örneğin kişisel alanımızı belirledikten sonra birbirimizin alanına girmeden hareket etmek günlük hayatta kişisel alanımızın gerçekten de çok umursanmadığını bir kez daha hatırlattı. Etkinlik sırasında sanki hepimiz kendi kişisel alanımızın sınırladığı bir cam fanus içerisinde hareket ediyor ve birbirimizin sınırlarını ihmal etmekten kaçınıyorduk. Bu bana aslında yeteri kadar büyük bir alana sahip olduğumu, özgürce hareket edebileceğim gerçekten büyük bir kişisel alanımın varlığını tekrar hatırlatmış oldu."

"Oturum bittiğinde ayak tabanım, koltuk altım dahil vücudumun her yerini hissediyordum. Bir arkadaşımız öz şefkat dediğim çalışmanın onu üzdüğünü söyledi ve duygusunu biraz açıkladı. Onun adına sevindim buna ihtiyacı olduğunu, aynı zamanda kendine bunu nasıl vereceğini görmüştü. Diğer arkadaşlarım dinlerken başını öne doğru sallıyordu, hislerimizin grupça ortak olduğunu anladım. Bu da çalışmanın doğrusu yanlışı yok, her bedenin kendi akışı var cümlesini benim için kanıtladı. Hepimiz farklı yapsak da hareketin sonunda ihtiyacımız olanı almıştık."

"Daha sonra günlük hayatta daha az kullandığımız, daha nadir bir hareket şeması olan rotasyon üzerine çalıştık. Yerde yatarken vücudumuzu çevirdiğimiz, dizlerimizin üstüne çıktığımız, döndüğümüz ve tekrar yere yattığımız bir başka akışı öğrendik. Oldukça eğlenceliydi. Hareketleri akıcı bir bütün halinde birbiri ardına gerçekleştirmek ciddi bir koordinasyon ve beden farkındalığı gerektiriyordu. Bir önceki akıştan daha çok zorlandığımı, daha fazla çalışma ihtiyacı duyduğumu söyleyebilirim."

Tıp ve sanat/SD: Tıp eğitimi ve öğrenme deneyimleri bağlamında ortaya çıkan bu üçüncü tema özelinde hayat/okul koşturmasına mola verme, hareketin temellerini deneyimleyerek öğrenme ve tecrübe etme gibi deneyimlerin dile getirildiği görüldü. Bu kapsamda bir katılımcı SDP etkinlikleri ile yaşadığı deneyimini şu şekilde anlatılandırdı:

"Açıkçası yaptığımız çoğu etkinlik benim günlük hayatta, okul hayatında yaşadığımız koşuşturmaya bir mola niteliğindeydi. Çoğu etkinliği yaparken rahatladığımı, gevşediğimi, ferahladığımı, açıldığımı hissettim. Çoğu tıp öğrencisinin yoğun geçen hayat koşturmasına, ders çalışma temposuna bu tarz etkinliklerin eklenmesi onların da rahatlamasına, daha rahat çalışmalarına sebep olacağını düşünüyorum."

Somatik Deneyimleme Programı uygulamasının süreç ve yaşanan deneyimler kategorisinde "beden ile gelenin farkındalığı", "otantik benle karşılaşma" ve "tıp ve sanat/SD" olmak üzere üç tema belirlendi. Bu temalar kapsamında katılımcı deneyimlerinin anlatıları örnek betimlerle birlikte şu şekilde idi.

Beden ile gelenin farkındalığı: Ben ve hekim olma süreci bağlamında SDU süreci kapsamında belirlenen bu ilk tema ile yaşanan süreç ve deneyim bütünlük hissi, beden-zihin bütünlüğünü deneyimle keşfetme, bedenin farkındalığı ve açılması, yeni ifade yolları bulma, somutlaştırma, dokunmanın duyarlılıkları ve dokunulma ihtiyacı, spontanlık, özgürleşme ve rahatlama vb. ile betimlenmiştir. Bu yöndeki örnek ifadelerden bazıları şunlardır:

"Sonraki çalışmada hareket ederken elim hep bedenime dokunmalıydı. Yaparken öz şefkati hissettim, bedenimi, yüzümü elimle görmek var olma hissimi artırdı. Metaforik olarak da ne yaparsam yapayım bir yanımın hep kendimle olacağını düşündüm. Bu çalışmayı günlük hayatımda da yapıyorum."

"Öğleden sonra bir müzik eşliğinde serbest şekilde hareket ettik. Tabi, belli bir kuralı takip ederek serbest. En sevdiğim. İlk olarak ayaklarımız sabit iken kollarımızla, daha sonrasında bakışlarımız her zaman elimizi takip ederken kollarımızla, daha sonra ayaklarımızı yerden kaldırmadan, sadece yerde sürüyerek, son olarak da tamamen serbest şekilde hareket ettik. Kollarımın hareketleri sırasında istemsizce dalga gibi, yılan gibi kıvrılan hareketlerin oluştuğunu fark ettim, belki de tüm eklemlerimin harekete dahil olmasından dolayıdır. Bacaklarımla yaptığım hareketlerde ise dönmeyi, dairesel hareketleri ve momentum kazandıktan sonra daha çok dönmeyi hedefledim. Daha doğrusu "hedeflemekten" ziyade, içimden o geldi. Hoşuma gitti, beni eşi benzerini nicedir hissetmediğim bir özgürlük duygusu ile doldurdu. Bedenim çok daha hafifmiş gibi, sanki uzay içinde istediğim gibi hareket edebilirmiş gibi hissettim. Bu özgürlük ve hafiflik duygusu günümün geri kalanı boyunca da devam etti. Hafta içerisinde de imkân buldukça hareketlerime bir rotasyon eklemeye, örneğin 90 derece saat yönüne dönmek yerine 270 derece saat yönünün tersine dönmeye çalıştım. Bu beni çok enerjik ve mutlu hissettirdi. Ne yazık ki bunun mesleki hayatımda nasıl bir etkisi olabileceğine dair bir fikrim yok."

Otantik benle karşılaşma: Somatik deneyimleme uygulamaları ile ben ve hekim olma süreci bağlamında ortaya çıkan otantik benle karşılaşma teması özgün/kendi olmaya karşın diğerinde sıkışıp kalma, filtresiz var oluş, özgürce hareket edebilmenin farkındalığı, çekinmeme, güven duyma, rahatlama, keşfetme, kendinle dalga geçme, geçmişi ve şimdisi arasında bağ kurma gibi durumlara işaret etmekte idi.

"...ayna ve yansıma görevi üstlendiğimiz etkinlikte kendimi rahat hissetmedim. Özgürce kendi hareketlerimi yapabilmek yerine karşımdakinin hareketlerini tekrar etmede sıkışıp kalmam beni rahatsız etti. Kendi özgürce hareketlerim yoktu, sadece onun hareketleri ve ondan görebildiğim kadar benim taklit yeteneğim vardı. Yine aynı şekilde taklit edilen ben olduğumda da rahat hissedemedim. Birisinin hiç özgün olamayıp bu kadar bana bağlı, beni taklit etmesi çok hoşuma giden bir durum olmadı. Sanırım farklılıkları sevdiğimi ve hareket konusunda bir kişinin bu kadar kopyası olmak yerine özgün olmayı daha çok sevdiğimi anladım."

"Ağırlık merkezlerine bakarken yere bastığımda ayağımın dış yanına bastığımı, topuğumun ortasının ve beş parmak kökümün yere basması gerektiğini öğrendim. Yürümeyi tekrar öğrenmek gibiydi, gruptaki arkadaşlarımla yavaş dikkatli adımlar atıyorduk. Ben topuklarıma basmadan yürüyormuşum, özellikle çocukken hep uyarısını alırdım, bunu bir sebeple bırakmış veya unutmuştum. Tuğçe Hoca 'Küçükken topuklu giyen birine mi özendin acaba ya da görünmek istediğin için mi uzanıyordun?' gibi sebep örnekleri verdi. O anda aklıma gelmedi ancak çocukluğumdan bir şeyler taşımış olmak beni etkiledi. Hareketlerin bağlantılı olmasıyla geçmiş ve geleceği hissettim. Üzerine düşününce müzikli balerin kutularını hatırladım ve topuklarımın havada olmasının bu oyuncaklara olan sevgimle bağlantılı olduğunu düşündüm."

Tıp ve sanat/SD: Bu tezde bir uygulaması yapıldığı gibi tıp eğitimde sanat/SD etkinliklerinin yer almasının önemine, dokunmanın duyarlılığı, dokunulma ihtiyacı, merak ve hayalin beslenmesi gibi bir dizi deneyim üzerinden işaret edilmiştir.

"Bende bir şey ekliyim bende hatta o gün duşa girmeden önce şöyle bir sırtıma dokunma cidden bayağı hani geçen haftaki etkinlikte böyle deriye temas etken derimizi fark ettik ya o dokunuşunda böyle daha çok derimi hissettim. Hani dedim eksikliğini bayağı yaşıyormuşum filan dedim. Hatta bende bayağı iyi geldi, bildiğim böyle sırtıma dokundum böyle elimle bence benim kadar rahatlatacağımı düşünmemiştim ilk kez böyle bir şey yaşadım, değişik hissettirmişti hatta beni. Hani bugün bir seansta yaptım şey ancak böyle kollarımıza kadar oldu. Hani onun dışında açık bir yerimiz yoktu ama bugün için duşa girmeden önce böyle bir sırtıma dokunduğumda çok değişik hissettim. Ha falan dönem böyle fark etmiş gibi oldum sırtım ama çok değişik hissettirdi anlamadım."

"...sonuçta biz de aynı toplumun içinden geliyoruz mesela hastalarla ve mesela şey biz bir uygulama yaptığımızda fizik muayene uygulaması mesela şey oluyor. Kadın öğrenciler mesela diyor ki işte ben işte muayene edilirken sırtını dinlerken falan mesela erkek bir doktor görmesin istiyorum diye hani ya mesela böyle şeylerimiz var. Ya bizim birazcık sınırlayan böyle kaygılarımız falan var hani sorunca herkes şey diyor, her tıpta ayıp yoktur diye ama şey de var yapmadıkça bunu nasıl aşarız ki hani aşamayız zaten o yüzden şey yapılması ya bunun normal bir şey olduğu ya da nasıl bir şey olduğunu bilse insan aslında. Hani o tedavi etmenin işte ya daha çok bedenle iletişim kurmanın daha şey iyi olabileceğini düşünüyorum. Daha şey de olur diye düşünüyorum. Mesela açık olabiliriz ya birazcık örneklendirmek de istiyorum. Mesela servise gidiyoruz işte serviste şeyler yatıyor, erkek hastalar yatıyor mesela işte. İzleyeceğim böyle hocanın etrafında ilk sıra erkek öğrenciler işte sonra tabii böyle şey kadınlar olarak böyle uzaktan bakıyoruz falan biraz işte mesela şey olunca kadın olunca da tersi de olduğu oluyor. Mesela bir tane böyle arkadaşım işte şey muayene yapacaktı o da kasık bölgesinin böyle biraz yukarısına bastırmak gerekiyor sadece. Sonra bana diyor, hani sen yapar mısın diye ben de ne dediğini anlamamıştım mesela hangi muayene sonra şey yapıyor, yok anlamıyorum dedim. Ne dediğini anlamıyorum. Sonra dedi ki, ne istiyorsun, ben mi yapayım yani şimdi falan diyor mesela böyle yükselmişti ama o da yapabilir aslında. Hani şey arkadaşım erkekti işte hastada kadındı ya mesela kadının böyle karnının alt kısmına bastırmak istememişti mesela hani ama mesela bu aslında o kadar da kaçabileceği bir şey de değil yani hani bir gün yapması gerekebilir o yüzden."

"Çalışmayı farklı bir yerde yaptık. Mekanla ilgili fikirlerim oluştu. Siyah muşambanın güçlü olduğunu düşünüyorum. Daha derin bir zemine basıyormuş gibi hissediyorum. 'İlerdeki Evim' hayalime siyah muşambalı bir oda ekledim."

Tez kapsamında uygulanan SDP'in ortaya çıkardığı etkiler ve farkındalıklardan "BB, duyuş, oluş"," beden ile gelenin farkındalığı", "otantik benin inşası" ve "bedene duyarlı hekimlik" temaları üzerinden sıralanmış; katılımcı anlatılarında şu şekilde ifade bulmuştur.

Bedenlenmiş biliş, duyuş, oluş: Tıp eğitimi ve öğrenme ile ben ve hekim olma süreci bağlamında ortaya çıkan bu ilk tema; bedenin hikâye taşıyıcısı olması, hareket ile yaratıcı ifade bulma, olması gerekenlere mesafe alınması, bilginin beden aracılığı ile keşfi, öğrenmelerin yeniden düzenlenmesi ve duygulara yer açılması gibi etkilere ve farkındalık gelişimlerine işaret etmekte idi. Bunlardan "bedenin hikâye taşıyıcısı olması" bir katılımcının anlatısında şu şekilde yer almıştı.

"... Hoca gibi işte kişilerin ya bedene bakışından etkilendim. Yani hani bu yüzden ben de kendi bedenime daha iyi davranabilirim. Evet ve şey de var. Böyle başka bedenler de ya mesela bir sürü hikâyeyi taşıyor. İşte ve mesela şeyi düşünüyorum. Nasıldır acaba? Mesela biri var diyelim ki… İşte şey, neden böyledir? Nasıl böyle olmuştur? diye mesela bedeni düşününce ve bedenin özelliklerini, şey ya hikâyeden yaşantısından böyle bulmaya çalıştığım oluyor. Böyle bu şekilde ben çok daha üstüne gitmek istiyorum açıkçası yani hani çünkü gerçekten güzelmiş yani."

Beden ile gelenin farkındalığı: Mekan-insan ve beden ilişkisi ile ben ve hekim olma bağlamında somatik deneyimleme uygulamalarının etkileri ve ortaya çıkardığı farkındalıklar bu ikinci tema kapsamında şu şekilde çerçevelenmişti: Bedenin çeşitliliğini fark etme (kendi ve öteki bedenlerin farkındalığı), kişisel alan farkındalığı, bedeni bilme, anlama; duruş pozisyonu, postür farkındalığı, nefes farkındalığı, çevredeki öğrencilerin nefes problemi, hareket içinde dinlenme, dışavurum, empati ve birliktelik hissi.

"Ya öncelikle hatırlıyorum, sürekli aklıma geliyor. Çünkü şey, mesela kütüphaneye gidiyorum ve işte nasıl duruyorum işte omuzlarım işte mesela birbirine böyle yakın duruyor. Kendi elimle böyle düzeltiyorum. Hani böyle kendimi desteklediğim de çok oluyor, şey kendime hep hatırlatıyorum hani, ama şey olarak değil, sadece duruş olarak değil, birazcık daha ya bedenim de var ve bununla ilgilenmeliyim diye kendimden kendime hep şey yapıyorum işte, uyarı veriyorum. Yani hani ve bununla beraber böyle çevreme falan da hep söylediğim için yine hani bir ağ kurulmuş oldu yani, hani o yüzden ben unutsam başka biri hatırlatıyor. Ben söylediğim birini görünce yine hatırlıyorum mesela ve o yüzden şey oluyor ya, hep aklıma geliyor yani, bu hem yaptığımız çalışmalar öyle hem de şey bedenimi dinlemeliyim diye böyle bir aklımda şey var. Cümle var yani."

"Ya yine şey kısmı ya ben çok diğer arkadaşlarımı gözlemleyememiştim ama mesela hocanın şeye müziğe bağlı kalmayın. Siz kendi bedeninizden ne çıkıyorsa işte, içinizden ne geliyorsa onu yapmaya çalışın demelerini hatırlıyorum, işte oralarda muhtemelen herkes farklı olmuştur diye düşünüyorum. Çünkü herkesin bedeninin şeyi başka, işte akışı farklı olduğu için. Oralarda da şey ya, yeni bir hareket bulduğumu, benim için yeni olan hareketler bulduğumu hatırlıyorum. Hani mesela işte kolum arkaya giderken işte, ya da dediğim gibi daha çok önümü açtığım, işte kafamı çevirdiğim hareketlerde falan, ya benim için yeni bir şey olduğu için yine yaratıcılık sayabilirim oraları yaratıcılık olarak aklıma bunlar geliyor."

"Gerek kendi gerek de çevremdeki insanların kendi bedenlerinin ne kadar farkında olmadığını fark ettim. Hepimiz sabahleyin okula gelirken hani gerek toplu taşıma herkes neredeyse herkes toplu taşıma kullanıyor. Toplu taşıma da kullanarak geliyoruz, gidiyoruz ama hani okul

sırasında oturuyoruz falan ama aktif olarak bir spor yapılmadığı sürece ya da bir şeyle uğraşılmadığı sürece insanların kendi bedenlerini çok da farkında olmadığı ve onlardan bedenlerinden gelen ruhların da aynı zamanda çoğunlukla farkına varılmadığını fark ettim ve hani özellikle üçüncü seansın sonunda fark ettiğim üzere. İnsanların şu andaki çağ da daha da giderek yalnızlaşmaları daha az temasta bulunuyorlar. Şu anda birazcık zihnimi toparlamaya çalışıyorum ama pandemi döneminde insanların giderek daha da depresif hale gelmesinin en sebeplerinden biri diğer sevdiği insanlarla bir araya gelmemeleriydi. Telefonla konuşabiliyorduk, görüntülü konuşabiliyorduk. Aynı anda o insanın hem yüzünü hem sesini duyabiliyorduk. Hani zihinsel aktarım anlamında hiçbir sıkıntımız yoktu. O yüzden yalnızlığı sadece konuşma eksikliği ya da dinlenme eksikliği olarak gören bir kafa yapısı hani, onu tam olarak açıklamak da yetersiz kalabilir ama insanlarla fiziksel olarak bir arada bulunmanın sevdiğiniz ya da beraber olduğunuz insanlarla bir arada bulunmanın ve onlarla temas halinde olmanın eksikliğini fark ettim. Şu anda giderek daha da fazla insanın sıkıntıdan mustarip olduğunu, yani çağımızın en yaygın sorunlarım biri depresyon."

Otantik beni inşa etme ve bedene duyarlı hekimlik: Ben ve hekim olma süreci bağlamında SDP uygulamalarının etkisine yönelik olarak belirlenen bu iki tema otantik benin ve hekimliğin beden üzerinden inşasına yönelikti. Bu iki tema ilki; kendi benliğinin peşinden gitme, birinin kopyası olma riskini fark etme, kendine karşı güven ve ferahlama, mizah, yaratıcılık, özgün ve özgür olma, kalıplara uymak zorunda olunmama, iç dünyaların biricikliği, tamamlanmış hissetme, başarılması gerekenlere mesafelenme gibi betimlemelerle anlatılandırıldı. İkinci tema kapsamında sıralanan betimlemelerse şunlardı: hekim olma ve hareket arasındaki bağ, beden ve zihnin karşılıklı etkileşimini, bütünlüğünü kavrama, hastaya dokunma, düzenleyici tutum ve kendine dokunma, birbirini fark etme, birbirinin farkında olmaya başlama. Bu iki temaya yönelik katılımcı ifadeleri şu şekilde idi:

"Evet, hatta benim kendi bedensel olarak kendim olabilmem durumu. Bazı diğer alanlara da yansıdı. Bunun evrensel bir şey olup olmadığını ya da diğer insanların da bu şekilde etkilenip etkilenmeyeceğini bilmiyorum ama ben bir erkek olarak sürekli siyah, koyu renkli ciddi, köşeli ve sert şeyler kullanmak zorunda olmadım. Eşya bazında söylüyorum. Pekâlâ daha tatlı, daha renkli, daha yumuşak kenarlı daha çiçekli, böcekli şeyler de pekâlâ hani kullanabileceğini. Bundan dolayı kullanılabileceğini düşündüm, ondan dolayı gelebilecek olan yargılayıcı bakışlar, sözler ya da yorumlara karşı nasıl diyeyim? Umursamaz, doğru kelime değil, ben kendimle de dalga geçmeye başladım. Öyle söyleyeyim hani diğer insanların, arkadaşlarımın alaycı yorumları beni de eğlendiriyor artık, ben de gülüyorum onlarla beraber. Ben de hani

bazen, onlar söylemeden önce kendime hani, yorum yapıyorum böyle, aşırı maskülen halimi nasıl buldunuz şeklinde, bir şekilde hani benim sunduğum daha bazı şeylerin dış görünüş ya da davranış, hareket, özellikle kullandığımız eşyaların hani, kim olduğumuzu belirlemediğini, hepimizin farklı bir tarzının olduğunu hepimizin iç dünyasının çok daha farklı olduğunu ve bunun spesifik olarak dışarıda belli kalıplar ile uymak zorunda olmadığımızı, dediğim gibi bu evrensel bir tecrübe olmayabilir. Herkes benim yaşadığımı yaşamayabilir ama ben hani beden özgürlüğünden birazcık daha ulusal özgürlüğe doğru bir kapı oldu benim için."

"Ya değiştirebilir diye düşünüyorum, çünkü şey, ya bunun üzerine daha önce düşünmemiştim ama mesela bazı hastalar gerçekten geliyor ve hani uzak durmak istiyor olabilirsin, yani hani çok farklı şey, insanlar geliyor, ya bebek de geliyor ya da böyle mesela alkolik bir insan da gelebiliyor hani şey, bu yüzden yani özellikle fizik muayene mesela çok önemli ve hani hiç atlanmaması gerekiyor, şey yapıyor diyoruz. Hani 6 yıl boyunca ama işte şeyde galiba bizim üçüncü sınıfımızdı fizik muayeneye geçişimiz ve orada öğreniyorduk aslında. Hani çok fazla hastaneye çağrılıyor öğrenciler ve muayene izlettiriliyor. Hani çok yapmıyoruz ama işte izleyebiliyoruz. Benim o üçüncü sınıfım pandemiye denk geldi. Biz evdeydik. Hani o yüzden bizim dönem fizik muayene uygulaması almamıştı. O yüzden de mesela hastalara karşı ben hala böyle o yabancılığımı, hep koruyordum yani. Yani, hani o ya da bir şey tansiyonunu ölçeceğim. Mesela işte böyle çok açıklıyorum hani kolunuzu alabilir miyim? Birazcık şöyle yapacağım işte bunu takacağım, şey yapacağım falan ama mesela hasta zaten daha önce çok fazla doktora gelmiş. Mesela o daha çok biliyor kolunu bırakıyor işte, serbestle şey yapıyor falan ama mesela kendimde o kadar o rahatlık çok yok. O yüzden yani mesela daha kolay şey, iletişim kurabilirim diye düşünüyorum şu an için, hani bu farklı dönemleri de görüp daha çok işte temas edebilirim diye şey yapınca, düşününce."

"Birisinin hiç özgün olamayıp bu kadar bana bağlı, beni taklit etmesi çok hoşuma giden bir durum olmadı. Sanırım farklılıkları sevdiğimi ve hareket konusunda bir kişinin bu kadar kopyası olmak yerine özgün olmayı daha çok sevdiğimi anladım."

"Çoğu zaman eğitimin zorluğundan yakınarak kendimize vakit ayıramıyoruz. Burada da ihmal edilen ilk şey beden oluyor. Vakitten tasarruf ederken ilk gözden çıkardığımız şey bedenimiz oluyor maalesef. Bedenimizle aramızdaki ilişki kötüleştikçe ise bütün hayatımızı olumsuz etkilemeye başlıyor."

"Ya şöyle, hani materyalimiz insan, bu insan materyalinde şöyle başka bedenlere de anlayarak bu işin içine girmemiz gerekiyordu. Hani bunun öncesinde bize başka bedenlerin de farkında olduğunu öğretti. Hani başka bedenlerle de bazı şeyler yaşadım. Yani başka bedenlerin de

yaşadığını, onların neler yaşayabileceğini fark etmemi sağladı. Empati yeteneğim geliştirdi diyebilirim ayrıca hani aynı ortam içerisinde ne kadar birbirimize seanslar içinde bile aynı ortamdayken arkadaşlarımıza ne kadar bağımsız bir şekilde dans etmeye ne bileyim. Hani o farkındalık egzersizlerini yapmaya çalışırken de yine bir şekilde onlarla bir araya geliyorduk. Sürekli yakınlaşıyorduk, bir şekilde uzaklaşıyorduk. Hani burada bile birbirimizin farkında olduğumuzu hissettim. Ben hani ne kadar kendi içimizde bir ortamda gibi gözüksek de başka bedenlerin de var olduğunu fark ettim. Ben hani materyalimiz de insan onun da insanlık değerlerini onun da varlığını, onun da fiziki özelliklerini fark ettirdi ki, bu sayede bence bir nebze de olsa mesleğimizin başlangıcında veya ona hazırlıkta bize daha yardımcı olduğunu söyleyebilirim."

"Evet kesinlikle öyle, hani şeyi fark ettim. Açıkçası hareket etmeyip ders çalışırsam yorulmayacağımı düşünüyordum. Yani benim bedenimi yoranın hareket olduğunu düşünüyordum. Meğer zihinsel olarak yorulduğum için bu bedenime yansıyormuş ama ne zaman fiziksel olarak aktif olsam yani yok hani açılıyor bedenim zihnim daha faydalı olduğunu düşünüyorum ben kendim için."

6.1.4. Metaforik anlatılar ile bağlam ve somatik deneyimleme

Bu tezde bir diğer araştırma sorusu grubu metafora ilişkin olarak şu şekilde sorulmuştur: Katılımcılar beden üzerinden deneyimlerini ve somatik deneyimleme uygulamalarını mekân-beden-insan ilişkisi, tıp eğitimi, ben ve hekim olma bağlamında hangi metaforlar üzerinden anlatılandırmaktadır?

Bu sorular çerçevesinde toplanan nitel verilerin metaforik anlatılar üzerinden okunduğu ve analiz edildiği bu aşamada daha önceki okuma ve analizlerde ortaya çıkan bağlam ve temalar üzerinden ilişkili metaforlar Tablo 7'de sunulmuştur.

Tablo 7. Katılımcıların tıp eğitimi ve somatik deneyimleme uygulamalarına ilişkin deneyimlerinin metaforik anlatıları

Bağlam	**Temalar**	**Kullanılan Metafor**
1. Mekân-İnsan-Beden İlişkisi	1.1. Büyükşehirde yaşamak ve öğrenci olmak 1.2. Fakültenin mekânsal tasarımı (fiziksel ve psikososyal tasarım) 1.3. Bedenle ilişkilenme, bedensel deneyimler	*"Aileden kopma, devasa, soğuk ve kaotik bir şehre gelme ve sınırları fark etme"* *"Bizi taşıyan, ayakta tutan bedende açılma, bedenin ve ruhun deşarj olması"* *"Yapım yeri"* *"Sıkış tıkış ve mecalin kalmaması"* *"Cenin pozisyonu, kundaktaki bebek, kundağın açılması"* *"Siyah muşamba ve siyah muşambalı oda"*
2.Tıp Eğitimi ve Öğrenme Deneyimi	2.1. Tıp ve sanat/SD 2.2. Bedenle ilişkilenme, bedensel deneyimler 2.3. Bedenle gelenin farkındalığı 2.4. Yetersiz ve öğrenene dokunmayan eğitim deneyimleri 2.5. Yeterince olumlayıcı, destekleyici, yapıcı olmayan duygusal, sosyal, etkileşimsel ortam 2.6. Yoğun, plansız klinik yaşam klinik süreçlere dâhil ol(ama)ma	*"Hayat koşturması ve bir mola!"* *"Beden için bir uyanış"* *"Yürümeyi tekrar öğrenmek, daha hafif hissetmek"* *"Derim ile hareket etme, yol bulma"* *"Dalga gibi, yılan gibi kıvrılan hareketler, özgürlük hissi ile dolma ve sanki uzayın içindeymiş gibi daha hafiflemiş hissetme"* *"Nefesini tutma ya da doygun nefes"* *"Burnu havada, toksik, gaddar, kötü adam"* *"İçindeki ruhun kaçması"* *"Yaşam enerjisi ile dolu, gururla dimdik yürüyen, kolları açık eğitici ve beyaz önlüklü asistan ordusu"* *"Birbirini geçme, öğrenci harcama, hevesini kırma"* *"Yorgun, kambur ve bıkmış bir kitle"*

Tablo. 7. Katılımcıların tıp eğitimi ve somatik deneyimleme uygulamalarına ilişkin deneyimlerinin metaforik anlatıları (devam)

Bağlam	**Temalar**	**Kullanılan Metafor**
3. Ben ve Hekim Olma Süreci	3.1. Toplum, toplumsal etkiler ve hekim olma 3.2. Otantik benle karşılaşma 3.3. Beden ile gelenin farkındalığı 3.4. Hekim ideali, iyi doktor kötü doktor ikilemi 3.5. Bedensel ve duygusal olanın eksikliği	*"Kutsal meslek ve baskı altındaki tıp/tıp eğitimi"* *"Duvar ve setler, zihinden çıkıp bedene dönme, büyünün gerçekleşmesi"* *"Cam fanus, başkasının hareketlerinde sıkışıp kalma"* *"Kendinin peşinden gitme ya da hocanın kopyası olma"* *"Hayatı yapılacaklar listesindeki bir maddeden diğerine koşarak yaşama, omuzlarda taşıma ve duvar örme"* *"Değişim öncüsü olma"* *"Pencere açma"* *"Et parçası ve hissizleşme"* *"Öne doğru eğilme, bedensel olarak yıpranma"* *"Çökük omuz, gergin kas, kamburluk"* *"Bedeniyle barışık olma, ayaklarla barışık bir hayat ve bedenin özgürlüğü"* *"Dişini sıkma"*
4. Bağlamla İlişkilenme Şekilleri ve Beklentiler	4.1. Kabullenici, pasif ilişkilenme 4.2. Toplum, aile, çevre beklentileri ve baskısı	*"Memurluk, başa başı iş"* *"Zorla güzellik olmazlar, kalmanın sınırından dönmelerle zoraki geçilen uzun bir köprü olarak tıp eğitimi"*

Tablo 7'de görüldüğü gibi, katılımcıların deneyim ve anlatılarında yer alan metaforların analizi sonucunda "mekân insan beden ilişkisi" bağlamında "büyükşehirde yaşamak ve öğrenci olmak", "fakültenin mekânsal tasarımı (fiziksel ve psikososyal tasarım)" ve "bedenle ilişkilenme, bedensel deneyimler" olmak üzere üç tema kapsamında zengin bir metaforik anlatı olduğu görülmüştür.

Büyükşehirde yaşamak ve öğrenci olmak teması katılımcıların deneyim, düşünüm ve anlatılarına aşağıda yer alan metaforlar ile taşınmıştır.

Aileden kopma, devasa, soğuk ve kaotik bir şehre gelme ve sınırları fark etme: Bu metafor kümesi, somatik deneyim sonrası katılımcıda ortaya çıkan "kariyer edinme" ve "kendine yer edinme" sırasında kaybettiklerimiz, sınırlı sosyalleşmelerimiz ve dertleşmelerimiz ile sevgisini göstermeye ilişkin toplumsal kalıplarımız üzerinde farkındalıklara işaret etmekteydi.

"Seanstan sonra bu konu hakkında uzun uzun düşünme fırsatım oldu. İnsanların nasıl kariyer veya eğitim için ailelerinden kopup nasıl kendilerini umursamayan devasa, soğuk ve kaotik bir şehre geldiklerini; kendilerine bir yer edinme uğraşında neleri kaybettiklerini, artık gerçek dostlukların yerini nasıl sosyal medyanın aldığını, dünyanın tamamıyla yakın ama bir o kadar da uzak olduğumuzu..."

Bizi taşıyan, ayakta tutan bedende açılma, bedenin ve ruhun deşarj olması: Bu metafor kümesi metropolde yaşam ve somatik deneyimleme uygulamalarıyla bedensel deneyimlerin, bedenle ilişkilenmenin getirdikleri üzerine idi. Metropolde yaşamanın gerginliği ve bedensel deneyimle oluşan bedensel ve ruhsal farkındalık, açılma, rahatlama, deşarj olma, dinginleşme, gerginliğin giderilmesi, beden ve ruh sağlığı bağlamında şu şekilde betimlenmiştir:

"Uygulamanın başlarında yaptığımız esneme hareketleriyle gerçekten bedenimde açılmalar hissetmeye başladım. Uzun zamandır bu tür rahatlatıcı hareketleri gerektiği kadar yapmadığımı ve sürekli ihmal durumunda olduğumu anladım. Bedenimin bu tür hareketlere daha fazla ihtiyacı varmış bence. Tıpkı bir ruh gibi bedenimizin de artık bir rahatlamaya, deşarj olmaya ihtiyacı olduğunu anladım. Çünkü yasadığımız gündelik hayatta çevremizde veya kendimizde bir metropolde yaşayışımıza da bağlı olarak inanılmaz derecede sık gerginlikler olmaya başladığını düşünüyorum. Ve nasıl kitap okuyarak, müzik dinleyerek ruhumuzu dinginleştiriyorsak sürekli gerilim altında olan bedenimizin de rahatlamaya, kendini tanımaya ihtiyacı olduğunu düşünüyorum. Çünkü dış dünyayla olan bağlantımızı sağlayan, bizi gerçekten taşıyan ve ayakta tutan şey aslında bedenimiz. Bu şekilde etkinliklerle gerçekten bedenimi tanıyıp, daha sağlıklı ve daha az gergin bir bedenle devam etmek istediğimi fark ettim. Bedenimin gerçekten ruh sağlığı kadar beden sağlığının da önemli olduğunu kavramış oldum."

İkinci tema olan fakültenin mekânsal tasarımı, katılımcıların deneyim, düşünüm ve anlatılarına aşağıda yer alan metaforik betimlemeler ile taşınmıştır.

Yapım yeri: Bu metaforda somatik deneyimleme uygulaması için düzenlenen oda fakültenin diğer mekanlarından farklılığı üzerinden bir üretim alanı, oluşma alanı ve merak uyandıran bir deneyim alanı olarak bir anlatıda şu şekilde ortaya çıkmıştır.

"Üniversite içinde ayakkabılarımızı çıkarıp bir yere girince okulda değilmişim gibi hissettim, temiz bir yerdeyiz diye düşündüm. Benim için yeni bir alandı, zemin yumuşaktı ve etrafta el yapımı olduğu belli olan bazı kemik maketleri vardı. Alanın bu kadar sade olması ve içeride emek verilerek yapılmış eşyaları görmek bana 'Burası yapım yeri, bakalım biz ne yapacağız?' fikrini verdi."

Sıkış, tıkış ve mecalin kalmaması: Mekânsal darlık, sıkışmışlık duygusuyla yaşanan ve "çok dar, sıkış, tıkış" ile "Hiç birimizin kalkmaya mecali kalmamıştı" ifadelerinde olduğu gibi sağlıksız etkiler yaratan fiziksel mekanlara işaret eden bu metafor ikilisi, fakültenin mekânsal algısı teması altında eğitim için yetersiz fiziksel alan ve beden sağılığı bağlamında kullanılan bir metafor olmuştur.

"Bu hafta boyunca kardiyoloji stajı yapıyordum (ilerleyen haftalarda da aynı stajı yapmaya devam edeceğim) ve içinde bulunduğum laboratuvar; çok dar, sıkış tıkış, hastaların girip çıkarken bizim yol vermemiz gereken, hepimizin ayakta yan yana durunca ancak sığabildiğimiz bir yer. Laboratuvarın dışında bir bekleme alanı var ama orası da çok farklı değil. Ve 4 gün boyunca öğleden önceki derslerimiz sürekli orda geçti. Sürekli ayakta sabit durmanın insanı ne kadar zorladığını, ayaklara nasıl bir yük bindirdiğini, ne kadar sağlıksız olduğunu fark ettim. Sadece kendim değil, arkadaşlarımda da aynı durumu gözlemledim. Perşembe günü öğleden sonra hiçbirimizin kalkmaya mecali kalmamıştı."

Cenin pozisyonu, kundaktaki bebek, kundağın açılması: Bu metafor grubu, beden farkındalığı, bütünlüğü ve bedeni tanımak, bedenin açılması ve esnemesi, bedenin hareketlenmesi ve özgürleşmesi gibi bedensel deneyimler ile fakültenin mekânsal tasarımı, rahatlamaya bir alan ile ilişkili bulunmuştur. Katılımcı, yaşadığı somatik deneyimle birlikte fark ettiği, hatırladığı iç daralması, kapanma, tıp öğrencilerinin yaşadıkları stresli durumlar ve iç açıcı olmayan anıların canlanmasını kültürel bir motif olarak kundak ve toplumsal baskı, kundağın açılması ve duygu patlaması, ferahlama gibi betimlemeler üzerinden metaforik bir şekilde şöyle ifade etmiştir.

"Ne zaman cenin pozisyonuna gelsem içim daralıyor, aklıma pek de iç açıcı olmayan anılarım geliyordu. Ne zaman gerinerek açılsam kundaktaki bir bebeğin kundağının açılması gibi bir rahatlama hissi hissediyordum. Bu durumu toplumda baskılanan insanların en sonunda duygu patlaması yaşayarak ferahlamasına, içini rahatlatmasına benzettim. Bazı durumlarda bizim de daraldığımız anlar oluyor, bu durumda cenin kadar belirgin olmasa da beden dili nezdinde belli bir kapanma hali yaşıyoruz. Sonrasında bu durum etkisini azalttıkça eski halimize geri dönüyoruz ve bu geri dönüşümüzde "Oh be, ne kadar da rahatladım." tarzı cümleler kullanıyoruz. Benim için çok faydalı ve bir o kadar da rahatlatıcı bir faaliyetti."

"Cenin pozisyonuna geçiş tıp öğrencilerinin içinde yaşadığı stresli durumu çağrıştırıyor, gerinerek açılıp vücudu rahatlatmak ise beden farkındalığı etkinlikleri yaparak ferahlamayı çağrıştırıyor. Kanaatimce; beden farkındalığı etkinlikleri tüm tıp fakültelerinde bir istek değil, ihtiyaç olmalı. Çünkü bizlerin bu tarz etkinlikler yaparak yaşayacağı rahatlama hissinin

getireceği başarı asla hiçe sayılmamalı, hatta bunun için gerekli tüm çabalar gösterilmeli, bu konuda duyarlılığın artması için tıp öğrencileri arasında gerekli bilgilendirmelerin yapılması gerekmektedir."

Siyah muşamba ve siyah muşambalı oda: Bu metafor, bedensel deneyim farkındalığının beraberinde getirdiği güç ve derinlik üzerinden merak ve hayalin beslenmesi anlamı ile ilişkilendirilmiştir.

"Siyah muşambanın güçlü olduğunu düşünüyorum. Daha derin bir zemine basıyormuş gibi hissediyorum. 'İlerdeki evim' hayalime siyah muşambalı bir oda ekledim."

Katılımcıların deneyim ve anlatılarında yer alan metaforların analizi sonucunda tıp eğitimi ve öğrenme deneyimi bağlamı ve "yetersiz ve öğrenene dokunmayan eğitim deneyimleri", "yoğun, plansız klinik yaşam ve klinik süreçlere dâhil olma/olama", "yeterince olumlayıcı, destekleyici, yapıcı olmayan duygusal, sosyal, etkileşimsel ortam", "tıp ve sanat/SD", "bedenle ilişkilenme, bedensel deneyimler" ve "beden ile gelenin farkındalığı" temaları ile ilişkili metaforik anlatılar şu şekilde idi.

Hayat koşturması ve bir mola! Bu ikili metafor, "tıp ve sanat/SD" teması kapsamında somatik deneyimleme uygulamalarıyla rahatlamaya duyulan ihtiyaç ve yoğunluk ile ilişkilendirilmiştir.

"Açıkçası yaptığımız çoğu etkinlik benim günlük hayatta, okul hayatında yaşadığımız koşuşturmaya bir mola niteliğindeydi. Çoğu etkinliği yaparken rahatladığımı, gevşediğimi, ferahladığımı, açıldığımı hissettim. Çoğu tıp öğrencisinin yoğun geçen hayat koşturmasına, ders çalışma temposuna bu tarz etkinliklerin eklenmesi onların da rahatlamasına, daha rahat çalışmalarına sebep olacağını düşünüyorum."

Beden için bir uyanış: Tıp ve sanat/SD, bedenle ilişkilenme ve bedenle gelenin farkındalığı bağlamında beden ve ruh sağlığı için tıp eğitimi süreçlerinde bedene yönelik ihmalin ve bedene bindirilen ağır yüklerin farkına varılmasının önemine işaret eden 'beden için uyanış' metaforu bir anlatıda şu şekilde ifade bulmuştur.

"Beden rolündeyken ise tıp eğitimini tamamlayabilmek için çok ihmal edildiğimi, üstüme ağır yükler bindirildiğini hissettim. Sürekli dersleri ve sınav stresini düşünmekten dolayı bedene yani benim rolüme vakit ayrılmadığını ve ihmal edildiğini ama bu ihmalkarlığın sonucunun ilerde ağır şekillerde karşımıza çıkacağını ve bedenimizin sağlığının ruh sağlığımız için de önemli olduğunu anladım. Somatik deneyim rolündeyken ise bedenin farkındalığı için bir başlangıç olduğumu keşfettim. Beden için bir uyanış, kendine vakit ayırabilme kazandırmanın başlangıcıydım."

Yürümeyi tekrar öğrenmek, daha hafif hissetmek: Öğrenmelerin yeniden yapılanması, geçmiş ile şimdi arasında bağlantı kurulması üzerinden ilerleyen bu metafor ile, bir katılımcı, somatik deneyimleme uygulamasıyla bedensel farkındalığını ve bedensel deneyim üzerinden geçmişteki kendisi ile bağ kurmasını ve kendi öğrenmesini yeniden yapılandırması anlatısında şu şekilde betimlemiştir:

"Ağırlık merkezlerine bakarken yere bastığımda ayağımın dış yanına bastığımı, topuğumun ortasının ve beş parmak kökümün yere basması gerektiğini öğrendim. Yürümeyi tekrar öğrenmek gibiydi, gruptaki arkadaşlarımla yavaş dikkatli adımlar atıyorduk. Ben topuklarıma basmadan yürüyormuşum özellikle çocukken hep uyarısını alırdım, bunu bir sebeple bırakmış veya unutmuştum… O anda aklıma gelmedi ancak çocukluğumdan bir şeyler taşımış olmak beni etkiledi. Hareketlerin bağlantılı olmasıyla geçmiş ve geleceği hissettim. Üzerine düşününce müzikli balerin kutularını hatırladım ve topuklarımın havada olmasının bu oyuncaklara olan sevgimle bağlantılı olduğunu düşündüm. Ayağımı doğru şekilde bastığımda daha hafif hissediyorum ve günlük yaşamımda ayakta fazlaca durmam gereken zamanlarda bunu hep hatırlıyorum. Doğru durduğum, doğru bastığım zamanlarda daha az yoruluyorum. Doktorluğun uzun mesaisi oluyor genelde ve bu oturumun bana yardımcı olacağını düşünüyorum."

Derim ile hareket etme, yol bulma: Tıp ve sanat/SD, bedensel deneyim ve bedenle gelenin farkındalığı temaları ile ilişkili bu metafor, katılımcının anlatısında somatik deneyimleme uygulamaları ile ortaya çıkan derisi ile hareket etmeye başlaması canlılık, değişim, yeni bir yol bulma, öz-güven ve ferahlama üzerinden şu şekilde anlatılarda ortaya çıkmıştır:

"Oturumdan sonra aklıma sürekli "Derimiz milyarlarca canlı hücreden oluşuyor" cümlesi geldi. Derim ile hareket etmeye çalıştığım sırada derimin de ne kadar canlı olduğunu, değişebileceğini hatırlayınca aklımda olan hareketi yapabilecek yol buldum. Kendime karşı güven duydum ve ferahladım."

Dalga gibi, yılan gibi kıvrılan hareketler, özgürlük hissi ile dolma ve sanki uzayın içindeymiş gibi daha hafiflemiş hissetme: Tıp ve sanat/SD, bedenle ilişkilenme, bedensel deneyimler ve beden ile gelenin farkındalığı temaları ile ilişkili bu metafor, somatik deneyimleme uygulamasına eşlik eden özgürlük ve hafiflik duygusu, bedensel hareketin çeşitlenmesi ve kişisel alan farkındalığı üzerinden bir katılımcının anlatısında şu şekilde ifade bulmuştur:

"Kollarımın hareketleri sırasında istemsizce dalga gibi, yılan gibi kıvrılan hareketlerin oluştuğunu fark ettim, belki de tüm eklemlerimin harekete dahil olmasından dolayıdır. Bacaklarımla yaptığım hareketlerde ise dönmeyi, dairesel hareketleri ve momentum

kazandıktan sonra daha çok dönmeyi hedefledim. Daha doğrusu hedeflemekten ziyade, içimden o geldi. Hoşuma gitti, beni eşi benzerini nicedir hissetmediğim bir özgürlük duygusu ile doldurdu. Bedenim çok daha hafifmiş gibi, sanki uzay içinde istediğim gibi hareket edebilirmiş gibi hissettim. Bu özgürlük ve hafiflik duygusu günümün geri kalanı boyunca da devam etti. Hafta içerisinde de imkân buldukça hareketlerime bir rotasyon eklemeye, örneğin 90 derece saat yönüne dönmek yerine 270 derece saat yönünün tersine dönmeye çalıştım. Bu beni çok enerjik ve mutlu hissettirdi."

Nefesini tutma ya da doygun nefes: Bu metafor, tıp ve sanat/SD, bedensel deneyim ve bedenle gelenin farkındalığı teması ile ilişkili idi. Gündelik yaşamda tehlikede olduğunu düşünmek ve öğrenen, öğreten ilişkisinde nefes tutmak normalleştirilirken, yaşadığı somatik deneyimle ile birlikte kendinde uyanan 'doygun bir nefes alma'ya ilişkin farkındalık bir anlatıda şu şekilde anlatılandırılmıştır:

"Tehlike anında verilen bir tepki olmasına rağmen gündelik yaşamda sürekli nefesimi tutuyorum hatta oturum sırasında bile nefes için hatırlatmalara gerek duyuyorum. ... Hoca, nefesimizi gözlememizi istedi ve örnek olarak bir hocayla karşılaşınca nefesimizi tutup tutmadığımızı sordu, ben sürekli tutuyordum. Çevremdeki çoğu öğrenciden nefes ile ilgili problemlerini dinliyorum ve oturumdan bir ay sonra hala nefes üzerine düşünüyorum. Her hareketin gerek duyduğu eylem, her şeyin temeli nefesken iyi doygun nefes almam gerektiğini düşünüyorum."

Burnu havada, toksik, gaddar ve kötü adam olarak tıp eğitimi: SD psikodrama oturumunda egoist olan, "En iyisi benim" diyen, "Ben senin için en iyisini yapıyorum." diyen, manipüle eden, toksik ilişki modeli olan bir prototip olarak tıp eğitimi canlandırmaya karar veren katılımcının deneyimine ilişkin bu metaforik anlatısı "yetersiz ve öğrenene dokunmayan eğitim deneyimleri" ve "yeterince olumlayıcı, destekleyici, yapıcı olmayan duygusal, sosyal, etkileşimsel ortam" temaları ile ilişkilendirilmiştir.

"Bugünkü psikodrama seansında tıp eğitimi, beden ve somatik deneyimi canlandırdık. Ben ilk başta tıp eğitimini oynamak istedim çünkü kötü adamı oynamayı her zaman sevmişimdir. Benim oynadığım tıp eğitimi burnu havada, kendine fazla güvenen ve egoist birisiydi. 'Bana muhtaçsın, en iyisi benim' tarzında takılıyor, hatta manipülatif bir şekilde "Ben senin için en iyisini yapıyorum, senin için buradayım." gibi cümlelerle bedenin kafasına giriyordu. Oldukça toksik bir ilişki modelini canlandırmaya çalıştım. Oldukça da başarılı olduğumu düşünüyorum."

"Çalışmanın genelinde tıp eğitiminin gaddar bir rolü vardı. Konuşurken söylediği şeyleri kabul ettirme amacı vardı, bunu bazen bağırarak bazen kendisinin ne kadar köklü olduğunu ve tartışmaya kapalı olduğunu vurgulayarak bazen de en iyisini zaten yaptığını söyleyerek deniyordu. Tıp eğitimini canlandıracağım zaman diğer rollerin söylediklerine, kendimi koruyacak şekilde cevap veriyordum. Tıp eğitimine uyum sağlanması yönünde konuşuyordu."

İçindeki ruhun kaçması: Bu metafor, "yetersiz ve öğrenene dokunamayan eğitim deneyimleri" teması ile ilişkilendirilmiş; zorunluluk, dersler ile ders dışı öğrenci etkinlikleri çerçevesinde içteki ruhun kaçması ders dışı etkinlikler, kulüp etkinlikleri le bunun yeniden yakalanması anlamında şu şekilde anlatılandırılmıştır:

"Bir şey ders olduğu zaman, hani insanların ilgisi olanların yaptığı bir şeyden çıkıp artık böyle zorunlu bir hale gelmiş oluyor hani ve hani ister istemez birazcık hani onun içerisindeki ruh kaçıyor. Belki öğrenci kulüplerinin fonları arttırılabilir. Belki öğrenci kulüp odalarının ne bileyim kapanma saatleri daha geçecek gidebilir. Hani bir etkinlik için izin almak istediğiniz zaman bu işleyiş hızlandırılabilir. Hem kulüplerin işlemesinin daha kolaylaştırılabileceğini düşünüyorum."

Yaşam enerjisi ile dolu, gururla dimdik yürüyen, kolları açık eğitici ve beyaz önlüklü asistan ordusu: Bu metafor, "yeterince olumlayıcı, destekleyici, yapıcı olmayan duygusal, sosyal, etkileşimsel ortam temaları ile ilişkilendirilmiş; bıkmışlık ile tanımlanabilecek ortamın nadir de olsa bu tip eğicilerle nasıl değiştiğini bir katılımcı anlatısında şu şekilde betimlemiştir:

"Bıkmışlık hani üzgünlük spesifik olarak böyle şu an üzgünümden ziyade. Evet çok nadiren bazı böyle cerrahların ya da … Hoca'nın falan böyle inanılmaz bir gurur ile, dimdik böyle yürüyor görüyorum. Hani o böyle hoş istisna oluyor, böyle arkalarında beyaz önlüklü asistan ordusuyla beraber bir yere gidiyorlar mesela. Böyle gerçekten tek yani, yok denecek kadar az, böyle yaşam enerjisiyle dolu insanlar. Her dönemde bir iki tane falan yani hani tüm okula vurduğunuz zaman bir 10, 15 kişiden fazla değil. Yani böyle gerçekten yaşam enerjisi olan. Duruşun dikliğinden ziyade, hani ellerin kolların açıklığı daha çok fark ediyor. Daha enerjisi yüksek olan insanlar kolları daha açık."

Birbirini geçme, öğrenci harcama, hevesini kırma: Yeterince olumlayıcı, destekleyici, yapıcı olmayan duygusal, sosyal, etkileşimsel ortam teması ile ilişkili bir bu metafor iki katılımcının anlatısında rekabet ortamı, dayanışma, gergin ortam, yanlış eğiticilik tutumu ve uygun olmayan örtük öğrenme üzerinden şu şekilde betimlenmiştir:

"Hani hepimiz doktor olmak istiyoruz bir şekilde oradan çıktıktan sonra ya da en azından diploma aldıktan sonra doktor olacağız ama işte ve bunu beraber yaparsak birbirimize yardım edersek çok daha kolay olur aslında. Ama mesela ya hem öğrenciler açısından böyle ya biri birini geçmeye çalışıyor gibi oluyor, bazen ya da işte bazen bir hoca bir öğrenciyi harcayabiliyor mesela başka öğrencilere örnek olsun ya da gözünü korkutma amacı falan o kısımlar işte şey olmuş oluyor. Böyle dersten uzaklaştıran taraflar olmuş oluyor."

"...hani doktor bir şekilde heves kırıyor yani. Çünkü belki kendi de gergin dolarak gerginliğini başkasına yansıtıyor. Öğrenci bunu görüyor. Hani senin elinde değil ama hani mesela öğrenci yetiştiğinde belki bu şekilde davranacak. Yani ben birazda bunun hani görmeyle alakalı olduğunu düşünüyorum. Hani kimden eğitim gördüysen onun davranışlarını uygularsın bence biraz bu var ama."

Yorgun, kambur ve bıkmış bir kitle: Yoğun, plansız klinik yaşam ve klinik süreçlere dâhil olma/olama ile yeterince olumlayıcı, destekleyici, yapıcı olmayan duygusal, sosyal, etkileşimsel ortam temaları ile ilişkili bu metafor grubu kaburu çıkmış metaforu ile bedenlenmiş bir anlatıda havadaki gerginlik üzerinden şu şekilde ifade bulmuştur:

"Yorgun, kambur, bıkmış bir kitle görüyorum. Genel olarak havada bir gerginlik var. Hastanede de insanlarda da öğrencilerde de yani bence yani öyle mutlu okey hayatından memnun bir sayfayı tam olarak göremedim ki çok gerginler gergin."

Katılımcıların deneyim ve anlatılarında yer alan metaforların analizi sonucunda "ben ve hekim olma süreci" bağlamı ve "bedensel, duygusal olanın eksikliği", "toplum, toplumsal etkiler ve hekim olma", "beden ile gelenin farkındalığı, "otantik benle karşılaşma" ve "hekim ideali, iyi doktor kötü doktor ikilemi" temaları üzerinden ortaya çıkan metaforlar ve metaforik anlatılar şunlardır.

Kutsal meslek ve baskı altındaki tıp/tıp eğitimi: Bu metafor grubu, toplum, toplumsal etkiler ve hekim olma teması ile ilişkilendirilmiştir. Kutsal meslek olmanın baskısı ve getirdiği inanılmaz sorumluluk hissi ile günümüzde tıpta yaşanan inanılmaz gelişmelerin ve bilgi kirliğinin daha donanımlı ve dikkatli hekim olma gerekliliği ve buna eşlik eden yeterince fazla şey öğretememe/öğrenememe korkusu ve daha da artan baskısı bir katılımcı tarafında şu şekilde betimlenmiştir:

"Bütün bunları düşünürken şunu fark ettim: Tıp ve doktorluk, insanların yüzlerce hatta binlerce yıldır en çok kutsiyet atfettiği meslek. Ve tıp eğitimi, inanılmaz bir baskı altında. İnanılmaz bir

sorumluluk hissediyor. Ve bu, boş yere de değil. Tıp aşırı gelişti, binlerce ilaç piyasaya çıktı, bütün bunların üstüne bilginin de çok kolay ulaşılabilir hale gelmesiyle beraber inanılmaz bir bilgi kirliliği ortaya çıktı ve hekimlerin daha donanımlı, daha dikkatli olması gerektiği bir noktaya ulaştık. Bütün bunlardan dolayı çok ciddi bir baskı var. Hocalar da bu baskıyı hissediyor, bundan dolayı öğrencileri daha fazla zorluyor. Yeterince fazla şey öğretememe korkusu oluşmuş durumda. Bir hasta geldiği zaman bilmiyorum deme şansınız yok, bilmek zorundasınız. Bu korkudan ve bu yükümlülükten dolayı tıp eğitiminin bu kadar zorlayıcı olduğunu, kendisinin bunu yapmak zorunda hissettiğini fark ettim."

Duvar ve setler, zihinden çıkıp bedene dönme, büyünün gerçekleşmesi: Bu metafor bulutu, "otantik benle karşılaşma" teması kapsamında bedenle ilişkilenme ve bedensel deneyim, nefesin kullanımı ve bedensel temas ihtiyacı ile otantik olma çerçevesinde duygulara yer açılması ve dönüşen, dönüştüren özne olma ile ilişkilendirilmiştir. Katılımcı oturumlarda yaşanan ve kendine yönelik bir dönüşüm yaratan bu somatik deneyimini "*duvarların sarsılması", "önümüzdeki setin düşmesi", "zihnimizden çıkıp bedene dönülmesi", "esas büyünün gerçekleşmesi", "donakalma", "fiziksel sevgiyi fark etme", "yalnızlık", "dokunsal açlık"* ve *"ne yapacağını bilememe"* üzerinden zengin bir metaforik anlatımla şu şekilde dile getirmiştir:

"Bu duvarlar, hocamızın çabaları ile ciddi anlamda sarsıldı. Yaptığımız her hareket, beni zihnimden çıkıp bedenime dönmeye itiyordu tabi ancak özellikle derin bir nefes alıp göğe uzandığımız, zihnimizdeki tüm yükleri ellerimizin üstünde tuttuğumuz, daha sonra nefesimizi verip kendimizi serbest bırakırken sesli bir şekilde iç çektiğimiz hareket hem inanılmaz derecede rahatlattı hem de içimde biriken duyguların önüne çektiğim setin sağlamlığını ciddi anlamda düşürdü. Sonrasında da esas büyü gerçekleşti. Dokunma duyusu üzerine çalıştığımız bir doğaçlama pratiği üzerinde çalışıyorduk. Önce hava akımı oluşturacak şekilde hareket ettik, daha sonra avuçlarımızı tenimize temas ettirerek. Hocamız kıyafetin üstünden değil de doğrudan tenimize temas etmemizi istediği için seçim yapabileceğim alanlar biraz sınırlıydı. Sağ elimi sol yanağımın üstüne koydum. Sağ elimi sol yanağımın üstüne koydum… Donakaldım…kimsenin bana böyle fiziksel bir sevgi göstermediğini ve buna ne kadar çok ihtiyacım olduğunu fark ettim…Sol avcumla da sağ kolumu tuttum. Bir zamanlar onun tutmayı en çok sevdiği yerden. Artık hareket etmek veya başka herhangi bir şey umurumda değildi. Nicedir kimseden görmemiş olduğum sevgiyi kendime gösterirken, içimdeki setler artık daha fazla dayanamadı. … Yalnızlığıma, dokunsal açlığıma, ne yapacağımı bilemememe..."

Cam fanus, başkasının hareketlerinde sıkışıp kalma: Otantik benle karşılaşma ve bedenle gelenin farkındalığı temaları ile ilişkili bu ikili metafor kişisel alan(ların) farkındalığı, beden hareketinin çeşitlenmesi ve özgürleşmesi üzerinden kişisel alanın sınırları, sınırlara saygı, hareketlerde özgürlük, başkasının hareketinde sıkışıp kalma, aynadaki başkası kendisi olsa da kendini taklit etse de rahat hissetmeme, özgür ve özgün ol(ama)ma, kendin ol(ama)ma gibi betimlemeler bir katılımcının metaforik anlatısında şu şekilde ifade bulmuştur:

"Etkinlik sırasında sanki hepimiz kendi kişisel alanımızın sınırladığı bir cam fanus içerisinde hareket ediyor ve birbirimizin sınırlarını ihmal etmekten kaçınıyorduk. Bu bana aslında yeteri kadar büyük bir alana sahip olduğumu, özgürce hareket edebileceğim gerçekten büyük bir kişisel alanımın varlığını tekrar hatırlatmış oldu. Diğer yaptığımız etkinlikte ise yani ayna ve yansıma görevi üstlendiğimiz etkinlikte kendimi rahat hissetmedim. Özgürce kendi hareketlerimi yapabilmek yerine karşımdakinin hareketlerini tekrar etmede sıkışıp kalmam beni rahatsız etti. Kendi özgürce hareketlerim yoktu, sadece onun hareketleri ve ondan görebildiğim kadar benim taklit yeteneğim vardı.

Yine aynı şekilde taklit edilen ben olduğumda da rahat hissedemedim. Birisinin hiç özgün olamayıp bu kadar bana bağlı ("karşıdaki kişi özgün olmalı, bana benzememeli, bana bağımlı olmamalı"), beni taklit etmesi çok hoşuma giden bir durum olmadı. Sanırım farklılıkları sevdiğimi ve hareket konusunda bir kişinin bu kadar kopyası olmak yerine özgün olmayı daha çok sevdiğimi anladım."

Kendinin peşinden gitme ya da hocanın kopyası olma: Katılımcının anlatısında bu metafor, otantik olma ihtiyacı ile "ben ve hekim olma süreci" bağlamı kapsamında değerlendirilmiştir. Profesyonel kimlik oluşumu 'kendinin peşinden gitme'; kendi hekimlik kimliği inşa etme üzerinden çerçevelenmiştir.

"... Hoca "Kendinizin peşinden gitmelisiniz yoksa en iyi ihtimalle bir hocanızın kopyası olursunuz." dedi. Bu benim için yüksek risk ve kendi benliğimin peşinden gitmeyi çözüm önerisi olarak gördüm."

Hayatı yapılacaklar listesindeki bir maddeden diğerine koşarak yaşama, omuzlarda taşıma ve duvar örme: Bağlamsal farkındalık, öz farkındalık, duygusal yoğunluk ve hissetmeme, üzerinden deneyimlenen bu metafor kümesi, "ben ve hekim olma süreci" bağlamında "otantik benle karşılaşma" teması üzerinden şu şekilde betimlenmiştir.

"Dürüst olmak gerekirse bu seansta ne yaptığımızı diğer seanslar kadar net hatırlamıyorum. Tek hatırladığım duygusal yoğunluğum. Niçin bu kadar etkilendiğimi anlatmadan önce biraz bağlam sunmam gerektiğini düşünüyorum: Seansı gerçekleştirdiğimiz gün, 10 Ekim Salı günü, aklımda yapılacak onlarca işin olduğu bir gündü. Ertesi gün başkanı olduğum kulüpte yapacağım sunum, bir sonraki gün gireceğim sözlü, o hafta sonu düzenleyeceğimiz sergi ve daha fazlası... Hayatı yapılacaklar listemdeki bir maddeden diğerine koşarak yaşadığım ve bu sırada listenin ağırlığını sürekli omuzlarımda taşıdığım bir dönemdeydim. Tabi hal böyle olunca insanın durup bir şeyler hissedecek çok fazla vakti olmuyor, hatta vakit olsa bile hisler odağı kaybettirdiği için hissetmemek daha iyi bir seçenek bile olabiliyor. Bu yüzden kalbinin etrafına bir duvar örüyor insan."

Değişim öncüsü olma: Dünyayı değiştirme ve değişime kendinden başlama üzerinden anlatılandırılan bu metafor, "ben ve hekim olma süreci" bağlamında otantik benle karşılaşma ve beden ile gelenin farkındalığı teması kapsamında dönüşen ve dönüştüren özne olma anlatısı ile ifade bulmuştur:

"Ancak bazı başka şeylerin de farkına vardım. Pek çok insanın benimle aynı sorunları yaşadığına eminim. Ve her ne kadar son yıllarda bazı şeyler değişmeye başlasa da hala pek çok şey aynı. Dünyada görmek istediğim değişimin öncüsü olmam gerekiyor. Belki tüm dünyayı değiştiremem ama kendimi değiştirebilirim. İhtiyaç duyduğum sevgiyi başkalarına vererek başlayabilirim."

Pencere açma: Ben ve hekim olma süreci bağlamında bedensel, duygusal olanın eksikliği teması ile ilişkilendirilen bu metaforik anlatıda katılımcı yaşadığı somatik deneyimle birlikte sağlığı 'beden-zihin-ruh' bütünlüğü ile iyileşme çerçevesinde tanımlamaya başladığını ifade etmiştir.

"Bu oturum bende birkaç pencere açtı. Doktorluk yaparken bedenin iyi halinde olduğundan emin olmak istiyorum. Bunun için nefes başta olmak üzere bedenin hareketleri hakkında daha çok bilgim olsun istiyorum, bedenin zihinle bağlantılı olduğunu gördüğüm için sağlığı tanımlarken söylenen 'beden-zihin-ruh' bütünlemesinde bedene iyi gelirken zihnin de iyileşebileceğini anladım."

Et parçası ve hissizleşme: Bu metafor "hekim ideali, iyi doktor kötü doktor ikilemi" ve "bedensel ve duygusal olanın eksikliği" temaları ile ilişkilidir. İyi ve kötü hekimliğin kişinin/hastanın et parçası veya bedeniyle bütünlüğü içinde görülmemesi, hekimlik süreçlerine bedensel ve duygusal olanın dahil edilip edilmemesi (hissizleşme, empati eksikliği) üzerinden betimlendiği bu anlatı şu şekildedir:

"Üçüncü sınıfta geçen yıl bazen hastaları muayene etmeye gittiğimiz oluyordu. Çoğunlukla yatan hastalar oluyordu ve bizim muayene yapmamız gerekiyordu. Bir doktor olacak olmamıza ve pekâlâ gerekli bilgimiz olmasına rağmen diğer hastalara dokunmakta çok rahatsız oluyordum ve zorlanıyordum. Onların da zorlandığı belki de düşündüğüm belki de hani karşılıklı bir enerji ortamı vardı bilmiyorum, fakat şu anda herhangi bir hasta görmedim ama olacak ve şimdi de hastalar üzerinde fizik muayene yapmamız gerekeceğini biliyorum ve bu fikir beni eskisi kadar korkutmuyor. Eskisi kadar rahatsız etmiyor. Yani insanların bedenleri kendi bedenim o kadar yabancı ve garip bir şey olmamaya başladı. Bu hissizleşmekten ve hani belli bir noktadan sonrasında doktorların empati yeteneğini kaybettiği söylenir. O tarz bir böyle tamam et parçası, baktık devam ettik gibi bir fikirden ziyade daha çok hani tam tersi. Böyle iki ayrı fikir olduğu zaman iki farklı şey olduğu zaman onlardan birini atmaktan ziyade ikisi bir araya getirmek ve hani bütün oluşturmak gibi yorumlayabilirim."

Öne doğru eğilme, bedensel olarak yıpranma: Bu metafor hekim ideali ve bedensel, duygusal olanın eksikliği temaları kapsamında "özverili", "iyi doktor" bedenselliği üzerinden, sağlık ve mesleki sorumluluk arasında seçim zorunluluğu olan yıpranmış bir özne olarak ifade edilmiştir. Bu tema kapsamında hastalık, stres ve semptom olanın normalleştirildiği ve hekim ve/veya hekim adayının bedenine değer vermediği düşüncesi dile getirilmiş; ancak iyi hekimin ancak bedensel olarak da iyi hekim olabileceği ifade edilmiştir.

"Sabah sekizdeki toplantıya gittiğimde amfideki öğrencilerin genelde öne doğru eğilerek oturduğunu gördüm. Çantalar genelde tek kolla taşınmaya çalışılıyordu. Dahiliye hocalarımızın çoğunun başı önde duruyordu. Bunu eskiden fark etmiştim, 'iyi doktor' imajımla 'bedensel olarak yıpranmış kişiyi' birleştirmiştim. Daha sonra pediatri hocamızla konuşurken gözlerinin çocuklar uyurken de onların başında uyumadan beklediği için ileri derecede bozulduğunu, sürekli oturduğu için bağırsak problemleri yaşadığını söylemişti, şu an ise eskiden kendine daha iyi bakması gerektiğini düşünüyordu. Hikayesi özveriliydi ve etkilenmiştim başka birini iyileştirebilmem için iyi olmam gerekiyor diye düşünmeye başlamıştım."

Çökük omuz, gergin kas, kamburluk: İyi hekimin ancak bedensel olarak da iyi hekim olabileceği noktası aynı zamanda bu metafor üzerinden şu şekilde ifade edilmiştir:

"Ve çoğu kişinin en başından beri çökük omuzları, gergin kasları ve kamburlukları olduğunu çok net anlayabiliyorum. Fakat çoğumuz genelde bedenini pek umursamıyor ve hayatının normallerine alarak bu beden koşullarını, hayatına devam ediyor. Oysaki bedeni rahat, özgür

olmayan bir hekimin, hekim adayının veya bir insanın çok da verimli bir hayat performansı gösterebileceğini, bedeninden duyduğu veya duymaya başlayacağı rahatsızlıkları sebebiyle çok da memnun olacağını düşünmemeye başladım."

Bedeniyle barışık olma, ayaklarla barışık bir hayat ve bedenin özgürlüğü: Bu metafor grubu, "ben ve hekim olma süreci bağlamında "beden ile gelenin farkındalığı" ve bedensel ve duygusal olanın eksikliği teması ile ilişkilendirilmiştir. Kişilerin ve hekimlerin bedenine özen göstermemesi, pek umursamaması ile bedenin rahatlığı, özgürlüğü ve sağlığı üzerinden yaşadıkları deneyimler iki anlatı örneğinde şu şekilde ifade bulmuştur.

"Açıkçası ben hekimlikte hekimin kendisinin bedenine dikkat edip özenle ilgilendiğini, bedeniyle barışık olduğunu pek göremedim etrafımda. Zaten tıp fakültesine gelmeden önce çoğumuz hayatının çok erken dönemlerinden beri masa başında saatlerce ders çalışan, bedenlerimizin gerginliğini, stresini veya yorulmuşluğunu dinlemeden büyük stresler altında bir başarı elde etmeye çalışan insanlarız. Ve çoğu kişinin en başından beri çökük omuzları, gergin kasları ve kamburlukları olduğunu çok net anlayabiliyorum. Fakat çoğumuz genelde bedenini pek umursamıyor ve hayatının normallerine alarak bu beden koşullarını, hayatına devam ediyor. Oysaki bedeni rahat, özgür olmayan bir hekimin, hekim adayının veya bir insanın çok da verimli bir hayat performansı gösterebileceğini, bedeninden duyduğu veya duymaya başlayacağı rahatsızlıkları sebebiyle çok da memnun olacağını düşünmemeye başladım."

"İlerde hekim olduğumuzda gerçekten de uzun süreler ayakta kalmak zorunda kalabiliriz. Oturmaya, dinlenmeye fırsat olmadan saatlerce ayakta vakit geçirmek bizim normalimiz olabilir ilerde. Bunun için şimdiden ayakta dururken ayağımızın olması gereken pozisyonunu öğrenir ya da ayağımızı sürekli hareket ettirir ve esnetirsek ileride daha konforlu ve daha mutlu bir hayat yaşayacağımıza eminin. Yoksa uzun saatlerce ayakta durmayı geçtim 40 yaşlarımızda bile yürümede, koşmada veya ayakta durmada ayaklarımız ile büyük sıkıntılar çekeceğimizi ve ayaklarımızla barışık bir hayat yaşayamayacağımızı öğrendim. Hekimler olarak ayaklarımıza dikkat etmeli ve onları ihmal etmemeyi unutmamalıyız."

Dişini sıkma: Toplum, toplumsal beklentiler ve hekim olma teması ile ilişkilendirilebilecek bu metafor ile hekim olmak, doktorluğun tanımı, kişinin sadece mesleği ile tanımlanması, stresli deneyimler, yıpranma ve "Hepimiz tıpçıyız, dişini sıkmayan da yoktur." ifadesiyle betimlenmiştir. Hastalık, stres ve semptom olanın normalleştirilmesi ve bedenin ihlali ile ilişkili bu metafor katılımcının anlatısında şu şekilde ifade bulmuştur:

"Bizim okulda ise diş sıkma gibi stres gösteren bir şikâyeti anlatırken 'Hepimiz tıpçıyız dişini sıkmayan da yoktur.' denmişti. Başkası için hastalık olan şey tıpçılara normal ve bu stres, yıpranma, korku durumu dünyanın genelinde tıp okuyanlar için böyle. Bunun sebeplerinin doktorluğun tanımı, kişinin sadece mesleği ile tanımlanması olduğunu düşünüyorum. Biz mezun oluyoruz sonrasında doktorluk yapmak yerine doktor olduğumuz için tıbbın tüm eksiklerini, hatalarını üstümüze alıyoruz. Bununla birlikte çok yıpranıyoruz."

Katılımcı deneyimlerine ilişkin metaforik anlatıların analizi sonucunda "bağlamla ilişkilenme şekilleri ve beklentiler" kapsamında "kabullenici, pasif ilişkilenme" ve "toplum, aile, çevre beklentileri ve baskısı" temalarına yönelik olarak ortaya çıkan metoforlar şunlar olmuştur.

Memurluk, masa başı iş: Kabullenici, pasif ilişkilenme teması ile ilişkilendirilen bu metafor bir anlatıda katılımcının tıpla 'bilinçsizce' ilişkilenmesi üzerinden şu şekilde betimlenmiştir:

"...çoğu memurun masa başı işine nasıl bilinçsiz gidip sonrasında bilinçsiz dönüyorlarsa. Benim için de öyle bir şey. Yani tıbbın kendisine dair özel bir sevgi duymuyorum."

Zorla güzellik olmazlar, kalmanın sınırından dönmelerle zoraki geçilen uzun bir köprü olarak tıp eğitimi: Kabullenici, pasif ilişkilenme teması ile ilişkilendirilen bir diğer metafor budur. Katılımcı, duvara çarpmadan, toslamam ama zoraki olarak alınan ve sevilmeden, geçilmesi gereken uzun bir köprüye benzettiği tıp eğitimi sürecini şu şekilde anlatılandırmıştır:

"Ben Tıp'ın beklediğimden daha uzun bir köprü olduğunu fark ettim. Gerçekten bunu da söylediğim zamanlar çok fazla oluyor. Hani keşke değilse bile yani şu ana kadar bir şekilde okumaya devam ettim. Hiç şey olmadı. Hani bir duvara çarpmadım toslamadım ama üstesinden gelemeyeceğim bir engele takılmadım ama her zaman hani kalmanın sınırından döndüm hep ve hani bunun ne kadar süre devam edeceğini bilmiyorum. Nerde hangi aşamadayım, bir duvara toslayacağımı bilmiyorum. Mesleğe zaten istediğim mesleğe en azından başlamam zaten yıllarımı alacak ve bunun ötesinde okulumun daha fazla uzaması. Çocuk ergen psikiyatristini tercih ediyorum. Ben yetişkin psikiyatristler olabilir ama çocuk Ergen'in puanı çok yüksek. Yetişkin hiç az değil ve hani ben parlak bir tıp öğrencisi değilim. Yani tıbbı sevmiyorum. Tıp özelinde benim sevdiğim bir şey yok. Sadece hani eskiden beri var olan bu bir şeyler nasıl çalışıyor, nasıl dönüyor dünya hani merakı öyle şu anda böyle bazen böyle çok ilginçmiş diye bir motivasyon getirebiliyor bazen ama o kadar, yani onun dışında. Tıp eğitiminin kendisi beni çok çeken bir alan değil ve hani daha ne kadar zorla güzellik olabilir bilmiyorum. Yani ilerde aşamayacağım bir duvarı karşıma çıkması bundan korkuyorum açıkçası."

6.2. Katılımcı Deneyimlerinin Yeniden Anlatılandırılması

Bu bölümde, dört katılımcıya ilişkin yaşanan deneyimi, katılımcı özelinde daha bütünlüklü, somut ve biricik birer deneyim olarak ortaya koyabilmek adına, analizlerde elde edilen bireysel bulgulardan hareketle birinci araştırmacı tarafından yazılan dört anlatıya (yeniden anlatılandırma) yer verilmiştir. Aynı zamanda birinci katılımcının anlatısı üzerinden bir yaratıcı video çekilerek anlatı ile doğaçlama dans performansı (bedenlenmiş anlatı) ile canlandırılmıştır. Her bir katılımcıya ait anlatılar yazılırken kullanılan oturum günlükleri, psikodrama çalışması, odak görüşme ve derinlemesine görüşme ile o öğrenci özelinde elde edilen kodlar ayrı şekiller halinde ekte sunulmuştur (EK 15, EK 16, EK 17 ve EK 18).

Yeniden anlatılandırma-1: Birinci katılımcı

4. sınıf, erkek

Merhaba ben E.

Lise yıllarımda psikolojik desteğe ihtiyacım olan zamanlar oldu. Okul rehberlik servisinden çok yarar sağladım ve bana verilen bu desteği ben de gelecekte başkalarına verebilmek için psikolog olmaya karar verdim. Ailemdeki yetişkinler (ki bu yetişkinlerin biri psikiyatr biri psikolog idi.) beni psikiyatri okumaya yönlendirdi. Psikiyatrist olursam hem terapi hem ilaç tedavisi yapabileceğimi söylediler. Ben de meraklı ve sayısala ilgisi olan bir çocuktum. Bu nedenle tıp fakültesini yazdım ve iyi bir tıp fakültesini kazandım. Ama tıp eğitimi benim için hep bir ara dönem, zoraki de olsa geçilmesi gereken uzun bir köprü idi. Ben doktor olmak için değil psikiyatri okumak için tıp eğitimindeydim.

Dediğim gibi, tıp eğitimi süresince geçirdiğim yıllar (ki hala devam ediyor) benim için geçilmesi gereken bir köprü, aşılması gereken bir duvar. Okul çok yoğun. Gerçi ben o kadar çalışan bir öğrenci değilim. Okulda mutlu insan yok gibi bir şey. Hocalar, öğrenciler, sanki herkesin kamburu çıkmış. Herkesin yükü çok ağır ve kimse kimseye temas etmek istemiyor. Okulda ya başarılı olmayı seçmelisiniz ya sosyal olmayı ya da sağlıklı olmayı. Ama asla bu üçünü birden seçemezsiniz. Okulda bize söylenen uyku saatini uyuyan var mıdır? Emin değilim. Arkadaşlarımın çoğunun evi çok uzakta. Sabah erken saatlerdeki derslere yetişmek için herkes çok erken kalkıyor ve yola çıkıyor. Ben şanslıyım, okula yakın oturuyorum. Amfide, laboratuvarlarda ya da klinik stajlar için hastanede geçirdiğimiz saatlerde ya hep otuyoruz ya hep ayaktayız. Ortamlar hep sıkış, tıkış. Bizim için tasalanmamış gibi.

Klinikte asistanlardan bir şey öğrenebilmek için çabalamalısınız çünkü sayıları çok az ve hocalar hep meşgul. Saatlerde oturunca ya da saatlerce ayakta durunca bazen bedenimi dinlendirmek için mescite giderim ve ayaklarımı yukarı dikerek dinlenirim. Bunu yapan çok az arkadaşım var. Bedenimin ihtiyaçlarını önemsiyorum. Özellikle şimdi, bu somatik uygulamalardan sonra daha çok önceliklendiriyorum. Eskiden spor yapardım, hareket ederdim ama şimdi hareketi meditasyon gibi de görüyorum. Tıp eğitiminde bedene ve harekete ne kadar alan var? Emin değilim. Bence yok. Hareket farkındalığı belki spor hekimliğinde var ama çok kısıtlı. Genellikle hastalanan organı iyileştirmeye odaklanıyoruz. Hareket etmenin bedeni ve zihni sağlıklı kılacağını pek konuşmuyoruz. Bu oturumlarda bedenimin duygularımın da taşıyıcısı olduğunu fark ettim. Somatik çalışmalarda içimde bir şey kırıldı sanki. Duvarlarım çöktü, kendime ve başkalarına fiziksel temas etmeye duyduğum ihtiyacın ne kadar derin olduğunu fark ettim. Hareketlerimin çeşitliliğinin zihnimin çeşitlenmesine ve farklı düşünmeye alan açmasına şahit oldum. Duygularıma ne kadar yabancıyım diye düşündüm. Hatta bazen duygularımı özellikle kapamak için çaba sarf ettiğimi gördüm.

Tıp eğitimi benim için geçilmesi gereken bir yol. Bu yolun sonunda başkalarına yardım edebileceğim teknikleri öğrenme şansım olacak. Ama bu yolda hastalara temas etmenin ne kadar zorlayıcı olabileceğini özellikle fizik muayene yaparken özgür hissedemediğimi, baskı altında olduğumu da fark ettim. Semiyoloji dersinde çoğu kimse hastaya dokunurken tedirgin olur. Yapayım da bitsin ister ama şimdi (somatik deneyim derslerinden sonra) dokunmanın o kadar da korkunç bir şey olmadığını, ayıp olmadığını düşünmeye başladım. Dokunmak, dokunulmak sanki en temel ihtiyacımız ve ben neden bundan o kadar korkuyorum. Bundan bu kadar korkarken nasıl doktor olabilirim? Hastalarıma yakın ve iyi hissettirebilirim diye düşünmeye de başladım.

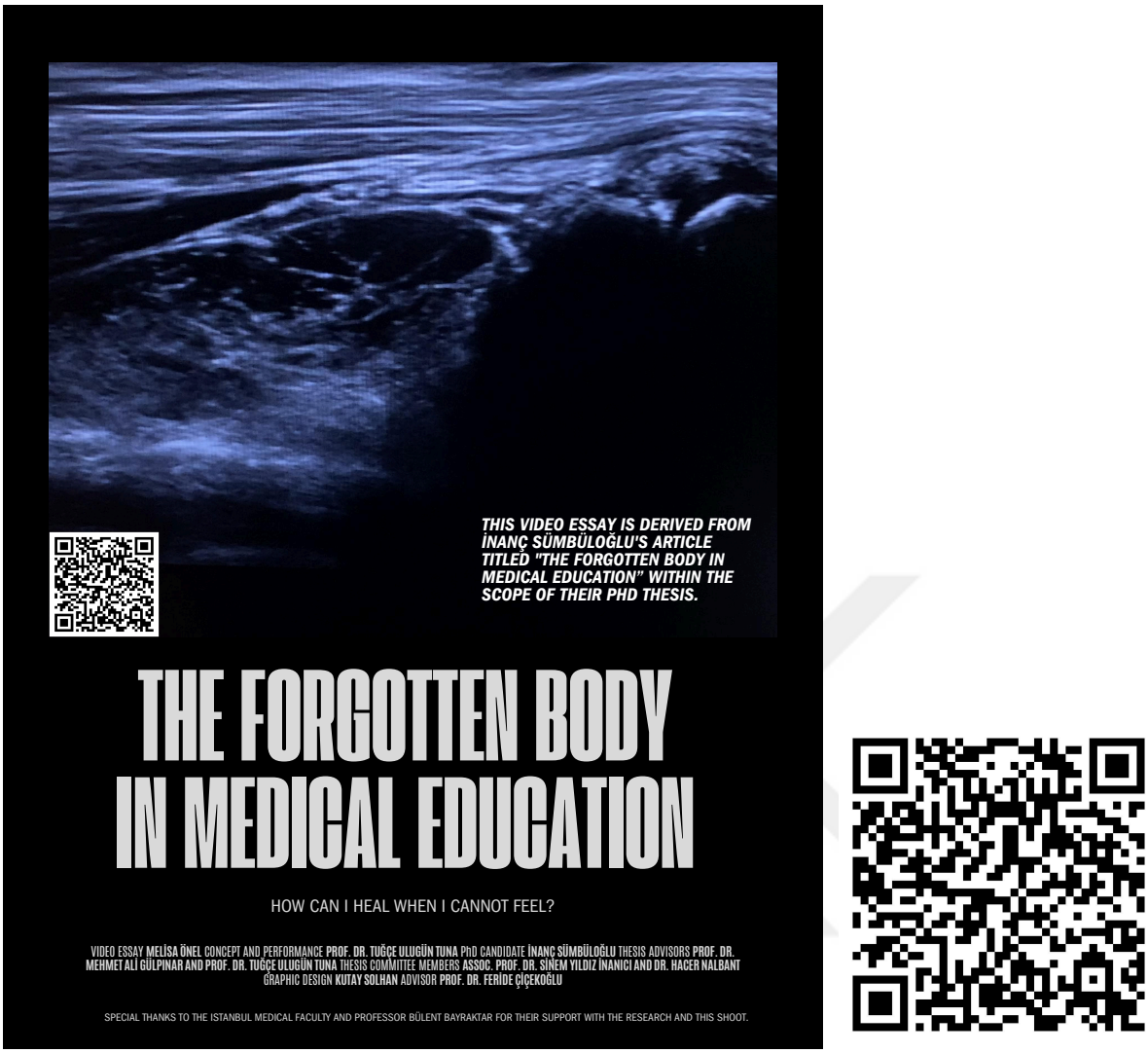
Tıp eğitimi bence inanılmaz baskı altında. Hocalarımız hep daha çok bilgi öğretmek istiyor. Ama bu derslerde (somatik deneyim derslerinde) zorunluluklardan ziyade içimden geldiği gibi olabileceğimi, yaşamı yapılması gerekenler listesinden daha farklı yaşamam gerektiğini fark ettim. Nicedir hissetmediğim bir özgürlük duygusunu yaşadım. Bedenimden gelen özgürlüşme sanki zihnime yansımış gibi hissettim. Beden ve zihin gerçekten iki ayrı şey mi? Yoksa bir bütün mü? Tıp eğitimi süresince bize sanki iki ayrı şey gibi öğretiliyor. Bu gerçek mi? Oysa ben bu oturumlarla duygularıma yaklaştığımda, bedenim bana rehber olduğunda daha bir bütün hissettim kendimi. Zihnim boşalmış ve ben kendimi "şimdi ve burada"yı yaşamaya, duymaya, görmeye, hissetmeye başlayabilmiş gibi hissettim. Meğer zihin deneyimizin, kendimizin ne kadar da arasına girebiliyormuş.

Nefes almaya başladım. Yalnızlığımla yüzleştim. Şimdi özgürleşmenin, şimdi donmuş hislerimin ve bedenim çözülme zamanı. Benden başlayan değişim hastalarım için bir fırsat olsun, dünyada değişmesini istediklerim için bir başlangıç olsun istiyorum.

Ben E., psikiyatrist olmak istiyorum. Bunu da her gün maruz kaldığımız zihin odaklı klasik tıp eğitiminin gerekliliklerine "zihin-beden-çevre/mekân bütünlüğü" içinden eleştirel bakarak yapmanın tadını çıkararak yapmak istiyorum.

Bedenlenmiş anlatı: doğaçlama dans performansı

Birinci katılımcının yukarıdaki anlatısı üzerinden çekilen yaratıcı videonun afişi aşağıdadır. Burada verilen karekod okutularak bu videoya ulaşılabilmektedir. Bu bedenlenmiş anlatı Prof. Dr. Feride Çiçekoğlu ve Yönetmen Melisa Önel'in katkıları ile oluşturulmuştur. Araştırmanın verilerini bedenleştirmek bu çalışmanın amacıdır. Tez araştırmasının yürütüldüğü tıp fakültesinden gerekli kurumsal izinler alınmış ve veriye dayalı olarak fakültenin farklı mekânlarında akıllı telefon ile doğaçlama çekimler yapılmıştır. Tezin ikinci danışmanı bu süreçte performans sanatçısı rolünde sürece katkı sunmuştur. Elde edilen doğaçlama performans çekimleri daha sonrasında yönetmen Melisa Önel tarafından kurgulanmış ve "Tıp Eğitiminde Unutulan Beden" isimli bedenlenmiş anlatı açığa çıkmıştır (Şekil 7).



Şekil 7. Birinci katılımcının anlatısı üzerinden çekilen yaratıcı video performansı (bedenlenmiş anlatı)

Yeniden anlatılandırma-2: İkinci katılımcı

5. sınıf, kadın

Ben D.

Çocukken çok sık hasta olurdum ve hastaneleri hiç sevmezdim. Ergenlik boyunca hiç hastaneye gitmedim ve hep mühendislik okurum diye düşündüm. Sınava 3 ay kala gelecekte yapacağım mesleği düşünerek "mühendis mi olsam doktor mu?" derken doktor olmaya karar verdim. İnsanlara iyi gelen bir mesleğim olsun istedim. Şimdi okuduğum üniversiteyi seviyorum. Çok sayıda olanak var ve hastanemiz çok büyük. Ama özele inip düşündüğümde hocaların tavrını bazen çok uzaklaştırıcı buluyorum. Hocaların heves kırması hoşuma gitmiyor. Sanki öğrenmeye geldiğimizi unutuyor gibiler. Ve nedense biri bana tıp eğitimi dediğinde ilk bu anılar

geliyor aklıma! Ve hiçbir zaman, iyi ki tıp okuyorum dediğimi hatırlamıyorum. Beni dersten uzaklaştıran hırslar var. Öğrenciler birbirini geçmeye çalışıyor, sonuçta hepimiz doktor olacağız. Ya da bazen hocalar göz korkutmak için öğrencileri harcıyor. Bunlar beni hep dersten uzaklaştıran faktörler. Bir de çömezlik sistemi. Bir türlü aşamadığımız için sorumluluk alamıyoruz. Mesela diş hekimliğindeki arkadaşlarımız daha erken sorumluluk alıyorlar. Biz 6. Sınıfta zımba bulmaya, sandalye taşımaya gönderiliyoruz asistanlar tarafından. Tıbbın farklı yaklaşımları ile de tanışamıyoruz. Çin tıbbı, Doğu tıbbı. Ben bunları öğrenmeyi çok isterdim.

Hareket ve bedenle ilgili çok şey yok ama ben okulda "mindfullnes" dersine katılmıştım. Nefes farkındalığı çalışmıştık iki ay.

Somatik deneyimleme atölyesine gelmek beni çok mutlu etti. İlk derse geldiğimde okula ayakkabımızı çıkarıp girmek, zemini hissetmek, etrafta el yapımı omurga maketleri görmek çok değişikti. Sanki bir üretim yerine gelmiş gibi hissettim, ben de bir şey yapacakmışım gibi düşündüm. Hoca nasıl hareket ettiğimizi sorduğunda bunu daha önce hiç düşünmediğimi fark ettim. Zemine yatıp gerinmeye başladığımızda hareket etmek benim için oyun gibiydi. Hoca arkadaşlarımızdan birinin duruşu üzerine çalıştı ve arkadaşımızın duruşunun zamanla değiştiğini gördüm. Ben de mememi saklamam gerektiğini düşünerek bu şekilde durduğumu fark ettim. Pek çok kadın sırt ağrıları yüzünden meme küçültme ameliyatı oluyor, belki de duruşunu düzenlese, omurgasıyla çalışsa ameliyata gerek kalmayacak. Bu bilgileri fark etmek çok eğlenceliydi.

Beden sınırlarımızı çalıştığımız çalışma da beni çok heyecanlandırdı. Bu dersten sonra okulda, sokakta herkesi izlemeye başladım. Amfide herkesin öne eğildiğini, çantalarını tek kolla taşıdığını gördüm. Dahiliye hocalarımızın çoğunun başı önde duruyordu. İyi doktor imajımla bedensel olarak yıpranmış kişiyi eşleştirdiğimi fark ettim. Pediatri hocamız, çocukların başında beklerken uyumadığı için gözlerinin bozulduğunu söylemişti. Hikayesi özveriliydi ve etkilenmiştim. Okulda üçüncü sınıfların fizik muayene uygulamasına katıldım. Öğrenci arkadaşların anamnez verirken gerildiğini fark ettim. Kendi bedenlerimiz ve hastalıklarımız hakkında ne kadar konuşabiliyoruz diye düşündüm.

Oturumlar bende hafifleme etkisi yarattı. Enerjim olmasa bile çember olup, çalışmaya başladığımızda ısındım ve ekibe bağlandım. Çember de konuşurken hoca bir arkadaşımın genelde biz dilini kullandığına dikkat çekti ve cümlelerini ben diliyle tekrar duydum. Ben diliyle duyduğum cümle daha çok kişinin kendi gerçeğini içeriyordu ve daha bir kucaklanır, kolay kabul edilebilir hale gelmişti.

Hoca bir oturumda, 'Kendinizin peşinden gitmelisiniz yoksa en iyi ihtimalle bir hocanızın kopyası olursunuz.' dedi. Her ne kadar bu benim için bir yüksek risk idiyse de kendi benliğimin peşinden gitmeyi çözüm önerisi olarak düşünmeye başladım.

Nefes çalışmalarında tehlike anında verilen bir tepki olmasına rağmen gündelik yaşamda nefesimi tuttuğumu fark ettim. O oturumdan sonra çevremdeki çoğu kişinin nefesini tuttuğunu gözlemledim. Ayaklarımızla çalıştığımızda sanki yürümeyi yeniden öğreniyormuşum gibi hissettim. Bu çalışmalarda hareketlerimi anlamaya çalışırken bugüne çocukluğumdan bir şeyler taşınmaya başlamıştı.

Bedene iyi gelirken zihnin de iyileşebileceğini anlamaya başladım. Derimiz ile çalıştığımız hafta derimin ne kadar canlı olduğunu ve değişebildiğini fark ettim mesela. Tüm hafta aklımdan "Derimiz milyarlarca canlı hücreden oluşuyor." cümlesi geçti. Kendime güvenimin arttığını hissettim. Nefes alıp hızlıca eğilirken nefes verdiğimiz çalışmada, bırakmak istediğim kötü düşüncelerimi nefes veriyorken bırakmam gerekiyordu. Hoca yardım isteyen el gibi nefesimin yukarı çıktığını söyledi. Bunu düşünmem, sebebini bulmam gerekiyordu. Çünkü içimde bir tıkanıklık yaratıyordu bu durum. Benim sürekli hissettiğim bir şey olduğu için normal sandığım ama Hocanın, bak şu an hissettiğin şeyi duyumsa, demesiyle tanımladığım kürek kemiklerimin altında kalan, akciğerimde saklanan bir şey! Düşüncelerim, 'Kötü bir doktor mu olacağım, ben kötü bir insan mıyım? diye fısıldayan korkularımdı. Bunlardan korkmam gerektiğine bilinçsizce inandığım için bırakamıyordum, kendime güvenmediğim için yardıma muhtacım var sanıyordum. Çalışmanın devamında gelen güven hissi ve dokunma ile kendini hissederek bilmek yol gösterici oldu. Sonraki çalışmada hareket ederken elim hep bedenime dokunmalıydı. Yaparken öz şefkati hissettim, bedenimi, yüzümü elimle görmek, var olma hissimi artırmıştı. Bedenin iyileşmeye, kendini dengeye getirmeye çalıştığını biliyoruz aslında, doktor bedeni iyileştiren değil iyileşmesine yardımcı olan kişi benim gözümde, bunun içinde bedene kulak vermesi, bedenleri duyması gereken…

Bu yüzden bedeni tanıyıp muhteşemliğini görürsek bedene güvenimiz artar, mesleğimiz konusunda da daha rahat ve emin oluruz. Son çalışmamızda üç sandalye vardı ve bu sandalyeler rolleri temsil ediyordu. Üç rol, tıp eğitimi, somatik deneyimleme ve öğrenci idi. Biz üç rolü de dillendirdik ve birbirleriyle konuşmalarını, ilişkilenmelerini sağlamaya çalıştık. Çalışmanın genelinde tıp eğitiminin gaddar bir rolü vardı, somatik deneyimin rolü daha barışçıl. Karşıdakini dinliyor, kendini açıklıyordu. Öğrenci rolü beklentileri ve sorunları olan, arayış içinde olan bazen hesap soran, yürüdüğü yolda bir el arayan bir roldü.

Çalışmalar bittikten sonra nasıl duruyorum diye sık sık kendime soruyorum, kendimi destekliyorum, elimle düzeltiyorum. Çevreme de öğrettim. Ben unutsam onlar bana hatırlatıyor. Aklımda 'bedenimi dinlemeliyim!' gibi bir cümle kaldı. Bir beden penceresi açmış gibi hissediyorum. Örneğin arkadaşlarım, bende kambur var, boyun düzleşmesi var deyip geçiyorlar ve 6 yıllık tıp okuyan biri bu konuda ne yapacağını bilmiyor. Oysaki biz bir oturumda duruşu çalışmıştık. Bedeni bilmek, sadece hasta bedenle değil, bedeni tanımak ve kendini nasıl onarabileceğini bilmek daha farkında olmamı sağladı. Tıpta ayıp yoktur gibi bir ifade var ama öyle değil. Sonuçta biz de aynı toplumdan geliyoruz. Bizim dönem fizik muayene almamıştı mesela. Ben hala tedirginim hastaya dokunacakken, bir şey yapacakken.

Hastalık yoktur, hasta vardur bunu sayısız kere böyle duyduk, duyuyoruz. Şey tıbbın işte kişiye özel olması gerektiği anlamında. Oysa benim için artık öncelikle, her şeyden önce bir bütünlüklü bir can var; bedeni ile de duyan, hisseden, düşünen, hatırlayan, deneyimleyen, ilişkilenen ve oluşan...

Yeniden anlatılandırma-3: Üçüncü katılımcı

2. sınıf, erkek

Selam, E. ben,

Küçük bir şehirden geliyorum. Anneannem çok rahatsızdı. Hatırlıyorum, Hacettepe'ye giderlerdi hep. O zamanlardan başladı tıp aşkım. Tercih döneminde iyi bir sıralama yaptığım için mühendislik yazmayı da düşündüm ama tıbbın bana hep daha yakındı. İnsanı anlaması, insanla uğraşması noktasında. Şimdilik lisenin devamı gibi tıp eğitimi. Eğitimlerin pratiğe dayalı olmasını beklerdim ama değil. Stajları da teori ile eş zamanlı yapmıyoruz. Staj için çocuk cerrahisine gittiğimde hiçbir bilgim yoktu. Teoriden hemen sonra pratik olsa o zaman unutulmaz ama öyle değil bizim fakültede.

Derslerin içinde çok boğuluyoruz. Keşke fakülte içinde kendimize ait boşluk zamanlarımız olabilse. Okuldan artan zamanda değil de okul içinde sosyal alanlar ve kaynaşabileceğimiz etkinlikler olsa. Öğrenci biraz daha rahatlayınca eğitim daha kaliteli olur gibi geliyor bana. Ben her pazartesi yaşayan ölü gibiyim, altıda kalkmış bir zihinle ne kadar verimli olabilirim ki… Bir de sıralar çok geniş, sürekli öne eğilmek zorunda kalıyorum. Yazı yazmak omurgamı yoruyor resmen.

Bir de tanıklık ettiğimiz, her Allah'ın günü durmadan üzerlerimize boca edilen gerginlikler var tabii. Doktor, hemşire, hastane personeli hepsi gerginliğini hastaya da öğrenciye de yansıtıyıp duruyor. Heves kırıyor. Oysa, kimden eğitim görürsen, o olursun sonuçta. Bu gidişle bizim de nasıl olacağımız belli gibi…

Somatik deneyimleme atölyelerinde her kasımın kasılmış olduğunu fark ettim; çalışmalar sırasında günlük hayatta bize uygulanan baskının ne kadar stres yaratabileceğini. Başımın ağrılığını ve salınım ile bu ağırlığı dağıtabileceğimi öğrendim. Hocamız benim duruşumda olan bozukluktan bahsetti. Bu durum beni psikolojik olarak hep rahatsız ediyordu. Hocamızın verdiği öneriler benim için büyük bir adım oldu. Bu atölyeler bende bir mola etkisi yarattı. Çoğu tıp öğrencisinin yoğun geçen hayat koşturmasına bir mola…

Bol çağrışımlı, bol metaforlu deneyimlerdi yaşadıklarımız. Çalışmalarımızdan birinde deneyimlediğim cenin pozisyonu, bana tıp öğrencisinin yaşadığı stresli durumu çağrıştırdı mesela. Beden farkındalığı çalışmaları bence istek değil ihtiyaç olmalı. İleride bana bir bebek hasta gelirse onu yetişkin gibi muayene etmeyeceğimi biliyorum. Bu atölyede bunu deneyimleyerek öğrendim. Kişisel alan çalışmasında başkalarının sınırlarına giremeyeceğimi bir kez daha anladım. Derimizle yaptığımız çalışmada da iyi hissettim. Daha önce yaşamadığım bir histi. Derime dokunmuyormuşum ve bununla ne kadar rahatlayacağımı bilmiyormuşum meğer. O sırada sanki sırtımı daha bir fark etmişim! gibi yaşadım, öyle geldi. Hastaya dokunurken daha dikkatli olmam gerektiğini düşündüm. Karşımızdaki bedenin hassaslığını gördüm. Biz kendimizin farkında olmadığımız sürece karşımızdakinin ne kadar farkında olabiliriz ki! Bedenimin neye ihtiyacı olduğunu fark ettiğimi düşündüm bu seanslar boyunca.

Son olarak, bu çalışmalarla empati yeteneğim gelişti diyebilirim. Artık başka bedenlerin de neler yaşayabileceğinin daha bir farkındayım. Bir kanser hastasının bacağının kesilmesinin ondaki etkisini sanki daha bir anladım.

Hepimizin kolaylıkla yapabileceği bu aktivitelerden kaçmak bence işimize geliyor. Biraz da hani, hayat tempomuzun zorluğundan, koşturmalı bir meslek içinde olduğumuzdan dolayı olabilir. Ama insan rahatladığını fark ettiği zaman daha çok yapmak istiyor. Bu hareketleri öğrendiğimde benzerlerini yurt odamda kendim tek başıma yapmaya çalışıyordum. Hani ve bunlar beni rahatlatıyor. Rahatlattığı zaman da ben, daha iyi, belki daha konsantre olup çalışabiliyorum ki, bunu da deneyimledim.

Somatik deneyimleme çalışmalarımız bittiğinden beri biraz eksik hissediyorum kendimi. Farklı şeyler hissediyordum çalışmalarda!

Keşke bu seans kaçamakları hep olsa yaşamımızda.

Kediler gibi gerinmeyi aldım yaşamımın içine, bu sayede.

Yurt odamda, kütüphanede bunları yapınca rahatlıyorum.

Yeniden anlatılandırma-4: Dördüncü katılımcı

2. sınıf, erkek

Merhaba,

Altında ne yatıyor bilmiyorum ama ben küçüklüğümden beri doktor olmak istiyordum. Hayallerim vardı, ama…

O yüzden şimdi 1., 2. ve 3. sınıf biraz hayat kırıklığı oldu benim için. Çok fazla teorik ders var ve klinik 4. sınıfta başlıyor. Okulda herkes ne öğreniyorsan 4., 5. 6. Sınıflarda öğreniyor oysaki, öyle diyorlar. Şimdi mi? Boşa zaman kaybı ve üzücü.

Derslere girebilmek için 6.30'da kalkıyorum ve akşama kadar okuldayım...

Bir süreden sonra bedenin okulda olsa da beynin "error" veriyor. Okulda çoğunlukla kambur ve bıkmış bir kitle görüyorum. Hastanede, insanlarda da öğrencilerde de bir mutsuzluk, gergin herkes!

Ben ne hissediyorum, bilmiyorum. Mutlu muyum? Bilmiyorum. Kafam karışık …

Benimde öz farkındalığım o kadar yüksek değil sanırım ve açıkçası duygularımı bilmiyorum. Yüzleşmeyi hiç böyle çok fazla yaşayan birisi değilim. İstiyor muyum? Ondan da emin değilim. Yani gerçekten ne hissediyorum? Şu an bunu bilmek istiyor muyum? Açıkçası emin değilim.

Hiç de bilmek için, böyle açıkçası bir çabası da sarf etmedim.

…

Bu çalışmalardan sonra bedenimde açılmalar hissetmeye başladım. Bu tür rahatlatıcı hareketleri uzun zamandır yapmadığımı fark ettim. Oysaki bedenim de bir ruh gibi deşarj olmaya ne kadar ihtiyacı varmış.

Kendi kişisel alanımın ne kadar geniş olduğunu öğrendim. Diğer katılımcıların da bu deneyimlerde kendileri adına, çevre, mekân ve çevresindekiler adına keşfettikleri şeyler olduğunu düşünüyorum.

Bedenleri ile daha barışık bir hayata doğru yol alacaklarını düşünüyorum, umuyorum, ummak istiyorum.

Açıkçası ben hekimlikte hekimin kendisinin bedenine dikkat edip özenle ilgilendiğini, bedeniyle barışık olduğu pek göremedim etrafımda. Zaten tıp fakültesine gelmeden önce çoğumuz hayatının çok erken dönemlerinden beri masa başında saatlerce ders çalışan, bedenlerimizin gerginliğini, stresini veya yorulmuşluğunu dinlemeden büyük stresler altında bir başarı elde etmeye çalışan, buna zorlanan insanlarız.

Ve çoğu kişinin en başından beri çökük omuzları, gergin kasları ve kamburlukları var, artık bunları çok net anlayabiliyorum.

Evet, çoğumuz genelde bedenini pek umursamıyor ve hayatının olması gerekenleri, yakalanması gerekenleri, rutinleri arkasında koşturup, bedenlerini unutup duruyor.

Oysa, bedeni rahat, özgür olmayan bir hekimin, hekim adayının veya bir insanın çok da verimli bir hayat performansı gösterebileceğini, bedeninden duyduğu veya duymaya başlayacağı rahatsızlıkları sebebiyle çok da memnun olacağını düşünmemeye başladım.

Bizim beden mimiklerimiz, oturuşumuz, beden gerginliğimiz hasta tarafından fark ediliyor ve olumsuz durumlar hastayla ilgili diyaloğumuzu kötü etkiliyor. Gerçekten de işimizin insan olduğunu, onun doğasını ve bedensel işleyişini anlamamız gerektiğini, bunun için de bedene duyarlı iyi birer hekim olmak durumunda olduğumuzu kavramış oldum.

Bir gün, ayna ve yansıma görevi üstlendiğimiz bir çalışma yapmıştık atölyede. O etkinlikte kendimi rahat hissetmedim. Özgürce kendi hareketlerimi yapabilmek yerine karşımdakinin hareketlerini tekrar etmede sıkışıp kalmam beni rahatsız etmişti. Kendi özgürce hareketlerim yoktu, sadece onun hareketleri ve ondan görebildiğim kadar benim taklit yeteneğim vardı. Birisinin hiç özgün olamayıp bu kadar bana bağlı, beni taklit etmesi çok hoşuma giden bir durum olmadı. Sanırım farklılıkları sevdiğimi ve hareket konusunda bir kişinin bu kadar kopyası olmak yerine özgün olmayı tercih ettiğimi daha bir anladım.

Bu atölyede daha ilginç olan farkındalığım neydi biliyor musunuz? Aynada kendi hareketlerimi taklit etmek. En az başkasını taklit etmek, başkası olmaya çalışmak kadar kısıtlayıcı ve rahatsız edici imiş, o an farkettim!

Çoğu zaman eğitimin zorluğundan yakınarak kendimize vakit ayıramıyoruz. Burada da ihmal edilen ilk şey beden oluyor. Tamamen ders, fakülte ev arasında gidip gelen bir robota dönüşüyoruz ve tek yaptığımız şey oturup ders çalışmak. Başka hiçbir şey yapmıyoruz.

Bu çalışmalarla bedenimizle aramızdaki ilişki kötüleştikçe hayatın olumsuz etkilemeye başladığını gördüm. Şimdi yarım saat ara vereceğim ve mesela, eskiden, otururdum sandalyeye, alırdım elime telefonu, sosyal medyada vakit geçirirdim. Ama artık o yarım saatlik arada mesela kütüphanenin dışına çıkıp okulda turlamak istiyorum.

Bedenini açtıktan sonra beynin de daha iyi çalıştığını fark ettim. Bu süreç içinde hani boş vakitlerimde sosyal aktivite olsun diye, işte havuza yazıldım. Eskiden olsa çok yorgun olacaksın, gitmene gerek yok diye düşünürdüm. Yani benim bedenimi yoranın hareket olduğunu düşünüyordum. Meğer zihinsel olarak yorulduğum için bu bedenime yansıyormuş.

Şimdi daha enerjik olduğumu ve daha verimli çalıştığımı fark ettim.

İleride de doktor olunca, fiziksel olarak aktif olabilirsem daha iyi bir hizmet sunabileceğimi, daha iyi bir doktor olacağımı düşünüyorum artık.

Kendi bedenimi, hastalarım, etrafımdakilerin bedenleri ihmal etmeyen bir doktor…

6.3. Araştırmacı ve Somatik Deneyimleme Programı Moderatörünün Anlatıları

Tez araştırma sürecini, birinci araştırmacı/tez öğrencisi ve ikinci tez danışmanı ve aynı zamanda SD uygulamalarında kolaylaştıcı/eğitici olan iki araştırmacı bu süreçte yaşadıkları kendi deneyimlerini öykülendirerek yazmışlardır. Bu bölümde son olarak bu iki anlatıya yer verilmiştir.

Araştırmacının anlatısı

Hacettepe Üniversitesi Psikoloji bölümüne gittiğimde, on bir yaşında verdiğim psikolog olma kararı gerçekleşeceği için çok mutluydum. Merakla keşfedeceğim ve öğreneceğim yeni şeylerin hevesini taşıyordum. Ne yazık ki ilk üç yılım neredeyse okuldan atılma noktasına geleceğim ders notları ve devamsızlık süreçleri ile doluydu. Üçüncü sınıfa gelip grup psikoterapileri dersini alabildiğimde hikâye yeniden değişti ve bugün hala çok severek yaptığım bir mesleğim var. Bugünlerden dönüp o günlerdeki süreçleri analiz ettiğimde "ders yükü", "derslerin yaşayarak öğrenme metotlarını içermiyor olması", "okulun sosyal duygusal olarak beni kapsamaması" ve "öğrenme sürecimde anlamı bulamamış olmam" gibi temalar ile açıklayabilirim. Hacettepe'yi tamamladığımda elinde diploması olan ama henüz mesleği olmayan bir genç olduğumun farkındaydım. Sürekli eğitimlere gidip kendimi geliştirmeyi hedeflerken rehberim, grup psikoterapileri dersinden tanıştığım hocam Doç. Dr. Ülgen Okyayüz ve psikodrama oldu. Psikodrama, psikolojinin sanata en yakın, eylemi ve yaratıcılığı içeren teorilerinden biri olduğu için şanslıydım. Yıllar psikodrama ve psikanalizle geçerken, bedenimle kurduğum ilişki bugünkü farkındalığımın çok uzağındaydı. Yüksek lisans sürecinde karşılaştığım dans ve hareket terapisi seçmeli dersi bu anlamda benim için rota değiştirmeme neden olabilecek kadar büyüleyiciydi. Bir dönem boyunca derslerden çok etkilendiğimi ancak daha fazlasına ihtiyacım olduğunu sezgisel olarak anlamıştım. Bu nedenle İstanbul Bilgi Üniversitesi Yaratıcı Hareket Sertifika Programı ile bir yıllık bir sürece girmek beni oldukça heyecanlandırmıştı. Bu merak, heyecan hala devam ediyor.

Hareket odaklı inzivalarda…

Doğaçlama dans odaklı atölyelerde ve teorileri daha da derinden öğrenebileceğim okumalar ile…

Bedenimle bulaşmam çok geç oldu diye düşünüyorum. Beden parçalarımla tanışmam, onlar üzerine düşünmem, sezmek, hissetmek için çabalamam… Geciktiğim için üzülüyorum açıkçası. İnsan kendine geç kalmasa diye geçiyor içimden…

Mimar Sinan Üniversitesi Güzel Sanatlar Anasanat Dalı'nda birinci sınıflara özgü katılmış olduğum "Doğaçlama hareket dersi" bu nedenle önemli bir tanıklıktı diye düşünüyorum. Performans sanatçısı olmaya niyet etmiş bedenlerin geçtiği disiplin, toplumsal yaşamda bu disiplinden çok uzak olmamız, genç sanatçı adaylarının bedenlerinin sınırlarını keşfederken hissettikleri duygular ve zihnin engellerinin bedenin de engelleri olması… Bu deneyimden bende kalanlar. Bu deneyimin toplumun farklı gruplarına yayılması ideali ise Tuğçe Ulugün Tuna ile ortak hayalim.

Tez çalışmasının yapıldığı üniversitede karşılaştığımız ve birlikte bu deneyimi yaşabildiğimiz genç arkadaşlarım, meslektaşlarım Tuğçe Ulugün Tuna ile karşılaştıkları ve çalışabildikleri için çok şanslılar diye düşünüyorum. Onun rehberliğinde bedenlerine ve iç dünyalarına her oturum biraz daha yaklaştılar.

Okul benim için beni büyüten ve yol gösteren bir rehberdi. Beni bazen yalnız bırakan, duygularıma yer açamadığım ama olanakları ile rehber olan bir alandı. Bu nedenle okulun sunabileceği seçenekler ile kişi üzerinde yaratabileceği dönüşümü ve bu karşılaşma alanlarını çok değerli ve anlamlı buluyorum.

Bu tez çalışması sırasında iki üniversitenin yaklaşık bin kişilik öğrenci sayısını düşünürsek, somatik çalışmaları merak edip gelen sadece dört öğrenci olması beni hem üzüyor hem düşündürüyor. Tıp öğrencilerinin duygularına yakınlaşmaları, bedenleri ile tanışmaları, bedenlerinin değişimi ile dönüşebilecek zihinsel süreçleri, sosyal bağları ve bir meslek, bir okul grubuna aidiyet hissi ile artabilecek iyilik hallerinin bireysel sonuçlarına derinden inanıyorum. Tez grubumuzdaki gençlerin oturum günlükleri, oluşturmuş oldukları videolar ve tüm veri seti üzerinde derinleşmek çok öğretici ve yakınlaştırıcıydı. Tez grubumuzdaki her bir ben'in ben olma yolculuğunda somatik çalışmaların açabileceği imkânları görmek yaptığımız işe inancımı arttırdı. Tıp eğitimi teorik olmayan, anlama yakın ve tıp öğrencisinin duygularını içerebilen bir tasarımla planlandığında, yeni bir toplumsal gerçekliğin kapılarını aralayabileceğimize inanıyorum.

Tez grubumuz ile bulundukları bölgelerde lider olacak geleceğin doktorlarının kendileri ve çevreleri ile barışık olmasının yolunun beden zihin bütünlüğü ile mümkün olabileceğini bilimsel olarak tanımladık diye inanıyorum.

Somatik Deneyimleme Programı uygulayıcısının anlatısı

1984 yılında akademik dans eğitimim klasik bale ile Ankara'da başladı. 1993 yılında MSGSÜ bünyesinde kurulan Modern Dans Anasanat Dalı'nda çağdaş dans teknikleri ve hareket

araştırmaları derslerinin yanı sıra anatomi, beden farkındalığı odağında dersler de almak (Feldenkrais vb.), deneyimlemek, kendi bedenimle yeniden ilişkilenmemi sağladı.

Dans akışını oluşturan harekete ve aracı olan bedene sadece şekilsel veya dıştan bir yaklaşımla ilişkilenmek yerine, hareketin nasıl yapılabileceği, hareket içerisindeki efor ve zamanlama çeşitliliğini anlamak, 'hareketin niyeti ve hareketin tavrı'nı kinestetik yaklaşımıma dahil etmek benim için bir yenilenme sağladı ve bu yaklaşımı 'güncel' beden zihin enerji uyumunu sağlayabilmek açısından halen çok değerli buluyorum.

Kendi bedenimi duyumsamanın, tanımanın yaratıcılığıma-icracılığıma olan zenginleştirici etkisini fark etmeye başlamıştım. Bu yaklaşımı eğitmen olarak hareket-dans tekniği derslerime de entegre etmek arzusundaydım.

Bedeni tanımak… Tanımaya devam etmek… Ne muazzam bir anahtar…

1993-94 yıllarında ABD'de yapılan Amerikan Dans Festivali'ne, her iki sene de burslu olarak katıldım. Somatik eğitimci, dansçı ve koreograf Mark Taylor (o dönemde nöroloji ve hareket araştırmaları üzerine çalışıyordu, hareket araştırmacısı, dansçı Eric N. Franklin (1994-1994) yıllarında imge ve hareket odağında somatik uygulamalarda bulunuyordu.) ile çalışma fırsatım oldu. Beden-beyin ve yerçekimi ilişkisine odaklanmaya başladım. 1994 yılında BMC (Body Mind Centering) metodunu geliştiren dansçı, Bonnie B. Cohen ile festival sonrası New York'ta çalıştım. Bu süreç hareket-davranış-biliş ilişkisini idrak etmem adına benim için bir açılım süreciydi. Bedeni bir bütün olarak duyumsamanın derinliğine ve bilinmezliğine kapılmıştım. Biliş değiştikçe hareket kalitem ve bedenime yaklaşımım değişti. Yargılarım yerini analiz ve yaratıcılığa bıraktı. Hareket dağarcığım zenginleştikçe bilişim, hareketi duyumsama ve idrak niteliklerim genleşiyordu.

1997'de BMC çalışmak üzere tekrar Bonnie B. Cohen ile çalıştım.

Bedeni daha farklı okumaya başladım. Halen beden zihin enerji dengesiyle ilgili çalışmalarıma devam ediyorum. Birikim ve deneyimlerim rehberliğinde bütünsel beden algısı çalışmalarını, farklı gruplarla paylaşıyorum.

2000 yılında İstanbul'da ders verecek çok sayıda dansçı olmadığı için farklı meslek gruplarına özel dersler organize etmeye başladım. Böylece bireyler hem kendi bedenleriyle hem de 'modern dans' algısıyla tanışacaktı. Bilgi Üniversitesi kurum olarak eğitime başlamadan önce İstanbul'da "Yaşam Boyu Eğitim" adı altında bir merkez açmıştı. Mesleklere yönelik düzenli dersleri iki sene boyunca burada verdim.

2000 ve sonrası öncelikli olarak avukat, mimar, doktor, psikolog, öğretmenlerle başladığım dans ve hareket aracılığıyla beden farkındalığı atölyelerine son dönemde fizyoterapistlerde

dahil olmaya başlamıştı. 2006-2007 yılından itibaren sağlık alanı çalışanlarıyla çalışmalarıma ağırlık verdim. Doktorlar, hemşireler, fizyoterapistler, psikologlar bu grupları oluşturuyordu. Hemşirelerde tükenmişlik sendromu için beden SDP tasarladım. Program Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Covid-19 pandemisine kadar birkaç defa uygulandı.

Bu atölyeler hayatımın önemli bir dinamiği oldu. Bir yandan kinestetik zekâsı yüksek bedenlerle MSGSÜ'de ve yurtdışında akademilerde çalışıyorum. Bir yandan da bütüncül hareket yaklaşımı aracılığıyla bedenle kurduğum ilişkinin topluma veya çevreme olan katkısını çok önemsiyorum. Covid-19 Pandemisi boyunca sağlık çalışanlarına özel "İçinde Yaşadığım Mekân: Beden" atölyelerini düzenli olarak çevirim içi devam ettirdim. Bu çalışmalarda beden odaklı çalışan, hemşire, doktor ve psikologların kendi bedenleriyle olan ilişkilerinin zayıflığını bir kez daha fark ettim.

Yirmi beş yılı aşkın araştırma ve uygulama sürecimde hareket araştırmaların psikolojiye olan desteğini, katkısını da deneyimledim. 90'ların başında deneyimlediğim dans-psikoloji-zihin ilişkilenmesini her fırsatta Türkiye'de tanıtmaya, yaymaya çalıştım.

'Herkes kendi dansını keşfetsin, kendisinin kâşifi olsun isterim…'

Bu tez çalışmasında yer almayı kabul etmemin en önemli etkeni tabi ki İnanç'ın hareket ve dansa olan merakı, tutkusu oldu. Doktora kredi aşamasında, MSGSÜ'de birinci sınıfa verdiğim çağdaş dans tekniği, anatomi ve beden farkındalığı derslerini gözlemlemeye gelmişti. Günde ortalama olarak 6-8 saat hareket/beden odağında çalışan 17-19 yaş aralığındaki gençlerin düşünme ve davranış alışkanlıklarının dönüşümüne tanıklık ediyordu.

Bir psikoloğun bedene duyduğu bu ilgi benim için çok değerliydi.

Tez çalışma sürecinde ise birçok zorlukla karşılaştık. Tıp eğitiminde eğitimcisinden öğrencisine bedene duyulan ilginin ne kadar zayıf olduğunu gördük. Sanki beden ve zihin birbirinden kopuk iki sistem gibi ele alınıyor. Tıp alanında eğitim alan gençlerin (ve eğitmenlerinin) kendi bedenlerine karşı bu kadar ilgisiz olması benim için şaşırtıcı.

İnanç'ın planları dönemden döneme güncellendi. Öğrencilere ulaşma ve uygulamaları hayata geçirme aşamalarında 'İnanç'ın yalnızlığı' ortadaydı… Çevirim içi veya yüz yüze yapılan tanıtım toplantıları, çalışma içeriğini yansıtan videoları, eğitmenler aracılığıyla ülkenin iki büyük fakültesine duyurulmuştu ve beden odaklı olan öneri istediğimiz ilgiyi görmüyordu. Çalışmaları yapacak uygun alan sağlanması dahil olmak üzere kendisine destek olmak istedim. Eş danışmanı olarak SD uygulayıcısı olmaya da böyle karar verdim.

2023/2024 döneminde MSGSÜ Modern Dans Anasanat Dalı stüdyo çalışmalarında ise, öğrencilerle yeni bir beden algısı inşa etmeye yöneldim. Somatik teoriler, Bartenieff metodu ve

Kestenberg Hareket Profillerinden ilhamla doğaçlama çalışmaların yoğunlukla deneyimlendiği bir çalışma planı oluşturdum. Deneyimin yaşandığı ortamın güvenli olması, (alanın, beden-yer çekimiyle özgürce ilişkilendirme sağlaması çok önemliydi) genelde oturdukları bir ortamdan hareket için tasarlanmış özel bir ortama gelmeleri ve bedenleriyle kuracakları ilişkinin bir yargılama halinde olmaması onları rahatlattı. Çalışmalarımda şu 8 toksik kelime olmadan kinestetik deneyimi ifade etmeye davet ederim: iyi-kötü-güzel-çirkin-doğru-yanlış-sevdim-sevmedim. Böylece kendini yargılama tavrından bireyleri uzaklaştırmayı hedeflerim. Bu kelimeleri kullanmadan deneyimlerini anlatma çabası bile katılımcıları farklı bir zihin durumuna taşıyordu.

Genel olarak hareket aracılığıyla, kendi bedenleri ile ilişkilendikçe bedenlerinde yumuşama-açılma-rahatlama oldu. Kinestetik olarak denemeyi hatırladıkça, "daha da yapma, denemeyi arzulama" gibi bir yaklaşımları oldu.

Sürekli olarak zihnin bedenini sürdürmek yerine, bedenin zihnini açığa çıkarmaya odaklandım ve katılımcılar bu yaklaşımı hızlı idrak ettiler. İdrak bedene, hareket davranışlara yansıdı ve açılım başladı.

Biliş hareketi zenginleştirir, hareket bilişi besler, yeniden inşa eder, bu sarmal bir döngüdür. Bedeni, zihinden veya psikolojiden ayrı / kopuk tutmanın, kendilerini kısıtladığını, davranışlarına yansıdığını anladıklarını düşünüyorum.

7. TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu tezde genelde tıpta insan bilimlerine, özelde tıp ve sanata ilişkin eğitim programları ve etkinlikleri kapsamında bir SDP uygulanmış ve katılımcıların bu program çerçevesinde yaşadıkları somatik deneyimleri toplanan nitel verilerle analiz edilmiştir. Bu bölümde bağlamsal okuma ve analizle elde edilen bulgular yorumlanmış ve literatürde yer alan ilgili araştırma bulgularıyla birlikte tartışılmıştır. Tezin bulguları özelinde sınırlılıklar, açığa çıkan sonuçlar ve bu sonuçlara ilişkin öneriler sıralanmıştır.

7.1. Somatik Deneyime İlişkin Kavramsal Çerçeve

Bulgular bölümünde sunulan Şekil 3'te görüldüğü gibi, tıp öğrencilerinin tıp eğitimi ve SDP süreçlerinde yaşadıkları somatik deneyimlerini (1) mekân-beden-insan ilişkisi, (2) eğitim ve öğrenme, (3) ben ve hekim olma olmak üzere üç ana bağlamsal çerçeve içinde deneyimledikleri; bu çerçevede zengin bir bedenlenmiş deneyim yaşandıkları görülmüştür. Bu bedenlenmiş/somatik deneyimlerin tıp öğrencilerinde, beden ve duyguları da dahil olmak üzere kendileri, kendi bedenleri ve etrafındaki kişilerin bedenleri, somatik deneyimleri üzerinden tıp eğitimi süreçleri, bu süreçlerin içinde gerçekleştiği fiziksel, duygusal, sosyal ortam ile bireysel ve profesyonel kimlikleri / hekimlik kimlikleri oluşturma noktasında önemli farkındalık ortaya çıkardığı, gelişimleri üzerinde etkileri olduğu görülmüştür. Bu durum, tıp eğitimi süreçlerine SD'ye ilişkin programların ve farklı eğitim etkinliklerinin entegre edilmesinin önemine işaret etmektedir. Bedenin de dâhil olduğu bu deneyimler öğrenenlerde eğitim süreçlerinin daha bütünlüklü ve derinlik yaşanmasına, öğrenme ve gelişim süreçlerinin güçlendirilmesine, beden ve duygu sağlığını içerecek şekilde genel olarak iyilik hallerinin desteklenmesine, bireysel ve mesleki yaşamlarında anlam ve değer dünyaları ile birlikte hekimlik kimlik ve tavırlarının oluşmasına katkı sunabilecek niteliktedir (Gülpınar ve Tanrıöver, 2024).

Aşağıda, tezde ortaya çıkan bu kavramsal çerçeve üzerinden elde edilen bulgular literatürde yer alan diğer araştırma bulgularıyla birlikte ele alınarak, somatik deneyimleme uygulamaların tıp eğitiminde yeri süreç, sonuç ve etkileri ile tartışılmıştır.

7.2. Tıp Eğitimi ve Somatik Deneyimleme Uygulamaları

7.2.1. Tıp eğitiminde somatik deneyimleme programları/etkinlikleri

Eğitimde somatik deneyimler ve BB üzerine yürütülen araştırmalar beden, hareket ve jestin bilginin öğrenilmesi ve içselleştirilmesinde etkisi olduğunu göstermektedir. Örneğin Fizik

öğreniminde hareket ve duyumu merkeze alan bir araştırmanın bulguları bedenleştirilmiş uygulamaların fizik öğrenimine ilişkin karmaşık soyut öğrenme süreçlerini kolaylaştırdığına işaret etmiştir (Solomon ve ark., 2022). Eğitim ortamında somatik çalışmalar ve dansın kullanımı ile duygusal, bilişsel, sosyal gelişimi desteklemesinin yanı sıra kapsayıcı bir öğrenme ortamı yaratılabilmektedir. Somatik çalışmaların sosyal bağları güçlendirdiği ve öğrenenin duygu düzenleme becerilerini geliştirdiği bilinmektedir (Gomes ve ark., 2021). Somatik çalışmalar duygular üzerindeki doğrudan etkisi nedeni ile öğrenme ortamında öğrenin dikkat, hafıza gibi bilişsel işlevlerinde ve kavram öğrenme süreçlerinin yanı sıra motivasyonlarında anlamlı bir fark yaratabilmektedir.

Sağlık alanında dans ve hareket odaklı çalışmaların klinik amaçlarla kullanımına ve terapötik etkisinin kanıtlarına ilişkin de araştırma sonuçları bulmak mümkündür (Gomes ve ark., 2021). Tıp eğitimi özelinde dünyadan somatik deneyim uygulama araştırmalarına yönelik literatüre bakıldığında farkındalık temelli stresi azaltmaya odaklı bir somatik programın yarı deneysel araştırma sonuçları tıp öğrencilerinin stres seviyesinde bir düşme ve empati seviyesinde artma olduğunu göstermiştir (Barbosa ve ark., 2013). Halk danslarının doktorların klinik çalışmalardaki kültürel duyarlılıklarını arttırıp artırmadığını araştıran bir başka çalışmada da halk danslarının doktorların klinik pratiğini kültüre duyarlılık bağlamında etkilediğini bulunmuştur (Darivemula ve ark., 2021).

Üç oturumluk SD uygulamaları ile bir oturumluk psikodrama uygulamasından oluşan SDP ile yapılan bu tez çalışması, tıp eğitiminde artan bilgi yükünün baskısının hissedildiği, yeni teknolojilerin tıp eğitimine entegrasyonun konuşulduğu ve tıp öğrencilerinin psikolojik iyilik hallerinin tartışıldığı bir bağlam içinde tasarlanmış ve yürütülmüştür (Solakoğlu ve Darendeliler, 2013). Tıp eğitimin güncel ihtiyaçları merkezinde somatik çalışmaların öğrenme ve hekim olma süreçlerine entegre edilmesinin, öğrenenin bilişsel süreçlerin yanısıra kinestetik, uzamsal, duyumsal, duygusal ve anlamsal süreçleri bütünlüklü bir şekilde deneyimlemesinin yaratabileceği etkileri anlamayı hedeflemiştir (Şekil 7).



Şekil 8. Somatik deneyimleme programı ve araştırma süreci

Bu kapsamda yürütülen bir SDP, tezin ikinci danışmanı olan Öğretim Üyesi Tuğçe Ulugün Tuna'nın Laban, Bartenieff, Kestenberg gibi hareket araştırmacılarının teorilerinden sentezleyerek oluşturduğu metotlar kullanılarak geliştirilmiştir. Dört hafta ve üç saat süren oturumlar üç aşama üzerinden yürütülmüştür. İlk aşamada somatik teorilere ilişkin bilginin aktarıldığı "zihinsel ve bedensel ısınma aşaması", ikinci aşamada aktarılan bilginin beden aracılığı ile araştırıldığı "doğaçlama hareket aşaması" ve son aşamada "sınırlı yansıtmalı paylaşım" ile süreç sonlandırılmıştır. Bu program ile yaşanan süreçler, süreçte ortaya çıkan farkındalıklar ve gelişimlere ilişkin bulgu ve yorumlar aşağıda ele alınmıştır. Bu tez kapsamında uygulanan SDP programı tıp ve sanat eğitimi kapsamında fakültelere bir örnek uygulama sunabilecek niteliktedir. Ayrıca elde edilen bulgularla SD, bedenlenmiş deneyim, biliş ve duyuş temalarına ilişkin literatüre önemli bir katkı sağlanmıştır. Dünyada ve ülkemizde bu yöndeki eğitimlerin ve araştırmalarının sınırlı olduğu dikkate alındığında bu tezin önemi

daha da belirginleşecektir. Benzeri uygulamalar ve araştırmalarla güçlenecek kanıtlar, tıp fakültelerinde tıp ve sanat çerçevesinde yürütülecek planlamaların, uygulamaların ve değerlendirmelerin niteliğinin artması ile sonuçlanacaktır. Yaşanacak paradigma değişimi ile tıp eğitimi ve sağlık bakım süreçleri "beden-zihin karşıtlığı" ve zihinsel, mesleki, teknik odaklılık yerine "beden-zihin-çevre / mekân bütünlüğü" ile bedeni, bilişi, duyuşu, anlam ve değeri, sosyokültürel olanı ve çevreyi/ekosistemi dikkate, bunlara duyarlı bütünlüklü süreçler olarak deneyimlenebilecek ve bununla insana ve insani olana, topluma ve sosyo-kültürel olana, mekana, çevreye ve ekosisteme, insana, topluma ve çevreye ilişkin anlatılara açık/duyarlı daha nitelikli hekimlerin yetişebilmesi mümkün olabilecektir (Gülpınar, 2021).

Bu tezde SDP uygulamasına ilişkin tartışılması gereken noktalardan ikisi programın yapısı ve uygulanma süresi ile ilgilidir. İlk başta SDP uygulaması sekiz oturum olarak planlanmış ancak katılımcısı sayısı ve programa başvuran katılımcıların yoğun ders programları nedeni ile grubun ihtiyaçlarına göre yeniden gözden geçirilerek revize edilmiş; programın içeriği yoğunlaştırılarak dört hafta olarak uygulanmıştır. Bu tür programların süreklilik içinde belirli bir zaman diliminde (8 ile 14 hafta arasında) uygulanmasının önemine inanılmaktadır. Katılımcıların süreci duyum düzeyinde anlamlandırması, ardından hareketlerde açılımın görelebilmesi ve SDP etkilerinin gündelik yaşama aktarımı zamana yayılan programlar/uygulamalar ile mümkün olabilmektedir. Bu tezde katılımcıların yoğun programları dikkate alınarak katılımı sağlamak için oturumlar yoğunlaştırılarak 4 oturuma indirilmiş, ancak bu kısıtlılık katılımcı günlüğü ile belli bir oranda aşılmaya çalışılmıştır. Katılımcılar tuttukları günlüklerle oturum sırasındaki deneyimleri ve yansımalarını o haftaya yaymış ve bu şekilde belli bir oranda deneyimde bir devamlılık sağlanmıştır.

Bu tartışmaya programın yapısı ve içeriği ile ilgili şunlar da eklenebilir. SDP uygulaması giriş niteliğinde Tuğçe Ulugün Tuna tarafından farklı hareket araştırmacılarının teorilerinden sentezlenmiş somatik uygulamalar merkezli farklı hareket teorilerinden esinlenilmiş karma bir uygulama olarak yürütülmüştür. Bir diğer seçenek SDP uygulamalarını, belirli bir teori ve hedef odağında daha odaklı olarak planlamak ve uygulamaktadır. Bu noktada, SD uygulamalarını yürüten uygulayıcıların yetkinliği, konuya hâkimiyeti ve sürecin rehberliğini sürdürürken göstermiş olduğu eğitici tutum önemli olmakta, bu durum teorilerinin önerdiği uygulama ve yaklaşımlar kadar belirleyici olabilmektedir.

Bu tezde uygulanan SDP uygulaması deneyimi üzerinden yapılabilecek bir diğer tartışma iki tıp fakültesinde de programa katılım sağlamada yaşanan zorlukla ilişkilidir. Tez uygulamasının

sürdürülmesi planlanan ilk tıp fakültesinde programa hiç başvuru olamaması ve belirlenen ikinci tıp fakültesinde katılım talebinin beklenenin altında kalmasını birçok etken üzerinden değerlendirmek mümkündür. Bunların başında tıp eğitimi program ve süreçlerinin yoğunluğu ve bu yoğun sürecinin herhangi başka bir uygulamaya izin verebilecek nitelikte olmaması gelmektedir. Bu yoğunluk içinde, başarılı odaklı tıp öğrencileri, tıp ve akademik başarıları dışında başka bir konuyu gündemelerine almakta zorlanabilmektedirler. Yapılabilecek bir diğer açıklama, tıpta öğrenen olma deneyiminde öğrenenin kendi bedeni ile ilgili merak duymasına ilişkin bir deneyimin olmamasıdır. Tıpta bedenin daha çok hastalıklar üzerinden araçsallaştırılması ve mekanikleştirilmesi söz konusudur. Beden sağlığın ve deneyimin bir parçası olarak ele alınmamaktadır. Bu nedenle, tıp öğrencileri de tıp eğitiminin çalışma öznesi olan bedeni daha çok mekanik bir yapı olarak görmekte; hem kendi hem de öteki bedenleri derinlemesine anlamaya ilişkin deneyimsel, antropolojik, felsefi merakları tıp eğitimi içerisinde yeterince desteklenmemektedir. Yapılabilecek üçüncü açıklama kültüre ilişkindir. Kültürde beden ile ilişkilenme çekinme, utanma, geri durma gibi motifler üzerinden olabilmekte ve bu durum tıp öğrencilerinin başarı odaklılığı, daima üst düzey performans göstermesi beklentisi ile bir araya geldiğinde utunma ve bedensel perfomansta beklenen beceriyi gösterememe durumları öğrencilerin bu tür uygulamalara katılma noktasında geride durmalarına neden olabilmektedir. Litartürde de bu tür çalışmalara öğrenenlerin çekince ile yaklaştığı bilinmektedir (de la Croix ve ark., 2011).

7.2.2.Tıp eğitimi ve öğrenme bağlamı

Bu tezin, "katılımcılar öğrenme ve hekim olma süreçlerini bağlamsal unsurları ve süreçlerdeki bedensel farkındalıkları ile nasıl deneyimlemektedirler?" araştırma sorusu çerçevesinde ilk olarak katılımcıların tıp eğitimi ve öğrenme deneyimlerine ilişkin temalar belirlenmiştir. Bu bağlamda ortaya çıkan ilk tema "yetersiz ve öğrenene dokunmayan eğitim deneyimleri"dir. Bulgularda açıkça görülmektedir ki pratik eğitim/klinik uygulama olmaksızın aktarılan teorik ders içerikleri katılımcılar için yoğun, fazla bulunmakta, yeterince işlevsel ve anlamlı bir deneyim olarak yaşanmamaktadır. Araştırmanın bu bulgusunu destekler nitelikteki başka bir araştırmanın sonuçlarına göre de gerçek yaşam/çalışma koşullarında alınan eğitimin sağlık hizmeti çalışanları için oldukça merkezi bir öneme sahip olduğu görülmüştür (Hawkins ve ark., 2021). Hawkins ve ark. (2021)'nın bu çalışmasında, "Imperial College School of Medicine"nın (Londra) yeni mezunları dahil edilmiş ve katılımcılar mesleklerine yönelik bir simülasyon eğitimi almışlardır. Nitel analiz yöntemleri ile elde edilen bulgular ışığında araştırmacılar

özellikle lisans düzeyi tıp eğitiminin ardından öğrencilerin aşırı bilişsel yük ile meslek hayatına girerken pratik eğitimlerin azlığının bilişsel yükü azaltmadaki eksikliği üzerinde durulmuştur. Bilişsel yükü optimize edebilmek ve gerekli bilgileri kullanımda tutabilmek için pratik eğitimlerin entegre edildiği bir tıp eğitimi sistemi önerilmiştir. Nitekim bu tez çalışmasında da somatik deneyimleme uygulamalarına dahil olan katılımcıların anlatılarından yola çıkarak "öğrenene dokunmayan eğitim" temasının yalnızca klinik uygulama eksikliği ekseninde anlatılandırılmadığı görülmektedir. Araştırmaya katılan tıp öğrencileri için, kendi ilgi ve merakları üzerinden, kendilerinin otonomisi ile yürütülen eğitim programı içi ve program dışı (kulüp etkinliği, projeler vb.) etkinliklerin yetersiz olması bunlar için serbest zaman verilmemesinin tıp eğitimindeki öğrenme deneyimleri için temel bir eksiklik olarak belirtilmiştir. Tıp öğrencilerinin yoğun akademik içerik içinde boğulmaları, bu noktada sosyal destek ve faaliyet ihtiyacının varlığı farklı örneklem ve farklı tıp eğitimi sistemlerinde de yaygın olarak gözlenmektedir. Tıp öğrencileri genellikle ağır akademik sorumlulukları sebebiyle zihinsel sağlıkları ve kişilerarası becerileri için hayati önem taşıyan sosyal yaşamı sürdürmekte zorlanmaktadır. Araştırmalar eğitim kurumlarının sosyal katılımı destekleyen ortamları teşvik etmelerine dair ihtiyacı, akademik ve sosyal yaşamı dengelemenin önemini vurgulamaktadır (Shemeir ve ark., 2024). Bu düşünceyi destekleyen, nicel ve nitel yöntemlerle gerçekleştirilmiş araştırmaların dahil edildiği bir derleme çalışmasında ders dışı aktivitelerin belirsizliğe tolerans, kaygı ve tükenmişlik gibi psikolojik iyilik haline ve akademik gelişmeye olumlu etkilerin olduğu gösterilmiştir (Kim ve ark., 2023). Özetle, bu tez araştırmanın ve literatürdeki benzer çalışmaların bulguları, eğitimin teorik içerik yükünden arındırılmasının, teorik bilginin uygulamalı eğitimlerle içe içe verilmesinin ve tıp öğrencilerinin eğitim sürecinde daha otonom olabildikleri ders dışı aktivitelerle eğitim deneyimlerinin zenginleştirilmesinin be bu şekilde hem psikolojik iyilik haline hem de öğrenim deneyimlerine katkı sağlanmasının önemine işaret etmektedir. Bu noktada, genelde tıp ve sanat, özelde somatik deneyimleme uygulamalarının tıp eğitimi süreçlerine entegre edilmesinin gerekliliği ortadadır.

Yukarıda bahsedildiği üzere tıp eğitimi ve öğrenme deneyimi bağlamında açığa çıkan anlatıların, katılımcıların klinik eğitime ve pratik uygulamalara aktif katılımlarına yönelik istekleri ve tıp eğitiminin bu hususta eksiklikleri üzerinde de yoğunlaştığı görülmektedir. Bu bağlamdaki anlatılar hem "yetersiz ve öğrenene dokunmayan eğitim deneyimleri" hem de "yoğun, plansız klinik yaşam ve klinik süreçlere dahil olma/olamama" temaları altında kümelenmiştir. Tezde ortaya çıkan bu ikinci temanın ifade ettiği durumlar *(hastane işleyişi,*

asistan eksikliği, nöbetler, zaman sorunu; klinik çalışma içinde olma arzusu, görev alma, iş başında öğrenme, hstaya dokunmaktan çekinme), tıp eğitimi ve öğrenme deneyimlerinde öğrencilerin klinik uygulama aktif olarak katılma, sorumluluk alma yönündeki pratik eğitim ihtiyaçlarını ve bu konuda tıp eğitimi sisteminin eksikliklerini vurgulayan araştırmalar ile paralellik göstermektedir (Hawkins ve ark. 2021; Illing ve ark., 2013). Örneğin, İngiltere'de tıp eğitimi veren üç farklı okuldan yeni mezun olmuş kişilerle yürütülmüş bir araştırmada ileri iletişim becerilerinin gelişmesi, klinik ortamdaki farklı senaryolara hazır olunması, pratik becerilerin ve klinisyenlerin pratik becerilerine duydukları güvenin geliştirilmesi için klinik ortamdaki deneyimlerinin gerekliliği bulgulanmıştır (Illing ve ark., 2013). Türkiye'de Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesindeki klinik dönem öncesi öğrenciler örnekleminde nitel yöntem ile yürütülen bir araştırmada da öğrencilerin sorumluluk alamama ve klinik uygulamalara katılamamasının eğitimlerini olumsuz yönde etkilediği gözlenmiştir (Akturan ve ark., 2024). Dolayısıyla klinik öğrenme ortamının, tıp öğrencilerinin klinik davranışlarını ve mesleki davranış kalıplarını şekillendirmede önemli rol oynadığı söylenebilir (Baxley, 2020). Tıp eğitiminde klinik uygulamalara yönelik iyileştirmeler ve mesleki eğitime yönelik eğitim metotları önerilerinin literatürde yaygın olduğu görülmektedir. Ancak, mesleki eğitimde genelde deneyimsel öğrenme uygulamalarının, daha özelde dans/sanat/farkındalık temelli metotlarla yürütülen somatik deneyimleme uygulamalarının öğrencilerin hem sosyal becerilerini ve profesyonel / etik davranışlarını hem de yeni ve / veya stres verici klinik koşullardaki mesleki becerilerini geliştirmekte katkı sunabileceği düşünülmektedir (Dimonte ve ark., 2023; Alkhaifi ve ark., 2022; Saunders ve ark., 2007).

Tıp eğitimi ve öğrenme deneyimleri bağlamında mevcut tez çalışmasında ortaya çıkan temalardan bir diğeri de "yeterince olumlayıcı, destekleyici, yapıcı olmayan duygusal, sosyal, etkileşimsel ortam" şeklinde olmuştur. Bu temanın açığa çıkmasını sağlayan anlatıların daha çok eğitimci tutumları, tıp öğrencilerinin eğitim bağlamındaki yabancılık hisleri, bedensel, duygusal ve sosyal temas ile iletişim eksikliği etrafında betimlendiği görülmüştür. Bu tez araştırmanın bulgularına göre özellikle yüksek rekabetin ve hiyerarşik yapılanmanın belirgin olduğu tıp eğitimi ortamında katılımcıları dersten *uzaklaştıran*, *heves kıran* ve yabancılaşmaya sevk eden bir etken olarak eğitimcilerin öğrencileri olumlu veya olumsuz şekilde hedef almasına/öğrenciyi seçmesine dair izlenimleri olduğu görülmektedir. Eğitimcilerin uygun olmayan bu muameleleri öğrenim gören bireylerin akademik başarılarının da ötesinde psikolojik bütünlüğüne ve sosyal kimliğine bir tehdit olması ve tıp eğitimindeki yaygınlığı

açısından üzerinde durulan bir durumdur (Abate ve Greenberg, 2023; Barbanti ve ark., 2021). Bununla birlikte, eğitimci tutumlarının yalnızca olumsuz bir etken olarak ele alınmadığı; tıp öğrencilerinin öğrenme deneyimlerinde ve / veya kariyer planlamalarında eğitimci tutum ve davranışlarının olumlu etkilerinin de olduğu görülmektedir (Akturan ve ark., 2024; Koh ve ark., 2023). Bu tez çalışmasında ise eğitimci tutumlarının olumlu izlenimleri ve olumlu rol model etkisi olarak sayılabilecek anlatıların SDP içeriğine özgü ortaya çıktığı göze çarpmaktadır. Katılımcıların tıp eğitimine dair tutumlarındaki bu değişim ile SDP'nin ve benzeri somatik deneyimleme uygulamaların öğrenenlerin empati ve iç görü gelişimine katkı sunabileceğini (Dimonte ve ark., 2023), öğrenme deneyimine ve ortamına dair bakış açılarında görece olumlu yönde bir değişim meydana getirebileceğini ileri sürmek mümkündür.

Ayrıca bu tez çalışmasında tıp eğitimi bağlamında yaratıcı ve spontan olabilmenin desteklenmediği açığa çıkmıştır. Yine, yoğun teorik dersler, uzun mesai gerektiren nöbetler vb. ile öğrenenlerin asistanlar ve tıp eğitimcileri ile yeterince destekleyici olmayan bir ilişki deneyimledikleri görülmüştür. Klinik eğitim katılımları ve bu bağlamda verilen sorumlulukları yetersiz bulmaları bir diğer unsur olarak açığa çıkmıştır. Bu bulguların Saraçoğlu (2023)'nun bir cerrahi klinikte yaptığı ve kliniğin anlatılarını merkeze aldığı etnografik çalışmasının bulguları ile örtüştüğü görülmüştür. Sosyal ve duygusal etkileşim ortamının, deneyimin içinde yaşandığı yoğun ve zorlayıcı bağlamsal unsurlarca zayıflamasının, hatta zamana zaman bu etkileşimi ortadan kaldırabilmesinin öğrenenlerde süreç ve sonuçlarıyla nasıl olumsuzluklar oluşturabileceği ortaya konmuştur.

Eğitim bilimleri açısından literatürdeki bulgular ve mevcut tez çalışmasının bulguları birlikte düşünüldüğünde, tıp eğitimi süreçlerinin sanat / yaratıcılık / bedenlenmiş deneyim ve bilgileri de içeren (Lapum ve St-Amant, 2016; Dimonte ve ark., 2023); sosyal ve mesleki anlamda destek alabilecekleri kişiler arası bağlamlar, alanlar ve ortamlar sunan (Kim ve ark., 2023; Lovell, 2015) süreçler olarak yürütülmesine; program geliştirme de dahil olmak üzere öğrencilerin eğitimde aktif rol alabileceği tıp eğitimi sistemlerinin (Miles ve ark., 2019) sağlanmasına yönelik bir ihtiyaç olduğu ileri sürülebilir. Bununla birlikte sanat/yaratıcılık temelli eğitim programlarının klinik beceriler üzerindeki etkisinin yeterince iyi belgelenmiş olmadığı da dikkat edilmesi gereken noktalardan biridir (Perry ve ark., 2011). Bir literatür derleme çalışmasının bulgularına göre katılımcı deneyimleri ve eğitim sürecine odaklanan araştırmalarda söz konusu araştırma / müdahale programlarında mesleki eğitim becerisi dışındaki becerilere (iç görü, karar verme becerileri, kişilerarası beceriler gibi) daha fazla

odaklanıldığı ve bu becerilerin uzun vadede mesleki eğitim üzerindeki etkilerini araştırmaya literatürde ihtiyaç olduğu ortaya konmuştur. Bununla birlikte, eğitim olgusunun çok boyutlu olması, öğrenimin de çok çeşitli yollardan sağlanabildiği ve bunlara ek olarak tıp eğitimindeki öğrencilerin baş etmek zorunda olduğu yoğun akademik eğitim göz önünde bulundurulduğunda bütüncül bir perspektifle düzenlenmiş tıp eğitimi sistemlerine dünyanın pek çok bölgesinde olduğu gibi Türkiye'de de ihtiyaç olduğu söylenebilir. Bu ihtiyaçların kanıta dayalı olarak ortaya konması ve bu yönde gerekli planlama ve düzenlemelerin yapılması noktasında bu tez çalışmasında olduğu gibi benzeri uygulama ve araştırmalarla bu yöndeki bulguların güçlendirilmesi önemlidir.

Bu tezde "Katılımcılar öğrenme ve hekim olma süreçlerini bağlamsal unsurları ve süreçlerdeki bedensel farkındalıkları ile nasıl deneyimlemektedirler?" araştırma sorusu çerçevesinde ikinci olarak, tıp öğrencilerinin profesyonel kimliklerinin oluşumuna ilişkin temalar belirlenmiştir. Profesyonel kimlik oluşumuna ilişkin temalar "ben ve hekim olma süreci" bağlamında ortaya çıkan anlatılardan ortaya çıkarılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre, tıp öğrencileri pozitif bilimlerin yüceltilmesi, sayısal odaklı bölümlerin / mesleklerin daha saygın bulunması gibi anlayışlarla hem mücadele ettikleri hem de bu söylemleri yeniden ürettikleri görülmektedir.

Ben ve hekim olma süreci bağlamında öne çıkan temalardan bir diğeri ise "hekim ideali, iyi doktor kötü doktor ikilemi" şeklinde olmuştur. Katılımcıların çoğunlukla muğlak bir hekim ideali çerçevesinde durumları zihinsel ve imgesel olarak değerlendirdiği (yanlış teşhis: kötü doktor; fedakâr: iyi doktor vb.) gözlenmiştir. Avusturya'da yapılan bir araştırmanın sonuçları profesyonel kimlik oluşum süreçlerinde nasıl bir doktor olunacağına ilişkin belirlenen yetkinlikler yanı sıra geleceğin tıp eğitim programlarında toplumun genel ihtiyaçları ile birlikte tıp öğrencilerinin korkuları, ihtiyaçları ve kaygılarını kapsayan içeriklerin bulunmasına ilişkin ihtiyacı açığa çıkarmıştır (Grundnig ve ark., 2022). Yine, sağlık meslekleri ve tıp eğitimi bağlamında profesyonel kimlik gelişiminde rol model etkisinin ve eğitimcilere yönelik izlenimlerin ve atıfların oldukça önemli olduğu düşünülmektedir (Koh ve ark., 2023). Tezin bulguları rol modellerin tıp öğrencisinin psikolojik ihtiyaçlarına alan açmasına ilişkin ihtiyaca işaret etmiştir. Yine somatik deneyimleme uygulamaları üzerinden bedene, bedenlenmiş deneyim üzerinde kendine ve çevresine / mekâna yer açılmasının hekimlik kimliğinin oluşum sürecindeki katkısına yönelik bulgular sunmuştur.

Nitekim, aynı araştırma sorusu özelinde açığa çıkan bir diğer tema "mekân-insan-beden ilişkisi" olmuştur. Tıp öğrencilerinin psikososyal ihtiyaçlarına alan açmanın bir yolu olarak tıp

fakültesinin mekânsal ve sosyal olarak düzenlenmesi gerekliliği ortaya çıkmıştır. Mekân, öğrenme süreçleri ve içinde bulunulan bağlama ait hissedişte etkisi olan bir faktör olarak değerlendirilmektedir (Lawson McLean, 2023). Bu tez kapsamında mekân, sosyal karşılaşmalara alan açması beklenen, öğrenenin geçiştirilmediği ve klinik süreçlerde kendisine yer olduğunu hissettiği bir temsil olarak açığa çıkmıştır. Mekânın olumlayıcı ve teşvik edici olmamasının tıp öğrencilerinin süreçlere uyumlanarak proaktif özneler olabilmeleri açısından önemli olabildiği görülmüştür.

7.2.3. Somatik deneyimleme

Bu tezin bir diğer araştırma sorusu "SD uygulamasının katılımcıların bedensel, duygusal deneyimleri ve yaklaşımlarında nasıl bir fark yaratabileceği, kendisi, fiziksel ve sosyal çevresi ile ilişkilenmelerini, ben ve hekim olma süreçlerini nasıl ve ne yönde etkilemektedir?" idi ve bu soru çerçevesinde çok sayıda tema belirlendi. Bu temalar özelinde, somatik deneyimleme uygulamalarının katılımcıların kendileri, beden parçaları ve çevreleri ile farklı düzeyde karşılaşmalarına alan açabildiği ve katılımcıların sahip oldukları bilgilerin yeniden düzenlenmesine imkân verdiği bulgulandı. Araştırma soruları kapsamında açığa çıkan ilk tema katılımcıların "bedeni üzerinden kendileri ile karşılaşmaları" oldu. Bu tezde uygulanan SDP'nin grup içinde yargılanma, gözlenme ve kaygı gibi belirtilerin ortadan kalkmasına ve rahatlama deneyiminin hissedilmesine yönelik bir etkisi olduğu gözlendi. İlgili literatür kaygının tıp öğrencilerinin akademik başarısını ve iyilik halini etkileyen önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Tıp öğrencilerinin bireysel, çevresel ve tıp eğitimi kaynaklı pek çok stres faktörü nedeni ile risk altında olduğu değerlendirilmektedir (Shah ve ark., 2023). Bu problem özelinde SD ve beden odaklı uygulamaları tıp öğrencilerinin stres düzeyini azaltmak, duygu regülasyonunu sağlayarak ve bu şekilde iyilik halini arttırmak için kullanılabilecek uygulamalar olarak görülmektedir (Öncü ve ark., 2013). Her ne kadar tıp eğitimi süreçlerinin yoğunluğu ve zaman sorunu nedeniyle tıp öğrencilerinin bu uygulamalara dahil olmak ve sürdürmek noktasında zorlanabileceği (Sperling ve ark., 2023) söz konusu olsa da bu tür uygulamalarının, bu tezde de ortaya çıkan önemli bulgular dikkate alınarak, tıp eğitimi programlarına ve süreçlerine entegre edilebilmesi, bu yönde gerekli planlama ve düzenlemelere gidilmesi tıp fakültelerinin önünde bulunan işlerden birisidir. Nitekim bu tez sürecinde de yaşandığı gibi, mevcut tıp eğitimi ve sağlık bakım süreçlerinde gerekli düzenlemelere gidilmeden bu yöndeki uygulamaların hayata geçirilmesi ve sürdürülebilir kılınması çok zordur. Tez sonucunda önemli bulgulara ulaşılmıştır ancak bu çalışma kapsamında SDP

uygulamasını yapmak çok zor olmuştur. Uygulama planlanan ilk fakültede tüm çabalara rağmen yeterli katılımcı sağlanamadığı gerçekleştirilememiş, ikinci fakülte de yoğun çabalara rağmen sadece dört öğrencinin katılımıyla yürütülebilmiştir. Bu durum bir taraftan tıp süreçlerinin yoğunluğuna ve insani olmayan şartlarına işaret etmekte fakat aynı zamanda mevcut tıbbın, her ne kadar mesleğini beden üzerinden icra etse de bir fenomen ve imkân olarak, bir öğrenme ve sağlıklılık durumu olarak ne kadar bedene kör olabildiği, en azında yeterince duyarlı olmadığını düşündürmektedir.

Tez araştırması kapsamında yukarıda belirtilen araştırma sorusu çerçevesinde açığa çıkan ikinci tema SDP uygulaması ile "beden ile gelenin farkındalığı" olmuştur. Beden ile gelenin farkındalığı kapsamında; postür farkındalığı, ayaklara yönelik farkındalık, nefes, deri ve kişisel alan farkındalıklarına ilişkin bulgular açığa çıkmıştır. Tıp eğitimin yoğun ders yükü içerisinde duruş ve nefes kullanımı gibi konulara alan olmadığı ve katılımcıların bu başlıklara ilişkin bilgi ve deneyim eksikliği yaşadıkları belirlenmiştir. Tezin bu bulguları hekimin duruş ve nefes farkındalığının artmasının hasta hekim ilişkisinde hastanın ihtiyaçlarına daha duyarlı olabilmesi, empati gelişimi ve hekimin bilgi sağlama işlevi bağlamında etkileri olabileceğine işaret etmektedir. Bu bulgularla benzerlik gösterecek şekilde bir araştırma sonucunda da duruş farkındalığının tıp eğitimi bağlamında hasta bakımı ve sağlığın geliştirilmesi ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Duruş farkındalığı tıp öğrencilerinin bedenin biyomekaniğini içselleştirmelerini ve klinik pratiklerinde rehabilitasyon yaklaşımlarını değiştirebilecek bir etken olarak tartışılmıştır (Weiniger ve Schilaty, 2024). Yine literatürde, nefes farkındalığı sağlık profesyonelleri için duygu düzenleme becerilerinde ve stres yönetiminde artış ile ilişkilendirilmektedir (Farb ve ark., 2023). Beden parçalarının farkındalığı özelinde SD uygulamalarının katılımcıların ayakları ile yeniden ilişkilenmelerine olanak sunduğuna işaret edilmiştir. Literatürde her bir hastalık özelinde ön plana çıkan beden parçalarına ilişkin hekimin bireysel farkındalığının bakım hizmetlerinde bilgi sağlama işlevi ile yaratabileceği fark üzerine çalışmalar bulunmaktadır. Özellikle diyabetik hastalığa sahip kişilere sağlık bakım hizmeti veren doktor ve hemşirelerin diyabetin tedavisinde ayak bakımına ilişkin bilgi sağlayan rolü ön plana çıkmaktadır (Narayana, 2020).

Bu tezde SD uygulamalarının etkisi bağlamında açığa çıkan üçüncü tema "tıpta sanat uygulamaları" olarak belirlenmiştir. Bu tema kapsamında katılımcılar *"hayat ve okul koşturmasına mola verme, hareketin temellerini deneyimleyerek öğrenme, dokunmanın duyarlılığı ve dokunulma ihtiyacı, merak ve hayalin beslenmesi"* yönünde ifadelerde

bulunmuşlardır. Tıpta sanat uygulamaları kapsamında yer alan SDP'ler doğaçlama hareket ve dışavurumcu tekniklerle SD uygulamaları çerçevesinde dans, hareket, müzik, çizim uygulamaların kullanabildiği programlardır. Araştırmalar SD uygulamalarının merak duygusunu harekete geçirdiği ve katılımcıların hayal kurma süreçlerini tetiklediğini göstermiştir. Tıpta sanat uygulamaları öğrenenin güvenli bir alanda belirsiz problemler ile baş edebilmesine alan açabilmekte ve farklı perspektifler ile süreç değerlendirmesi yapabilmesini ve klinik gözlem, tanılama ve iletişim becerilerinde gelişim sağlanmasına imkân sunabilmektedir (Davidson ve ark., 2021).

Katılımcıların somatik deneyimleme uygulaması üzerinden analiz sonucunda açığa çıkan dördüncü tema "otantik benle karşılaşma ve otantik beni inşa etme olarak" belirlenmiştir. Tez çalışmasının bulguları katılımcıların bedenlerinden gelen bilgi ve duyum ile kendilerine sorular sormaya başladıklarına ve otantik bir şekilde daha bir kendileri olarak yeni var olma biçimleri denemeye ilişkin cesaretlendiklerini göstermiştir. Literatür tıp öğrencilerinin otantik olabilme halini güvenli ve destekleyici bir ortamda kendi aidiyetleri ve kimlikleri ile otantik olarak var olabilmeleri ve kendilerini inşa edebilme imkanları ile ilişkilendirmektedir (Moula ve ark., 2024). Bu tez çalışmasının bulgularının da işaret ettiği gibi, SD uygulamaları ile öğrenenlerin kendi bedenleri ve diğerlerinin bedenleri üzerinden farkındalıklarını artırmak, kendilerini ve çevresini daha iyi tanımlamaları sağlayabilmek, daha derinlikli ilişkilenebilmek ve gerektiğinde çevrenin baskı oluşturan durumuna mesafe alarak kendilerini daha otantik birer birey ve hekim olarak inşa edebilmek mümkündür.

Nitekim SD uygulamaları özelinde belirlenen son tema "BB, duyuş" olmuştur. Bu tema kapsamında tıp öğrencilerinin bedenin hikâye taşıyıcısı olan özelliği ile karşılaşması, duygulara alan açılması gibi durumlar betimlenmiştir. Bu bulgular SD uygulamaları ile bedenlenmiş deneyim üzerinden öğrenme süreçlerinde öğrenenlere sunulacak bilişsel ve duygusal süreçlerle öğrenenlerin öğrenmelerinin ve bireysel / profesyonel gelişimlerinin desteklenebileceğini düşündürmektedir. Bu noktada öğrenme süreçlerinde duyguların ve anlatıları rolü dikkate alınarak, bu süreçlerin daha çok bilişsel ve teknik süreçler olarak ele alınmaması, duygusal deneyimlerin de hesaba katılması, biliş ve duyuşun bedensel deneyimler üzerinden daha derinlikli hale getirilmesi önemlidir. Zira tıp eğitiminde anlatıların ve duyguların önemine işaret edilmekte, akademik başarı ve kişiler arası ilişkilerin düzenlenmesi yanı sıra tıp öğrencisinin motivasyonu ve bilişsel süreçleri üzerinde etkili olduğu bilinmektedir (Toufan ve ark., 2023; Yıldız ve Gülpınar, 2019).

7.3. Metaforik Anlatılarla Beden Üzerinden Deneyimler

Son zamanlarda tıp eğitimi ve öğrenme süreçlerinden anlatıların yeri daha vurgula bir şekilde konuşulmaya başlanmıştır. Bu noktada yaşanan öğrenme deneyimlerine yönelik metaforik anlatılar deneyimin ve deneyim özelinde ele alınan fenomenin daha derinlik ele alınması ve araştırılmasına imkân sağlamaktadır. Bu doğrultuda bu tez çalışmasının bir diğer araştırma sorusu metaforlarla ilişkilidir. Katılımcıların beden üzerinden deneyimlerini ve somatik deneyimleme uygulamalarını mekân-beden-insan ilişkisi, tıp eğitimi, ben ve hekim olma bağlamında hangi metaforlar üzerinden anlatılandırdıkları? sorusu kapsamında gerçekleştirilen analizde SDP ile yaşanan bedenlenmiş deneyimi (fenomeni) daha derinlikli bir şekilde anlamayı sağlayabilecek zengin bir metaforik anlatının bulunduğu ortaya konmuştur. Katılımcıların yaşadıkları deneyimleri *"beden ve ruhun deşarj olması", "yapım yeri", "sıkış, tıkış,", "mecalin kalmaması", "cenin pozisyonu, kundaktaki bebek, kundağın açılması", "siyah muşamba"* gibi çok sayıda metaforla anlatılandırdıkları, yaşadıkları deneyimlere zengin ve derinlikli anlamlar yükledikleri görülmüştür. Bu metaforların bir kısmı mekân, insan, beden ilişkisi bağlamında; tıp fakültesinin mekânsal düzenlenmesi ve mekânın pozitif duyguları açığa çıkaran ve öğrencinin sosyal, duygusal karşılaşmaları deneyimleyebilmesine alan açan destekleyici bir yaklaşımla tasarlanmasına yönelik ihtiyaca işaret etmiştir. Bu metaforik anlatımlar üzerinden mekânın etkileşimsel, destekleyici ve duygulara alan açacak şekilde tasarlanmasının öğrenme üzerinde yaratabileceği olumlu etkiler tespit edilmiştir. Yine bu metaforik anlatımların, öğrenenlerin tıp eğitimine ilişkin yüklerinden, fakültenin üretken, anlam üretilen ve öğrenenin kendi olanı eğitim ortamına getirebildiği bir esneklikte bir kurum olmasına kadar bir dizi duruma derinlikli bir şekilde işaret ettiği görülmüştür.

Yine, tıp eğitimi ve öğrenme deneyimi bağlamında *"hayat koşturması ve bir mola!", "beden için bir uyanış", "yürümeyi tekrar öğrenmek, daha hafif hissetmek", "derim ile hareket etme, yol bulma", "dalga gibi, yılan gibi kıvrılan hareketler, özgürlük hissi ile dolma ve sanki uzayın içindeymiş gibi daha hafiflemiş hissetme", "nefesini tutma ya da doygun nefes", "içindeki ruhun kaçması", "yorgun, kambur ve bıkmış bir kitle"* gibi zengin metaforik bir anlatımın olduğu görülmüştür. Bir önceki alt başlıkta belirtildiği önceki araştırma sorusu kapsamında tıp eğitimi ve öğrenme deneyimi bağlamında; teorik ders yükünün azalmasına yönelik ihtiyaç ve amfi derslerinin verimsiz olması bu tezde ortaya çıkan bulgular arasındaydı. Pratik ve klinik odaklı derslerin sayıca fazla ve zamana yayılacak şekilde eğitim programında yer almasına yönelik kollektif bir talep açığa çıkmıştı. Öğrenenin ders yükü arasında psikososyal olarak iyilik

halini geliştiren ve iyi hissettiren sistemlerin geliştirilmesinin gerekliliği görülmüştü. Klinik odaklı görev ve süreçlerde öğrencilerin hastane ortamında öğrenme ve gelişiminin merkezde olmadığını düşündükleri, hastanede, iş başında öğrenme süreçlerinde kenara atıldıkları algısının olduğu belirlenmişti. Klinik ortamda öğreneni gözeten ve mekânın öğrenenin kendini sürecin aktif bir öznesi gibi hissetmesine olanak sunacak şekilde eğitimi de gözeterek tasarlanması gerektiği ifade edilmişti. Klinik çalışmalarda sorumluluk almak ve izleyici olmanın ötesinde müdahalelerde bulunabilen özne olma ihtiyacı tespit edilmişti. Tıp eğitimcilerinin söylemleri ve yaşama geçirdikleri davranışlar arasındaki ikilem sıklıkla açığa çıktı. Öğrenenin kültür, sanat etkinliklerine katılması, seyahat etmesi ve spor ile ilişkili olması önerilirken fakültede deneyimlenen eğitimci tutumlarının söylenenin uzağında olduğu ifade edilmişti. Tıbbın spor hekimliği gibi belirli alanları dışında olan hekimlerin hareket ve beden farkındalığını gözeten tutumda olmadıkları görülmüştü. Tıp eğitimcileri tıbbın belirli alanları dışında (örneğin cerrahi anabilim dalı) yorgun ve bıkkın algılanmaktaydı. Yorgun ve bıkkın olmayanların gururlu tutumu da "*Beyaz önlüklü asistan ordusu ile dimdik yürüyen hocalar*" örneğinde olduğu gibi zengin bir metaforik anlatı ile betimlenmişti.

Ben ve hekim olma süreci bağlamında da *"kutsal meslek ve baskı altındaki tıp/tıp eğitimi", "duvar ve setler, zihinden çıkıp bedene dönme, büyünün gerçekleşmesi", "cam fanus, başkasının hareketlerinde sıkışıp kalma", "kendinin peşinden gitme ya da hocanın kopyası olma", "hayatı yapılacaklar listesindeki bir maddeden diğerine koşarak yaşama, omuzlarda taşıma ve duvar örme", "değişim öncüsü olma", "pencere açma", "et parçası ve hissizleşme", "öne doğru eğilme, bedensel olarak yıpranma", "çökük omuz, gergin kas, kamburluk", "bedeniyle barışık olma, ayaklarla barışık bir hayat ve bedenin özgürlüğü"* ve *"dişini sıkma"* örneklerinde olduğu gibi çok zengin metaforik betimlemelere başvurulduğu görüldü. Örneğin ben ve hekim olma süreci bağlamında; ideal hekim algısının baskılayıcılığı ve yarattığı stres açığa çıktı. "Duvar" metaforu ile tıp eğitimi, mesleğe ulaşılması için aşılması gereken bir engel olarak betimlendiği belirlendi. Tıp eğitimi sürecinin gelişim odaklı deneyimlenen bir süreçten ziyade sonuç odaklı yaşandığı açığa çıktı. Hekim sağlığı ve başarıları arasında seçim yapmak durumda olan kişi olarak tanımlandı. Hekim kendi bedeninin ihtiyaçlarını ertelemesi gereken, seçmiş olduğu mesleği nedeni ile yıpranmış, kambur bir bedenle yaşama devam eden kişi olarak algılanmaktaydı. Metaforik anlatılar öğrenenin ilgi alanlarının teşvik edilmesi ve öğrenme ortamının sosyal, ilişkisel karşılaşmalara alan açan öğrenenin iyilik halini ve kişisel gelişimini destekleyen tutumla tasarlanması ve yürütülmesi yönünde beklentileri açığa çıkardı. Tezde bu

kapsamda elde edilen bulgular, gerek eğitim ve sağlık bakım süreçlerinde gerekse bunlara yönelik eğitim ve sağlık araştırmalarında metafor odaklı çalışmaların önemine işaret etmektedir. Bu tür çalışmalarla yaşanan deneyimlerin zenginleştirilmesi veya metafor odaklı araştırmalarla yaşanan deneyimin ve araştırmalar ile ele alınan sorunun/fenomenin daha derinlikli bir şekilde ortaya konması mümkün olabilecektir (Saraçoğlu ve ark, 2023)

Sonuç olarak, bu tezde elde edilen araştırma bulguları ile kısıtlıda olsa literatürde yer alan diğer bulgular, genel olarak tıp ve sanata daha özelde SD'ye ilişkin eğitim uygulamaları ile tıp eğitimi süreçlerine bedeni dahil etmenin, bedenlenmiş öğrenme deneyimleri üzerinden BB ve duyuş ile anlatı ve anlam inşa etme süreçleri ile öğrenme deneyimlerinin aha bütünlüklü hale getirmenin önemine işaret etmektedir. Bulgular, literatür ile uyumlu bir şekilde, tıp öğrencisinin tıp eğitimi bağlamında mikro, mezo ve makro düzeyde sürekli olarak kendisi ve çevresi ile ilişkilendiğini göstermektedir. Bu ilişkilenmelerin bedenlenme, BB teorilerinin yanı sıra yapılandırmacı öğrenme, zenginleştirilmiş beyin/zihin ile uyumlu öğrenme, kendilik kuramları ve sosyal duygusal öğrenme teorileriyle çerçevelenerek ele alınması ve araştırılması önemlidir. Nitekim mevcut literatürde; duyuların ve bir gruba ait olma ihtiyacını kapsayan duyguların, anlam ve değerlerin içerildiği, hareketin fiziksel ve sosyal çevre tasarımı ile desteklendiği ve sosyalleşmenin güçlendirildiği öğrenme deneyimleri oluşturmanın önemine vurgu yapmaktadır (Koyuncu ve Erden, 2010). Bu kapsamda tezin araştırma bulgularının somatik deneyimleme uygulamalarını ve bu yöndeki uygulamaların tıp eğitimine sunabileceği imkânları somutladığı düşünülmektedir. Araştırma bulgularının özellikle klinik öncesi ve klinik dönem eğitim ve öğrenim ortamının tıp öğrencisinin stresini yönetebilmesine, iyilik halini desteklemesine, yeni öğrenmeler için meydan okumasına ve bireysel ve profesyonel olarak kendisi olabilmesine duyduğu ihtiyacın altını çizdiği görülmektedir. Tıp öğrencilerinin kendileri olabilmeleri (otantik benliklerini oluşturabilmeleri ve bu çerçevede eyleyebilmeleri), kişisel hikâyelerinin farkında olarak kişisel ve mesleki geleceklerini, hekimlik kimliklerini/tavırlarını inşa edebilmeleri için aynı zamanda bedensel katılım ve farkındalıkla zenginleştirilmiş destekleyici bir çevreye ihtiyaç duydukları araştırma bulgularından anlaşılmaktadır. Tıp eğitimi, profesyonelliğe yönelik eğitim ve profesyonel kimlik oluşumu bağlamında öğrenenin/hekimin bir özne olarak otantikliği, profesyonel gelişim sürecinde kendi sesini ve tavrını bulması, farklılığı ortaya koyabilmesi açısından önemlidir. Dolayısıyla eğitim süreçlerinin bu odakta tasarlanmasını öğrenenin yararına olacaktır (Veen, 2021).

Yine eğitim ortamı, sosyal, duygusal öğrenme yaklaşımıyla tasarlandığında, sadece bilişsel ve mesleki/teknik yeterliklerin kazanıldığı bir alan değil; geçmiş ve şimdi arasında bağ kurulabilen, merak duygusunun aktif olduğu ve yeni hayallerin kurulabildiği bir karşılaşma ve sosyalleşme alanı olabilmektedir. Literatür incelendiğinde kanıta dayalı öğrenim yaklaşımlarıyla birlikte tıbbın belirsiz dünyasının tıp eğitimi bağlamında içerilmesi gerektiğinin altı çizilmektedir (Hawick ve ark., 2018; Dyche ve Epstein, 2011). Öğrenci (özne) bu süreçte, geçmiş deneyimleriyle bugünü yaşayan ve geçmişle bugün arasında seçim benzerlikleri olan aktarımlarıyla süreçlere dahil olan bir özne olarak var olabilmektedir. Tıp öğrencisinin ben olma ve hekim olma yolculuğu, öğrenme süreçleri arasındaki bağların kurulabilmesini, otantik bir var oluşu ve "hayatı başarılması gerekenler listesi" olarak görmenin ötesinde yeni meraklar ile dönüşen bir özne olarak yaşayabilmesini gerektirmektedir. Bu ise, genelde tıp eğitiminin, özelde etik eğitiminin, profesyonelliğe ve değerlere ilişkin eğitimin odaklanması gereken noktalara işaret etmektedir.

Böyle bir kuramsal çerçevede SD uygulamaların bedenin eğitim süreçlerinde içerilmesine aracı olabileceği, öğrenme deneyimlerini daha bütünlüklü ve derinlikli bir hale getirebileceği, bedenin ihtiyaçlarının duyulup görülmesine zemin hazırlayabileceği, öz şefkatin içerildiği bir alanda öğrenenlerin iyilik halini geliştirebileceği düşünülmektedir (Bond ve ark., 2013). Ancak tıp eğitimi süreçlerinde bu yönde araştırmalar yetersizdir. Bu yetersizlik bu çalışmada ulaşılan bulguları karşılaştırmalı olarak yorumlamak noktasında bir sınırlılık oluşturmakla birlikte, tezde ortaya çıkan bulgular bedenlenmiş deneyim, biliş ve duyguyu tıp eğitiminin odağına taşıma noktasında katkı sunabilecek niteliktedir. Nitekim BB teorileri zihnin yalnızca düşünmek için değil; yapmak, gerçek zamanlı dünyada eylemleri yerine getirmek için mevcut olduğunu savunmakta ve öğrenenlerin beden, zihin, çevre bütünlüğü içinde sürekli etkileşimle öğrenmelerini gerçekleştirdiğini ileri sürmektedir (Shapiro ve Stolz, 2019).

7.3. Araştırmanın Sonuç ve Önerileri

7.3.1. Güçlü yönleri ve sınırlılıklar

Tıp eğitimine SDP'nin entegre edilmesinin bir örneği olan bu tez çalışması, somatik deneyimleme uygulamalarına ilişkin nitel verilerin analizi ile literatüre önemli bir katkı sunmuştur. Bu tür uygulamaların ve araştırmaların gerek ülkemizde gerekse diğer ülkelerde sınırlı olması bu önemi daha da arttırmaktadır. Somatik deneyimleme uygulamalarının ve bu uygulamalarla birlikte bedenlenmiş deneyim fenomeninin, veri çeşitlemesi sağlanarak dört

farklı yöntemle elde edilen nitel verilerle çok boyutlu ve derinlik bir şekilde ortaya konmuş olması bu tezin bir diğer güçlü yönüdür.

Bu doktora tez araştırmasının en önemli sınırlılığı ise katılımcı sayısının dört ile sınırlı kalmış olmasıdır. Yaşanan somatik deneyimlerin ve bunun üzerinde bu araştırmaya konu olan bedenlenmiş deneyim fenomeninin ortaya çıkarılması adına daha fazla katılımcı hedeflenmiş fakat tüm çabalara rağmen katılım hedeflenen sayıya (8-10 katılımcı) çıkarılamamıştır. Ancak daha az sayıdaki katılımcının deneyimiyle sınırlı bu durum deneyime ilişkin daha çeşitli / farklı nitel veri toplanarak ve toplanan verilerin çoklu okuması yapılarak belirli bir oranda aşılmaya çalışılmıştır. Yine tıp öğrencilerinin yoğun akademik takvimi SD ve benzer etkinlikler için zaman ayırmada zorluklar yaratmıştır. Bu nedenle 8 hafta gibi daha geniş bir aralıkta yürütülebilecek somatik deneyimleme programı yarımşar günlük 4 hafta şeklinde sıkıştırılmış program olarak uygulanmıştır. Bu durumun yaşanan somatik deneyimini, bu deneyimin üzerinden öğrenenlerin kendi tıp eğitimi süreçleriyle ilişkilenmeleri, dolayısıyla toplanan verilerin içeriğini sınırlandırmış olması mümkündür.

Teze yönelik burada ifade edilen bu güçlü yönler ve sınırlılıklar dikkate alarak sonuçları aşağıda sıralanmıştır.

7.3.2. Sonuçlar

Tez projesinin bulguları üzerinden çıkarılabilecek sonuçlar şunlardır:

- Bu tez araştırması bir üniversite bağlamında klinik öncesi ve klinik dönem öğrencilerinin öğrenme ve profesyonel kimlik oluşum süreçlerinde bedenlenmiş deneyim üzerinden tıp eğitimi deneyimini anlamayı ve katılımcıların algılarından deneyimin içerdiği öğeleri somutlamayı sağlamıştır.
- Somatik deneyimleme uygulamaların tıp eğitimi programlarına entegre edilmesinin, zihin-beden-çevre/mekân bütünlüğü içinde daha bütünlüklü öğrenme deneyimlerin yaşanması ve bu deneyimler üzerinden öğrenenlerin öğrenmelerin, bireysel ve profesyonel gelişimlerin, hekimlik kimliğini oluşturma süreçlerinin güçlendirilmesi ve zenginleştirilmesi adına etkili olabileceği gösterilmiştir.
- Bu şekilde somatik deneyimler ve bu deneyimlere yönelik düşünümler üzerinden öğrenenlerin kendileri, çevreleri ve hastalarla daha derinlikli ve zengin ilişkilenmelerinin sağlanabileceği görülmüştür.

- Bu ilişkilenmelerle bir taraftan öğrenenlere kendilerini daha özel hissettikleri, kendilerine ve çevresine yönelik farkındalık oluşturdukları bireysel öğrenme süreç ve ortamları sunmak mümkün olabilecektir.
- Diğer taraftan bu deneyimler ve ilişkilenmelerle öğrenenlerin eğitim süreçlerindeki bedensel, duygusal, sosyal ve ruhsal iyilik halleri olumlu yönde destelenmiş olacaktır.
- Nitekim somatik deneyimleme uygulamaları katılımcıların beden algılarında, nefes farkındalığında, postür ve beden parçalarına ilişkin farkındalıklarda bir değişim yaratmıştır. Duruş problemleri, omurga ve ayaklar temelinde kendi bedenlerinin ihtiyaçlarını tanımlayabilmelerine imkân sağlamıştır.
- SD doğaçlamaları, video yaratım süreci, düşünümsel oturum gibi uygulamalar katılımcıların spontanlık ve yaratıcılıkları ile ilişkilenmelerini sağlamış; kendileri daha sanatsal ve anlatısal şekillerde ifade etme ve oluşturma noktasında fırsatlar sunmuş, bu yöndeki potansiyellerini açığa çıkarmaları, becerilerini geliştirmeleri için destekleyici olmuştur.
- Yine, somatik deneyimleme uygulamaları katılımcıların otantik ve özgün olma süreçlerinde cesaret kazanmalarını sağlamış; hayal, merak gibi olumlu duyguları için tetikleyici olmuştur.

7.3.3. Öneriler

Bu tez çalışması bulguları tıpta insani bilimler ve sanat uygulamaları çerçevesinde beden odaklı yaklaşımlara yer açılmasının gerekliğine işaret etmiştir. Duyumları merkeze alan somatik deneyimleme uygulamaları ve hareketi merkeze alan doğaçlama çalışmaları tıp eğitiminde öğrenen olma deneyimini pozitif yönde etkilemekte ve öğrenenin iyilik halini geliştirmektedir. Dünyada tıp eğitimi bağlamında rastlanan iyi uygulama örneklerine benzer şekilde ülkemizde de, tıp fakültelerinde somatik çalışmalara ve sanatın diğer disiplinlerine ilişkin uygulamalara alan açabilecek programların ve uygun mekânların (SD Stüdyosu, örnekler için bkz EK 19) yaşama geçirilmesi ve öğrenmelerinin deneyimlerini şekillendiren uygulamalar, programlar ile işlevsel hale getirilmesi önerilmektedir. Somatik deneyimleme stüdyolarının somatik uygulamaların ergonomik ve sürdürülebilir bir alan içerisinde konforlu, bedensel, zihinsel, sosyal rahatlamaya alan açan, öğrenenlerin deneyimlerini paylaşabilecekleri ve akranları ile bağ içinde sanatın diğer disiplinlerine ilişkin uygulamaları da içerebilecek şekilde planlanması önemlidir.

Bu tez kapsamında sunulabilecek bir diğer öneri, bu yöndeki araştırmaların arttırılması ve bilimsel kanıtların güçlendirilmesidir. Bu noktada özellikle farklı nitel araştırma desenleri ve yöntemleri ile yürütülecek çalışmalarla bedenlenmiş deneyim, biliş, duyuş ve oluşların kendi bütünlüklü deneyimleri üzerinde çok boyutlu ve derinlikli bir şekilde ortaya konması, kavramsal ve kuramsal çerçeveler oluşturulması önemlidir.

8. KAYNAKLAR

Abate, L. E, & Greenberg, L. (2023). Incivility in medical education: a scoping review. *BMC medical education*, *23*(1), 24. https://doi.org/10.1186/s12909-022-03988-2

Aksan Selışık, Ş. ve Ertem, G. (Yay. Haz.). (2007). *Yirminci yüzyılda dans sanatı kuram ve pratik*. Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.

Akturan, S., Türk, Y. ve Delibalta, B. (2024). The views of medical students on The educational processes in pre-clinical period. *Tıp Eğitimi Dünyası*, *23*(70), 105-123. https://doi.org/10.25282/ted.1475145

Alkhaifi, M., Clayton, A., Kangasjarvi, E., Kishibe, T, & Simpson, J. S. (2022). Visual art-based training in undergraduate medical education: A systematic review. *Medical teacher*, *44*(5), 500–509. https://doi.org/10.1080/0142159X.2021.2004304

Anduv, G., Özcan, M., İkiışık, H., Çakır, M. ve Maral, I. (2024). Ulusal Çekirdek Eğitim Programı-2020'nin tıp fakültesi öğrencileri ile tanıştırılması. *Tıp Eğitimi Dünyası*, *23*(70), 24-32. https://doi.org/10.25282/ted.1505362

Arkonaç, S. A. (2017). *Psikolojide söz ve anlam analizi: Niteliksel duruş*. Hiperlink.

Arntfield, S. L., Slesar, K., Dickson, J, & Charon, R. (2013). Narrative medicine as a means of training medical students toward residency competencies. *Patient Education and Counseling*, *91*(3), 280–286. https://doi.org/10.1016/j.pec.2013.01.014

Asar, H. (2023). Beden-mekân ilişkisi aracılığıyla sıra dışı bir deneyim alanına açılan mekânsal algı. *Tykhe Sanat ve Tasarım Dergisi*, *8*(14), 164-174.

Barbanti, P. C. M., Oliveira, S. R. L. D., Pelloso, S. M, & Carvalho, M. D. D. B. (2021). Effects of mistreatment in medical schools: how to evaluate? A brief review. *Revista Brasileira de Educação Médica*, *45*, e138. https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20210054.ING

Barbaras, R. (2004). *The being of the phenomenon: Merleau-Ponty's ontology*. Indiana University Press.

Barbosa, P., Raymond, G., Zlotnick, C., Wilk, J., Toomey, R., 3rd ve Mitchell, J., 3rd. (2013). Mindfulness-based stress reduction training is associated with greater empathy and reduced anxiety for graduate healthcare students. *Education for Health*, *26*(1), 9–14. https://doi.org/10.4103/1357-6283.112794

Baxley E. G. (2020). The clinic is the curriculum: can attention to the clinical learning environment enhance improvement in health care delivery and outcomes? *Journal of*

the American Board of Family Medicine: JABFM, *33*(Suppl), S46–S49. https://doi.org/10.3122/jabfm.2020.S1.190447

Barsalou, L. W. (2008). Grounded cognition. *Annual Review of Psychology, 59*, 617–645. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.59.103006.093639

Bond, A. R., Mason, H. F., Lemaster, C. M., Shaw, S. E., Mullin, C. S., Holick, E. A, & Saper, R. B. (2013). Embodied health: the effects of a mind-body course for medical students. *Medical Education Online*, *18*, 1–8. https://doi.org/10.3402/meo.v18i0.20699

Bozkurt, R. ve Koyuncu, A. A. (2023). Beden ve benlik ilişkisi: Teorik bir değerlendirme. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (25), 271-281. https://doi.org/10.29029/busbed.1212484

Bruner, J. (1986). *Actual Minds, Possible Worlds*. (s. 11-43). Harvard University Press.

Bruner J. (2009). Culture, mind, and education. K. Illeris (Ed.), *Contemporary theories of learning* içinde (s. 159-168). Routledge.

Charon, R. (2022). Narrative medicine. *Palgrave Encyclopedia of the Health Humanities* içinde (s. 1-11). Springer International Publishing.

Clark, A. (2008). Embodiment and Explanation. Calvo P, & Gomila, A. (Ed.), *Handbook of Cognitive Science An Embodied Approach Perspectives on Cognitive Science içinde (s.* 41-58). Elsevier Science. https://doi.org/10.1016/B978-0-08-046616-3.00003-7

Cleland, J. (2015). Exploring versus Measuring: Considering the fundamental differences between qualitative and quantitative research. Cleland J, & Durning S. J. (Ed.), *Researching Medical Education. The Association for the Study of Medical Education* içinde (s. 1-14). John Wiley & Sons. https://doi.org/10.1002/9781118838983.ch1

Crawford, P., Brown, B., Tischler, V., ve Baker, C. (2010). Health humanities: the future of medical humanities? *Mental Health Review Journal*, *15*(3), 4-10.

Creswell, J. W. (2020). *Eğitim Araştırmaları: Nicel ve nitel araştırmanın planlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesi*. H. Ekşi, (Ed.). (3. Baskı). EDAM Yayınları.

Darivemula, S., Bhatia, R, & Bhumi, S. (2021). Dancing doctors: exploring the potential of cultural dance education to improve cultural competency and clinical communication. *Public health*, *195*, 22–23. https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.03.019

Daya, Z, & Hearn, J. H. (2018). Mindfulness interventions in medical education: A systematic review of their impact on medical student stress, depression, fatigue and burnout. *Medical Teacher*, *40*(2), 146–153. https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1394999

Davidson, S. M., Benson, N. M, & Beach, S. R. (2021). Drawn together: A curriculum for art as a tool in training. *Academic psychiatry*, *45*(3), 382–387. https://doi.org/10.1007/s40596-020-01345-3

de la Croix, A., Rose, C., Wildig, E., & Willson, S. (2011). Arts-based learning in medical education: the students' perspective. *Medical education*, *45*(11), 1090–1100. https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2011.04060.x

Dimonte, V., Gonella, S., Albanesi, B., Malinverni, E., Campagna, S, & Conti, A. (2023). The contribution of dance movement therapy in promoting nursing students' ınterpersonal skills during the COVID-19 pandemic: A descriptive phenomenological study. *International Journal of Environmental Research And Public Health*, *20*(2), 1376. https://doi.org/10.3390/ijerph20021376

Dolan, B. (2010). History, medical humanities and medical education. *Social History of Medicine*, *23*(2), 393-405.

Dreyfus, H. L, & Wrathall, M. A. (Ed.). (2005). *A Companion to Phenomenology and Existentialism*. Wiley-Blackwell.

Durning, S. J, & Artino, A. R. (2011). Situativity theory: a perspective on how participants and the environment can interact: AMEE Guide no. 52. *Medical Teacher*, *33*(3), 188–199. https://doi.org/10.3109/0142159X.2011.550965

Dyche, L, & Epstein, R. M. (2011). Curiosity and medical education. *Medical Education*, *45*(7), 663-668. https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2011.03944.x

Farb, N. A. S., Zuo, Z, & Price, C. J. (2023). Interoceptive awareness of the breath preserves attention and language networks amidst widespread cortical deactivation: A within-participant neuroimaging study. *eNeuro*, *10*(6), https://doi.org/10.1523/ENEURO.0088-23.2023

Foster, E, & Defenbaugh, N. (2014). How bodies learn: A brief intervention using dance and dialogue. *Journal of Graduate Medical Education*, *6*(2), 359-360. https://doi.org/10.4300/JGME-D-14-00097.1

Garcia, M. E., Plevin, M, & Macagno, P. (2018). *Yaratıcı Hareket ve Dans*, (E. Salman, Çev., C. Tüzün, Haz.). İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları

Gomes, N., Cochet, S, & Guyon, A. (2021). Dance and embodiment: Therapeutic benefits on body-mind health. *Journal of Interdisciplinary Methodologies and Issues in Science*, 9, 1-23. https://doi.org/10.18713/JIMIS-02072021-9-4

Gordon J. (2005). Medical humanities: To cure sometimes, to relieve often, to comfort always. *The Medical journal of Australia*, *182*(1), 5–8.

Gordon, J. S. (2014). Mind-body skills groups for medical students: reducing stress, enhancing commitment, and promoting patient-centered care. *BMC Medical Education*, *14*, 1-8. https://doi.org/10.1186/1472-6920-14-198

Gothill, M, & Armstrong, D. (1999). Dr. No-body: The construction of the doctor as an embodied subject in British general practice 1955–97. *Sociology of Health & Illness*, 21(1), 1–12.

Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, *57*(1), 35-43.

Grundnig, J. S., Steiner-Hofbauer, V., Katz, H, & Holzinger, A. (2022). 'Good'and 'bad'doctors-a qualitative study of the Austrian public on the elements of professional medical identity. *Medical Education Online*, *27*(1). https://doi.org/10.1080/10872981.2022.2114133

Gülpınar, M. A. (2002). Yaşantısal öğrenme kişisel yaşantının/şimdiki zamanın içinde düşünmek. *Tıp Eğitimi Dünyası*, *9*(9).

Gülpınar, M. A. (2005). The principles of brain-based learning and constructivist models in education *Educational Sciences: Theory & Practice*, *5*(2):299-306.

Gülpınar, M. A. (2021). Yeni bir anlam çerçevesi/paradigma arayışı. *Tıp Eğitimi Dünyası*, *20*(60), 82-100. https://doi.org/10.25282/ted.772542

Gülpınar M. A. (2024). A model proposal for qualitative data analysis, interpretation, and reporting: contextuality, reflectivity, and narrativity. *Primary Health Care Research & Development*, *25*, e55. https://doi.org/10.1017/S1463423624000562

Gülpınar, M. A, & Tanrıöver, Ö. (2024). Integration of behavioral, social, and humanities sciences into healthcare and education and their alignment with medical education programs. *Medical Teacher*, 1–11. https://doi.org/10.1080/0142159X.2024.2377384

Harvard Medical School. Well-being in the Curriculum (Erişim tarihi: 6 Ocak 2025). https://meded.hms.harvard.edu/well-being-curriculum

Hawick, L., Cleland, J, & Kitto, S. (2018). 'I feel like I sleep here': how space and place influence medical student experiences. *Medical Education*, *52*(10), 1016–1027. https://doi.org/10.1111/medu.13614

Hawkins, N., Younan, H. C., Fyfe, M., Parekh, R, & McKeown, A. (2021). Exploring why medical students still feel underprepared for clinical practice: A qualitative analysis of an authentic on-call simulation. *BMC Medical Education*, *21*, 1-11. https://doi.org/10.1186/s12909-021-02605-y

Illeris, K. (2016). *How We Learn: Learning and non-learning in school and beyond*. Routledge.

Illing, J. C., Morrow, G. M., Rothwell nee Kergon, C. R., Burford, B. C., Baldauf, B. K., Davies, C. L., Peile, E. B., Spencer, J. A., Johnson, N., Allen, M, & Morrison, J. (2013). Perceptions of UK medical graduates' preparedness for practice: A multi-centre qualitative study reflecting the importance of learning on the job. *BMC medical education*, *13*, 34. https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-34

Jusslin, S., Korpinen, K., Lilja, N., Martin, R., Lehtinen-Schnabel, J., & Anttila, E. (2022). Embodied learning and teaching approaches in language education: A mixed studies review. *Educational Research Review*, *37*, 100480. https://doi.org/10.1016/j.edurev.2022.100480

Kelly, M., Ellaway, R., Scherpbier, A., King, N, & Dornan, T. (2019). Body pedagogics: Embodied learning for the health professions. *Medical Education*, *53*(10), 967–977. https://doi.org/10.1111/medu.13916

Kim, S., Jeong, H., Cho, H, & Yu, J. (2023). Extracurricular activities in medical education: an integrative literature review. *BMC medical education*, *23*(1), 278. https://doi.org/10.1186/s12909-023-04245-w

Koh, E. Y. H., Koh, K. K., Renganathan, Y, & Krishna, L. (2023). Role modelling in professional identity formation: A systematic scoping review. *BMC medical education*, *23*(1), 194. https://doi.org/10.1186/s12909-023-04144-0

Koyuncu, B, & Erden, M. (2010). Zenginleştirilmiş beyin uyumlu öğretim ortamına ilişkin öğrenci görüşleri. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, *1*(1), 73-92.

Lapum, J. L, & St-Amant, O. (2016). Visual images in undergraduate nursing education. *Nurse educator*, *41*(3), 112–114. https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000214

Lara, B., Astorga, D., Mendoza-Bock, E., Pardo, M., Escobar, E., & Ciria, A. (2018). Embodied cognitive robotics and the learning of sensorimotor schemes. *Adaptive Behavior*, *26*(5), 225-238. doi:10.1177/1059712318780679

Lawson McLean, A. (2023). Embodied learning in medical education: Unpacking the phenomenology of place and spatial experience. *Medical Education*, *57*(10). https://doi.org/10.1111/medu.15169

Lock, M. (1993). Cultivating the body: Anthropology and epistemologies of bodily practice and knowledge. *Annual Review of Anthropology, 22,* 133–155. https://doi.org/10.1146/annurev.an.22.100193.001025

Macrine, S. L., & Fugate, J. M. (2022). Embodied cognition and its educational significance. *Movement matters: How embodied cognition informs teaching and learning* içinde (13-24). The MIT Press. https://doi.org/10.7551/mitpress/13593.001.0001

Mahn, H, & John-Steiner, V. (2012). Vygotsky and Sociocultural Approaches to Teaching and Learning. Educational Psychology, 7, 117. https://doi.org/10.1146/10.1002/9781118133880.hop207006

Mann, K, & MacLeod, A. (2015). Constructivism: Learning theories and approaches to research. Cleland J, & Durning S. J. (Ed.), *Researching Medical Education. The Association for the Study of Medical Education,* pp. 51-65. John Wiley & Sons. https://doi.org/10.1002/9781118838983.ch6

Merleau-Ponty, M. (2017). *Algının Fenomenolojisi* (E. Sarıkartal ve E. Hacımuratoğlu, Çev.). İthaki. (Orijinal çalışma basım tarihi 1945).

Michigan Medical School. MD Program Opportunities: Arts and humanities (Erişim tarihi: 6 Ocak 2025). https://medschool.umich.edu/programs-admissions/md-program/md-program-opportunities/md-program-opportunities-arts-and-humanities?utm_source=chatgpt.com

Millan, L. R., Azevedo, R. S., Rossi, E., De Marco, O. L., Millan, M. P, & de Arruda, P. C. (2005). What is behind a student's choice for becoming a doctor? *Clinics (Sao Paulo, Brazil)*, *60*(2), 143–150. https://doi.org/10.1590/s1807-59322005000200011

Miller, J. A. (2014). "Rogers' humanistic approach to education: A framework for effective learning." *International Journal of Humanistic Studies*, 6(1), 45-58.

Moula, Z., Zanting, A, & Kumar, S. (2024). 'I sound different, I look different, I am different': Protecting and promoting the sense of authenticity of ethnically minoritised medical students. *The Clinical Teacher*, *21*(4). https://doi.org/10.1111/tct.13750

Munro, M. (2018). Principles for embodied learning approaches. *South African Theatre Journal*, *31*(1), 5-14.

Narayana, S. R. P. (2020). Study to assess diabetic foot care awareness in a selected community. *International Surgery Journal*, *7*(11), 3623-3626. https://doi.org/10.18203/2349-2902.isj20204661

Ocak, G. (Ed.). (2019). *Eğitimde Eylem Araştırması ve Örnek Araştırmalar*. Pegem Akademi. https://doi.org/10.14527/9786052416181

Orr, A., Hussain, F., Tomescu, O., DeLisser, H., Grundy, K. M., Niepold, S., Rizzo, A., Shaw, S, & Balmer, D. (2023). Extending arts-based interventions in graduate medical education through the positive humanities: The re-FRAME workshop. *Journal of General Internal Medicine*, *38*(14), 3252–3256. https://doi.org/10.1007/s11606-023-08292-3

Öktem, Ü. (2005). Fenomenoloji ve Edmund Husserl'de apaçıklık (evidenz) problemi, *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 45 (1), 27-55.

Öncü, B., Şahin, T., Özdemir, S., Şahin, C., Çakır, K, & Öcal, E. (2013). Tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ve ilişkili etmenler. *Kriz Dergisi*, *21*(1), 1-10. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000333

Özcan, N. A, & Sünbül, Z. A. (2020). Psychometric properties of a Turkish version of the body connection scale and exploring the mediating role of body connection in interpersonal emotion regulation, mindfulness and flourishing. *Current Psychology*, *39*(6), 2040-2051. https://doi.org/10.1007/s12144-020-00912-z

Özel, D., Eryigit, D., Aydoğdu, B. N, & Dökmeci, M. (2024). Somatik deneyimleme: Afet ve acil durumlarla çalışmada yeni bir yaklaşım. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *25*(1), 101-117. https://doi.org/10.17494/ogusbd.1285656

Panagiotopoulou, E. (2018). Dance therapy and the public school: The development of social and emotional skills of high school students in Greece. *The Arts in Psychotherapy*, *59*, 25-33. https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.11.003

Panayiotou, M., Humphrey, N, & Wigelsworth, M. (2019). An empirical basis for linking social and emotional learning to academic performance. *Contemporary Educational Psychology*, *56*, 193-204. https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2019.01.009

Perry, M., Maffulli, N., Willson, S., ve Morrissey, D. (2011). The effectiveness of arts-based interventions in medical education: A literature review. *Medical Education*, *45*(2), 141–148. https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2010.03848.x

Rivlin, K, & Westhoff, C. L. (2019). Navigating uncertainty: Narrative medicine in pregnancy options counseling education. *Patient Education and Counseling*, *102*(3), 536–541. https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.10.017

Ross, S., Poth, C., Donoff, M, & Humphries, P. (2010). Monitoring, adapting, and evaluating a competency-based assessment framework in medical education through participatory

action research. *Alberta Journal of Educational Research*, *55*(4). https://doi.org/10.11575/ajer.v55i4.55345

Sandars, J. (2009). The use of reflection in medical education: AMEE Guide No. 44. *Medical Teacher*, *31*(8), 685–695. https://doi.org/10.1080/01421590903050374

Saraçoğlu, M., İnanıcı, S. Y, & Gülpınar, M. A. (2023). Bir cerrahi kliniğin, klinik eğitim ve sağlık bakım deneyimlerini metaforlar üzerinden anlamak. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, *10*(4), 124-136.

Saunders, P. A., Tractenberg, R. E., Chaterji, R., Amri, H., Harazduk, N., Gordon, J. S., Lumpkin, M, & Haramati, A. (2007). Promoting self-awareness and reflection through an experiential mind-body skills course for first year medical students. *Medical Teacher*, *29*(8), 778–784. https://doi.org/10.1080/01421590701509647

Sayek, İ., Turan, S., Naçar, M, & Akalın, A. A. (Ed.). (2016). *Tıp Eğiticisi El Kitabı*. Güneş Tıp Kitabevleri.

Schunk, D. H. (2009). *Öğrenme Teorileri*. (Çev. Ed.: M. Şahin). Nobel Yayınevi.

Shah, V. V., Kumar, S., Shah, T. V, & Chinchodkar, K. N. (2023). Anxiety level among undergraduate medical students: A cross-sectional study using the Hamilton: A scale. *Magna Scientia Advanced Research and Reviews*. https://doi.org/10.30574/msarr.2023.8.1.0074

Shapiro, J, & Rucker, L. (2003). Can poetry make better doctors? Teaching the humanities and arts to medical students and residents at the University of California, Irvine, College of Medicine. *Academic Medicine, 78*(10), 953–957. https://doi.org/10.1097/00001888-200310000-00002

Shapiro, J., Rucker, L, & Beck, J. (2006). Training the clinical eye and mind: using the arts to develop medical students' observational and pattern recognition skills. *Medical Education*, *40*(3), 263–268. https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2006.02389.x

Shapiro, L, & Stolz, S. A. (2019). Embodied cognition and its significance for education. *Theory and Research in Education*, 17(1), 19-39. https://doi.org/10.1177/1477878518822149

Shapiro, L. A. (2010). *Embodied cognition*. Routledge.

Shemeir, E. N., Salibi, G., & Tzenios, N. (2024). Balancing medical school and manage a social life and perform in class. *Special Journal of the Medical Academy and Other Life Sciences.*, *2*(3). https://doi.org/10.58676/sjmas.v2i3.58

Shilling, C, & Mellor, P. A. (2007). Cultures of embodied experience: Technology, religion and body pedagogics. *The Sociological Review*, *55*(3), 531-549. https://doi.org/10.1111/j.1467-954X.2007.00721.x

Shin, S., Park, J. H, & Kim, J. H. (2015). Effectiveness of patient simulation in nursing education: Meta-analysis. *Nurse Education Today*, *35*(1), 176–182. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.09.009

Small, L. C., Feldman, L. S., ve Oldfield, B. J. (2017). Using narrative medicine to build community across the health professions and foster self-care. *Journal of Radiology Nursing*, *36*(4), 224-227. https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2017.10.002

Solakoğlu, Z, & Darendeliler, F. (2013). Daha iyi tıp eğitimi için tartışılan güncel görüşler. *Yükseköğretim Dergisi*, *3*(3), 165-168. https://doi.org/10.2399/yod.13.017

Solomon, F., Champion, D., Steele, M, & Wright, T. (2022). Embodied physics: Utilizing dance resources for learning and engagement in STEM. *Journal of the Learning Sciences*, *31*(1), 73–106. https://doi.org/10.1080/10508406.2021.2023543

Sperling, E. L., Hulett, J. M., Sherwin, L. B., Thompson, S, & Bettencourt, B. A. (2023). The effect of mindfulness interventions on stress in medical students: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, *18*(10), e0286387. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0286387

Staffaroni, A., Rush, C. L., Graves, K. D., Hendrix, K., Haramati, A, & Harazduk, N. (2017). Long-term follow-up of mind-body medicine practices among medical school graduates. *Medical Teacher*, *39*(12), 1275–1283. https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1372562

Stevens, C., ve McKechnie, S. (2005). Thinking in action: Thought made visible in contemporary dance. *Cognitive Processing*, *6*, 243-252. https://doi.org/10.1007/s10339-005-0014-x

Stone, C., Dogbey, G. Y., Klenzak, S., Van Fossen, K., Tan, B, & Brannan, G. D. (2018). Contemporary global perspectives of medical students on research during undergraduate medical education: A systematic literature review. *Medical Education Online*, *23*(1). https://doi.org/10.1080/10872981.2018.1537430

Toufan, N., Omid, A, & Haghani, F. (2023). The double-edged sword of emotions in medical education: a scoping review. *Journal of Education and Health Promotion*, *12*(1), 52. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_644_21

Thompson, E. (2007). *Mind in life: Biology, phenomenology, and the sciences of mind*. Harvard University Press.

Tsachor, R. P, & Shafir, T. (2017). A somatic movement approach to fostering emotional resiliency through Laban movement analysis. *Frontiers in Human Neuroscience*, *11*, 410. doi: 10.3389/fnhum.2017.00410

Tsouyopoulos N. (1988). The mind-body problem in medicine (the crisis of medical anthropology and its historical preconditions). *History and philosophy of the Life Sciences*, *10 Suppl*, 55–74.

Uslu, F. ve Demir, E. (2023). Nitel bir veri toplama tekniği: Derinlemesine görüşme. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, *40*(1), 289-299. https://doi.org/10.32600/huefd.1184085

Varela, F. J., Thompson, E, & Rosch, E. (1991). *The Embodied Mind: Cognitive science and human experience.* MIT Press. https://doi.org/10.7551/mitpress/9780262529365.001.0001

Veen M. (2021). Wrestling with (in)authenticity. *Perspectives on Medical Education*, *10*(3), 141–144. https://doi.org/10.1007/s40037-021-00656-x

Wald, H. S., McFarland, J, & Markovina, I. (2018). Medical humanities in medical education and practice. *Medical Teacher*, *41*(5), 492–496. https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1497151

Wear, D. (2009). The medical humanities: Toward a renewed praxis. *Journal of Medical Humanities*, *30*(4), 209-220. https://doi.org/10.1007/s10912-009-9091-7

Weiniger, S. P, & Schilaty, N. D. (2024). Interoceptive posture awareness and accuracy: a novel photographic strategy towards making posture actionable. *Frontiers in Neuroscience*, *18*. https://doi.org/10.3389/fnins.2024.1359594

Wu, X., Lu, X., Zhang, H., Wang, X., Kong, Y, & Hu, L. (2023). The association between ballroom dance training and empathic concern: Behavioral and brain evidence. *Human Brain Mapping*, *44*(2), 315–326. https://doi.org/10.1002/hbm.26042

Yalçın, H. (2022). Bir araştırma deseni olarak fenomenoloji. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(Özel Sayı 2), 213-232. https://doi.org/10.18037/ausbd.1227345

Yale School of Medicine. The Program for Humanities in Medicine. (Erişim tarihi: 6 Ocak 2025). https://medicine.yale.edu/humanitiesinmedicine/

Yıldız, M. ve Gülpınar, M. A. (2019). Tıp eğitiminde insani boyut ve anlatı tıbbının imkânları. *Tıp Eğitimi Dünyası*, *18*(56), 123-137.

Zechariah, S., Ansa, B. E., Johnson, S. W., Gates, A. M, & Leo, G. (2019). Interprofessional education and collaboration in healthcare: An exploratory study of the perspectives of medical students in the United States. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, *7*(4), 117. https://doi.org/10.3390/healthcare7040117

9. ÖZGEÇMİŞ

Adı		Soyadı	
Doğum Yeri		Doğum Tarihi	
Uyruğu		Tel	
E-mail			

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Doktora/Uzmanlık		
Yüksek Lisans		
Lisans		

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
1		

Yabancı Dilleri	**Okuduğunu Anlama***	**Konuşma***	**Yazma***

Yabancı Dil Sınav Notu #								
YDS	ÜDS	IELTS	TOEFL IBT	TOEFL PBT	TOEFL CBT	FCE	CAE	CPE

	Sayısal	**Eşit Ağırlık**	**Sözel**
ALES Puanı			
(Diğer) Puanı			

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma Becerisi

*****Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendiriniz.*

10. BİLİMSEL FAALİYETLER

Makale

Sümbüloğlu, İ., Gülpınar M.A., Tuna Ulugün, T., Nalbant, H. ve Yaşuk, B. (2025). Dile gelen beden: Tıp öğrencilerinin bedenlerinden süzülen metaforlarla tıp eğitimi deneyimini anlamak. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, Basımda.

Bildiri (Poster veya Sözel)

Sümbüloğlu, İ. (2024, Nisan 19-20). Tıp öğrencilerinin kendileri ve çevreleriyle ilişkileri : yaratıcı hareket ve beden farkındalığı derslerinin yaratabileceği olasılıklar (Kongre, sözel bildiri). Üsküdar Üniversitesi 6. Pozitif Psikoloji Kongresi, İstanbul.

Proje

Rol Modellere İlişkin Çoklu Anlatılar ve Klinik Dönem Tıp Öğrencilerinin Profesyonel Kimlik Oluşum Süreçleri : Anlatı Desenli Çalışma. Gülpınar M. A. (Danışman), Akturan Selçuk (Yürütücü), Sümbüloğlu İ. (Araştırmacı). TÜBİTAK 1001 (121S849), 2021-2024.

11. EKLER

EK 1. Etik Kurul Raporu

EK 2. … Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlık İzin Belgesi

EK 3. Bilgilendirme ve Onam Formu

Araştırmanın Adı: Somatik Deneyimleme Merkezli Bir Eylem Araştırmasının Tıp Öğrencilerinin Dinleme, Kendi Bedenleri ve Diğer Bedenler ile İlişkilenme Süreçleri Üzerine Etkisi

Değerli Katılımcı,

… Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri ile yürütülmesi planlanan yukarıda adı belirtilen araştırmaya davet edilmektesiniz. Detaylar için metnin devamını okuyabilirsiniz.

Bu araştırma kapsamında, tıp eğitimi süresince yürütülecek somatik deneyimleme çalışmalarının (beden odaklı uygulamaların) empati, iletişim, ekip çalışması, profesyonelleşme gibi yetkinliklerin geliştirilmesine yarar sağladığı savunulmaktadır. Bunun yanı sıra eğiticilerin ve tıp öğrencilerinin beden farkındalığında artışın, kişinin kendini ve bir diğerini tanıma ve kişilerarası ilişkilerin güçlenmesi noktasında değişim yaratacağına inanılmaktadır. Bu araştırma ile somatik deneyimleme uygulamalarının tıp öğrencilerinin dinleme, kendi bedenleri ve diğer bedenlerle ile ilişkilenme süreçleri üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Bu amaçlarla araştırma için … Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır.

Tez araştırmasına katılımınızın size ve yakınlarınıza hiçbir zararı olmayacaktır. Çalışmaya katılmakla parasal yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırmaya katılıp katılmamakta tümüyle özgürsünüz. Gerek duyduğunuz tüm bilgileri istemeye ve doğru, açık, anlaşılır bilgi almaya hakkınız bulunmaktadır. Araştırmaya katılmayı kabul etmemeniz halinde size verilen hizmet olumlu veya olumsuz şekilde etkilenmeyecektir. Gerekli gördüğü takdirde araştırmanın herhangi bir kısmında araştırmadan çıkabilirsiniz. Araştırmanın tüm aşamalarında kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır. Araştırmaya katılmanız gönüllülük esasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece araştırma amacıyla (veya "bilimsel amaçlar için") kullanılacaktır.
Araştırmaya iliskin daha detaylı bilgiye ihtiyaç duymanız halinde ise araştırmacı İnanç Sümbüloğlu numaralı telefondan ulaşabilirsiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce katılımcılara verilmesi gereken bilgileri içeren metni okudum (ya da sözlü olarak dinledim). Araştırma kapsamında elde edilen şahsıma ait bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını, gizlilik kurallarına uyulmak kaydıyla sunulmasını ve yayınlanmasını, hiçbir baskı ve zorlama altında kalmaksızın, kendi özgür irademle kabul ettiğimi beyan ederim.

İmza/Tarih

Katılımcının adı soyadı

İnanç Sümbüloğlu
Araştırmacı

EK 4. Tanıtım Atölyesi Video QR Kod

EK 5. Öğrenci Tanımlayıcı Form

Sayın katılımcı, bu araştırma Somatik Deneyimleme Merkezli Bir Eylem Araştırmasının Tıp Öğrencilerinin Dinleme, Kendi Bedenleri ve Diğer Bedenler ile İlişkilenme Süreçleri Üzerine Etkisi incelemek amacıyla planlanmıştır.

Sorulara doğru yanıt vermeniz bilimsel açıdan önemlidir.
Araştırmaya katılarak verdiğiniz destek için teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Mehmet Ali Gülpınar Doktora Öğrencisi Psk. İnanç Sümbüloğlu

Bölüm 1: Kişisel Tanımlayıcı Bilgiler ve Nitel Sorular

Adınız Soyadınız:.....
Öğrenci Numaranız:.....
Yaşınız …….....
Cinsiyetiniz .....
Devam etmekte olduğunuz sınıf düzeyi 1. Sınıf () 2. Sınıf () 3. Sınıf () 4. Sınıf () 5. Sınıf() 6.sınıf ()

Aşağıdakilerden hangisi gündelik yaşamınızda yer almaktadır?

1. Düzenli spor yapıyorum Evet () Hayır () Bazen ()
   Yanıtınız evet ise ne yapıyorsunuz?.....
2. Hareket ve-veya dans eğitimleri aldım Evet () Hayır () Halen alıyorum ()
3. Evde kendi başıma dans ederim Evet () Hayır () Bazen ()
4. Düzenli yoga, aikido, tai-chi yapıyorum Evet () Hayır () Bazen ()
5. Düzenli meditasyon, somatik farkındalık çalışmaları yaparım Evet () Hayır () Bazen ()
6. Düzenli yürüyorum Evet () Hayır () Bazen ()

Diğer.....

Yaşamınızı düşünerek genel olarak bedeninizdeki bütünsel rahatlık (beden-zihin-enerji) hissini 1 ile 10 arasında derecelendirmenizi istesek kendinize kaç puan verebilirsiniz?

1 derecesi: Bedenimde bütünsel rahatlık hissetmiyorum
10 derecesi: Bedenimde bütünsel rahatlık hissediyorum

Bedeninizde kronik yaşadığınız bir ağrı var mı? Evet () Hayır () Bazen ()
Somatik deneyimleme programına dahil olmak isterseniz kutucuğu işaretleyiniz. Evet ()

EK 6. Yarı Yapılandırılmış Odak Grup Görüşme Rehberi

I. GİRİŞ

Merhaba, ben İnanç Sümbüloğlu. Bu çalışma, Marmara Üniversitesi ve … Üniversitesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı iş birliği ile yürütülmektedir. Tıp eğitimi odaklı bir doktora tez araştırmasının bir bileşeni olarak bugün bir aradayız. Tezin amacı somatik deneyimleme uygulamalarının tıp eğitimine etkilerini anlamak ve açığa çıkarmaktır. Bu odak grup görüşmesine katılan sizilerin tüm demografik bilgisi gizli tutulacaktır. Katılımcıların adı tamamen gizli tutulacak, hiçbir rapor ya da sonuçta geçmeyecektir. Bu görüşme iki bölümden oluşmak üzere 3 saat sürecektir.

Yapacağımız Odak Grup Görüşmesinin yöntemi hakkında size bilgi vermek istiyorum. Size görüşme süresince daha önce hazırlamış olduğumuz soruları yönelteceğim. Sorularımızın doğru veya yanlış olarak nitelenebilecek cevapları yoktur. Bizim için önemli olan sizin görüşleriniz ve konu hakkındaki deneyimlerinizdir. Dolayısıyla sizden beklentimiz görüş veya düşüncelerinizi çekinmeden paylaşmanızdır.

(Odak grup tartışması için katılımcı onay formu yüksek sesle okunacaktır ve katılımcılara birer kopya verilecektir. Tartışma sırasında ses kaydı yapmak için izin istenecektir. İzin alındığında tanışma ve isimler kısmı bitinceye kadar kayıt başlatılmayacaktır. Aşağıda tartışmada ele alınacak konuların bir rehberi ve tartışmayı yürütürken gerekli olabilecek sorular yer almaktadır. Araştırmacı esneklik ilkesi ile sondaj soruları ekleyebilir.)

II. GİRİŞ / ISINMA

İsterseniz önce tanışalım, lütfen sırayla herkes kendini tanıtsın. Örneğin; bu tez çalışması süresince yürütülen program ile nasıl tanıştığınızı söyleyin.- Araştırma ekibi üyeleri de sıraları geldikçe kendilerini tanıtırlar (Ben İnanç Sümbüloğlu. Marmara Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi AD'nda doktora öğrencisiyim vb…) Eğer grup ses kaydı yapılmasını kabul etmişse kayıt bu bölümde başlatılabilir.

III. GÖRÜŞME TEMALARI-1.Bölüm

1. Tıp okumayı seçmek
    a. Tıp okumaya nasıl karar verdiniz?
    b. Hikayenizi ve motivasyonlarınızı bizimle paylaşır mısınız?

2. Tıp eğitimi süreci ve programlarını gözden geçirdiğinizde ….

a. Neleri eklemek istersiniz?

b. Neleri çıkarmak istersiniz?

3. Tıp eğitimi içerisinde sanata ve bedene ilişkin deneyimlerinizi paylaşır mısınız?

a. Beden odaklı dersleriniz var mı? Varsa deneyiminizi paylaşır mısınız?

b. Tıp eğitimi ve beden farkındalığı denildiğinde aklınızdan neler geçiyor? Çağrışımlarınızı paylaşır mısınız?

c. Tıp öğrencilerinin hareket ile ilişklerine dair aklınızdan neler geçiyor?

IV. GÖRÜŞME TEMALARI-2. Bölüm

4. Bu bölümde dilimize çevrilmiş ve geçerlik-güvenirlik çalışmaları tamamlanmış Beden Bütünlüğü Ölçeği sorularından yararlanarak, serbest çağrışım yolu ile bir tartışma yürüteceğiz. Ele alacağımız maddelere ilişkin çağrışımlarımızı paylaşabiliriz.

Odak Grup Çalışması Sırasında Yararlanılan Beden Bütünlüğü Ölçeği Soruları

Bedenimde gerginlik olduğunda gerginliği fark ederim.
Benim için duygularımı tanımlamak zordur.
Sinirlendiğimde/gergin olduğumda nefesimin daraldığını fark ederim.
İlgili bir dokunuşa verdiğim duygusal tepkiyi fark ederim.
Bedenim, rahatsız edici durumlarda, uyuşmuş gibi, donar.
Kızgın olduğumda bedenimim nasıl değiştiğini/bedenimdeki değişimleri fark ederim.
Bedenime sanki bedenimin dışından bakıyormuşum gibi hissederim.
Derin nefes verdiğimde, nefesimin bedenimde dolaştığını hissederim.
Kendimi bedenimden ayrılmış hissederim.
Benim için bazı duyguları ifade etmek zordur.
Nasıl hissettiğimi anlamama yardım etmesi için bedenimde ipuçları ararım.
Fiziksel olarak rahatsızlandığımda rahatsızlığıma neyin sebep olabileceğini düşünürüm.
Duygusal durumum hakkında bilgi almak için bedenimi dinlerim.
Stresli olduğumda bedenimdeki stresi de fark ederim.
Kendimi fiziksel rahatsızlık hislerinden başka tarafa yönlendiririm.
Gergin olduğumda, bedenimde gerginliğin nerede olduğuna dikkat ederim.
Huzurlu bir deneyimden sonra bedenimin farklı hissettiğini fark ederim
Benim için duygularıma dikkat etmek zordur.

IV. KAPANIŞ

Bu buluşmaya ayırdığınız zaman için teşekkür ederiz.

EK 7. Yarı Yapılandırılmış Derinlemesine Görüşme Rehberi

GÖRÜŞME TEMALARI

1. Somatik deneyimleme uygulamalarını tamamlamız üzerinde zaman geçti.
    a. Somatik deneyimleme uygulamalarından neler hatırlıyorsunuz?
    b. Somatik deneyimleme uygulamalarından yaşamınıza adapte ettiğiniz çalışmalar var mı?
2. Tıp öğrencisi perspektifinden somatic deneyimleme uygulamaları için neler geçiyor aklınızdan? Çağrışımlarınız neler olur?
3. Doğaçlama çalışmalara ilişkin deneyiminiz neler oldu?
4. Yaratıcı video oluşturmak nasıl bir deneyimdi?
5. Psikodrama temelli yapmış olduğumuz uygulamaya ilişkin deneyiminizi paylaşır mısınız?
6. Grup etkileşimi içerisinde somatic çalışmalara katılmak ve başka bedenlerle birlikte olmak nasıl bir deneyimdi?
7. Somatik deneyimleme çalışmaları tıp eğitiminde nasıl kapsanabilir? Nasıl önerileriniz olur?

EK 8. Somatik Deneyimleme Düşünümsel Yaratıcı Video Analiz Kod Rehberi ve Analiz Süreci

SD Düşünümsel Yaratıcı Video Analiz Kod Rehberi ve Analiz Süreci

SD Düşünümsel Yaratıcı Video Analiz Kod Rehberi	**Video kurgu**	*Katılımcının video oluşturma süreçlerinde izlediği yol kodlanmıştır.*
	Video içerik elementleri	*Video içeriğinde yer alan görsel, işitsel, dilsel unsurlar kodlanmıştır.*
	Video Tema	*Düşünümsel yaratıcı video içeriğine ilişkin oluşturulan kodları izleyerek ulaşılan temalar yer almaktadır.*
	Araştırmacının Düşünümü	*Araştırmacının serbest çağrışımlarına işaret etmektedir.*
Analiz Süreci	Video kod rehberinin oluşturulması	
	Videoların birkaç kez izlenmesi	
	Videonun hangi unsurunun öne çıktığının kodlanması	
	Araştırmacılar arası uzlaşma (İS), (BY)	
	Temaların son haline getirilmesi	
	Temaların ilişkili olduğu temaların tartışma yolu ile belirlenmesi (İS, BY)	

EK 9. Birinci Katılımcı İçin Düşünümsel Yaratıcı Video Bulguları

Katılımcı 1	Video kurgu yöntem(leri)	Video içerik element(leri) (Görsel, işitsel, dilsel)	Video Tema(ları)	Araştırmacının Düşünümü
3 Ayrı video **(72 sn. / 65 sn / 73 sn)**	Kolaj	Konsantrasyon Havada dönüş 360 derece dönüş Hatasız dönüşler Hatasız finaller Balerin Balet Buz pateni Savunma sanatı Daft Punk (çalışmada kullanılan müzik) Ritmik hareket Akrobatik hareket Yorgun kedi Kaplan (hızlı koşan) Kuşlar (kanat açan-uçan) Deniz canlıları Su altı Yalnızlığın tariflenmesi (güzelleme ve eksikliğin tanımı) Film kareleri Hepimiz yalnızız Göğe bakış	Özgürlük ihtiyacı Mükemmellik beklentisi Yalnızlık Duyumsamak	İç dünyada yaşanan ikilemler ve çatışma Bağ içinde hissetmeye özlem

EK 10. İkinci Katılımcı İçin Düşünümsel Yaratıcı Video Bulguları

Katılımcı 2	Video kurgu yöntem(leri)	Video içerik element(leri)	Video Tema(ları)	Araştırmacının Düşünümü
2 Ayrı video **(42 sn. / 116 sn)**	Kolaj Öz çekim-Eylem	Irmgard Bartenieff Kediler (siyah ve gri) Kedilerin ip oyunu dönüş ve beden hareketleri Bartenieff çizimleri (Omurga dönüş notları) Duruş, oturuş postürü Neşeli müzik Beden ile bedenleri dinleme adı verilen öznel performans Nefes Doğayı dinleme Kedi İnek ve insan	Omurga hareketleri ve çeşitliliği Diğer canlılar Bağlantı Nefes	Çevreye dikkat Diğer canlı türlerine dikkat ve bağ içinde hissetme

EK 11. Üçüncü Katılımcı İçin Düşünümsel Yaratıcı Video Bulguları

Katılımcı 3	**Video kurgu yöntem(leri)**	**Video içerik element(leri)**	**Video Tema(ları)**	**Araştırmacının Düşünümü**
2 Ayrı video **(56 sn. / 59 sn)**	Öz çekim-Kendisi ile Röportaj Kolaj	Sözlü çağrışım Omurga-kafatası ilişkisi Arkadaşlarla öğrenilen bilginin paylaşılması Rahatlamış toplum Rahat bir eğitim süreci Coşkulu müzik Böcek Yılan Kelebek Kuş Örümcek ağı Kaplan Kundakta bebek Esneme Hareketleri Çocuk Şarkısı	Beden parçalarının ilişkisi Doğadaki canlı türleri çeşitliliği Esneme	Edinilen bilginin çevre ile paylaşılması Beden parçaları ve parçaların ilişkiselliği Bütünlük

EK 12. Dördüncü Katılımcı İçin Düşünümsel Yaratıcı Video Bulguları

Katılımcı 4	**Video kurgu yöntem(leri)**	**Video içerik element(leri)**	**Video Tema(ları)**	**Araştırmacının Düşünümü**
2 Ayrı video **(65 sn. / 68 sn)**	Öz çekim-SD Pratiği Kolaj	Esneme hareketleri Sakin müzik Bebek ve serbest hareketi Bebek emekleme hareketleri Bebek iki ayak üstünde durma keşfi Yürümenin keyfi Zemin ile ilişki Harekette uzmanlaşma Zeminden alınan güç	Beden hareketleri ve çeşitliliğinin gelişimi	SD Atölye çalışmalarından esinle yürüyüş ve gelişimi

EK 13. Tüm Katılımcıların Düşünümsel Yaratıcı Videolarından Seçilmiş Kolaj QR Kod

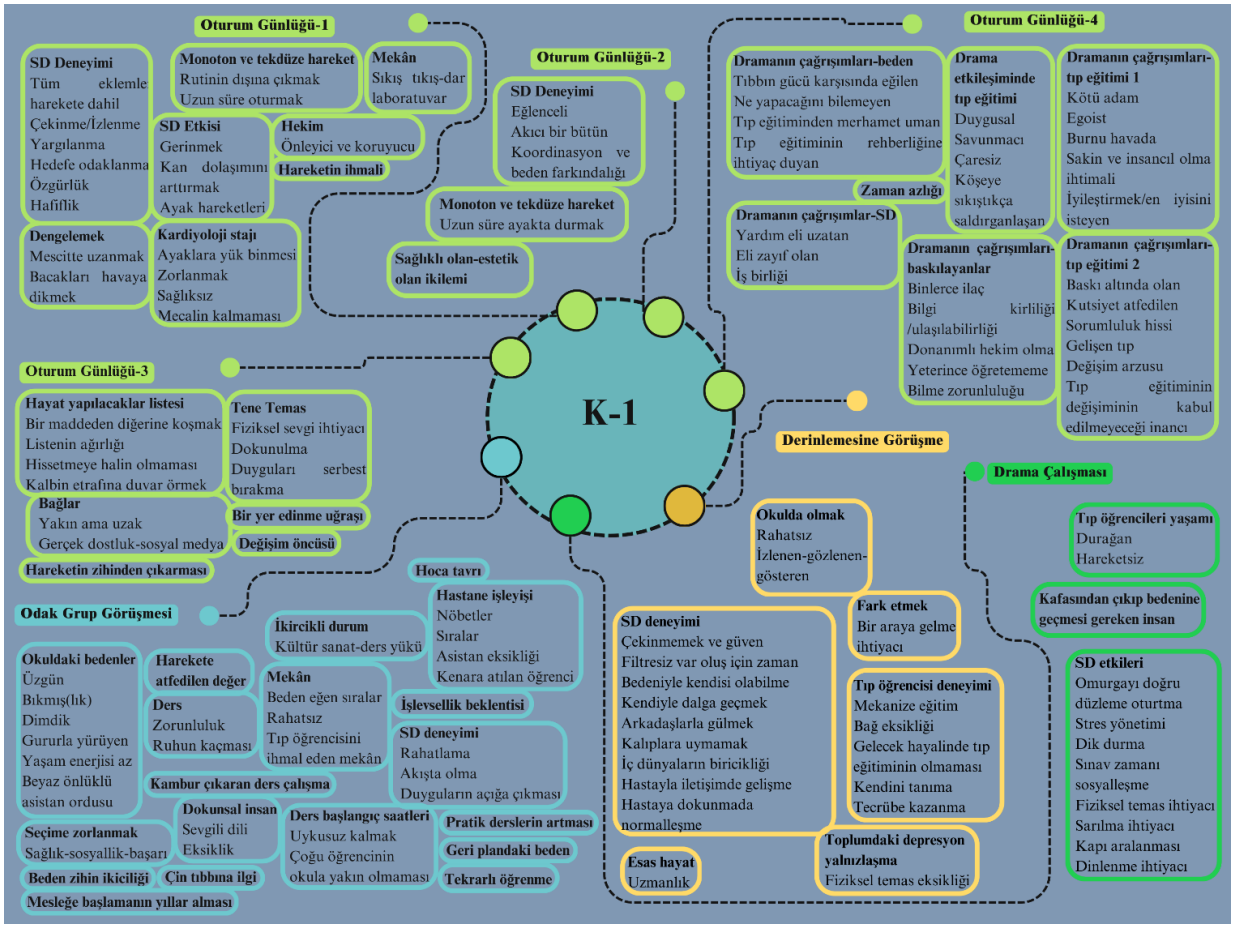
EK 14. Somatik Deneyimleme Programının Yürütüldüğü Stüdyo ve Psikoterapi Atölyesi



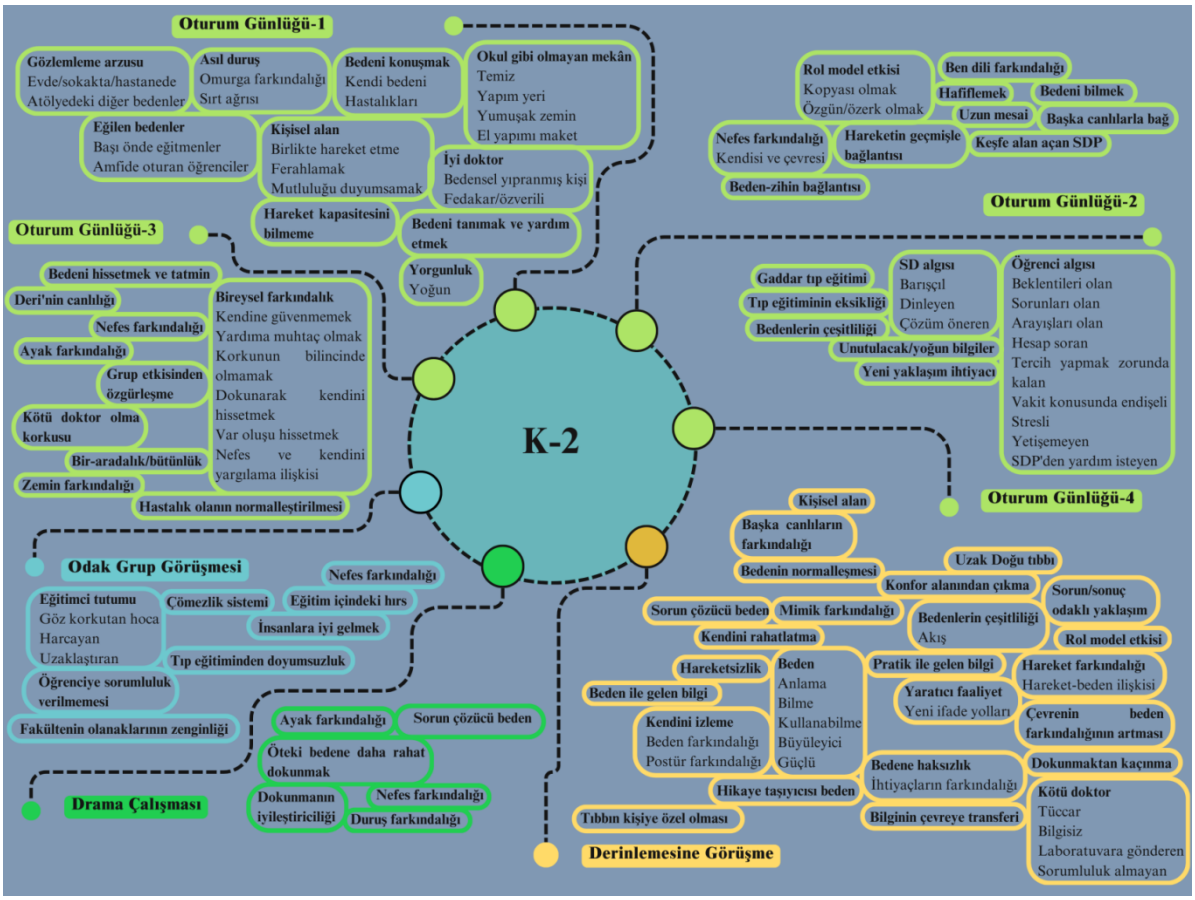




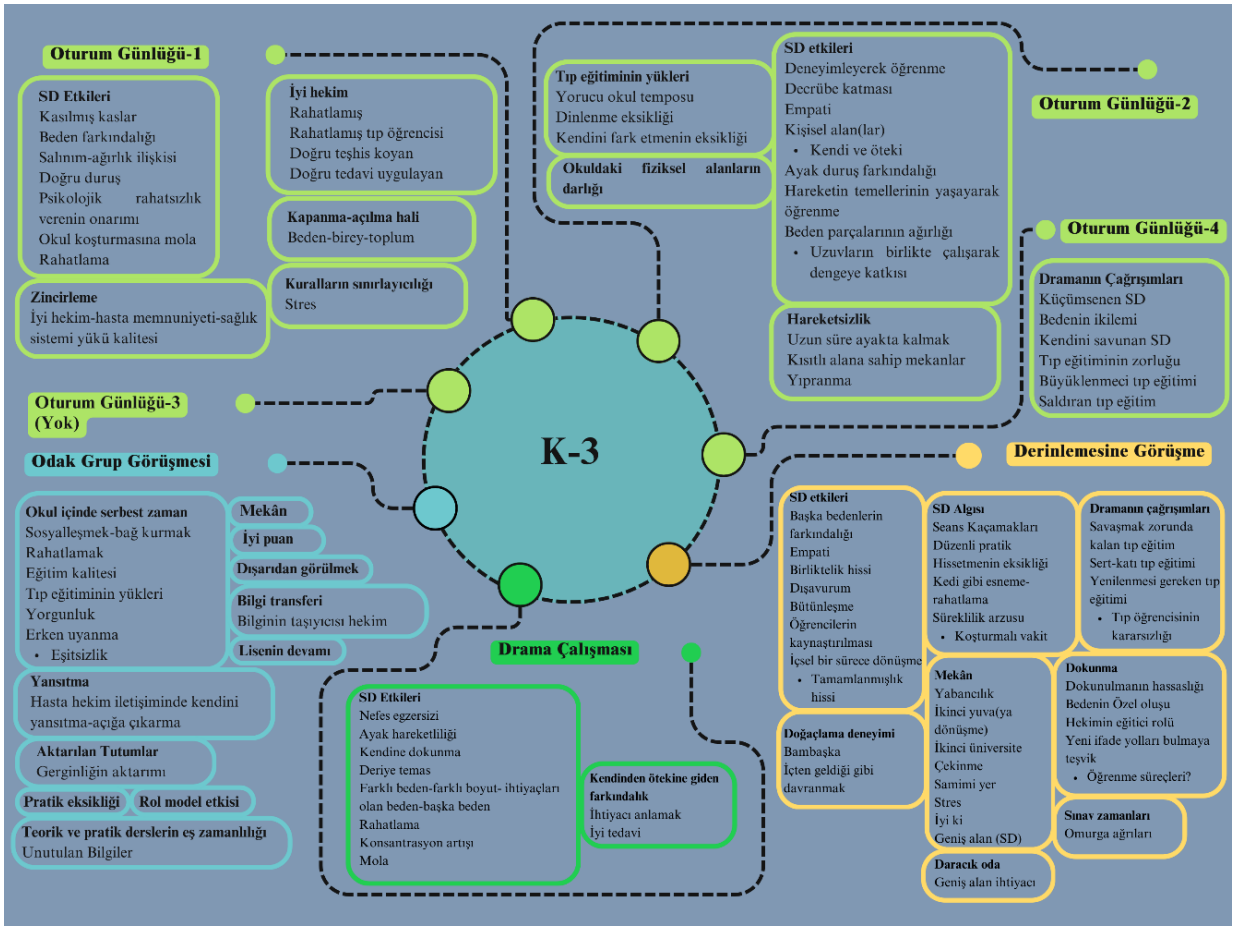
EK 15. Birinci Katılımcı İçin Kod Görseli



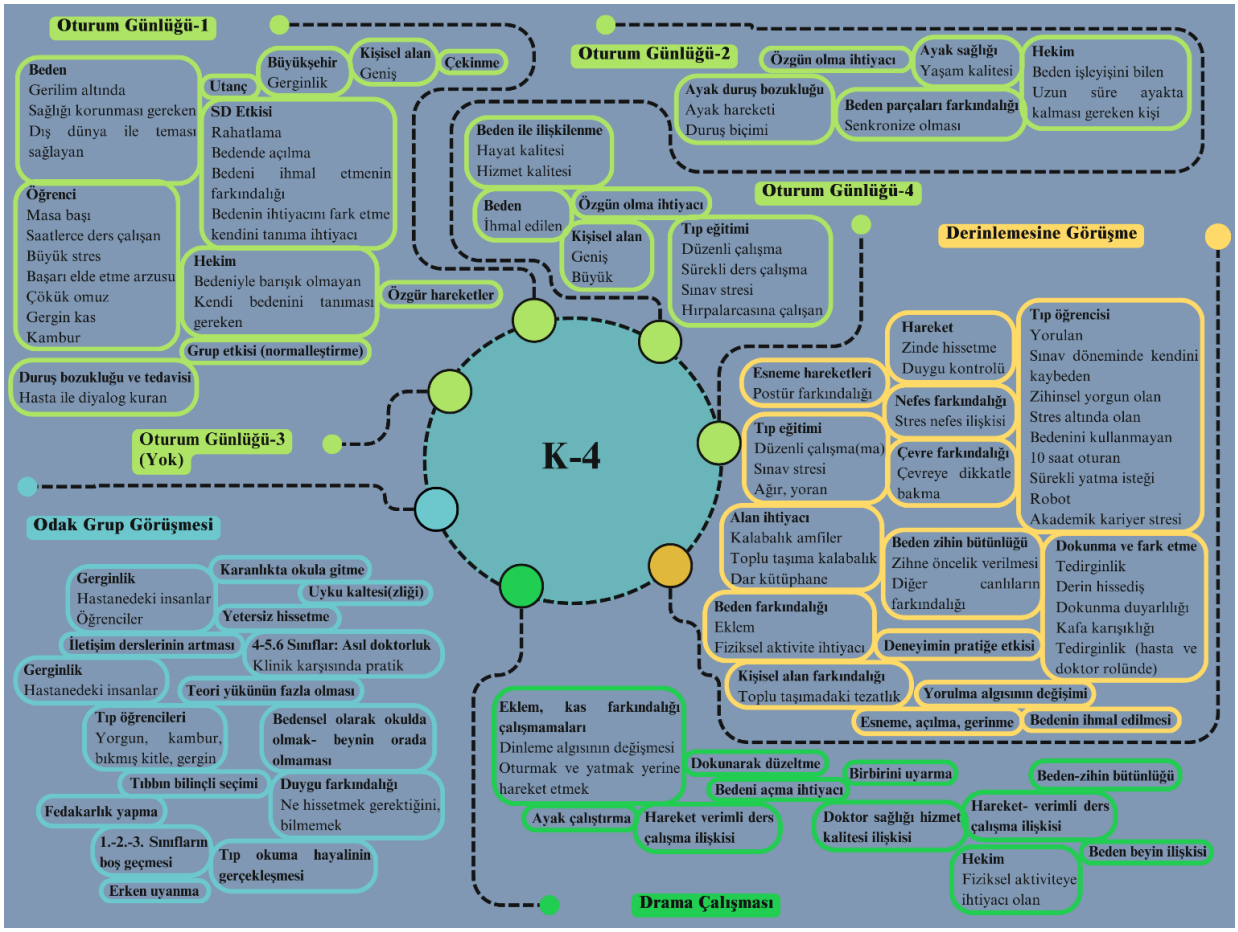
EK 16. İkinci Katılımcı İçin Kod Görseli



EK 17. Üçüncü Katılımcı İçin Kod Görseli



EK-18. Dördüncü Katılımcı İçin Kod Görseli



EK 19. Stüdyo Somatik Deneyimleme Planlaması

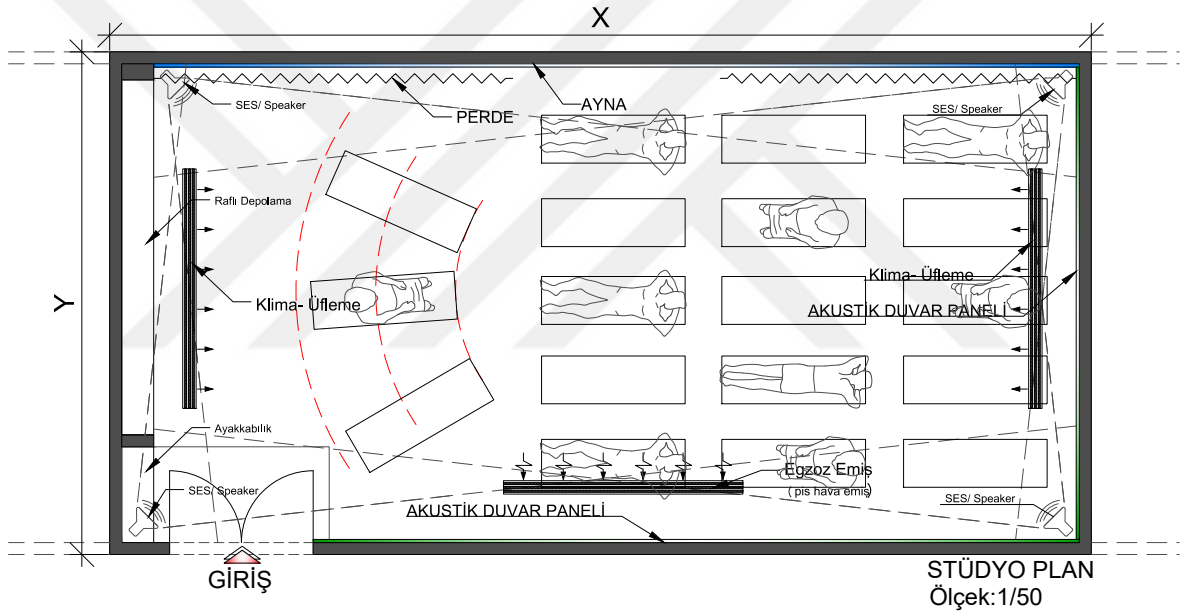
Stüdyo SD

SD Uygulamalarının gerçekleşeceği mekânın ergonomik ve sürdürülebilir bir alan içerisinde konforlu, bedensel, zihinsel, sosyal rahatlamaya, deneyimlerini paylaşacakları alan açacak şekilde planlanması önerilmektedir.

Stüdyo SD Mekân Modeli

SD Stüdyonun oluşturulması duvarlarla sınırlandırılarak bir alan yaratmak gerekliliği ile kendi mekanının ergonomik ve sürdürülebilir bir alan içerisinde konforlu, bedensel, zihinsel, sosyal rahatlamaya alan açacak şekilde planlanması önerilmektedir. Oluşturulan mekân duvarlar ile sınırlandırılmış olsa da sonsuz mekân hissi düşünülebilir.

Stüdyo SD Fonksiyon 1



Teknik detay ve öneriler; Mekânın aydınlatması, akustiği, zemin kaplaması, havalandırması, ses sistemi, depolama alanları teknik açıdan çözümlenmesi ve doğru mekânın oluşturulması için önem arz etmektedir. Bu başlıklar altında topladığımız teknik verilere göre, her mekânın kendi kurgusu ve planlaması oluşabilir fakat içerideki konfor alanından teknik veriler anlamında değişiklik yapılmaması önerilmektedir.

Stüdyo SD Fonksiyon-2



Bir mekânı tüm duyu organlarımız ile hissedebiliriz. Görme, işitme dokunma ve koku algıları ile mekân ile iletişime geçeriz. Bu mekânda tıp öğrencilerinin SD uygulamalarına olanak veren bazı eşyalar (mat, minder, boya kalemleri vb) bulunması gerekmektedir. Bu eşyaların düzenlenişi, nitelik, yoğunluk ve görünümleri mekân algılamasında etken olurlar fakat yapmak istedikleri deneyimleri için sınırlayıcı olmaz.

Duvar: Dört yönlü duvarlara sahip olan uzun ve kesintisiz duvar zeminden tavana kadar ayna kaplanacak, ayna önünde tutunma barı ve ayna işlevsiz olduğu zamanda önünde tercihen kalın kadife perde kapanarak odanın akustiği sağlanmalıdır.

Akustik: Duvar ve zeminde kullanılacak malzemeler ses yansımasını önleyecek ve içerideki sesi absorbe edebilecek özellikte olmalıdır.

Zemin malzemesi: Öncelikle zeminde iyi bir izolasyon yapılması (nem ve ısıya karşı) önerilmektedir. Akustik mantar ve benzeri malzemeler ile kaplanıp Son katman malzemesi olarak hijyenik PVC veya Parke kaplanması önerilmektedir.

Havalandırma: Yaz ve kış modunda iklimlendirme yapılabilmeli, ısıtma ve soğutma sistemi olmalıdır. İçerideki pis havanın egzoz sistemi ile dışarı atılmasını ve içeri temiz hava üflenmesi sağlanmalıdır.

Aydınlatma: Yüksek ve düşük ışık olarak iki yönlü değiştirilebilir ve dinlenebilir(kısılabilir) ışık kullanılması önerilmektedir.

Ses Sistemi: Her yönden aynı akustik oranda sesin duyulabilmesi ses kalitesinin hissedilmesi gereklidir.

Stüdyo SD Teknik Çizim

