

Türk Tabipleri Birliği

Pandemide Okul Sağlığına İlişkin Uzman Görüşleri



18 Ağustos 2020



ÖNSÖZ

Ülkemizde ilk olgunun resmi olarak bildirildiği 11 Mart gününden bu yana geçen 5 ayı aşkın sürede Sağlık Bakanlığı'nın verilerine göre 17 Ağustos itibarıyla 250.542 yurttaşımız COVID-19 hastalığına yakalanmış, 5996 yurttaşımız kaybedilmiştir. Okulların da içinde yer aldığı bir çok kurumu ilgilendiren kapanma stratejisi ve diğer önlemler sayesinde salgın eğrisi Nisan ayının sonlarından itibaren aşağıya doğru bükülmeye başlamış, bu durum yeniden açılmanın başlatıldığı Haziran ayına kadar sürmüştür. Türk Tabipleri Birliği'nin uyarılarına rağmen hızlı ve kontrolsüz olarak başlatılan yeniden açılma döneminde hasta sayılarındaki azalma durmuş, uzun bir yatay seyirden sonra sayılar Ağustos ayının ilk günlerinden itibaren yeniden 1000'li rakamların üzerine çıkmıştır.

16 Mart itibarıyla eğitime ara verilmesinden sonra önümüzdeki dönemde okulların yeniden açılması bir süredir Türkiye kamuoyunda tartışılmaktadır. Konu 18 milyondan fazla öğrenciyi, onların eğitimlerini, sosyal ve psikolojik gelişimlerini, hem kendilerinin, hem başta aileleri olmak üzere yakın çevrelerinin, hem de bütün toplumun sağlığını ilgilendirdiğinden çok yönlü bir tartışmaya ihtiyaç duymaktadır.

Okulların açılması veya kapalı olması durumunun COVID-19 salgınına etkisi konusundaki görüşler çeşitlidir.

Çocukların erişkinlere göre daha büyük bir bölümünün hastalığı hafif veya semptomsuz geçirdiği bilinmektedir. Ancak her ne kadar SARS-CoV-2 etkenine özel bir kanıt bulunmasa da çocukların influenza gibi viral salgınlarda hastalığın toplumdaki yayılımında önemli rolleri olduğu da açıktır. Bu nedenle hem çocukların kendi sağlıklarının korunması, hem de COVID-19 salgınının toplumsal yayılımında artışa neden olunmaması için okulların açılması sürecinin sağlık ve eğitimle ilgili meslek örgütlerinin görüşlerinin de alınarak planlanması gereklidir.

Okulların açılma kararını vermenin önkoşulu salgının kontrol altına alınmış olmasıdır. Salgının yayılma hızı kontrol altına alınmadan verilecek bir açılma kararının hastalığın toplum içinde yayılma hızını artırabileceği bilinmelidir. Bütün yeniden açılmalarda olduğu gibi okulların açılması kararını vermek ve süreci planlamak/hazırlamak için gerekli olan epidemiyolojik verilerin hem ülke genelinde hem de yerel ölçekte, salgında başarılı olmuş ülkelerdeki gibi saydam ve kapsamlı olarak toplumla, ilgili meslek örgütleriyle ve bilimsel araştırmacılarla paylaşılması yaşamsal öneme

sahiptir. Zira, salgının gerçek durumu bilinmeden yeniden açılma için önerilen kriterlerin sağlanıp sağlanmadığı anlaşılamaz.

Bu ilk koşul sağlandıktan sonra iyi bir planlama ve hazırlık sürecine, okullarda gerekli önlemlerin alınması için çalışmalar yapılmasına; test, temaslı izlemi ve izolasyon için gerekli altyapının tamamlanmasına gereksinim vardır.

Önlemlerin tam olarak alınması durumunda bile riskin tamamen ortadan kalkmayacağı, bulaşmayı tamamen engellemenin mümkün olmayacağı öngörülmeli, dolayısıyla okulların açılması dinamik bir süreç olarak planlanmalı, hangi durumda önlemleri sıkılaştırma veya yeniden kapanmanın gündeme geleceğine ilişkin eşik düzeyleri belirlenmelidir.

Salgının ve eğitimle ilgili olanakların bölgesel farklılıkları da gözetilerek kararın toptancı bir yaklaşımla değil, bölgesel farkları gözeterek verilmesi düşünülmelidir.

Süreci bütünüyle başlatmak yerine aşamalı bir açılma stratejisi güdülmeli, bu sayede sorunlar saptanarak giderilmeli ve süreç daha kontrollü bir biçimde yaygınlaştırılmalıdır.

Öğrenciler, okul çalışanları ve aileler hastalık ve korunma yöntemleri konularında yeterli düzeyde bilgilendirilmelidir.

Okullarda uygun havalandırma, fiziksel mesafenin ayarlanması, giriş ve çıkışlarda kalabalığa izin vermeyecek mekansal değişiklikler, girişlerde ateş ölçümü, okulların düzenli olarak uygun biçimlerde temizlenmesi gibi işlemler önceden planlanmalıdır.

Fiziksel temasın azaltılması için Sağlık Bakanlığı'nın önerileri doğrultusunda en az 4 metrekareye bir kişi düşecek personel ve öğrenci planlamasına gereksinim vardır. Bu nedenle öğrenci gruplarının küçük tutulması, öğrencilerin mümkün olduğu kadar aynı öğretmenlerle temas etmesi, grupların karışmaması temin edilmelidir.

Okullarda yeterli hijyen malzemesi ve gerekli olan durumlarda kullanılabilmesi için maske sağlanmalıdır.

Bu çalışma COVID-19 pandemisi sırasında okul sağlığına ilişkin uzman halk sağlıkçıları, eğitimciler ve okul sağlığı üzerine çalışmaları bulunan hekimlerin görüşlerini biraraya getirerek, okulların yeniden açılma sürecinin sağlıklı yönetilmesine rehberlik etmek amaçlanmıştır. Eğitimin sürdürülmesinin

eğitim görenler ve toplum için yararları, öte yandan pandemi altında okul yaşamının devam etmesinin ocuk, ailesi ve toplumun sağlığı açısından taşıyacağı riskler, güvenli açılma için nelerin yapılması gerektiği, başka ülkelerin pandemide okul sağlığı deneyimleri, okul sağlığı ve güvenliği hizmetleri, okula dönüşün ocuk ve gençlerin ruh sağlığına yansımaları ele alınmıştır.

Bu dökümanın oluşmasında emeği geçen

Dr. Öğretim yesi Gresa arkaxhiu Bulut’a

Dr. Özlem akıcı’ya

Prof. Dr. Türkan Günay’a

Dr. Gülgün İncirci Kıran’a

Prof. Dr. Zeliha Öcek’e

Prof. Dr Sibel Sakarya’ya

Prof. Dr. Işıl nal’a

Prof.Dr.Yankı Yazgan’a

değerli katkıları için çok teşekkür ediyoruz.

Kamuoyu ile paylaştığımız bu bilgi ve görüşlerin Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı yetkilileri tarafından dikkate alınmasını diliyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

BASIN AÇIKLAMASI

Pandemi ve Okul Sağlığı

Türkiye’de de 11 Mart’ta ilk COVID-19 olgusunun bildirilmesinin ardından 16 Mart 2020’de eğitime ara verilmiş, daha sonra eğitimin bütün düzeylerde uzaktan eğitim olarak tamamlanması kararı alınmıştır. Pandeminin halen devam ettiği ve yakın zamanda bitmesinin olası görünmediği bu dönemde, çocukların ve gençlerin bir an önce güvenli bir biçimde okullarına geri dönebilmeleri için çözüm arayışları devam etmektedir. Ancak okulların yüz yüze eğitime açılması kararı, toplum sağlığı açısından önemli sonuçları olabilecek, çok boyutlu bir süreç olarak karşımızda durmaktadır. COVID-19 Hastalığının etkeni olan SARS CoV-2'ye yönelik özel bir kanıt bulunmamakla birlikte, hastalığın bulaşmasında insanlar arası temasın temel bir yol olması nedeniyle salgından etkilenen hemen bütün ülkelerde okulların kapatılması ve yüzyüze eğitimin durdurulması kararı alınmıştır. Bu karar, dünya çapında 1,4 milyar öğrenciyi etkilemiştir. Ülkemizde de Milli Eğitim Bakanlığı İstatistiklerine göre 2018-2019 eğitim döneminde 66.849 okul, 18.108.860 öğrenci, 1.077.307 öğretmen bulunmakta olup bu süreçten öğrenci ve öğretmenlerin yanısıra başta diğer okul çalışanları, aileler olmak üzere milyonlarca kişi daha etkilenmektedir.

Okulların sürekli kapalı kalması söz konusu olamayacağına göre okulları yeniden açmak için temel olarak şu üç sorunun yanıtlanması gerekmektedir:

Ne zaman yeniden açılmalı?

Kim için açılmalı?

Hangi sağlık ve güvenlik önlemleri uygulanmalı?

Okulları yeniden açmaya yönelik karar sürecinde, eğitimdeki yaygın ve derin eşitsizlikler de dikkate alındığında, bu soruların yanıtlarını bulmak daha da güçleşmektedir. Okula geri dönüşün toplumdaki bulaşmayı ve salgın düzeyini artırıp artırmayacağı ile ilgili kanıtlar farklılık göstermektedir. Uluslararası deneyimlerden elde edilen kanıtlar, enfeksiyonun toplumda yayılma hızının düşük olması halinde, eğitimin kalabalık olmayan sınıflarda yapılması sağlandığında, iyi bir kısa ve orta erimli eylem planı ile, okullarda gerekli önlemlerin uygulanması (Fiziksel uzaklık, maske, kişisel hijyen, okulun dezenfeksiyonu), risk gruplarını da içeren yeterli sayıda günlük test yapılabilmesi, kesintisiz ve kapsamlı temaslı izlemi ve olguların izolasyon sistemiyle okulların

yeniden açılmasının mümkün olabileceğini göstermektedir. Öte yandan, bulaşma hızının halen yüksek olduğu toplumlarda okulların yeniden açılmasının, riski artırabileceği öne sürülmektedir.

Okulların açılıp açılmama kararı bilimsel ve idari açıdan özenle ele alınması gereken bir karardır. İlgili tarafların, uzmanların, toplum temsilcilerinin görüşleri alınarak ve onların katılımıyla yapılacak iyi bir planlamayı, iyi izlem protokollerini, iyi iletişimi ve yeterli kaynak aktarımını gerektirir. En önemli konulardan biri, gerek açılma kararı için, gerekse okullar açıldıktan sonraki süreçte hastalığın toplumdaki ve okullardaki durumuyla ilgili bilgilerin açık biçimde, sürekli olarak, değiştirilmeden, karşılaştırmaya olanak sağlayacak şekilde paylaşılmasıdır. Yöneticilere ve açıklanan verilerin doğruluğuna duyulan güven, salgınla mücadelenin her aşamasında, salgının iyi yönetilmesi ve uyumun artması için en önemli gerekliliklerden birisidir. Ailelerin, öğrencilerin, okul çalışanlarının ve tüm toplumun okulların açılmasına ilişkin bu önemli kararın gerekçesini ve alınacak önlemleri bilmeleri, onların da sürece katılması, uyumu ve işbirliği için gereklidir. Uzun soluklu olduğu anlaşılan bu süreçte toplumsal dayanışma için şeffaflık ve açıklık şarttır. Bu ilkenin gereğince yerine getirilmemesi, okulların açılmasının tartışıldığı bu dönemde önümüzdeki en önemli zorluk olarak durmaktadır.

Öte yandan, okul ortamında verilen eğitimin çocuklar ve gençler için sağladığı yararlar dikkate alınarak, okulların güvenli biçimde açılmasını sağlamak için gerekli bütün çaba gösterilmelidir. Okullar, sadece öğrencilerin akademik başarılarını değil, bir bütün olarak (fiziksel, ruhsal, sosyal yönden) çocuğu desteklemede kritik bir rol oynamaktadır. Ayrıca okullar, öğrenciler için güvenli öğrenme ortamı sağlayan, bu sayede ebeveynlerin veya birincil bakım verenlerinin çalışma yaşamına katılımına olanak veren ve başta öğretmenler olmak üzere diğer okul personelinin istihdam edildiği mekanlar oldukları için toplumun önemli bir parçasıdır. Okulların öğrencilere sundukları okul yemeği programları ile sosyal, fiziksel, davranışsal ve zihinsel gelişime yönelik hizmetler de önemli yer tutmaktadır. Okulların yüz yüze eğitime kapatılması, bu önemli hizmetlerin çocuklara ve ailelere sunulmasını aksatmaktadır; özellikle düşük sosyoekonomik gelire sahip aileler için bu önemli bir kayıptır. Bazı aileler, çocuklarının uzaktan öğrenmeye katılması için gerekli donanımına sahip olmayabilir. Bu durum okullar kapalı olduğunda eğitimde var olan eşitsizliklerin daha da derinleşmesine; ayrıca aile içinde bazı çatışmalara da neden olabilecektir.

Türkiye’de COVID-19 salgınının seyri açısından bugüne dek yüz yüze eğitim için uygun koşullar hiçbir zaman oluşmamış olduğundan, Milli Eğitim Bakanlığı açısından online eğitimde ısrar edilmiş

olması anlaşılır bir durumdur. Bunun yanında Milli Eğitim Bakanlığı, Eğitim 2023 Vizyon Belgesinde merkezî bir yer verilen, öğrencinin ve öğretmenin dijital izlenmesine dayanan, ölçme/kodlama üzerine kurulu eğitim modelini uygulama fırsatı bulmuş, hazırlıksız yakalansa da, bir çeşit ön uygulama “fırsatı” elde etmiştir. Ancak, bu konuda yaşanan olumsuzluklar, konunun en baştan yeniden ele alınmasını gerektirecek ciddiyettedir. Dünyada ve Türkiye’de yükseköğretim de dahil olmak üzere, eğitimde dijital sistemlerin güçlendirilmesi yönündeki uygulamalar açısından pandemi dönemi bir “fırsat” sayılmış fakat “başarı durumu” üniversitelerin teknolojik donanımına ve bu konudaki hazır bulunuşluklarına göre farklılaşmıştır. Tüm dünyada çok boyutlu olarak tartışılmakta olan “yükseköğretimde dijitalleşme” konusu da başta üniversite kavramı, bilgi üretim süreçleri ve öğrenme süreçleri açısından incelenmeli, tartışılmalı ve gözden geçirilmelidir.

Okulların açılması kararı verilirken koşulların yerel özelliklere, eğitimin düzeyine, mevcut olanaklara ve gereksinimlere göre ayrı ayrı değerlendirilmesi gereklidir. Bu değerlendirme yapılırken;

-İzlenecek strateji, eğitimde varolan eşitsizlikleri artırmamalı, tersine bu eşitsizlikleri pandemi koşullarında bile olsa gidermeyi amaçlamalıdır,

-Okulların açılması, eğitimin sürdürülmesi veya ara verilmesi gibi kararlar, mevcut bilgiler ve bilimsel kanıtlar çerçevesinde ülkemize özgü belirlenmiş ölçütlere dayanarak yapılmalı ve bu ölçütler toplumla paylaşılmalıdır,

-Gerek okul çocukları, gerek öğretmenler gerekse aile bireylerinden risk grubunda bulunanlara yönelik alınan koruma önlemleri belirlenmeli ve toplumla paylaşılmalıdır,

- Öğretmen-öğretmen, öğretmen-öğrenci ve öğrenci-öğrenci etkileşimlerinin fiziksel koşulları ile ilgili kuralların ne olması gerektiği ve kurallara uymanın nasıl sağlanabileceği, izlenebileceği, olası toplumsal tepkiler üzerinde de düşünülmelidir,

- Ders saatleri ve ders araları konusunda ayarlamalar yapılmalıdır,

- Pandemi döneminin oluşturduğu gereksinimler göz önüne alınarak birinci basamak sağlık hizmetleri düzeyinde okul sağlığı hizmetleri yeniden yapılandırılmalı ve etkinleştirilmelidir,

-Okullarda psikososyal hizmetlerle ilgili ihtiyaçlara yönelik bir yapılanma ve örgütlenme modeli oluşturulmalıdır,

- Okullarda teması azaltmaya yönelik uygun yöntemlerin bulunması için MEB, ilgili uzmanlık gruplarından ve sivil toplum kuruluşlarından görüş almalı, işbirliği yapılmalıdır,
- Türkiye'nin bu öncelikli ve önemli konuda kısa, orta ve uzun vadeli bir stratejik plana ihtiyacı vardır. Bu plan olmadıkça ve tüm karar süreçlerinde ve uygulamalarda öğretmen ve ailelerin katılımı/katkısı sağlanmadıkça konu içinden çıkılmaz bir hal alabilir.

Bu çerçevede konu ile ilgili tartışmalara katkı sağlayabilmek amacıyla alan uzmanlarının görüşlerini içeren dokümanı kamuoyu ile paylaşmak isteriz.

Ülkemizde mevcut durum, salgının ilk dalgasını kontrol altına alamadan bir artış eğiliminde olduğumuzu, salgının kontrolden çıkmaya başladığını göstermektedir. Bu kapsamda Türk Tabipleri Birliği olarak başta yetkililer olmak üzere herkesi, salgında başarının bulaşıcılığı ve hastalanmayı önlemek olduğunu hatırlatarak yüzyüze eğitimin başlama tarihinin ertelendiği 21 Eylül'e kadar Türkiye'de salgının kontrol altına alınabilmesi için her türlü çabayı göstermeye çağırıyoruz. Bu çabada en büyük pay önlemlerin etkinliğini arttırması gereken kamu yöneticilerindir.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

İÇİNDEKİLER

COVID-19 PANDEMİSİ SÜRERKEN OKULLARIN YENİDEN AÇILMASI: OLASI RİSKLER VE GÜVENLİ AÇILMA İÇİN ÖNERİLER (Prof.Dr.Sibel Sakarya)	9
COVID-19 PANDEMİSİNDE EĞİTİM DÜZENLEMELERİ/UYGULAMALARI İÇİN GÖRÜŞ VE DEĞERLENDİRMELER (Prof.Dr.Işıl Ünal)	29
COVID-19 PANDEMİSİNDE OKUL SAĞLIĞINA YAKLAŞIM: ALMANYA ÖRNEĞİ (Prof.Dr.Zeliha Öcek)	36
COVID-19 PANDEMİSİNDE OKULLARIN YENİDEN AÇILMASINA YÖNELİK GÖRÜŞLER (Prof.Dr.Türkan Günay)	49
OKUL SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HİZMETLERİ (Dr.Gülgün İncirci Kıran)	54
ÇOCUK VE GENÇ RUH SAĞLIĞI PERSPEKTİFİNDEN OKULA DÖNÜŞ (Dr. Gresa Çarkaxhiu Bulut, Dr. Özlem Çakıcı, Dr. Yankı Yazgan ve Güzel GünlerKliniği Okul Çalışmaları Ekibi)	72

COVID-19 PANDEMİSİ SÜRERKEN OKULLARIN YENİDEN AÇILMASI: OLASI RİSKLER VE GÜVENLİ AÇILMA İÇİN ÖNERİLER

Prof. Dr. Sibel Sakarya
Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

Çocukların influenza gibi viral salgınlarda hastalığın toplumdaki yayılımında önemli rolleri olduğu bilinmektedir⁽¹⁾. 1918 İspanyol gribinden bu yana görülen salgınlar incelendiğinde okulların kapatılmasının salgını kritik bir şekilde engellediği görülmüştür⁽²⁾. Dünya Sağlık Örgütü de 2009'da yayımladığı Pandemik Influenza Hazırlık Belgesi'nde, salgın durumunda okulların kapatılmasını önermiştir⁽³⁾. SARS CoV-2 etkenine yönelik özel bir kanıt bulunmamakla birlikte, COVID-19 pandemisinin ilanından sonra, yukarıdaki gerekçelerle ve hastalığın bulaşmasında insanlar arası temasın temel bir yol olması nedeniyle salgından etkilenen hemen bütün ülkelerde okulların kapatılması ve yüzyüze eğitimin durdurulması kararı alınmıştır. Bu karar dünya çapında 1,4 milyar çocuğu etkilemiştir. Daha sonra yapılan çalışmalar, okulların kapatılmasının COVID-19 insidansının ve mortalitesinin azalmasıyla ilişkili olduğuna dair kanıtlar ortaya koymuştur⁽⁴⁾. Türkiye'de de 11 Mart'ta ilk olgunun bildirilmesinin ardından 16 Mart 2020'de eğitime ara verilmiş, daha sonra eğitimin bütün düzeylerde uzaktan eğitim olarak tamamlanması kararı alınmıştır.

Mayıs başı itibariyle Danimarka, Japonya, Norveç, Çin, İsrail ve Tayvan, riskin azalmasıyla birlikte okulları açma kararı almıştır. Ardından başka ülkeler de açılma sürecini başlatmışlardır. Avrupa'da pek çok ülkede öncelikle ilkokullar olmak üzere, eğitime kademeli bir dönüş politikası izleniyor olsa da henüz üniversitelerle ilgili standart olarak uygulanabilecek uluslararası veya ulusal bir politika bulunmamaktadır. Tekrar açılma yolunda üniversitelerle ilgili devlet kurumları düzeyinde ilk açıklamalar Amerika Birleşik Devletleri'nden (ABD) gelmiştir. Eyaletler, koşullarına ve enfeksiyon hızına bağlı olmak üzere, farklı stratejiler izleyeceklerinin işaretlerini vermiş, bazıları üniversitelerin tekrar yüzyüze eğitime açılabilmesi için yerine getirilmesi gereken bir dizi koşul açıklamıştır⁽⁵⁾. ABD'de Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) de üniversiteler için yeniden açılma döneminde izlenebilecek yollar konusunda bir değerlendirme yapmıştır⁽⁶⁾.

Pandeminin halen devam ettiği ve yakın zamanda bitmesinin olası görünmediği bu dönemde, çocukların ve gençlerin bir an önce güvenli bir biçimde okullarına geri dönebilmeleri için çözüm arayışları devam etmektedir. Ancak okulların yüz yüze eğitime açılması kararı, toplum sağlığı açısından önemli sonuçları olabilecek, çok boyutlu bir süreç olarak karşımızda durmaktadır. Bu karar, kanıta dayalı iyi bir planlamayı, sektörler arası işbirliğini, sürekli izlemi, müfredat da dahil olmak üzere okul yaşamında önemli değişiklikleri ve yeni düzene uyum için çabayı gerektirecek; ayrıca açılma için gerekli şartların sağlanmasının belli bir maliyeti olacaktır. Okulları yeniden açmak söz konusu olduğunda temel olarak şu üç sorunun yanıtlanması gerekmektedir: Ne zaman yeniden açılmalı? Kim için açılmalı? Ve son olarak hangi sağlık ve güvenlik önlemleri uygulanmalı? Okulları yeniden açmaya yönelik karar sürecinde, eğitimdeki uzun ve derin eşitsizlik geçmişı de dikkate alındığında, bu soruların yanıtlarını bulmak daha da güçleşmektedir.

Bu yazıda Türkiye’de okulların ilan edilen açılma tarihinden hemen önce, okulların güvenli açılması ve eğitimin güvenli sürdürülmesi açısından, dünya örneklerinden elde edilen deneyimler ve uluslararası rehberlerde yer alan öneriler özetlenecek, ülkemiz koşulları da dikkate alınarak yapılması gerekenler ve öneriler sunulacaktır.

Okulların Yüz Yüze Eğitime Açılmasının Önemi

Okullar, öğrenciler için güvenli öğrenme ortamı sağlayan, bu sayede ebeveynlerin veya birincil bakım verenlerinin çalışma yaşamına katılımına olanak veren ve başta öğretmenler olmak üzere diğerk okul personelinin istihdam edildiği mekanlar oldukları için toplumun önemli bir parçasıdır. Ayrıca okulların öğrencilere sundukları okul yemeği programları ile sosyal, fiziksel, davranışsal ve zihinsel gelişime yönelik hizmetler de önemli yer tutmaktadır. Okulların yüz yüze eğitime kapatılması, bu önemli hizmetlerin çocuklara ve ailelere sunulmasını aksatmaktadır; özellikle düşük sosyoekonomik gelire sahip aileler için bu önemli bir kayıptır. Bazı aileler, çocuklarının uzaktan öğrenmeye katılması için gerekli donanıma sahip olmayabilir. Bu durum okullar kapalı olduğunda eğitimde var olan eşitsizliklerin daha da derinleşmesine; ayrıca aile içinde bazı çatışmalara da neden olabilecektir ^(7, 8).

COVID-19 pandemisi, sağlığı korumanın ve el yıkama, temizlik, solunum hijyeni gibi davranışların ve bilginin öneminin anlaşılması gibi bazı yan faydalar sağlamıştır. Okul, bu tür kazanımların pekiştirilmesi ve bilgiye dayalı sağlık kültürünün geliştirilmesi açısından uygun bir

ortamdır. Öğretmenler, sağlıklı davranışları teşvik ederek, riskli davranışların sonuçları hakkında farkındalığı artırarak, öğrencilerinin sağlığını korumalarını ve geliştirmelerini destekleyebilirler.

Bütün bu gerekçelerle, başta özel gereksinimi olanlar, küçük çocuklar, sosyoekonomik açıdan dezavantajlı olanlar olmak üzere çocukların sağlığı, iyilik hali ve eğitimleri açısından okulların uygun koşullarda açılmasını sağlamak önemlidir. UNESCO Sağlık Eğitimi ve Sürdürülebilir Kalkınma Başkanı “eğitim sağlıktır” sözüyle eğitim ve sağlık arasındaki sıkı ilişkiye işaret etmiştir ⁽⁸⁾.

Ancak bu karar alınırken öğrenciler, öğretmenler, okul çalışanları da dahil olmak üzere toplumun sağlığının korunması öncelikli olmalıdır. Okulların kapalı kalmasının yaratacağı eğitimsel ve diğer riskler, okulların açılması halinde toplum sağlığı açısından yaratacağı riskle kıyaslanarak değerlendirilmelidir. Karar sürecinde ve sonrasında toplumun (aileler, öğrenciler, okul yönetimi, yerel sağlık otoriteleri vb) düşünceleri, beklentileri ve değerlendirmeleri de dikkate alınmalıdır ⁽⁹⁾.

Okulların Açılmasının Çocuklar, Erişkinler Ve Toplum Açısından Yaratacağı Riskler

Okulda verilecek eğitimin çok yönlü yararlarının iyi bilinmesine karşın, bunun çocuklar, öğretmenler ve toplum için oluşturduğu risklere ilişkin veriler sınırlıdır ^(10,11). Çocukların COVID-19’u birbirlerine ve başkalarına bulaştırmadaki rolleri konusunda bilimsel bir uzlaşma sağlanmış değildir ⁽⁹⁻¹¹⁾. Öte yandan bugüne kadar elde edilen verilerden, çocukların yetişkinlere kıyasla hastalığa yakalanmasının daha nadir olduğu ve hastalığı daha hafif geçirdikleri bilinmektedir ⁽⁷⁾. ABD’den bildirilen verilere göre 18 yaş altı çocuk ve ergenler COVID-19’a bağlı ölümlerin %0,1 inden daha azını oluşturmaktadır ⁽⁷⁾. Bazı çocuklar COVID-19 hastası olmakla birlikte, bildirilen COVID-19 olgularının yaklaşık %95’i yetişkin yaş grubuna aittir ^(7, 12). Türkiye’de ilk COVID-19 olgusunun bildirildiği 11 Mart 2020 tarihinden itibaren 26 Temmuz 2020 tarihine dek laboratuvar tarafından onaylanmış toplam 227.107 olgu bildirilmiştir. Bu olguların %7,2 sini 15 yaş ve altı çocuklar, %13,9’unu ise 15-24 yaş arası gençler oluşturmaktadır. Yine aynı tarihe kadar COVID-19 nedeniyle toplam 5.728 ölüm meydana gelmiş, 15 yaş ve altı çocuklarda COVID-19 nedeniyle 12 ölüm bildirilmiştir (tüm ölümlerin %0,2 si). 5-14 yaş arasındaki olgularda ölüm hızı %0,04, 15-25 yaş grubunda ise %0,03 olarak bildirilmiştir ⁽¹³⁾. Erişkinlerde olduğu gibi altta yatan hastalığı, zihinsel ve gelişimsel engeli olan çocuklarda hastalık daha şiddetli seyretmektedir ⁽¹¹⁾. Ayrıca, şiddetli ve yaşamı tehdit eden bir hastalık olan multisistem inflamatuvar sendromun (MIS-C) yakın zamanda ortaya çıkması da ek endişeler doğurmaktadır. MIS-C, SARS-CoV-2 enfeksiyonu sonrası nadir

görülen bir olay gibi görünmekle birlikte, hangi çocukların bu komplikasyonu geliştirebileceğini tahmin etmek şu anda mümkün değildir.

Çocuklar arasında SARS-CoV-2 bulaşmasına ilişkin veriler sınırlı olmakla birlikte, diğer ülkelerden elde edilen kanıtlar, COVID-19'lu çocukların çoğunun bir aile üyesinden virüsü alarak enfekte olduğunu göstermiştir ^(14,15). Temaslı izlem çalışmalarından elde edilen sonuçlar, COVID-19 pozitif olan çocukların virüsü diğer çocuklara bulaştırma olasılığının, hane halkına bulaştırmalarına göre daha düşük olduğu göstermektedir ⁽¹⁶⁻¹⁸⁾. Kuzey Fransa'da yapılan bir çalışmada, 14-18 yaş çocuklar ve erişkinlerdeki enfeksiyon atak hızının ilkökul çocuklarına göre daha yüksek olduğu görülmüştür ^(19,20). Benzer biçimde Güney Kore'den bildirilen bir çalışmada da indeks olgu 10 yaşından küçük olduğunda ev halkı temaslıları arasında olgu görülme hızı, 10-19 yaşındaki hasta çocuğa göre daha düşük olarak bildirilmiştir ⁽¹⁵⁾. Buna göre küçük çocukların daha az bulaştırıcı olduğu, bulaştırmalarının tahminen ergenlik döneminden başlayarak erişkinlere benzer düzeye geldiği varsayılmaktadır. Sonuç olarak, mevcut veriler, özellikle uygun önlemler alındığında, küçük okul çocukları ve öğrencilerden öğretmenlere bulaşma oranının düşük olduğunu göstermektedir ⁽⁷⁾.

Çocuklarda asemptomatik olgu oranı da Çin'de yapılan bir çalışmada %28 bulunmuştur ⁽²¹⁾; bir meta analiz çalışmasında ise bu oran % 16 olarak bildirilmiştir ⁽²²⁾; öte yandan literatürde genel olarak asemptomatik olguların oranı için %2-50 gibi geniş bir aralık bildirilmektedir ⁽²³⁾.

Okula geri dönüşün toplumdaki bulaşmayı ve salgın düzeyini artırıp artırmayacağı ile ilgili kanıtlar farklılık göstermektedir ⁽¹¹⁾. Danimarka ilkokulları tekrar açan ilk ülkelerden birisidir. Ülkedeki okulların kapasitesi, öğrencilere küçük gruplarda eğitim vermek için yeterlidir ve bu şekilde temasın olabildiğince azaltılması başarılabilmektedir. Danimarka'da pandemi izlemini yürüten devlet kurumunun yaptığı açıklamada, aradan geçen zamana ve tüm korkulara rağmen okulların açılmasının COVID-19 salgınını kötü etkilemediği ve olgu sayısının artmasına sebep olmadığı belirtilmiştir ⁽²⁴⁾. Okulları Mart ayında kapatıp, Mayıs ayında tekrar açan Finlandiya'da ise, 16 yaş altındaki çocuklarda yapılan test sonuçlarına göre, hastalığın okulda salgın yapmadığı gösterilmiştir. Ayrıca bu yaş grubundaki enfeksiyon hızında, okulların kapatıldığı Mart ayı ile yeniden açıldığı Mayıs ayı arasında bir değişiklik olmadığı saptanmıştır. Okulları hiç kapatmamış olan İsveç ile Finlandiya arasında yapılan karşılaştırmada, enfeksiyon oranlarının benzer olduğu gösterilmiştir ⁽²⁵⁾. Öte yandan, İsrail'de okulların açılmasından 10 gün sonra bir lisede salgın ortaya çıkmış, 153 öğrenci ile (atak hızı %13,2), 25 personelin enfekte olduğu bulunmuştur (atak hızı %16,6).

İsrail’deki okul salgınına neden olabilecek etkenler olarak, yaşanan 3 günlük sıcak hava dalgası nedeniyle okullarda maske kullanım zorunluluğunun iptal edilmesi, çocuk başına düşen fiziksel alanın önerilenden az olması ve çocukların okulda çok uzun süre geçirmeleri gösterilmiştir ⁽²⁶⁾. İngiltere’de yapılan bir çalışmada ise, okulların kısmen veya tamamen açılması şeklindeki ikili senaryolarla test etme, izolasyon ve temaslı takibinin değişen kapsayıcılığını inceleyen modellemeler denenmiştir ⁽²⁷⁾. Bu çalışmanın sonuçları; semptomatik ve/veya yüksek temaslı olguları test etme, temaslı izleme ve izolasyon önlemlerinin yokluğunda veya bu önlemler sınırlı bir gruba uygulandığında, okulların yeniden açılmasının (kısmen de olsa), buna yaşamın diğer alanlarında meydana gelen “normalleşme” de eklendiğinde, olgu sayılarında önemli artışa yol açacağı gösterilmiştir. Ancak bu artışın çocuklar arası temastan mı, yoksa erişkinlerin artmış temasından mı olduğu bilinmemektedir.

Özetle, uluslararası deneyimlerden elde edilen kanıtlar, enfeksiyonun yayılma hızının düşük olduğu toplumlarda, iyi bir plan, okullarda gerekli önlemlerin uygulanması, iyi bir test, temaslı izlemi ve izolasyon sistemiyle okulların yeniden açılmasının güvenli olabileceğini göstermektedir. Öte yandan, bulaşma hızının halen yüksek olduğu toplumlarda okulların yeniden açılmasının, riski artırabileceğini öne sürülmektedir ^(4,7,9).

Risk Değerlendirmesi

Bulaşıcı hastalıklar bağlamında risk, hastalığın salgın yapma olasılığı ile bu durumda ortaya çıkacak zararın etkisinin birleşimi olarak ($\text{Risk} = \text{olasılık} \times \text{etki}$) ifade edilir. Bu tanıma göre risk düzeyleri, var olan müdahale programları, rutin sağlık hizmetleri ve sürveyans sistemi tarafından yönetilebilir olan *düşük* bir düzeyden, hem olayın gerçekleşme olasılığının yüksek hem de ortaya çıkacak etkinin büyük olduğu, yönetiminde hızlı karar almayı ve güçlü kontrol önlemleri uygulamayı gerektirecek *çok yüksek* düzeye kadar bir yayılım gösterir ⁽²⁸⁾.

Burada vurgulanması gereken iki önemli nokta bulunmaktadır; bunlardan birisi riskin var veya yok şeklinde ikili bir durum olmadığıdır. Bununla bağlantılı olarak diğer önemli nokta ise, önlemler tam olarak alınsa bile riski tamamen elimine etmenin mümkün olmayacağıdır. Bu nedenle, 2020-2021 eğitim-öğretim yılında okulların yüz yüze eğitim için (tamamen veya kısmen) yeniden açılmasını düşünürken, bulaşmayı tamamen önlemenin mümkün olmayacağını anlamak; planı buna göre yapmak gerekir. Burada asıl soru yeni olgu görülüp görülmeyeceği değil, görülürse

yayılımın nasıl olacağı ve nasıl yönetileceğidir. Bu nedenle, okulların açılması süreci dinamik bir süreç olarak planlanmalı; ne(ler) olursa veya hangi durumda yeniden kapanmanın gündeme geleceği, kabul edilebilir risk düzeyleri, önlemlerin ne zaman sıkılaştırılacağı veya gevşetileceğine dair eşik düzeyleri belirlenmelidir ⁽⁹⁾. CDC'nin okul karar ağacına göre, hastalığın toplumdaki yayılımının yaygın olduğu yerlerde genişletilmiş okul kapanışları uygulaması gerekebilir. Bu nedenle, bu yaygın bulaşmayı neyin oluşturduğuna ve okulların hangi koşullar altında tekrar kapatılacağına ilişkin kararların önceden verilmiş olmasını önerilmektedir ⁽⁹⁾.

COVID-19 için temel bulaşma yolu enfekte veya hasta kişi ile yakın ve uzamış temas sonucu, virüsün damlacık yolu ile bulaşmasıdır. Yine hasta kişinin saçtığı virüslerle kirlenen yüzeylere temas sonrasında, virüsün solunum yoluna taçınarak alınması da diğer bir bulaş yoludur. Bu nedenle, okul gibi ortamlarda hastalığın salgın yapma olasılığını azaltmanın en önemli yolu kişiler arası teması azaltmak ve birbiri ile temas eden kişi çeşitliliğini sınırlayacak uygulamalar geliştirmektir. Bu yaklaşımla CDC, farklı eğitim modellerinin ortaya çıkaracağı riski üç grupta ele almaktadır ⁽²⁹⁾:

En Düşük Risk: Öğrenciler ve öğretmenlerin yalnızca sanal sınıflarda bir araya geldiği uzaktan eğitim

Artmış risk: Küçük gruplarda yürütülen yüz yüze dersler ve etkinlikler. Öğrenci grupları, okul günlerinde aynı öğretmenle birlikte kalır ve gruplar karışmaz. Öğrenciler birbirinden en az 1,5 metre uzakta kalırlar ve eşyalarını paylaşmazlar (örneğin, hibrit sanal ve yüz yüze sınıf yapıları).

Yüksek Risk: Tam kapasite, yüz yüze dersler ve etkinlikler. Öğrenciler aralarında yeterli mesafe bırakılmaz, sınıflar etkinlikler sırasında karışır.

Benzer yaklaşımla üniversiteler için de eğitim modellerine göre risk değerlendirmesi yapılmıştır. Buna göre üniversitelerin yüzyüze eğitime açılmayıp tamamen uzaktan eğitime devam etmesi durumunda düşük risk, gerekli fiziksel mesafeyi sağlayacak şekilde kontenjan azaltarak açılması orta risk, eski sisteme devam ederek açılması ise yüksek risk olarak sınıflandırılmaktadır ^(6, 30). Yurtlar için de benzer bir risk sınıflandırması söz konusudur.

Okulların yeniden açılması kararı verilirken yapılacak risk değerlendirmesinde yerel durum ve koşullar mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır. Okulların koşulları ve hastalığın epidemiyolojisi bölgelere göre farklılık gösterdiğinden, yerel durumu dikkate almayan toptancı bir yaklaşımla risk değerlendirmesi yapmak uygun olmayacaktır.

Risk Değerlendirmesinde Kullanılabilecek Göstergeler

Gerek eğitimde seçilecek modele gerekse uygulanacak zarar azaltma önlemlerine karar vermek için kullanılan anahtar göstergelerden en önemlisi ***hastalığın toplumdaki yayılımının boyutudur***. Yayılımın boyutunun yanı sıra dikkate alınması gereken diğer etkenler şunlardır: ***toplumun özellikleri*** (nüfus büyüklüğü, yoğunluğu, hassas grupların varlığı gibi), ***sağlık sisteminin kapasitesi ve halk sağlığı kapasitesi*** (test yapma kapasitesi, temaslı izleme kapasitesi, izolasyon olanakları gibi). Yeniden açılma konusunda başta aileler olmak üzere, toplumdaki beklenti, gereksinim ve endişeler de ayrıca dikkate alınmalı ve uygun biçimde yönetilmelidir ⁽⁹⁾.

Hastalığın toplumdaki yayılımı “*yok/çok düşük*” ile “*yaygın ve kontrolsüz*” arasında değişir ⁽³¹⁾. Eğer toplumdaki bulaşma yaygın ve kontrolsüz ise okulların açılıp açılmama kararı, diğer göstergeler de dikkate alınarak yerel sağlık yöneticileri ile birlikte verilmelidir. Bundan bir önceki basamak olan hastalığın toplumda yaygın ancak kontrol altında olduğu durumda ise, gereken bütün önlemler birlikte ve tam olarak uygulanmalıdır. Toplumdaki bulaşın orta veya az olduğu durumda alınacak önlemler arasında önceliklendirme yapılabilir.

Ülkelerin (diğer sektörlerde) yeniden açılma döneminde kullandıkları kriterler, okulların yüz yüze eğitime açılması kararında kullanılabilir: Bunlardan aşağıdaki dört kriter Johns Hopkins Üniversitesi’nin yeniden açılma için yerel yöneticilere yönelik hazırladığı kaynaktan alınmıştır ⁽³²⁾:

- yeni olguların sayısında en az son 14 gündür izlenen azalma
- hızlı tanı için test kapasitesi (*COVID-19 semptomları olan tüm kişiler ve yakın temaslıları için yeterli test kapasitesi olması*)
- sağlık çalışanları için uygun kişisel koruyucu ekipmana (KKE) sahip olmak da dahil olmak üzere tüm hastalara yeterli hizmet verebilme kapasitesi
- tüm yeni olgular ve yakın temaslıları için temaslı takibi yapacak yeterli halk sağlığı kapasitesi olması

Aşağıda listelenen kriterler ise CDC’nin yeniden açılma sürecinde önerdiği üç fazlı yaklaşımda kullanılan kriterlerdir. Buna göre aşağıdaki her bir kriter için 1. fazdan 3. faza doğru değişen eşik değerleri bulunmaktadır ⁽³³⁾:

- yeni olguların sayısında en az son 14 gündür azalma

- COVID benzeri hastalık için acil servis ve / veya ayakta tedavi başvurularında azalma
- grip benzeri hastalık için acil serviste ve / veya ayakta tedavi başvurularında azalma
- SARS-CoV-2 test pozitifliği yüzdesinde azalma
- hastaların tümünü tedavi edebilme kapasitesine sahip sağlık hizmetleri varlığı
- test sonucu alma süresi dahil olmak üzere, iyi bir test kapasitesine sahip olma

İzleme

Okulların açılma kararı alındıktan sonra da hastalığın toplumdaki aktivitesi izlenmelidir. Okullara özel olarak *öğrenci, öğretmen ve çalışanlar arasında devamsızlık oranları* bu açıdan önemli bir göstergedir. İzlemede kullanılacak verinin bölge, yaş, etnik grup, gelir gibi özelliklere göre ayrıştırılmış olması gerekir. COVID-19'un kaynak yetersizliği olan topluluklar üzerindeki orantısız etkileri bilindiğinden, ayrıştırılmış veriler, zararı azaltmaya veya önlemeye yönelik müdahalenin nasıl adil bir şekilde yapılacağı konusunda yol gösterici olacaktır. İl veya ilçedeki hastalık aktivitesini sürekli değerlendirmek ve bilgiye dayalı kararlar almak için, okul yöneticileri ile merkezi veya yerel sağlık kuruluşları sürekli iletişim içinde olmalıdır.

Test ile ilgili öneriler

CDC, 12. sınıfa kadar olan öğrencilerin ve personelin kitlesel olarak test edilmesini, yani asemptomatik olan ve herhangi bir temas öyküsü bulunmayan kişilerin teste tabi tutulmasını önermemektedir ⁽³⁴⁾. Bu tür bir test yaklaşımının bulaşmada azalmaya katkıda bulunup bulunmadığına ilişkin kanıt yoktur. Ayrıca yaygın ve tekrarlayan test stratejisinin lojistik, maliyet, kabul ve katılım gibi zorlukları olacak; eğitim ortamı bu düzenlemeden olumsuz etkilenecektir. Yakın zamanda yayımlanan bir çalışmada üniversitelerin güvenle açılabilmesi için belirli sıklıklarda tekrarlayan yaygın test stratejisi modellenmiştir ⁽³⁵⁾. Çalışmanın sonuçları, tüm öğrencileri iki günde bir test yapmanın güvenli açılış için iyi bir strateji olduğunu gösterse de bu tür yaygın ve sürekli test yaklaşımının uygulanmasının zorluklarına işaret etmişlerdir.

Önerilen, COVID-19 ile uyumlu bulgu veya semptomları olan bireylerle, yakın zamanda SARS-CoV-2'ye bilinen veya şüphelenilen maruziyeti olan asemptomatik bireylerin test edilmesidir. İngiltere'de yapılan modelleme çalışmasında, semptomatik veya yüksek temaslı kişilerin test

edilme kapasitesi arttıkça, pozitif saptananların izolasyon önlemleri de gereğince uygulandığında büyük salgınların çıkmasının önlenebileceği gösterilmiştir ⁽³⁶⁾.

Testin okula ait izleme planına nasıl dahil olacağı ve temaslı izlemi konusunda okul ile yerel sağlık yöneticileri işbirliği yapmalıdır.

Burada çok önemli konulardan birisi ailelerin ve tüm personelin COVID-19 semptomları, evde kalma talimatları, korunma yöntemleri hakkında eğitim almalarının sağlanmasıdır. Hastalık belirtisi gösteren öğrencilerin ve okul personelinin evde kalması çok önemli bir tedbir olacaktır. Çocuklara da eğitim döneminin başlangıcında bu eğitimler uygun yöntemlerle verilmelidir.

Okullar Açıldıktan Sonra Yapılacaklar

Öğrenciler, aileler ve okul çalışanları, bu olağanüstü dönemde, toplumun sağlığını korumak için okulların “normal” olarak faaliyet gösteremeyeceğini; pek çok yeni uygulamanın yürütüleceğini bilmelidirler. Yeni dönemde okulda hastalığın bulaşma riskini azaltmak için yeni uygulamalar yapılacak, eski rutin değiştirilecektir. Okullarda alınacak önlemlerin etkinliği hakkında halen belirsizlikler vardır; bu belirsizliklerin bir kısmı okulların açılması ile birlikte çalışılıp, değerlendirilecektir. Okullarda virüsün yayılmasını sınırlamak için önerilen çeşitli stratejilerin birbirlerine göre etkinliği konusunda güçlü ve kesin bilgilerin olmadığı bu durumda, zararın önlenmesinde Amerikan İş Güvenliği ve Sağlığı Ulusal Enstitüsü (NIOSH) nün geliştirdiği kontroller hiyerarşisi yaklaşımı önerilmektedir ^(9, 37).

Kontroller hiyerarşisi

Kontroller hiyerarşisi, birçok işyerinde çalışanların çevresel tehlikelere maruz kalmasını en aza indirmeye yönelik stratejileri önceliklendirmek için kullanılan bir çerçevedir. Bu hiyerarşi, koruyucu önlemleri en etkiliden en az etkiliye doğru olmak üzere beş düzeyde yapılandırır:

- 1- Ortadan kaldırma (*en etkili*)
- 2- Yerine (başka şey) koyma
- 3- Mühendislik önlemleri
- 4- İdari önlemler
- 5- Kişisel koruyucu ekipman (*en az etkili*)

Bu yaklaşım enfeksiyon hastalıklarında kullanılacağı zaman, her bir aşamada neler yapılması gerektiği hastalığın geçiş yoluna göre değişiklik gösterecektir. Eliminasyon, virüsün tam kontrolü veya yaygın olarak kullanılacak bir aşı ile mümkün olabilir. Yerine koyma, zararın kendisinin veya zararlı bir işlemin yerine daha az zararlı bir başkasının koyulması anlamına gelir. Yerinde ve uzaktan eğitimin birlikte uygulandığı hibrit model seçilirse, belli ölçüde yerine koyma yaklaşımı kullanılmış olacaktır.

Mühendislik önlemleri olarak sınıfların uygun havalandırılması, fiziksel mesafenin ayarlanması, düzenli temizlik yapılması, ateş ölçümü ve semptom taraması gibi işlemler kullanılacaktır. Çin, Danimarka, Norveç, Singapur ve Tayvan okula girişte ateş ölçümü uygulaması yapmaktadırlar ⁽¹¹⁾. Ateş ölçümü tek başına değil, semptom değerlendirmesi ile birlikte daha anlamlıdır.

İdari önlemler olarak ise, eğitimin yürütülmesinin yeniden düzenlenmesi, okullarda kalabalık toplantıların yapılmaması, teması sınırlayan küçük öğrenci grupları oluşturulması, el yıkama rutinlerinin yerleştirilmesi, eğitimler düzenlenmesi gibi uygulamalardır. Danimarka'da uygulanan kohort yönetmi (cohorting) buna bir örnek olarak verilebilir.

Kohort yöntemi uygulaması

Kohort, okullarda küçük öğrenci grupları oluşturup bu grubun başka gruplarla karışmaması ve mümkünse gün boyu aynı öğretmen ile kalmasının sağlanması uygulamasıdır. Bulaşmanın sınırlanması için gereken en küçük veya en büyük kohort büyüklüğünün ne olması gerektiğine ilişkin kanıt yoktur. Danimarka'da grup büyüklüğü 10-11 öğrenci ile sınırlandırılmıştır ve öğretmenler de en fazla 2 kohort grubuyla temas etmişlerdir. Grupların aynı öğretmenle çalışmasının sağlanması daha çok ilkokullar için geçerli olabilir. Farklı kohort versiyonları için planlama yaparken, ana hedefin öğretmenler ve öğrenciler de dahil olmak üzere tüm bireylerin maruziyetini sınırlamak olduğunu akılda tutmak önemlidir. Dolayısıyla, bir öğretmenin aynı gün içinde birden fazla öğrenci grubunu gördüğü modeller, öğretmen için riski önemli ölçüde azaltmayabilir. Öğretmenlerin farklı öğrenci gruplarıyla temasını sınırlamak için, farklı modeller önerilmiştir. Örneğin, bir öğrenci kohortu sadece bir öğretmen ile fiziksel olarak bir arada olurken, diğer konuların öğretmenleri ile sanal ortamda buluşabilir.

KKE kullanılması çok önemli olmakla birlikte, kontroller hiyerarşisine göre etkinliği en düşük olan uygulamadır. Çünkü diğerleri kaynağın kontrolüne daha yakın müdahaleler iken, KKE kaynağa değil konağın/kişinin korunmasına yönelik bir uygulamadır. KKE kullanılması ile ilgili olarak ülkelerde farklı uygulamalar yapılmaktadır. Örneğin Danimarka’da öğrenciler veya öğretmenler için yüz maskeleri kullanılmamaktadır. Çünkü kontroller hiyerarşisinin daha yüksek basamaklarındaki mühendislik ve idari önlemleri iyi bir şekilde uygulama kapasitesine sahiptirler. Danimarka Öğretmenler Birliği Başkan Yardımcısı Dorte Lange, KKE kullanmamanın bir sorun olmadığını, çünkü öğrencileri birbirlerinden uzak ve izole gruplarda tutma stratejisini ve hijyeni güçlü bir şekilde uygulayabildiklerini belirtmiştir ⁽²⁴⁾. Almanya’da ise sadece ortak alanlarda maske uygulanmış, öğrencilerin diğer gruplarla minimum temas ve düzenli el yıkama uygulamasına iyi uyum sağladıkları bildirilmiştir.

Okuldaki Paydaşların Sürece Katılımı

Okullar açılmadan önce ve açıldıktan sonraki süreçte, alınan önlemlerle yapılması gerekenlerin gerekçeleriyle birlikte öğrenciler, öğretmenler, personel ve aileler ile paylaşılması sürecin iyi yönetilmesi için anahtardır. Okul binasındaki uygun yerlere önlemleri ve okulda güvenli biçimde nasıl hareket edileceğini hatırlatan poster ve uyarı işaretleri asılmalı, fiziksel mesafeyi korumayı kolaylaştıracak işaretlemeler yapılmalıdır. Öğrencilerin, öğretmenlerin, okul personelinin ve ailelerin her bir önlemin gereğini ve bulaşmadan nasıl koruduğunu anlamaları çok önemlidir; bu tür bir anlama sağlık okuryazarlığını da güçlendirecektir. Bu eğitimlere varsa okul hemşiresi, mümkünse yerel halk sağlığı yöneticileri de katılmalıdır. Kurallara uyumun izlenmesi için de bir mekanizma oluşturulmalı; kurallara uymak konusunda cezalandırma yerine teşvik edici bir yaklaşım kullanılmalıdır.

Semptomu olan öğrencilerin ve çalışanların evde kalması önemlidir; devamsızlık çocuklar için de çalışanlar için de bir ceza mekanizması olmaktan çıkarılmalıdır.

Olgu Ortaya Çıkması Durumunda Yapılacaklar

Alınan önlemlere karşın bazı kişilerin hastalığa yakalanacakları öngörülebilir. Öncelikle aileler ve çalışanlar COVID-19 semptomlarını ve hangi durumda evde kalmaları gerektiğini bilmelidirler. Ailede pozitif olgu varsa bütün aile üyeleri yakın temaslı sayıldığından, evdeki çocuk okula gönderilmemelidir. Okul sırasında herhangi bir kişide semptom gelişirse kişi derhal izole

edilmelidir. Bunun için okullarda izolasyon için ayrılmış yerler ve bu göreve atanmış personel (varsa okul hemşiresi) bulunmalıdır. Olgu ortaya çıkması durumunda yerel sağlık kuruluşlarından destek alınmalı, gizlilik ilkelerine özen göstererek, okul çalışanları, aileler ile yerel sağlık otoritesi hızla bilgilendirilmelidir.

Bir okuldaki tek bir COVID-19 olgusu, özellikle toplumdaki bulaşıcılık düzeyleri yüksek değilse, tüm okulun kapatılmasını gerektirmeyebilir. Okulu yeniden kapatmadan önce, toplumdaki bulaşıcılık düzeyi ile SARS-CoV-2 testi pozitif olan bireyin yakın temaslarının kapsamı dikkate alınmalıdır ⁽⁷⁾.

Tartışma ve Öneriler

Literatürden elde edilen bilgiler genellenecek olursa, çocukların birbirlerine bulaştırıcılığının daha az, hastalığa yakalanma olasılıklarının daha düşük olduğu ve hastalığa yakalandıklarında da daha hafif geçirecekleri durumda okulları kapalı tutmak, eğitim ve başka pek çok açıdan bir kayıp olacaktır. Öte yandan COVID-19 ile ilgili bilgilerimiz sınırlıdır, değişmektedir ve farklılık göstermektedir. Eğer çocukların hastalığı bulaştırmada önemli rolleri varsa, okulların açılması olgu sayılarının artmasına, salgınların ortaya çıkmasına neden olacak ve önemli riskler yaratacaktır ⁽³⁸⁾; Türkiye gibi halen yüksek olgu hızına sahip toplumlarda bu daha da önem kazanacaktır.

Bu verilerin de ışığında, önceki deneyimler ve yayımlanan rehberlerde işaret edilen önemli konular, ülkemiz açısından değerlendirilerek özetlenmiştir ⁽⁹⁾.

Kaynaklar

1- Açılma ile ilgili karar verilirken, hastalığın toplumdaki yaygınlığı (yukarıda belirtilen göstergeler kullanılarak), bölgenin/ilin hasta bakım kapasitesi, halk sağlığı hizmetlerinin durumu ile bölge nüfusunun özellikleri ve bölgedeki/ildeki okulların koşulları mutlaka dikkate alınmalıdır. Türkiye’de yeniden açılmaların başladığı Haziran 2020’den bu yana olgu sayılarında düzenli bir azalma trendi izlenmemiş, bildirilen günlük yeni olgu sayısı yaklaşık 1000 civarında sabitlenmiştir. Sağlık Bakanı Fahrettin Koca 4 Ağustos 2020 verilerini açıkladığı Twitter mesajında yeni olgu sayılarındaki artışın ciddi olduğunu belirtmiştir ⁽³⁹⁾. Sahadan gelen bilgiler de Türkiye’nin genelinde

olgu sayılarında ve hastane doluluk oranlarında artış olduğu yönündedir. Okulların açılmasının planlandığı bu dönemde, hastalığın toplumdaki yayılımının artış göstermesi, açılmanın önünde bir engel olarak görülebilir. Önlemler iyi bir şekilde alınacak olsa bile okulların açılmasının toplumdaki olgu sayılarındaki artışa katkısı olacağı tahmin edilebilir. Öte yandan, hemen her sektörde açılma gerçekleşmişken, en temel gereksinimlerden olan eğitimden ve eğitimin okullarda yapılmasının sağlayacağı yararlardan kolayca vazgeçmemek gerekir. Yalnızca uzaktan eğitime dayalı bir model, kaynakları sınırlı olan aileler ve öğrenciler için özellikle sorunludur. Bu nedenle, salgınla etkili mücadeleye devam etmek, olgu sayılarındaki artışa neden olan etkenleri iyi değerlendirilip bunların iyi iletişimini yaparak önlemlere uyumu artırmak, test, temaslı izlemi, karantina ve izolasyon süreçlerini ve kapasitelerini güçlendirmek ve bunlar olurken de okulların güvenle açılabilmesi için uygun modeller geliştirmek en iyi çözüm olacaktır.

2- Açılma için farklı modeller kullanılabilir. Milli Eğitim Bakanı Selçuk, 30 Temmuz'da yaptığı basın açıklamasında okulların açılmasına ilişkin dört ayrı senaryo üzerinde çalıştıklarını belirtmiştir. Bunlardan ilki sağlık koşulları uygun olduğunda okulların tümüyle açık olacağı seçenektir. İkinci seçenek yüz yüze eğitimle uzaktan eğitimin birlikte yürütüleceği hibrit eğitim modelidir. Üçüncü senaryo, okulların yüz yüze eğitime açılma kararının yerel düzeyde (şehirlere göre) verilmesi, son senaryo ise eğitimin tamamen uzaktan eğitimle yürütülmesidir ⁽⁴⁰⁾. Okulların açılması ile ilgili kararın, tüm ülke için tek model olarak değil, illere göre farklı modeller ve gerekirse farklı zaman biçiminde planlanması uygun olacaktır. Küçük çocukların okul eğitimine olan gereksinimleri dikkate alınarak önce ilkokullar açılıp, sırayla daha büyük çocuklara ilişkin bir planlama da yapılabilir. Model olarak ise mevcut durumda, kişiler arası teması en aza indirecek, aynı anda okulda bulunan öğrenci sayısını sınırlayacak, kapalı ortamlarda uzun süre kalmayı azaltacak uygulamalar öncelenmelidir. Buna göre uzaktan eğitimle yüz yüze eğitimin birlikte yürütüldüğü hibrit model kaçınılmaz olacaktır. Öğrencilerin sayıları azaltılmış da olsa okulda bulundukları sürede, okulun her ortamında (sınıf, koridor, bahçe vb) birbirleriyle temasını en aza indirecek, farklı grupların birbiriyle karışmalarını sınırlayacak yöntemlerin kullanılması uygun olacaktır. Yine, mümkün olduğu sürece açık hava sınıfları gibi modeller de düşünülmelidir. İklim dahil olmak üzere şehirlerin pek çok açıdan farklı olması nedeniyle merkezi değil, yerel kararlar alınması önem kazanmaktadır.

3- Okullarda Sağlık Bakanlığının hazırladığı rehberde belirtilen önlemlerin ⁽⁴¹⁾ uygulanabilmesi için yapısal eksiklikler giderilmelidir.

4- Okullarda tüm öğretmenler ve personel için cerrahi maske ile okul binalarına giren herkes için el hijyeni sağlayacak malzeme sağlamalıdır. Ortak kullanım alanlarında ve sınıflarda yeterli miktarda el antiseptiği bulundurulmalıdır. El temizliği sağlığın korunmasının en temel ilkelerinden birisidir; ellerin su ve sabunla yıkanması özellikle teşvik edilmeli, malzeme eksikliği giderilmelidir.

5- Yerel düzeyde okul yönetimleri ve halk sağlığı yöneticileri arasında aşağıdaki konularda işbirliği sağlanmalıdır:

a) Gerekli asgari sağlık ve güvenlik standartlarını karşıladıklarından emin olmak için okul ve çevresinin hazır olup olmadığını değerlendirmek

b) COVID-19'un yayılmasını azaltmak için hazırlanmış olan planlar ve bunların uygulanması ile ilgili görüş alışverişinde bulunmak

c) Virüsün toplumdaki yayılımını değerlendirmek, gerektiğinde önlemlere ait stratejileri değiştirmek veya okulu kapatma kararı alabilmek amacıyla, virüse ait bilgiyi izlemek ve bunun için protokol geliştirmek

d) Okulların ne zaman kapatılması gerektiği konusunda ortak karar alma süreçleri oluşturmak

e) Okul personeline, topluma ve öğrencilere COVID-19 ile ilgili önleme ve sağlığı geliştirme eğitimleri tasarlamak ve sunmak

6- Okulların yerel veya merkezi olarak halk sağlığı uzmanı desteği alabilmeleri sağlanmalıdır.

7- Okulların açılmasına ilişkin planlar yapılırken, okullar arasındaki eşitsizlikler dikkate alınmalıdır. Okulların fiziksel şartları, personel sayısı, öğrenci sayısı, sınıfların kapasitesi ve uzaktan öğrenme altyapıları değerlendirilmelidir. Ailelerin durumu da dikkate alınmalıdır. Sağlık Bakanlığının hazırladığı rehberde, okullarda tüm kapalı alanlar ve okulda aktif olarak bulunan kişiler göz önüne alınarak 4 metrekareye bir kişi düşecek şekilde personel ve öğrenci planlaması yapılması gerektiği belirtilmektedir ⁽⁴¹⁾. Oysa MEB istatistikleri Türkiye’de okul türüne ve bölgelere göre eşitsizlik olduğunu göstermektedir; belirtilen 4 metrekare koşulunu pek çok okulun sağlaması olası değildir ⁽⁴²⁾. Bu durumda, koşulları sınırlı olan okullarda bu gerekliliğin yerine getirilmesi için uygun

çözümler geliştirilmeli, çözüm için rehberlik yapılmalı, çocuklar ve çalışanlar kapalı ve kalabalık ortamlarda eğitime mahkûm bırakılmamalıdır. Öğrenci sayısını azaltmaya yönelik uygun yöntemlerin bulunması için MEB, öğretmen sendikaları ve ilgili sivil toplum kuruluşlarıyla farklı eğitim modellerini tartışmak üzere çalıştaylar düzenleyebilir. Sınıf sayısını artırmak için o bölgede kullanılmayan kamu binalarının eğitime ayrılması bir çözüm olarak düşünülebilir. Ayrıca, atanamayan öğretmenler istihdam edilerek küçük grup eğitimlerinin yapılması için olanak artırılabilir.

Okullar, etki azaltma stratejilerini uygulamadaki tüm mali yükü üstlenemeyecektir. İlçelere ve okullara, bireysel ve toplum sağlığını korumak ve okulların açık kalmasını sağlamak için gerekli önlemleri alabilmeleri için önemli miktarda kaynak sağlanmalıdır.

8- Önlemlerin hepsini birden tam olarak uygulamak zor olduğunda daha etkili olanı öncelemek gerekecektir. COVID-19'un bulaş yoluyla ilgili mevcut bilgimize dayanarak, maske takmaya, el antiseptiği sağlamaya, fiziksel mesafeye ve büyük toplantıları sınırlamaya öncelik verilmelidir. Temizlik, havalandırma ve hava filtrasyonu da önemlidir, ancak sadece bu stratejileri uygulamak, bulaşma riskini yeterince azaltmayacaktır.

9- Mevcut bilgiler, güçlü bir temaslı izlem sistemi ile, semptomu olanlar ve temaslıları için yeterli test kapasitesinin okulları güvenle açmak için önemli olduğunu göstermektedir.

10- Okulların açılması ve toplum sağlığına etkisiyle ilgili olarak aşağıdaki konularda çalışmalar yapılması önerilir:

- Çocukların COVID-19'u birbirlerine ve başkalarına geçirmelerindeki rolleri,
- Okulların açılmasının toplumda koronavirüsün yayılmasına olan etkisi
- Hava yoluyla bulaşmanın rolü.
- Zarar azaltma önlemlerinin göreceli etkinliği

Sonuç olarak okulların açılıp açılmama kararı bilimsel ve idari açıdan özenle ele alınması gereken bir karardır. İlgili tarafların, uzmanların, toplum temsilcilerinin görüşleri alınarak ve onların katılımıyla yapılacak iyi bir planlamayı, iyi izlem protokollerini, iyi iletişimi ve yeterli kaynak aktarımını gerektirir. En önemlisi, gerek açılma kararı için, gerekse okullar açıldıktan sonraki süreçte hastalığın toplumdaki (ve okullardaki) durumuyla ilgili bilgilerin açık biçimde, sürekli olarak, değiştirilmeden ve karşılaştırmaya olanak sağlayacak şekilde paylaşılmasıdır. Yöneticilere ve açıklanan verilerin doğruluğuna duyulan güven, salgınla mücadelenin her aşamasında, salgının iyi

yönetilmesi ve uyumun artması için en önemli gerekliliklerden birisidir. Ailelerin, öğrencilerin, okul çalışanlarının ve tüm toplumun okulların açılmasına ilişkin bu önemli kararın gerekçesini ve alınacak önlemleri bilmeleri, onların da sürece katılması, uyumu ve işbirliği için gereklidir. Uzun soluklu olduğu anlaşılan bu süreçte toplumsal dayanışma için şeffaflık ve açıklık şarttır. Bu ilkenin gereğince yerine getirilmemesi, okulların açılmasının tartışıldığı bu dönemde önümüzdeki en önemli zorluk olarak durmaktadır. Öte yandan, okul ortamında verilen eğitimin çocuklar ve gençler için sağladığı yararlar dikkate alınarak, okulların güvenli biçimde açılmasını sağlamak için gerekli bütün çaba gösterilmelidir.

Kaynaklar

1. Worby CJ, Chaves SS, Wallinga J, et al. On the relative role of different age groups in influenza epidemics. *Epidemics*. 2015;13:10-16
2. Hatchett, R.J.,C.E. Mecher, and M. Lipsitch, Public health interventions and epidemic intensity during the 1918 Influenza pandemic. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 2007. 104(18): p. 7582-7587.
3. Pandemic influenza preparedness and response: a WHO guidance document. 2009: World Health Organization.
https://www.who.int/influenza/resources/documents/pandemic_guidance_04_2009/en
4. Auger K, Shah SS, Richardson T. et al. Association Between Statewide School Closure and COVID-19 Incidence and Mortality in the US. *JAMA* doi:10.1001/jama.2020.14348. Published online July 29, 2020.
5. Report of the Higher Education Subcommittee Reopen Connecticut
<https://portal.ct.gov/-/media/Office-of-the-Governor/News/20200506-Recommendations-to-Governor-Lamont-for-a-phased-reopening-of-colleges-and-universities.pdf?la=en>
6. Considerations for Institutions of Higher Education.
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/colleges-universities/considerations.html>

7. The Importance of Reopening America's Schools this Fall.
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/reopening-schools.html>
8. Colao A, Piscitelli P, Pulimeno M, Colazzo S, Miani A, Giannini S. Rethinking the role of the school after COVID-19. *The Lancet*. Published Online May 25, 2020 [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30124-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30124-9)
9. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine 2020. Reopening K-12 Schools During the COVID-19 Pandemic: Prioritizing Health, Equity, and Communities. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25858>.
10. Rasmussen SA, Jamieson DJ. Public Health Decision Making during COVID-19 — Fulfilling the CDC Pledge to the American People. *The New England Journal of Medicine*. July 29, 2020. DOI: 10.1056/NEJMp2026045
11. Preparing K-12 School Administrators for a Safe Return to School in Fall 2020.
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/prepare-safe-return.html>
12. Bialek S, Gierke R, Hughes M, McNamara LA, Pilishvili T, Skoff T. Coronavirus Disease 2019 in Children — United States, February 12–April 2, 2020. *Morb Mortal Wkly Rep*. 2020;69:422–426
13. TC Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Haftalık Durum Raporu 20/07/2020 – 26/07/2020. Türkiye
https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/38214,COVID-19-haftalik-durum-raporu---30-haftapdf.pdf?0&_tag1=A622A9A86965BDCCA2BB1F52A153727A223371DB
14. Rajmil L. Role of children in the transmission of the COVID-19 pandemic: a rapid scoping review. *BMJ Paediatr Open*. 2020;4:e000722.
15. Park YJ, Choe YJ, Park O, et al. Contact tracing during coronavirus disease outbreak, South Korea, 2020. *Emerging Infect Dis* 2020 July 16
16. Danis K, Epaulard O, Bénet T, Gaymard A, Campoy S, Botelho-Nevers E, et al. Cluster of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in the French Alps, 2020. *Clin Infect Dis*.2020; ciaa424.

17. National Centre for Immunisation Research and Surveillance (NCIRS). COVID-19 in schools – the experience in NSW. Sydney,Australia: NCIRSpdf icon; 2020.
18. Laura H, Geraldine C, Ciara K, David K, Geraldine M. No evidence of secondary transmission of COVID-19 from children attending school in Ireland, 2020. *Euro Surveill.* 2020;25:pii=2000903.
19. Fontanet A, Tondeur L, Madec Y, et al. Cluster of COVID-19 in northern France: A retrospective cohort study. *medRxiv* 2020; published online April 23. <https://doi.org/10.1101/2020.04.18.20071134> (preprint).
20. Fontanet A, Grant R, Tondeur L, et al. SARS-CoV-2 infection in primary schools in northern France: a retrospective cohort study in an area of high transmission. *medRxiv* 2020; published online June 29. <https://doi.org/10.1101/2020.06.25.20140178> (preprint).
21. Qiu H, Wu J, Hong L, Luo Y, Song Q, Chen D. Clinical and epidemiological features of 36 children with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Zhejiang, China: an observational cohort study.*Lancet Infect Dis* 2020; 20: 689–96.
22. Assaker, Rita, et al. “Presenting symptoms of COVID-19 in children: a meta-analysis of published studies.” *BJA: British Journal of Anaesthesia* (2020)
23. Gao Z, Xu Y, Sun C, et al. A systematics review of asymptomatic infections with COVID-19. *J Microbiol Immunol Infect* 2020; published online May 15. DOI:10.1016/j.jmii.2020.05.001.
24. How reopened schools in Denmark keep children safely apart. *BBS news*. <https://www.bbc.com/news/education-52550470>
25. COVID-19 in schoolchildren. A comparison between Finland and Sweden. Public Health Agency of Sweden, Year 2020. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c1b78bffbde4a7899eb0d8ffdb57b09/COVID-19-school-aged-children.pdf>
26. Chen SZ , Nitza A, Hanna S, et al. A large COVID-19 outbreak in a high school 10 days after schools’ reopening, Israel, May 2020. *EuroSurveill.* 2020;25(29):pii=2001352. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.29.2001352>

27. Panovska-Griffiths J, Kerr CC, Stuart RM, et al. Determining the optimal strategy for reopening schools, the impact of test and trace interventions, and the risk of occurrence of a second COVID-19 epidemic wave in the UK: a modelling study. *Lancet Child Adolesc Health* 2020; published online Aug 3. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30250-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30250-9).
28. İnandı T, Sakarya S, Ünal B, Ergin I. COVID-19 salgını özelinde karar vericiler için risk değerlendirme yaklaşımı. *Sağlık ve Toplum. COVID-19 Özel sayısı*. Temmuz 2020. 27-37.
29. Considerations for schools. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/schools.html>
30. ACHA Guidelines Considerations for Reopening Institutions of Higher Education in the COVID-19 Era. [https://www.acha.org/documents/resources/guidelines/ACHA Considerations for Reopening IH Es in the COVID-19 Era May2020.pdf](https://www.acha.org/documents/resources/guidelines/ACHA_Considerations_for_Reopening_IH_Es_in_the_COVID-19_Era_May2020.pdf)
31. Implementation of Mitigation Strategies for Communities with Local COVID-19 Transmission. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/community-mitigation.html#tab1>
32. Johns Hopkins University, Bloomberg School of Public health. Public Health Principles for a Phased Reopening During COVID-19: Guidance for Governors. https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/pubs_archive/pubs-pdfs/2020/200417-reopening-guidance-governors.pdf
33. CDC Activities and Initiatives Supporting the COVID-19 Response and the President's Plan for Opening America Up Again. May 2020. CDC. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/php/CDC-Activities-Initiatives-for-COVID-19-Response.pdf>
34. Interim Considerations for K-12 School Administrators for SARS-CoV-2 Testing. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/k-12-testing.html>
35. Paltiel AD, Zheng A, Walensky RP. Assessment of SARS-CoV-2 Screening Strategies to Permit the Safe Reopening of College Campuses in the United States. *JAMA*. July 31, 2020.
36. Panovska-Griffiths J, Kerr CC, Stuart RM, Mistry D, Klein DJ, Viner RM, Bonell C. Determining the optimal strategy for reopening schools, the impact of test and trace

interventions, and the risk of occurrence of a second COVID-19 epidemic wave in the UK: a modelling study. Lancet Child Adolesc Health 2020.

37. Hierarchy of Controls. <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hierarchy/default.html>

38. Edmunds WJ. Finding a path to reopen schools during the COVID-19 pandemic.

Lancet Child Adolesc Health 2020. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30249-2](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30249-2)

39. <https://www.sozcu.com.tr/2020/gundem/son-dakika-saglik-bakani-koca-4-agustos-corona-virusu-verilerini-acikladi-5969494/>

40. <https://www.sozcu.com.tr/2020/egitim/son-dakika-bakan-ziya-selcuktan-okullarin-acilisi-icin-yeni-aciklama-5961306/>

41. TC Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi. Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması. 17 Temmuz 2020. https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/toplumda-salgin-yonetimi/salgin-yonetimi-ve-calisma-rehberi/COVID-19_SALGIN_YONETIMI_VE_CALISMA_REHBERI.pdf?

42. Bir sınıf 3+1 daire olursa okullar eğitime açılabilir!
<https://www.sozcu.com.tr/2020/egitim/bir-sinif-31-daire-olursa-okullar-egitime-acilabilir-5922195/>

COVID-19 PANDEMİSİNDE EĞİTİM DÜZENLEMELERİ/UYGULAMALARI

İÇİN GÖRÜŞ VE DEĞERLENDİRMELER

Prof. Dr. Işıl Ünal

Ankara Dayanışma Akademisi

Giriş

Türkiye’de 11 Mart 2020’de ilk vakanın bildirilmesinden sonra 16 Mart 2020’de eğitime ara verilmiş, daha sonra ise okullar açılmayıp, her kademedeki eğitim dijital ortamda devam etmiştir. Bu süre içinde, “merkezî sınav” niteliğindeki liseye geçiş ve üniversiteye geçiş sınavları dışında, hiçbir düzeyde yüz yüze eğitim gerçekleştirilmemiştir. Bu sınavlar, öğrencilerin tüm ısrarlarına rağmen online yapılmamış ve tarih olarak ertelenmemiştir. YÖK ve MEB, uzaktan eğitimde ısrar etmiş ama ilginç biçimde sınav konusunda farklı bir davranış sergilemiştir.

Türkiye’de COVID-19 salgınının seyri açısından bugüne dek yüz yüze eğitim için uygun koşullar hiçbir zaman oluşmamış olduğundan, MEB açısından online eğitimde ısrar edilmiş olması anlaşılır bir durumdur. Bunun yanında Milli Eğitim Bakanlığı, Eğitim 2023 Vizyon Belgesinde merkezî bir yer verilen, öğrencinin ve öğretmenin dijital izlenmesine dayanan, ölçme/kodlama üzerine kurulu eğitim modelini uygulama fırsatı bulmuş, hazırlıksız yakalansa da, bir çeşit ön uygulama “fırsatı” elde etmiştir. Ancak, bu konuda yaşanan olumsuzluklar, konunun en baştan yeniden ele alınmasını gerektirecek ciddiyettir. Dünyada ve Türkiye’de yükseköğretim de dahil olmak üzere, eğitimde dijital sistemlerin güçlendirilmesi yönündeki uygulamalar açısından pandemi dönemi bir “fırsat” sayılmış fakat “başarı durumu” üniversitelerin teknolojik donanımına ve bu konudaki hazır bulunuşluklarına göre farklılaşmıştır. Tüm dünyada çok boyutlu olarak tartışılmakta olan “yükseköğretimde dijitalleşme” konusu da başta üniversite kavramı, bilgi üretim süreçleri ve öğrenme süreçleri açısından incelenmeli, tartışılmalı ve gözden geçirilmelidir.

Ağustos 2020’de pandeminin tüm kapitalist dünyada olduğu gibi, Türkiye’de de yeniden hız kazandığı yönündeki haberler tıp çevrelerince de doğrulanmaktadır. Özellikle TTB, konuya ilişkin rapor hazırlamaya ve basın yoluyla da kamuoyuna yönelik bilgilendirmeler yapmaya özen göstermektedir. Çeşitli illerdeki tabip odalarından ve TTB’den gelen açıklamalar eğitim sendikaları ve diğer sivil toplum kuruluşlarının konuyu, sınırlı ölçüde de olsa, tartışmasını sağlamıştır. Aslında çok ivedi olarak konuya ilişkin tartışmaların tüketilmesi ve eğitimle ilgili hazırlıkların başlatılması

gerekmektedir. Çünkü, kamuoyunda tartışılmakta olan “yüz yüze eğitime başlanması”, “eğitimin dijital ortamda sürdürülmesi” veya “karma/hibrit bir modelin geliştirilmesi” gibi seçeneklerden hangisi üzerinde görüş birliği sağlanırsa sağlansın, sonuç olarak her biri için enaz bir ay sürecek bir hazırlık dönemi öngörülebilir. Bunun nedeni, Mart 2020’den itibaren gerçekleştirilen online eğitim konusunda öğretmen, öğrenci ve ana-babalardan ve genellikle kamuoyundan çok fazla eleştiri almış olması nedeniyle, Türkiye’de eğitim sisteminin pandemi altında “uzaktan eğitim”i uygulamaya hazır olmadığına anlaşılmış olması; aynı zamanda da pandemi koşullarında yüzyüze eğitim deneyimine sahip olunmadığı, bu konudaki hazırlıkların da zaman alacak olmasıdır. Millî Eğitim Bakanı Ziya Selçuk, 30 Temmuz 2020’de yaptığı basın açıklamasında, eğitimin 31 Ağustosta online olarak başlatılması ve 21 Eylül’de okulların açılması için hazırlık yapıldığını belirtmiş, ayrıca eğitime nasıl devam edileceği konusunda dört model üzerinde çalışıldığını açıklamıştır. Bakan öğretmen, veli ve okul yöneticileri için el kitapçıkları hazırladıklarını da söylemişti. COVID-19 tablosunda, toplamda ve bölgeler/kentler düzeyinde ne gibi değişimler gözlemlendiğinde okullar açılacaktır? Bunun yanında, okulların söz konusu uygulamalara hazır hale getirilme çalışmalarında baz alınabilecek ve MEB tarafından hazırlanmış bir “mevcut durum/olanaklar analizi” kamuoyuyla paylaşılmamıştır. Tahmin edilebileceği gibi, ortaya konacak her bir model için okulları hazırlamak üzere yapılması gereken ön çalışmaların neler olduğunu bilmek için mevcut durum hakkında bilgi sahibi olmak gerekmektedir.

Pandemi Dönemi Eğitim Deneyimleri Konusunda Değerlendirmeler

Türkiye’de pandemi dönemine ilişkin eğitim deneyimleri, Eğitim Bilişim Ağı (EBA) ve TRT üzerinden yürütülen “uzaktan eğitim” uygulamaları ile sınırlıdır. Ülkemizde MEB, okullar ve öğretmenler, pandemi altında yüz yüze eğitim koşullarını oluşturma konusunda deneyim sahibi değildir. Eğitimin pandemi koşullarında yeniden örgütlenmesi konusunda sahip olunan olanakların, özellikle sınıflardaki öğrenci yoğunlukları, mevcut öğretmen sayısı ve eğitim-öğretim donanımı açısından coğrafi bölgeler, kentler, kent merkezleri ve çeperleri, hatta okullar arasında hayli farklılık gösterdikleri tahmin edilebilir. Bunun yanında öğrenciler, farklı sosyo-ekonomik, kültürel özelliklere sahip ailelerden gelmektedirler ve bilindiği gibi Covit 19’a yakalanma ve hastalığın farklı sonuçlanma durumları sınıfsal bir nitelik göstermektedir. Dolayısıyla pandemi koşullarında yüzyüze eğitim olanakları yeniden oluşturulurken ya da çok zorunlu hallerde uygulanabilecek online eğitimin planlanmasında, toplumsal eşitsizlikler hesaba katılmalı, çalışmalar

kesinlikle yerel düzeyde, sürece katılan öğretmenler, öğretmen sendikaları, ebeveynler, vb. ile birlikte planlanmalı ve gerçekleştirilmelidir.

Eğitimin dijital ortamda yürütüldüğü 3-4 aylık sürede, eğitimin farklı kademelerinde, toplumun farklı kesimlerinden öğrencilerin ve ebeveynlerin sürece dahil olma ve bundan etkilenme biçimleri ve etkilenmenin niteliği hayli farklı olmuştur. Öğretmenlerin deneyimlerinde ise ortak noktalardan söz edilebilir. 2020 pandemi dönemi Türkiye eğitim deneyimlerine ilişkin yayımlanmış bilimsel bir araştırma yoktur. Eğitim Sen’in kamuoyuna duyurmak üzere web sayfasında aktardığı “pandemi günlükleri” öğretmen deneyimlerini yansıtmaları açısından önemlidir. Bunun yanında, farklı kademelerden ve farklı illerden öğretmenlere yönelik sistematik olmayan (gelişigüzel) bir sorgulama bile, bazı olumsuzlukların sürekli olarak tekrarlandığını gösterebilmektedir. Örneğin, öğretmenler için mesainin arttığı, çalışma gününün akşam saat 22.00-22.30'lara dek uzayabildiği; kadın öğretmenler açısından sürecin daha yorucu geçtiği, harcanan ev içi emeğin yoğunlaşmasıyla birlikte çok zor koşulların yaşandığı yönündeki bilgiler böyledir. Bunun, gerek ebeveyn talepleri gerekse okulun rekabet gücünü artırma isteğiyle özel eğitim okullarında daha yoğun olduğu tahmin edilebilir. Genel olarak okul müdürlerinin öğretmenlere, eskisinden daha fazla görev verdikleri, hizmet sektöründe dijital ortamdaki tüm çalışmalarda olduğu gibi baskı ve mobbingin arttığı da çok konuşulmaktadır. Buna bir de yaratılmak ve artırılmak istenen “rekabet” koşulları eklenirse, eğitim ortamlarının nereye sürüklendiği açıkça görülebilir. Öğretmen anlatılarını, sistemin çalışma mekanizması üzerinden de teyit etmek mümkündür. Çünkü öğretmenler ve okulların izlenmesi, bazı etkinliklerle ilgili tekrarların dijital ortamda sayılması ile sağlanmaktadır. Örneğin, bir öğretmenin anlatımıyla, süreç şöyle gerçekleşmektedir:

EBA’da uygulamada yaptığınız her paylaşımdan puan alıyorsunuz. Çeşitli paylaşım türleri var. Herhangi bir etkinlik paylaşabiliyorsunuz, aynı grupta olduğunuz öğrenci ya da öğretmenlerin bir konu hakkında fikirlerini sorabiliyorsunuz, ileri takvimli çalışmalar paylaşabiliyorsunuz, sınav hazırlayabiliyorsunuz... Bunların hepsi için farklı puanlar alıyorsunuz. Sisteme girerken, bir öğrencinizin paylaşımını beğendiğinizde dahi puan alıyorsunuz. Bu sebeple öğrenciler ve öğretmenler puan almak için yarışır hale geldiler. Öğretmen arkadaşlarımız öğrencilerine, okul idaresi de bize sürekli EBA’yı kullanma yönünde uyarılar yaptılar. Okullar da EBA’yı kullanım sürelerine göre

puan alıyorlar aynı zamanda. İdarecilerin uyarıları bundan dolayı. İlçede ve ilde sıralamaya giriyor okullar.

Bu yarışmacı uygulama, açıkça görülebileceği gibi, eğitim ortamını işbirliğine dayalı kolektif eylemlere dayalı olmaktan çıkararak, okullar, öğrenciler ve öğretmenler arasında rekabeti oluşturmakta ve geliştirmektedir. Bu, dijital eğitim teknolojilerinin eğitim sürecini ve uygulamaları, hesaplanabilir ve ölçülebilir olan “piyasa formu” halinde yeniden kurma özelliğine güzel bir örnek oluşturmaktadır. Böylece eğitim uygulamaları ve ilişkileri, ölçülebilen ve değiş tokuş edilebilen biçimlerde yeniden yapılandırılabilir. Öğretmenler ve öğrenciler “öğrenmenin içeriğine” değil, puan alabilecekleri “tıklamalar”a yoğunlaşarak gündelik eğitim yaşamlarını, birbirleriyle rekabet ilişkileri oluşturarak yeniden kurmaktadır. Genel olarak “öğrenme yönetimi sistemleri” ve “öğrenme analitiği” gibi sistemlere dayanan dijital eğitim teknolojilerinin böyle, öğrenme konularının çok ötesine uzanan yönleri vardır.

Türkiye’de yaşanan pandemi dönemi “uzaktan eğitim” uygulamalarında, özellikle bazı eğitim türlerinde yaşanan sorunlar, incelenmesi ve ortadan kaldırılması açısından önemsenmelidir. Örneğin meslek liselerinde meslekî beceri kazandırmaya yönelik etkinliklerin online yapılamaması (atölye etkinlikleri) meslekî eğitimi öğrenci ve öğretmenlerin gözünde anlamsız kılarken, yüzyüze eğitime dönülmemesi olasılığını düşünen kimi meslek öğretmenlerinin işsiz kalma kaygısı yaşadıkları bile anlatılıyor. Yine farklı bir durum, özel eğitim okullarında yaşanmıştır. Engelli öğrenci velileri için önemli olan çocuklarını olabildiğince okul ortamında tutmaktır, pandemi döneminde evde kalırken dijital ortamda yapılan etkinlikler onlar için anlamlı olmamaktadır. Ama yukarıda belirtilen “puan alma” konusu öğretmenlere yönelik baskının yolunu açmış, ebeveynlerin istememesine karşın okul müdürlerinin öğretmenleri ders açmaya zorladıkları anlatılmaktadır.

Online eğitim ile ilgili deneyimler, bu uygulamanın eğitimdeki eşitsizlikleri derinleştirdiğini ve yaygınlaştırdığını ortaya koyuyor. Çünkü dijital eğitimden en fazla yararlanabilen öğrencilerin kültürel sermayesi yüksek ailelerdeki öğrenciler olduğunu bilinmektedir. Ailede ve yakın çevrede, “uzaktan eğitim” kazanımlarını denetlemek ve çocuk/genç için ek olanaklar yaratabilme konusunda sahip olunan düşünsel ve kültürel altyapı, dijital eğitimden yararlanmadaki eşitsizlikleri çok derinleştirmektedir. Yani kültürel sermayesi fazla olan, kültürel sermayesini artırmanın olanaklarını da satın alabilmekte ve aradaki uçurum büyümektedir. Özel öğretim kurumlarına devam edebilen

çocuklar da en azından sözü edilen bu olanakları satın alabilecek grupta yer alıyordır diye düşünebiliriz. Bilgisayarı, internet bağlantısı, hatta akıllı telefonu olmayan öğrenciler (büyük kentler dahil her yerde çok sayıda öğrenci bu durumdadır) açısından dijital ortamda sunulan eğitime devam etmek mümkün olmadığı gibi, anadili Türkçe olmayan öğrenciler açısından da problemin ortadan kaldırılması mevcut koşullarda mümkün olmamıştır. Onlar eğitime hiç devam edemediler. Örneğin Varto gibi yerlerde Mart'tan itibaren hiç eğitim yapılmadığına ilişkin bilgiler var.

UNİCEF'in Türkçe web sayfasında 5 Haziran 2020 tarihinde yayınlanan basın bülteninde, Covit 19 salgını nedeniyle uygulamaya konulan uzaktan eğitim ile ilgili olarak, eğitim araçlarına ve teknolojiye erişim konusunda yaşanan eşitsizliklerin, küresel eğitim krizini derinleştirebileceği yönünde uyarıda bulunmaktadır. Web sayfasında aktarılan, internet, televizyon, radyo, cep telefonu ve sosyal medya gibi araçlar açısından karşılaştırmalı dünya istatistikleri verilmektedir.

Bu gerçekler karşısında “uzaktan eğitim’e başvurulmaması, başvurulduğunda ise tüm bu eşitsizlikleri giderecek önlemlerin alınması gerekmektedir. Online eğitime devam etme kararı verildiği takdirde, tüm eğitim sisteminde teknolojik olanakların kontrol edilerek, gerekli tedbirler alındıktan sonra eğitime başlanması gerekmektedir. Bu nedenle, eğitimin başlama tarihinin kesinlikle (ön hazırlıklar için gerekli süre kadar) ertelenmesi ve

- okul olanakları ile ilgili olarak YEREL düzeyde bir durum envanteri çıkarılması,
- internet, bilgisayar ve/veya cep telefonu gibi araçların tüm öğrenciler için sağlanması,
- öğretmenleri daha fazla çalıştırma yönündeki baskının ortadan kaldırılmasına yönelik önlemlerin alınması, bu amaçla dijital izleme ve puanlama sisteminin kaldırılması,
- anadil meselesini çözmek üzere, ders araçlarının “anadil” konusu dikkate alınarak yapılması gerekmektedir.

Okulların Açılması Seçeneği Üzerine Düşünceler

Ağustos 2020 itibariyle, COVID-19'un yayılma hızının azaltılamadığı, gerekli önlemlerin zamanında alınmaması nedeniyle Türkiye’de salgının çok tehlikeli boyutlara ulaştığı, başta TTB olmak üzere sağlık otoriteleri tarafından belirtilmektedir. Bu koşullarda okulların açılmasının ertelenmesi kaçınılmaz görünmektedir. Her düzey eğitim kurumu için öğretmen ve öğrencilerin fiziksel olarak da biraraya geldikleri, yüz yüze etkileşimde bulundukları öğrenme ortamlarının

hazırlanması temel hedef olmalıdır. Çünkü eğitim, karar vericilerin saptadığı bilgilerin öğrencilere aktarılması “işlemi” değildir, olmamalıdır. Eğitim bir sosyal süreçtir. Öğrenmeler, yüzyüze ilişki ve etkileşimlerle gerçekleşir ve bu süreçte yer alan tüm öznelere için çok yönlü bir yetkinleşmeyi getirir. Hatta bunları ortadan kaldırmaya yönelik koşullar oluşturulmuş olsa bile, olumlu gelişmelere yer açılabilme olasılığı olabilir. Dijital teknolojiler aracılığıyla oluşturulan eğitim ortamları ise, bireyselleştirici ve yalnızlaştırıcı olduğundan bireyi edilgen kılan ve biçimlendiren bir özellik gösterir.

Pandemi koşulları dikkate alınarak her düzey eğitim için yerel düzeyde yeni ve birbirinden farklı düzenlemelerin yapılması gerektiği açıktır. Uygun sayıda öğrencinin bulunduğu, mekânın uygun olduğu yerelerde yüzyüze eğitim koşulları oluşturulmalıdır. Farklı eğitim tür ve düzeyleri için farklı yerelerde, koşulların ayrı ayrı değerlendirilmesi gerekecektir. Bu değerlendirme yapılırken,

- Öğretmen-öğretmen, öğretmen-öğrenci ve öğrenci-öğrenci etkileşimlerinin fiziksel koşulları ile ilgili kuralların ne olması gerektiği ve kurallara uymanın nasıl sağlanabileceği, izlenebileceği, olası toplumsal tepkiler üzerinde de düşünülmelidir,
- Ders saatleri ve ders araları konusunda ayarlamalar yapılmalıdır,
- Yerellerdeki hava koşulları, mevsimsel özellikler, ısınma ve ulaşım koşulları dikkate alınmalı (servis gerekecek mi?),

Buna benzer konular tek tek düşünülüp belirlenmeli. Tüm karar süreçlerinde ve uygulamalarda öğretmen ve ailelerin katılımı/katkısı sağlanmalıdır. Yükseköğretim açısından ise öğrencilerin iller arası hareketliliği ve öğrenci yurtları sorunları, yerel teknolojik olanaklar öncelikle incelenmelidir.

Sonuç

Gelinen noktada 31 Ağustos'ta eğitime başlama kararından vazgeçilmeli, bir yandan genel ve yerel (il ve okul bölgeleri düzeylerinde) pandemi koşullarının iyileştirilmesi, COVID-19 tablosundaki değerlerin makul bir düzeye çekilmesi için önlemler alınırken, diğer yandan gerek online eğitim gerekse yüz yüze eğitim için yapılması gereken düzenlemelere, iyileştirmelere, yani hazırlık çalışmalarına yoğunlaşılmalıdır.

Okulların kapatılması durumlarında, konu, ebeveynlerin de evde çalıştırılması (ücretli çalışma içinde olan ebeveynler için) koşullarının yaratılması ve eğitim emekçilerinin gelirlerini almaya devam etmeleri gibi yaşamsal konular göz önünde bulundurulmalıdır.

Konuya İlişkin Veri ve Haber Linkleri

<https://artigercek.com/haberler/milli-egitim-bakani-selcuk-tan-okullarin-acilmasina-iliskin-aciklama>

<https://www.gazeteduvar.com.tr/gundem/2020/08/14/selcuk-her-yerden-uzaktan-egitimle-ilgili-tesekkur-aldik/>

<http://egitimsen.org.tr/salgin-doneminde-egitim-egitim-gunlukleri-19-mart-19-haziran-2020/>

<https://www.egitimreformugirisimi.org/turkiyede-koronavirusun-egitime-etkileri-i/>

<https://sendika63.org/2020/06/egitim-sen-uzaktan-egitimde-esitsizlik-daha-da-derinlesti-590515/>

<http://www.ereglidemokratmedya.com/egitim-sen-ogrenciler-arasindaki-esitsizlik-derinlesti-74336.html>

<https://www.a3haber.com/2020/05/01/uzaktan-egitimde-firsat-esitsizligi-10-ogrenciden-en-az-7si-canli-derse-katilmadi/>

<https://sendika63.org/2020/08/siniflarimiz-cocuk-iscilerle-doludur-ve-isciler-pandemide-evde-degil-istedir-594118/>

<https://www.unicef.org/turkey/basin-bultenleri/unicef-uyariyor-covid-19-salgini-sirasinda-uzaktan-egitime-erisimde-esitsizlik>

COVID-19 PANDEMİSİNDE OKUL SAĞLIĞINA YAKLAŞIM: ALMANYA ÖRNEĞİ

Prof.Dr.Zeliha Öcek

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

Halk Sağlığı AD

Giriş

Pek çok ülke COVID-19 pandemisine hazırlıksız yakalandı ve sağlık sistemleri hiç tahmin edilemeyen düzeydeki bir yük karşısında adeta çaresiz kaldı. Avrupa’da İtalya, İspanya, Fransa, Birleşik Krallık gibi ülkeler pandemiden nasibini ağır bir şekilde alırken, Almanya hem sürecin yönetim biçimi hem de hastalığa yakalanan kişiler arasındaki düşük ölüm oranı ile halk sağlığı açısından dikkat çeken bir ülke haline geldi **(Wieler ve ark., Haziran 2020; Bennhold, Mayıs 2020)**.

Almanya’yı COVID-19 pandemisini başarılı şekilde yöneten ülkeler arasına taşıyan nedenler üç başlık altında özetlenebilir **(Wieler ve ark., Haziran 2020; Bennhold, Mayıs 2020)**. İlk başlıkta erken dönemde ve son derece yaygın şekilde yapılan testler ve temaslı izlemi yer alıyor. Testlerin semptom varlığı aranmaksızın tüm temaslılara yapılması ve temaslıların çok aktif biçimde izlenerek izole edilmesi burada anahtar noktayı oluşturuyor. İkinci başlık hasta bakımı ile ilgili. COVID-19 olguları erken dönemde yoğun bakıma alınıyor ve ülkenin yoğun bakım kapasitesinin yüksek olması tüm hastaların gereken tedaviye ulaşmasını sağlıyor. Üçüncü başlık ise pandeminin yönetim biçimi olarak adlandırılabilir. Tüm süreç en başından bu yana bilimsel veriler ve bilgilere dayalı olarak, şeffaf ve katılımcı bir şekilde yürütülüyor. Bunun sonucunda da toplumun yönetime güvenmesi ve önlemlere uyum göstermesi sağlanıyor **(Bennhold, Mayıs 2020)**.

Almanya’da merkez hükümet tüm çerçeve kararlarını ülkenin en önemli Halk Sağlığı Kurumu olan Robert Koch Enstitüsü rehberliğinde alıyor. Enstitünün websayfasında (<https://www.rki.de/EN/Home/homepage.html>) hızlı bir tarama yapıldığında gıpta edilecek bir şeffaflık ve veri zenginliği ile karşılaşıyor. Tüm ülke, eyaletler ve iller düzeyinde yapılan test sayısına, test yapılan kişilerin içindeki toplam olgu ve ölüm sayısına, bu sayıların yaş ve cinsiyete göre dağılımına, olguların bildirim ve hastalanma günlerine, ölümlerin ise ölüm gününe göre dağılımına güncel olarak ulaşılabilir. Enfeksiyonun yayılma hızı açısından çok önemli bir ölçüt olan üreme katsayısının hesaplandığı excel veritabanlarına tüm açıklamaları ile birlikte ulaşmak mümkün. Bu veritabanından yararlanarak hesaplamaların nasıl yapıldığı, bu hesaplara dayanarak yapılan modellemeler, örnek senaryolar ve bunlara dayalı önlem planları açıklanmış. Hükümet sadece Robert Koch Enstitüsü’nün değil, konuyla ilgili tüm bilim insanlarının ve topluluklarının görüşlerini dikkate alıyor. Bunların içinde Türkçeye “Halk Sağlığı Yetkinlik Ağı” olarak çevirebileceğimiz temel amacı karar vericilere yol göstermek olan platform önemli bir yere

sahip (<https://www.public-health-covid19.de/>). Platforma Almanya'nın dışında İsviçreli ve Avusturyalı bilim insanları da katkı veriyor.

Bu yazıda pandemi sürecinde attığı adımlar dikkatle izlenen Almanya'nın okul sağlığı açısından izlediği politikaya yakından bakılacaktır. Bu amaçla Robert Koch Enstitüsü'nün (RKE) yayın organı olan Epidemiyoloji Bülteninde yer alan bilgilendirme ve rehberlik amaçlı bir makale ve yetkinlik ağının karar vericilere yol gösterme amaçlı iki sistematik literatür derlemesi birlikte özetlenecektir. Ardından önümüzdeki dönemde farklı eyaletler için çizilen yol haritasına kısaca göz gezdirilecek ve Türkiye'nin örnek alabileceği uygulamalara yönelik çıkarımlarda bulunulacaktır.

Almanya'nın Okullarla ilgili Kararlarına Yol Gösteren Üç Makale / Politika Önerisi

RKE'nin uzmanları (**Robert KochInstitut, Mayıs 2020**) tarafından kaleme alınmış olan makale, eğitim kurumlarının yeniden açılmasının gerekçelerini ve koşullarını tanımlıyor. Halk Sağlığı Yetkinlik Ağında yayınlanan makalelerin ise birinde okul öncesi çocukların(**Jung-Sendzik ve ark., Haziran 2020**), diğerinde okul çocuklarının durumu ele alınmış(**Sell ve ark., Haziran 2020**). Aşağıda bu yazılarda tartışılan noktalar altı soru aracılığı ile özetlenmiştir.

Soru 1: COVID-19 enfeksiyonu açısından çocuklar risk altında mı?

Üç makale de çocukların COVID-19'a yetişkinler kadar duyarlı olup olmadığı sorusuna yanıt arayarak başlamakta ve bu konudaki verilerin yetersizliğini vurgulamaktadır. RKE'ninyazarları mevcut verilerin çocuklarda yetişkinlerle eşit düzeyde bir duyarlılığa işaret ettiğini belirtmiş, fakat enfeksiyonun çocuklarda daha hafif ya da semptomsuz bir seyir gösterdiği, bu nedenle genellikle fark edilmeden geçirildiği sonucuna varmıştır(**Robert KochInstitut, Mayıs 2020**). Diğer yandan, Jung-Sendzik ve arkadaşları(**Haziran 2020**) önceden hastalıkları olmayan çocukların SARS-CoV-2 enfeksiyonları için risk grupları arasında yer almadığını, haziran başı itibari ile Almanya'da yalnızca birkaç çocuk ve ergenin SARS-CoV-2 ile enfekte olduğunu, bildirilen tüm enfekte kişilerin %2,1'inin 10 yaşın altında yer aldığını belirtmiş ve çocuklarda yoğun bakım gereksiniminin nadiren söz konusu olduğunu eklemiştir.

Soru 2: COVID-19'un yayılmasında çocuklar ne düzeyde rol oynuyor?

COVID-19 pandemisinde hastalık taşıyıcısı olarak çocukların ne düzeyde rol oynadıklarına dair bilgiler çok yetersiz miktardadır, mevcut bilgilerin de genellenebilirliği sınırlıdır. Çünkü, enfeksiyon yetişkinlerden daha hafif veya asemptomatik seyrettiği için çocuklar genellikle semptomları nedeniyle değil, temaslı izlemi kapsamında test edilirler. Bu da verilerin sadece sınırlı bir çocuk grubunu temsil etmesine, genellikle de sadece hastanede tedavi görmekte olan çocukları yansıtmasına neden olmaktadır(**Robert KochInstitut, Mayıs 2020**). Bu sınırlılık nedeniyle RKE'ninyazarları çocukların enfeksiyonun yayılımındaki etkisini semptom göstermeyen ya da hafif semptomlarla enfeksiyonu atlayan kişilerin bulaştırıcılık düzeyi üzerinden tartışmıştır. Makalede referans gösterilen araştırmalara ve modelleme çalışmalarına göre tüm bulaşlar içinde

preseptomatik olgular aracılığı ile gerçekleşenlerin payı %6 ile %48 hatta %62 arasında değişmektedir. Semptomatik hastaların boğazındaki viral yükün, asemptomatik hastalarla neredeyse aynı düzeyde olduğunu gösteren bir çalışmanın sonuçları **(Zou ve ark., 2020)** asemptomatik ve preseptomatik kişilerin enfeksiyonun yayılmasında göz ardı edilemeyecek bir rol oynadığını düşündürmektedir. Enfeksiyonu hafif şekilde atlatanların büyük bölümünü çocukların oluşturduğunu dikkate alan yazarlar, çocukların diğer solunum yolu ile bulaşan hastalıklarda olduğu gibi COVID-19'un yayılmasında da önemli rol oynadıklarını sonucuna varmıştır. Çocukların, özellikle de daha küçük olanların en az 1,5 metrelik mesafeyi korumalarının ve ellerini düzenli ve yeterli bir titizlikle yıkamalarının beklenemeyeceği, bu nedenle SARS-CoV-2'nin bakım ve eğitim kurumlarındaki çocuklar ve ergenler arasında yayılma riskinin yüksek olduğu, okul dışındaki çeşitli ve yakın temaslar da eklendiğinde önce aile içinde daha sonra da toplumda enfeksiyonun yayılması açısından bir çarpan etkisi gerçekleşeceği konusunda açık bir uyarı yapılmıştır **(Robert KochInstitut, Mayıs 2020)**.

Aynı soruyu Jung-Sendzik ve arkadaşları da **(Haziran 2020)** “çocuklar SARS-CoV-2'yi bulaştırabilir” diyerek yanıtlamıştır. Yazarlar, çocuklarda saptanan viral yükün erişkinlerden istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermediğini ve farklı yaş gruplarındaki çocukların yetişkinlerle aynı sayıda bulaşıcı virüs taşıdığını gösteren çalışmalar olduğunu, ancak bu bulguların mevcut koşullar altındaki bulaştırıcılık hakkında doğrudan bir sonuç çıkarılmasına izin vermediğini, örneğin alınma zamanının testsonuçlarını etkilediğini, asemptomatik çocukların viral yükünün düzeyi hakkında veri bulunmadığını belirtmiştir. Jung-Sendzik ve arkadaşları çocukların SARS-CoV-2'yi yetişkinlere bulaştırma olasılığının yetişkinler arası bulaş riskinden daha düşük olduğu kararına varmış ve şu ana kadar dünya çapında asemptomatik çocuklar aracılığı ile ilerleyen salgınların gözlenmediğini eklemiştir.

Soru3: Okulların ve kreşlerin kapatılması salgının kontrol altına alınmasında ne kadar etkili?

SARS-CoV-2'nin yayılımını önleme amacıyla Almanya'da gündüz bakım merkezleri (kreşler) 2020 Mart ayının ortalarından itibaren ülke çapında kapatılmış ve sadece kritik mesleklerde çalışan ebeveynlerin ve yalnız ebeveynlerin çocukları için bakım hizmet vermeye devam edilmiştir **(Jung-Sendzik ve ark., Haziran 2020)**. Kreşleri kısa süre içinde okullar da izlemiştir. Diğer yandan üç makalede de kreş ve okulların kapatılmasının COVID-19 üzerindeki etkisine dair doğrudan kanıt bulunmadığı belirtilmektedir. Pandemi başladığında Çin'deki okulların zaten tatilde olması, okulların salgının ancak son haftalarında aşamalı olarak açılması ve Almanya gibi diğer ülkelerde de toplum düzeyinde alınan ilk önlemlerin arasında okulların kapatılmasının yer alması bu konudaki deneyim yetersizliğinin temel nedeni olarak belirtilmiştir **(Robert KochInstitut, Mayıs 2020)**. Sell ve arkadaşları bu nedenle influenza ve corono virüs gibi diğer bağlamlardan elde edilen kanıtları bir araya getirmiş, fakat bu kanıtların da birbirleriyle tutarlı olmadığını görmüştür **(Sell ve ark., Haziran 2020)**.

Koch Enstitüsü'nün yazarlarına göre çocukların pandeminin yayılmasındaki etkisi kesin olarak bilinmediği için araştırmaların bu soruya verdikleri yanıtı tamamen güvenmek mümkün değildir. Diğer yandan, daha önce yayınlanmış çalışmalara dayanarak, COVID-19'un okul çocukları arasında yayılmayacağını ve bunun tüm toplumdaki yayılım için bir çarpan etkisi göstermeyeceğini varsaymak için bir neden bulunmadığı belirtilmiş, modelleme çalışmalarının diğer önlemlerle birlikte uygulandığında okulların kapatılmasını etkili bir yol olarak gösterdiği aktarılmıştır **(Kim ve ark., 2020; Prem ve ark., 2020; Koo ve ark., 2020; ImperialCollege COVID-19 Response Team, Ferguson, 2020)**.

Sell ve arkadaşları **(Mayıs 2020)** ise okulların ne zaman kapatıldığının önemli olduğunu, toplumda virüsün bulaştığı gözlemlenir görülmez proaktif kapatmanın gerekliliğini vurgulamıştır. Yazarların vardığı sonuca göre, okulların kapatılmasının enfeksiyon yayılımı üzerindeki etkisi muhtemelen daha çok küçük yaş grupları için geçerlidir. Okullar kapatıldığında diğer yollarla sosyal iletişimini sürdüren çocuklar açısından bu önlem anlamını kaybetmektedir ve okulların kapatılmasının etkisi sosyal mesafe gibi diğer önlemlerle kombine olduğunda artmaktadır.

Jung-Sendzik ve arkadaşları **(Haziran 2020)** bu tartışmaya influenza gibi birçok bulaşıcı hastalık durumunda çocukların, ev içindeki ve çevredeki yayılımda belirleyici bir rol oynadığını hatırlatarak başlamıştır. Geçmiş deneyimlerin fiziksel mesafenin yanı sıra okul veya kreşlerin kapatılmasının enfeksiyonun yayılması üzerinde etkili olduğunu gösterdiğini, bunun aksine SARS-CoV-2'de çocukların MERS-CoV ve SARS-CoV'de olduğu gibi daha az enfekte oldukları, hastalığı yetişkinlerden daha kolay atlattıkları veya yayılma sürecindeki rollerinin sınırlı olduğu ilgili literatüre dayanarak bildirilmiştir. Yazarlar, modelleme çalışmalarının da eğer çocuklar yetişkinlerden daha az bulaşıcı ise, gündüz bakımı ve okul kapatmalarının mortalite ve SARS-CoV-2'nin savunmasız gruplara bulaşması üzerinde küçük bir etkisi olduğunu gösterdiğini eklemiştir, fakat çocukların enfeksiyonu yetişkinlerle aynı ölçüde bulaştırıp bulaştırmadıklarının henüz netleştirilmemiş olduğunu da hatırlatmıştır.

Jung-Sendzik ve arkadaşları **(Haziran 2020)** kreş ve okulları kapatmayan ülkelerde (örneğin Güney Kore, Singapur, İsveç) elde edilen epidemiyolojik verilerin görebu kurumların SARS-CoV-2'nin yayılması üzerinde önemli bir rol oynamadığını yansıttığına işaret etmiştir. Hane halkı düzeyindeki çalışmalar da çocuklardan yetişkinlere geçişin orada oldukça ender gerçekleştiğini göstermiştir. Yazarlar, bu çalışma sonuçlarının yanı sıra anaokullarında yaşanmakta olan durumların da dikkate alınması gerektiğini vurgulamıştır. Anaokulu çocuklarının oyun oynarken yakın temasta olduklarını ve hijyen önlemlerine uyumlarını sağlamanın zorluğunu hatırlatan Jung-Sendzik ve arkadaşları çocukların kendi aralarındaki veya çocuk ile bakıcı arasındaki bulaşma riskinin göz ardı edilemeyecek düzeyde olduğunu belirtmiş, hijyen önlemlerini sürdüremeyen ve yakın fiziksel teması önleyemeyen eğitim ve bakım merkezi çalışanlarının yüksek risk altında olduğunu vurgulamıştır.

Okulların geçici olarak kapatılmasının etkilerini patojenin yeniliği nedeniyle, farklı etkenlere dayalı çalışmalardan elde edilen bulgular aracılığı ile tartışmak Sell ve arkadaşlarının**(Haziran 2020)** önceki iki makalenin yazarları ile ortaklaştığı bir yaklaşımdır. Yazarlara göre bugüne kadar elde edilmiş olan bulgular, okul kapatmanın çocuklar ve ebeveynler arasındaki yayılmayı azalttığını göstermektedir, fakat toplum düzeyindeki etkiye dair henüz kanıt yoktur. Yazarlar fiziksel mesafe gibi diğer önlemlerle birlikte ele alındığında okul kapatmanın mantıklı bir yol olabileceği sonucuna varmıştır.

Üç makalenin de yazarları oldukça bu tartışmayı son derece önemli bir uyarı ile tamamlamıştır. Buna göre, okul ve kreş çocuklarının enfeksiyonun yayılmasında oynadıkları rolün kesin olarak bilinmemesi nedeniyle bu kurumlarda açılmalarının ardından en kısa süre içinde epidemiyolojik çalışmalar yürütülmeli ve asemptomatik taşıyıcıların bulaşmadaki rolü değerlendirilmelidir. Çalışmalardan elde edilen veriler sürekli olarak değerlendirilerek, bakımevi ve diğer eğitim kurumlarının açılmasına adım adım geçilmeli, her bir aşamaya epidemiyolojik veriler rehberliğinde karar verilmelidir **(Robert KochInstitut, Mayıs 2020)**.

Soru 4: Okulların kapatılmasının çocukların sağlığı ve gelişimi üzerindeki etkileri COVID-19'dan daha riskli olabilir mi? Bunların önüne geçmek için hangi önlemler alınmalı?

Sell ve arkadaşları **(Haziran 2020)**, literatür taramalarına dayanarak okulların kapatılmasının bakım yetersizliği ve/veya kardeşlerin bakımı nedeniyle çocukların çeşitli tehlikelerle karşılaşmasına neden olabileceğini, çocukların öğünlere ve sağlıklı gıdalara erişiminin azalabileceğini belirtmiş, ev içindeki bulaşma riskinin arttığına, çocuk bakımının büyükanne gibi yüksek riskli bakıcıların üzerine kalması durumunda bu riskin daha da önem kazandığına işaret etmiştir. Yazarlar bu risklerin özellikle dezavantajlı ve eğitimsiz gruplar açısından söz konusu olduğunu eklemiştir.

Jung-Sendzik ve arkadaşları da **(Haziran 2020)** kreşlerin kapatılmasının çocuklar ve aileleri üzerinde yarattığı yüke işaret etmiş, temaslara yönelik yoğun yasakların özellikle kaynak bakımından yoksul ortamlarda çocukların sosyal, duygusal ve zihinsel gelişimlerini tehlikeye atabileceğini belirtmiştir. Bu nedenle, bakım merkezinin kapatılmasının enfeksiyon süreci üzerindeki etkilerinin yol açılacak duygusal ve zihinsel sonuçlar ile birlikte değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Yazarlar, çocuk haklarını hatırlatarak okulların kapatılması durumunda özellikle dezavantajlı çevrelerde yaşayan okul öncesi çocuklar için, akranları ve aile dışı bakım personeli ile güvenilir bir iletişim içinde olmalarını sağlayan erken çocukluk eğitimi ve desteği verilmesi gerektiğini ifade etmiştir.

Soru 5: Bakım ve eğitim kurumlarının yeniden açılması için gereken koşullar ve açılmanın ardından alınması gereken önlemler nelerdir?

RKE yazarları **(Mayıs 2020)** önlemlerin temel amacının “eğitim kurumlarındaki enfeksiyon riskinin diğer günlük faaliyetlerin yol açabileceği risk düzeyinde tutulması” olduğunu ifade etmiş,

bu şekildeki hijyen önlemlerinin ciddi bir hastalık yaşama riski yüksek olan kişilerin de bu ortamlara girebilmesine olanak sağlayacağını belirtmiştir. Aşağıda enstitünün farklı başlıklar altında önerdiği önlemler yer almaktadır.

- Hijyen önlemleri: Düzenli el hijyeni, öksürme ve hapşırma kurallarına uyum, şişe ya da bardakların ortak kullanılmaması, düzenli havalandırma ve kapsamlı oda temizliği

- Mesafe: Sınıfların hem içinde hem de dışında 1.5 metre mesafe kuralına uyulması. Bu önlemin odada bulunan kişi sayısının sınırlandırılması ile gerçekleştirilebileceği, örneğin sınıftaki öğrenci sayısını ikiye bölerek, her bir yarının iki günde bir okula gelmesinin sağlanabileceği belirtilmiştir. Ulaşımda da (okul otobüsleri, toplu taşıma) insan yoğunluğunun azaltılmasının önemli olduğu eklenmiştir.

- Sabit gruplarının ve sınıfların düzenlenmesi: Bu önlemin enfeksiyon varlığında olası bir bulaşı sınırlayacağı, temaslılara daha kısa sürede ulaşmaya ve doğru hedef grupta karantina uygulanmasına olanak sağlayacağı belirtilmiştir. Grupların ders/etkinlik aralarında birbirlerine karışmaması vebireyler arası mesafenin korunması önemlidir.

- Burun ve ağız koruması: Maske kullanımının kurumların içinde özellikle semptom göstermeyen kişilerden kaynaklı bulaşları ve dolaylı şekilde hastalık riski yüksek olan kişilere bulaşı azalttığı, bu önlemin özellikle mesafe kuralının tam olarak uygulanmadığı durumlar için önemli olduğu vurgulanmıştır.

- Hasta kişilerin tanımlanması ve izole edilmesi: Hafif bile olsa semptomu olan kişiler kurumlara kesinlikle girmemelidir. Semptomlar sınıf içindeyken başlarsa öğrenciler derhal diğerlerinden uzaklaştırılmalı ve ailelerine acil tıbbi yardım almaları gerektiği bildirilmelidir. Temas eden kişiler için karantina önlemleri en kısa zaman içinde ve tutarlı bir şekilde uygulanmalıdır.

- İzlem ve Kayıt: Hastalık nedeniyle okula devamsızlıklar çok sıkı bir şekilde takip edilmeli ve kaydedilmelidir. Sağlık yetkililerinin ebeveynlerin iletişim bilgilerine eksiksiz olarak ulaşması sağlanmalıdır.

- Yüksek riskli kişilerin korunması: Her ne kadar bu kişilerin tam olarak saptanabilmesi mümkün olmasa da hekim değerlendirmesi sonucunda bağışıklık sistemi hastalığı olanlar gibi gruplar eğitim kurumlarından uzak durmalıdır. Fakat bu durumda damgalanma riski ya da etkinliklerden geri kalma dezavantajına karşı önlemler geliştirilmelidir.

- Etkin yönetim ve iletişim: Gerekli tüm önlemleri zaman kaybetmeden uygulamak için tüm sorumluluklar ve görevler açık bir şekilde belirtilmeli ve etkin bir iletişim yürütülmelidir. Örneğin, hijyen planının güncellenmesi ve uygulanması için bir hijyen görevlisinin atanmalıdır. Özellikle büyük çaplı kurumlarda “COVID-19 Komisyonu” oluşturmasında yarar vardır.

- Enfeksiyon koruma önlemlerinin doğru biçimde uygulanmasının öğretilmesi: Maske kullanma ve benzeri önlemlerin amacına uygun ve doğru bir şekilde kullanmanın öğretilmesi, bunun için açık rehberlerden yararlanılması.

Jung-Sendzik ve arkadaşları da **(Haziran 2020)** yaz tatilinden önce enfeksiyonun azalmış olduğu dikkate alarak kreşlerin açıklamasını güçlü bir olasılık olarak değerlendirmiş ve aşağıda özetlenen önlemlerin uygulanmasını önermiştir.

- Risk grubunda yer alan bakıcıların korunması: Çocukların bulaşma sürecine dahil olup olmadığı ya da nasıl olduğu ve asemptomatik çocukların da taşıyıcı olup olmadığı kesin olarak bilinmemektedir. Yüksek riskli çalışanların küçük çocuklarla doğrudan teması sınırlandırılmalı, görev dağıtımı buna göre yeniden düzenlenmelidir. Bu durumda ortaya çıkabilecek çalışan yetersizliği nedeniyle kurumların tam faaliyet gösteremeyebileceği kabul edilmelidir.

- İzolasyon: SARS-CoV-2 enfeksiyonu varlığı doğrulanmış olan eğitimciler 7-10 gün izole edilmelidir. Buna ek olarak temas içinde olduğu çocuklara da test yapılmalı ve pozitif olmaları durumunda izole edilmelidir. Bu şekilde, kreşin tamamen kapanması önlenabilir. Yaz aylarında, herhangi bir COVID-19 semptomu olan çocuklara, semptomlar geçene veya doğrulanmış bir SARS-CoV-2 enfeksiyonu iyileşene kadar kreşte bakılmamalıdır. Sonbahar / kış için öneriler, önümüzdeki iki ay boyunca güncellenmiş bir bildiride ularlanacaktır. Temaslı kişilerin (çocuklar, eğitimciler, aile üyeleri) test edilmesi ve izolasyon ancak kaynak kişinin test sonuçları pozitif ise gündeme gelmelidir.

- Dış mekânda gerçekleştirilen aktiviteler: Oyun aktiviteleri yazın olduğu gibi sonbahar ve kış aylarında da ağırlıklı olarak dış mekanlarda gerçekleştirilmelidir. Bakım verenler kötü hava koşullarına rağmen açık havada gerçekleştirilebilecek etkinlikler geliştirmelidir.

- Düzenli havalandırma, el yıkama ve yüzey dezenfeksiyonu gibi hijyen önlemleri

- Sabit gruplar: Çocukların üyeleri değişmeyen küçük gruplara ayrılması ve her bir grubun kendi içinde kalıp diğer gruplarla ve eğitimciler ile karışmaması

- Çocukların kuruma bırakılması ve alınması sırasındaki önlemler: Ebeveynler çocuklarını getirirken ya da alırken maske takmalı, daha büyük çocukların içeriye girmeden kapıda alınması sağlanmalıdır.

Jung-Sendzik ve arkadaşları **(Haziran 2020)** bu önemlerin yanı sıra kreş ve okul yöneticilerinin yerel sağlık yetkilileriyle iş birliği içinde çalışanların düzenli olarak test edilebileceğini, hatta seçilen belli bir çocuk grubuna belli dönemlerde test uygulanmasının da düşünülebileceğini, fakat bu önerilerini kaynakların yeterliliği göz önüne alınarak yeniden değerlendirileceklerini açıklamıştır.

Sell ve arkadaşları **(Haziran 2020)** ise yukarıdaki önlemlere ek olarak okullar yeniden açıldığında, masalar ve sıralar arasındaki mesafenin arttırılmasını, sınıfların küçük gruplara ayrılmasını, farklı grupların derslerinin farklı zamanlarda gerçekleştirilmesini, ortak alanların kullanımının kısıtlanmasını, öğleden sonra okul etkinliklerinin ertelenmesini, okula ve eve giderken daha az temas sağlanmasını önermiştir.

Soru 6: Okulların yeniden açılmasının uygun olduğuna ya da açıldıktan sonra tekrar kapatılmasına nasıl karar vermek gerekir? Yeniden açılma nasıl bir süreçte gerçekleşmelidir?

RKE yazarları makalenin kaleme alındığı mayıs ayı itibari ileAlmanya’daetkin üreme katsayısının 1 değerinde sabitlendiğini ve ağır hastaların sağlık sistemi üzerindetaşıyamayacağı düzeyde bir yük oluşturmadiğini belirtmiş, okulların ve kreşlerin yayılmanın sınırlandırılmasına ve yavaşlamasına katkıda bulunmak amacıyla proaktif olarak kapatıldığını dikkate alarak kademeli ve yaşa göreuyarlanmış bir yeniden açılma sürecinin teknik açıdan doğru olduğu sonucuna varmıştır. Yazarlar çocuk ve ergenler arasındaki bulaşın pandeminin yayılmasındaki rolünün açıklanmamış olması ve okul içinde öğrencilerin özellikle de yaşı küçük olanların hijyen önlemlerine uyumunun sağlanmasında karşılaşılabilecek zorluklarnedeniyle öncelikle daha büyük yaş grupları ile başlanmasını önermiştir(**Robert KochInstitut, Mayıs 2020**).

RKE’ye göre okulların yeniden açılması ve diğer normalleşme uygulamalarıyla birlikte temasların artması ve buna bağlı olarak yayılımın hızlanması güçlü bir olasılıktır. Yeni enfeksiyonların kontrolsüz bir şekilde artmasının önüne geçilmesi içineğitim kurumları ancak ileriye dönük bir planlama çerçevesinde açılmalıdır. Daha önce belirtilen önlemlere uyum için sorumlu makamlarla, öğretim kadrosu ve veliler arasında etkin bir koordinasyon ve iletişim sağlanmalıdır. Tüm bunlar da yeterli bir zaman süreci gerektirir. Adım adım ilerleyen ve yaş gruplarına göre aşamalı bir yaklaşım, eğitim kurumlarına hem önlemleri yaşama geçirebilmeleri hem de gerekirse uyarlamaları için yeterli zaman sağlar. Bu süre sağlık yetkilileri ile işbirliği kurabilmeye ve epidemiyolojik çalışmaların planlanmasına da olanak sağlar. Okulların kapatılmasının ve açılmasının etkilerini izlemek için hangi epidemiyolojik ölçütlerin uygun olacağı ise halen kritik bir soru olarak varlığını korumaktadır.

İnfluenzapandemisi zamanlarında okul kapatma senaryoları ile ilgili olarakiki seçenek söz konusudur: senkronize bir ulusal (veya bölgesel) veya yerel bir reaktif yaklaşım. Enstitünün yazarlarına göre, ilk seçenek daha basit ve daha tutarlı olma avantajına sahiptir ve ulusal sürveyans verilerine dayanır. İkinci seçenek ise daha esnek bir yönetim sağlar, ancakenfeksiyon sürecinin bölgesel veya yerel düzeyde güvenilir biçimde izlenebiliyor ve yaygın şekilde test yapılabililiyor olması gereklidir(**Robert KochInstitut, Mayıs 2020**).

RKE’ninmakalesinde Almanya’da COVID-19 enfeksiyonun yayılma biçimi, hastalık yükü, sağlık yönetimi ve sağlık bakım kurumlarının kapasitesi bakımından var olan coğrafik farklılıklara da değinilmiş, bu farkların temaslı izlemine, karantina uygulamalarının gerçekleştirilmesini ve durumu kritik olan hastalara verilen bakımını etkilediği belirtilmiştir. Bunun yanı sıra eğitim kurumları arasındaki mekansal olanaklar, çalışan sayısı ve profili, müfredat dışı eğitim seçenekleri ve ek çocuk bakımı ihtiyaçları gibi farklılıkların da dikkate alınması gerektiği konusunda uyarı yapılmıştır. Bu nedenle yerel düzeydeki epidemiyolojik durumun sağlık sistemlerinin yükünü de dikkate alarak tutarlı bir şekilde ve zamanında izlenerek değerlendirilmesinin, okulların açılmasına aşamalı bir şekilde devam etmenin mi yoksa geri adım atmanın da daha akılcı olacağına yol gösteren veri sağlayacağı bir kez daha hatırlatılmıştır(**Robert KochInstitut, Mayıs 2020**).

Salgın eğrisinin düz tutulabilmesi için temel üreme katsayısının 1'in altında olması hedeflenmelidir. Bununla birlikte, yerel düzeyde yeni enfeksiyonların hangi sayıya ulaşana kadar tolere edilebilir olduğu da önemlidir. Bazı bölgelerde yeni olgu sayısını azaltmak için etkin üreme katsayısının 1'in altında tutulması gerekirken, diğer bölgelerde 1'in üzerindeki değerlerde de durum kontrol edilebilir özellikte olabilir ve daha sıkı önlemler gerekmebilir. Okulların kademeli olarak açılması için yerel düzeyde 100.000 kişi başına düşen haftalık yeni enfeksiyon sayısının değerlendirilmesi gereklidir. Okulların açılmasının hemen ardından başlayacak olan çalışmalara, diğer ülkelerde de gerçekleştirilecek olan, çocukların ve gençlerin yanı sıra eğitim ve bakım kurumlarının COVID-19 salgını dinamiklerinde oynadığı rolü değerlendiren araştırmalar eklenecektir. Zaman içerisinde çocukluk dönemi immünolojik süreçleri daha iyi anlaşılacaktır. Elde edilen bilgiler salgının tetikleyicilerinin daha iyi bir şekilde tanımlanmasına, daha güvenilir prognoz tahminleri sağlayan modellemeler yapılmasına olanak sağlayacaktır. Elde edilen tüm bilgiler alınan önlemlerin uygunluğunun değerlendirilmesinde kullanılmalıdır(**Robert KochInstitut, Mayıs 2020**).

Jung-Sendzik ve arkadaşlarının yaklaşımı(**Haziran 2020**)RKE ile benzer doğrultudadır. Yazarlara göre, sonbahar ve kış aylarında SARS-CoV-2'nin neden olduğu enfeksiyon sayısında mevsimsel bir artış olması ve buna çocukların ve ailelerinin bağışıklık sistemini zayıflatabilecek diğer bulaşıcı ajanların eşlik etmesi güçlü bir olasılıktır. Bu nedenle kreşlerin açılma süreci yeni kanıtları göz önünde bulundurularak yönetilmelidir. Hızlı bir açılış, SARS-CoV-2 enfeksiyonunda gerçekleşecek yeni bir artışın sonbahar / kış aylarında ortaya çıkan diğer bulaşıcı ajanlarla eş zamanlı olmasını önleyebilir. Yazarlar sonuç olarak, mevcut verilere göre küçük çocukların bulaşma süreci üzerinde sınırlı bir etki gösterdiğini, ancak kapsamlı verilerin önümüzdeki aylarda elde edilebileceğini, kreşlerin düzenli bir çalışma biçimine geçmeleri için yeni enfeksiyon sayısının dikkatli bir şekilde değerlendirilmesi gerektiğini bildirmiş, mevcut durumda kreşlerin kapalı olmasının çocukların gelişimi üzerinde yarattığı riskin bulaşma riskinden daha ciddi düzeyde olduğu yönünde görüş bildirmiştir.

Sell ve arkadaşlarının(**Haziran 2020**) uyarıları da sürecin çok iyi bir şekilde izlenmesi yönündedir. Yazarlara göre okulların yeniden açılmasının ardından enfeksiyonların sıklığının ne düzeyde arttığı bugüne kadar yeterince araştırılmamıştır. İnfluenza epidemileri ile ilgili çalışmalar ise okulların yeniden açılmasının ardından çocukların ve ebeveynlerin insidanslarının anlamlı şekilde arttığına işaret etmektedir. Yazarlar,Almanya ve diğer ülkelerdeki okullarınkısmen de olsa yeniden açılmasının etkilerinin en kısa zamanda analiz edilmesini önermiş, okulların yeniden açılmasıyla tüm kararların salgınının olası seyrine ve okulların kapalı olmasının yol açtığısağlık, ekonomi ve sosyal yaşam açısından yarattığı sakıncalarla birlikte ele alınması önerilmiştir.

Almanya'da Okul ve Kreşlerin Yaz Tatilinin Ardından Açılmasına Yönelik Yol Haritası

Almanya'da mayıs başından itibaren çoğu eyalette kreş ve okullar yeniden açıldı, haziran ayına gelindiğinde hemen hemen tüm eyaletlerde düzenli eğitime geri dönülmüştü. Eğitimle ilgili

pek çok kararın eyalet hükümetlerine bırakıldığı Almanya’da yaz tatilinin zamanlaması da eyaletler düzeyinde değişiyor. RedaktionsnetzwerkDeutschland(03.08.2020)adlı yayın organının haberine göre eyalet hükümetleri yaz tatilinden sonra okul etkinliklerine düzenli olarak devam etmeye karar verdi. Fakat eyaletlerin arasında alınan önlemler bakımından farklar var. Örneğin, eyaletlerin yaklaşık yarısı maskeyi zorunlu tutarken, diğer yarısı bunu gerekli görmüyor. Fiziksel mesafe kuralından ziyade pek çok eyalette çok iyi bir şekilde tanımlanmış, sabit öğrenci grupları oluşturulmasına ve bu grupların değiştirilmemesine önem veriliyor.

Alınan kararlara birkaç eyalet örneği aracılığı ile daha yakından bakabiliriz. Almanya’nın güneyinde yer alan varsıl ve geleneksel Bavyera eyaletinde okullar8 Eylül’de açılıyor. Maske zorunluluğu olgu sayısına göre belirlenecek olan dört aşamada tanımlanmış. İlk aşamada öğrenciler sınıftaki yerlerini alana kadar maske takmak zorunda. İkinci aşamada ders sırasında maske zorunluluğu, üçüncü aşamada buna ek olarak oldukça sıkı bir mesafe kuralı geliyor. Son aşama ise okulların kapatılması. Diğer önlemler arasında risk grubunda yer alan eğitimcilerin açığını kapatmak üzere alınacak olan destek eğitimciler ve en az 2021 yılının ocak ayına kadar bir günden uzun süreli okul gezilerinin yasaklanması yer alıyor.Baden-Württemberg, Almanya’nın bir diğer zengin eyaleti. Ayrıca eğitim kalitesinin en yüksek olduğu eyaletler arasında sayılıyor. Burada da okullar 14 Eylül’de açılıyor. Beşinci sınıftan itibaren sınıf dışındaki tüm alanlarda yani koridorda, bahçede ve kantinde maske takmak zorunlu, ama derste maske zorunluluğu yok. Amacın bir taraftan mümkün olduğunca çok sayıda dersi sınıfta gerçekleştirme diğer yandan da öğretmenler ve yöneticiler üzerindeki stresi sınırlama olduğu açıklanmış. Derslerin sabit öğrenci gruplarında yapılması ve grupların birbirlerine karışmaması önemseniyor. Çocuklarının sınıf derslerinde yer almasını istemeyen anne babalara bunu okula herhangi bir form olmaksızın bildirme ve uzaktan eğitim talep etme hakkı verilmiş. Ayrıca, tüm kreş ve okulların çalışanlarına gönüllüğe dayalı olarak ağustos ortasından eylül sonuna kadar iki kez ücretsiz test yaptırmaya olanağı sağlanıyor. Kuzey’de yer alan Bremen eyaletinde okullar 27 Ağustos’ta açılıyor. Tüm eyalet çapında maske zorunlu tutulmuyor, okul yönetimlerine ne zaman ve nerede maske takılacağını belirleme yetkisi verilmiş. Eyaletin kararlarını mümkün olduğunca normalleşme ve çocuk ve gençlerin eğitim ve katılım hakkını koruma ilkelerinin şekillendirildiği belirtiliyor. Bu kapsamda da pandemi nedeniyle okulda gerçekleştirilen eğitim etkinliklerinin eve aktarılması söz konusu olursa uygun olanakları olmayan öğrencilere okulda eğitim vermeye devam edileceği açıklanmış. Fransa sınırında yer alan küçük bir eyalet olan Saarland’da okullar erken bir tarihte, 17 Ağustos’ta açılıyor. Maske takmak yaz mevsimi ve pedagojik nedenlerle gönüllülüğe bırakılmış. Derslerin tüm eğitim yılı boyunca sabit ve küçük öğrenci grupları şeklinde yapılacağı, hava güzel olduğunda şarkı söylenen müzik derslerinin dışarıda yapılacağı, risk grubunda yer alan çocukların doktor raporu ile okula gitmekten muaf tutulabileceği ve sınavlara girmeleri için ayrı odalar sağlanacağı bildirilmiş (**RedaktionsnetzwerkDeutschland, 03.08.2020**).

Almanya'nın Pandemi Sürecindeki Yaklaşımından Yola Çıkarak Türkiye'nin Okullarla ilgili Uygulamalarına Dair Söyleyebileceklerimiz

Ne yazık ki Almanya ile aramızdaki en büyük farkı kararların veriliş biçimi oluşturuyor. Pandemi ile ilgili kapsamlı veri toplayan, verileri toplumla ve bilim çevreleriyle tüm şeffaflığı ile paylaşan, tüm ülke çapındaki ve yerel ölçekteki epidemiyolojik araştırmaları en kısa süre içinde başlatan, kararlarını bu çalışmaların ve konuyla ilgili bilim insanlarının ve kurumlarının önerilerine göre şekillendiren Almanya'dan oldukça uzak bir noktadayız. Bu nedenle ülkemizde toplum düzeyinde ve okullarda yürütülecek olan bağımsız araştırmalara olanak sağlanmalı, mevcut veriler araştırma amaçlı kullanıma açılmalı ve hem merkezde hem de yerelde alınan kararlar bu araştırmaların sonuçları dikkate alınarak düzenli bir şekilde yeniden değerlendirilmelidir.

Tüm eğitim emekçilerinin çalışma ortamlarında güvenli olmaları sağlanmalı, risk grupları korunmalıdır. Almanya'da üzerinde en çok durulan önemlerden biri olan öğrencilerin küçük ve sabit gruplara bölünmesi ülkemizde de uygulanmalı, tüm bunların gerçekleştirilebilmesi için de ülkemizdeki binlerce işsiz öğretmen işgücüne kazandırılmalıdır.

COVID-19 enfeksiyonunun yayılımında çocukların rolüne dair kesin bir sonuca varmak mevcut bilgiler yetersizliği nedeniyle henüz mümkün olmasa da, ülkemizde tüm eğitim kurumlarında önlemlere tam bir uyum sağlanamamasının yayımda bir çarpan etkisi yaratacağı açıktır. Bu nedenle hijyen önlemlerine uyum açısından okulların koşulları değerlendirilmeli, tüm önlemlere kamusal olarak erişim güvence altına alınmalıdır. İzlem ve belgelendirme, etkin yönetim ve iletişim açısından yukarıda bildirilen öneriler ülkemiz açısından da yaşama geçirilmelidir.

Okullarda enfekte olan öğrenciler ve çalışanlar en kısa süre içinde tanımlanmalı ve izole edilmeli, bunun için ücretsiz testlere erişim sağlanmalıdır.

Almanya'da vurgulanan okulların aşamalı olarak ve yaş gruplarına göre değişen zamanlarda açılması ve her bir aşamaya mevcut durumu değerlendirerek karar verilmesi ülkemiz açısından da akılcı bir yaklaşımdır.

Okulların kapatılmasının ve eğitime ara verilmesinin sonuçları öğrencilerin eğitim ve sağlıklı gelişme hakkı ve aileler üzerinde doğurduğu yük ile birlikte ele alınmalıdır. Almanya'nın dezavantajlı çocuklara sağladığı ya da en azından sağlanması gerektiğini belirttiği olanaklar ülkemizdeki eğitim eşitsizlikleri dikkate alındığında son derecede önemlidir. Bu bağlamda okulların kapalı olduğu 2019-2020 eğitim döneminde ülkemizde daha da derinleşen eğitim eşitsizliklerle mücadele için stratejiler geliştirilmelidir.

Kaynaklar

- Bennhold, K.** (Mayıs, 2020) A German Exception? Why the Country's Coronavirus Death Rate Is Low? The New York Times. Erişim Tarihi 01.08.2020, <https://www.nytimes.com/2020/04/04/world/europe/germany-coronavirus-death-rate.html>
- Jung-Sendzik, T., Hallson, L., Böse-O'Reilly, S., Thyen, U., Renz-Polster H., De Bock F., Genuneit, J.** (Haziran, 2020) Maßnahmen zur SARS-CoV-2 Infektionseindämmung in Kitas - Balance akt zwischen Transmission und kindlichen Entwicklungsbedürfnissen. Kompetenznetz Public Health COVID-19. Erişim Tarihi 01.08.2020, https://www.public-health-covid19.de/images/2020/Ergebnisse/Handreichung_Kitas_2006115_V1.pdf
- Kim, S., Kim, Y.J., Peck, K.R., Jung, E.** (2020) School Opening Delay Effect on Transmission Dynamics of Coronavirus Disease 2019 in Korea: Based on Mathematical Modeling and Simulation Study. Journal of Korean Medical Science. 35(13):e143-e
- Koo, J.R., Cook, A.R., Park, M., Sun, Y., Sun, H., Lim, J.T. ve ark.** (2020). Intervention to mitigate early spread of SARS-CoV-2 in Singapore: a modelling study. The Lancet Infectious Diseases. online first 23.3.2020
- Imperial College COVID-19 Response Team, Ferguson, N.** (Mart, 2020) Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand. <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf>
- Prem, K., Liu, Y., Russell, T.W., Kucharski, A.J., Eggo, R.M., Davies, N. ve ark.** (2020). The effect of control strategies to reduce social mixing on outcomes of the COVID-19 epidemic in Wuhan, China: a modelling study. Lancet Public Health. Online first 25.03.2020
- Redaktionsnetzwerk Deutschland.** (03.08.2020). Wiedereröffnung der Schulen: Die Pläne der Bundesländer für das neue Schuljahr. Erişim Tarihi 07.08.2020, <https://www.rnd.de/politik/corona-und-schule-maskenpflicht-offnung-regelbetrieb-die-plane-der-bundeslander-in-der-ubersicht-YT5TTTEA65ATV32QFDJFMXD4MU.html>
- Robert Koch Institut.** (Mayıs, 2020) Wiedereröffnung von Bildungseinrichtungen – Überlegungen, Entscheidungsgrundlagen und Voraussetzungen Hintergrund und Studienlage. Epidemiologisches Bulletin 19: 6-12. Erişim Tarihi 01.08.2020, https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/19_20.pdf?blob=publicationFile
- Sell, K., Pfadenhauer, L., Rehfuess, E., Zeeb, H.** (Haziran, 2020) Öffnung von Schulen als Teil einer Übergangsstrategie. Kompetenznetz Public Health COVID-19. Erişim Tarihi 01.08.2020, https://www.public-health-covid19.de/images/2020/Ergebnisse/2020_06_22_Fact_Sheet_Schulschließung_revised.pdf
- Wieler, L., Rexroth, U., Gottschalk, R.** (Haziran, 2020) Emerging COVID-19 success story: Germany's strong enabling environment. Exemplars in the response to the Coronavirus pandemic.

Exemplars in GlobalHealth Platform. Erişim Tarihi 01.08.2020.

<https://www.exemplars.health/emerging-topics/epidemic-preparedness-and-response/COVID-19/germany>

Zou, L., Ruan, F., Huang, M., Liang, L., Huang, H., Hong, Z., et al. (2020) SARS-CoV-2 Viral Load in Upper Respiratory Specimens of Infected Patients. New England Journal of Medicine. 382(12):1177-9

COVID-19 PANDEMİSİNDE OKULLARIN YENİDEN AÇILMASINA YÖNELİK GÖRÜŞLER

Prof.Dr.Türkan Günay

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi

Halk Sağlığı AD.

COVID-19 nedeniyle okulların kapanmasından dünyadaki öğrencilerin %90'ı etkilenmiştir (194 ülkede yaklaşık 1.6 milyar öğrenci)(1). Ülkemizde Milli Eğitim Bakanlığı İstatistiklerine göre 2018-2019 eğitim döneminde 66.849 okul, 18.108.860 öğrenci, 1.077.307 öğretmen bulunmaktadır. Bunlardan okul öncesi eğitimde 10.669 okul, 1.564.813 öğrenci, 51.143 öğretmen; ilköğretimde 24.739 okul, 5.267.378 öğrenci, 300.732 öğretmen vardır(2). Okulların pandemi döneminde kapatılması ya da yeniden açılması kararı ülkemizde 18 milyondan fazla öğrenciyi ilgilendirmektedir.

Okul, çocuk, genç insan ve yetişkinlerin daha sağlıklı, daha uzun, daha konforlu ve daha fazla üretken bir hayat sürmeleri amacıyla eğitim ve öğretim gördükleri bina ve kurumlardır.

Okullar, çocukların eğitimsel ve sosyal gelişiminde önemli bir rol oynar. Aynı zamanda okul çocuk için koruyucu bir mekanizmadır. Okulların kapalı olması hem kısa hem de uzun vadede çocukların sosyal, duygusal ve davranışsal sağlığı, ekonomik refahı ve akademik başarısı açısından sorunlar yaratabilecektir. Ayrıca okulların kapalı olmasının çocuklar arasında eğitim olanaklarına ulaşma açısından eşitsizlikleri artırdığı ve yoksul aile çocuklarının uzaktan eğitim seçeneklerine ulaşmasının sınırlı olacağı vurgulanmaktadır(1).

Önceki salgın deneyimleri ile okulların kapalı olmasının çocuklar için başka toplumsal riskleri de içerdiği belirtilmektedir. Sierra Leone'deki Ebola salgını sırasında, okulların kapanmasıyla ergenlik çağındaki hamilelik oranlarının arttığı ve salgından sonra kızların okula dönme olasılığının azaldığı görülmüştür(1).

Okulların kapalı olması, öğrenciler ve ebeveynlerde ruhsal sorunlar, öğrencilerin sosyal izolasyonunun artması, çalışan ebeveynlerde evlerde çocuk bakımında zorluklar, çocuklara yönelik şiddet, ihmal ve istismarın artması, beslenme yetersizliği gibi sonuçlar da doğurmaktadır(1). Bu tür

sonuçlar, okul başarısı üzerinde doğrudan olumsuz etkilere sahip olabilir ve ayrıca dolaylı olarak öğrenmeyi olumsuz etkiler.

Okulların ve yüzyüze eğitimin çocuk sağlığı açısından önemi tüm otoritelerce ve toplum tarafından kabul edilmektedir. Okulların açılması gerektiğine yönelik tüm yazında fikir birliği olduğu görülmektedir, ancak açılma zamanı konusundaki öneri salgının yavaşlamaya başladığı dönemdir.

Okulların açılmasını tartışırken çocukların COVID-19 enfeksiyonu ile enfekte olma sıklıkları hastalığın prognozu ve okula gitmenin bunu artırıp artırmayacağı soruları önemlidir:

Çocuklarda COVID-19 sıklığına yönelik veriler, tüm ülkelerde 18 yaş altındaki çocukların olguların küçük bir bölümünü oluşturduğunu göstermektedir. Amerika'da 22 Ocak ile 30 Mayıs 2020 arasındaki konfirme COVID-19 olgularının %1.5'inin 0-9 yaş grubunda, %3.7'sinin 10-19 yaş grubunda görülmüştür. 0-9 yaş grubunda COVID-19 insidansı yüzbinde 51, 10-19 yaş grubunda yüzbinde 118, 30-39 yaş grubunda yüzbinde 492, 80 yaş üzerinde yüzbinde 902 saptanmıştır(1). Çin'de Şubat ayında COVID-19 tanısı alan 72.314 olgunun sadece %2'snini 18 yaş ve altı çocuklar olduğu bildirilmiştir(3). Çocuklarda COVID-19 enfeksiyonunun seyrine yönelik veriler, çocuklarda hastalığın bulgu vermeden seyredebildiğini, prognozunun da yetişkinlere göre daha iyi olduğunu göstermektedir. Çalışmalarda çocuklarda enfeksiyon atak hızı daha düşük bulunmuştur ve çocukların yetişkinlere göre daha az enfekte olduğuna dair kanıtlar mevcuttur, ancak ek hastalıkların varlığında enfekte olma riski artmaktadır(1)(4)(5) Çalışmalarda çocukların enfeksiyonu daha çok ev içinde yaşayan bireylerden aldığı görülmüştür(3). Çocukların okul ortamında olması hastalığı yetişkinlere bulaştırmaları açısından daha fazla önem taşımaktadır(5). Okulların açılmasının şimdiye kadar edindiğimiz bilgilerle çocuklardan çok, okul çalışanları (öğretmenler ve okul personeli) ve aile bireylerinin sağlığı açısından daha fazla risk taşıdığını söyleyebiliriz.

Burada ülkemizde eksiklerine karşın yıllardır başarıyla yürütülen okul sağlığı hizmetlerini hatırlamakta yarar vardır:

Okul sağlığı hizmetleri, öğrenciler ve okul personelinin aileleri ile birlikte sağlığının değerlendirilmesi, geliştirilmesi, sağlıklı okul yaşamının sağlanması ve sürdürülmesi, bu gruba sağlık eğitimi verilebilmesi için yapılan çalışmalardır. Okul sağlığı hizmetlerinin amacı, toplumda okul çağındaki bütün çocukların olabilecek en iyi bedensel, ruhsal ve toplumsal sağlığa kavuşmalarını sağlamak ve sürdürmek, okul çocuklarının sağlıklı bir çevrede gelişimini sağlamak ve çocukların,

okul çalışanlarının, ailelerin ve toplumun sağlık düzeyini yükseltmektir. Okul sağlığı hizmetlerinin dört boyutu vardır:

1. Öğrenci sağlığı
2. Okul çevresi
3. Sağlık eğitimi
4. Okul çalışanlarının sağlığı

Dünya Sağlık Örgütü, okul sağlığı hizmetlerinin sağlık ekibi tarafından yürütülmesi gerektiğini vurgulayarak, bu ekipte hekim, hemşire, öğretmen, öğrenci velisi, psikolojik danışman ve rehber, olanak varsa psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve diyetisyenin bulunması gerektiğini belirtmektedir. Ülkemizde okullarda sağlık ekibi yoktur, bu hizmet ilçe sağlık müdürlükleri ve aile hekimleri tarafından verilmektedir. Pandemi döneminde okullarda sağlık hizmetlerinin planlanması ve sunulması için okul sağlığı hemşiresi istihdamı düşünülmelidir.

Okul sağlığı hizmetleri olağan koşullarda süregelen hizmetlerdir ve bu hizmetler içinde de bulaşıcı hastalıklara yönelik eğitimler yapılmakta ve önlemler alınmaktadır(6). COVID-19'a yönelik yapılacaklar da okul sağlığı hizmetlerinin dört boyutuna göre planlanmalıdır. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi'nde ayrıntılı olarak yapılması gerekenler sunulmuştur(7).

COVID-19 damlacık yoluyla bulaşan bir virüstür ve virüsü öldüren bir tedavi henüz bulunamamıştır. Korunma önlemleri hasta olmamak için elimizdeki tek seçenektir. **Sosyal mesafe, ellerin sıkça yıkanması ve maske takmak** şu ana kadar etkinliği kanıtlanmış uygulamalardır.

UNICEF'in pandemi döneminde okullara yönelik önerileri aşağıda verilmiştir(8):

- Hasta öğrenci ve okul çalışanları okula gelmemeli
- Okulda düzenli olarak su ve sabunla el yıkama ya da el dezenfektanının kullanılması sağlanmalı,
- El ile temas edecek yüzeyler en az günde bir kez deterjanla silinerek temizlenmeli,
- Su ve hijyen malzemeleri bulundurulmalı, bunların güvenli bir şekilde atık olarak uzaklaştırılması sağlanmalı,
- Okulda sosyal mesafe korunmalıdır.

Sosyal mesafeyi korumaya yönelik öneriler:

- Okuldaki toplu etkinlikleri iptal edin.
- Okula giriş ve çıkışları kalabalık olmayacak şekilde düzenleyin
- Sınıfı öğrenciler arasında en az bir metre olacak şekilde düzenleyin
- Ders sırasında öğretmen-öğrenci ve öğrenci-öğrenci arasında fiziksel teması engelleyin
- Öğrenci, öğretmen ve aileleri hastalık ve korunma yolları açısından bilgilendirin
- Okulda hastalanan çocuk ve çalışanlar için ayrı bekleme odası hazırlayın, sağlık kurumları ile iletişime geçin. Bu süreçlerin nasıl işleyeceğini planlayın ve okul çalışanları, öğrenciler ve aileler ile paylaşın
- Eğitimi sürdürecekt farklı aktiviteleri belirleyin (online eğitim, ev ödevleri, vb)
- Öğrencileri yakından izleyecek bir program oluşturun
- Sağlık eğitimini eğitim etkinlikleri içine yerleştirin
- Çocuklarla sorularını ve kaygılarını konuşun
- Kırılgan gruptaki çocukları destekleyin

Öğrencilerden okulda maske takmaları istenmelidir. Öğrencilerin bir araya gelmesini önlemek için, okulda kademeli başlangıç ve bitiş saatleri, giriş ve çıkış için belirlenmiş kapılar, tek yönlü koridorlar, öğrenciler yerine öğretmenlerin sınıf değiştirmesi ve yemek veriliyorsa kafeteryalar yerine sınıflarda servis edilmesi önerilen uygulamalardır.

Eğitimin tümü yüz yüze gerçekleştirilmemeli ve online eğitim, ödev gibi seçenekler eklenerek derslikte kalma süresi kısaltılmalıdır.

Okul kaynaklı olgu sayısını sınırlamak için alınan tüm önlemlere karşı çocuklar ve okul çalışanları arasında COVID-19 bulaşı olabileceği öngörülerek erken tanı açısından yapılacaklar netleştirilmelidir.

COVID-19 hakkında bilgi almak, öğrencilerin hastalıkla ilgili korku ve kaygılarını azaltmaya ve başa çıkma becerilerini desteklemeye yardımcı olacaktır.

Son söz olarak;

Okulların açılması gereklidir. Okullarda alınması gereken önlemler standart listeler halinde hazırlanmalı ve ilgili Bakanlık tarafından paylaşılmalıdır. Okulların açılma zamanı tüm ülkede aynı tarihte yapılmamalı, tüm okullar aynı zamanda açılmamalıdır. Okulların kademeli olarak açılma

zamanı merkezden değil, iller düzeyindeki Hıfzısıhha Kurulları tarafından belirlenmelidir. Olgu sayılarının hızla arttığı bir ilde ya da ilçede okulların açılma zamanı ertelenebilir. Okulların fiziksel altyapıları tamamlandıktan sonra açılması daha uygun olacaktır.

Kaynaklar:

1. Resolve to Save Lives. Reopening America ' s Schools : A Public Health Approach [Internet]. 2020. Available at: https://preventepidemics.org/wp-content/uploads/2020/07/Reopening-Americas-Schools_07-08-2020-Final.pdf
2. Milli Eğitim Bakanlığı. MEB Milli Eğitim İstatistikleri 2018-2019. 2019;283. Available at: <http://sgb.meb.gov.tr/www/resmi-istatistikler/icerik/64>
3. Zimmerman P, Curtis N. Coronavirus Infections in Children Including COVID-19. *Pediatr Infect Dis J* [Internet]. 2020;39(5):355–68. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7158880/>
4. Lee PI, Hu YL, Chen PY, Huang YC, Hsueh PR. Are children less susceptible to COVID-19? *J Microbiol Immunol Infect*. 2020;371–2.
5. Munro APS, Faust SN. Children are not COVID-19 super spreaders: Time to go back to school. *Arch Dis Child*. 2020;19–20.
6. Özcebe H, Ulukol B, Mollahaliloğlu S, Yardım N, Karaman F. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetlerinde Okul Sağlığı Kitabı. 2008. 64–66 s.
7. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Danışma Kurulu. Covid-19 Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi [Internet]. 2020. Available at: <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/salgin-yonetimi-ve-calisma-rehberi.html>
8. UNICEF. Key Messages and Actions for Prevention and Control in Schools [Internet]. 2020. Available at: <https://www.unicef.org/romania/documents/key-messages-and-actions-covid-19-prevention-and-control-schools>

OKUL SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HİZMETLERİ

Dr. Gülgün İncirci Kıran

Ankara Tabip Odası

Okul, Çocuk, genç insan ve yetişkinlerin daha sağlıklı, daha uzun, daha konforlu ve daha fazla üretken bir hayat sürmeleri amacıyla eğitim-öğretim gördükleri bina ve tesislerdir (Türk Standartları Enstitüsü).

Okullar, toplulukların altyapısının önemli bir parçasıdır ve çocukların sadece akademik başarılarını değil, sosyal, fiziksel ve ruhsal gelişimlerini desteklemede de kritik bir rol oynamaktadır

Okul sağlığı hizmetleri; öğrencilerin ve okul personelinin sağlığının değerlendirilmesi, geliştirilmesi, eğitimi destekleyici sağlıklı okul yaşamının sağlanması ve sürdürülmesi, öğrenciye ve dolayısıyla topluma sağlık eğitimi verilmesi için yapılan çalışmaların tümüdür.

Okul sağlığı hizmetleri tıp ve sağlık, eğitim ve diğer meslek mensuplarının katkıları ile çocukların ve bazen çocuklarla birlikte ailelerin sağlık ve iyilik durumlarının geliştirilmesine yönelik mültidisipliner uygulamaları içerir. Okul çağındaki çocukların karşılaşılabilecekleri hastalık, sakatlık ve bağımlılık durumlarının erken belirlenmesi, düzeltilmesi, önlenmesi ya da iyileştirilmesini de amaçlar.

• Bu tanım evrensel olup zaman içinde temel olarak değişmeyecektir . Ancak nitelik, tür ve boyutlarında önemli farklılıklar olacaktır. (COVID-19 Pandemi sürecinde olduğu gibi)

Gelişmiş ülkeler sağlığı geliştiren okullar aşamasına çoktan ulaştılar. Gelişmekte olan ülkelerde de ailelerin bilinçlenmesinin de katkısıyla çözüm arayışları arttı. Ancak kısa sürede yeni yüzyılın kendine özel, daha karmaşık sorunlarının ortaya çıkışı ve geçen yüzyılın bazı sosyal çevre sorunlarının da süregelmesi ile okul sağlığı daha komplike ve üzerinde durulması gereken alan haline geldi.

Güvenli Okul

Okul güvenliği öğrencilerin ve okul personelinin kendilerini fiziksel, psikolojik, sosyal bakımdan 'özgür' hissetmeleridir

Okul güvenliği okulda öğrenme için uygun bir ortam yaratılmasıdır.

Okul güvenliğinin kapsamı ve boyutları; çocuğun yada okul personelinin okula gitmek amacıyla evinden ayrılması anından başlayarak tekrar evine gelinceye kadar tüm aşamaları içerir.

Okul sağlığı ve güvenliğinin özel bir alan kabul edilmesinin nedenleri:

1) Bu çağda çocuklar sürekli bir büyüme ve gelişme içerisinde ,

2)Çocuklar için okul kendi evleri dışında toplu olarak yaşadıkları ilk yerdir. Bu nedenle kendilerini baskı ve zorlama altında hissedebilirler.

3)Bir arada toplu olarak bulunma bulaşıcı hastalıkların yayılmasını kolaylaştırdığı gibi okul kazalarının oluşmasınada zemin hazırlar..

4)Çocukların sağlıklı öğrenebilmesi için; bedensel ve ruhsal yönden sağlıklı olmaları gerekir.

5)Okul çağı alma ve etkilenme dönemidir. İyi sağlık bilgisi doğru davranışları beraberinde getirirken bilinçli toplumun oluşmasını da temin eder.

6) Çocuk sağlık yönünden eğitildiği zaman anne-baba ve çevresine de faydalı olur.

“Çocuktan çocuğa, çocuktan toplumun tümüne”

Okul Sağlığı Hizmet Modeli

1) Koruyucu Sağlık Hizmetleri

A)Bireye yönelik: Öğrencilerin ve çalışanların okula giriş muayeneleri (ilk defa okula başlayan öğrenci ve okulda göreve yeni başlayan personelin başlangıç muayenesi), periyodik/aralıklı kontrol muayenesi, sağlık taramaları (görme , işitme, diş sağlığı..) ,aşılar, ilkyardım...

“Sağlık hizmetleri öncelikle sağlam kişiye verilmelidir ki; hasta olunmasın”

B) Çevre sağlığı, sanitasyon hizmetleri: Okulda etkinlik alanlarına ilişkin risk analizlerinin yapılması, gıda ve gıda nevi işlemleri ilgili alanların (yemekhane, kantin, çay ocağı) denetimi ve bu işlemlerde çalışanların sağlık kontrolleri, su numunelerinin alınarak analize gönderilmesi (iki ayda bir), okul çevresinden gelebilecek böcek, arı, kene ve diğer haşerelere karşı tekniğine uygun ve yeterli ilaçlamaların yapılması...

Küçük yaşlardan itibaren sağlık ve güvenlik konusunda eğitim ve duyarlılığın artırılması sağlanmalıdır. Eğitim ve korunma kültürü, yaşamda kalite ve verimliliğin sağlanması ile sürdürülmesinde en temel öğedir.

2) Geliştirici Sağlık Hizmetleri

Bu hizmet başlığının altında **sağlık eğitimleri** yer almaktadır.

En doğru bilgilerin okulda ve öğretmen tarafından öğrenildiği-öğretildiği inancıyla okula gelen öğrencilerin sağlık konusunda eğitime son derece açık olduğu bir gerçektir.

Gelecek nesillere bırakabileceğimiz en iyi mirasın **sağlık ve güvenlik kültürü** olduğu düşünüldüğünde; sağlıklı ve güvenli yaşam alışkanlıklarına sahip olmak için sağlık eğitimi son derece önemlidir.

İletişim , eğitmek ve güçlendirmek eğitimin temel hedefleridir.

(öğrenci, öğretmen ve personel için uygun şekillerde Pandemi kurallarını yaşama geçirmek)

****Sağlık ve güvenlik kültürünün oluşturulabilmesi için;** proaktif ve bilgiye dayanan sağlık ve güvenlik yaklaşımı, erken çocukluktan başlayarak yaşam boyu sağlık-güvenlik eğitimi, duyarlılık ve bilinçlendirme eğitim kampanyaları, T.C. Milli Eğitim Bakanlığı ile T.C. Sağlık Bakanlığı'nın işbirliği ile müfredatta sağlık ve güvenlik dersleri, iyi uygulama örnekleri ve deneyimlerin paylaşımı, okulda

sağlık ve güvenlik riskleri konusunda farkındalık yaratma ve bu konuda bir bilgi ağı oluşturma yönünde çalışmaların yapılması gereklidir.

3) Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Her okulda nüfusa ve tanımlanan hizmetlere göre okul hemşiresi, okul hekimi bulunmalıdır. Dünya Okul Sağlığı Exper Komitesi bu konuda bir yaklaşım sunmuştur: 4200 öğrenciye bir tam gün (8 saat) okul hekimi, 1500 öğrenciye bir tam gün (8 saat) okul hemşiresi tanımı getirmiştir. Buradan yola çıkarak okullarda kaç nüfus var ise o adar saat okul hemşiresi ve okul hekimi görevlendirme yapılabilir.

Okul sağlığı hizmetleri rehberlik ve rehber öğretmen işbirliği içerisinde götürülmelidir.

(Türkiye’de devlet okullarında okul hekimi / hemşiresi bulunmamakta, okul sağlığına yönelik hizmetler Toplum Sağlığı Merkezleri tarafından yürütülmektedir. Pandemi sürecinde Sağlık Bakanlığı,Toplum sağlığı Merkezleri tarafından okullara gidilerek yürütülen okul aşılama programlarını Aile Hekimlikleri’ne devretmiştir. Özel okullarda ise tam zamanlı hemşire bulunsa da tam zamanlı hekim uygulaması yaygın değildir. Genellikle yarı zamanlı okul hekimi uygulaması yaygın olup sağlık hizmetleri koruyucu hekimlikten çok poliklinik hizmetleri / tedavi edici hizmetler bazında yürütülmektedir.)

Tedavi edici sağlık hizmetleri dediğimizde; öğrenciler ve personelin günlük eğitim-öğretim faaliyetleri içerisinde herhangi bir sakatlık, hastalık halinde başvurabileceği sağlık ünitesinden alacağı poliklinik hizmetleri anlaşılmalıdır. Bu hizmet kapsamı içerisinde mevcut sağlık şikayetleri üzerinden muayene edilen öğrenci ve/veya personelin tedavisi **okul hekimi** tarafından planlanmalıdır.

4) Acil Sağlık Hizmetleri

Hareketli ve canlı kalabalık bir nüfusun etkinlik alanı olarak tanımlanan okullarda acil müdahale gerektiren sağlık durumları ortaya çıkabilir. Ülkemizde özellikle büyük il merkezlerinde **112 hızır acil servis** hizmetlerinden bu konuda yararlanmak mümkündür.

5) Rehabilitasyon Hizmetleri

Okul ortamı ve çevresiyle uyumu bozulmuş olan öğrencilerin rehberlik birimlerinde görev yapmakta olan uzmanlarla beraber değerlendirilmesi ve gerektiğinde okul dışı profesyonel adreslerden destek alınması sağlanmalı ve **psikolojik destek programları** geliştirilmelidir.

21.yy. okullarında (ve Pandemi sürecinde) bizi ne gibi sorunlar bekliyor?

Ergenlerle ilgili ;

1. Akranlarının fikirlerine hemen hiçbir şeye olmadığı kadar çok değer verirler.

Bu özelliğin işinize yaraması sağlanabilir.Sınıftaki en kendine güvenen çocukları yani herkesin lider gördüğü çocukların, herkesin bir parçası olmasını istediğiniz bir konu hakkındaki yeni bir projeyi üstlenmelerini isteyebilirsiniz. *Pandemi önlemlerinin davranışa geçirilmesi konusunda lider öğrenci desteği sağlanabilir.*

2. Abartma eğilimleri vardır.Problemleri sakın ve mantıklı bir dille anlatmak gerekir.

3.Ötekileştirmeye, damgalamaya yatkındırlar.

Ergenlere, internete nasıl davranıyorsanız öyle davranın mottosu vardır.: Kamuoyu önünde yayınlanmasını istemediğiniz hiçbir şeyi onlarla paylaşmayın.

Okuldaki hasta bir kişi / öğrenci hakkında gerekli doğru bilgileri verip fazla da detay paylaşmamak gerekir.

4.Ben merkezcidirler.

Çocuklar ergen olmaya geçerken, tamamen benmerkezci olmaktan – kendilerini evrenin merkezi olarak algılamaktan – yakın çevrelerinin dışında da bir hayat olduğunun daha fazla farkına varmaya da geçiş yaparlar. 11 ya da 12 yaşları, “somut işlemler” döneminin sonuna denk gelir. Bu evrede çocuklar, başkalarının dünyayı kendilerinden farklı deneyimleyebileceğini anlamaya başlarlar. Sağlık eğitimlerinin bu özelliklere göre planlanması önemlidir.

5. Ailelerinden uzaklaşırlar.

Çocuklarının artık onlara hiçbir şey anlatmadığını, okulda neler yaptıklarına dair hiçbir fikirlerinin olmadığını söyleyen ailelerin sayısı çok fazladır. Aileden uzaklaşmak, ergenliğin normal bir parçasıdır.

Her ne kadar bu yaştaki çocuklar gelişimlerinin hiçbir döneminde olmadığı kadar fazla yetişkin rehberliğine ihtiyaç duysa da, hayatta danışacakları son insan aileleri noktasına gelirler.

Hayatlarında güvendikleri bir yetişkin olarak, bu çocukları etkilemek ve kendi ailelerinden bilinçli olarak uzaklaşmalarıyla oluşan boşlukları doldurmak için bu süreçte eğitimciler benzersiz bir pozisyona sahip olabilir. Sorumlu bir şekilde tavsiyelerde bulunup akıllı kararlar vermeleri için rol model olmak ve bunu ailesiyle işbirliği içinde yapmak önemlidir.

Bilgisayar / Medya kaynaklı sorunlar

İnternet hemen hemen tüm gençliği bir dünya vatandaşı haline getirmektedir.Bu olağanüstü gelişme birlikte olumsuz öğeleri de taşımaktadır. • Pornocular, kötü niyetliler, kötü amaçlı satıcılar bağımlılık, hastalık, bozukluklar ve hatta ölüm riski yaratabilmektedir. • Taciz ve istismarın boyutu giderek artmaktadır • Pahalı ürünlere eğilim, pornografik ürünlere erişim, cinsel istismarcıların ve kötü amaçlıların ağına düşme, konuşma odalarında antisosyal ekran gruplarıyla bağlantı kurulması örnek verilebilir.Çocuklarca sürekli, aşırı ve bağımlılık düzeyinde internet kullanımı kişilik gelişimi ve yaşına uygun sosyal becerilerinin gelişimini olumsuz etkilemektedir.

• Bu durum çöküntü, korku, şiddetli anksiyete bozuklukları, travmatik anıları ve şizoid davranışları artırabilmektedir

Ana babaların çocuklarla internet güvenliği hakkında konuşmaları internet etkinlikleriyle ilgili daha güvenli kararlar vermelerini sağlamaktadır. • İnternet erişimi yakından izlenmelidir. • Bilgisayarlar aile ortak kullanım alanlarına yerleştirilmelidir. • Olumsuz sitelere erişimi engelleyen ticari güvenlik programlarından yararlanılmalıdır. İnternet üzerinden eğitim sürecinin devamında bu sorun daha da önem kazanacak olup yüz yüze eğitim tercihinde en önemli faktörlerden biri olarak düşünülmelidir.

Yapılan araştırmalar çocukların ders bilgilerinden çok ticari reklamları hatırladığını göstermektedir. Özellikle eleştirel düşüncenin gelişmediği durumlarda bu sorun daha çok büyümektedir. Bu durum pandemi için çarpıcı, dikkat çekici kamu spotları hazırlanarak ve okul servis radyolarında yayınlanarak avantaja çevrilebilir. (Gelişmiş ülkede çocuklar yılda kırk binden fazla reklam izlemektedir. • 8 yaşın altındaki çocuklar eleştirel düşünemediğinden daha büyük oranda etkilenmektedir)

Ergenler medyanın kendileri dışında herkesi etkilediğini düşünürler, buna “üçüncü kişi etkisi” denir. Üçüncü kişi etkisi nedeniyle yapılacak eğitimin ergenlerle değil tüm aile bireylerine yönelik olması gerekir. Yapılan bir çalışmada 8-18 yaş çocukların haftada 44,5 günlük 6,5 saati bilgisayar, televizyon ekranı ve uyku dışındaki etkinliklerle geçirdiğini göstermektedir • Bu durum bedensel etkinliği , bağımsız düşünmeyi, aile ve akranlar arasında yüzyüze iletişimi olumsuz etkiler. • Ergenlerin çoğu için medya tek seks eğitim kaynağı durumundadır. Aşırı televizyon izleme çocukların akademik başarısını düşürmektedir.

Medyanın diğer olumsuz etkisi hareketsizlik dönemlerinin artışıdır. Çocuklar az hareket etmekte, izleme sırasında sağlıksız şeyler atıştırmakta sonuçta sağlıksız beslenirken ağırlıkları da artmaktadır. Aşırı televizyon / bilgisayar izleme çocukların akademik başarısını düşürmektedir.

Deneyim Aktarımı :Okula kayıt sürecinde velilerin başlıca yakınması ev ortamında artan çatışmalar, kontrolsüz internet kullanımı, internet üzeinden yapılan eğitimlerin etkisizliği, çalışan velilerin süreci kontrol edememesi, evde olan velilerin özellikle birden fazla çocuk varsa eğitimleri takip ve uygulamada zorlanması, çocukların ilk ay sonunda giderek eğitimlere katılım konusunda isteksizleşmesi idi. Bir kısım veli de öğrencileri bundan sonra okula göndermekte zorlanacaklarını ifade ettiler. Özellikle büyük yaş grubu eğitimi internetten sürdürmeyi, okula gitmemeyi daha cazip bulurken küçük yaş grubunda eve alışma seperasyonanksiyetesi sorunu ile karşılaşılabilir.

Ana mesaj : Eğitim en temel bir insan hakkı olarak evrensel ölçekte kabul görmektedir. Bunun altında yatan en önemli etken eğitimin; insan kişiliğinin tüm yönleriyle gelişmesinde çok önemli bir faktör ve insanların kendilerini gerçekleştirmeleri ve özgürleşmeleri ile doğrudan ilişkili bir süreç olmasıdır.COVID-19'a bağlı okul kapanışlarının öğrenciler, eğitimciler ve aileler üzerinde olumsuz etkileri olmaktadır.

Okullar çocuk ve ergen gelişimi ve sosyalleşmesi için temel kurumlar olup çocuklarımıza ve ergenlerimize akademik eğitim yanı sıra sosyal ve duygusal beceriler, güvenli ve sağlıklı yaşam becerileri , fiziksel aktivite fırsatları sağlar. Ayrıca sosyal eşitsizliklerin giderilmesinde kritik bir rol de oynamaktadır/ oynamalıdır.

Kişisel Eğitim için Okul Açmak Neden Önemlidir?

Okullar, öğrenciler için güvenli, destekleyici öğrenme ortamları sağladıkları, öğretmenler ve diğer personel için istihdam alanı yarattıkları ve ebeveynlerin, velilerin bakıcı sorunu yaşamadan çalışma yaşamlarını sürdürmelerini sağladıkları için toplulukların altyapısının önemli bir parçasıdır. Okullar ayrıca sosyal, fiziksel, davranışsal ve ruhsal gelişime de katkı sunan temel kurumlardır. Okulun kapatılması bu kritik hizmetlerin çocuklara ve ailelere verilmesini aksatır ve aileler üzerinde aile çatışması ve şiddet riskini artıracak ek ekonomik ve psikolojik stres yaratır. (eğitimin ve sağlığın dışardan desteklenmesi – özel kurslar, psikolog desteği vb- ek maliyet yükü getirmekte.)

Okulların oynadığı bu kritik rol onları hem akademik eğitim hem de destek hizmetler sunmalarına olanak tanıyarak açmayı ve mümkün olduğunca açık kalmalarını sağlamayı bir öncelik haline getirir. Bu amaçla, COVID-19'un yayılmasını azaltmak veya önlemek için uygulanan toplumsal pandemi önlemlerinin uygulanmasına ve benimsenmesine yönelik stratejiler okulların güvenli bir şekilde açılmasına ve açık kalmasına yardımcı olacaktır. Devlet yöneticileri tarafından güvenli, yüz yüze öğrenmenin önemini kabul edildiğinde,halihazırda kullanılmakta olan açık alanlar da dahil olmak üzere ek kamusal veya özel alanların okul ve öğretim amaçlı olarak güvenli bir şekilde kullanılması düşünülerek okullara yardımcı olmak sağlanabilir.

Okullar, sadece öğrencilerin akademik başarılarını değil, bir bütün olarak (fiziksel, ruhsal, sosyal yönden) çocuğu desteklemede kritik bir rol oynamaktadır.

Çocuklar arasındaki sosyal etkileşim sadece duygusal refah için değil, aynı zamanda çocukların dili, iletişimi, sosyal ve kişiler arası becerileri için de önemlidir. Bazı öğrenciler COVID-19 nedeniyle fiziksel olarak okulda olmadıkları sosyal izolasyon sürecinde kaygılarını artırmış olabilirler. Yüz yüze eğitime devam etmek öğrencilerin sosyal ve duygusal refahlarını destekleyebilir. Okullar çocuklar arasında sosyalleşme için bir temel sağlayabilir. Okullar, öğrencilerin duyguları tanıma ve yönetme, olumlu hedefler koyma ve gerçekleştirme, başkalarının bakış açılarını takdir etme, olumlu ilişkiler kurma ve sürdürme ve sorumlu kararlar alma becerilerini geliştiren müfredat dersleri ile çocukların sosyal ve duygusal sağlığını kolaylaştırabilir.

Öğrencilerin ruh sağlığı, okul destekleri ve hizmetleri aracılığıyla teşvik edilebilir. Okullar, öğrencilerin arkadaşlarından, öğretmenlerden ve diğer personelden duygusal ve psikolojik destek almaları için önemli bir mekandır .Uzun okul kapanışları, bazı öğrencilerin önemli arkadaşlıklardan ve eğitimci yetişkinlerden destek almaktan uzak hissetmelerine neden olur. Okul kapatmaları psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetlerin kullanılabilirliğini de sınırlandırmıştır. Oysa COVID-19 salgını hakkında izolasyon ve belirsizlik, önemli sosyal destek kaynaklarını ortadan kaldırırken umutsuzluk ve kaygı nedeni olabilir.. Bazı öğrenciler COVID-19'dan sevilen birinin kaybı ile travma yaşamış olabilirler. Kaygı ve depresyondaki artış, öğrencilerin okulda bulunmanın günlük yaşamlarına getirdiği düzene ve rutine sahip olmadığında ortaya çıkabilir. Son olarak, teneffüs ve beden eğitimi dersleri yoluyla fiziksel olarak aktif olma fırsatlarından mahrum olma öğrencileri hareketsiz, sedanter yaşam tarzına itebilir. Bu fiziksel aktiviteler, öğrencilere fiziksel mesafenin korunduğu güvenli ve destekleyici bir ortamda daha sınırlı olarak sağlanmalıdır.

Okulların yeniden açılma politikaları aşağıdaki temel ilkeleri göz önünde bulundurmalıdır

- Okul politikaları yeni bilgilere cevap verirken esnek ve aktif/ hızlı olmalı ve yöneticiler belirli politikalar çalışmadığında yaklaşımlarını değiştirmeye istekli olmalıdır.

- Okuldaki ve toplumdaki viral bulaşma düzeyine bağlı olarak gözden geçirilip uyarlanabilecek ve devlet ve / veya yerel halk sağlığı yetkilileri ile yakın iletişim kurulabilecek ve okul bölgeleri arasındaki farklılıkları tanıyabilecek stratejiler geliştirmek kritik öneme sahiptir.(Kentsel, banliyö ve kırsal bölgeler...)

- Politikalar pratik, uygulanabilir ve çocuk ve ergenin gelişim aşamasına uygun olmalıdır.

- Özellikle tıbbi açıdan kırılgan, gelişimsel zorlukları olan veya özel sağlık bakımı ihtiyaçları veya engelli olanlar ve ekonomik sıkıntı yaşayanlar da dahil olmak üzere, savunmasız nüfuslarımız için, gençlerin çeşitliliğini açıklamak için özel değerlendirmeler yapılmalıdır.

- Önlemleri aksamadan, bütünlük içinde yürütülmesi için okul sağlık birimleri, aileler ve okul yöneticileri birlikte çalışmalıdır.

- Okul politikaları, tüm çocukların, ergenlerin, ailelerinin ve toplumların genel sağlık ve refahını destekleyecek şekilde yönlendirilmelidir. (Bu politikalar Türkçe yeterliliği sınırlı olan veya hiç Türkçe konuşmayan ebeveynlerin / velilerin ayrışmasını önlemek için, gerekirse, toplulukta konuşulan diller temel alınarak Türkçe dışındaki dillerde de sürekli olarak iletilmelidir.) Ebeveynleri ve bakıcıları evde COVID-19 semptomlarını izlemenin ve bunları değerlendirmenin önemi konusunda eğitilmelidir. Toplantı ve seminerlerle ateş takibi, covid belirtileri, okula gönderme kriterleri vb anlatılabilir)

Deneyim Aktarımı ;Anokul öğretime başladığında günlük ateş takibi yapılarak okula bildirim ve bu konuda önceden taahhütname imzalatılma süreçleri bir kısım velinin defansına neden oldu. Bunun okul tarafından yapılması gerektiği, kendilerinin de okul personeli hakkında aynı bilgiye sahip olma hakları olduğu ve personelin sağlık durumu hakkında kendlerine taahhütname verilmesi gerektiği ifade edildi. (Uzun süreli bu tür uygulamaların beraberinde uyum sorunlarını da getireceği düşünülmeli , veliler bu konuda eğitimlerle ikna edilmeli. Süreç sadece okul yönetimlerinin uygulamalarına bırakılmamalı.)

Eğitim

Okullar açılırken kayıp öğretim süresi ve buna bağlı sosyal duygusal gelişimin çocuklar ve ergenler üzerindeki etkileri düşünülerek kaybedilen tüm akademik ilerlemelerin yakalanacağı beklentisi olmadan, müfredat ve öğretim uygulamalarının buna göre ayarlanması gereklidir. Pandemi ile ilişkili okul kapanmaları ve sıkıntıları nedeniyle akademik programlardaki kayıplara ilişkin telafi edici eğitim uygulanırken çocuğun ve ergenin yeni süreçlere uyumu gözden geçirilerek öncelikler belirlenebilir ve yeni yönlendirme planları yapılabilir..Okullar yeniden açıldığında her şeyden önce öğrencilerin ve personelin çok çeşitli ruhsal sağlık ihtiyaçlarını karşılamaya hazır olmalıdır. Hızla gelişen gelişen bir pandemi sırasında [enfeksiyon kontrolü](#) için belirlenmiş önlemler bütünü yaşamsal ve kuşkusuz karmaşıktır. Pandemi önlemlerinin, her gün açıklanan vaka ve ölüm sayılarının, toplumda yaşanan finansal / istihdam endişelerinin, sosyal izolasyonun (ve sosyal

eşitsizliklerin) yarattığı kaygının öğrenci ve personel üzerinde duygusal etkisi okul temelli psikolojik danışma ve rehberlik hizmetleri aracılığı ile saptanarak çözüm planları yapılmalıdır.

Okullar, sınıf öğretmenlerine ve diğer eğitimcilere COVID-19 salgını sırasında ve sonrasında çocuklarla nasıl konuşulacağı ve destekleneceği konusunda eğitim verebilmelidir. Ruh sağlığı desteği gerektiren öğrenciler okul ruh sağlığı uzmanlarına (Psikolojik danışma ve rehberlik Merkezleri) yönlendirilmelidir.

OkulPsikolojik danışma merkezleri, salgına gösterilen tepki ile ilgili olarak öğrencilere ve ailelere verilecek mesajları şekillendirmede yardımcı olmalıdır. Sıkı fiziksel mesafeyi teşvik etmek için yaygın olarak kullanılan korku temelli mesajlar okullar yeniden açıldığında sorunlara neden olabilir Çünkü COVID-19'a maruz kalma riski azaltılabilir ancak ortadan kaldırılamaz.Okullar yeniden açıldığında, özellikle anaokulu ve ilkokul öğrencilerinde ayrılma kaygısı olasılığı yüksek olacağından, geri dönmeyen öğrencilere erişim için planlar mevcut olmalıdır. Öğrenciler, özellikle değişen okul ortamına ve deneyimine (yeni normal olarak kabul edeceğimiz pandemi önlemlerini içeren) aşına olmadıklarından, okul ortamına geri dönmenin sosyal ve duygusal yönlerinde zorluk yaşayabilirler. Önceden kaygı, depresyon ve diğer ruh sağlığı durumları olan öğrenciler için özel değerlendirme gereklidir.Okullar, pandemi ile ilişkili stres nedeniyle hala yeni bilgileri yoğunlaştırmakta veya öğrenmekte zorluk çeken tüm öğrencileri göz önünde bulundurmalı,müfredat sunumunu hızlandırmamalıve kaybedilen akademik programı yakalamaya çalışmamalıdır.. Bu beklentiler okula dönüşün daha fazla sıkıntı yaratmaması için eğitimcilere, öğrencilere ve aile üyelerine iletilmelidir.

Öğrenciler kadar öğretmenlerin de okula aktif bir şekilde dönebilmeleri içinruhsal sağlık ihtiyaçları desteklenmeli,okul pandemi önlemleri hakkında bilgileri olmalıdır.Çalışanlar için destekleyici ruh sağlığı hizmetleri yeniden açılmadan önce verilmeye başlanmalı ve bu konuda rutin programlar oluşturulmalıdır.

Yukarıdaki ilkeler göz önünde bulundurularakönümüzdeki öğretim yılı için tüm politikalar öğrencilerin okulda fiziksel olarak bulunma hedefine yönelik olmalıdır. Yüz yüze öğrenmenin önemi bilinmektedir ve 2020 baharında okul kapanışlarının çocuklar üzerindeki olumsuz etkilerine dair kanıtlar vardır. Eğitimsel etkisinin ve sosyal etkisinin ötesinde, çocuk ve ergenlerin fiziksel veya cinsel istismarında artışla sonuçlanabildiği gibi madde kullanımı, depresyon ve intihar düşüncesinin tanımlamasını ve ele alınmasını zorlaştırır. Bu da çocukları ve ergenleri önemli derecede morbidite ve bazı durumlarda mortalite riskine sokar

Politika yapıcılar karar verirken çocukların enfeksiyonun bulaşmasında oynayabilecekleri rol de dahil olmak üzere çocuklarda ve ergenlerde COVID-19 ile ilgili tüm kanıtları göz önünde bulundurmalıdır. SARS-CoV-2, çocuklarda ve ergenlerde influenza gibi diğer yaygın solunum yolu virüslerinden farklı davranıyor gibi görünmektedir. Çocuklar ve ergenler influenza salgınlarını artırmada önemli bir rol oynasa da, bugüne kadar SARS-CoV-2'debuna dair kanıtlar henüz bulunmamaktadır. Mevcut kanıtlar çocukların ve ergenlerin semptomatik olma olasılığının ve SARS-CoV-2 enfeksiyonundan kaynaklanan ciddi hastalıklara yakalanma olasılığının daha düşük olduğunu göstermektedir. Ek olarak, çocukların enfekte olma ve enfeksiyonu yayma olasılığı daha düşük olabilir.

Ayrıca, hiçbir önlem ya da önlemler dizisi SARS-CoV-2 bulaşma riskini tamamen ortadan kaldırmaz, ancak birkaç koordineli müdahalenin uygulanması bu riski büyük ölçüde azaltabilir. Örneğin, fiziksel mesafenin sağlanamadığı durumlarda, öğrenciler (2 yaşın üzerinde) ve personel mutlaka maske kullanılmalıdır. Tüm okullarda bu önlemlerle ilgili eğitimin erken, ideal olarak okul yılının başlamasından en az birkaç hafta önce başlaması da önemlidir.

Deneyim Aktarımı ; Tüm bu süreçler tamamen okul yönetimlerinin uygulamalarına bırakılmamalı, Milli Eğitim ve Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmeli ve denetlenmelidir. Sağlık bakanlığı eğitim materyelleri hazırlayarak, okullarda denetim mekanizmaları oluşturarak ve kamu spotları ile kitleleri bu konuda duyarlandırarak okul süresince bunu sürdürmelidir. Mill eğitim Banlığı ise okul ödeneklerini artırarak okulların daha efektif önlemler almasına katkıda bulunabilir. Ayrıca hastalığa bağlı devamsızlıkları ve buna bağlı sınıf geçme süreçlerini düzenleyerek hasta öğrencinin okula gönderilme zorunluluğunu engelleyebilir. Aynı durum okul personeli için de söz konusudur. Personel hastalık belirtisi gösterdiğinde idari izin kullanabilmeli, mutlaka yedekli olarak çalıştırılmalıdır.

Okullarda yaşanan en büyük sıkıntı özellikle liselerde devamsızlıktan kalma ve sınavları kaçırma / derslerden geri kalma kaygısı olup semptomlu öğrenciler okula gönderilmektedir. Özellikle mevsimsel İnfluenza dönemlerindeki hızlı yayılımın en önemli kaynağı okul ortamındaki hasta kişiler olup aynı şekilde ,idare korkusu ile okula glmekzounda kalan öğretmenler de hastalık yayılımında rol oynamaktadır.

Kurumsal Sağlık Okuryazarlığı

Sağlık okuryazarlığı, mevcut sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli kullanılmasını, verilen hizmetlerden daha iyi sonuçlar alınmasını ve sağlık harcamalarının azaltılmasını sağlama özellikleri nedeniyle sağlık sektöründe önemi artan bir konu haline gelmiştir. Yapılan çeşitli çalışmalar sağlık hizmetlerinden beklenen sonuçların ve başarısının bireylerin sağlık okuryazarlığı ile yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. 2000'li yıllarda, önce ABD'de gündeme gelen sağlık okuryazarlığı konusu, vatandaşlarının sağlık okuryazarlığının da yeterli olmadığına anlaşılmaması ile Avrupa Birliği ülkelerinde de önem kazanmıştır. Ülkemizde yapılan kapsamlı bir çalışma bizim vatandaşlarımızın sağlık okuryazarlığının da yeterli düzeyde olmadığını göstermektedir.

Başlangıçta bireylerin ilaç prospektüslerini, sağlıkla ilgili broşürleri okuyabilmeleri, sağlıkla ilgili bilgileri anlayabilmeleri anlamında kullanılan sağlık okuryazarlığı kavramının anlamı zamanla değişmiş ve genişlemiştir. Günümüzde *“Bireylerin, sağlıklarını geliştirmek, hastalıklardan korunmak ve yaşam kalitelerini artırmak amacıyla, günlük hayatta yapacakları değerlendirmeler, verecekleri kararlar için ihtiyaç duydukları sağlık bilgilerine ulaşma, anlama, değerlendirebilme ve kullanma konusundaki bilgi, motivasyon ve yetenekleri”* olarak tanımlanan sağlık okuryazarlığı ömür boyu süren ve sürekli geliştirilmesi gereken bir öğrenme faaliyetidir.

Yakın zamana kadar yapılan araştırmalarda öncelikle üzerinde durulan konu hastaların ve hizmet almaya gelenlerin okuryazarlığı konusu olmuştur. Oysa hizmetin içeriği ve niteliği, hizmeti alacak olan birey ile hizmeti sunacak olan kuruluş arasındaki etkileşim sonucu şekillenmektedir. Dolayısıyla, hastanın ne istediğini bilmesi, arayabilmesi, bulabilmesi ve kullanabilmesi kadar, hizmet sunucusunun da ne istenildiğini bilmesi, hizmeti alacak olanın ihtiyaç ve beklentilerini doğru anlayabilmiş olması, hizmetlere erişimi kolaylaştırmış olması gerekmektedir. Bu noktada kurumsal sağlık okuryazarlığı önem kazanmaktadır.

Sağlığa yaklaşım konusundaki olumlu etkileri düşünülerek I sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi özellikle okul eğitim programları içinde yer almalıdır. **Deneyim Aktarımı** ; Okul eğitimlerinde başat uygulamamız olan bu konunun Pandemi sürecinde, artan internet erişimi ve fazla sayıda medya paylaşımı göz önüne alındığında doğru bilgiyi ayırt edebilme, özümseyebilme ve kullanabilme açısından da önemi büyüktür.

Her şeyden önce;

Okullarda COVID-19 vakalarına hazırlıklı olunmalıdır. **Uluslararası deneyimler, bir okul dikkatle koordine ettiği, planladığı ve hazırladığı durumlarda bile toplumda ve okullarda vakaların olabileceğini göstermiştir. Okullarda COVID-19 vakalarının ortaya çıkabileceğini bilmek ve etkin, doğru planlama yapmak, bir veya birden fazla vaka tanımlandığında herkesin hazırlanmasına yardımcı olabilir. Bu konuda İlçe Sağlık Merkezlerini bilgilendirme ve onlarla koordineli çalışma ihmal edilmemelidir. Okullar pozitif vaka ve temaslı bildirimi yapıldıktan sonra sürecin İlçe Sağlık müdürlüğü tarafından yönetileceğini bilmeli ve duyurulmalıdır.**

(Bu durumla karşılaşıldığında damgalamanın nasıl azaltılacağı konusunda rehberlik önemlidir. Bir hastalık hakkındaki korku ve endişe, insanlara, yerlere veya şeylere karşı olumsuz tutum ve inançlar sosyal damgalamaya yol açabilir. Bu da okul sağlık ve psikolojik danışma/ rehberlik birimleri tarafından doğru bilgilendirme ile aşılması gereken durumdur.)

PANDEMİ ÖNLEMLERİ VE OKULLAR

Fiziksel Mesafe Önlemleri

Pek çok okul ortamında, öğrenci sayısını sınırlamadan öğrenciler arasındaki sosyal mesafe kriterini sağlamak mümkün değildir. Öğrenciler maske takıyorsa ve asemptomatikse sosyal mesafe daraltılabilir ya da imkanı olan okullarda sıralarda plexiglas ayırıcılar kullanılabilir. Ancak okullardaki yetişkin personel ve diğer insanlar ile öğrenci temasında mümkün olduğunca sosyal mesafe korunmalıdır. Ebeveynler okul binasına girmek ısrarından vazgeçmelidir. Plexiglas gibi fiziksel bariyerler, resepsiyon alanlarında ve ortamın fiziksel mesafeye uymadığı çalışan çalışma alanlarında da kullanılmalıdır.

Personelçay /kahve içme alanları, öğretmen odaları gibi ortak alanlarda bir araya getirilmekten kaçınılmalıdır.

Spor etkinlikleri ,özellikle fizik temasın zorunlu olduğu branşlar mümkün olduğunca sınırlı olmalıdır.

Anaokulu

Bu yaş grubunda çocuklar arasındaki fiziksel mesafenin uygulanması ve maske uyumu/ kullanımı daha zordur. Bu nedenle, bu nüfus için daha etkili risk azaltma önlemlerine odaklanmalıdır. Bunlar arasında el hijyeni, personel ve aileler için enfeksiyon önleme eğitimi, yetişkinlerin/ çalışanların birbirlerinden fiziksel olarak uzaklaşması, çalışanların siperlik kullanımı bulunmaktadır. Mümkün olduğunca açık alanlardan yararlanılarak sınıf arkadaşı etkileşimlerini / oyunlarını azaltmadan öğretmen gözetimleri sıkılaştırılarak sosyalleşme sağlanmalıdır.

İlkokullar

El-ağız / burun temasını fazla olduğundan çocuklar maske takmalıdır..Mümkün olduğunca sıralar/ masalar sosyal mesafeye uyan aralıklarla yerleştirilmelidir Okul içindeki çocuklar ve yetişkinler arasındaki geçişi en aza indirmek için teneffüs saatleri, koridor kullanımları, açık alanlar bölünmelidir. Mümkün olduğunca açık alanlardan yararlanılmalıdır. Ortak eşya kullanımı gerektirmeyen,mesafe uygulamasına dikkat edilen etkinlik ve oyunlar devam edebilir.

Ortaokul

Bu grupta eğitim sisteminin yapısı genellikle sınıfları değiştiren öğrencilere dayandığından ve yaş

grubu özelliği nedeni ile (ergenlik karşı çıkışları, artan hareketlilik, fiziksel temasın önemli olması...) önlemlerin birçoğunun başarılı bir şekilde uygulanması daha zor olabilir. Bu nedenle **ortaokul ve lisede maske kullanımı** şart olmalıdır. Ekshalasyonun arttığı durumlarda (müzik, beden eğitimi dersleri..) fiziksel yakınlıktan kaçınma şarttır ve bu faaliyetlerin açık alanlarda yapılması ve en aza indirilmesi en güvenli yoldur. Masalar / sıralarsosyal mesafeye uygun aralıklarla yerleştirilmelidir. Dolap kullanımını ortadan kaldırılmalıdır (temas yüzeylerini azaltmak için) .Öğrencilerin günlük olarak fazla sayıda kitap taşımamalarını sağlamak için planlama yapılmalıdır. Mümkün olduğunda öğrenciler yerine öğretmenlerin sınıflar arası hareketi sağlanmalıdır. Mümkün olduğunca açık alanlardan yararlanılmalıdır. Sınıflarda öğrenci sunumları uygulaması kaldırılmalıdır. **Deneyim Aktarımı** ; Fiziksel mesafe korunmasında büyük sınıflar daha sorunlu, gençlerin yaklaşma, temas eğilimleri daha fazla. Küçük sınıflar öğretmenlerin uyarılarına daha çok uyum gösterse de belirli süre sonra sıkılabiliyor, untabiliyor ya da anlık uyumsuzluklar, huysuzluklar gösterebiliyorlar.

Veliler kural ihlalleri konusunda sıkıntı yaratabiliyor. Sağlık bakanlığı tarafından COVID-19 Okul önlemleri kapsamında açıklanan ve velilere imzalatılacak olan taahhünamelerinin yaptırımı olmalıdır.

Belirli Kapalı Alanlarda Uygulamalar

Servisler

- İdeal olarak servise binen öğrenciler için binmeden önce belirti taraması (ateş ölçümü) yapılmalıdır. Bu amaçla servislerde eğitim almış görevli bulunması şart olacaktır (servis hostesi) Bu uygulama semptomlu öğrencinin okul ortamına girmeden önce saptanmasını sağlayarak temas riskini en aza indirecektir. Gerekirse veli taahhünamelerinde bu durum belirtilebilir.

- Öğrenciler her gün aynı koltukta, aynı öğrenciler ile birlikte otururmalıdır.
- Öğrencilerservise mutlaka maske ile binmelidir.
- Sürücüler öğrencilerden en az 6 metre uzakta olmalıdır; sürücü maske takmalıdır; Sürücü için fiziksel bariyer (örn. pleksiglas) ya da siperlik de düşünülebilir.
- Bir seferde taşınan insan sayısı en aza indirilmelidir,
- Serviste olması gerekmeyen yetişkinler otobüste olmamalıdır.
- Hava izin veriyorsa pencereleri açık olmalıdır.
- Bu önlemler okul personeli servisleri için de geçerlidir.

Deneyim Aktarımı ; Servisler temasın en riskli olduğu (kapalı alan olması, öğrenci hareketliliği...) alanlar. Servis firmaları okul servis şoförlerini okul dışında başka hatlarda çalıştırmamalı, mutlaka yedekli çalıştırmalı, servis hostesi mutlaka bulundurulmalıdır. Servis şoförleri ve hostesler önlemler

ve uygulamalar konusunda periyodik eğitimler almalıdır. Hostes ve şoförlere de ateş vb hastalık belirtilerinde işe gelmemeleri konusunda taahhütname imzalatılabilir. Veliler ve özellikle lise grubu öğrenciler servis personelinin örev ve sorumluluklarına saygı duymalıdır.

Koridorlar

- Yakın teması azaltmak için tek yönlü koridorlar oluşturulmalı, koridorlar ikaz çizgileri ile gidiş – geliş olarak ayrılmalı ya da plexiglas bölmelerle bölünmelidir.
- Mümkün olduğunca öğrencileri sınıfta tutarak öğretmenlerin dönüşümü sağlanmalıdır.
- Öğrenciler sınıfları değiştirirken koridordaki öğrenci sayısını sınırlamak için sınıflar arasında hareket etmeleri gerekiyorsa gruplara ayrılmalıdır.
- Dolaplarmümkün olduğunca kaldırılmalıdır.(temas yüzeylerini azaltmak için)
- Öğrencilerin koridou kullandığı ders aralarında diğer çalışanlar mümkün olduğunca koridorda bulunmamalıdır.

Deneyim Aktarımı ; Özellikle ders aralarında koridorlar kalabalık ve geçişlerin arttığı alanlar olduğundan aynı koridordaki sınıfların tenefüse çıkış saatleri farklı düzenlenebilir. İkaz işaretlerine uyum için koridorda nöbetçi öğretmen bulundurulması önemli .

Oyun Alanları

Dışarıdaki bir oyun alanında fiziksel mesafeyi zorlamak zordur ve risk azaltmanın en etkili yöntemi olmayabilir. Öğrencileri birlikte yaşama kurallarına uymaya ve oyun alanına katılan grupların boyutunu sınırlamaya vurgu yapılmalıdır. Eğitim alanı olan okullar bu konuda ailelerden daha etkili olabilirler. Virüsün dış mekan bulaşmasının, iç mekan bulaşından çok daha düşük olduğu bilinmektedir. Dış mekanlarda kalabalık grupların bir arada olmaması, küçük gruplar arası geçişin önlenmesi, sosyal mesafe kuralı gözetilen etkinliklerin tercihi önemli.

Deneyim aktarımı ; Özellikle lise öğrencileri açık alanda mutlaka yakınlaşma eğiliminde olacağından bu grupların açık alanda da maske kullanımı sağlanmalı ve yaş özelliklerine uygun önlemler alınmalıdır. (nöbetçi öğretmn sayısı artırılarak ya da okul güvenlik elemanlarından yardım alınarak)

Yemekler / Kafeterya

Okul yemekleri, çocuklar ve ergenlerin gelişimi ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazanılmasında önemli bir rol oynamaktadır.

- Yemekhanedeki öğrenci sayısını bir seferde en aza indirmek için ayrı öğle yemeği periyotları oluşturulmalıdır.
- Öğle yemeği / mola zamanları için ek alanlardan yararlanılabilir .(spor salonları gibi)
- Mümkün olduğunca açık alanlardan yararlanılabilir.(anaokulunda piknik saatleri, diğer sınıflarda açık alanlarda kumanya dağıtımı gibi)
- Yemekten önce ve sonra elleri yıkama veya imkan yoksa el dezenfektanı kullanma alışkanlığı kazandırılmalıdır.

- Yemekhanelerde su sebilleri bulunmamalı tek kullanımlık, ağız kapalı pet badaklar tercih edilmelidir.

Deneyim Aktarımı ; Yemekhaneler öğrenci iletişiminin ve gruplaşmanın en yoğun olduğu alanlar olup fiziksel mesafe uygulansa da ekmek, meyve vb yiyecek paylaşımı önlenmeli, ekshalasyonun arttığı yüksek sesle konuşmalar konusunda uyarı yapılmalı, yemek sırasında başka masalar geçişler engellenmelidir

Temizlik ve Dezenfeksiyon

Çocukların ve ergenlerin tavsiyelere etkili bir şekilde uymada gösterecekleri zorluklar göz önüne alındığında, personelin fiziksel mesafeye uyum, maske kullanımı ve el hijyeni etrafındaki davranışları modelleyerek öğrenciler için iyi bir örnek oluşturması kritik öneme sahiptir. Korunma yöntemi olarak sık sık el yıkamanın hayati önem taşıdığı okullarda her kademede vurgulanarak hijyen eğitimleri ile bu mutlaka davranışa dönüştürülmelidir. Temizlik belirlenen protokollere göre yapılmalı, ardından uygun olduğunda dezenfeksiyon yapılmalıdır. Sabun ve su ile normal temizlik viral yükü azaltır ve dezenfektanların etkinliğini optimize eder. Dezenfektanları kullanırken yüzeylerde kalma süresi, belirtilmişse kişisel koruyucu ekipman (KKE) kullanımı ve uygun havalandırma dahil olmak üzere üreticinin talimatlarına uyulmalıdır. COVID-19'a karşı EPA onaylı dezenfektanların kullanılması önerilir . Çocuklar dezenfeksiyon faaliyetleri sırasında ortamda bulunmamalıdır.. Bu ürünlerin çoğu, çocukların “elden ağza” davranışları ve yüzlerine ve gözlerine sık sık dokunulmaları sonucu onları toksikmaruziyet için daha yüksek riske soktuğundan güvenli değildir. Çocuklar sınıftayken dezenfeksiyon gerekiyorsa, yeterli havalandırma sağlanmalı ve tahriş edici olmayan ürünler kullanılmalıdır.

Genel olarak, sık temizlik gereken yüksek temas yüzeylerinin ortadan kaldırılması tercih edilir. Örneğin, sınıfa girerken ve sınıftan ayrılırken öğrencilerin kapıyı açmasını sağlamak yerine sınıf kapıları açık bırakılabilir veya tüm öğrenciler girdikten sonra kapı el dezenfeksiyonu ile kapatılabilir. Öğrenciler ve düzenli temizlik gerektiren yüzeyler arasındaki temasın azalmasının bir parçası olarak, okullar, özellikle paylaşılan alanlarda veya koridorlarda bulunuyorsa, dolapların kullanımını ortadan kaldırmayı düşünebilirler. Okullar bu nedenle öğrencilerin makul olmayan sayıda kitabı düzenli olarak okuldan eve taşımak zorunda kalmamaları bağlamında program yapmalıdır.

Eliminasyon mümkün olmadığında, sık kullanılan yüzeyler, kapı kolları, lavabolar ve musluk kolları, elektrik düğmeleri vb., en az günlük ve mümkün olduğunca sık temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir. Özellikle tuvaletlere sık sık temizlik ve dezenfeksiyon uygulanmalıdır. Bilgisayar ekipmanı, klavyeler, sanat malzemeleri ve oyun veya spor salonu ekipmanlarını içeren paylaşılan ekipmanlar da sık sık dezenfekte edilmelidir. Paylaşılan ekipmana dokunmadan önce ve sonra el yıkama teşvik edilmelidir. Bilgisayar klavye kapakları, kullanıcılar arasında temizliği kolaylaştırmak için kullanılabilir. Kitaplıklar, dolaplar, duvar panoları veya perdeler gibi yüksek temas olmayan yüzeyler standart protokol izlenerek temizlenmelidir. Aynısı zeminler veya halı kaplı alanlar için de geçerlidir.

Açık oyun alanları / doğal oyun alanları sadece rutin bakıma ihtiyaç duyar ve bu alanların kullanımından önce ve sonra el hijyeni vurgulanmalıdır. Korkuluklar, kulplar, vb.gibi yüksek temas

yüzeylerine sahip dış mekan oyun ekipmanları, sürekli kullanılıyorsa düzenli olarak temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.

UV ışığı virüsleri ve bakterileri öldürür ve bazı kontrollü ortamlarda mikrop öldürücü olarak kullanılır. UV ışık yayan cihazlar okul ortamında kullanılmamalıdır, çünkü çocuklar ve yetişkinler için güvenli değildirler ve cilt ve göz hasarına neden olabilirler.

Deneyim aktarımı ; Aşırı ve gereksiz dezenfektan özellikli kimyasal kullanımı çocuk sağlığı açısından hem astım gibi hastalıkları tetiklemeleri, hem de iritan ve toksik yan etkileri nedeni ile sakıncalıdır. Okullarda alerjik rahatsızlığı olan fazla sayıda öğrenci olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Etkinliği olmayan ticari dezenfeksiyon işlemlerinden kaçınılmalıdır. Velilerin bu konuda okullar arası karşılaştırma yapmaları nedeniyle kullanılan madde ve uygulanan işlemler detaylı anlatılmalıdır.

COVID-19 Şüphesi ve Yapılacaklar

COVID-19 için serolojik test sonuçları, okullar, yurtlar ve işyerlerinde izolasyona karar vermek için kullanılmaması gerektiğini göstermiştir.. Buna ek olarak, serolojik test sonuçları insanları işyerine iade etme konusunda karar vermek için de kullanılmamalıdır.

Okullarda bir öğrenci veya okul personeli COVID-19 semptomları ile hastalanırsa ne yapılacağı konusunda bir politika olmalıdır. Sıcaklık kontrolleri ve semptom takibi, semptomatik kişileri okullara ve işyerlerine girmekten alıkoymak için önemlidir. COVID-19 enfeksiyonu semptomlarının listesi, pandeminin başlangıcından beri artmıştır ve çocuklarda COVID-19 enfeksiyonunun belirtileri, her ne kadar benzer olsa da, genellikle yetişkinlerinkine aynı değildir. Sıcaklık taraması ve sıcaklık kontrolleri, çok sayıda öğrenci ve personel için uygulandığında pratik gözükme de, çocukların COVID-19 enfeksiyonunu nasıl gösterdiği, okullarda bulaşma riski ve olası öğretim süresinin kaybedilmesi düşünüldüğünde her okulun yapısına uyan bir sistem içinde yürütülebilir. Okullar, okul binasına girmeden önce sıcaklık kontrolleri sırasında saptanan veya okuldaki ateşi olan bir öğrenciye veya personele hızlı müdahale planları geliştirmelidir. Çoğu durumda, okula gelen öğrencilerden önce sıcaklık kontrollerinin yapılması pratik olmayacaktır. Ebeveynlere, hasta oldukları takdirde çocuklarını evde tutmaları konusunda talimat verilmelidir. Ateşi 37,5 derece veya daha fazla olan herhangi bir öğrenci veya personel veya olası COVID-19 virüs enfeksiyonu belirtileri okulda bulunmamalıdır.(Veli Taahhütnamesinde bu durum belirtilerek okulda ateşi saptanan öğrencinin en kısa sürede alınması gerektiği ya da 112 ile sağlık merkezine yönlendirelebileceği belirtilmelidir) Okula girmeden önce yapılacak sıcaklık kontrolleri ve okula geldikten sonra semptom tespiti yerine , evde yapılan sıcaklık kontrollerinin ebeveyn tarafından yazı ile bildirilmesi, ateşli veya semptomlu öğrenciye okul tarafından izin verme yöntemleri düşünülebilir. Kaynaklar ve zaman çoğu okulda bu stratejiyi gerektirebilir. Çocuklarda hastalık epidemiyolojisi ve sağlık sistemlerinde sıcaklık taramalarının yararlı olduğuna dair kanıtlar bu yaklaşımı daha da haklı kılabilir. Mesajlaşma uygulamalarını, telefon sistemlerini veya çevrimiçi raporlamayı kullanan prosedürler, ebeveyn bildirimine dayandırılır. Ebeveyn beyanına dayalı bu işlemlerin de bazı sakıncaları olsa da(okuma yazması olmayan ebeveynler, büyükanne / büyükbaba ya da bakıcı tarafından bakılan çocuklar...) pratik olabilir gibi durmaktadır ve okulda olmaması gereken hasta çocukları belirleme olasılığı yüksektir. Bu noktada Milli Eğitim ve Sağlık Bakanlığı destekli ebeveyn eğitim programları anlamlı olabilir. COVID-19 enfeksiyonu, çocuklarda diğer solunum yolu hastalıklarına benzer şekilde kendini gösterir. Çocuklar, yetişkinlerle aynı COVID-19 enfeksiyonu semptomlarının çoğunu gösterse de, bazı farklılıklar dikkat çekicidir. Çocukların ateşli

olma olasılığı daha düşük olabilir, ilk semptom olarak ateşle ortaya çıkma olasılığı daha düşük olabilir ve sadece gastrointestinal sistem semptomları olabilir. COVID-19 semptomları gösteren bir öğrenci veya personel, teşhis ve tedavi süreçleri için sağlık uzmanlarıyla iletişime geçmeye teşvik edilmelidir. Test yapılmadığı takdirde, öğrenciler veya personel izolasyon için yerel sağlık birimleri (aile hekimleri, ilçe sağlık müdürlüğü) rehberliğine uymalıdır.

Deneyim Aktarımı ; Okullarda gün içinde ateş şikayeti olan birden fazla öğrenci olmaktadır. Bu öğrencilerin şüphe sonucu ve prosedür gereği ayrı bir yere (izolasyon odasına) alınması ve ardından başlatılacak uygulamalar damgalanmaya neden olmamalı , bu konuda öğrenci ve çalışanlar doğru bilgilendirilmelidir.

Maskeler ve KKE

Maske kullanımı birçok nedenden ötürü okul ortamında her zaman mümkün değildir. Okul rehberlik birimleri öncülüğünde yapılacak davranış teknikleri eğitimleri özellikle küçük yaş gruplarında maske kullanımına uyum sağlamak için kullanılabilir. Okul personeli ve daha büyük öğrenciler (orta veya lise), güvenli ve tutarlı bir şekilde maske kullanabilir ve bunu yapmaya teşvik edilmelidir. Kreş ve anaokulu gruplarında bilinç düzeyi yeterli olmayan gruplar veya yardım almadan maskesini çıkaramayanlar maske kullanmamalıdır..

Bazı popülasyonlar için, öğretmenler tarafından maske kullanılması eğitim sürecini engelleyebilir. Bunlar, işitme engelli veya işitme güçlüğü çeken öğrenciler, konuşma / dil hizmeti alan öğrencilerdir. Her ne kadar bu popülasyonlar arasında kullanımı kolaylaştırmak için ürünler (Ör.; Önlerinde şeffaf panelli yüz kaplamaları) bulunsun da, bunlar her ortamda bulunmayabilir.

Öğrencilere ve ailelere, maskenin düzgün bir şekilde nasıl takılacağı (burun ve ağız örten), yemek ve fiziksel aktivite için çıkarırken el hijyenini nasıl koruyacakları ve nasıl değiştirileceği öğretilmelidir.

Okul sağlık personeline sağlık birimlerinde kullanmak için uygun tıbbi KKE sağlanmalıdır. Bu KKE'de N95 maskeleri, cerrahi maskeler, eldivenler, tek kullanımlık önlükler ve yüz siperleri veya diğer göz koruması bulunmalıdır. Bir öğrencinin eve gitmesini veya acil durum personelinin gelmesini okul sağlık personeli eldiven, bir N95 [yüz maskesi](#) ve siperlik takmalıdır.. Personel uygun takma ve çıkarma prosedürleri konusunda eğitilmelidir. İzolasyon için belirlenen odalar ve muayene odaları kullanıldıktan sonra rutin [temizlik ve dezenfeksiyona](#) tabi tutulmalıdır

Deneyim Aktarımı ; Pandemi süreci başından itibaren geçen süreçte toplum maske takmak dahil tüm öneme ilişkin olarak bilgi sahibi olmuş gibi düşünülse de özellikle maske kullanımında yaşanan sıkıntıların farkındayız. O nedenle okullarda maske kullanma eğitimleri yaş gruplarına uygun olarak ve bunun okul gibi toplu yaşanan yerlerde daha da önem taşıdığı vurgulanarak (velilere de) tekrarlanabilir.

Unutmayalım ki eğitim tekrarlarla pekiştirilir ve davranışa dönüştürülür.

Okullarda Taşeron Hizmetler

Günümüzde artan taşeron hizmet alımlarına bağlı olarak okullarda güvenlik, temizlik, yemek / kantin ve kırtasiye gibi hizmetler ve teknik hizmetler taşeron firmalardan alınmaktadır. Bu firmalar okulların hazırladığı Pandemi Kılavuzları hakkında bilgilendirilmeli ve okul ortamında bu kılavuz gerekliliklerine uyacaklar konusunda taahhütname imzalamalıdır.(Eğer varsa okul hekimi / hemşiresi taşeron firma iş yeri hekimi ya da iş güvenliği uzmanı ile iletişime geçebilir.)

- COVID-19 salgını ulusal, yerel ve lokal sağlık hizmetleri için sıradan bir iş değildir.
- Personel yüksek talepleri karşılamak için esnek şekilde çalışmalıdır. (Hastalık belirtileri gösterdiğinde evde kalabilme, ücret kesintisi yaşamama, yedek personel ile çalışma)
- Kişisel korunma ekipmanlarının kullanılmasının yararları tüm personele anlatılmalıdır.

Genel Değerlendirme

Son günlerde gündemin en çok sorulan sorusu ; “ Okullar açılacak mı ?” Bunun cevabı o kadar fazla insanı ilgilendiriyor ki, o kadar çok plan, program, iş düzeni, iş endüstrii dönüyor ki bu soru etrafında, dolayısıyla en doğru ve bilimsel yanıtı ve açıklamayı hak ediyor. **Ülke sorunları** ; Eğitim ve sağlığın ülkenin en önemli önceliği olması gerekirken böyle olmadığını biliyoruz. Bu konudaki uygulama ve planlamalar da bunun kanıtı ;

- Okullar planlamada öğretmen/educator kadrosundaki eksiklikleri dile getirirken onbinlerce öğretmen atanmayı bekliyor. Pandemi sürecinde öğretmen atamaları hızlandırılarak okulların esnek mesai ve hasta personel çalıştırmama konusunda karşılaşacağı sorunlar giderilebilir.

- Boş ve atıl durumdaki kamu binaları derslik haline dönüştürülerek mekânsal sıkıntının önüne geçilebilir.

- Sınıfta kalma sorunu ile birlikte MEB okul yönetmeliklerinde yeni düzenlemeler yapılabilir.

- Özel okulların pandemi sürecinde uzaktan eğitim performansı velilerin özele kaymasına neden olurken bir kısım veli de butik okulları tercih edebiliyor. Eğitimler ve pandemi önlemleri konusunda standardizasyon ve desteklerle veli kaygısı azaltılabilir.

- 31. Ağustos'ta başlayacak 3 haftalık talafi eğitim süreci aşırı müfredat yükü ve kaygı artırıcı / korkutucu pandemi eğitim ve uygulamalarından kaçınarak öğrencileri okula ve yeni normal düzenine alıştırmaya amaçlı olmalıdır. Kaldı ki, yaz tatilleri sonrasında bile öğrencilerin ilk bir iki haftayı uyum sıkıntıları ile yaşadıkları gözlemlediğimiz gerçekliktir.

- Velilerin pandemi sürecinde telafi / destek amaçlı butik ,küçük kurslara yöneldiği görülmüştür.Bu da eğitimde halihazırda var olan ve uzaktan eğitim sürecinde belirginleşen eşitsizliği daha da keskinleştirecektir. Okullar destek ihtiyacı olan. Arzu eden öğrencilere ek on line derslerle destekleme programları oluşturabilir.

- Çeşitli yaş grubunda ve duygusal, zihinsel ve her türlü gelişimleri birbirinden farklı çocukları evde tutarak ili alanlarını canlı tutmak, bakım ve ihtiyaçlarını sağlamak, doğru eğitimler vermek ebeveynler için hiç kolay olmamıştır.Bu süreçte velilerin br kısmının evden çalışmak zorunda olması, bir yandan da evle ve çocuklarla ilgilenmek , yardım alamamak insanüstü bir performans gerektirmekte olup “ Pandemi ebeveynliği” kavramını hak etmiş görünmektedir. Bu nedenle bir miktar veli anksiyetesine anlayışla yaklaşarak , ancak çok da müdahaleci olmalarına fırsat tanımaksızın gerekli yaklaşımlar belirlenmeli, veli eğitimleri ayrıca planlanmalıdır.

“ 31 Ağustos'ta önce sağlık olsun !”

(NOT ; Özellikle liselerde “ lider öğrenci” kavramının önemi ve belirlenen bu öğrencilerin pandemide doğru davranış modelleri geliştirilmesine katkı yapabilecekleri görüşü ile Dilek Aslan ‘ın bu yazısını paylaşıyorum. Bizim sık başvurduğumuz eğitim modellerinden biri bu yöntem..)

Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19)

Gençlerin doğru bilgilerin toplumda yayılmasına katkıları....

(Doküman Dr. Dilek Aslan tarafından 20.5.2020 tarihinde hazırlanmıştır.)

Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19) dünyada sorun olmaya devam ettikçe dayanışmanın önemi ve kapsayıcılığı daha fazla önem kazanmaktadır. Bu bağlamda, toplumdaki her bireyin, her yaş grubunun mücadelede rolü vardır. Gençler, toplumsal mücadelede çok değerli ve önemli bir grup olabilirler. Gençler ve gençlik dönemi ile ilgili Dünya Sağlık Örgütü tarafından kabul edilen bazı tanımları hatırlayalım:1 \Adolesan/ergen (adolescent); 10-19 yaş aralığındaki bireyler \ Gençlik dönemi (youth); 15-24 yaş aralığı \ Genç bireyler/insanlar (youngpeople); 10-24 yaş aralığındaki bireyler Birleşmiş Milletler, yakın zamanda gençler için bir web sayfası oluşturmuştur. Bu sayfada gençlere yönelik bilgilerin yanı sıra gençlerden beklentilere ilişkin bilgiler de yer almaktadır. Web sayfası incelendiğinde pek çok konuya dikkat çekildiği görülebilir.2 Bu konular arasında gençlerin COVID-19 konusunda yanlış ve eksik bilgilerin düzeltilmesine olan katkılarının olabileceği de yer almaktadır.3 Yanlış bilgilerin yayılımının önlenmesi için çeşitli yöntemler vardır. Bu konuda temel adımın şeffaflık ve açıklık olduğu belirtilmektedir.4 Bu temel zeminin ardından gençler; mevcut doğru bilgiye ulaşabilmeli, bilgileri öğrenebilmeli, kendi bilgilerini güncelleyebilmeli, öğrendiklerini de yakınlarına, ailelerine, çevrelerine, topluma yansıtabilmelidirler. Bu amaçla uyumlu olarak bilgi kaynaklarını doğru seçmelidirler. Doğru bilgi kaynakları için Uluslararası kurumların (Birleşmiş Milletler, Dünya Sağlık Örgütü, vb) ve Ulusal kurumların (Ülkelerin Sağlık Bakanlıkları, Tabip Birlikleri, Uzmanlık Dernekleri, vb) resmî web sayfalarından, paylaşım ortamlarından, kamuoyu açıklamalarından, vb. takip edilebilir. Bu kurumların düzenli aralıklarla takibi haberlerin ve bilgilerin güncelliği ve birbirleri ile uyumu açısından da değerlendirilmelerine olanak sağlar. Kaynağı doğru ve güvenilir olmayan haberler toplum için oldukça tehlikeli olur, hastalıkla mücadeleyi zorlaştırır, hatalar yapılmasına fırsat verir. Bu konu uluslararası COVID-19 platformunun da önemli bir başlığı olmuştur ve ortak bir mücadele de başlatılmıştır.5 Mücadelenin bir parçası olmak her bireyin ve bu yazıya konu olan gençlerin de sorumluluğundadır. Özetle; gençler COVID-19 mücadelesinde toplumda farkındalığın artmasına katkı sunarken doğruya ulaşmak, doğruyu aktarmak durumundadırlar. Aksi takdirde, toplum için “yanlış” bilgi kaynağı olma riskleri vardır. Gençler, böylesi bir riske girmemelidirler. Bu mücadelede, gençler kendi sağlıklarını da korumalıdır. Gençlerin toplumsal sorumluluklarını istenilen düzeyde yerine getirebilmeleri için de kamusal mekanizmaların bütün riskleri önleyen yaklaşımları önem kazanmaktadır.

ÇOCUK VE GENÇ RUH SAĞLIĞI PERSPEKTİFİNDEN OKULA DÖNÜŞ

Yazanlar: Dr. Gresa (Çarkaxhiu) Bulut, Dr. Özlem Çakıcı, Dr. Yankı Yazgan ve Güzel Günler

Kliniği Okul Çalışmaları Ekibi

Katkıda bulunanlar: Etel Almaleh, Mustafa Balkaş, Şükran Başarır, Beliz Çelikbaş, Yeliz Şık Çifçi, Aslı (Aktan) Erciyes, Çağla Fırat, Neylan Özdemir, Ayça (Uslu) Pelin, Buğu Subaşı, Selen Urgancıoğlu

COVID-19 salgınıyla birlikte toplum olarak alışık olmadığımız, çok felaket görmüş olsak da benzerini tanımadığımız bilmediğimiz bir sürece girdik. Yeni yaşam koşullarına (evden çalışma, evden eğitim, açık alansızlık gibi) uyum sağlamaya çalışırken, hastalanma kaygısı yanısıra gündelik hayata ilişkin çok sayıda belirsizliğin getirdiği birçok olumsuz duyguyla baş etmemiz gerekti. Bu dönem tehlikenin farklı biçimlerde ve değişen düzeylerde hayatımızda var olduğu, tehlikede olma ile ilişkili duyguların zihnimizde egemen olduğu bir zaman dilimi oldu. Başlangıç döneminde geleceğe ilişkin kaygılarımız ön plandayken giderek kaçırdıklarımız ve kaybettiklerimize ilişkin üzüntü, duyguların net olmadığı ya da duyguların adını koyamadığımız zamanlarda öfke, düşünce ve davranışlarımızı etkiledi.

Pandeminin ilk evresinde uzaktan eğitime geçişle beraber çocukların ve gençlerin yaşamının önemli bölümünü oluşturan okul “bildiğimiz okul” olmaktan çıktı. Bu yeni durumda, çalışmalarımıza katkıda bulunan bir PDR uzmanının tanımıyla "ev" de "okul" olamadı, uzaktan okul da aslı gibi olamadı; çok hızlı değişim döneminde uzaktan okulun nasıl olacağına karar vermekte zorlanıldı. Çocukların arkadaş ve canlı etkileşim ihtiyacı, hareket edebilme ihtiyacı karşılanamadı. Ruh sağlığı ve gelişim sorunları yaşayan, özel gereksinimleri olan çocuklar ve gençlerin eğitimleri ve yaşamları çok etkilendi. Gençler evde ve anne- babalarıyla “dip dibe” bir yaşamdan çıkma ve bağımsızlaşma hayallerini ertelemiş olmanın sıkıntısını sıkça ifade ettiler. Anne-babalar çalışma hayatı ile evdeki okula giden çocukların ihtiyacını aynı çatı altında sürdürmekte zorlandılar. Eğitim alanında çalışanlar her zamankinden daha fazla yüklenirken, ev ile iş, gündüz ile gece arasındaki sınırlar alışılmadık ve zorlayıcı biçimde aşıldı. Okul dünyasının tüm paydaşlarının (öğretmenler, öğrenciler, veliler, yöneticiler, PDR, eğitim politikacıları gibi) hazırlıksız yakalandığı uzaktan eğitim alanında olağanüstü çapraşık şartlara rağmen eğitim yılının sonuna erdirilebilmesini olumlu gelişme sayabiliriz.

Okulda olmaya özlem duyanlar, okul ortamında daha etkin öğrendiğini düşünenler olduğu kadar, okulda olmamanın olumlu sonuçlarını yaşayan (örneğin zorbalığa uğrayan) öğrenciler de oldu. Okulun hayatlarımızdaki yerinin sadece bina, ders, öğrenci ve öğretmenle sınırlı olmadığını ve okulun toplumun hayatının akıp gittiği temel bir damarı temsil ettiğini net bir şekilde gördük. Salgının okul üzerindeki etkisi hayatlarımızı değiştirdi, yarattığı etkiler ruh sağlığımızı sarsıcıydı. Bu sarsıntının sonuçlarıyla başa çıkmak için yapılan uğraşların güçlendirici ve geliştirici sonuçları da olacaktır. Eğitimin salgın koşullarında nasıl yapılacağı üzerine başlayan tartışmalar okul ortamının insan gelişimindeki rolünü, dijital teknolojinin eğitimdeki yeri gibi salgın sonrasındaki uygulamaları

da etkileyecek bakış açısı değişikliklerini tetikleyici nitelikler kazanıyor. Olumlu ile olumsuzun, hayat ile ölümün içiçe olduğu bir zaman diliminden çıkabilmek için gereken ruhsal dayanıklılık öğelerinin ne olduğunu belirlemek, uzayıp giden bu süreçten toplum olarak en az zararlı çıkmanın yollarını arayıp bulmamız gereken bir dönemdeyiz.

Şimdi belirsizliğin duruma hakim olduğunu hissettiğimiz, gidişatı öngörüp planlayamadığımız yeni bir aşamaya geçmek üzereyiz. Bu raporun yazıldığı Ağustos ayında normalleşme kapsamında okulların açılacağı bildiriliyor, ama nasıl olacak sorusunun cevabını tahmin etmek kolay değil.

Bu raporda, pandemi döneminde okullarda yaşanmış krizler, zorluklar ve bulunan çözümlerden yola çıkarak okula dönüş sürecinde yaşanabilecek zorlukları saptamayı ve okullar ile ailelerin belirsizlikler taşıyan yeni sürece mümkün olduğunca hazırlanmalarına destek sağlamayı amaçladık.

Tüm dünyayı derinden etkileyen bu salgından ruhsal açıdan etkilenmek “normal” bir durumdur. Anormal durumlarda reaksiyonlar normal olamaz. Ancak, “anormal” reaksiyonların aşırılığı durumunda zarar doğmaya başlar. Çocukların ve gençlerin bu dönemde salgını ve sonuçlarını değerlendirmeleri bilişsel gelişim düzeyleri ve yaşam deneyimleri ölçüsünde olur. Yetişkinlerin durumu kavrayışının ve verdikleri tepkilerin değişkenliğini göz önüne alırsak, çocukların ve gençlerin gerçekçi olmayan bakış açıları benimsemeleri ve duygusal reaksiyonlarının aşırılık kazanması kaçınılmaz. Bu tip ruhsal durum değişikliklerinin net etkilerini çocuk ve ergenlerin öğrenme ve sosyal uyum alanlarında görebiliriz.

Çocuklar ve gençlerde ruhsal zorlanmaların işaretlerini gösteren duygu ve davranış değişikliklerine birkaç örnek verelim:

- Kendisi ve/veya sevdiklerinin hastalığa yakalanmasından duyduğu kaygı,
- Göremediği arkadaşlarına ve sevdiği yakınlarına duyduğu özlem,
- Sosyal izolasyon döneminde belirginleşen açık alan özlemi, kendini oyalama zorluğu, can sıkıntısı,
- Evde kalma nedeniyle kaçırılmış fırsatlar, yaşanamamışlıklar,
- Yeni yaşam tarzına uyum güçlükleri,
- Yaşamın bir daha “eskisi gibi olmayacağı” kaygısı.

Salgının yarattığı tehlike, tehlikenin organizmaya bindirdiği yük ve organizmanın (zihin ve beden olarak) verdiği yanıt stresle ilişkili döngüyü oluşturur. Ruh sağlığı ile ilgili değerlendirmelerde özellikle strese bağlı olarak gözlenen belirtiler çoğunlukla yukarıdakilere benzer tipte olabilir. Diğer yandan bu yaygın stresle ilişkili belirtiler her çocukta tanı konulabilir bir patolojik nitelik kazanmadığında bile hayatı, hele okul hayatını, öğrenmeyi ve sosyal uyumu etkileyecektir. Belirtilerin aşırılışması ve çok sayıda aşırılığın bir arada

olmasıyla beraber tanı konulabilir düzeye ulaşan bu duruma yaklaşımımızın koruyucu ve önleyici bir bakışla olması gerekir. Salgının doğurduğu stresin bir başka sonucu ise var olan

kırılganlıkları, ruhsal bozukluklara yatkınlıkları tetikleyerek majör klinik tabloların ortaya çıkmasını getirmesidir. Özellikle ergenlik ve gençlik döneminde bu olasılığı göz önüne alarak ilerlemeliyiz. Var olan ya da daha önceden tanılanmış nörogelişimsel bozuklukların ve özel gereksinim yaratan her durumun pandemi döneminde kötüleşmesi olasılığı artar. Koruyucu yaklaşım bu özel gruplara ayrıcalıklı bir ilgiyi gerektirmektedir. Kırılgan ve stresin etkilerine en çok açık olanların saptanıp korunması, yeni belirti verenlerin belirlenip desteklenmesi gibi durumların işareti okul ve ilişkili aktivitelerde belirginleşecektir. Ancak toplumun önemli bölümü bu riskleri açıkça göstermeyeceği gibi yaşayacakları belirtiler sınırlı sayıda kalabilir. Durum böyle olduğunda bile tek tek her çocuğun ve gencin işlevselliği, okulun ve ev hayatının gereklerini yerine getirebilirliği zayıflayacaktır. O zaman sadece klinik göstergelere dayalı olmayan, tüm okul toplumunun (tek tek veya ülke çapında) zorluklara dayanabilme, odağını muhafaza edebilme ve stresle başa çıkabilme becerilerini geliştirmeye dayalı programların klinik yaklaşımları bütünlemesi gerekmektedir. Ekip olarak kendi deneyimimiz özellikle okullarda yürüttüğümüz tüm okulun iklimini iyileştirmeyi amaçlayan sosyal ve duygusal gelişim programlarının pandemi döneminde beklediğimiz strese dayanıklılık etkisini sağlaması olmuştur. Tüm okul toplumunun sosyal ve duygusal gelişiminin sağlandığı koşullarda, kırılgan ve özel gereksinimi olan öğrencilerin ruh sağlığını desteklemek daha etkili olmaktadır.

Yukarıda özetlediğimiz bakış açısı ile yazdığımız bu raporda pandemi ve okula dönüşe ilişkin bulguları, öngörülerini ve anne-babalar ve öğretmenler için faydalı olabilecek önerileri bir araya getirmeye çalıştık.

Pandeminin Çocuklara Getirdikleri

Geçtiğimiz “sanal yarıyıl/evde kalma sürecinin” fiziksel ve ruhsal sağlık üzerindeki etkilerini doğrudan gözlemledik. Çocukların pandemi öncesi “normal”de, fiziksel olarak daha az aktif, ekran zamanlarının daha çok ve sınırsız, uyku ve iştah düzensizliklerinin daha fazla olduğu zamanlar genellikle okul dışı dönemlerdi (hafta sonu, resmi tatil yaz tatili vb. gibi). Aynı zaman dilimleri genel sağlık açısından (kilo alımı vb.) da olumsuz zaman dilimleri oldu. Salgından korunma amaçlı evde kalma gibi uygulamaların yaygın olduğu dönemlerde benzeri bir artış anne-babalar ve öğretmenler tarafından anekdotal da olsa bildirilmekte.

Hayata beklenmedikliklerin ve belirsizliğin hakim olduğu hayat üzerindeki kontrolün zayıfladığı bu dönemde çocuklarda ve gençlerde **üzüntü, kaygı, korku, öfke ve suçluluk** gibi duyguların hakim olabileceğini unutmamak gerekir. Yeni yaşam koşullarına uyum sağlamaya çalışan çocuklarda birçok davranış değişikliği gözlenmesi de kaçınılmazdır. Genel olarak, hareketlilik, dikkat sorunları, söz dinlememe, kardeş çatışmaları, öfke patlamaları, sık ağlamalar en sık görülen davranış sorunları olmuştur, önümüzdeki aylarda aynı davranışlarda artış yaşanabilir. İçeride kapanma, takıntılar, bakım verenden ayrılma güçlükleri, korkular, yalnız yatamama gibi çocukluk dönemine özgü davranış sorunları daha yaygın ve yoğun olarak gözlenebilir. Pandemi döneminin getirdiği düzensiz yaşantının sonuçları arasında ekran vb. keyif alınan durumlara anne-babanın sınır koyma güçlükleri, uyku ve iştah değişiklikleri sayılabilir. Anne-babanın evde sınır koymakta zorlanmasının bir benzerini özellikle uzaktan eğitim döneminde “sınıflarda” (evlerde)

yaşanması beklenir. Eğitim ortamı kısmen veya tümüyle fiziksel olup öğrenciler sınıflarında olduklarında bu sorunlar daha mı az olacaktır? Tahmine dayalı yanıtımız “hayır” olur. Zira pandeminin ilk 4 ayındaki tehlikeye (ve güvende olmama) algısının yarattığı karmaşık duygular henüz yatışmadığı gibi, okula dönüşle birlikte, bu algının özellikle hastalanma kaygısının nasıl gelişeceği belirsizdir. Stresin etkileri stres etkeni ortadan kalktığında bile devam eder. Ancak, öğretmenlerin daha alışkın oldukları ve mevcut becerilerinin daha uygun olduğu fiziksel sınıflarda, okuldaki destek sistemlerinin kolayca işlediği şartlarda bu durumu yönetirken daha az sıkıntı çekebilirler.

Kaygılı ve korkulu olmanın çok doğal, hatta şu dönemde gerekli ve işlevsel olduğunu kabul etmek durumundayız. Ancak bazen kaygının aşırılışması, bedenin bağışıklık yanıtlarının aşırı kaçmasında olduğu gibi, kontrolü ve baş etmesi güç bir durum ortaya çıkartabilir. Kaygının aşırıldığı bu gibi durumlarda kaygıya baş dönmesi, mide bulantısı, kalp çarpıntısı, nefes almada güçlük, tuvalet ihtiyacında artış, sıcaklık hissi, ses titremesi, ellerde terleme, uyuşma hissi, ağız kuruluğu, boğazda düğümlenme, yüzde kızarma gibi bedensel belirtiler eşlik edebilir, gündelik hayatın gereklerini sürdürmek zorlaşabilir. Çocukların durumunu gözlerken bu işaretleri takip etmek uygun olur.

Uzaktan Eğitim Süreci ve Okula Geri Dönüş

Dünyanın içinden çıkmaya çalıştığı bu salgın dönemi çok değil, 20 yıl önce yaşanmış olsaydı, muhtemelen çocuk ve gençler aylarca eğitimden yoksun kalacaktı. Eğitimi çevrimiçi sunmak, internet aracılığıyla bilgiye, bilgi verene hızlıca ulaşmak ve en optimal şartlarda olamasa da eğitime devam ediyor olmak büyük ölçekte baktığımızda büyük bir avantaj olarak görülmeli.

Teknolojinin okulun bir parçası olması yepyeni bir konu değil, aksine uzunca bir süredir özellikle dijital araçların eğitimin bir parçası kılınmasına dönük çok sayıda proje yapılmış olduğunu, etkin kullanılmıyor olsa bile altyapı yatırımlarının bulunduğunu biliyoruz. Klinik olarak 2015 yılında özel bir üniversite ile birlikte yaptığımız çalıştay bünyesinde “teknolojinin eğitimde kullanımı” konusunda İstanbul’daki kamu ve özel okul rehberlik sistemleri ile bir anket yapmıştık. İstanbul PDR birimlerinden 387 katılımcının yer aldığı bu araştırmanın verilerine baktığımızda katılımcılar teknolojinin günümüzde eğitimin aktarılmasında bir araç olarak yer alması gerektiğini düşünürken kendilerini teknolojinin kullanımı konusunda yetersiz hissettiklerini belirtmişlerdi. Katılımcılar teknolojinin eğitimde yer almasının beraberinde çocuk ve gençlerde dikkat problemlerini ve sosyal ilişkilerdeki olumsuzlukları arttırabileceği ve ekran üzerinden yapılan zevkli aktivitelere bağımlılığı kolaylaştırabileceği tahminlerinde bulunmuşlardı. Bugün pandemi dönemindeki uzaktan eğitimde o sıradaki tahminlerin önemli ölçüde doğru çıkmış olduğunu görmekteyiz.

Geçtiğimiz yarıyıl, öğrenciler, öğretmenler / yöneticiler ve veliler açısından çok kolay geçmedi. Giriş bölümünde tecrübeli bir PDR uzmanından alıntılarladığımız yorumu tekrar aktaralım: *“ev” tabii ki “okul” olamadı, çevrimiçi okul da gerçek okul gibi olamadı.*

Çocukların arkadaş ve canlı etkileşim ihtiyacı elbette ki karşılanamadı. İdareci-öğretmen-veli-öğrenci herkes hazırlıksız yakalandığı için, herkes için çok çok zor oldu, yine de uzaktan eğitim bu olağanüstü şartlarda olabildiğince verimli geçti denebilir” şeklinde özetleyebiliriz. Öğretmenler, anne-babalar ve yöneticilerle olan görüşme ve grup çalışmalarında sürece en

iyi uyum sağlayan eğitim kademesinin ortaokul dönemi olduğu, anaokulu grubunun sürece dahil olmasının çok zor olduğu, ilkokul döneminde ebeveyn desteğinin kaçınılmaz olduğu, lise döneminde ise bazı öğrencilerin sürece çok iyi ayak uydurdıkları fakat bazılarının katılımı tamamen reddettikleri yönünde görüşler egemen.

Önümüzdeki okula dönüş sürecinin nasıl ilerleyeceği henüz net olarak bilinmemekte. İçinde birçok belirsizliği barındıran, kademeli geçiş ya da “seyreltilmiş yüzyüze eğitim” tartışılırken, ilerleyen dönemlerde eğitimin “uzaktan” yöntemlerle desteklenmesi gerekliliği kaçınılmazlaşabilir. Okula geri dönüş sürecinin kendisini tanımlama ve planlama, yaşanabilecek sorunları ön görme ve önlem alma amacıyla, öncelikle geçtiğimiz “çevrimiçi yarıyıl” yaşanan zorlukları ve olumlu yönlerini de değerlendirmek gerekecektir.

a.Okula Dönüş Araştırmasından Öğrendiklerimiz

Güzel Günler Kliniği olarak pandeminin yaz döneminde yürüttüğümüz çalışma kapsamında öğretmenler (%67), PDR'ler (%15), yöneticiler (%10) ve velilerden (%8) oluşan

355 katılımcının yer aldığı bir mobil anket uyguladık. Katılımcıların büyük çoğunluğunu İstanbul’da yaşayan (%84) ve lise kademesinde çalışan (%40) öğretmenler oluşturdu. Katılımcıların %86’sı devlet okulunda, %14’ü ise özel okulda çalışmaktaydı. Mobil anketin yanı sıra, özel okullarda çalışan 5 müdür ve 5 psikolojik danışman ile ayrı ayrı odak grup

çalışmaları yürüterek kantitatif veriler elde ettik. Bulgularımıza dayanarak okullarda pandemi nedeniyle yapılmış ve olumlu sonuçlar alınmış olanları şu şekilde sınıflandırdık:

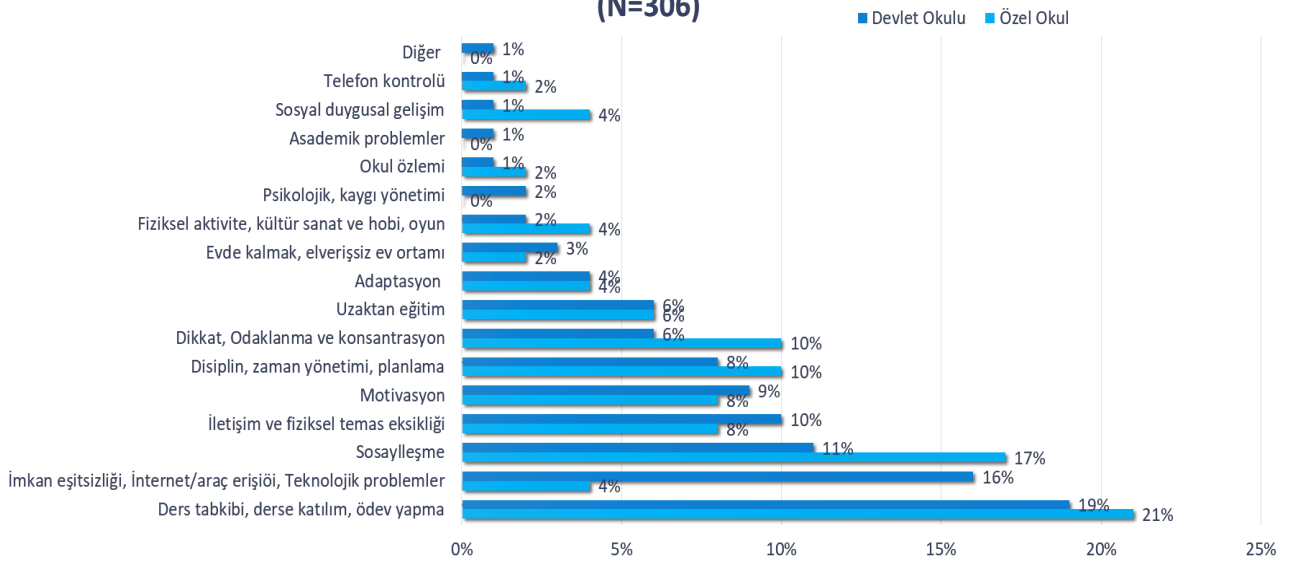
1. Teknik altyapı hazırlığı (IT altyapısı, materyallerin uyarlanması, platform belirleme),
2. Bilgilendirmeler (velilere müfredatın anlatılması, video paylaşımı, öğrencilerin ihtiyaçlarını anlamaya yönelik toplantılar, uzmanlarla canlı yayınlar),
3. PDR desteği (duygudurum değerlendirmeleri, velilerle bireysel görüşmeler, öğretmenlere destek grupları, özel destekler).

Süreç özel ve devlet okulları için farklı yükler getirmiş. Devlet okullarında çalışanlar **(1)** müfredatın gerisinde kaldığını ve **(2)** öğrencilerle iletişimin zayıfladığını en önemli ilk iki konu olarak belirtiyorlar. Çevrimiçi derslere aşına olan ve IT desteği sağlanabilen bazı özel okullarda ise teknoloji kullanımına bağlı sorunların çok daha az yaşandığı görülüyor. Katılımcıların yaklaşık yarısı, özel okullarda çalışanların yarıdan çoğu, yeni düzene uyum sağlamak için gereken çok fazla emek ve ev-iş-özel hayat kavramlarının karışması vb. nedenlerden dolayı, pandemi döneminde her zamankinden daha fazla çalıştıklarını belirtmekte. Uzaktan eğitim sürecinde okul çalışanları öğrencileri derse odaklamadaki zorluklar ve belirsizlikler nedeniyle, öğrenciler ise ders-ödev takibi ve katılımı konularında iletişim kuramama, sosyalleşememe) zorlanmışlar. Katılımcıların büyük

kısmı normalleşme süreci ile birlikte okula dönüş konusunda endişe duyuyor. Bu endişenin kaynağında salgının bitmemiş olması ve önlemlere uymada yaşanacak zorlukların yattığını dile getirmişlerdir.

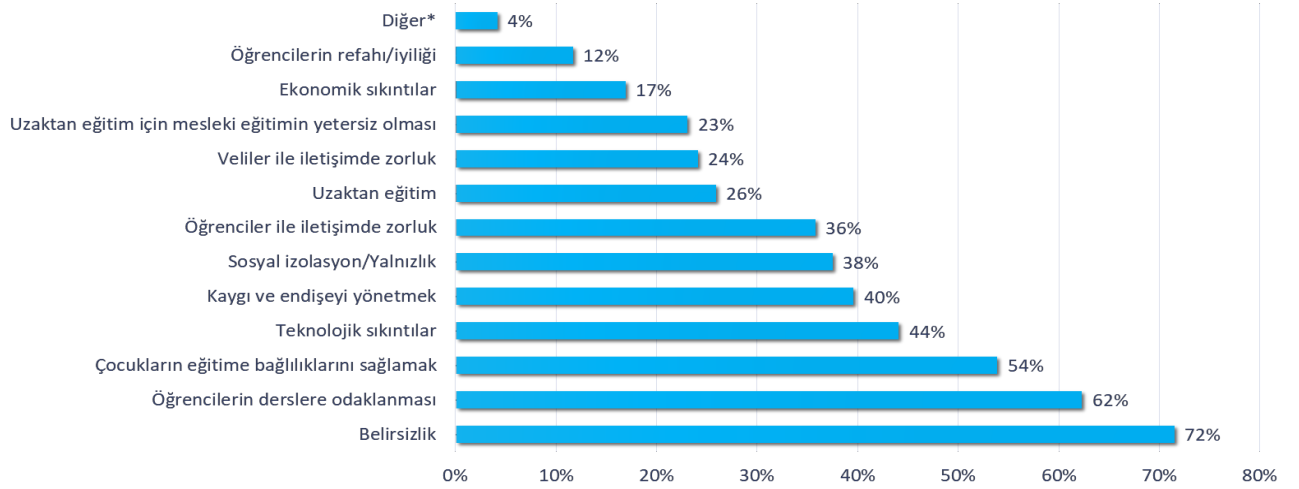
Pandemi sürecinde yaşanan diğer zorluklar arasında, çevrimiçi eğitime yönelik mesleki beceri eksikliği, göz teması ve genel sosyal temas sınırlılığına bağlı sorunlar, sınav yılı öğrencilerine özgü sorunlar, özel gruplar (anaokulu, okula yeni başlayanlar gelişimsel zorluklar vs.) için uygulamalardaki eksikler, ve veliler ile ilişkilerdeki zorluklar (taleplerin artması, okula ilişkin beklentilerin aşırı yükselmesi, anne-babaların kendi sorumluluklarını okula devretmeye çalışması gibi) ile baş etme sayılabilir.

Uzaktan eğitim sürecinde çocukların en çok zorlandıkları alan ne oldu? (N=306)



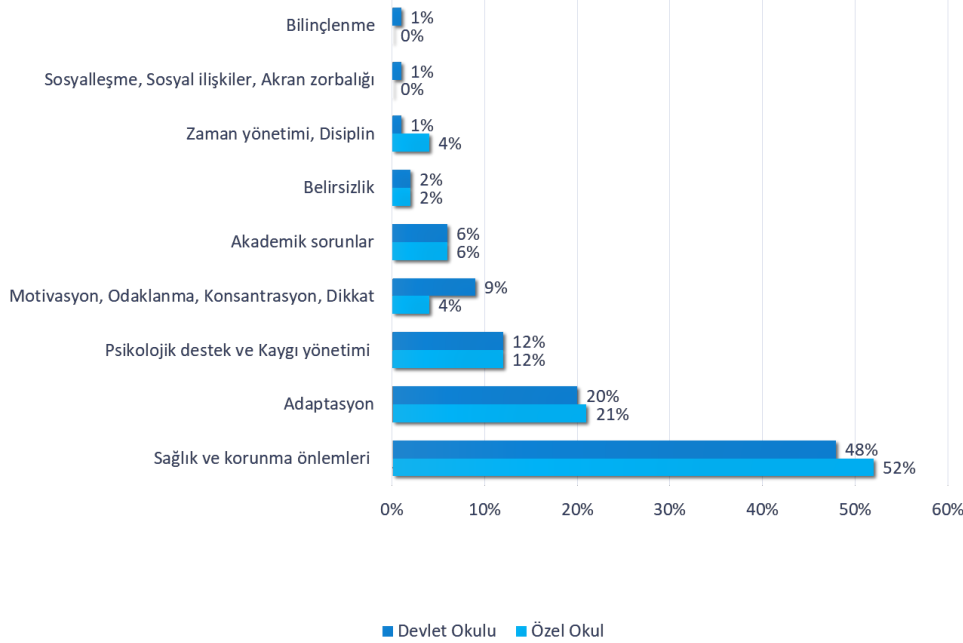
Tablo 1. İmkan eşitsizliği, teknolojik kaynak ve erişim sorunu devlet okullarında özel okullardan daha fazla bildirilen bir sorun olarak öne çıkmıştır. Bu eşitsizlik temelli farklılık, “beklenen” bir sorun olmakla birlikte internet ve teknolojik araçların eğitimdeki yerinin giderek artacağı düşünüldüğünde öncelikle çözüm bulunması gereken bir durumdur.

Pandemi sürecinde karşılaştığınız en büyük zorluk neydi? (n=306)



Tablo 2. Uzaktan eğitim sürecinde okul çalışanları en çok belirsizlikle başa çıkmakta ve öğrencilerin derslere odaklanmasını ve eğitim bağlılığını sağlamakta zorlanmışlardır. Kaygının yönetimi ve yalnızlık/izolasyon kaynaklı duygulara dayanmanın uzaktan eğitim ile ilgili yetersizliklere göre daha fazla bildirildiği en azından bu grup açısından dikkat çekicidir.

Önümüzdeki eğitim döneminde öğrencilerin hangi konularda zorluk yaşayacağını düşünüyorsunuz?



Tablo 3. Gelecek eğitim döneminde öğrencilerin en çok okulda uygulanacak sağlık ve koruma önlemleri konusunda zorlanacağı düşüncesi öne çıkmıştır. Öğrencilerin okul hayatının geneline adaptasyonunun da bir başka önemli zorluk alanı olması beklenmektedir. Başta kaygı olmak üzere psikolojik sorunların nasıl ele alınacağı özel ve devlet okulu çalışanlarının ortak kaygısıyken,

dikkat/motivasyon/odaklanma alanındaki eksiklerin giderilmesi ihtiyacı devlet okullarında daha belirgindir (n=306).

b.Araştırmamızdan Çıkarımlarımız

Araştırmamızı ve değişik okulların yaptığı anketleri bir arada değerlendirdiğimizde, klinisyenlerin görüşlerini aldığımızda ortaya çıkan resim ülkemizin bütününe yansıtıyor. Özellikle büyük şehirlerde yaşayan orta/üst sınıfa ilişkin veriler ağır basıyor. Bu rapor kapsamında eldeki verilerin genele yaygınlaştırılabilecek yanlarına odaklanarak, tek tek ilişkide olduğumuz dezavantajlı bölge ve okullara, bilhassa bu okullardaki geçmiş ve günümüzdeki durumu kıyaslayarak bakıyoruz. Bu bakış açısıyla ve eldeki araştırma sonuçlarına dayanarak ortaya koyduğumuz eğitim/beceri gelişim ihtiyaçları şöyle sıralanabilir:

- I. Okula dönüş senaryosunda okuldaki tüm paydaşlar için kaygı, endişe, öfke gibi duygularla ve belirsizlikle baş etmeye yönelik sosyal ve duygusal gelişim çalışmaları,
- II. Çevrimiçi eğitim sürecinde öğrencilerin odaklanmalarını ve kendilerini kontrolünü sağlamaya, derslerde ilgiyi ayakta tutmaya yönelik beceri kazandırma,
- III. PDR'lere süpervizyon ve çevrimiçi sistemde rehberlik uygulamalarında ustalaşma amaçlı çalışma,
- IV. Öğretmenlere ihtiyaçlarına göre şekillenebilecek psikolojik destek, V. Okul çağında ruhsal sağlamlık/dayanıklılık üzerine eğitimler,
- VI. Anaokulu, ilkokul ve ara sınıflarda (lise hazırlık) da yaşanabilecek yaş grubuna özel sorunlara çözüme yönelik beceriler,
- VII. 8. ve 12. sınıfların belirsizlik karşısındaki kaygılarını özellikle potansiyellerini ortaya koyabilmelerini sağlayacak şekilde yönetmeye yönelik beceriler,
- VIII. Özel gereksinimleri olan öğrencilerin akademik ve sosyal duygusal gelişimlerinin güvence altına alınması için gereken asgari bilgi ve becerinin öğretmenlere kazandırılması.

Okula dönüş senaryosunda duyguların etkin yönetimi gereklidir.	
Yönetilmesi gereken kaygılar:	Yaşanabilecek diğer sorunlar:
– Hastalanma endişeleri – Sosyal mesafenin korunamaması endişesi (özellikle devlet okullarında çok yoğun) – Servis, toplu taşıma vb. araçlarla okula gelmenin endişesi – Öğretmen, veli öğrenci ve çalışanın belirsizlikle artacak her türlü kaygıları, bazı fırsatların kaçması – Sonbaharda mevsimsel grip (COVID-19 ile karışması) sonucu yaşanabilecek sağlık kaygıları	-Yeni düzenin oturtulması sürecinde yaşanabilecek belirsizlik ve bilinmezlikler –Ölçme ve değerlendirmenin belirsizliği – Çocuğun ruhsal durumunun yaşananlardan ne ölçüde ve nasıl etkilendiğini bilebilme zorluğu – Travma düzeyinde zorluk yaşamış/yaşayan öğretmenleri gerçek anlamda saptayamamak, yeterince yardım edememek

Tablo 4. Odak gruplarda kaygının kaynaklarına ilişkin bulgular.

Okulların destek ihtiyacı olan alanlar:		
Uzaktan Eğitim senaryosu için	Her iki senaryo için	Okula dönüş senaryosu için
•Öğrencilerin derslere odaklanmasını sağlayacak pedagojik yaklaşımlar •Dayanıklılık becerileri eğitimi •Yeni başlayacak öğrenci gruplarıyla bağ kurma becerileri •Öğretmenlere öğrenci ile açık ve duygusal iletişim kurma becerileri eğitimi •PDR'lere çevrimiçi müfredat/ etkinlik seti sağlanması •PDR'lerin yıpranmasını önleyici ruh sağlığını güçlendirici destek; PDRlerin öğretmenlerin tükenmişliğine dönük ruh sağlığı desteği	•Endişe ve kaygı yönetimi •Empati ve sosyal iletişimi geliştirme becerileri •Kriz yönetimi becerileri •PDR'ler için süpervizyon •Meslektaşlar ile fikir ve tecrübe paylaşımı için platformların geliştirilmesi	•Korku ve endişe düzeyini arttırmadan kuralların uygulanmasını sağlamak. •Okula dönmek istemeyen/dönmekten çekinen öğretmenlerin desteklenmesi •Velilerinin okula göndermek istemediği öğrencilerin desteklenmesi

Tablo 5 Pandemi döneminin zorluklarıyla başa çıkmak için okul paydaşlarında geliştirilmesi gereken beceriler ve bu amaçla sağlanabilecek destek tipi tanımları

PANDEMİNİN RUHSAL ETKİLERİNİ AZALTICI YAKLAŞIMLAR

a. Anne-babalara ve Bakımverenlere Bilgilendirme

Okullarda çalışan meslektaşlarımızın bu bölümdeki önerileri olduğu gibi veya kendi dillerinde ifade ederek doğrudan anne-babalara dönük kullanmalarını da amaçladık.

Pandemi beynimizin risk saptama sistemleri için bir tehlikedir. Öncelikle çocuğunuzun bu süreçte neler hissettiği, neler bildiği ve onu nelerin kaygılandırıldığını öğrenmeye çalışın. Güvenilir bir ortam oluşturun. Soru sormasına olanak tanıyın. Duygularını sorun, dinleyin. Olumlu olumsuz tüm duygular bizim için gereklidir. Duyguları “anormal” yapan, hayatımız üzerindeki olumsuz etkileridir. Çocuklarda olduğu gibi, biz yetişkinlerde de hayatımızı

olumsuz etkileyen, baş etmekte zorlandığımız duygular hakim olabilir. Bu gibi durumlarda profesyonel desteği almaktan kaçınmayınız.

➤ Çocuğunuzun yaş ve gelişim düzeyine uygun şekilde durum ile ilgili doğru açıklama yapılmalıdır.

- Kavramları tanıttın. Hastalığı anlatın, önlemleri sıralayın ve gereklilikler ile onlara düşen sorumlulukları tek tek sıralayın.

- **“Korona” virüsünü** (SARS-CoV 2) anlatın. Örneğin, ilkokul çağı çocuğu ile konuşurken *“korona yeni ortaya çıkan bir virüsün ismi. Virüslerin amacı insanları hasta etmek değildir. Aslında onlar kendilerine yaşayacak ortam arıyorlar, ama bunu yaparken bizleri hasta edebiliyorlar. Biz kendimizi korumak için temizlik kurallarına her zaman dikkat etmeliyiz”* gibi.

- **Virüsün nasıl bulaştığını** anlatın. Örneğin, *“Virüsler damlacık yolu ile bulaşır. Bu nasıl bir şey biliyor musun? Hasta olduğun bir zamanda hapşırdığın dönemi hatırla. Hapşırıırken ağzından ufak damla halinde sıvılar dışarıya atılır. İşte virüsler bu damlacıkların içinde kalır. Başka bir*

insan da bir şekilde o damlacıkları hava ile içine çekerse ya da bir yüzeyden eli ile dokunur sonra elini ağızına yüzüne götürürse virüsü de kendi vücuduna sokmuş olur. Ağızımızdan damlacıkların havaya yayılmasını önlemek için maskelerin takılması gerekiyor.”

- Salgınla mücadele konusunda **onlara düşen görevleri** adım adım öğretin. *“Salgınla mücadele ederken herkesin görevleri var. Anne-babalar evin güvenliğini korur, doktorlar, hemşireler hasta olanları iyileştirir. Öğretmenler bize uzaktan da olsa ders hazırlar, senin de görevlerin var bu dönemde;*

1. *Birbirimize hastalık bulaştırmamak için korumamız gereken bir*

mesafe vardır. Kabaca sen ve arkadaşın yan yanayken kollarınızı dik olarak açsanız bile, ellerinizin birbirine değmeyecek kadar birbirinizden uzak kalmanız gerekir. Gerekli ve acil durumlar dışında kalabalık ortamlarda bulunmayarak virüsün yayılmasını engelleriz. Böylece virüs de başkasının vücuduna geçemez. Maske takarak virüsün kısa mesafede yayılmasını da engellemeye katkıda bulunmuş oluruz. Geçtiğimiz eğitim-öğretim yılında okula uzaktan devam etmemizin nedeni de sosyal izolasyona destek olmaktı. Bu sene de mesafeyi korumak için çokça önlem alınarak, en uygun uygulamada eğitim devam edecektir.”

2. *Herkesin temas edebileceği yüzeylere temas ederek virüsü taşıyabileceğimiz için mümkün olduğunca başkalarının dokunduğu eşya/yüzeylere dokunmamak gerekir. Bir yerlere dokunmadığını düşünsen de da ellerini sık sık yıkaman gerekir.”*

- **Normalleşme sürecini** konuşun. *“Ülke ve aile olarak çoğumuz sorumluluklarımızı yerine iyi getiriyoruz. Aldığımız önlemler işe yaramaya başladı (ya da henüz işe yaramadı, ama önlemleri tam aldığımızda çok işe yaradığını başka ülkelerde görüyoruz). Corona tamamen ortadan kaybolmadı ama önlem aldığımız sürece*

bizi eskisi kadar çok hasta etmiyor. Bu da yavaş yavaş eski hayatımızın özlediğimiz yanlarına dönebileceğimiz anlamına geliyor.”

- Ondan beklenenleri adım adım sayın. *“Bir süre daha, mümkün olduğunca dışarı çıkmamak, çıktığımızda sosyal mesafe ve hijyen kurallarına uymamız gerekiyor.”*

➤ Evde geçirdiğiniz vakti yapılandırın. Yapılandırma hakkında bu metinde değişik yerlerde

daha ayrıntılı bilgiler bulabilirsiniz.

Geçici de olsa “yeni normallere” göre kendinizi ve hayatınızı yeniden organize etmeniz ve yeni rutinler oluşturmanız gerekir. Bu sizin ve çocukların kendilerini güvende hissetmenize yardımcı olur.

o Ebeveynler, çocuklar ve tüm aileniz için ayrı ayrı olmak üzere gereklilik ve sorumluluklara dayanarak yeni rutinler oluşturun.

- Sağlıklı beslenme, uyku ve doğru hijyenik alışkanlıklar edinin,
- Okul ve eğitim ile ilgili sorumlulukları, ihtiyaçlar doğrultusunda belirlenen yeni uygulamalar özelinde yeniden yapılandırın,
- Evde yapılabilecek fiziksel aktivitelerin planlayın,
- Dış alanda bulunabileceği dönemlerde mesafeye dikkat ederek yapılabilecekleri belirleyin. Örneğin bisiklete binmek vb.

- Ev içinde yeni aktiviteler oluşturun. Örneğin, yiyecek-içecek hazırlamak, şarkı-müzik saati, kart ve fiziksel oyunlar, ortak film izlemek vb.

o Sevdikleri ile görüntülü konuşma yapmaları için teşvik edin.

o Hobi & aktivite edindirsin.

o Pandemi nedeniyle dünya genelinde ücretsiz olarak sunulan çevrimiçi tiyatro, sergi gibi olanakları takip edin.

b. Ruhsal destek olanakları

Pandemi döneminin değişen koşullarıyla beraber değişen yeni ev ve eğitim düzenine hemen alışmakta zorluk yaşayan çocuklar olabilir. Onlara ek zaman tanıyın. “Her şey mükemmel olmasa da iyi ve yeterli olabilir” yaklaşımını aklınızdan çıkarmayın. Neye ihtiyaç duyduklarını sormaktan ve uygulanması mümkün istekleri var ise yerine getirmekten çekinmeyin. Zaman zaman bu durumun geçici bir süreç olduğunu hatırlatın.

Dersin başına oturmakta direnen, bunun gerçek bir ders olmadığını söyleyen

çocuklara önemli (daha önce konuşmalarınıza göndermeler yaparak) bir nedenle derslerin bir süre böyle yapılacağını, bunun gerçekten okul olduğunu ve ciddiye alınması gerektiğini uygun bir dille ve yaşına uygun olarak anlatın.

Sağlıkla ilgili konuşmalarımızdaki dilimizin korkutucudan ziyade uyarıcı olması önemlidir. Üstelik hastalıktan korunma amaçlı önlemler, hele ne ölçüde ve nasıl yapılacağı net olarak tanımlanmamışsa, bazı bireylerde kaygı ve takıntıları tetikleyebilir. Belirli bir dönem yaşanacak kaygıların normal olduğunu, ancak kaygıların ve diğer normal reaktif duyguların aşırılaşmasıyla yaşamı zorlaştırıcı olabildiğini ve “belirti” niteliğini kazandığını unutmayın.

Çocuğun özelliklerine uygun yaklaşım sunmamız gerekir. Çocuğa “anlaşılmadığını” hissettirebilecek “*korkulacak bir şey yok*” ifadesi yerine kendisini ve duygularını ifade edebileceği bir ortam sunmak daha etkin olacaktır. Bazı çocuklar kaygı nedeniyle evden dışarı çıkmayı reddedebilir. Bu durumlarda aşamalı olarak dışarı çıkışı sağlamak (örneğin öncelikle yakın olan arabadan ebeveynle birlikte bir şey almak, yakın bir marketten alışveriş yapmak, dışarıda 5 dk. durmak ve aşamalı olarak ebeveynin geri çekilmesi) önerilmektedir. Çocukların anne-babalarına bilgileri ve yapılması gerekenleri hatırlatıcı bir rolde olması öğretici olabilir. Ancak, bu rol anne-babanın ya da başkalarının davranışlarına müdahale etmek, dışarı çıkmasına izin vermemek, onların da kendisiyle kalmasını böylece hastalıktan korunmasını sağlamak gibi davranışlara yol açarsa daha ziyade bir aşırı kaygı olarak ele alınmalıdır. İlk iş, çocuğun yetişkinlerin davranışlarını kontrol etmesine izin vermemektir. Zira bu davranış

zinciri engellenmediği takdirde, çocuğun kendisine ait olmayan bir sorumluluğu hissetmesini, yetişkinlerin kendi hayatları üzerinde yeterince kontrolleri olmadığı düşüncesinin doğmasını ve “tehlikeyiz” duygusunun aşırılaşmasını getirir.

Okul Geneline Yapılabilecekler.Sosyal Duygusal Gelişim Odaklı İyileştirme Çalışmaları

Sosyal duygusal gelişim becerilerinin geliştirilmesi her yaşta mümkündür, ancak bu becerilerin erken yaşlarda desteklenmesinin ileriki yıllardaki akademik becerileri desteklediği, iş hayatında başarıya ulaşmayı kolaylaştırdığı, ruh sağlığını koruyucu etkileri olduğu, kendine zarar verici davranışlar başta olmak üzere riskli davranışları azalttığı bilinmektedir.

Odaklanma, esnek düşünme, değişikliklere ayak uydurabilme gibi beceriler sosyal duygusal gelişimin unsurlarıdır. Öğrencilerin günlerinin büyük bir bölümünü geçirdiği okul ortamı çocuk ve gençlerde sosyal duygusal gelişimi mümkün kılan temel alandır. Duygusal zeka ve sosyal duygusal gelişim (duygu yönetimi, öz-denetim, empati, öz-farkındalık, kaygı ve stres yönetimi, psikolojik sağlık ve odaklanma, planlama, vb.) becerilerini okul çağına yaymak, değişim döneminin zorlayıcı özellikleriyle başa çıkma dil ve tutumunu oluşturmak için pandemi dönemi bir zorunluluk yaratmıştır.

Sosyal duygusal gelişim, akademik/öğrenme becerilerinin de özünü oluşturan “yürütücü işlev” (odaklanma ve planlama başta olmak üzere) gelişimi ile bütünlenir. Hayatın giderek artan kompleksitesi, geleceğin öngörülemezliği ve koşulların kestirilmesi zor değişkenliği ruhsal ve bedensel zorlanmayı (“stres”) arttırmakta, stresin yıpratıcı etkilerine karşı koyabilmek için bir yandan dayanıklı ve odaklı bir yandan esnek ve yeniliğe açık olmayı önemli bir araç haline getirmektedir.

Genç/Öğrenci bu kendi yolunu arama/bulma (“bağımsızlaşma”) döneminde, yalnız değildir; anne-babası ve öğretmenlerinin yaklaşımlarının uygunluğu ile orantılı bir gelişim gerçekleştirir. Bu nedenle öğrencilere dönük (ve öğrenciler için) yapılacak her uygulama okul ikliminin esas unsurlarından olan öğretmenleri (diğerleri: yöneticiler, okul idari ve hizmet personeli) ve çocuğun hayatının temel unsuru olan anne-babaları içermelidir. Öğretmenler, hem çocuk/gençlerin hem de

ailelerin güven duydukları, işbirliği ve iletişim kurmayı kolaylaştırdıklarından büyük afetler, kayıplar vb. felaket durumlarında planlanmış okul müdahaleleri programlarında, ruh sağlığı çalışanları tarafından desteklenerek, öğrencilere psikolojik destek sağlayabilen ve baş etme süreçlerini hızlandırabilen önemli klinik destekçilerdir.

Ülkemizde ekibimizin bir bölümünün 1999 Adapazarı depremi sonrasında yürüttüğü ruh sağlığını toplum düzeyinde iyileştirme çalışmalarında toplumdaki paydaşlar arasında öğretmenler iyileştirici ruh sağlığı mesajlarını öğrencilere ve ailelerine iletmekte çok etkindiler. Benzer şekilde günümüzde Milli Eğitim Bakanlığının yürüttüğü yas sürecinde bulunan öğrencilere öğretmenler aracılığıyla destek sağlanması gibi projelerin sayısının çoğalacağını öngörebiliriz. Pandemi sürecinde öğretmenlerin değerli rollerini oynamalarını etkileyecek temel sorun müdahale programlarının uyarlanabileceği “sınıf” gibi fiziki ortamların bulaş riski nedeniyle olmayışı ve öğretmenlerin bu gibi müdahaleleri öğrenmeleri ve çevrimiçi olarak yapabilmeleri için ayrıca güçlendirilmeleri ve desteklenmeleri gerektiğidir. Bu konudaki bilimsel birikimi ve uzman bilgisini pandemi koşullarına uyarlayarak tamamladığımız okul temelli bir ruh sağlığı çalışmasında aldığımız olumlu sonuçlar bu kanaatimizi güçlendirmiştir.

Öğrenciler için problem oluşmasını beklemeden duyguların konuşulabileceği uygun ortamın okul/sınıf ortamında oluşturulması çok önemlidir. COVID-19 pandemisinin ortaya çıkmasıyla sosyal mesafeyi korumak amacıyla alınan önlemler kapsamında evde kalınması ve uzaktan eğitime geçilmesi gibi düzenlemeler toplumdaki herkesle birlikte okulların paydaşlarını da yakından etkilediğini kamu ve özel okullarında yürüttüğümüz çalışmalarda yakından gözlemledik. Duygu yönetimi becerileri daha gelişkin olan bireylerin bu süreci daha rahat geçirdiğini gözlemlerimize ve benzer kriz dönemlerindeki deneyimlerimize dayanarak söyleyebiliriz.

Çalışmalarımızda okul paydaşlarına verdiğimiz destekle, bireylerin kendilerini nasıl hissettiği ile aslında kendilerini nasıl hissetmek isteyeceği arasındaki fark üzerinde çalışarak salgın sürecinde ruh sağlıklarını korumalarına ve okula döndüklerinde adaptasyon sürecini hızlı atlatmalarına yardımcı olmayı hedefledik. Bu süreçte öğrencilerin, öğretmenlerin ve velilerin kendilerini nasıl hissettiğini öğrenmek amacıyla çevrimiçi anketler aracılığıyla bir ihtiyaç ve durum analizi gerçekleştirdik. Analiz sonucunda durumu iyileştirme için gerekli destek çalışmalarını belirledik.

- Bu süreçte öğretmenler tarafından en çok/sık belirtilen duygular: tedirgin, kaygılı, üzgün, endişeli, huzursuz ve bunalmış oldu.
- Öğrenciler tarafından en çok/sık belirtilen duygular: sıkılmış, kaygılı, tükenmiş, öfkeli, huzursuz ve bunalmış, oldu.
- Bu dönemde tüm paydaşların ihtiyaç duydukları destek, kaygı yönetimi, zor duygularla ve belirsizlikle baş etme, uzaktan eğitim sürecine uyum sağlama, odaklanma zorluklarını aşma etrafında şekillendi. Bu ihtiyaçlara dönük sosyal duygusal gelişim programlarının okulun özel ihtiyaçları çerçevesine uyumlanması özellikle duygusal yükün akademik ve mesleki gelişimin önünü tıkamasını azalttığını gördük.

Okul iklimini iyileştirme amaçlı sosyal duygusal gelişim programının bir örneğini (Sabancı Vakfı desteğiyle) yürütmekteyken programın tam ortasında pandemi sürecine “yakalandık”. Bu okul yılının başında toplamış olduğumuz veriler ile COVID-19 pandemi döneminde yaptığımız ihtiyaç analizi sonuçlarını karşılaştırarak çalışmalarımıza yeni yön verdik. İstanbul’da bir Anadolu Lisesi olan proje okulundaki sosyal duygusal gelişim bulgularımız en azından benzer nitelikteki başka kamu okullarına da genellenebilir nitelikte olabilir. Diğer okul tipleri ve kademelerinden toplanmış benzer verilerin birikimiyle bu alandaki gözlemlerimizi geliştirmeyi umuyoruz.

Pandemi öncesi ve süresindeki verileri karşılaştırdığımızda:

- Okuldaki tüm paydaşların kaygı düzeyinin arttığı,
- Enerji düzeyi ve iyi hissetme düzeylerinin azaldığı,
- Öğrencilerin %10’unun meslek ve üniversite tercihlerinin değiştiği,
- Uzaktan eğitim ve okulda fiziksel olarak bulunamama durumunun okula özlem duygusunu geliştirerek okul aidiyetini olumlu yönde etkilediği,
- İstanbul’daki diğer okullardan pandemi döneminde topladığımız verilerle kıyasladığımızda kaygı düzeyindeki artışın sosyal duygusal gelişim programı içinde yer almış olan okulda daha düşük kaldığı görülmüştür.

Ruh sağlığını koruyucu ve akademik/sosyal gelişimi destekleyici ortamların oluşturulması gereğini işaret eden bu bulguları gördükten sonra, belirsizlikle baş etmeyi geliştirmek amacıyla var olan sosyal duygusal gelişimi destekleyici aktivitelerin okul çapında arttırarak sürdürdük. Özellikle tüm paydaşlarda stresle ilişkilendirilebilecek belirtileri ve öğrenme/öğretmen motivasyonunu olumlu yöne çevirdi. Önümüzdeki dönemde belirsizliklerin sürdüğünü, çeşitli okul düzeni olasılıklarının gündemde kalacağını düşündüğümüzde, paydaşların yeni süreçte uyumunu arttıracak tipte birbirleriyle dayanışmayı ve paylaşmayı arttıracak, zorlukların geçici ve aşılabılır yanlarını arayıp bulmayı teşvik edecek ve kendisinin ve çevresinin duygularını anlamayı ve düzenlemeyi geliştirecek okul, ilçe ve il çapındaki gelişim programlarının tasarlanması, denenmesi ve sınanmasını gerekli görmekteyiz.

Okul liderleri, öğretmenler ve öğrenciler fiziksel olarak birlikte olsalar da olamasalar da okul iklimi ve kültürü var olmaya devam ediyor. Liderlerin okul paydaşlarını destekleyici olma becerilerini, paydaşlar arası olumlu ilişkileri ve karşılıklı güveni içeren olumlu bir okul iklimi, okulun krizlerle daha iyi baş etmesini sağlayabilecek bir bağımsızlık sistemi olarak düşünülebilir. Pandemi sürecinin belirsizliğini koruduğunu ve 2020-2021 okul yılında da etkilerini hissetmeye devam edeceğimizi göz önünde bulundurarak, bu süreçte okul paydaşlarının sosyal duygusal gelişim konusunda desteklenmesinin büyük önem taşıyacağına inanıyoruz.

Pandemide Özel Gereksinimli Çocuklar ve Klinik Uygulamalar

Pandemi dönemi çocuk psikiyatrisi kliniğine yansımalarına baktığımızda başta sosyal duygusal sorunlar, teknoloji kötüye kullanımı, kaygı ve korkularda artış sayılabilir. Daha önceden tanılanmış ya da özel gereksinimi olduğu belirlenmiş çocukların zorlanmaları ise yine kliniğe yansıyan ve acil olabilecek konular arasında sayılmalıdır. Evde uzun zaman geçirmek, evden çıkamamak, uzaktan eğitim ya da normalleşme süreci gibi hızlı değişimlere çoğu çocuk uyum sağlamakta zorlanırken, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) gibi kronik-nörogelişimsel bozukluğu olan çocuk ve aileleri için bu süreç daha da zorlu ilerleyebilmektedir. Bu gibi durumlarda evde işlevselliğin düşmesi, şikayetlerin artması olasıdır. Daha önceden yatışma göstermiş, belirtilerinin silikleştiği OSB tanılı çocukların bu dönemde belirtilerinin nüks ettiği, tedavi ihtiyacının tekrar ortaya çıktığını çocuk ve ergen psikiyatrisi kliniklerinde yaygın olarak gözledik. Benzer şekilde Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) ya da Anksiyete (kaygı) Bozukluğu tanısı olan ve tedaviye devam eden çocuklar için de bu zorlanmanın etkileriyle tekrarlama/kötüleşme bildirilmektedir. Bu gibi kritik dönemlerde ilaç tedavisine ve psikoterapiye ara vermemek, ihtiyaca göre sorumlu hekimle görüşerek ek düzenlemeler yapılması gerekir. Sağlık Bakanlığı tarafından raporlu ilaçların reçetesiz teminine imkan ve rapor sürelerin uzatılması gibi düzenlemeler ailelere ve hekimlere ilaç tedavisini aksatmamak adına önemli bir kolaylık sağlamıştır. Ancak yeni ortaya çıkan ihtiyaçların saptanması ve tedavisi için hekime erişim olanakları sınırlı kalmıştır. Psikoterapiler için telesahlik uygulamaları ise daha ziyade özel sağık hizmeti şeklinde ve daha kısıtlı ölçüde sürdürülebilmektedir.

Özel gereksinimi olan ve özel eğitim, dil konuşma terapisi ve fizik terapi gibi gereksinimi olan çocukların bu süreçte özel eğitim ve fizik tedavi uygulamaları aksamaktadır. Özel eğitim alanında, gelişimsel bozuklukları olan çocuklar için evde aile üyeleri tarafından uygulanabilecek nitelikli eğitsel aktivitelerin geliştirilmesi, bu aktiviteleri ailelerin öğrenmeleri ve erişimin tekrar sınırlı kalabileceği dönemlerde evde uygulamaya devam etmeleri için ailelerin desteklenmesine olanak verecek kanalların açılması gereklidir.

Özel gereksinimli çocukların, ihtiyaçlarına uygun bir eğitimi tam alamamalarını doğuran bu dönemde şimdiye kadar olmadığı şekilde çocuklarının duygu ve davranışlarını kontrol etmeyi, düzenlemeyi öğrenmeye ve ebeveynlerin bunu çocuklarına kazandırmalarına ihtiyaç doğdu. Bu hızlı ve ne zaman tamamlanacağı belirsiz değişime uyum sağlamanın temel aracı olarak ev düzeninde daha fazla yapılandırmaya, rutine ve anne-babaların bunu nasıl sağlayacaklarına ilişkin beceri geliştirmeye ihtiyaçları var. Aynı beceri geliştirme ihtiyacını uzaktan eğitimin etkililiği için evde neler yapılabileceği konusunda gözledik.

Başta özel gereksinimli çocukların anne-babaları ve diğer bakım verenler olmak üzere, çocukların ev hayatında yeri olan yetişkinlerin ev hayatında çocukların gelişimini destekleyebilecekleri ortamı nasıl yaratacaklarını ve kendilerinin nasıl aktif bir rol oynayacaklarını öğrenmeleri önemli bir ihtiyaç olarak duruyor. Anne-babalara bu becerileri geliştirme konusunda desteklerin sağlanması, pandemi sürecinde kendisini iyice belli eden

bu ihtiyacın karşılanması sağlık ve eğitim alanında sunulanların çocuğun hayatına aktarımına olanak verecektir.

a) Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) ve Özgül Öğrenme Güçlükleri (ÖÖG):

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) ve ÖÖG gibi önlem ve öneriler esnetildiğinde eğitim/öğretimi olumsuz etkileyebilecek durumların tanındığı çocuk ve gençler için şüphesiz geçtiğimiz uzaktan eğitim süreci oldukça zorlayıcı geçti. İstanbul’da büyük bir özel üniversite Çocuk Psikiyatrisi kliniğinde DEHB tanısı ile takipli olan 113 çocuk ve ebeveynleri ile karantina dönemi içerisinde kurulan iletişimde, çocukların özellikle ekranlardan uzak kalmakta zorlandıkları, uyku düzensizliklerinin çok arttığı ve kural oturtmaya, sınır koymaya çalışan ebeveynler ile sık sık tartışmaya yol açacak gerilimlerin yaşandığını gözledik. Çocuklar kendi kendilerine yapılandırmakta zorlandıkları bu tip belirsiz dönemleri *tatılmış* gibi değerlendirebilirler. Bu algı/değerlendirme farklılığı ebeveyn-çocuk ilişkisinde çatışma yaratabilir.

Pandemi döneminde özellikle evden eğitimin varlığının süreceğini, genel belirsizliğin tümüyle ortadan kalkmayacağını düşünürsek ev hayatında ailelerin takip edilecek rutinlerden oluşan bir düzen kurmaları çatışmaları ve yersiz kaygıları azaltır. Ailelerin kullanabileceği veya okulların aileleri yönlendirirken önerebileceği rutinelere birkaç örnek verelim.

- Çocuğunuzun her gününü aktivite ve saat olarak olabildiğince yapılandırın. Çocukların ne olacağını bilmeye ihtiyaçları vardır. Çocuğunuz ile de bu rutini paylaşıp ortak bir karara varmanız onun da sorumluluk aldığını hissetmesine yardımcı olacaktır.

- Görsel programlar kullanın. Programı çocuğunuzla birlikte hazırlayın, çocuğunuzun ne olacağı ve ne zaman olacağı konusunda bazı şeyler söylemesine izin verin. Yapılacakları küçük parçalara bölün.

- Çocuğunuzun “doğru ya da yanlış” cevabına odaklanmak yerine, elinden gelenin en iyisini yapmaya çalıştığını fark edin ve ona da bunu fark ettirin. Örn. “Bu matematik problemini çözmeye ne kadar uğraştığını gerçekten görebiliyorum” veya “Bu sorunun üzerinde çalışmaya devam ettiğin için seni takdir ediyorum” diyebilirsiniz.

- Geçmiş kazanımları kaybetmeyin. Çocuğunuzun şimdiye kadar özel eğitim çalışmalarından edinmiş olduğu kazanımlarını “kaybetmemesini” sağlayın.

- Özel ihtiyaçlar için bireysel desteği sürdürün. Uzaktan eğitim sırasında tüm öğrencileri kişisel olarak değerlendirmek zordur. Okul ile iletişim kurun. Çocuğunuzun okulda ne gibi destekler aldığını ve bunlar için evde sürekliliği nasıl koruyabileceğinizi bilmeniz önemlidir. Öğretmenlerine ve okuldaki PDR öğretmenine çocuğunuzun organize olması ve çalışmaya odaklanabilmesi için ne kadar rolünüz olması gerektiğini sorun. Okul personeli ile sık ve tutarlı iletişim, hem çocuğunuzun hem de sizin için bu geçişi kolaylaştırmak adına önemli bir yoldur.

- Ders saatlerini zaman dilimi olarak parçalara bölün ve bu parçalara denk gelen zaman dilimlerinde okul ile bağlantıda (uzaktan eğitim) olun.

- Özellikle ders anlatımı için çocukların daha enerjik olduğu sabah saatleri daha uygun olacaktır. Akşamüstü saatleri için uygulaması daha kolay aktiviteleri planlayabilirsiniz.

Çocukların farklı aktiviteler için kullanabilecekleri farklı odalar veya köşeler olması faydalı olabilir. Çocuğunuzun sabahtan akşama kadar aynı odada kalması odaklanması için zorluk yaratabilir.

- Zor görevleri kolay görevler arasına sıkıştırın. Teneffüs sistemini evde de kurun.
- Çocuğunuzdan beklentilerinizi, uyulması gereken rutinleri oluştururken gerçekçi hedefler koyun, hedefleri küçükten büyüğe doğru büyütün. Uyulmasında zorluklar olan durumlarda ilk iş hedeflerinizi küçültün (örneğin, zor gelen bir işe ayırması gereken süreyi kısaltın, birkaç parçaya bölün).

Çocuğunuza yardım etmeye başlamadan önce yardım isteyip istemediğini sorun. İsteddiği ve ihtiyaç duyduğu bir şey yapıyor olduğunuzda size karşı daha açık olacaktır. Bazen yardım talep etmesini beklemek zaman kaybı gibi gözükse de vereceğiniz desteğin yerini bulmasını sağlayacak bir zahmettir.

b) Otizm Spektrum Bozukluğu

Temel belirtileri sosyal uyum güçlükleri ve etkileşim kusurlarına dayanan Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı ile takipli bireylerde pandeminin getirileri ile klinikte bozulmalar gözlemlenmektedir. Bu bozulmalar kısmen sosyal ortamlardan izole olmalarından kaynaklansa da temelde tedavinin ana unsuru olan özel eğitim uygulamalarından da bulaş riski nedeniyle uzun süre uzak kamalarından kaynaklanmıştır. Ev ortamında takıntılar ve hareketlilik gibi davranışsal problemlerin artması ve uyku düzensizlikleri, ev içi zorlanmaları arttıracığı gibi evde verilen eğitimin kalitesini de olumsuz etkileyebilir. OSB ve zihinsel gelişim bozukluğu

gibi diğer nörogelişimsel tanıları olan çocukların ihtiyaçlarına göre şekillendirilen bir okul ortamında bulunması ailelerin özverisi, eğitim ekiplerinin büyük çabalarıyla sürdürülmekteydi. Henüz optimal şeklini almamış olsa da çocukların ve ailelerinin hayatında önemli bir yeri olan okulun ve diğer eğitim ihtiyaçlarının pandemi döneminde nasıl sürdürüleceği en iyi tek tek çocuk ve okul düzeyinde tasarlanabilir.

Bu dönemde genel durumun bozulmaması için yapılabilecekler hususunda ailelerle paylaşılmasını istediğimiz temel çocuk psikiyatrisi önerilerimiz:

- Mutlaka takip eden hekimle temasta kalın ve kullanıyorsa ilaç tedavilerine hekiminizin belirttiği şekilde devam edin.
- Rutinlere her zamankinden daha çok sadık kalın. Uyku-beslenme döngülerinde büyük değişikliklerin yaşanmasına olanak tanımayın.
- Özel eğitim uzmanınızla temasınızı sürdürün. Özel eğitim görüşmelerini uzaktan (çevrimiçi) yapmayı deneyin. Her seferinde farklı bir aile bireyi ile uygulama yapmak yerine sabit bir bireyin süreci üstlenmesi verimli olacaktır. Bu çalışmaların özellikle çocuk açısından kolaylaştırıcı rolü

oynayan bir aile üyesi ile yapılması iyi bir yöntem olabilir. Özel eğitim uzmanınız ile belirleyeceğiniz ve evde kolaylıkla kullanabileceğiniz pekiştireçleri belirlemeniz yararlı olacaktır.

Örgün eğitime devam ediyorsa okul ve öğretmenleri ile sıkı temasta kalarak, yönlendirme ve geribildirimlere açık olun.

- İhtiyaçlar dahilinde ergoterapi/duyu bütünleme vb. uygulamalara başladıysanız, evde de uygulanabilecek egzersizler için destek isteyin.
- Sosyal temasları çevrimiçi de olsa sevdikleri ve yakınlarınızla sürdürmeye özen gösterin.
- Fiziksel egzersiz ve hareket olanağı tanıyın. Günün belirli saatlerinde dış alan ve/veya evde oluşturabileceğiniz boş bir alanda hareket etmesi için teşvik edin. Olası yeni karantina uygulamaları için özel gereksinimli çocuklara tanınmış olan “refakatçi eşliğinde dış ortamda bulunabilme” olanağından faydalanın. Hekiminizden alacağınız Durum Bildirir Rapor ya da ÇÖZGER raporu ile bu uygulamadan yararlanabilirsiniz.

Ekran Zamanı

Pandeminin yol açtığı yaşam tarzı değişikliklerinin öncesinde çocuk ve gençlere ekran konusunda çoğunlukla net sınırlar koymayı, en azından bu sınırların ne ölçüde olması gerektiğini belirlemeyi, ekran kullanımını okul çağı çocuklarında günde 2 saatten kısa ya da okul öncesinde günde 1 saatin altında tutmaya çalışarak bir şekilde başardık. En azından bu konudaki ekran süresi ile dikkat/dil gelişimi ve olumsuz davranış ve yaşam tarzı değişiklikleri konusunda bir uzmanlar arası görüş birliği oluştu. Bu görüşler toplumda benimsendi, ama hayata geçirilmesini sağlayacak yol arayışları devam etmekteydi. Geçtiğimiz yarıyıl ise hem eğitimin uzaktan olması hem çocukların sosyal ortamlardan uzak kalmaları/diğer aktivitelerin azalması gerekçeleri ile ekranlar konusunda konulmuş olan kurallar neredeyse tamamen ortadan kalktı. Çocuk/genç ve yetişkinler için ekran eğitim, iş yapma, eğlenme, oyalanma ve hayat/dünya ile ilişki kurma aracı olarak tek kalınca, ekran kullanımının gündelik hayatın parçası mı, yoksa olumsuz sonuçları olan bir aşırılık mı olduğu konusundaki sınır belirsizliği görülmemiş bir noktaya ulaştı. Büyük sayıda çocuk ve genç için ekran başında zaman geçirme karşı konulması güç bir alışkanlık, eskisinden çok daha büyük bir alt grup için neredeyse bir bağımlılık noktasına gelmiş oldu. Kliniklere başvurular ve destek arayışları belirgin ölçüde arttı.

Eğitim dışında çocukların başka planlanmış ve gündelik hayatlarının ayrılmaz parçası olmuş faaliyetleri bulunmadığında, çocukların ekran gibi “istedikleri her şeyi sunan” bir ortamdan kopmak istememeleri kaçınılmazdır. İstek ile ihtiyaç arasındaki ayrımı yapabilmenin, istekleri erteleyerek gereklilikleri önceleyebilmenin öğrenildiği ve gerçekleştirildiği çocukluk ve ergenlik döneminde, pandemi dönemi hem yarattığı duygusal değişikliklerle, hem yaşam tarzına getirdiği akla gelmedik değişikliklerle kendini denetlemenin önüne geçen çok sayıda durum ortaya çıkarttı.

Ekran süresini tartışmanın çocuğun eğlencesine ya da kendini geliştirmesine bir engel oluşturacağını düşünen çok sayıda kişi var. Ancak, ekran süresinin uzunluğunun etkilerinin sağlık ve ruh sağlığı açısından beraberinde getirdiği **(1)** Genel sağlık sorunları (görmekusurları, hareketsizlik

ve buna bağılı kilo alımı gibi ek sorunlar vb.), **(2)** Bağımlılık, **(3)** İstismar (korumasız ortamlarda çocukların istismarı), **(4)** Çevrimiçi oynanan bazı aşamalı / yaptırımlı (tehlikeli sonuçları olabilen) oyunlara dahil olabilmesi gibi farklı riskleri düşünerek kararlarımızı vermeliyiz.

Bu Süreçte Uygun Teknoloji Kullanımı ve Teknoloji Bağımlılığı Gelişmemesi İçin Ailelerin Uygulayabileceği Bazı Yaklaşımlar

Çocukların ve anne-babanın telefon, bilgisayar saatlerini düzenlenmesi bu dönemde özellikle önemlidir. Hepimizin bildiği gibi teknoloji ile “uzun süre” (başka işlere, kişilere ve uğraşlara özel zaman ayırmaksızın) ilgilenmek kaygıyı arttırmakta ve uyku kalitesini bozmaktadır. En iyisi net bir karar alıp günün belirli saatlerinde ailece ekranlardan uzak kalmaktır.

Sorunları önlemek için tamamen yok saymak ya da engellemek yerine, temelde;

- Kullanım ile ilişkili belirgin kurallar getirin.
 - o “Ne zaman, nerede, ne kadar” çocuk önceden bilmeli,
 - o Uyuduğu odada bulundurmayın.
- Çocuğu ekranla baş başa uzun süre ve denetimsiz bırakmayın.
 - o Ekranda tanıdığınız, sevdikleri ile görüntülü konuşmasına olanak tanıyın,
 - o Bilgisayarı salon ya da oturma odası gibi yalnız kalınmayan ve açık bir ortamda bulundurun,
 - o Ekran önünde zaman zaman birlikte olun, teknoloji sohbetleri yapın,
 - o Kullanım amacı-içeriğini denetleyin,
 - o Sosyal medya kullanımını takip edin.
- Olumlu ebeveyn rol modelleri oluşturun. Çocuğunuza ekran konusunda sınır koymaya çalışırken kendi ekran kullanımınızı da gözden geçirin.
 - Ev içi sağlıklı etkileşim ve etkinlikler düzenleyin.
 - Çocukların boş zamanlarında spor veya sanatla uğraşmaya teşvik edin.
 - Teknoloji kullanımında gizlilik ayarları / İnternet filtresi kullanılması / zaman ayarı gibi emniyet yöntemlerini araştırın.

Ölümler, Kayıplar ve Gerçekleştirilemeyen Hayaller

Çok sık karşılaşılan durumlardan birisi yakınlarını kaybeden çocuklara yaklaşımın bu dönemde nasıl olacağı olmaktadır. Öncelikle kayıplar sonrasındaki tepkilerinin ve yas tutma süreçlerinin bireylerin yaş ve gelişim özelliklerine göre farklılık gösterebileceği, ölümün geridönüşsüz bir süreç olarak genellikle 8 yaş civarından sonra kavranabileceği hatırlanmalı ve yas sürecindeki kişilere özenli, kapsayıcı yaklaşım sunulmalıdır. Ailelere çocuklarına yaklaşım sırasında genelde yaptığımız önerileri burada paylaşıyoruz.

- Bilgilendirme yapın. Ölüm/kayıp haberini çok ertelemeden, çocuğun güven duyduğu bir kişi tarafından güvendiği bir yerde verin. Vereceğiniz haber için çocuğu önceden hazırlayın. Örneğin, “*seninle hepimizi çok üzen bir haber paylaşacağım*” gibi.

- Soyut açıklamalardan kaçının.

- Yaşına uygun dil kullanın, somutlaştırın. “Öldüğümüzde artık nefes almayız, kalbimiz durur (çocuğun kendi kalbinin ve sizin kalbinizin atışını hissetmesine izin verin), saçlarımız ve tırnaklarımız artık uzamaz. Kaybettiğimiz kişinin adını ya da yakınlık sıfatını kullanarak (amca, baba vb.) o da öldüğü için, bu durumda.”

- Açık ve dürüst iletişim kurun. Çocuğun sorularını dinleyin ve yanıtlamaya çalışın.

Duygularını ifade etmesine olanak tanıyın. Çocuğun yanında duygularınızı gösterin, doğal olun.

- Pandemi nedeniyle somutlaştırmaya yardımcı olabilecek **cenaze ve diğer merasimler yapılamadığında**, evde ölen kişi için ailenin gelenekleriyle uyumlu bir tören, veda yazısı yazmak, anıları canlandırmak vb. etkili olacaktır.

Pandemi dönemindeki ölümlerin diğer dönemlerden farklı bir anlamı olması, toplumda daha çok duyulması ve herkesin bu zaman dilimi içinde değişen düzeylerde de olsa risk taşıyor olması, çocuğa geride kalanları kaybetme olasılığını düşündürecektir. Bu konuda kendiniz ve çevreniz için aldığınız önlemlere ve onun uygulamasını istediğiniz kurallara dikkat çekebilirsiniz.

Öte yandan kayıp ve yas yaşanan ölümlerin dışında bir çok gündelik hayat olayı için de ortaya çıkabilir. Örneğin, öğrencilerin hayali olan ilk karne günü, mezuniyet töreni, balo gibi gerçekleştirilemeyen büyük heyecanlar için de zihinde yas benzeri duygusal değişiklikler olacağını hatırlamalıyız. Benzer şekilde birçok öğrenci yurtdışı değişim programları, dil eğitimleri ya da formel eğitim planlarını ertelemek, askıya almak ya da iptal etmek zorunda kaldı. Bu durum kaçınılmaz bir şekilde beraberinde hayal kırıklıklarını getirdi. Çocuk ve

gençler ile hayal kırıklıklarını ifade edebilecekleri güvenilir ortamlar sunmak, durumu anladığınızı ve farkında olduğunuzu ifade ederek, pandeminin birçok kişinin hayatında **geçici olarak** farklı değişikliklere yol açtığını paylaşmak yararlı olacaktır. Pandeminin geçiciliğini vurgulamak, yaşamın bazı kayıpları telafi fırsatları sunacağını söylemek ve buna uygun yetişkin davranışları sergilemek çocuklar ve ergenlerde umut ve geleceğe dönük inancı güçlendirir. Bu dönemin yaşama getirdiği zorluklara dayanabilmenin ana araçlarından birisi geleceğe inanmak, bunun ön adımı ise yaşanan durumu kabul etmektir. Kabul etmek ile teslim olmayı nasıl ayırt ederiz? Gerçeği kabul etme bizi harekete geçiren, ne yapacağımıza, ne yapmamız gerektiğine ilişkin bir zihin durumu yaratan bir durumdur. Pratik sonucu günümüzü ve hayatımızı yapılandırmak, kontrol edilemez gibi gözüken bir hayat akışı içinde rutinler ve düzenlemeler ile zihnimizin sürüklenmesini durdurmaktır. Edilginleştiren, ne yapacağını bilemez hale getiren bir kabullenme ise her şeyi olacağına bırakmak ve kendi inisiyatifimizi sıfırlamak şeklinde ortaya çıkar. Çocuklar ve gençlere dönük olarak

budönemde önerdiğimiz “yapılandırma ve rutinler” tam da bu edilginleşmeyi “nötralize” etmeyi amaçlar.

Yeni Okul Düzeninde Uzaktan Eğitim Olasılığı İçin Genel Öneriler

Yeni okul sisteminin nasıl olacağı hakkında sınırlı bilgimiz var. Bu dönemin bir özelliği olarak bildiğimizi düşündüğümüz durumların da pandemi koşullarına bağlı olarak değişebileceğini, yaşamımıza değişik sınırlamaların geleceğini ise biliyoruz. O nedenle yeni düzeni kuralların toplumun sağlığını korumaya dönük düzenlemelere göre kendi bireysel hayatlarımızda değişiklikler yapabileceğimiz kuralı üzerinde oluşturmak gerekli gözüküyor. Bu sürekli değişimin içinde okulların tüm paydaşları arasında açık ve net bir iletişim olması ilk adımı oluşturmaktadır. Okulların hem yaş grubuna hem okul tipine bağlı özelliklerinin birbirinden oldukça farklı olması genellemelere izin vermemekte. Ancak her bir okulda yönetim/öğretmenler/PDR/veliler/öğrencilerden oluşan paydaşları bir arada tutacak platformların oluşturulması, bilgi akışının net ve açık yapılabilmesi, alınan merkezi yönetsel kararların okul özelinde nasıl gerçekleştirileceğine ilişkin tartışmaların mümkün olması

önemli olacaktır. Okul yönetimi ve PDR’nin liderliğinde tartışma önceliklerinin belirlenmesi

ve odağın doğru yerlerde tutulması tüm okul topluluğunun sağlığının korunması ve bu zor zamandan en az hasarla çıkılmasını sağlayacaktır.

Pandemi döneminde geçirilen yarıyıl okullarda paydaşların özellikle sağlığa ilişkin korku ve olası kayıplar nedeniyle duydukları kaygıların etkisiyle dikkatlerinin dağılmasını, öncelikli olmayan konulardaki endişeleriyle o anın gerekliliklerini kaçırabildiklerini göstermiştir. Bu dönemden gelişerek çıkmış olan paydaşlara baktığımızda, durumun değişkenliğini ve kırılganlığını kabul ederek, o andaki gereklilikleri saptayabildiklerini görmekteyiz. Örneğin, ailedeki iş kayıpları, teknolojik olanaksızlıklar nedeniyle iyi eğitim kaynaklarına erişememe gibi yıldırıcı durumlarda birkaç ailenin kaynaklarını birleştirerek ortak bir teknolojik çözüm bulması. Bu kamunun sorumluluklarını bireysel olarak devralmak anlamına gelmez. Ancak çocukların yaşamlarındaki kritik bir gelişim döneminde, şikayet etmek yerine zorlukla başa çıkmaya dönük çözüm arayıcı yaklaşımları ve şikayet ile protesto arasındaki farkı gösteren anne-babaların olumlu bir gelişim modeli ortaya koyacaklarını düşünüyoruz. Duruma razı olmaksızın ama durumun gereğini görerek ve çocuğun ihtiyacını

en üst düzeyde görerek hareket etme ilkesiyle uyumlu bu yaklaşımların her bir okuldaki diğer paydaşlarla beraber çözüm arayışı davranışını özendirmesi, birey düzeyinde kalmayan bir eylemlilik de oluşturacaktır.

Bu noktada okulların uzaktan eğitim modeline dönmesi, veya bunu melez biçimde uygulaması durumunda evde uygulanacak ilkeleri hatırlatalım:

➤ **Yeni düzene uygun ev içi kurallarınızı oluşturun.** Evdeki geçerli kuralları yeni yaşam tarzına göre uyarlayın. Kuralların net olması, çocuklardaki belirsizliği azaltarak kaygı ile baş etmelerine destek olacaktır

➤ **Yeni düzenin gerekliliklerine göre haftalık genel ve günlük özel programlar hazırlayın.**

Yeni düzende eğitim ya da uzaktan eğitim uygulanıyorken, çocuklarınızla ne zaman televizyon izleyebilecekleri veya oyun oynayabilecekleri hakkında bir fikir birliği oluşturmak önemlidir. Çocuğunuzun günün hangi saatlerinde ders çalışacağını planladıktan sonra bu saatleri “okul zamanı” olarak belirleyebilir ve her gün bu saatlerde ders çalışması için yönlendirebilirsiniz. Belirlenmiş bir programın olmaması, çocukların derse başlamakta zorlanmasına sebep olabilir.

➤ **Çocuğunuz için iyi bir çalışma alanı oluşturun.** Çocuğunuzun derslerini dinleyebileceği ya da ödev yapabileceği sessiz ve düzenli bir alanının olması önemlidir. Bunun için özel bir alan oluşturamıyorsanız belirli bir alanı öğrenme alanına dönüştürebilir, ders dilimi dışında gerçek işlevi amacıyla yeniden kullanabilirsiniz.

➤ **Dikkat dağıtıcıları azaltın.** Evlerimizde bilgisayar oyunları, televizyon, sosyal medya, oyuncaklar ve evcil hayvanlarımız gibi birçok dikkat dağıtıcı etken var. Çocuğunuzun dikkatini dağıtın şeylerin bir listesini yapın ve “okul zamanı” süresince bunları sınırlamaya çalışın.

➤ **Ekran kullanımını sınırlandırın.** Çocuğunuz ile ekranlardan “neyi, ne zaman, nerede ve ne kadar” kullanabileceğini önceden belirleyin.

➤ **Sorumluluk almaları için görseller kullanabilirsiniz.** Çocuğunuzun ödevlerinin veya projelerinin teslim tarihlerini takip edebilmesi için yardımcı teknikler kullanmak faydalı olabilir. Bu tip teknikler, çocuğunuzun düzenli olmasına yardımcı olacaktır. Bir takvim asın ve çocuğunuzun tüm teslim tarihlerini işaretleyin. Ödev veya projeleri daha küçük parçalara bölebilmek ve tamamlaması için gereken her adımı tanımlayabilmek için görsel düzenleyiciler (tablo, zaman çizelgeleri vb.) kullanabilirsiniz.

➤ **Bolca egzersiz yapın.** Hareket etmek ve egzersiz yapmak fiziksel ve ruhsal sağlık açısından oldukça önemlidir. Fiziksel aktivite, stresi azaltmanın ve kaygıyla başa çıkmanın doğal bir yoludur. Evde ailece yapabileceğiniz egzersizleri araştırıp, egzersiz yapabilmemiz için bir alan ve günlük programınızda bir saat belirleyebilirsiniz.

➤ **Çocuğunuzun öğretmeni ile iletişimde kalın.** Rutin, tam zamanlı eğitim dışındaki uygulamalar ve uzaktan eğitim aile desteği gerektirir. Çocuğunuza yardımcı olabilmek için öğretmenleriyle doğrudan bir iletişim hattı kurabilirsiniz.

➤ **Sosyal faaliyetlere uzaktan da olsa katılımı destekleyin.** Sosyal izolasyon hepimizi etkiler, ama en çok da sosyal ve duygusal açıdan gelişirken, sosyal ortamlarda var olmanın ve gruplara ait olmanın gerekli olduğu çocukluk ve ergenlik dönemleri için dezavantajlar doğurabilmektedir. Bu nedenle uzaktan da olsa çocuğunuzun sevdikleri ile uzaktan bir araya gelmesine olanak tanıyın.

➤ **Hobi edindirir.** Hobiler, öz farkındalık ve özgüveni arttırarak baş etme becerilerini olumlu etkilerler. Pandemiye çocuğunuzun yetenekli olduğu alanları geliştirmeye yönelik ya da yeni hobiler edindirmeye yönelik çevrimiçi imkanlardan faydalanmaktan sakınmayın. Bu konuda hem belediyelerin hem de milli eğitim müdürlüklerinin paylaşımlarını takip edebilirsiniz.

Yetişkin ve Ergenlere Yönelik Ruh Sağlığı Bakış Açısıyla Okula Dönüş Süreci

Çocukların ve gençlerin ruh sağlığının hayatlarında rol oynayan yetişkinlerinkinden ayırmak mümkün değildir. Özellikle anne-babalar ve diğer bakım verenler ve öğretmenler gelişimin sosyal duygusal ve bilişsel boyutlarında çok etkilidirler.

a)Veliler/anne-babalar

Pandemi sürecini anne-babaların pek çoğu endişe ve kaygı içerisinde geçirdiler. Bir yandan kendilerinin ve sevdiklerinin fiziksel sağlığını korumaya çabalarken bir yandan da gündelik hayatın problemleri (evdeki ve işteki düzenin sürdürülmesi, bir arada olmanın getirdiği aile içi ilişkilerdeki çatışmaların yönetilmesi-ekonomik endişeler) ve gelecek kaygısı ile baş etmek durumunda kaldılar. Okula dönüş dönemi ile çocuklarının hem fiziksel sağlıklarının korunacağından hem de eğitim hayatlarının gerekliliklerinin yerine getirileceğinden emin olma çabası nedeni ile yetişkinlerin özellikle anne-babaların yeniden sıkıntılı bir sürece girmeleri beklenen bir durum olacaktır. Zaten uzunca bir süredir bu uğraşların getirdiği yorgunluk ve tükenmişlik içerisinde olduklarından yeni dönemde tekrar baş gösterecek sıkıntılar ile baş etmede çok daha zorlanacak olmaları beklenebilir.

Anne-babalar tüm aileyi ilgilendiren zor süreçlerde çocuklarını ve bakım ihtiyacı olanları önceliklendirir, kendilerini sıklıkla ihmal ederler. Bu dönemde kendi iyilik hallerini sürdürebilmeleri en az bakım verdikleri yakınlarının iyi olmaları kadar önemlidir. Bunun için kendi özel hayatlarını da gözetmeleri, gündelik hayatlarını planlarken kendilerine de zaman ayırmayı ihmal etmemeleri (spor, hobiler, arkadaş buluşmaları, sağlık kontrolleri) stres ile başa çıkmak ve sağlıklı kalabilmek için önemli ve gereklidir. Okula dönüş süreci ile beraber velilerin ortak yaşadıkları endişe ve stresi beraber paylaşabilecekleri platformlar oluşturmak ve bu durumlar ile baş etmelerine yardımcı olacak eğitimler/rehberlik hizmetleri sunmak (okul ya da başka kurumlar tarafından) faydalı olacaktır. Ekibimizin bu amaçla oluşturduğu paylasbuyusun.com gibi paylaşarak öğrenme portallerinin kullanımı zor zamanları zararsız ve gelişerek ilerlemek için yararlı olabilir. Pandemi döneminde paylaşım platformunun ve ilişkili sosyal medya aktivitelerinin izlenme ve kullanımının katlanarak çoğalması uzaktan da olsa paylaşmanın bir dayanışma biçimi olarak etkili olabileceğini gösteriyor.

Ruhsal olarak tükenmişlik, mutsuzluk, çaresizlik ya da umutsuzluk duygularının yoğunlaşması ve artık gündelik hayatın gerekliliklerini sürdürmenin mümkün olmadığı durumlarda ise kişinin durumuna özel bir ruh sağlığı desteği almaktan kaçınmamak en doğrusudur.

Gelişimlerdeki aksaklıklar nedeniyle özel ilgi gerektiren veya (ruhsal- nörogelişimsel/fiziksel bozukluklar ve bunların yol açtığı engeller nedeniyle) özel gereksinimli olarak tanımlanmış çocukların anne-babaları pandemi dönemini çok daha yoğun bir fiziksel

/duygusal efor ile geçirmek zorunda kalmışlardır. Sürecin getirdiği problemlere ek olarak çocuklarının yeterince karşılanamadığı için aksayan özel ihtiyaçlarını karşılamaya uğraşmak, bireyselleştirilmiş eğitimlerini sürdürmeye çalışmak, çocuklarının bu dönemde artan ruhsal problemleri (öfke krizleri gibi) ile baş etmek bu anne-babaları çok daha fazla yormuştur. Benzer bir özel ihtiyacı kendi ruh sağlığında tanımlanmış zorlukları olan anne-babaların bu dönemde kendi ruh

sağlıklarının bozulması ya da yeterince tedavi edilememesi durumunda gözledik. Okulların açılışıyla beraber anne-babaların ruh sağlığına ilişkin destek ve koruyucu hizmet ihtiyaçlarının öncelikli bir tıbbi tedavi alanı olarak tanımlanması gerekliliği apaçıktır. Okul iklimini iyileştirme amaçlı sosyal ve duygusal gelişim çalışmalarının okulun paydaşlarından anne-babaları kapsayıcı olması, anne-babaların ruh sağlığına ve çocuklarının gelişimi için yapabileceklerine ilişkin kılavuzluk sağlanması geneldeki destek ve tedavi ihtiyacını hafifletici etki göstermektedir.

Anne-babaları tek bir birim olarak telaffuz etsek de, pandemi sürecinde evdeki okul döneminde açık ortaya çıkan bir başka durum kadınların bu süreçten eşitsiz biçimde etkilenmesiydi. Çocukların eğitiminin gözetilmesi, kendi çalışma hayatının sürdürümü ve ailelerin diğer özellikle yaşlı üyelerinin bakımı gibi kadının üzerine bırakılmış sorumluluklara ek olarak evdeki okulun getirdiği ek destek ve bakım yükleri kadınların pandeminin stresinden etkilenimini daha da arttırdı. O nedenle özellikle kadınların/annelerin yükünün düzenlenmesi ve eşitsizliğin giderilmesi önemli bir kadın ruh sağlığı hedefi olarak durmaktadır.

b)Öğretmenler/Okul Çalışanları

Öğretmenler pandemi sürecini bir yandan kendi özel hayatlarını etkin/sağlıklı bir şekilde sürdürebilmek bir yandan da mesleklerini hakkıyla yapmanın telaşı ile geçirmişlerdir. Başlangıçta durumun belirsizliği, yeni bir eğitim sistemini uygulamaya koymanın zorlukları ve diğer pek çok sürece özgü problemler nedeni ile kaygılı, endişeli hissederken, süreç ilerledikçe bir kaç cephede savaşıyor olmanın yorgunluğu ve tükenmişliği daha hissedilir hale gelmiştir.

Yeri gelmişken öğretmen ve diğer okul çalışanlarının duygu dünyalarını anlamak ve okula dönüş sürecinde bu sıkıntıların minimum düzeyde yaşanmasını sağlayabilmek açısından Güzel Günler Kliniği ekibinin okullarda yapmış olduğu araştırma sonuçlarından bazılarını burada paylaşmakta fayda var.

- Özel okullarda çalışanların %72'si pandemi döneminde daha fazla çalıştıklarını düşünmektedir. Bu süreçte normal çalışma saatlerinden fazla çalışmışlar, ev iş, özel hayat kavramları ortadan kalkmıştır.

- Müdürler ve PDR (okul psikolojik danışmanı/rehber öğretmenler) bu süreçte ciddi zorlandıklarını ve yorulduklarını dile getirmişlerdir.

- PDR'ler tüm paydaşlara duygusal destek vermek zorunda olduklarından çok daha fazla çalışmak durumunda kalmıştır.

- Tüm okul çalışanlarının uzaktan eğitim sürecinde zorlandıkları konuların başında "belirsizlik" gelmektedir. Bunu 'yalnızlık/sosyal izolasyon' ve 'kaygı ve endişeyi yönetmek' izlemektedir.

Okula dönüş süreci açısından bakıldığında:

- Tüm çalışanlar okula dönme sürecinde kendilerini bekleyen durumlar açısından endişeli olduklarını dile getirmişlerdir.

- Desteğe ihtiyaç duyacaklarını düşündükleri alanın başında sağlık ve korunma önlemleri gelirken, sonrasında sırayla psikolojik destek ve kaygı yönetimi gelmektedir.

Öğretmenlerin kendi ruhsal ve fiziksel iyilik halleri, öğrencilerine verebilecekleri eğitim ve sosyal duygusal destek açısından çok önemlidir. Kaygılı, yorgun, tükenmiş ya da mutsuz eğitimcilerin okula dönüş sürecinde öğrencilere faydalı olma oranları doğal olarak azalacaktır. Öğretmenlerin iyilik halini sağlamaya dönük yakın desteğin “dış” kaynaklardan sağlanması kolay değildir. Öncesinde sosyal ve duygusal gelişim ile ilgili programlarda yer almış olmanın koruyucu etkilerini görmüş olduğumuzdan ötürü bu tip okul iklimi çalışmalarının pandemi koşullarına uyarlanmış olarak yaygınlaştırılmasını önemli bir ihtiyaç olarak tanımlamaktayız. Özellikle uzaktan eğitimin ve uzaktan sağlık hizmetinin yeniden tanımlandığı ve ana hizmet kanallarından birisinin çevrimiçi ve dijital yöntemler olacağı düşünülürse, “paylaşarak öğrenme” platformlarının ve benzeri dijital ortamların ruhsal ve fiziksel iyilik amaçlı etkin kullanım yollarını hızla bulmamız gerekmektedir.

Öğretmenlerin yanısıra okul paydaşları olan idare ve PDR’nin desteklenmesine dönük benzer sosyal duygusal gelişim programlarının özellikle liderlik ve başkalarına destek olma becerileri üzerinden kurgulanması bu okul paydaşlarının ruhsal dayanıklılığını arttırmaktadır. Okul paydaşlarına PDR ile işbirliği halinde sunduğumuz sosyal ve duygusal gelişim programlarının verimliliği bu yönde bir bulgudur. Ancak PDR’nin üzerindeki yükün çoğalması, okulda ruh sağlığının korunması ve iyileştirilmesi ile ilgili görevlerin birçok durumda PDR’nin mesleki gelişim düzeyini aşacak noktalara varması bir gelişim ihtiyacına işaret etmektedir. Okuldaki PDR’nin gelişimini destekleyecek ve uygulama içinde gelişimine imkan verecek beceri kazandırma eğitimleri ve süpervizyon uygulamaları okuldaki birinci basamak ruh

sağlığı çalışmalarını güçlendirerek klinik spesifik hizmet gerekliliğini azaltabilir.

Maalesef, pandemi ve eğitim uygulamalarına etkisi ile ilgili belirsizlikler devam etmektedir. Belirsizlik, endişe ve kaygıyı besleyen en önemli unsurdur. Yukarıdaki bilgiler ışığında, yeni dönemde eğitimcilere öncelikle kendi fiziksel sağlıklarını ve öğrencilerini korumaları için gerekli şartları sağlamak, en az fiziksel sağlık kadar önemli olan ruhsal sıkıntılarını yönetmek ve öğrencilerine kılavuzluk etmek için gereken becerileri kazandırmak için destek olmak, bu zorlu süreçte yalnız olmadıklarını ve yalnız kalmayacaklarını hissettirmek gerekli olacaktır

c)Lise/üniversite öğrencileri

Lise Öğrencileri

Lise öğrencileri gelişim aşaması açısından fiziksel ve ruhsal olarak özel bir dönemi yaşayan gençlerdir. Ergenlik adıyla andığımız bu özel dönem zaten başlı başına kimlik oluşumu ile ilgili problemleri, dürtülerin kontrolündeki zorlanmalar, büyümenin getirileri ve kaygıları ile gençleri epey zorlamaktadır. Fiziksel görüntüleri ve sağlıkları ile ilgili uğraşların yoğun olduğu tam da böyle bir dönemde sağlığı tehdit eden ciddi bir hastalık ve onunla ilgili diğer problemlerle (yaşam düzeni değişiklikleri, evde kapalı kalmanın zorlukları, aile ile sürekli birlikte olmanın arttırdığı aile içi çatışmalar, yeni öğrenme koşullarının yarattığı akademik zorlanmalar vs.) uğraşmak durumunda

olmak gençleri yormuştur. Bazıları bu durumu kayıtsız kalarak ve hafife alarak baş etmeye çalışmış, bazıları ise gereğinden fazla endişelenmiştir. Bir yandan bu gelişim/değişim döneminin (ergenlik) sıkıntıları bir yandan akademik hayatlarını daha önce alışık olmadıkları bir düzende sürdürmeye çalışmaları onları zorlamıştır. Başta evden/uzaktan eğitim dönemini avantaj gibi görenler bile süreç uzadıkça sıkılma, okuldan uzaklaşma, sosyalliği sürdürememeye bağlı sıkıntılar nedeni ile son dönemlerde problem yaşamışlardır.

Pandemi döneminin ana problemleri olan belirsizlik, hastalanma endişeleri, derse katılmakta, odaklanmakta ve ödev takibinde zorlanma, müfredatın gerisinde kalma endişesi, öğretmenlerle/arkadaşlarla ilişkilerin zayıflaması, bağımlılığa varacak düzeyde ekrandan kendini alamama gibi hususlar uygun önlemler alınmaz ve destek sağlanmaz ise önümüzdeki okula dönüş döneminde şiddetlenerek varlıklarını sürdürecektir.

Üniversiteye hazırlanan özel grup bu açıdan bir kat daha sıkıntı içerisinde. Sınav takviminin, içeriğinin ve sınava girme koşullarının nasıl olacağı ile ilgili merak ve endişeler, geride bıraktığımız sınav dönemindeki belirsizliklerin de etkisiyle henüz uzak gibi görünen bir durumu şimdiden kaygı konusu haline getirmiştir. Bir yandan da, mezuniyet heyecanı ve mezuniyetin nasıl olacağı (törenler-etkinlikler) bu grubun ilgi konusudur. O nedenle bu grubun gelecek okul döneminde hem pandemi sürecinin doğrudan etkileri hem de önem verdikleri konular için özel olarak desteklenmeleri önemli olacaktır. Okulların PDR birimlerinin özellikle bu gruba yönelik özelleşmiş destek mekanizmalarını devreye sokmaları beklenir. Geçtiğimiz yıl kendi okul sosyal duygusal gelişim programındaki deneyimimiz temelinde anlama/dinleme ve söze dökme fırsatının verilmesine dayalı destek mekanizmalarının etkili olduğunu göstermiştir. Bir başka özel grup olarak sekizinci sınıfı bitirecek olanlar düşünülebilir. Ergenliğin ortasında ve henüz gençlik özelliklerinin tam çıkmadığı bir çağdaki bu yaş grubu da bir sınav döneminde olmakla beraber anne-baba desteğinin daha etkili olduğu bir dönemdir. Geçtiğimiz yıllardaki okul iklimi ve sosyal duygusal gelişim programlarındaki deneyimimiz sekizinci sınıftan lisenin ilk yılına geçen öğrencilerin uyum için destek ihtiyacının daha fazla olduğu yönünde olmuştur. Bu zorlu süreçte özellikle öğretmenlere sosyal duygusal gelişim için mentörlük becerilerini kazandırıcı yaklaşımların verim sağladığını gördük. Bu uygulamaları özellikle lisenin ilk ve son yıllarındaki öğrencilere yaygınlaştırmak önemli bir amaç olabilir.

Üniversite öğrencileri

Üniversite dönemi her ne kadar 18 yaşını doldurmakla reşit olunan dönemi içerse de gencin bir yanı ile yetişkinliğe doğru yol alıp bağımsızlaşmaya uğraştığı, bir yanıyla da hala ruhsal ve ekonomik olarak aileye ihtiyaç duymaya devam ettiği bir dönemdir. Bu dönemde, ister ailesi ile yaşıyor ister yurt ya da evde kalıyor olsun, genç kendi düzeni içerisinde bir hayat kurmayı ve kendi hayatının yöneticisi olmayı arzular. Pandemi döneminde üniversite öğrencileri aile ile aynı evde kalmak, aile ile beraber vakit geçirmek ve ev kurallarına yeniden tabi olmak durumunda kalarak kazanmış oldukları özgürlüklerinden bir yerde ödün vermek durumunda kalmışlardır. Yalnız kalabilmenin ayrı önem taşıdığı bu gelişim evresinde, evdeki diğer aile bireyleri ile uzun zaman bir arada kalma nedeni ile özellikle fiziksel şartların çok iyi olmadığı koşullarda yaşayanların sınırları ve

kişisel alanları ihlal edilmiştir. Sınırlar bu yaş grubu gençler için başka dönemlerdekinden çok daha önemlidir. Özgür iradelerinin geçersiz kılınması ve ev içi kurallara uymak zorunda bırakılmaları pek çok genç için zorlayıcı olup ebeveynleri ile çatışmalara yol açmıştır.

Üniversite döneminin akademik yükünü taşımaya çabalarken bir yandan da sosyalleşme ve kişisel gelişim için elzem olan okula gitmek, derslere girmek, kampüste vakit geçirmek gibi etkinlikleri yapamamak bazı gençlerin eğitim hayatından uzaklaşmalarına, başarısız olmalarına ve sosyal anlamda zayıflamalarına neden olmaktadır. Okula dönüş döneminde eğitimin uzaktan sürmesi durumunda bu sorunlar devam edecek, okula fiziksel olarak gidilmesi durumunda ise mecburi korunma önlemleri nedeniyle üniversiteyi özel bir yaşam dönemi haline getiren etkinlikler, aktiviteler ve arkadaşlıklar eksik ya da sönük kalacaktır. Bu sebeplerle üniversite döneminde olan gençlerin akademik ve sosyal ihtiyaçlarını giderecek, aktivite yapmalarına imkan tanıyacak (spor, hobiler vs.) projelerin düşünülmesi, ve bir yandan da aile içerisinde özerkliklerini ve özgürlüklerini destekleyecek bir düzen oluşturmalarına izin verilmesi, yardım edilmesi gelişim ihtiyaçlarına uygun olacaktır.

Bu dönem aynı zamanda gencin kendini ve hayatı sorguladığı bir dönemdir. Sıkça geleceği düşündüğü, hayal kurduğu, bazen de mevcut olumsuz koşullara bağlı olarak kolaylıkla umutsuzluğa düşebildiği bir dönemdir. Pandemi sürecinin her an hastalanma ve ölme tehdidi altında geleceği düşünmek ve planlamaya çalışmak, gencin karamsarlıkla beraber çaresizlik ve anlamsızlık duygularına hızlıca kapılmasına neden olabilir. Bu duygular ile boğuşan genç dışavurum olarak bazen sinirli gergin bazen üzgün içe kapanık kimi zaman ise her şey normalmiş gibi bir aldırmaçlık içerisinde korunmayı bırakarak ya da kendisini riskli durumlara sokacak tavırlar geliştirebilir. Bu durumlarda doğrudan bir ruh sağlığı desteği almak gerekli olabilir.

Dünyanın çeşitli ülkelerinde (Çin, Yunanistan, İspanya) yapılan literatüre geçmiş olan çalışmalar üniversite gençlerinin kaygı bozukluğu, depresyon ve intihar düşüncelerinin oluşması açısından bu dönemde artmış riske sahip olduklarını göstermiştir. Ülkemizde yapılacak çalışmalar ile üniversite öğrencilerimizin mevcut durumunu belirlemek ve okula dönüş döneminde bu konuda önlem ve destek hizmetlerini (üniversite içi psikolojik destek birimlerini daha etkin hale getirmek gibi) artırmak önemli olacaktır.

Kırılğan bir dönem olan ve çeşitli ciddi ruhsal rahatsızlıkların (depresyon, şizofreni, bipolar bozukluk gibi) ilk belirtilerinin ve ilk ataklarının görüldüğü bu özel dönemde dikkatimiz ve özenimizin gençler üzerinde olması gerekli ve şarttır.

d) Ruhsal açıdan kırılğan olan özel gruplar

İster öğretmen/ebeveyn ister öğrenci olsun, öncesinde ruhsal hastalığı ya da kırılğanlığı olan bireyler, zorlu yaşam olayları karşısında sağlıklı bireylere göre çok daha yoğun zorlanmalar yaşayabilirler. En sık görülenlere teker teker bakarak bazı temel bilgileri hatırlatalım.

“Kaygı bozukluğu” olan kişiler belirsizliğin ve kontrolsüzlüğün olduğu durumları toplumun geneline göre çok daha tehlikeli bir şekilde algılayıp endişe, korku duyguları ile baş etmekte zorlanan kişilerdir. Bu kişiler için pandemi dönemi, içerisinde çokça belirsizlik ve yaşam tehdidi

barındırdığından, çok daha sıkıntılı geçebilir ve bu kişiler günlük yaşamlarını sürdürmekte ciddi problemler yaşayabilirler. Uykusuzluk, sinirlilik, gerginlik, her an tetikte olma, çeşitli beden belirtileri kaygı bozukluğu yaşayan kişilerin sık deneyimlediği belirtilerdir.

“Duygudurum bozuklukları”; pandemi döneminde, durumun belirsizliği ile başlayıp sonrasında kayıplarla giden süreç, hassas kişilerde mutsuzluk, umutsuzluk, üzüntü, çaresizlik duygularını çok daha yoğun bir şekilde tetikler ve bu duyguların yoğunlaşması durumunda depresyon kaçınılmaz olur. Depresyon kişinin kendisinin ve yakınlarının yaşamını ciddi şekilde etkileyen tedavi edilmesi gereken bir ruhsal hastalıktır.

“Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)”; temel özellikleri dikkat/konsantrasyon ve organizasyon problemleri gibi bilişsel işlevlerde bozulma ile tanımlı olsa da buna ek olarak duygusal/dürtüsel problemler de içerebilen bir hastalıktır. Özellikle lise ve üniversite öğrencilerinde DEHB tanısı olan gençler pandemi sürecinin getirisi olan rutinin kaybından daha çok etkileneceklerinden derslerin, ödevlerin ve akademik sorumlulukların yerine getirilememesi sık görülebilmekte ve bu şekilde okuldan uzaklaşma, soğuma ve bazen de kopma daha kolay olabilmektedir. Rutinin kaybı ile oluşan boşluk bu gençler tarafından daha sık bir oranda ekran bağımlılığına neden olabilmektedir. DEHB’nin madde bağımlılığı, kaygı bozuklukları ve duygudurum bozuklukları ile birlikteliklerinin sık olduğu gerçeği de akılda bulundurulmalıdır.

“Otizm Spektrum Bozuklukları (OSB)”; OSB sosyal hayat ve iletişim alanlarında ciddi sorunlar yaratabilecek nörogelişimsel bir hastalıktır. Her 68 çocuktan birini etkileyen bu bozukluk nedeniyle bu çocuklar üniversite yaşına geldiklerinde de özellikle sosyalleşme ve ilişki kurma alanlarında zorluk yaşamaya devam etmektedirler. Uzaktan eğitim süreci görünüşte sosyalleşmeyi kısıtlayarak bu alandaki kaygılarını rahatlatıyor izlenimi verse de uzun vadede, geçmişte kazanılan iletişim becerilerinin gerilemesine ve okula uyum sağlamakta zorlanmalarına neden olabilecektir. Bu gençlerde normal popülasyona göre çok daha sık kaygı bozuklukları, depresyon ve öfke problemleri olduğu ve evde kalma döneminde bu sorunların artacağı akılda tutulmalıdır.

Bu bölümde en sık ya da özellikle bu dönemde problem olabilecek ruhsal bozukluklardan kısaca bahsettik. Bunların dışında kalan pek çok ruhsal hastalık bu dönemde tetiklenebilir ve şiddetlenebilir. Ruhsal hastalıklar, gündelik hayatı/işlevleri etkiler hale gelmesi durumunda tedavi edilmelidir. Gençlik dönemine özgü ruhsal bozukluklar hakkında farkındalık çalışmaları pandemi döneminde hem psikososyal hem de biyolojik mekanizmalarla tetiklenme olasılıkları artmış olduğundan ötürü özellikle önem kazanmıştır. Farkındalık çalışmaları kapsamında özellikle yardım isteme kanallarının çoğaltılması (dijital destek sistemleri gibi) sosyal izolasyon ve belirsizliğin arttığı bu dönemde kritik bir ihtiyaçtır.

Bu raporun yazıldığı 2020’nin Ağustos ayında, belirsizliğin duruma hakim olduğunu hissettiğimiz, gidişatı öngörüp planlayamadığımız yeni bir aşamaya geçmek üzereyiz. Raporla birlikte, pandemi döneminde okullarda yaşanmış krizler, zorluklar ve bulunan çözümlerden yola çıkarak okula dönüş sürecinde yaşanabilecek zorlukları saptamayı ve okullar ile ailelerin belirsizlikler taşıyan yeni sürece mümkün olduğunca hazırlanmalarına destek sağlamayı amaçladık.

Ekibimizin yürüttüğü çalışmalar ve az sayıda paylaşılmış bilgi kapsamında uzaktan eğitim sürecini incelediğimizde, okul çalışanları öğrencileri derse odaklamadaki zorluklar ve öğrenciler ise ders-ödev takibi ve katılımı konularında (iletişim kuramama, sosyalleşememe) zorlandıklarını özellikle vurgulamışlardır. Belirsizlik genel ve yaygın bir endişe kaynağı olarak bütün paydaşlar tarafından özellikle belirtilmektedir. Kayıplar hem pandemiye bağlı can kayıpları hem de özellikle ergen ve gençlerin hayatlarında bir daha ellerine geçiremeyeceklerine inandıkları zaman ve aktiviteleri yapamama şeklinde hissedilmektedir.

Katılımcıların büyük kısmı normalleşme süreciyle birlikte okula dönüşte sağlık için gereken önlemleri öğrencilerde doğru ve etkin biçimde uygulama konusundaki endişelerini de aktarmışlardır. Öğretmenlerin ve PDR'nin yoğun çalışma temposu ve uzayan çalışma saatleri özel okullarda daha belirgin olmak üzere krizin uzaması durumunda tükenmişlik olasılığına karşı hesapta tutulması gereken bir durumdur. Anne-babaların gündelik yaşamlarıyla özellikle uzaktan eğitim şartlarında "evdeki okul"un bağdaştırılmasına imkan verecek okulun beklentilerinin ayarlanmasının yanısıra çocuk bakım destek ve iş hayatı düzenlemelerine ihtiyaç duyulmaktadır. Özel gereksinimli olarak tanımlanmış veya herhangi bir ruh sağlığı/nörogelişimsel bozukluk tanısı almış çocuk ve gençlerin pandemi dönemindeki kırılganlıklarının göz önüne alınması, bireyselleştirmeye dayalı eğitim ve gelişim ihtiyaçlarının nasıl karşılanacağını öncelikli bir konu olarak görülmesi gerekmektedir.

Durumun zorluğunu ve çapraşıklığını kabul ederek, küçük adımlarla ve mevcut olanaklar içinde gerekenleri yapmaya odaklanabilmek önemli bir ayırıcı olumlu özellik olarak izlenmiştir. Düşünce düzeyinde esneklik, sosyal problem çözme becerisi, dayanışma ve özveri, ve özdenetim gibi sosyal duygusal becerileri gelişkin olmak bir avantaj getirmektedir. Nitekim bu alanda çalışmaların uygulanabildiği koşullarda kaygı düzeyi artsa bile toplumsal ortalamaya göre daha kontrol edilebilir düzeyde kalmaktadır.

Ruh sağlığı alanında verilen hizmetler çoğu kişinin gözünde bireysel bir tanı ve tedavi hizmeti olarak düşünülür. Ancak, özellikle toplum birimleri (örneğin, okul) düzeyinde koruyucu işlevi olan programlar bireysel hizmetlerin yetmediği ya da gerekmediği durumlarda etkili olmaktadır. Sosyal duygusal gelişimi okul ikliminin omurgası olarak ele alan okul ruh sağlığı programlarının pandemi koşullarında koruyucu işlevinin kritik olduğunu düşünüyoruz. Kendi deneyimimiz sosyal duygusal gelişim odaklı olmakla birlikte okulu bir bütün olarak ele alarak başka kuramsal çerçevelerden tasarlanmış aynı amaca dönük çalışmaların değeri daha az olmayacaktır. Okul temelli koruyucu ve okul iklimini iyileştirici programların tek tek okullar ve yerleşim birimleri düzeyinde uyarlanıp uygulanması tek tiplikten çıkartıp ihtiyaçlarla uyumlu olmasını sağlayabilir.

Toparlarsak, önümüzdeki süreçte ruh sağlığının korunması amaçlı olarak öncelikle üzerinde durulması gereken gelişim alanlarının,

- o Tüm paydaşlara dönük endişe ve kaygı yönetimi becerileri,
- o Tüm paydaşlara dönük empati ve sosyal iletişimi geliştirme becerileri,
- o Özellikle idare ve PDR'ye dönük kriz yönetimi becerileri,

o PDR'ler için okuldaki uygulamalarına dönük usta süpervizyon desteği ve spesifik beceriler olması gerektiği kanısındayız.

Bu amaçla kapsamlı okul iklimini iyileştirici sosyal duygusal gelişim programlarının tasarlanıp uygulanmasının, ve

o Paydaşların kendi alt grupları arasında (öğretmenden öğretmene, öğrenciden öğrenciye, veliden veliye gibi) fikir ve tecrübe paylaşımı için moderasyonlu öğrenme platformların geliştirilmesinin zorluklarla baş etmeyi ve yenilikçi çözümler bulmayı kolaylaştıracağı kanaatindeyiz.

Pandemi dönemini atlatmış ve bugünlerin zorluklarını geride bırakmış olacağımız bir geleceğe kimseyi feda etmeksizin ulaşmayı hedefliyoruz. Bu gelecekte “en az kayıp ve en az ruhsal hasar” yanısıra gelecekte pandemi veya benzeri başka zorluklarla karşılaştığımızda birey, okul ve toplum düzeyinde barış ve dayanışma içinde başa çıkmayı sağlayacak sosyal ve duygusal becerileri geliştirmiş olmayı hedeflemeliyiz.

XI. KAYNAKLAR

- Brackett, M. A., Bailey, C. S., Hoffmann, J. D., & Simmons, D. N. (2019). RULER: A theory- driven, systemic approach to social, emotional, and academic learning. *Educational Psychologist*, 54(3), 144-161.
- Domingues-Montanari, S. (2017). Clinical and psychological effects of excessive screen time on children. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 53(4), 333–338. <https://doi.org/10.1111/jpc.13462>
- Jones, S. M., & Doolittle, E. J. (2017). Social and emotional learning: Introducing the issue. *The Future of Children*, 3-11.
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. In *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*.
- Moeller, J., Brackett, M. A., Ivcevic, Z., & White, A. E. (2020). High school students' feelings: Discoveries from a large national survey and an experience sampling study. *Learning and Instruction*, 66, 101301.
- Wolmer, L., Laor N., Yazgan Y. (2003). School Reactivation Programs after disaster: Could teachers serve as clinical mediators? *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 12, 363-381.
- Wolmer, L., Laor, N., Dedeoglu, C., Siev, J., & Yazgan, Y. (2005). Teacher-mediated intervention after disaster: a controlled three-year follow-up of children's functioning. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(11), 1161-1168.

- Wehmeier, P. M., D. M., Schacht, A., Ph, D., Barkley, R. A., & Ph, D. (2020). Social and Emotional Impairment in Children and Adolescents with ADHD and the Impact on Quality of Life. *Journal of Adolescent Health*, 46(3), 209–217.

<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.09.009>

- Zhang, J., Shuai, L., Yu, H., Wang, Z., Qiu, M., Lu, L., Cao, X., Xia, W., Wang, Y., & Chen, R. (2020).

Acute stress , behavioural symptoms and mood states among school-age children with attention- de fi cit / hyperactive disorder during the COVID-19 outbreak. 51(April), 2018–2020.

<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102077>

- Ercan, E.S., Arman, A., Emiroğlu, N., Öztop, D.B., Yalçın, Ö. Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği COVID-19 (Korona) Virüs Salgını Sırasında Aile, Çocuk ve Ergenlere Yönelik Psikososyal ve Ruhsal Destek Reheberi

- <https://casel.org/2017-meta-analysis/>

- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/schools.html>

- <https://www.edsurge.com/news/2020-04-07-teachers-are-anxious-and-overwhelmed-they- need-sel-now-more-than-ever>

- <https://www.edsurge.com/news/2020-07-16-the-pandemic-s-toll-on-school-leaders-is-palpable- here-s-what-s-needed-for-a-successful-school-year>

- <https://www.understood.org/en/school-learning/coronavirus-latest-updates#School Closings and Distance Learning>

- [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-COVID-19- prevention-and-control-in-schools-march-](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-COVID-19- prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52_4&gclid=CjwKCAjw8pH3BRAXEiwA1pvMsZm2Y-eLbtX9a7LRAt03r94Fe9POzBEgillUjf7OeoybeVtuZt96rBoCtxUQAvD_BwE)

[2020.pdf?sfvrsn=baf81d52_4&gclid=CjwKCAjw8pH3BRAXEiwA1pvMsZm2Y-eLbtX9a7LRAt03r94Fe9POzBEgillUjf7OeoybeVtuZt96rBoCtxUQAvD_BwE](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-COVID-19- prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52_4&gclid=CjwKCAjw8pH3BRAXEiwA1pvMsZm2Y-eLbtX9a7LRAt03r94Fe9POzBEgillUjf7OeoybeVtuZt96rBoCtxUQAvD_BwE) •

<https://childmind.org/autism-coronavirus-resources-for-parents/>

- <https://childmind.org/remote-learning-resources-for-families/>

- <https://www.annafreud.org/media/7653/3rdanna-freud-booklet-staff-wellbeing-web-pdf-21- june.pdf>

- <https://www.annafreud.org/media/11727/managing-transition-back-to-school-jun2020.pdf>

- <https://casel.org/reopening-with-sel/>

- https://chiefsforchange.org/wp-content/uploads/2020/06/CFC-TheReturn_5-13-20.pdf

- <https://www.renniecenter.org/research/back-school-blueprint>