

Pandemi ve Özel Gereksinimi Olan/ Risk Altındaki Çocuklar

Pandemic and Children with Special Needs/At Risk

Elif AKCAY^a,
Şaziye Senem BAŞGÜL^b

^aAnkara Şehir Hastanesi,
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve
Hastalıkları Kliniği,
Ankara, TÜRKİYE

^bHasan Kalyoncu Üniversitesi
İktisadi İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi,
Psikoloji Bölümü,
Gaziantep, TÜRKİYE

Yazışma Adresi/Correspondence:

Elif AKCAY
Ankara Şehir Hastanesi,
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve
Hastalıkları Kliniği,
Ankara, TÜRKİYE
elifbayram07@gmail.com

ÖZET Koronavirüs pandemisi (COVID-19) tüm dünyayı etkisi altına alan; karantinalar, okulların kapatılması, sosyal mesafeler gibi olağanüstü koşulların yaşandığı bir süreçtir. Bu kaotik koşullar altında, çocukların ve ergenlerin pandemi tehdidinde maruz kalmaları ve yüksek düzeyde ruhsal sorunlar yaşamaları kaçınılmazdır. Herhangi bir nedenle gelişimsel açıdan yetersizliği olan ve özel eğitime ihtiyacı olan Özel Gereksinimli Çocuklar (ÖĞÇ), pandeminin etkileri karşısında daha fazla güçlük yaşamışlardır. Normal gelişimdeki çocukların ruhsal dayanıklılıkları ve travmalarla baş edebilme kaynakları ÖĞÇ'lerden daha fazladır. ÖĞÇ'nin günlük yaşamlarındaki rutinlerin değişmesi, özel eğitimlerinin kesintiye uğraması, aile içi yaşamındaki değişimler, ekonomik güçlükler, aile içinde tahammülün azalması, artmış aile içi şiddet ve kötü muamele riskleri bu çocukların zorluklarını çok artırmıştır. Bu nedenle, çocuk ruh sağlığı çalışanlarının, ÖĞÇ ile ilgili bir değerlendirme yaparken çok geniş çaplı değerlendirme ve yaklaşım içerisinde bulunmaları önemlidir. Bu yazıda pandemi ile ilişkili zorluklar, ÖĞÇ'lerde oluşturduğu riskler, ruhsal etkileri ve koruyucu yaklaşımlar ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19; pandemik; engelli çocuklar; çocuk psikiyatrisi

ABSTRACT The coronavirus pandemic (COVID-19), which is a duration including extraordinary conditions such as quarantines, school closures, and social distances, has affected all over the world. Under these chaotic conditions, children and adolescents are exposed to the threat of the pandemic and may experience high levels of mental health problems. Children with Special Needs (CSN) who had developmental disabilities for any reason and needed special education had more difficulties in the pandemic period. Typically developing children have more resilience and resources to cope with traumas than CSN. Changes in the routines of CSN in their daily lives, interruption of their special education, changes in family life, economic difficulties, decreased family tolerance and increased risks of domestic violence and maltreatment have increased the difficulties of these children. Therefore, it is important for child mental health professionals to make a comprehensive assessment and approach for CSN. In this article, the pandemic related difficulties, the risks and psychological effects caused by the pandemic, and preventive approaches are discussed.

Keywords: COVID-19; pandemics; disabled children; child psychiatry

Koronavirüs pandemisi (COVID-19), dünyanın dört bir yanındaki insanları hem fiziksel hem ruhsal açıdan etkileyen bir süreçtir. Bu olağanüstü süreç, çocuklarda ve ergenlerde ruh sağlığı sorunlarına yol açabilecek birçok risk faktörü oluşturmaktadır: aile hayatının yeniden düzenlenmesi, yoğun stres, akrabalarını kaybetme korkusu, hemen hemen tüm destek sistemlerinin kaybedilmesi, ekonomik kriz, sağlık hizmetlerine sınırlı erişim, akran gruplarından, okuldaki öğretmenlerden ve spor faaliyetlerinden mahrum kalmak.¹ Pandeminin etkisiyle günlük yaşantılar tekrar düzenlenmek zorunda kalmıştır. Çoğu ülkede anaokulları ve okullar kapatılmıştır, sosyal ilişkiler oldukça kısıtlanmıştır ve ev dışındaki boş zaman etkinlikleri iptal edilmiştir.² Ebeveynlerden çocuklarını evde eğitim konusunda desteklemeleri, aynı zamanda evden çalışmalarını istenmektedir. Diğer aile üyeleri tarafından sağlanan dış destekler ve sosyal destek sistemleri ortadan kalkmıştır.¹

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Akcay E, Başgöl ŞŞ. Pandemi ve özel gereksinimi olan/risk altındaki çocuklar. Ercan ES, Yektaş Ç, Tufan AE, Bilaç Ö, editörler. COVID-19 Pandemisi ve Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. p.55-61.

Pandeminin sonuçları her çocuğu etkilemekle birlikte Özel Gereksinimli Çocuklar (ÖGÇ) bu süreçte daha yüksek risk altındadırlar. Özel eğitim merkezlerinin kapatılması, uzaktan eğitime ulaşımında eşitsizliğin olması, aile sosyal destek sistemlerinin azalması ile COVID-19 pandemisinden bu özel grubun daha olumsuz etkilenebileceği görülmektedir.³ Gerekli tedavilerin kesintiye uğraması, gelişimsel sorunları olan çocuklar üzerinde uzun vadeli olumsuz sonuçlar doğurabilir. Düzenli fizyoterapinin kesilmesi, serebral palsili çocuklarda fonksiyonel becerileri kötüleştirebilir ve kalça displazisi gibi komplikasyonlara neden olabilir.⁴ Rutinlere ihtiyaç duyan otizmli çocuklar için günlük bir programın olmaması zorluk yaratabilir, bu da sınırlılık ve öfke nöbetleri ile sonuçlanır. Otizm spektrum bozukluğu (OSB), zihinsel yetersizliği olan çocuklarda pandeminin etkilerinin anlaşılabilmesi, değişime direnç, yeniliklere uyum sağlayamama, davranışsal sorunların gelişmesine yol açabilir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ve özgül öğrenme bozukluğu (ÖÖB) olan çocuklar, yetersiz dikkat süresi veya algılama güçlükleri nedeniyle çevrim içi okul oturumlarını etkili bir şekilde kullanamayabilirler.⁵

Özel gereksinimli çocuklar, hastalıkla ilgili önlemleri, kısıtlamaların gerekliliğini ve enfeksiyon kontrolü için önerileri anlayıp takip edememeleri nedeniyle COVID-19'a yakalanma konusunda daha büyük bir risk altındadır ve kısıtlamalarla anksiyete ve ajitasyon düzeyleri artabilir.⁶ Ayrıca, ÖGÇ bu süreçte ihmal ve istismar açısından daha yüksek risk altındadır.⁷ Pandemi sırasında sosyal kontrol sistemlerinin ve ev dışındaki iletişimin azalması ile oluşabilecek ihmal ve istismarın tanınması da gecikebilir.⁸ Çocuk ruh sağlığı çalışanlarının, ÖGÇ ve ailelerinde COVID-19 pandemisinin yarattığı etkileri, oluşabilecek ruhsal sorunları belirlemesi ve koruyucu ruh sağlığı alanında da etkin olmaları gerekmektedir.

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARIN AİLE SİSTEMİNDEKİ ZORLUKLAR

Bakım veren kişiler evlerde kapalı kalınan pandemi sürecinde ÖGÇ'nin yönetiminde kesinlikle zor bir dönemden geçmektedirler. Normal şartlar altında bakım verenlerin yükleri okullar, bakım merkezleri, özel eğitim merkezleri, mesleki eğitim merkezleri tarafından paylaşılmaktaydı. Evde bakım verme sürecinde birçok ebeveyn evden çalışmak zorunda kalmıştır. Büyükanne ve büyükbabalar gibi bakım için destek olabilecek kişilerle COVID-19 bulaş riski nedeniyle sosyal ilişkilerin kısıtlanması da sosyal desteğe ulaşmayı engellemiştir.^{5,9} Bakım verenin yükü arttıkça baş etme kapasitesinde azalma olacaktır.¹⁰ Aile içinde COVID-19

pozitifliğinin olması, temasın sınırlandırılması gibi kısıtlamalar ev içindeki düzende değişikliklere neden olacaktır. Çocuklara COVID-19 salgını hakkında bilgi vermek ve bunları açıklamak, belirsizliklere eşlik eden korku ve endişeye başa çıkmak da ebeveynlerin yükünü artırmıştır.¹

Pandeminin, ülkeler üzerinde birçok ekonomik etkisi olmuştur. Bu ekonomik değişiklikler birçok aile üzerinde baskı oluşturmaktadır. Daha önceki ekonomik durgunlukların ruh sağlığı sorunları için sosyal mesafe olmadan da ciddi bir risk oluşturabileceği gösterilmiştir.¹¹ Ekonomik durgunluklar, işsizlik, gelir düşüşü ve yönetilemeyen borçlar; ruhsal iyilik halinde azalma, çeşitli ruhsal bozukluklarda artmış oranlar, maddeyle ilişkili bozukluklar ve artmış intihar davranışlarıyla önemli ölçüde ilişkilidir.^{12,13} Ebeveynlerin ruhsal hastalıkları ve madde kötüye kullanımları, ebeveyn-çocuk ilişkilerini önemli ölçüde etkiler ve çocuklarda ruh sağlığı sorunları riskini artırır.¹⁴⁻¹⁶

AİLE İÇİ ŞİDDET VE ÇOCUĞA KÖTÜ MUAMELE

Ekonomik durgunluklarda aile içi şiddette önemli bir artış görülebilir. Aylık gelirden kayıplar, ekonomik zorluklar, aile içindeki stresi artırır ve sonuç olarak evlilik içinde çatışmalara yol açabilir. Karantina; özgürlüklerin ve kendine ait özel alanların azalmasına ve dolayısıyla ev içinde yaşananlarda daha yüksek strese yol açabilir.¹⁷ Mevcut COVID-19 krizinde, Birleşmiş Milletler dünyanın her yerinden aile içi şiddette önemli bir artış olduğuna dair raporlar bulunduğunu belirtmiştir ve "aile içi şiddette korkunç bir küresel artışa" işaret etmiştir.¹⁸⁻²⁰ Aile içi şiddete maruz kalmak yine çocukların ruh sağlığını önemli ölçüde etkiler ve uzun vadeli olumsuz sonuçlar yaratabilir.^{21,22} Ülkelerin durgunluk dönemlerinde çocuklara yönelik fiziksel, duygusal ve cinsel şiddet olaylarında önemli artış bildirilmiştir. Bir çalışmada, ekonomik durgunluk sürecinde yüksek ölüm oranıyla ilişkili şiddetli bir çocuk istismarı biçimi olan kafa travması insidansının iki katına çıktığı gösterilmiştir.²³ Literatürde, çok çeşitli kültürlerde durgunluk dönemlerinde çocuklara kötü muamelelerin tüm biçimlerinde artış olduğu gösterilmiştir. Aynı zamanda ruh sağlığının aileleri daha şiddetli ekonomik baskıya maruz kalan ergenlerde orantılı olarak daha çok bozulduğu gösterilmiştir.^{24,25} Bu verilere dayanarak, COVID-19 salgını için, dünya çapında çocuklar ve ergenler için ihmal ve istismar açısından risklerde artış olması makul bir varsayımdır. Mevcut toplumsal denetim ve çocuk koruma hizmetlerine erişimin azalması ise ek bir artırıcı faktördür. Pandeminin, çocuklar üzerindeki ihmal ve istismar etkisini ele alan literatür sayısı az olmasına rağmen, mevcut veriler artmış risklere işaret etmektedir.

COVID-19 PANDEMİSİNİN ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARDA RUHSAL ETKİLERİ

Tüm çocuklar, olağanüstü durumlarda yetişkinlere göre başa çıkma stratejileri sınırlı olduğu için fiziksel ve zihinsel olarak olayların zararlarına karşı daha duyarlıdır. Yetişkinlere göre yaşadıkları duyguları ifade etmekte daha fazla güçlük çekebilirler. Okulların kapanması ve arkadaşlardan ayrılma çocuklarda stres ve kaygıya neden olabilir. Pandemiye ilişkin olayların kitle iletişim araçlarında çokça yer alması ve sosyal medyada dolaşan doğrulanmamış bilgilerin ortaya çıkması ruhsal sorunları artırabilir.^{26,27} Bir çocuğun olaylara tepkisi, daha önceden olağanüstü durumlara maruz kalmasına, fiziksel ve ruhsal sağlığına, ailesinin sosyoekonomik durumuna ve kültürel geçmişine bağlıdır.²⁸ Anksiyete, depresyon, uyku ve iştah bozuklukları ile sosyal etkileşimlerde bozulma en sık görülen sorunlardır. Çin’de yapılan bir araştırma, COVID-19 pandemisine bağlı davranışsal ve emosyonel sorunlar açısından çocuklarda bir ruh sağlığı taraması yapmıştır. Aile üyelerinin hastalığa yakalanma korkusu, ebeveyn yapışma, dikkat dağınıklığı, irritabilite ve korku en yaygın davranış problemleri olarak tespit edilmiştir.²⁹

Hastalığa yakalanma korkusuyla ilişkili strese ek olarak, uygulanan sosyal mesafe ve karantina önlemleri insanların ruh sağlığı üzerinde etkili olabilir.³⁰ Gelişimsel geriliği ve zihinsel yetersizliği olan ÖGÇ’lerin ruh sağlığı toplumdaki diğer kişilere benzer şekilde etkilenir. ÖGÇ’lerin gelişimleri ve çevresel etkenlere duyarlılıklarını birçok faktör belirler. Bunların başında özür oranı ve şekli, bilişsel seviyeleri, farkındalık düzeyleri, duyarlılıkları, kırılganlıkları, özürlerine toplumsal yaklaşım, yaşam koşulları ve imkanları, ailesel ve toplumsal kabul şekilleri ve devlet politikaları sayılabilir. ÖGÇ’lerde karantina kısıtlamalarına bağlı var olan sorunlu davranışlar tetiklenebilir ve artış gösterebilir. Zihinsel yetersizlikle birlikte OSB veya DEHB’nin eşlik etmesi normal rutinlerinin yerine getirilememesi ve fiziksel çevrelerindeki kısıtlamalarla durum daha da kötüleşebilir.³¹ Ebeveyndeki artmış stres ve ebeveyn-çocuk ilişkisinin bozulması da ruhsal sorunlarda artışa neden olabilir. Pandemi döneminde artan ekran maruziyetleri, aşırı sosyal medya kullanımı çocukları çevrim içi istismarcılara, siber zorbalığa ve potansiyel olarak zararlı içeriklere karşı savunmasız hale getirmektedir.²⁸ Karantina gibi uzamış kapalı kalma durumlarında artmış anksiyete ve paranoya belirtileri görülebilir. Zihinsel yetersizliği ve otizmi olan çocuklar COVID-19 ile ilgili bilgilere takıntılı hale gelebilirler. Otizmlilerde obsesif düşünme tarzının ve obsesif kompulsif bozuklukların yaygın olduğu düşünüldüğünde bu belirtiler anlaşılabilir bir

durumdur.³² Sağlık sistemine ulaşımın durması ve özel eğitim alanında çalışanlar ile yüz yüze çalışmalarının önemli ölçüde azalması, birçok davranışsal ve ruhsal sorunlara müdahalenin uygulanamamasına neden olmuştur.³³ COVID-19 pandemisinde karantina sırasında tıbbi takip ve rehabilitasyonda büyük bir kesinti yaşayan, çoğunluğu sebrebral palsili fiziksel engeli olan çocuklarda yapılan bir çalışmada ruhsal ve fiziksel iyilik halinin olumsuz yönde etkilendiği gösterilmiştir.³⁴ Telesağlık hizmetlerinin çoğunluğu yaygın olarak telefon ile iletişim kurmak şeklinde olduğunda işitme engelli bireylerin ruh sağlığı hizmetlerine ulaşmasında sorunlar olacaktır. İşitme engeli olan kişilerin, maske veya kişisel koruyucu ekipman kullanan kişiler ile iletişim engelleri göz önüne alındığında, sosyal mesafenin düzeyi ve ruhsal sorunların bu özel grupta daha belirgin olması kaçınılmazdır.³⁵ Ülke yönetimleri tarafından uygulanan kısıtlamalar (örneğin, dış mekanlarda sosyal mesafe, sınırlı dokunsal temas) görme sorunları olan bireyler için büyük zorluklar yaratacaktır. Günlük yaşamdaki bu kısıtlamaların görme engeli olan kişilerde ruhsal iyilik halini olumsuz yönde etkileyeceği söylenebilir.³⁶

ÖGÇ’lerin boş zaman geçirme becerileri yeterince gelişmemiştir, sorunlarla baş edebilme yeterlilikleri azdır, rutinlerinin değişimine uyumları zordur. Kapalı bir evde ÖGÇ’lerin sorun davranış çıkarma olasılığı fazladır. Ülkemizde sokağa çıkma yasağı uygulaması yapıldığı dönemde, bu çocuklara sokağa çıkma izni verilmesi, aileler ve çocuklar adına çok faydalı ve yapıcı bir uygulama olmuştur.

ÖZEL EĞİTİMİN SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİ VE TELESAGLIK HİZMETLERİ

Küresel bir sağlık salgını durumunda, kronik hastalıkları ve özel gereksinimleri olan kişilere yeterli bakım ve kaynak sağlamak özellikle önemlidir.^{37,38} Telesağlık; sağlık hizmetleri, değerlendirme, tanı, müdahale, konsültasyon ve eğitime erişim sağlamak için telekomünikasyon ve bilgi teknolojilerini kullanan bir hizmet sunum modelidir.³⁹ COVID-19 pandemisi sırasında, okullar, özel eğitimciler, ruh sağlığı çalışanları ÖGÇ’ye çevrim içi eğitim ve tedavi hizmetlerini sağlamaya çalışmaktadır. Uygulamalı davranış analizi (ABA) terapisi, pandemi öncesinde mutlaka yüz yüze bir formatta sunulmaktaydı. Ancak, COVID-19 pandemisi ile birlikte birçok davranış analisti geçici olarak telesağlık modelleri kullanarak hizmet sağlamaya başlamışlardır. Bireysel eğitim programları çevrim içi ortamlarda planlanıp uygulanabilir hale getirilmeye çalışılmıştır.⁴⁰ Çevrim içi özel eğitimlerin sunulması, daha önce erişimi olmayan uzak bölgelerde özel gereksinimi olan çocuklara hizmet olanakları sağlayabilir. Ancak her ÖGÇ’nin

kaynaklara ulaşmakta sosyoekonomik eşitsizlikler nedeniyle sorunlar yaşayabileceği de belirtilmektedir.⁴¹ Önceki araştırmalar, telesağlığın pandemi sırasında psikiyatrik tanı, müdahale ve izleme ilgili zorlukların üstesinden gelmeye yardımcı olacağını öne sürse de, hastaların güvenliğini sağlamaya yönelik klinisyenlerin ve hastaların endişeleri olduğunu söyleyen araştırmalar da vardır.^{42, 43} Mobil cihazlar üzerinden bile video konferans yapmak teknik olarak mümkün olsa da, bilgi güvenliğini sağlamakta klinik standartları karşılamak zor görünmektedir. Yasal düzenlemelerin gerekliliği de telesağlık uygulamalarındaki en önemli zorluklardan birisidir.^{44, 45}

Rehabilitasyon merkezlerinin kapalı olduğu Mart 2019 sonu ve Haziran 2020 arasında, özel bir eğitim merkezinde yapılan bireysel uzaktan özel eğitimin henüz yayınlanmamış ön bulguları bize bu konuda biraz fikir verebilir. Çalışmaya 7'si erkek, 4'ü kadın olmak üzere 11 eğitmen dahil olmuştur (özel eğitim öğretmeni, psikolojik danışman, ergoterapist, sınıf öğretmeni, konuşma terapisti). Bu öğretmenlerin 3'ü lisans ve 8'i yüksek lisans mezundur. Sadece 5'inin önceden uzaktan eğitim deneyimi vardır. Toplam 70 öğrencinin 5 tanesi online eğitime devam etmiştir. Uzaktan eğitim öncesi öğrencilerin yaş dağılımı 3-18 yaş arasında olup %53'ü 12-17 yaş arasındadır. Uzaktan eğitime en çok devam eden öğrencilerin yaş dağılımı ise yine 12-17 yaş arasındadır. Çocukların tanı dağılımı; otizm, gelişim geriliği, hafif zihinsel yetersizlik, DEHB, ÖÖG ve konuşma bozuklukları şeklindedir. Uzaktan eğitime özel eğitime devamda en çok güçlük çeken tanı grubu otizm iken, devam etmekte en az zorlanan grup ÖÖG tanı çocukları olmuştur. Uzaktan eğitime devam edenlerin %56'sı haftada iki, %33'ü haftada bir, kalanı ayda bir özel eğitime devam etmiştir. En verimli eğitim mekanı olarak %45 salon, %36 çocuk odası ve %18 oturma odası olduğu belirlenmiştir.⁴⁶

UZAKTAN EĞİTİMDE ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARIN AİLELERİNE ÖNERİLER

Ebeveynlerin pandemi sürecinde artmış yükleri olsa da bu süreci yönetebilmek için tüm tıbbi, psikolojik ve bilimsel yolların yanı sıra, bu özel çocuklara sevgi, şefkat ve sabırla davranmak temel yaklaşım olmalıdır. Aşağıda bu süreçte yaşanan bazı endişeler ve kendinizi strese sokmadan bunları nasıl yönetebileceğiniz anlatılmaktadır:⁵

Çocukların temizliği: COVID-19 pandemisinde ellerin sabunla yıkanması, dezenfektan kullanımı artık alışılmış temel bir önlem olsa da özellikle ÖGÇ veya davranış sorunları olan çocuklar için kolay bir iş değildir. Çocukların doğuştan gelen hijyen endişesi olmadan yüzeylere do-

kunma ve eşyalara dokunma eğilimi, temizlik eğitiminin önemini göstermektedir. Genellikle önerilen 30 saniye sabun ve su ile elleri yıkamanın öğretilmesidir. Özel gereksinimli çocukların zayıf bir bağışıklık sistemine sahip olma eğiliminde olması onları çeşitli enfeksiyonlara daha duyarlı hale getirmektedir.

Çocuklara ayrıca hapşırırken ve öksürürken burun ve ağızlarını temiz bir havluyla örtme alışkanlığı öğretilmelidir. Ebeveynler çocukları yabancılardan veya yurt dışından gelenlerden uzak tutmalıdır. Koronavirüs insandan insana bulaştığı için çocuklara etkileşimde bulunabilecekleri herhangi bir kişiden en az 1 metre uzak durmayı öğretmek akıllıca olacaktır. Bu da, bir kişi öksürdüğünde veya hapşırdığında ortaya çıkabilecek damlacıklar yoluyla virüsün yayılmasını önleyecektir.

Özel gereksinimli çocukların çoğu talimatları takip etmekte ve deneyimlerden öğrenmekte güçlük çekmektedir. Çoğu çocuk taklit etme konusunda daha iyi olduğundan, bakım verenleri tarafından uygun davranışlar gösterilebilir ve çocuklar bunu tekrar etmeye teşvik edilmelidir. Bakım verenler, talimatların birçok kez tekrarlanması gerekebileceğini her zaman akılda tutmalıdır. Çocuğun anlaması ve izlemesi için çeşitli tekniklerle (görsel uyarılar, kartlar vb.) talimatları yeniden tanıtmaları bile gerekebilir.

Yeme alışkanlıkları: Yemeklerin uygun zamanlarda tüketilmesi gerektiği unutulmamalıdır. Özellikle akşam yemeğinde geç saatlere kalmak hareketsizliğin arttığı bu pandemi sürecinde obezite gibi sağlık sorunlarına yol açabileceğinden uygun görünmemektedir. Çocukların yeterli miktarda su aldıklarından emin olunmalıdır.

Egzersiz rutinleri: Fiziksel çevre kısıtlamalarının arttığı bu dönemde egzersiz eksikliği vücut kitle indekslerinde ani artışa ve daha önceden kazanılmış fiziksel becerilerin kaybına neden olabilir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), çocukların her gün en az bir saat egzersiz yapmalarını tavsiye etmektedir. Oyun oynamak, yoga yapmak, merdivenlerden inip çıkmak gibi her türlü egzersiz olabilir. Çocukların egzersizleri fiziksel sınırlamalarına göre uyarlanmalıdır. Ebeveynler, yeni egzersiz ve teknikler denemeden önce fizyoterapistlere danışmalıdır.

Uyku: Çocuklar için yeterli miktarda uyku çok önemlidir. Bu yüzden özellikle geceleri çocukların cep telefonu kullanımını kontrol etmek gerekmektedir. Çocuklar, normal günlerde olduğu gibi çalar saat kullanılarak uyandırılmalıdır. Bu rutin doğru şekilde ayarlanmazsa, okulların veya özel eğitim merkezlerinin yeniden açılmasından sonra ÖGÇ'nin rutine yeniden alışmaları zor olacak ve çok zaman alacaktır.

İlaç tedavileri: Eşlik eden tiroid bozuklukları ve epilepsi gibi tıbbi durumlar ÖGÇ’de sık rastalanan durumlardır. Bunun için birinci basamak sağlık merkezlerinden konsültasyon alınmalı veya en yakın eczanelerden ilaçları temin edilmelidir. Karantina durumlarında ebeveynlerin yeteri kadar ilaç depolaması da önemlidir. Şizofreni ve duygudurum bozuklukları gibi rahatsızlıklar için ara vermeden ilaç almak gerekmektedir. Doktor tavsiyesi olmadan ilaçların kullanımını değiştirmek, daha fazla zorluk yaşatacaktır.

Yeni beceriler öğrenmek: Karantinada ve kısıtlamalar nedeniyle evde kalan zamanlar yeni beceriler edinme şansı olarak görülmelidir. Örneğin yeterince zaman ayırarak çocuklara diş fırçalama, saç tarama, ayakkabı giyme ve ayakkabı bağcıkları bağlama, boyama, bahçe işleri, el ve bacak yıkama öğretilir. Çocuk bir davranış terapisti, fizyoterapist, uğraş terapisti, konuşma terapisti veya özel eğitimci tarafından eğitim alıyorsa terapistle iletişimin sürdürülmesi gerekir.

Ev işleri/sorumluluklar: Bazı insanlar ÖGÇ’nin ev işlerini desteklememesi gerektiğini düşünebilir. Oysa onlara verilen görevlerin ve üstlendikleri işin onları şekillendirmeye ve kendi kimliklerini geliştirmelerine katkısı olabileceğini unutmamak gerekir. Başlangıçta onlara küçük sorumluluklar ve görevler verilebilir. Örneğin, gazeteyi sabah toplamak ve uygun yere koymak, kitapları düzenlemek, giysileri katlamak, bitkileri sulamak, yemek yedikten sonra yemek masasını temizlemek gibi sorumluluklar verilebilir. Bu ufak görevler, sorumluluk duygusu geliştirmelerine yardımcı olur.

Eğlence: Evde kısıtlı kalmak eğlence aktiviteleri için bir zaman yaratmış oldu. Televizyon, mobil oyunlar, videolar ÖGÇ’nin rutininde yer almaya başlamıştır. Bunları izlemek için günde bir saatlik bir süre atanarak bir program yapılabilir. Sürekli ekran maruziyeti, bilişsel becerileri azaltarak çocukları olumsuz etkileyecektir. Çocuk, ekran kullanımı ile ilgili bazı uyumsuz davranışlar sergilediğinde mutlaka sınır koyulmalıdır.

Davranış sorunları: Kendimizi sosyal olarak izole etme durumunda hepimiz öfkelenebiliriz. Bu durum ÖGÇ için daha fazla rahatsız edici hale gelebilir. Bu nedenle, evde yapılacak faaliyetlere ve görevlere daha fazla odaklanmalıyız. Çocuklar istedikleri aktiviteleri yaptıklarında cesaretlendirilebilir ve daha sonra videoya kaydedilerek onlara gösterilebilir. Böylece istenen davranışların ne olduğunu anlarlar ve güven duyguları artabilir. Bu süreçte gereksiz yere çocukları kışkırtmamaya dikkat edilmelidir.

Emosyonel sorunlar: Zihinsel yetersizliği olan çocuklar kendilerinin ve başkalarının yeteneklerini, duygularını ve davranışlarını uygun şekilde anlamakta güçlük çekebilirler. Ancak taklit etme yeteneğine sahiptirler. Böylece taklit yoluyla eğitilebilirler ve gerekli becerilerin çoğunu edinilebilirler. Öğrenme güçlüğü çeken çocukların emosyonel sorunları olabilir ve bu nedenle yeteneklerinin uygun şekilde belirlenmesi ve teşvik edilmesi gerekir. Emosyon düzenleme güçlükleri olan çocuklar için depresyon ve anksiyete riski yüksektir. Bunu azaltmak için, yalnız bırakılma ihtimallerinin azaltılması ve aile üeleriyle kaynaşma şanslarının artırılması gerekir. Karantina durumunda sorunlar artarsa ve çocuk farklı sorunlar göstermeye başlarsa, çevrim içi hizmetler ve tele sağlık hizmetleri kullanılabilir.

Bakım verenlerin iyilik hali: Araştırmalar, birçok evde ÖGÇ için birincil bakımın anne/anne figürü tarafından sağlandığına işaret etmektedir. İdeal olarak, bu sorumluluk evdeki tüm sorumlu yetişkinler tarafından paylaşılmalıdır. Ailenin desteği, çocukların gelişimi üzerinde her zaman olumlu bir etkiye sahiptir. Ancak kendi iyiliklerini ve mutluluklarını göz ardı etmemelidirler. Bakıcılar, kendi iyilikleri ve rahatlamaları için müzik dinlemek, kitap okumak, bazı fiziksel aktiviteler veya kapalı mekan sporları gibi faaliyetlerde bulunmalıdır. Olumsuz duygular çok fazlaysa, en yakın ulaşılabilir merkeze veya çevrim içi hizmetler aracılığıyla bir ruh sağlığı uzmanına danışmayı düşünmek önemlidir. Uyku düzenleri kontrol edilmeli ve bir rutin oluşturulmalıdır.

Sosyal medyada bulunan bilgilerin her zaman doğru olmadığını ve bu nedenle otomatik olarak inanılmaması gerektiğini tekrarlamak önemlidir. Devlet yetkilileri ve profesyonel sağlık çalışanları tarafından öngörülen talimatları izleyin ve tedbirleri alın.

Uzun bir süre karantinaya maruz kalındığında, fizyolojik ve psikolojik sıkıntı yaşama olasılığımız oldukça yüksektir. Bu süreçler kendinizle ve ailenizle bağlantı kurmak ve kendinizi, ilişkilerinizi zenginleştirmek için iyi bir fırsat olabilir. Ailenizle yakınlaşmak, çocuklarınıza gece hikayeler anlatmak, unutulmuş ninnileri söylemek için bu zamanı ayırın. Tüm bu aktiviteler, hatırlanacak güzel anılar sağlayacaktır.

Birlikte bunun üstesinden gelebiliriz!

UZAKTAN EĞİTİMDE ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARIN EĞİTİMCİLERİNE ÖNERİLER

Özel gereksinimli çocuklar, güçlükleri oranında değişmekle birlikte genellikle iletişim, konuşma, düşüncüklerini aktarma, planlama, karşılıklılık ve aktarım alanlarında

ciddi zorluklar yaşarlar. Bu nedenle bu çocukların uzaktan eğitimi planlanırken eğitimcilerin özellikle dikkat etmesi gereken noktaları şöyle sıralayabiliriz;

- Hem öğretmenin hem de öğrencinin internet kalitesi çok iyi olmalı.
- Eğitime girilen mekan çocuk açısından ergonomik olmalı ve dikkat dağıtıcı unsurlar içermemeli.
- Aile katılımı ve desteği sağlanmalı.
- Aile ile önceden materyal paylaşımı yapılmalı ve mümkün olduğunca derse başlarken zaman kaybı engellenmeli.
- Aile her ders sonunda, olumlu gelişmeler üzerinden desteklenmeli.
- Çocukla etkileşim halinde olan diğer tüm öğretmenler iş birliği yapmalı, aralarında belli aralıklarla toplanıp durum değerlendirmesi yapmalı.
- Ortak bir yazışma grubu üzerinden aile ve öğretmenler haberleşmeli.
- Ders saatleri ve süreleri belli bir sistem ve rutinle düzenlenmeli ve bu rutin çocuğun uyku ve yeme düzenine uygun olmalı.
- Ders sırasında yönergeler çok net olmalı.
- Her çocuğa özel olmak üzere, hareketli görsel sunular ve sesli materyaller kullanılmalı.
- Önceden çalıştığımız bir öğrenci ise mümkün olduğunca tanıdığı materyaller tercih edilmeli.
- Daha önceden çalışılmamış bir öğrenci ise ilk bir iki ders mümkünse yüz yüze planlanıp sonrasında uzaktan eğitime geçilmeli.

- Her dersin başında dersin süresi ve neler yapılacağı belirtilmeli.
- Ders süreleri yüz yüze derslere kıyasla daha kısa tutulmalı.
- Görsel ve sesli materyaller, dersin provası niteliğinde titizlikle hazırlanmalı.
- Bu materyaller mümkün olduğunca öğretmenler tarafından çocuğa özel hazırlanmalı ve aile ile de paylaşılmalı.
- Sözel pekiştirici ve eğlenceli zaman pekiştiricileri planlanmalı.
- Aileye, çocukla çatışmaya neden olmayacak düzeyde çok az tekrar ödevleri dışında ödevler ve görevler verilmemeli.
- Aileye sürekli nasihat ve öneri tarzında geri bildirimler verilmemeli ama gerçeklikten de uzaklaşılmalı.

SON SÖZ

Pandeminin oluşturduğu travma ile; bilinenler değişti, bütünlük bozuldu, rutinler değişti, örüntüler bozuldu, görülenler görüldü, görünenler arttı, anneler tükendi, babalar sisteme girdi. Toplumdan bireye hepimiz yeniden yapılanmaya başladık ve yapılanmaya da devam ediyoruz. ÖGÇ'ler, hak ettikleri eğitime mümkün olduğunca yaşitları gibi eşit koşullarda ve kolaylıkla erişebilmelidir. Tüm çocuklar gibi onların da eğitimlerinin sürekliliği sağlanmalıdır. Bu çocukların ailelerini en çok kaygılandıran şey, geleceğin belirsizliğidir. Aileler çocuklarının güvenliğini, eğitimini ve geleceğini sağlayabildiği ölçüde huzur bulacaktır ve çocuklarının ihtiyacı olan sevgi ve bakımı onlara verebilecektir.

KAYNAKLAR

1. Fegert JM, Vitiello B, Plener PL, Clemens V. Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2020;14:20.
2. UNESCO. COVID-19 Educational Disruption and Response. 2020. Available from: <https://en.unesco.org/covid19/education-response>.
3. Hassiotis A, Ali A, Courtemanche A, Lunskey Y, McIntyre LL, Napolitano D, et al. In the Time of the Pandemic: Safeguarding People with Developmental Disabilities against the Impact of Coronavirus. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*. 2020;13(2):63-5.
4. Ben-Pazi H, Beni-Adani L, Lamdan R. Accelerating Telemedicine for Cerebral Palsy During the COVID-19 Pandemic and Beyond. *Frontiers in Neurology*. 2020;11(746).
5. UNESCO. Life in the Times of COVID. A Guide for Parents with Special Needs. Accessed September 05, 2020. Available from: https://en.unesco.org/sites/default/files/final_parents_guide_covid_19_fn.pdf.
6. WHO. Disability considerations during the COVID-19 outbreak. Accessed September 5, 2020. Available from: <https://www.who.int/publications/item/disabilityconsiderations-during-the-covid-19-outbreak>.
7. Seppälä P, Vornanen R, Toikko T. Are Children With a Number of Disabilities and Long-Term Illnesses at Increased Risk of Mental Violence, Disciplinary Violence, and Serious Violence? *J Interpers Violence*. 2020;886260519898440. Epub 2020/01/14. doi: 10.1177 / 0886260519898440. PubMed PMID: 31928303.
8. Peterman A, Potts A, O'Donnell M, Thompson K, Shah N, Oertelt-Prigione S, et al. Pandemics and Violence Against Women and Children 2020.

9. Juneja M, Gupta A. Managing Children with Special Needs in Covid-19 Times. *Indian Pediatr.* 2020. PubMed PMID: 32710532.
10. Hiraoka D, Tomoda A. Relationship between parenting stress and school closures due to the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2020. Epub 2020/08/12. doi: 10.1111/pcn.13088. PubMed PMID: 32779846; PubMed Central PMCID: PMC7323183.
11. Frاسquilho D, Matos MG, Salonna F, Guerreiro D, Storti CC, Gaspar T, et al. Mental health outcomes in times of economic recession: a systematic literature review. *BMC Public Health.* 2016;16:115. Epub 2016/02/06. doi: 10.1186/s12889-016-2720-y. PubMed PMID: 26847554; PubMed Central PMCID: PMC4741013.
12. Haw C, Hawton K, Gunnell D, Platt S. Economic recession and suicidal behaviour: Possible mechanisms and ameliorating factors. *International Journal of Social Psychiatry.* 2015;61(1):73-81.
13. Kiernan FM. Income loss and the mental health of young mothers: evidence from the recession in Ireland. *The Journal of Mental Health Policy and Economics.* 2019;22(4):131-49.
14. Bosanac P, Buist A, Burrows G. Motherhood and schizophrenic illnesses: a review of the literature. *Aust N Z J Psychiatry.* 2003;37(1):24-30.
15. Riley AW, Valdez CR, Barrueco S, Mills C, Beardslee W, Sandler I, et al. Development of a family-based program to reduce risk and promote resilience among families affected by maternal depression: theoretical basis and program description. *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2008;11(1-2):12-29.
16. Rasic D, Hajek T, Alda M, Uher R. Risk of mental illness in offspring of parents with schizophrenia, bipolar disorder, and major depressive disorder: a meta-analysis of family high-risk studies. *Schizophr Bull.* 2014;40(1):28-38.
17. Schneider D, Harknett K, McLanahan S. Intimate Partner Violence in the Great Recession. *Demography.* 2016;53(2):471-505.
18. Ertan D, El-Hage W, Thierree S, Javelot H, Hingray C. COVID-19: urgency for distancing from domestic violence. *European Journal of Psychotraumatology.* 2020;11(1):1800245.
19. Nations. UN chief calls for domestic violence 'ceasefire' amid 'horrifying global surge'. 2020. Available from: <https://news.un.org/en/story/2020/04/1061052>.
20. Campbell AM. An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Science International: Reports.* 2020;2:100089-. Epub 2020/04/12. doi: 10.1016/j.fsir.2020.100089. PubMed PMID: PMC7152912.
21. Holt S, Buckley H, Whelan S. The impact of exposure to domestic violence on children and young people: a review of the literature. *Child Abuse Negl.* 2008;32(8):797-810.
22. MacMillan HL, Wathen CN, Varcoe CM. Intimate partner violence in the family: considerations for children's safety. *Child Abuse Negl.* 2013;37(12):1186-91.
23. Huang MI, O'Riordan MA, Fitzenrider E, McDavid L, Cohen AR, Robinson S. Increased incidence of nonaccidental head trauma in infants associated with the economic recession. *J Neurosurg Pediatr.* 2011;8(2):171-6.
24. Paleologou MP, Anagnostopoulos DC, Lazaratou H, Economou M, Peppou LE, Malliori M. Adolescents' mental health during the financial crisis in Greece: The first epidemiological data. *Psychiatriki.* 2018;29(3):271-4.
25. Schneider W, Waldfogel J, Brooks-Gunn J. The Great Recession and risk for child abuse and neglect. *Child Youth Serv Rev.* 2017;72:71-81. Epub 2017/05/04. doi: 10.1016/j.childev.2016.10.016. PubMed PMID: 28461713; PubMed Central PMCID: PMC5408954.
26. Dalton L, Rapa E, Stein A. Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020;4(5):346-7.
27. Control CfD. Helping Children Cope with Emergencies. [Accessed September 5, 2020]. Available from: <https://www.cdc.gov/childrenindisasters/helping-children-cope.html>
28. Imran N, Zeshan M, Pervaiz Z. Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pak J Med Sci.* 2020;36(COVID19-S4):S67-S72.
29. Jiao WY, Wang LN, Liu J, Fang SF, Jiao FY, Pettoello-Mantovani M, et al. Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *J Pediatr.* 2020;221:264-6.e1. Epub 2020/04/07. doi: 10.1016/j.jpeds.2020.03.013. PubMed PMID: 32248989; PubMed Central PMCID: PMC7127630.
30. Pfefferbaum B, North CS. Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine.* 2020.
31. Narzisi A. Handle the autism spectrum condition during Coronavirus (COVID-19) stay at home period: Ten tips for helping parents and caregivers of young children. *Multidisciplinary Digital Publishing Institute.* 2020.
32. Meier SM, Petersen L, Schendel DE, Mattheisen M, Mortensen PB, Mors O. Obsessive-Compulsive Disorder and Autism Spectrum Disorders: Longitudinal and Offspring Risk. *PLoS One.* 2015;10(11):e0141703. Epub 2015/11/13. doi: 10.1371/journal.pone.0141703. PubMed PMID: 26558765; PubMed Central PMCID: PMC4641696.
33. Turk MA, McDermott S. The COVID-19 pandemic and people with disability. *Disabil Health J.* 2020;13(3):100944-. Epub 2020/05/28. doi: 10.1016/j.dhjo.2020.100944. PubMed PMID: 32475803.
34. Cacioppo M, Bouvier S, Bailly R, Houx L, Lempereur M, Mensah-Gourmel J, et al. Emerging health challenges for children with physical disabilities and their parents during the COVID-19 pandemic: The ECHO French survey. *Ann Phys Rehabil Med.* 2020:S1877-0657(20)30157-3. doi: 10.1016/j.rehab.2020.08.001. PubMed PMID: 32818674.
35. Recio-Barbero M, Sáenz-Herrero M, Segarra R. Deafness and mental health: Clinical challenges during the COVID-19 pandemic. *Psychol Trauma.* 2020;12(S1):S212-s3.
36. Senjam SS. Impact of COVID-19 pandemic on people living with visual disability. *Indian J Ophthalmol.* 2020;68(7):1367-70.
37. Berger ZD, Evans NG, Phelan AL, Silverman RD. Covid-19: control measures must be equitable and inclusive. *British Medical Journal Publishing Group;* 2020.
38. Umucu E, Lee B. Examining the impact of COVID-19 on stress and coping strategies in individuals with disabilities and chronic conditions. *Rehabil Psychol.* 2020;65(3):193-8.
39. Nickelson DW. Telehealth and the evolving health care system: Strategic opportunities for professional psychology. *Professional Psychology: Research and Practice.* 1998;29(6):527.
40. Zoder-Martell KA, Markelz AM, Floress MT, Skriba HA, Sayyah LEN. Technology to Facilitate Telehealth in Applied Behavior Analysis. *Behav Anal Pract.* 2020;13(3):1-8.
41. Silva E. What school closures mean for students with disabilities, *New America.* 2020.
42. Cowan KE, McKean AJ, Gentry MT, Hilty DM. Barriers to Use of Telepsychiatry: Clinicians as Gatekeepers. *Mayo Clin Proc.* 2019;94(12):2510-23.
43. Hollander JE, Carr BG. Virtually Perfect? Telemedicine for Covid-19. *N Engl J Med.* 2020;382(18):1679-81.
44. Morland LA, Poizner JM, Williams KE, Masino TT, Thorp SR. Home-based clinical video teleconferencing care: Clinical considerations and future directions. *International Review of Psychiatry.* 2015;27(6):504-12.
45. Saeed SA, Bloch RM, Diamond JM. Telepsychiatry: overcoming barriers to implementation. *Current Psychiatry.* 2012;11(12):29.
46. Basgul SS HM, Kesoglu TO, Yildirim B, Gunes HB, Bostancı C et al. Initial findings of a study conducted with a group of children with special needs who received distance education. 2020. https://www.researchgate.net/publication/344641505_Initial_findings_of_a_study_conducted_with_a_group_of_children_with_special_needs_who_received_distance_education#fullTextFileContent