

**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ÇOCUKLARIN PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIĞINI GÜÇLENDİRME YOLLARI: AİLELERE, ÖĞRETMENLERE
VE RUH SAĞLIĞI UZMANLARINA ÖNERİLER**

Öğr. Gör. Emir Tufan ÇAYKUŞ₁,
Dr. Öğr. Üyesi Tansu MUTLU ÇAYKUŞ₂

ÖZET

COVID-19 pandemi süreci tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’yi de çeşitli açılardan etkilemiştir. COVID-19 sonrası bireylerde sosyal-duygusal, psikosomatik, bilişsel ve davranışsal tepkiler görülmeye başlanmıştır. Ruh sağlığı çalışanları örgütleri bireylerin gösterdiği bu tepkileri azaltmaya ve etkilenen toplumu psikolojik olarak desteklemek için kaynaklar üretmeye başlamış ve sonrasında alan çalışanlarını bu kaynakları rehber edinerek uygulamalar yapmaya devam etmiştir. COVID-19 her gelişim döneminden bireyleri etkilese de çocukların ihtiyaçlarını kendi başına karşılayamıyor olmaları, gelişimlerini tamamlamamış olmaları ve diğer ruh sağlığı sorunlarına daha açık halde olmaları nedeniyle çocuklara yönelik verilen öneriler ve bu yönde hazırlanan kaynaklara daha fazla ihtiyaç duyulmuştur. Çocuklar, pandemi sürecinde eğitim öğretim faaliyetlerinin uzaktan eğitime geçmesiyle, sokağa çıkma kısıtlamaları sebebiyle akranlarından ayrılmalarıyla şüphesiz süreçten en çok etkilenen yaş grubu olmuşlardır. Bu nedenle bu çalışmada pandemi sürecinde ve sonrasında çocukların psikolojik dayanıklılığını güçlendirmenin önemine, çocukların sahip olduğu koruyucu ve risk faktörlerine ve COVID-19 pandemi sürecinde gösterdikleri tepkilere yer verilmiştir. Yer verilen bu konular doğrultusunda çocukların yakın çevresinde yer alan öğretmenlere, ailelere ve ruh sağlığı uzmanlarına tavsiyeler verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Kriz, Psikolojik Dayanıklılık, Çocuk

¹ Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi, ORCID: 0000-0001-5824-185X

² Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi, ORCID: 0000-0002-4758-1522, tansumutlu@gmail.com,

WAYS TO PROMOTE CHILDREN' RESILIENCY TO THE COVID-19 PANDEMIC SUGGESTIONS FOR FAMILIES, TEACHERS AND MENTAL HEALTH SPECIALISTS

ABSTRACT

COVID-19 pandemic has affected Turkey as the whole world in many different ways. Social-emotional, psychosomatic, cognitive and behavioral responses began to given by individuals in society in Turkey after COVID-19. Mental health organizations have started to produce resources to reduce the reactions of individuals and to psychologically support individual affected by COVID-19 in the society. Later, these organizations have invited so many mental health specialists to provide mental health services by using these resources. Even though COVID-19 affects individuals from each developmental period, children are more needed for the recommendations and resources prepared in this direction because they cannot meet their needs on their own, have not completed their development tasks yet and are more vulnerable to other mental health problems. The children were undoubtedly the most affected by the process, when the education and training activities in the pandemic process were transferred to distance education and they were separated from their peers due to curfews. For this reason, in this study, the importance of strengthening the children resilience during and after the COVID-19 pandemic, the protective and risk factors of children and their reactions during the COVID-19 pandemic process are discussed. In line with these issues, recommendations were given to teachers, families and mental health professionals in the children's immediate vicinity.

Keywords: COVID-19, Crisis, Resilience, Child

GİRİŞ

Koronavirüs 2019 (COVID-19) hastalığı Dünya Sağlık Örgütü (2020) tarafından pandemi olarak ilan edilerek Türkiye'de dahil olmak üzere dünyadaki tüm ülkeleri ve bu ülkelerde yaşayan bireyleri, toplumsal ve bireysel düzeyde doğrudan ya da dolaylı olarak etkilemiştir. COVID-19'un bireylerin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri; sosyal yaşantılarına, ilişkilerine ve eğitim-öğretim hizmetlerine yansımaktadır. Söz konusu yansımalar COVID-19'un giderek yaygınlaşmasıyla, COVID-19 bulaşan ve/veya vefat eden kişilerin sayısının artmasıyla, eğitim-öğretim faaliyetlerinin online platformlara taşınmasıyla, öğrenci değerlendirmelerinin farklılaşmasıyla ve sokağa çıkma yasaklarının başlamasıyla birlikte yetişkinlik, çocukluk, yaşlılık gibi pek çok gelişim dönemindeki bireylerin psikosomatik, davranışsal, bilişsel tepkiler vermesine, bir başka deyişle ruh sağlıklarının olumsuz yönde etkilenmesine neden olmuştur. COVID-19 sonrası ortaya çıkan bu olumsuzluklar bireylerin ruh sağlığını derinden etkilemiştir (Wang, Pan, Wan, Tan, Xu, Ho ve Ho, 2020).

1. COVID-19 PANDEMİ SÜRECİ VE ÇOCUKLAR

COVID-19'un etkilediği bireylerin kapsamı düşünüldüğünde çocukların bilişsel, sosyal, fiziksel ve dil gelişim düzeyleri nedeniyle diğer gelişim dönemlerindeki bireylere göre COVID-19 salgını gibi kriz durumlarından ve bu kriz yaşantılarının yansımalarından daha fazla zarar görebilme ihtimalleri vardır (Lieberman, Chu, Van Horn ve Harris, 2011). COVID-19 salgınıyla beraber çocukların eğitim-öğretim faaliyetlerine online platformlar aracılığıyla ulaşması da bu kriz durumunun etki düzeyini arttırmaktadır. Çünkü çocuklar öğrenci rolleriyle yer aldıkları eğitim sisteminde belirli bir oryantasyon sürecine katılmadan uzaktan eğitim faaliyetlerinde yer almak ve bu sürece destekleri olmadan uyum sağlamak zorunda kalmışlardır. COVID-19 salgını öncesinde evde çocuklara verilen, okul içi öğrenmeleri destekleyici etkinlikler salgın sonrasında okul içi öğrenmeler olmadığı için tek başına çocukların öğrenmesini sağlayıcı bir role sahip olmuştur. Aile içi sorumluluklar ve COVID-19 sonrası yaşanan ekonomik güçlükler nedeniyle çocuklar bu duruma alışmakta güçlük çekmekte, öğrenme kayıpları yaşamakta ve bunların bir sonucu olarak kaygıları artmaktadır. Bilişsel gelişim açısından düşünüldüğünde, çocuklar henüz soyut düşünebilme yetisi kazanamadıkları (Santrock, 1997) için COVID-19 salgını ve bu salgın sürecinde neden bireysel ve toplumsal korunma yöntemlerinin kullanılması gerektiğini anlamakta güçlük çekebilir ve bu değerlendirememenin sonucu olarak kaygılarını ve korkularını artırabilecek işlevsel olmayan düşünceler üretebilirler. Özellikle çocuklarda iki yaşından sonra gelişmeye başlayan egosantrizim nedeniyle (Santrock, 1997), çocuklar COVID-19 sonrasında çevrelerinde meydana gelen kayıpların nedenini kendisi olarak görebilir ve/veya ebeveynleri sağlık çalışanı olan çocuklar kendilerinin yaptığı bir hata sonucu ebeveynlerini göremediklerini düşünebilirler. Sosyal destek kaynağına en çok ihtiyaç duyulan dönemlerinden biri olan COVID-19 gibi kriz durumlarında çocuklar arkadaşlarını görmeye, onlarla oyun oynamaya ve iletişim kurmaya ihtiyaç duymaktadırlar. Bu ihtiyacın var olmasına karşın COVID-19 sonrasında yetkili makamlar tarafından pek çok ilde sokağa çıkma yasağının ilan edilmesiyle ve yüz yüze eğitimin sonlandırılmasıyla çocuklar arkadaşlarıyla iletişim kurabilecekleri bir başka deyişle sosyal gelişimlerine destek olacak ve bu krizin yarattığı duygularla baş etmelerini kolaylaştıracak ortamlardan uzaklaşmışlardır. Ruh sağlığı hizmetlerinin de online ortamlarda veriliyor olması ve çocukların dikkat sürelerinin sınırlı olması nedeniyle çocukların COVID-19 sonrası ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanması da güçleştirmiştir. Loomis'in (2018) de ifade ettiği gibi bu tür kriz durumuyla karşılaşan fakat ruh sağlığı hizmetlerinden faydalanamayan çocukların hem kısa vadede hem de uzun vadede diğer gelişim alanları da olumsuz yönde etkilenmektedir. COVID-19 sonrası yeterli desteği alamayan, psikolojik dayanıklılığını artırmaya yönelik etkinliklere ulaşamayan çocukların uzun vadede yani ergenlik ya da yetişkinlik dönemlerinde ruhsal sorunlar yaşama (Hecker ve Sori, 2016; Nims, 2011), akademik yönden akranlarına göre geride kalma (Loomis, 2018), iletişim problemleri yaşama (Scheeringa, Zeanah ve Cohen, 2011), erteleme, öfke kontrolsüzlüğü, zarar verme gibi uyum ve davranış problemlerini yaşama (Ulusal Çocuk Travmatik Stres Ağı (NCTSN), 2010; Pearlman, Schwalbe ve Cloitre, 2010), ikincil bir travma yaşama (Worden, 2018) olasılıkları bu tür etkinliklere ulaşan veya öneriler doğrultusunda hareket eden çevrede büyüyen çocuklara göre daha yüksektir.

Çocukların COVID-19 sonrası gösterdiği psikosomatik, davranışsal, bilişsel ve duygusal tepkilerin yoğunluğu ve sıklığı ailelere, öğretmenlere ve ruh sağlığı çalışanlarına verilen önerilerle azaltılabilir (Dorado, Martinez, McArthur ve Leibovitz, 2016), davranış ve uyum problemleri önlenabilir veya ortadan kaldırılabılır (Melville, 2017) ve ikincil bir travma yaşamalarının önüne geçilebilir (Worden, 2018). Bu nedenle bu çalışmada çocukların psikolojik dayanıklılığını artırabilecek, COVID-19 sonrası göstereceği tepkilerini azaltmalarına yardımcı olabilecek ve davranış ve uyum problemlerinin önlenmesine katkı sağlayacak öneriler ailelere, öğretmenlere ve ruh sağlığı çalışanlarına sunulmuştur.

2. COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDEKİ ÇOCUKLARIN OLASI TEPKİLERİ

Çocukların COVID-19 pandemi sürecindeki olası tepkilerinin yoğunluğu, sıklığı veya türleri bireysel farklılıklara göre değişim göstermektedir. COVID-19 salgını bütün çocukların deneyimlediği bir kriz olsa da çocukların sahip olduğu risk ve koruyucu faktörler bu tepkilerin içeriğini değiştirmektedir. Bu nedenle çocukların tepkileri değerlendirilirken veya bu tepkilerle ilgili herhangi bir müdahale yapılırken çocukların gösterdiği tepkiler bireysel, kültürel ve çevresel faktörler bağlamında ele alınmalıdır. Kriz olarak nitelendirilebilecek COVID-19 pandemi süreci gibi zorlu yaşam olayları sonrasında bazı çocuklar uzun süreli tepkiler verirken bazılarıysa kısa süreli tepkiler verir veya tepki göstermezler (Pearlman, Schwalbe ve Cloitre, 2010). Bazı çocuklar ise davranışsal, duygusal, psikosomatik gibi çeşitli tepkileri aynı anda (Boelen ve Spuij, 2013; Scheeringa, Zeanah ve Cohen, 2011) ve çelişen tepkileri farklı zamanlarda gösterebilmektedir (Dyregrov, 2008).

COVID-19 pandemi sürecinde çocuklar öfke, değersizlik, korku, üzüntü, suçluluk, kaygı gibi duyguları hissedebilir ve bu duyguları farklı şekillerde çevredeki bireylere yansıtabilirler (Boelen ve Spuij, 2013; Scheeringa, Zeanah ve Cohen, 2011). Bilişsel ve sosyal-duygusal gelişim henüz tamamlanmadığı için çocuklar yaşadığı öfkeyi ağlayarak, ebeveynlerini suçlayıp onlara küserek, vurarak, kendisini onlardan yalıtarak gösterebilir ya da oyuncaklarına saldırgan davranarak gösterebilirler (Dyregrov, 2008). Bu tepkilere ek olarak anne babadan ayrılamama, sürekli beraber olma isteği, iştahsızlık, yatak ıslatma, parmak emme gibi gerileme davranışları, zarar verici davranışlar, nedeni bilinmeyen psikosomatik tepkiler COVID-19 pandemi sürecinde çocukların gösterebileceği olası tepkiler arasında yer almaktadır (NCTSN, 2010; Türk Psikiyatri Derneği, 2020).

3. ÇOCUKLARIN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞI: RİSK VE KORUYUCU FAKTÖRLER

Psikolojik dayanıklılık bireyin gelişimini ve psikososyal uyumunu etkileyen zorlu yaşam olaylarıyla karşılaşmalarına rağmen süreç sonunda istenen sonuçların ortaya çıkmasıdır (Masten, 2001). Bir başka deyişle bireyler zorlu yaşam olaylarıyla karşılaşsa bile bu zorlu yaşam olayının üstesinden gelebiliyorsa ve zorlu yaşam olayı öncesi işlevselliğine dönebiliyorsa bireyin psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksektir. Psikolojik dayanıklılık düzeyi bireylerin sahip olduğu risk ve koruyucu faktörlere göre değişmektedir.

Bu nedenle çocukların COVID-19 sonrası psikolojik dayanıklılığı artırılarak ruh sağlıklarının desteklenmesi ve COVID-19 pandemi sürecinde ortaya çıkan tepkileriyle baş etme becerilerini kazanmaları isteniyorsa öncelikle çocukların sahip olduğu koruyucu ve risk faktörlerinin belirlenmesi ve verilen önerilerin bu faktörler göz önünde bulundurularak yerine getirilmesi gerekmektedir (Scheeringa, Zeanah ve Cohen, 2011).

3.1. Risk Faktörleri

Risk faktörleri alan yazında bireyin hem ruh hem de beden sağlığını tehdit eden bir zorlu yaşam olayıyla karşılaşması durumunda sürecin sonunda olumsuz bir sonuç elde edilmesi veya bu zorlu sürecin üstesinden gelmesini engelleyen etmenler olarak tanımlanmaktadır (Richman ve Fraser, 2001). Çocuklar problemlili gebelik sonrası dünyaya gelmişlerse, bakım verenleri madde bağımlısıysa, ebeveynlerinin sorunlu boşanmalarına şahit olmuşlarsa, ebeveynlerinin boşanma sonrası yaşadığı çatışmanın bir parçası olmuşlarsa, ekonomik güçlükler içinde büyümüşlerse, ailede veya çocukların kendisinde herhangi bir kronik rahatsızlık varsa, ihmal ve istismara uğramışlarsa, çatışma olan bir aile ortamında büyümüşlerse, herhangi bir ebeveyninden uzakta yaşamışlarsa, ebeveynlerinin sevgisinden uzak kalmışlarsa (Buchanan, 2014; Şahan-Aktan ve Önder, 2018; Yoldaş ve Demircioğlu, 2019) risk grubunda yer alan çocuklar olarak değerlendirilebilirler. Burada kritik nokta çocukların bu risk faktörlerinden birine ya da birkaçına aynı anda sahip olabileceğini unutmamaktır. Bu nedenle risk grubunda yer alan çocuklar COVID-19 sonrasında öncelikle müdahale edilmesi ve psikolojik dayanıklılıklarının artırılması gereken grupta yer almaktadırlar.

3.2. Koruyucu Faktörler

Koruyucu faktörler alan yazında bireyin ruhsal ve fiziksel sağlığına zarar verme durumu olan durumlarda veya karşılaşabileceği zorlu yaşam olayında bu güçlüklerin üstesinden gelebileceğini ve bu sürecin sonunda daha istenen sonuçlar almasını öngören özellikler olarak tanımlanmaktadır (Wright ve Masten, 2004). Ebeveynlerine güvenli bağlanmış olma, demokratik anne-baba tutumuna sahip olma, kolay uyum sağlayabilme, ailede istenen çocuk olma, ait olma duygusunu hissetme, özerklik ve girişimciliğin teşvik edildiği aile ortamında büyüme, aile, akraba ve arkadaş desteği gibi sosyal destek kaynaklarına sahip olma, işlevsel başa çıkma becerilerine sahip olma, ekonomik yönden güçlü olma gibi etkenler koruyucu faktörler içerisinde yer almaktadır (Buchanan, 2014; Masten, Cicchetti, 2012; Şahan-Aktan ve Önder, 2018; Torgerson, Love, Vennum, 2018; Yoldaş ve Demircioğlu, 2019). Çocukların karşılaştığı COVID-19 krizi sürecinde çocuklarla çalışırken tıpkı risk faktörlerinde olduğu gibi koruyucu faktörlerin belirlenmesi, çocuğa fark ettirilmesi ve güçlendirilmesi büyük önem arz etmektedir. Söz konusu koruyucu faktörlerin her biri çocuğun sadece şu sıralar yaşadığı COVID-19 salgını sonrasında ortaya çıkan tepkilerin azaltılmasında, COVID-19 öncesi hayatına dönmelerinde kolaylaştırılmasında değil ileriki yaşantısında da gösterebileceği davranış ve uyum problemlerinin ve olası ikincil travmaların önlenmesinde ve karşılaştığı problemlerin üstesinden gelmesine yardımcı olabilecek baş etme becerilerinin kazandırılmasında etkili olacaktır.

3.3. Çocukların Psikolojik Dayanıklılığını Güçlendirme Yolları

COVID-19 pandemi sürecinde psikolojik dayanıklılığı güçlendirmek için yapılan tüm çalışmalarda aile, öğretmen, okul idarecileri ve ruh sağlığı çalışanlarının işbirliği halinde çalışması (Melville, 2017; Ray, 2014) ve temel amacın çocukların COVID-19 pandemi süreci sonrasında gösterdikleri duygu, düşünce, fiziksel ve bilişsel tepkilerin ele alınarak COVID-19 öncesi normal yaşamlarına dönmelerini desteklemek (Stewart, Echterling ve Mochi, 2015) olduğunun unutulmaması gerekmektedir. Çocukların psikolojik dayanıklılığının güçlendirilmesi amacıyla kullanılacak tüm yollar aracılığıyla COVID-19 pandemi süreciyle sarsılan temel güven duygusunun yeniden kazanılması, ikincil travmanın önlenmesi, başa çıkma ve problem çözüme becerilerinin kazandırılması, umudun arttırılması ve COVID-19 öncesi işlevselliğin tekrar kazanılması (Jongsma, Peterson, McInnis ve Bruce, 2014; WHO, 2020) hedeflenmektedir. Elbette ebeveynlerin, öğretmenlerin, okul idarecilerinin veya ruh sağlığı çalışanlarının çocuklarla çalışırken sahip olduğu roller ve yerine getirmesi gereken sorumluluklar farklılaşmaktadır. Öte yandan çocukların psikolojik dayanıklılığını güçlendirme sürecinde yapılacaklar içinde temel amaç ve işbirliği gibi bazı ortak noktalar bulunmaktadır. Bu ortak noktalar çerçevesinde şu öneriler verilebilir (Berk, 2010; Corr ve Balk, 2010; Travmatik Stres Bozukluğu Merkezi, 2020, Türkiye Psikiyatri Derneği, 2020):

- Dinleme, anlama ve cevap verme: COVID-19 salgını sonrasında tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de kayıplar yaşanmıştır. Çocukların bilişsel gelişim düzeyleri (Corr ve Balk, 2010; Dyregrov, 2008) ve kayıp ve yas durumlarında çocukların çelişkili tepkiler verebildiği gerçeği (Dyregrov, 2008) göz önünde bulundurulduğunda çocukların yaşanan bu kayıplara nasıl tepkiler verdiği öncelikle belirlenmelidir. Eğer çocuklar egosantrizim sebebiyle (Santrock, 1997) kayıp yaşantılarının kendi yaptıkları bir hata nedeniyle olduğunu düşünüyorsa ve bu yönde suçluluk hissettiklerine dair davranışlar sergiliyorsa ya da bu suçluluğu dile getiriyorsa kayıp yaşantılarını yaşanan kaybın ne olduğu, nasıl gerçekleştiği, sebebin ne olduğu (doğal, yapay) çocuğun anlayabileceği bir dilde anlatılmalıdır (Berk, 2010). Örneğin çocuğun ebeveynlerinden biri sağlık çalışanı ise ve sağlık çalışanı olduğu için çocuklarıyla görüşmesi kısıtlı bir zamanda gerçekleşiyorsa ebeveynin neden eve gelmediği, ne zaman geleceği ve çocukla ne kadar vakit geçireceği çocuğa anlatılmalıdır. Eğer çocuğun yakın çevresinde COVID-19 nedeniyle bir ölüm yaşanmışsa çocuğa ölümün COVID-19 nedeniyle olduğunun, COVID-19’un ne olduğunun açıklanması gerekmektedir. Berk’in (2010) de ifade ettiği gibi çocuğun ölüm ve kayıp sonrası dinlenilmesi, anlaşılması ve çocuğun gelişim dönemine uygun cevaplar verilmesi çocuğun “uslu çocuk olsaydım/oyuncaklarımı zamanında toplasaydım/arkadaşlarımla kavga etmeseydim bunlar ailemin başına gelmezdi” gibi suçluluk hissettiren düşüncelerin ortadan kaldırılarak çocukta duygu düzenlemeleri yapılabilir.

-Öz-bakım: Çocukların bu süreçte desteklenebilmesi için sağlıklı yetişkinlere ihtiyaç duyulmaktadır. COVID-19 pandemi sürecinde tıpkı çocuklar gibi çocuğun etrafındaki kişiler duygusal, davranışsal, bilişsel ve fiziksel tepkiler vermekte ve zaman zaman bu süreçle başa çıkmakta zorluk çekmektedirler. Bu nedenle herkesin zaman zaman yalnız kalma, kendisi için eğlenceli veya huzur veren bir etkinliğe katılma ihtiyacı olabileceğini unutmamak gerekmektedir.

UNICEF (2020b), NCTSN (2020a; 2020b) ve Dünya Sağlık Örgütü (2020) bu ihtiyacı olan bireylerin özellikle başkalarına yardım sunan öğretmen, aile üyesi veya ruh sağlığı çalışanlarının korku ve kaygı düzeylerini artıracak sosyal medyadan uzak durmalarını ve çocuklar uyurken zevkli aktiviteler yapmalarını önermektedir. Bu önerilere ek olarak yetişkinlerin de çocuklar gibi duygularını ifade etmeye ihtiyaçları olduğu için yetişkinler online platformlarda sevdikleriyle görüşerek, süreçle ilgili hissettiği duyguları akranlarıyla paylaşarak, COVID-19 pandemi sürecindeki duyguların herkes tarafından deneyimlendiğini fark ederek duygularını normalleştirebilir.

- Bilgi alma ve verme: Çocukların etrafındaki tüm yetişkinlerin bilgi verme, yanlış bilgiyi düzeltme veya eksik bilgiyi tamamlama rolleri bulunmaktadır. Bu nedenle yetişkinlerin çocukların psikolojik dayanıklılığını artırırken doğru bilgiye ulaşmaları ve çocuklarla çalışırken doğru kaynakların önerilerini dikkate almaları gerekmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne (2020) göre bilgi alma süreci yerel ve yasal kaynaklardan günün belli zamanlarında bir ya da iki kez olmalıdır.

4. AİLELERE ÖNERİLER

Çocukların hayatlarında ilk öğrenmelerini gerçekleştirdikleri ve toplumun en küçük birimi ailedir. Çocukların davranışlarını taklit ettikleri ve rol model aldıkları aile bireylerinin COVID-19 pandemi sürecindeki tepkileri çocuklar için oldukça önemlidir. Çocuklar bilişsel gelişimleri gereği COVID-19 pandemi sürecini kendi başlarına anlamlandıramayacakları için en yakınlarındaki güvendikleri aile üyelerini taklit ederek sürece uyum sağlamaya çalışacaklardır (Pearlman, Schwalbe ve Cloitre, 2010). Aile bireylerinin düşüncelerinin, tepkilerinin ve davranışlarının istenen işlevsel duruma getirilmesiyle çocuğun rol oynama ve taklit davranışlarıyla istenen becerileri kazanması sağlanacaktır (Loomis, 2018). COVID-19 pandemi sürecinde çocuklara doğrudan ve hızlı bir şekilde ulaşabilecek, çocukların tepkilerini yakından gözlemleyebilecek ve çocuklara ilk desteği sunabilecek kişiler aile üyeleridir. Bu nedenle bu bölümde aile üyelerine COVID-19 pandemi sürecinde neler yapabileceklerine dair önerilerde bulunmuştur (Dünya Sağlık Örgütü, 2020; Travmatik Stres Bozukluğu Merkezi, 2020, Türkiye Psikiyatri Derneği, 2020; UNICEF, 2020a;2020b;2020c; 2020d).

- Güvenlik duygusu oluşturma: COVID-19 pandemi sürecinde hepimizin olduğu gibi çocuklarında güvenlik algıları sarsılmıştır. NCTSN'na (2020a;2020b) ve Dünya Sağlık Örgütü'ne (2020) göre kriz durumlarında çocukların kendilerini güvende hissedebilecekleri bir ortamın sağlanması ve onları destekleyebilecek kişilerin varlığından haberdar olması gerekmektedir. Bu noktada çocuklara bakım verenler COVID-19 sonrası evde kalmanın önemini, hangi ihtiyaçlarını kimler tarafından karşılanacağını ve neden evde kalınması gerektiğini çocuklara açıklayarak çocuklarda sarsılan güven duygusunun tekrar inşa edilmesine katkı sağlayabilir. UNICEF (2020a) çocukların sarsılan güvenlik duygusunun tekrar kazanılması için aile üyelerinin salgını durdurmak için çalışan, hasta insanları tedavi etmeye çaba gösteren sağlık çalışanlarının hikayelerini çocuklarla beraber incelemelerini önermektedir.

- Bir arada olma/zaman geçirme: COVID-19 pandemi sürecinde veya sonrasında çocuğun birincil ihtiyaçlarının karşılanması ve kendini güvende hissetmesinin ardından çocukların ailesiyle bir araya getirilmesi gerekmektedir (Bullock, Haddow ve Coppola, 2011; Dünya Sağlık Örgütü, 2020). UNICEF (2020c) çocuklarla birebir zaman geçirmenin çocukların sevildiğini ve güvende hissetmesini sağlayacağını vurgulayarak geçirilen bu zaman diliminde televizyon ve telefonun kapatılarak zaman geçirilmesini önermektedir. Bu zaman diliminde çocuklara ne yapmak istediklerini sormak, çocukların gelişim düzeyine göre kitaplar okumak, kitaplarda yer alan hikayelerdeki kahramanlarla ilgili sorular sormak, çocuğun bu kahraman yerinde olsaydı ne hissedebileceğini sormak, çocuğun sevdiği bir müzik eşliğinde beraber dans etmek, legolarla, oyun hamurlarıyla oynamak, tahmin etme, cümle tamamlama gibi oyunlar oynamak çocukla geçirilen zamanı daha etkin kullanılmasını ve bu etkinlikler aracılığıyla sevdiği ve güvendiği kişilerin yanında olmasıyla çocuğun kaygı ve korku seviyesinin azalmasını sağlayacaktır.

- Bilgilendirme: Çocuklar COVID-19 pandemi sürecinde COVID-19'la ilgili yanlış veya eksik bilgiler öğrenmiş olabilirler. Bu noktada çocuklar ebeveynlerine bu yeni bilgilerinin doğruluğunu test etmek için ailelerine sorular sorabileceği gibi sessiz kalmayı da tercih edebilirler. Bu nedenle UNICEF'in (2020a), NCTSN (2020b) ve Dünya Sağlık Örgütü'nün (2020) de belirttiği gibi ebeveynlerin konuşmaya istekli olmaları, ara ara COVID-19'la ilgili sorular sormaları, sadece bildiği sorulara cevap vermeleri, bilmediği durumlar olduğunda bilmediklerini ama öğrenmeye çalışacaklarını ifade etmeleri, çocukları Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı gibi doğru bilgiler sunabilecek yerel ve yasal kaynaklara yönlendirmeleri gerekmektedir. NCTSN (2020b) çocukları desteklemeye yönelik ailelere öneriler sundukları rehberde çocuklara bilgi vermeden önce çocukların hangi bilgiye sahip oldukları öğrenilmelidir. Örneğin aile üyeleri çocukların bilgilerini tespit etmek amacıyla "Koronavirüsle ilgili herkes bir şeyler söylüyor. Bu virüsle ilgili neler biliyorsun bana söyler misin?" sorusunu çocuklara sorabilirler. Bu noktada unutulmaması gereken çocukların yeni bilgilerle birlikte zihinlerinden yeni soruların oluşabileceğidir. Bu nedenle aile üyelerinin çocuklara zaman zaman bugün ne öğrendin? Peki ne düşündün? Bununla ilgili neyi merak ediyorsun? vb. sorular sorarak çocukların duygu, düşünce ve davranışlarının yakından gözlemlenmesi ve çocukların duygularının anlaşıldığını ifade edilmesi gerekmektedir. Okulöncesi dönem çocuklarında oyunlar aracılığıyla çocukların sahip olduğu bilgiler öğrenilebileceği gibi bebekler kullanılarak COVID-19 belirtilerinin neler olduğu çocuğa gösterilebilir (UNICEF, 2020d)

COVID-19 pandemi sürecinde çocuklar ölüm haberlerini daha sık almaya ve/veya kayıplar yaşamaya başlamışlardır. Bu noktada çocukların ikincil bir travma yaşamaması ve psikolojik dayanıklılıkların artırılması için çocukların doğru bilgiye ulaşması gerekmektedir (NCTSN, 2020a). COVID-19 pandemi sürecinde ölüm ve kayıp yaşayan ya da buna şahit olan çocuklar için bu kavramlar somut örneklerle açıklanmalıdır. Ölüm haberinin verilmesi mümkün olan en kısa sürede, doğru yer ve zamanda çocuğun güvendiği kişiler tarafından verilmelidir. Yakınını kaybeden çocuklar için ölüm kavramı; uyku, cennete gitmek, bulutlardan izlemek, yolculuğa çıkmak, melek olmak olarak açıklanmamalıdır. Ölen kişinin acıkmayacağı, üşümeyeceği, yaşlanmayacağı gibi bilgiler verilmelidir.

Bu bilgiler sayesinde çocuğun ölen kişinin geri dönmesini beklemesi ya da ona yemek götürme, su götürme gibi isteklerinin olmaması için önemlidir. Ölen kişinin çocuk için ifade ettiği anlamın ortaya çıkarılması, ölen kişi ile yapılan aktivitelerin öğrenilmesi ve çocuğun hayatında bir gereksinimi karşılıyorsa bunların yerine getirilmesi gerekmektedir. (Dyregrov, 2008; Moore ve Moore, 2010; Worden, 2018).

- Paylaşımı destekleme: Aile üyeleri çocukların duygu ve düşüncelerini ifade etmeleri yönünde çocukları teşvik etmeleri ve paylaşımlarını dinlemeye istekli olmaları önemlidir. Bu unsurlara ek olarak UNICEF (2020a;2020c), çocukların paylaşımından sonra duyguların çocuğa iletilmesini, paylaşımlar tamamlandıktan sonra çocukların iyi olup olmadığının kontrol edilmesini, iyi sözlerle paylaşımın tamamlanarak eğlenceli bir etkinliğe geçilmesini önermektedir. NCTSN (2020) ise ortaya çıkan duygulardan sonra yetişkinlerin “Üzülmene gerek yok.”, “Boş yere korkma, biz güvendeyiz.” gibi cümleleri kurabileceğini fakat bu cümlelerin çocukta kaygıyı artabileceğini veya duygusunu dile getirdiği için suçluluk hissedebileceğini vurgulamaktadır. Bu nedenle bu paylaşımlar sırasında ebeveynlerin COVID-19 pandemi sürecinden sonra hissettikleri duyguları çocukların anlayabileceği bir dille paylaşmaları ve bu duygularla nasıl başa çıktıklarını anlatarak çocuklarına rol model olmaları gerekmektedir. Aile üyelerinin paylaşımları sırasında işlevsel başa çıkma becerilerinin paylaşılması çocukların bu becerilerin öğrenmesini kolaylaştıracak ve pandemiye ilişkin kaygılarının azalmasını sağlayacaktır.

Boşanmış ya da boşanma sürecinde olan ailelerin COVID-19 pandemi sürecinde çocuklarıyla olan iletişimlerini artırmaları, çocuğun ihtiyaç durumuna ve pandemi sürecinin kurallarına göre tekrar program düzenlemeleri, program düzenlenirken çocuğu sürece katmaları ve program dahilinde çocukla görüşmeleri öneri olarak bu noktada sunulabilir. COVID-19 pandemi sürecinde çocuklar kayıp ya da ölümlerle karşılaşmışsa bu noktada kayıp ya da ölen kişinin çocuk için ifade ettiği anlamın ortaya çıkarılması, ölen kişi ile yapılan aktivitelerin öğrenilmesi ve çocuğun hayatında bir gereksinimi karşılıyorsa bunların yerine getirilmesi gerekmektedir (Moore ve Moore, 2010; Pearlman, Schwalbe ve Cloitre, 2010; Worden, 2018).

Örneğin COVID-19 nedeniyle dedesi ölen bir çocuğa dedesinin öldüğü açıklandıktan sonra dedesiyle yaptığı etkinliklerin neler olduğu sorulabilir. Bu etkinlikler aracılığıyla dedenin çocuğun yaşamındaki yeri öğrenilerek dedesini anabileceği, bu ölüm sonrası duygularını paylaşabileceği ve dedesiyle yaptığı etkinliklerde doyurduğu psikolojik ihtiyaçları doyurması sağlanabilir. Ölen kişi için bir anı kutusu oluşturmak, ölen kişinin videolarını izlemek, anı köşesi oluşturmak gibi etkinlikler yapılabilir. NCTSN (2020a) ise COVID-19 tanısı nedeniyle ölen kişilerle çocukların veda etme şansı olmadığı için çocukların bu dönemde hissettiği duyguların daha yoğun olduğunu ve ölen kişinin yalnız olduğunu düşündüklerini dile getirmektedir. Bu nedenle ailelere çocuğa sevilen ve kaybedilen kişinin yalnız olmadığını, onunla ilgilenen sağlık çalışanlarıyla birlikte olduğunu bu nedenle yalnız ölmediğini ve eğer çocuk isterse bir mesaj yazılabileceğini, salgın sona erdiğinde vefat sonrası yapılacak ritüelleri (mezarlığa gitme gibi) yapabileceklerini, bu süreçte hangi ritüelleri yapabileceklerini çocuklarına iletmelerini önermektedir.

Eğer çocuk COVID-19 tanısı almış bir yakını var ise çocuğa bu durum açıklanarak tanı almış kişiyle bağlarının koparılmamasına, telefon, mesaj gibi kanallar aracılığıyla iletişimin devam ettirilmesine özen gösterilmelidir.

- **İkincil travmayı önleme:** Ev ortamında çocukların COVID-19 pandemi süreciyle ilgili gereğinden fazla görsel ve işitsel uyarılara (medya, sosyal medya vb.) maruz bırakılmaması gerekmektedir (NCTSN, 2020b). Çocuklar bu dönemde akranlarından uzak kaldıkları için odalarında bilgisayar ve telefon kullanarak akranlarıyla sohbet etmek veya oyun oynayarak arkadaşlarıyla sosyalleşmek isteyebilir. Ebeveynlerinin kontrol edemeyeceği bu süreden sonra aile üyelerinin yanına gelen çocuklara nasıl vakit geçirdiği sorusu sorularak COVID-19 ile doğru mesajlar alıp almadığı veya ikincil travmaya neden olabilecek uyarılara maruz kalıp kalmadığı öğrenilebilir.

- **Günlük rutin oluşturma:** COVID-19 pandemi süreciyle birlikte çocuklarda uykuya dalmakta güçlük, uzun süreli uyuma, kabuslar görme, öğün atlama gibi uyku ve beslenme düzeninde birtakım değişiklikler meydana gelmiştir. Bu değişiklikler çocukların COVID-19 pandemi sürecinin öncesindeki işlevselliğine dönmelerinde sorunlar oluşturmaktadır. Bu nedenle aile üyelerinin çocukların COVID-19 pandemi süreci öncesi günlük rutinlerindeki uyku ve beslenme düzenlerine ulaşmalarını sağlamalıdır. Dünya Sağlık Örgütü (2020) ve NCTSN (2020b) özellikle sokağa çıkma yasağının geldiği şu günlerde uzun süre iş başında kalınmamasını, kısa aralıklar verilmemesini, sağlıklı besinlerin tüketilmesini sağlayacak yeni günlük rutinlerin oluşturulmasını önermektedir.

- **Esnek olma ve kabul edici davranma:** COVID-19 pandemi süreci öncesinde çocukların sergilediği fakat aile üyelerinin hoşlanmadığı veya onaylamadığı uzun süreli bilgisayar başında oturma, oyun oynama, telefonla meşgul olma gibi davranışların sıklığı COVID-19 pandemi sonrasında artış gösterebilir. Bu nedenle aile üyelerinin bu artan davranışlar karşısında daha esnek olması, dışarı çıkamadığı için sosyalleşemeyen çocuklarının yalnız kalmaya ihtiyacı olabileceğini kabul etmesi ve çocuklarını eleştirmemesi çocuklarının bu süreci atlatabilmelerine yardımcı olacaktır. UNICEF (2020c) dijital araçların çocukların yararına kullanabileceğini ifade ederek çocukları zinde tutacak ve COVID-19 pandemi süreci öncesindeki hareket etme düzeylerine dönmelerini kolaylaştıracak çevrimiçi egzersiz yayınlarının, fiziksel hareket gerektiren video oyunlarının çocuk tarafından kullanabileceğini ve ailelerin bilgisayar, telefon gibi dijital araçları kullanmasını bu yönde evrimleştirebileceğini dile getirmektedir.

5. ÖĞRETMENLERE ÖNERİLER

Okullar çocuklar için ailelerinden sonra en çok vakit geçirdikleri ikinci bir yuva gibidir. Gerek akran desteğini bulabilecekleri gerekse eğitim görmüş uzmanların yer aldığı okul kriz zamanı ve sonrasında psikolojik ilk yardımın verilebileceği uygun kurumlardan bir tanesidir. Ray (2014), kriz sonrası durumlarda psikolojik sağlamlığın etkin hale getirilebilmesinde çocuk ve öğretmen arasında kurulan sağlıklı ilişkinin öneminden bahsetmektedir. Bu bulguyu destekler nitelikte Lipscomb, Pratt, Schmitt, Pears ve Kim (2013) yaptıkları çalışmada öğretmen ve öğrenci arasında kurulan sağlıklı ilişkinin kriz sonrasında uygulanacak psikolojik müdahalelerin etkisini artırdığını ifade etmişlerdir.

Dolayısıyla COVID-19 pandemi süreciyle eğitim-öğretim hizmetleri uzaktan eğitim aracılığıyla sunuluyor olsa da öğretmenler yüz yüze eğitimde olduğu gibi COVID-19 pandemi sürecinde çocukların psikolojik sağlamlıklarını arttırmaya rol oynamaktadırlar. Bu süreçte öğretmenlere şu tavsiyelerde bulunulabilir (Corr ve Balk, 2010; Goldman, 2009; NCTSN, 2020a; 2020b; Pearlman, Schwalbe ve Cloitre, 2010; Travmatik Stres Bozukluğu Merkezi, 2020; Türkiye Psikiyatri Derneği, 2020):

-Paylaşımı destekleme: Kriz süresince yakınında sakin, tutarlı, çocukları dinleyen ve duygularını önemseyen yetişkinler bulunan çocukların diğer çocuklara göre kriz durumlarıyla daha sağlıklı bir şekilde başa çıkabilmektedirler. Bu nedenle COVID-19 pandemi sürecinde derslerde çocukların duygularını paylaşabileceği zamanların oluşturulması, etkinlikler aracılığıyla çocukların süreci normalleştirmelerine, benzer duyguların ve düşüncelerin akranlarında olduğunu görmelerine olanak tanıyacak paylaşımların yapılması ve bu paylaşımlar sırasında hem etkin dinlemek hem de duygularının anlaşıldığını ifade etmek çocukların COVID-19 pandemi süreci öncesindeki normal işlevselliğine dönmelerini kolaylaştıracaktır.

- Yönlendirme yapma: Sorun yaşayan öğrencilerin kısa sürede tespit edilebilmesinde, akranlarıyla buluşmalarının sağlanarak paylaşımlarının artırılmasında ve müdahale sürecinin kısa sürede başlatılmasında öğretmenlerin önemi büyüktür (NCTSN, 2020b; Wolmer, Laor, Dedeoğlu, Sievve Yazgan, 2005). Bu nedenle COVID-19 pandemi sürecinde online platformlarda çocukları gözlemleyebilen ve ailelerle etkileşimleri sırasında çocuklar hakkında bilgi alabilen öğretmenler süreç içerisinde çocukları bütüncül bir şekilde değerlendirebilmeli ve gerekli gördüğünde çocukları ruh sağlığı çalışanına yönlendirmelidir.

-İşbirliği yapma: COVID-19'un uzun vadeli olumsuz etkilerinin azaltılması için çocukların duygularını paylaşmalarına olanak tanıyacak hem canlı derslerde hem de ders dışında etkinlikler düzenlenebilir. Çocukların sosyal-duygusal gelişimleri göz önünde bulundurulduğunda COVID-19 pandemi sürecinde ortaya çıkan tepkilerin dışavurumunun gerçekleşebilmesi için yaş gruplarına göre resim yapma, şiir yazma, hikaye tamamlama gibi aktiviteler yapılabilir. Canlı ders ve ders dışı etkinlikler aracılığıyla ortaya çıkan tepkilerin türü, yoğunluğu ve sıklığı ile ilgili olarak öğretmenler aile üyeleriyle iş birliği yaparak gizliliği koruyarak çocuğun psikolojik dayanıklılığın güçlenmesine destek olacak şekilde paylaşımlar yapılabilir.

- Bilgilendirme: Öğretmenler derslerinde yaptıkları uygulamalar aracılığıyla salgının nasıl yayıldığını, nasıl önlenebileceğini ve bulaşma sürecini çocuklara anlatabilirler. UNICEF'e (2020d) göre Fen Bilgisi dersleri gibi derslerde yapılabilecek bu uygulamalar sağlık eğitimi çerçevesinde değerlendirilebilir. Sosyal Bilgiler dersinde ise tarih boyunca salgın hastalıkların sürecine, toplumsal ve bireysel düzeyde nasıl başa çıkıldığına dair bilgiler öğretmenler tarafından verilebilir. Türkçe gibi derslerde ise öğrencileri eleştirel düşünme becerilerini ders içi faaliyetlerle geliştirerek çocukların COVID-19 ile ilgili bildikleri yanlış bilgileri tespit etmelerine yardımcı olunabilir (UNICEF, 2020d).

6. RUH SAĞLIĞI ÇALIŞANLARINA ÖNERİLER

Doğal ya da insan yapımı felaketler, kayıp ve yas durumları, istismar ve hastalıklar, boşanma, salgın hastalıklar, kronik hastalıklar gibi kriz durumların çocukların gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle bu gibi kriz durumlarından sonra psikolog, psikolojik danışman, çocuk ve ergen psikiyatristi gibi ruh sağlığı çalışanlarına duyulan ihtiyaç artmaktadır. Udwin, Boyle, Yule, Bolton ve Oryon (2000) yaptıkları çalışmada kriz sonrasında psikolojik destek alan öğrencilerin sorunlarını sağlıklı bir şekilde çözebildikleri ve günlük yaşama daha kolay uyum sağlayabildiklerini tespit etmişlerdir. Bu sebeple kriz sonrasında uyum sorunları yaşayan çocuklara aileler, öğretmenler ve ruh sağlığı uzmanları aracılığıyla psikolojik destek programlarının sunulması hayati önem taşımaktadır.

COVID-19 pandemi süreci gibi kriz durumların ruh sağlığı çalışanları sunduğu hizmetlerle çocukların psikolojik dayanıklılığını arttırmayı ve çocukların COVID-19 öncesi normal işlevselliğine dönmeleri hedeflemektedir. Hizmetlerin sunumu sırasında hizmeti sunan ruh sağlığı çalışanlarının; mutlaka çocuk gelişimi hakkında bilgi sahibi olması, terapotik ilişki kurmada ve psikolojik danışmada becerilerini kullanmada yetkin olması gerekmektedir. Çocuklara psikolojik destek sunarak kullanabileceği teknik ve yöntemleri daha öncesinde uygulamış ve bu uygulanan müdahalelerle ilgili süpervizyon sürecinden geçmiş olması sunulan hizmetlerin niteliğini ve etkililiğini artıracaktır. Geldard, Geldard ve Foo'nun (2017) dile getirdiği gibi kriz sonrası müdahalelerin kullanımında; çocukla güven ilişkisinin kurulması, çocuğun yaş grubu ve gelişim seviyesine uygun yöntem ve tekniklerin seçilmesi, çocuğun sürece aktif katılımının sağlanması, çocuğun etrafında yer alan bireylerin sürece dahil edilmesi, çocuğun bireysel farklılıklarına uygun teknik ve yöntemlerin birlikte kullanılması, risk ve koruyucu faktörlerin belirlenerek sürece başlanması gerekmektedir. Alan yazın incelendiğinde COVID-19 pandemi süreci gibi kriz durumlarında ruh sağlığı çalışanlarının çocuklara sunabileceği psikososyal müdahalelerin içeriğinde şu başlıklara yer verilerek devam edilmesi önerilmektedir (Geldard, Geldard ve Foo, 2017; NCTSN, 2020a; 2020b; Schaefer, 2011; Stewart, Echterling ve Mochi, 2015):

- a. Müdahale sürecinde destek verilecek çocukların tanınması ve ihtiyaçların belirlenmesi
- b. Güven ilişkisinin kurulması
- c. Gerekli bilgilendirmelerin yapılması,
- d. Süreç içerisinde çocuğun yaşadıklarını anlatmasına ve duygularını paylaşmasına, teşvik edilmesi/cesaretlendirilmesi
- e. Kriz sürecinde kaybedilen ya da hali hazırda keşfedilmemiş sosyal destek kaynaklarının tespit edilmesi ve aktif hale getirilmesi,
- f. Başa çıkma ve problem çözme becerilerinin öğretilmesi,
- g. Sonlandırma, izleme ve değerlendirme aşamalarının tamamlanması

Söz edilen bu başlıkların birbiriyle kesiştiği noktaları bulunmaktadır. Örneğin “süreç içerisinde çocuğun yaşadıklarını anlatmasına ve duygularını paylaşmasına teşvik edilmesi/cesaretlendirilmesi” başlığına dair herhangi bir müdahale yapılırken çocuğun paylaşımını desteklenirken çocuk yaşadığı olayla ilgili doğru olmayan bir bilgiyi başlayabilir.

Bu nedenle ruh sağlığı çalışanının “gerekli bilgilendirmelerin yapılması” başlığına dönmesi gerekmektedir. Ya da bir ruh sağlığı çalışanının “Müdahale sürecinde destek verilecek çocukların tanınması ve ihtiyaçların belirlenmesi” başlığında çocuğu tanıyabilmesi için güven ilişkisini kurması gerekmektedir. Bu nedenle bu başlıkların bir sıra halinde verilmesi yerine başlıklar olarak verilmiştir.

a. Müdahale sürecinde destek verilecek çocukların tanınması ve ihtiyaçların ve kaynakların belirlenmesi ve ihtiyaçların belirlenmesi: Ruh sağlığı çalışanları bu genel başlıkları takip ederken özellikle kriz sonrasında olumsuz etkilenen çocukların belirlenmesinde ve ihtiyaçlarının analiz edilmesinde dikkatli olmalıdır. Her bireyin geçmiş yaşantısı, hayat koşulları ve ihtiyaçları farklı olduğu için krizden etkilenme seviyeleri de farklılık gösterecektir (Mağden ve ark., 2008). Dolayısıyla çocuğa uygulanacak müdahale yöntemlerinde de değişiklik yapılması gerekebilir. Müdahalenin uygulanacağı çocuğun kriz durumunu anlayış şekli, kriz sonrası verdiği tepkiler ve bu tepkilerin sıklığı değerlendirilmelidir. Bu değerlendirme sonrasında müdahaleyi uygulayacak olan uzmanın yeterlilik durumuna göre uygun olan teknikleri tekrar değerlendirmesi ve uygun olanı seçmesi gerekmektedir.

b. Güven ilişkisinin kurulması: Bu başlık psikolojik danışmanın doğasında olan gizliliğin çocuklarla güven ilişkisinin kurulmasında üstünde durulması gerekliliğiyle ilgilidir. Anlattıklarının sadece belirli durumlarda başkaları tarafından öğrenileceği konusunda garanti verilmesi, bu konuyla ilgili çocukla anlaşmanın yapılması çocuğun kendisini açmasında etkili olacaktır (Geldard, Geldard ve Foo, 2017). Bu başlık içerisinde müdahalenin yapılacağı ortamın, uzmanın ve sürecin çocuğa tanıtılmasıyla güven ilişkisinin temelleri atılmaktadır (Schaefer, 2011).

c. Gerekli bilgilendirmelerin yapılması: Müdahale sürecinde çocuğun yaşamış olduğu kriz durumuyla ilgili doğru ve net bilgileri alması çok önemlidir. Çocuğa yanlış aktarılan bilgilerin tespit edilmesi, durumun karmaşıklığını azaltacak yaş seviyesine göre verilecek doğru bilgiler ise çocuğun yaşamakta olduğu korku ve kaygıyı azaltacaktır (Dyregrov, 2008). Bu noktada çalışma grubunda yer alan çocukların gelişim seviyelerine ve kültürel öğelerine dikkat etmek gerekmektedir (NCTSN, 2020a).

d. Süreç içerisinde çocuğun yaşadıklarını anlatmasına ve duygularını paylaşmasına teşvik edilmesi/cesaretlendirilmesi: Çocuklara psikolojik destek verilirken çocukların süreç içerisinde çevrelerinden aldıkları tepkiler öncelikle belirlenmelidir. Eğer çocuklar aile üyelerinden veya akranlarından COVID-19 pandemi süreciyle ilgili hissettikleri duygularına ve düşündüklerine ilişkin yargılayıcı tepkiler almışlarsa sessiz kalma, donuk olma, ağlama nöbetleri geçirme gibi tepkiler verebilirler. Bu nedenle Hecker ve Sori (2016) bu tür durumlarda çocukların kendilerini ifade etmelerine yönünde cesaretlendirmek sürecin ivme kazandıracağını ifade etmişlerdir. Süreç içerisinde çocukları etkin dinlemek ve anlaşıldığını ifade etmek çocuklara anlaşıldıklarını hissettirmede fayda sağlayacaktır (Jongsma ve ark., 2014; NCTSN, 2020a).

Yetersizlik, değersizlik, güçsüzlük gibi duygular bu süreçte çocuklar tarafından sıklıkla deneyimlenmektedir. Çocukların algılarını değiştirebilmek ve kendilerini yaşadıkları problemin üstesinden gelebilecek güçte görmelerini sağlamak için grup içerisinde müdahalede uygulanan yöntemlere göre uygun teknikler seçilebilir. Bu teknikler aracılığıyla çocuğun hayata ve kendine karşı olumlu bir bakış açısı geliştirmesi beklenmektedir.

e. Kriz sürecinde kaybedilen ya da hali hazırda keşfedilmemiş sosyal destek kaynaklarının tespit edilmesi ve aktif hale getirilmesi: Çocuklara sosyal destek kaynaklarını fark ettirmek değişimin sağlanmasında onlara güç verecektir (Worden, 2018). Sosyal desteklerinin fark ettirilmesi ve kullanabilmesi için çocuğu tanıma sürecinde elde edilen bilgilerin gözden geçirilmesi ve çocuğun uyum sağlamasını kolaylaştırıcı yeni sosyal bağlar kurmasını destekleyici aktivitelerin yapılması gerekmektedir.

f. Başa çıkma ve problem çözme becerilerinin öğretilmesi: Yapılan müdahale çalışmalarında pek çok çocuğun aktif başa çıkma becerilerini bilmediği ve genellikle kaygı ve stres yaratan durumlardan kaçtıkları gözlemlenmiştir (Worden, 2018). Bu aşamada çocuklara problem çözme basamaklarının öğretilmesi ve öğrendiklerini uygulayabilmeleri için grup içerisinde yapılacak etkinliklerle bu basamakları kullanarak belirlenen bir soruna ilişkin çözüm yöntemleri üretmeleri istenebilir (Brymer ve ark., 2012; NCTSN, 2020b). Böylece çocuklar şimdiki problemin çözümünde ve ileride karşılaşılabileceği problemlerin çözümünde daha etkili olacaktır.

g. Sonlandırma, izleme ve değerlendirme aşamalarının tamamlanması: Müdahalenin sonunda mutlaka uzmanlarca değerlendirme çalışmalarının yapılması, süreçte öğrenilen/geliştirilen duyguların pekiştirilerek çalışmanın sonlandırılması ve izleme çalışmalarına başlanması gerekmektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

COVID-19 pandemi sürecinin başlamasıyla birlikte dünyadaki pek çok ülke ve bu ülkelerde yaşayan insanlar ruhsal, fiziksel, ekonomik ve duygusal yönden etkilenmiştir. Çünkü COVID-19 beklenmedik bir şekilde ortaya çıkmış, bireylerin günlük rutinlerinin bozulmasına, normal işlevselliğini kullanamamasına ve çeşitli kriz tepkilerini vermelerine neden olmuştur. Eğitim-öğretim faaliyetleri dijital araçlar kullanılarak online platformlarda sürdürülmekte, çoğu aile üyesi işlerini evden yürütmeye çalışmakta, çocukların arkadaşlarıyla olan ilişkileri kısmi olarak kesintiye uğramakta ve tüm bu koşullar nedeniyle bireylerin korku ve kaygı düzeyleri artmaktadır. Çocukların bilişsel, dilsel, bedensel ve duygusal gelişimi henüz tamamlanmadığı, psikolojik ve fizyolojik ihtiyaçlarını karşılamak için çevrelerinde yetişkinlere ihtiyaç duydukları ve bu dönemde yaşadıkları herhangi bir güçlük sonraki ergenlik, yetişkin ve yaşlılık gibi diğer gelişim dönemlerinde sorun yaşama riskleri olduğu için COVID-19 sürecinden öncelikle ve özellikle psikolojik destek sunulması ve psikolojik dayanıklılıkları artırılması gereken grup çocuklardır.

Bu bağlamda çocukların yakın çevresinde yer alan aile üyelerinin, öğretmenlerin ve psikolojik destek verenlerin, çocukların COVID-19 pandemi sürecinde gösterdiği tepkilere yanıt vermeden ve/veya herhangi bir müdahalede bulunmadan önce çocukların COVID-19 pandemi sürecinin sonunda istenilen duygularla ayrılabilmesi için gerekli olan koruyucu faktörleri ve bu süreçte salgın hastalık süreciyle işlevsel bir şekilde baş etmelerine engel olan risk faktörlerini belirlemeleri ve bu çalışma kapsamında yapılan önerileri bu faktörleri dikkate alarak yerine getirmeleri çocukların ruh sağlığı açısından önemlidir.

COVID-19 pandemi sürecinde okullar eğitim-öğretim faaliyetlerini online platformlarda yürüttüğü ve bu nedenle çocuklar okul içi faaliyetlerini evde yaptıkları, sokağa çıkma yasağı olduğu ve akranlarıyla dışarıda buluşamadıkları için çocuklar zamanının tamamını evde geçirmektedirler. Bu nedenle aile üyelerinin çocukların COVID-19 ile birlikte kaybettikleri güvenlik duygularını oluşturmalarına, çocuklarıyla birlikte kaliteli zaman geçirmelerine, çocuklarının sahip olmadığı bilgilere ulaştırmalarına, çocuklarının yanlış ve kaygı duymalarına neden olan bilgileri düzeltmelerine, çocukların duygularını ortaya çıkarabileceği ve baş etme becerileri kazanmalarına olanak tanıyacak ev içi ortamların oluşturulmasına, çocuklarını COVID-19 ile ilgili gereğinden fazla işitsel ve görsel uyaranlardan uzaklaştırmalarına, COVID-19 öncesi günlük rutine tekrar ulaşılmasına, çocuklarının davranışlarının kabul edilmesine ihtiyaç vardır.

COVID-19'un Türkiye'de yaygınlaşmasıyla birlikte 23 Mart 2020 itibariyle COVID-19 pandemi sürecinde yüz yüze yürütülen eğitim-öğretim faaliyetleri dijital araçlarla yürütülmektedir. Bu tarihten itibaren çocuklar internet üzerinden eğitim-öğretim hizmetlerine ulaşmaktadırlar. Öğretmenler bu süreçte COVID-19 öncesinde yürüttükleri dersleri ve yaptıkları okul içi faaliyetleri onlara sunulan olanaklarla yerine getirmeye çalışmaktadır. Yapılan eğitim yüz yüze de olsa online ortamlarda da olsa öğretmenler çocukların karşılaştıkları bu zorlu yaşam olayıyla baş edebilmelerinde önemli bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda çocukların COVID-19 salgınıyla ilgili duygu ve düşüncelerini paylaşabilecekleri, işlevsel olmayan düşüncelerini fark edebilecekleri, COVID-19 ile ilgili bilmediklerini öğrenebileceği ders içi ve ders dışı etkinlikler düzenleyebilirler. Bu noktada öğretmenler çocuğun tüm zamanını beraber geçirdiği aile üleriyle ve varsa çocuğun psikolojik destek aldığı ruh sağlığı çalışanlarıyla işbirliği halinde çalışmalıdır.

COVID-19 pandemi sürecinde sonrasında bazı çocuklar diğer çocuklara daha fazla desteğe ihtiyaç duymakta veya bu dönemde destek alamadığı için diğer dönemlerde psikolojik desteğe ihtiyaç duyabilecektir. COVID-19 pandemi sürecinde psikolojik destek alan veya alacak olan çocuklarla çalışırken ruh sağlığı çalışanları çocuğu tanımaya, kaynaklarını ve ihtiyaçlarını belirlemeye, çocukla güven ilişkisi kurmaya, bireysel, çevresel, manevi faktörleri dikkate alarak çocuğu bilgilendirmeyi, çocuğu etkin dinleyerek paylaşım yapmalarını teşvik etmeye, sosyal destek kaynaklarını güçlendirmeye, işlevsel başa çıkma ve problem çözme becerilerini kazandırmaya dikkat edebilirler.

KAYNAKÇA

- Aktan, B. Ş., & Önder, A. (2018). Okul öncesi dönemde psikolojik dayanıklılık. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 20-30.
- Boelen, P. A., & Spuij, M. (2013). Symptoms of post-traumatic stress disorder in bereaved children and adolescents: Factor structure and correlates. *Journal Of Abnormal Child Psychology*, 41(7), 1097-1108.
- Brymer M.J., Taylor M., Escudero P., Jacobs, A., Kronenberg, M., et al. (2012). *Psychological First Aid for Schools: Field Operations Guide*. National Child Traumatic Stress Network. Los Angeles CA.
- Buchanan, A. (2014). Risk and protective factors in child development and the development of resilience. *Open Journal of Social Sciences*, 2, 244 -249. doi: 10.4236/jss.2014.24025.
- Corr, C.A., & Balk, D. (2010). *Children's encounters with death, bereavement, and coping*. Springer Publishing Company.
- Demircioğlu, H., & Yoldaş, C. Çocukluk ve ergenlik döneminde psikososyal risk faktörleri ve koruyucu unsurlar. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 18(1), 40-48
- Dorado, J. S., Martinez, M., McArthur, L. E., & Leibovitz, T. (2016). Healthy Environments and Response to Trauma in Schools (HEARTS): A whole-school, multi-level, prevention and intervention program for creating trauma-informed, safe and supportive schools. *School Mental Health*, 8, 163–176. doi:10.1007/s12310-016-9177-0
- Dünya Sağlık Örgütü (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf> adresinden ulaşılmıştır.
- Dyregrov, A. (2008). *Grief in children: A handbook for adults second edition*. Jessica Kingsley Publishers.
- Geldard, K., Geldard, D., & Foo, R. Y. (2017). *Counselling children: A practical introduction*. London: SAGE.
- Goldman, L. (2009). *Great answers to difficult questions about death: What children need to know*. Jessica Kingsley Publishers.
- Hecker, L. L., & Sori, C. F. (2016). The parent's guide to good divorce behaviour. Sori, C. F., & Hecker, L. L., & Bachenberg, M. E. (Ed). *The therapist's notebook for children and adolescents: Homework, handouts, and activities for use in psychotherapy* (pp. 193-214). Routledge.
- https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Helping_Homebound_Children_during_COVID19_Outbreak.pdf adresinden ulaşılmıştır.

- Jongsma Jr, A. E., Peterson, L. M., McInnis, W. P., & Bruce, T. J. (2014). *The Child Psychotherapy Treatment Planner: Includes DSM-5 Updates* (Vol. 294). John Wiley & Sons.
- Lieberman, A. F., Chu, A., Van Horn, P., & Harris, W. W. (2011). Trauma in early childhood: Empirical evidence and clinical implications. *Development and Psychopathology*, 23, 397–410. doi:10.1017/S0954579411000137
- Lipscomb, S. T., Pratt, M. E., Schmitt, S. A., Pears, K. C., & Kim, H. K. (2013). School readiness in children living in non-parental care: Impacts of Head Start. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 34, 28–37. doi:10.1016/j.appdev.2012.09.001
- Loomis, A. M. (2018). The Role of Preschool as a Point of Intervention and Prevention for Trauma-Exposed Children: Recommendations for Practice, Policy, and Research. *Topics in Early Childhood Special Education*, 38(3), 134-145. doi: 0.1177/0271121418789254.
- Mağden Ç., Ademhan Ç., Şavur E., Yeniokatan İ., Kılıç M., Gözden M., Çavuşçulu M., Akman P., Tomas S. A. & Yüksel S. (2008). *Türk Kızılayı Afetlerde Psikososyal Destek Uygulama Rehberi*. Ankara:Yorum Basın Yayın Sanayi Ltd. Şti.
- Masten, A. S., & Cicchetti, D. (2012). Risk and resilience in development and psychopathology: The legacy of Norman Garmezy. *Development and Psychopathology*, 24(2), 333-334.
- Melville, A. (2017). Trauma-exposed infants and toddlers: A review of impacts and evidence-based interventions. *Advances in Social Work*, 18(1), 53-65. doi:10.18060/21287
- Moore, J. & Moore, C. (2010). Talking to children about death-related issues. Corr, C. & Balk, D. (Ed.), *Children's encounters with death, bereavement, and coping* (s 277-291). New York, NY: Springer .
- Nims, D. R. (2011). Solution-focused play therapy: Helping children and families find solutions. Schaefer, C. E. (Ed.) *Foundations of play therapy* (s.313-328). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.
- Pearlman, M. Y., Schwalbe, K. D. A., & Cloitre, M. (2010). *Grief in childhood: Fundamentals of treatment in clinical practice*. American Psychological Association.
- Ray, J. (2014). Posttraumatic stress disorder in children: What elementary teachers should know. *Kappa Delta Pi Record*, 50(3), 109-113.
- Richman, J. M., & Fraser, M. W. (2001). Resilience in childhood: The role of risk and protection. *The context of youth violence: Resilience, risk, and protection*, 1-12.
- Santrock, J.W. (1997). *Life Span Development*. London, Brown Benchmark Publishers.

- Schaefer, C. E. (Ed.). (2011). *Foundations of play therapy* (2nd ed.). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.
- Scheeringa, M. S., Zeanah, C. H., & Cohen, J. A. (2011). PTSD in children and adolescents: Toward an empirically based algorithm. *Depression and anxiety*, 28(9), 770-782.
- Stewart, L. A, Ectherling, G.L., & Mochi, C. (2015). Play-Based Disaster and Crisis Intervention: Roles of Play Therapists in Promoting Recovery. Clark, K. M. (ED.). *Play therapy: A comprehensive guide to theory and practice* (s.370-384). Guilford Publications.
- The National Child Traumatic Stress Network (2008). Child Trauma Toolkit for Educators. https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources//child_trauma_toolkit_educators.pdf adresinden ulaşılmıştır.
- The National Child Traumatic Stress Network (NCTSN) (2010). Age-Related Reactions to a Traumatic Event. <https://www.nctsn.org/resources/age-related-reactions-traumatic-event> adresinden ulaşılmıştır.
- The National Child Traumatic Stress Network (NCTSN) (2020a). Helping Children with Traumatic Separation or Traumatic Grief Related to COVID-19. <https://www.nctsn.org/resources/helping-children-with-traumatic-separation-or-traumatic-grief-related-to-covid-19> adresinden ulaşılmıştır.
- The National Child Traumatic Stress Network (NCTSN) (2020b). Supporting Children During Coronavirus (COVID-19) <https://www.nctsn.org/resources/supporting-children-during-coronavirus-covid19> adresinden ulaşılmıştır.
- Travmatik Stres Bozukluğu Merkezi (2020). Helping Homebound Children during the COVID-19 Outbreak.
- Türkiye Psikiyatri Derneği (2020). Covid-19 ve Çocuklar. <https://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/2420201236-cocuklarCOVID.pdf> adresinden ulaşılmıştır.
- UNICEF (2020a). COVID-19 Ebeveyni Olmak, COVID-19 Hakkında Konuřmak. https://868b1700-4f92-4143-a9e1-4d615770397f.filesusr.com/ugd/d13cc0_2da2137f5a394f77a9686aa13be024b7.pdf adresinden ulaşılmıştır.
- UNICEF (2020b). COVID-19 Ebeveyni Olmak, Sakin Olun ve Stresle Başa Çıkın. https://868b1700-4f92-4143-a9e1-4d615770397f.filesusr.com/ugd/d13cc0_dc15c5cb09534f5c856329b2473b7ffd.pdf adresinden ulaşılmıştır.

- UNICEF (2020c). COVID-19 Ebeveyni Olmak, Bire-Bir Zaman Geçirin. https://868b1700-4f92-4143-a9e1-4d615770397f.filesusr.com/ugd/d13cc0_08be4701d38f4e96a2d2a46ed6933f0c.pdf adresinden ulaşılmıştır.
- UNICEF (2020d). How teachers can talk to children about coronavirus disease (COVID-19). <https://www.unicef.org/coronavirus/how-teachers-can-talk-children-about-coronavirus-disease-covid-19> adresinden ulaşılmıştır.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729.
- 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.
- Worden, J. W. (2018). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. Springer Publishing Company.
- Wright, M. O. D. & Masten, A. S. (2006). Resilience processes in development. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (ss. 17–37). New York: Springer Science and Business Media, Inc.