



Hastalığı Nedeniyle Evde Eğitim Verilen Öğrenciye Yönelik Sosyal Hizmet Uygulaması: Bir Vaka Sunumu*

Social Work Practice for Students Who Have Been Trained at Home for Their Disease: A Case Report

Ali Fuat Ersoy,^a Esra Nur Tuğral^b

^a Prof. Dr. Karabük Üniversitesi, Karabük, Türkiye,
alifuatersoy@karabuk.edu.tr
ORCID: 0000-0001-7665-6741

^b Esra Nur Tuğral, Karabük Üniversitesi, Karabük, Türkiye
esranurtugral@hotmail.com
ORCID: 0000-0002-9417-3433

MAKALE BİLGİSİ

Makale Geçmişi:

Başvuru tarihi: 24.06.2020

Düzeltilme tarihi: 12.10.2020

Kabul tarihi: 11.12.2020

Anahtar Kelimeler:

Okul Sosyal Hizmeti,

Ekolojik Yaklaşım,

Güçlendirme Yaklaşımı

ÖZ

Hastalıklar çocukların ve ergenlerin fiziksel gelişim aşamalarında olumsuz etkilere sebep olabildiği gibi çocukların ve ergenlerin akademik gelişimi üzerinde de olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Çocukların sağlıklı gelişim göstermeleri için aile, okul ve yaşadıkları çevrede sürekli takip edilmeleri ve desteklenmeleri gerekmektedir. Okul ortamında çocukların gelişimlerini takip etmek, problemlerini belirlemek ve çocukları psikolojik ve sosyal açılardan desteklemek için bir ekibe ihtiyaç vardır. Ekolojik bakış açısını benimseyen çocuğu, içinde bulunduğu sistemlerle birlikte inceleyerek okul, aile ve toplum düzeylerinde müdahaleler gerçekleştiren okul sosyal hizmet uzmanlarının da bu ekibin içinde yer alması gerekir. Makalede hastalığı sebebiyle eğitimine evde devam etmek zorunda kalan öğrenciye ekolojik sosyal hizmet müdahalesinden ve güçlendirme yaklaşımından yararlanılarak nasıl bir sosyal hizmet müdahalesi uygulandığı anlatılmıştır. Müdahale süreci; tanışma, ön değerlendirme, planlama, uygulama, son değerlendirme, sonlandırma ve izleme aşamaları olarak yedi adımda ele alınmıştır. Ayrıca soruna neden olan olayla ilgili bilgiler toplanmış, analiz edilmiş ve birey, aile ve öğretmenler ile görüşmeler yapılarak süreç aktif bir şekilde yönetilmiştir. Çalışma, çocuğu ve çocuğun etrafındaki sistemleri ele alarak inceleyen ve sorunları önleyip çözmek için farklı müdahale yöntemleri geliştiren okul sosyal hizmetinin gerekliliğini ortaya koymuştur.

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 25.04.2020

Received in revised form: 12.10.2020

Accepted: 11.12.2020

Keywords:

School Social Work,

Ecological Approach,

Empowerment Approach

ABSTRACT

Diseases can have negative effects on the physical development stages of children and adolescents, as well as have negative effects on the academic development of children and adolescents. In order for children to develop in a healthy way, they should be constantly monitored and supported in the family, school and the environment they live in. In the school environment, a team is needed to follow the development of children, to identify their problems and to support them in psychological and social aspects. School social workers who take an ecological perspective, examine the child with the systems he/she is in, and perform interventions at the school, family and community levels, should also be included in this team. In the article, a social work intervention was explained to a student who had to continue his education at home due to his illness, using ecological social work intervention and empowerment approach. Intervention process; The stages of introduction, pre-evaluation, planning, implementation, final evaluation, finalization and monitoring are handled in seven steps. In addition, information about the incident causing the problem was collected, analyzed, and the process was actively managed by interviewing individuals, families and teachers. The study revealed the necessity of school social work, which examines the child and the systems around the child and develops different intervention methods to prevent and solve problems.

Atıf Bilgisi / Reference Information

Ersoy, A. F. ve Tuğral, E. (2020). Hastalığı Nedeniyle Evde Eğitim Verilen Öğrenciye Yönelik Sosyal Hizmet Uygulaması: Bir Vaka Sunumu. *Uluslararası Kültürel ve Sosyal Araştırmalar Dergisi (UKSAD)*, 6 (2), Kış, s. 709-716.

* DOI: 10.46442/intjcss.757239

** Sorumlu yazar: Ali Fuat Ersoy, alifuatersoy@karabuk.edu.tr

1. Giriş

Çocuklar normal gelişim dönemlerinde, çeşitli kazalar veya hastalıklara maruz kalabilirler. Hayatları normal seyrinde giden çocuklar birdenbire kendilerini hiç tanımadıkları, bilmedikleri ve ağırlı işlemlerin olduğu bir ortamda bulurlar. Bu çocuklardan bazıları kaza veya hastalıklarından önceki hayatlarına kavuşamayabilirler. Hastalıkta tanı koyma süreci, tıbbi ve gelişimsel hikaye (hastalıklar, ailedeki hastalık hikayeleri) ile birlikte tıbbi muayeneyi, laboratuvar testlerini ve tanı koyma için gereken diğer özel işlemleri içine alır. Hastalığa tanı koyma ile birlikte tedavi sürecine de başlanmış olur. Bu süreçte çocuğun tıbbi, psikolojik ve sosyal durumu eğitimciler, uzmanlar ve aile için çocuğun ihtiyaçlarını öğrenme ve alacağı eğitimin planlanması açısından bilgi vericidir. Hasta çocukta dikkat edilmesi gereken en önemli nokta sadece çocuğun hastalık durumuna odaklanmaktan ziyade çocuğun gereksinimlerine yönelmek ve bu alanı desteklemektir (Er, 2006). Hastalık, çocuğun hayatında psikolojik, sosyal, fiziksel ve gelişimsel açıdan gereksinimler doğurabilir. Bu durum çocuğun çevresiyle birlikte ele alınmasını ve ihtiyaç duyduğu konularda her yönden desteklenmesini gerekli kılmaktadır.

Çocuk ve ergenlerde yaşanan hastalıklar depresyona ve anksiyete bozukluklarına yol açabilmektedir. Depresyon hem erişkinlerde hem çocuklarda oldukça yaygın görülen bir bozukluktur. Çocuk ve ergenlerin tüm yaşam alanlarında işlevselliğini olumsuz şekilde etkilemektedir. Hastalık dolayısıyla oluşan depresyon, çocuk ve ergenlerde sosyal sorunlara ve aile içi sorunlara zemin hazırlamaktadır (Taner, 2007). Sosyal ve aile içi sorunlar, çocuğun insan ilişkilerini ve iletişim becerilerini etkileyebilmekte ve çocuğun akademik ve iş hayatını olumsuz etkileyecek şekilde kariyerine sekte vurmaktadır. Ayrıca iletişim becerileri zayıf olan çocuk, sosyalleşmede ve toplumda kendini kabul ettirmekte yetersiz kalmaktadır. Hastalık ve kaza nedeniyle okuldan uzak kalan çocukların ekolojik perspektifle ele alınması ve uygun sosyal hizmet müdahalesinin uygulanması son derece gereklidir.

1.1. Evde Eğitim

Ülkemizde, Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (MEB 2018)'nde zorunlu hallerde belirli şartlara bağlı olarak "evde eğitim" verilebileceği düzenlenmiştir. Bu düzenlemede durum şu şekilde belirtilmektedir; *"Zorunlu öğrenim çağındaki özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerden sağlık problemleri sebebiyle en az on iki hafta süreyle örgün eğitim kurumlarından yararlanamayacağı ya da yararlanması durumunda sağlığı açısından risk oluşturacağı en az birisi ilgili daldan olmak üzere üç uzman tabip tarafından düzenlenmiş "Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporu" nda belirtilen öğrencilere velinin yazılı talebi ve Özel Eğitim Değerlendirme Kurulu Raporu ile il veya ilçe özel eğitim hizmetleri kurulunun planlaması doğrultusunda ders yılı içinde evde eğitim hizmeti verilebilir. Özel eğitim programını takip eden öğrenciler için okutulacak dersler belirlenirken öğrencilerin eğitim ihtiyaçları ve özellikleri dikkate alınarak planlama yapılır. Evde eğitim hizmetlerinde öğrencilerin eğitim ihtiyaçları ile takip edecekleri eğitim programı esas alınarak; özel eğitim öğretmenleri, okul öncesi öğretmenleri, sınıf ve diğer alan öğretmenleri görevlendirilir. Evde eğitim hizmeti süresince bu öğrencilerin okula devam zorunluluğu aranmaz. Evde eğitim hizmetinden yararlanan öğrencilere verilen eğitim hizmetleri, bilişim teknolojileri de kullanılarak desteklenir. Evde eğitim, bir destek eğitim hizmeti olmayıp, eğitim-öğretim hizmetlerinin bireyin yetersizliği nedeniyle evde verilmesi temeline dayanır. Plânlanan bu eğitim doğrultusunda birey, aile ve eğitimci birlikte çalışır* (Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 2018).

Yönetmelik, evde eğitim alan çocuğun sosyal hayata katılımı hususunda gerekli tedbirleri ortaya koymazken sadece çocuğun eğitsel ve bilişsel kaynaklara ulaşımını kolaylaştırmayı amaçlamaktadır. Sosyal hayatın ve ailenin desteklenmesini içermeyen yönetmelikte okul sosyal hizmetinin gerekliliği son derece açık bir şekilde görülmektedir.

1.2. Hasta Çocuğun Ailesi

Hasta olduğunu öğrenen çocuklar ve çocuğunun hasta olduğunu öğrenen ailelerin geçirdikleri evreler birbirine benzerdir. İlk evre şaşkınlıktır. Hastalığın tanısını öğrenen çocuk ve aile o zamana kadar hiç karşılaşmadıkları, tanımadıkları, ancak çok uzun bir süre birlikte yaşamalarını, hastalıkla başa çıkmalarını ve mücadele etmelerini gerektirecek bir durumla karşı karşıya kalmışlardır. Bu dönemde en sık



karşılaşılan savunma mekanizması inkârdır. Çocuk ve aile hastalığın tanısının yanlış olduğunu öne sürebileceği gibi, hastalığı ve hastalığın ciddiyetini anlamamış gibi de davranabilecektir. Geçirilen bu ilk evre hastalığın çocuk ve aile tarafından kabullenilmesi ve hastalığın tanınması aşamasıdır ve tedavisi ile birlikte hastalığın gidişatını önemli ölçüde etkileyecektir. İkinci evre “kızgınlık” evresidir. Bu evrede kızgınlığın önemli bir kısmı hastalığı tedavi eden kişilere yansıtılır. Hastalık genetik nedenlerden dolayı ise kendini suçlu hissetme ve sorumluluk duygusu artacaktır. “Neden ben?”, “Neden biz?” soruları sorularak hastalığı kabullenememe görülür. Bu hastalığı ailelerine ve kendilerine verilmiş bir ceza olarak düşünebilirler. Bütün bu dönemlerin sonunda “hastalığın kabulü” beklenir (Baysal, 1996).

Aileler hastalığı kabul aşamasında ilk olarak, çocuğun hastalığı sebebiyle çocukta oluşan fiziksel, duygusal ve davranışsal bozuklukların oluşturduğu sıkıntı ve güçlüklerle karşı karşıya kalır. Ailelerde korku, öfke, depresyon, inkâr, gibi olumsuz duygular ve düşünceler meydana gelebilir. Ancak bu dönemde ailelerden beklenen şey bu olumsuz duyguları ve düşünceleri bir kenara bırakıp çocuğun ihtiyaçlarını giderebilmeleri ve çocuğa destek olmalarıdır (Baran ve Gültekin, 2005). Hastalığı kabul etme, tedavinin etkin ve sürekli bir şekilde olmasını olumlu etkileyecektir. Çocuklar ve aileler, bu evreleri yaşarken çeşitli nedenlerle evrelerden birinde takılıp kalabilir ya da bir önceki evreye tekrar geri dönebilirler. Bu gibi durumlarla karşılaşıldığında profesyonel desteğe ihtiyaç duyulur.

1.3. Okul Sosyal Hizmeti

Günümüzde okullara baktığımızda farklı kesimlerden gelen, farklı yaşantıları olan, farklı sosyoekonomik düzeylere sahip birçok öğrenci başarılarını, biyolojik, sosyal ve psikolojik gelişimlerini, arkadaşlarıyla olan ilişkilerini olumsuz yönde etkileyen problemlerle karşılaşabilmektedirler. Ailelere ve öğrencilere ekip çalışması çerçevesinde daha iyi hizmet verilebilmesi için, çevresi içinde ya da farklı yaşantılar içinde birey yaklaşımlarından faydalanan sosyal hizmet mesleğinin okul ortamlarında yer alması gerekmektedir (Duyan ve Özbesler, 2009).

Okul sosyal hizmeti, sosyal hizmet mesleğinin geniş alanı içinde özel bir uygulama alanıdır. Okul sosyal hizmeti uygulaması ekip çalışmasıyla şekil alan çok çeşitli becerilere bağlıdır. Okul sosyal hizmet uzmanları okulların amaçlarına ulaşabilmesi için öğrenim ve güven düzeyi yüksek olan bir ortam sağlar. Okul sosyal hizmetinin okul ve toplum ile bağlantısı, uygulamanın gelişmesi için çok önemlidir. Okul sosyal hizmet uzmanlarının rolleri çok karmaşık ve hassas olabilir (Constable, 2008).

Okullardaki sosyal hizmet uzmanları çocukların ve gençlerin biyopsikososyal gelişimlerini sağlama, okula gelmek istememe, sınav stresi, gelecek kaygısı, akran zorbalığı, arkadaş ilişkilerindeki bozukluklar, depresyon, çeşitli hastalıkların birçok yönden sebep olduğu olumsuzluklar vb. problemleri düzgün bir biçimde ele alarak okullarda bulunan psikolojik danışmanlar ve öğretmenlerle işbirliği içinde sorunları çözmektedirler. Çeşitli sorunları olan çocuklara ve gençlere yönelik hem bireysel hem de grup çalışmaları yaparak çocukların ve gençlerin problemleri davranışlarının farkına varmalarını ve bu davranışlarını değiştirmelerini, kendilerini tanımalarını sağlamaktadırlar. Öğretmenlerin çocukların duygusal, sosyal ve öğrenme ihtiyaçlarını karşılayabilmesini sağlamaya yönelik öğretmenlerle işbirliği çalışmaları, öğrencilerde sosyal beceri geliştirme çalışmaları gibi destekleyici uygulamaları yürütmektedirler. Aile içinde problemleri olan öğrencilerle ve bu öğrencilerin aileleriyle birlikte çalışmaktadırlar (Duyan ve Özbesler, 2009).

Disiplinler arası bir ekip üyesi olarak çalışan okul sosyal hizmet uzmanları sadece okul çocuklarına ve ailelerine hizmet vermeye devam etmekle kalmakta, aynı zamanda okul çocuklarının rollerini; örgütsel, bağlamsal ve çağdaş ihtiyaçlarını da değerlendirmektedir (Allen-Meares, 2013).

1.4. Ekolojik Yaklaşım ve Okul Sosyal Hizmeti

Okullardaki sosyal hizmet uzmanları, problemlerin sadece çocuğun kendisinden kaynaklanmadığının çocuğun çevresindeki sistemlerin de probleme etki ettiğinin ve çocuğun çevresiyle uyum problemleri yaşadığının farkındadır. Bu nedenle okul sosyal hizmet uzmanları, probleme çok boyutlu bakmalarında yardımcı olan ekolojik yaklaşımdan yararlanarak çocukların problemlerini “çevresi içinde birey” bağlamında analiz etmektedir (Kılıç ve Özkan, 2014).

Ekolojik yaklaşımdan faydalanan okul sosyal hizmet uzmanları, problemi olan öğrencileri ve ailelerini destekleme, ev ve okul arasında ki iletişimi sağlama, öğrencilerin eğitiminde önemli olan ihtiyaçları tespit etme, öğrencilerin yaşam koşullarını ve içinde yaşadıkları mahallelerin koşullarını analiz etme, gerekli kurum ve kuruluşlara yönlendirmeler yapma ve bu öğrencilerin takibini sağlama, risk altında bulunan öğrencilere ve onların ailelerine daha iyi hizmetler sunabilmek adına kaynakların genişletilmesinde toplumla işbirliği yapma gibi görevlere sahiptirler (Dupper, 2013).

Okul sosyal hizmet uzmanlarının öğrenciyi içinde yaşadığı çevrenin koşullarında incelemek üzere yaptıkları “ev ziyaretleri”, öğrencinin ve ailelerin sorunlarını açığa çıkarmada ve doğru tespitlerde bulunmada oldukça önemlidir. Öğrenciler, bazen okul ortamlarında yapılan görüşmelerde daha çekingen ve utangaç tavırlar sergileyebilmekte, kendilerini doğru ifade edememektedirler. Bunun tam tersi olarak aile ortamında daha sessiz ve endişeli olan çocukları gözlemek de mümkündür. Bu nedenle ev ziyaretlerinin, problemleri değerlendirmede ve bu problemlere yönelik çözüm yolları geliştirmede çok büyük bir önemi vardır (Kılıç ve Özkan, 2014).

1.5. Güçlendirme Yaklaşımı ve Okul Sosyal Hizmeti

Güçlendirme bireylerin, ailelerin, grupların ve toplulukların kendilerinde var olan güçlerini fark etmelerini sağlayarak bu güçleri ve olumlu özelliklerini vurgulama, bu güçleri artırma, destekleme ve kendi yaşamlarındaki güç ve denetimlerini artırma anlamına gelir. Güçlendirme yaklaşımından yararlanan sosyal hizmet uzmanları, her düzeydeki müracaatçı sistemi ile sosyal hizmet müdahalelerini gerçekleştirir. Güçlendirme neyin yanlış olup olmadığıyla ilgilenmek yerine sistemlerde var olan güçlerle ilgilenir. Müracaatçıların yaşadıkları problemleri çözebilecek olan ve sistemde var olan kaynakları müracaatçıların fark etmelerini sağlayarak sahip oldukları güçleri ortaya çıkarabilmesine yardımcı olur (Duyan, 2019).

Sosyal hizmet uzmanları okul sosyal hizmeti müdahalelerinde güçlendirme yaklaşımını da kullanmaktadır. Okul sosyal hizmet uzmanları, öğrencinin ve ailesinin sahip olduğu bir problem olsun ya da olmasın mevcut durumlarını tespit edip ailenin refahını koruyabilir ve geliştirebilir, ailenin güçlü yanlarına vurgu yapabilir, ailenin gelişimine katkı sağlayabilir ya da ortaya çıkabilecek problemleri önceden sezip müdahale edebilirler (Kılıç ve Özkan, 2014).

2. Çalışmanın Amacı ve Kapsamı

Bu çalışmada ele alınan vakada E.S. on yedi yaşında ve lise son sınıf öğrencisidir. 2018 yılının haziran ayında okulun son günü fenalaşıp hastaneye götürüldüğünde kalp hastası olduğu ortaya çıkmıştır. Kalp kapağı ameliyatı geçiren E.S. herhangi bir enfeksiyona maruz kalmaması ve evden çıkmaması gerektiğinden, özel eğitim hizmetlerinden birisi olan evde eğitim hizmetinden yararlanarak bir yıl boyunca eğitimine evde devam etmiştir. Çekingen ve içe dönük bir yapıda olduğu fark edilen E.S., hastalığının getirdiği korku ve stres nedeniyle evden çıkamayıp sosyal ortamından uzaklaşması ve evde eğitim sisteminde oluşan aksaklıklar nedeniyle bazı derslerinden geri kalmasının oluşturduğu gelecek kaygısı gibi nedenlerle çeşitli duygusal güçlükler yaşamaktadır. Olay öyküsünde hastalığı sebebiyle eğitimine evde devam etmek zorunda kalan öğrenciyeye yönelik nasıl bir sosyal hizmet müdahalesi uygulandığı, genelde sosyal hizmet yaklaşımından yararlanarak çocuğun davranışsal problemlerinin çözülmesi, aile bireylerinin, öğretmenlerin ve okul personelinin hastalık geçiren çocuğa yaklaşımı konusunda bilgilendirilmesi gibi mikro, mezo ve makro düzeyde çalışmalar yürütülerek okul sosyal hizmetinin uygulamaya geçirilmesi ayrıntılarıyla anlatılmıştır. Bu çalışmada, okula devam edemeyip evde eğitimine devam eden benzer durumdaki öğrencilere yönelik uygulanabilecek sosyal hizmet müdahalesi amaçlanmıştır.

2.1 Olgu ve Olayın Öyküsü

E.S. isimli öğrenci, 2018 yılının haziran ayında okulun son günü tören esnasında halsizlik hissetmiş ve yakın arkadaşları tarafından eve götürülmüştür. Bir haftayı evde yatarak ve dinlenerek geçiren E.S. halsizliği nedeniyle hiç dışarı çıkmamıştır. E.S.’nin annesi A.S. hanım kızının hava alırsa iyi olacağını

düşünerek onu çarşıya çıkartmıştır. Dışarıdan eve geldiklerinde E.S.'nin ayak bileklerinin şiş olduğunu fark etmişlerdir. Anne kız apar topar sağlık ocağına gitmişler oradan da hastaneye sevk edilmişlerdir.

Hastanedeki kan sonuçlarında kan değerlerinde anormallik olduğu fark edilen E.S. Bursa Dörtçelik Çocuk Hastanesine sevk edilmiştir. Dörtçelik Çocuk Hastanesinde bir ay boyunca yatılı kalarak kan tedavisi görmüştür. Bir ay sonunda hastalığının asıl sebebi anlaşılmayarak eve gönderilen E.S.'nin şikayetleri geçmemiş bunun sonucunda da E.S ve ailesi İstanbul Mehmet Akif Ersoy Kalp ve Damar Hastanesine gitmişlerdir. Orada E.S.'ye enfektif endokardit tanısı konulmuştur. Enfektif Endokardit, kalp kapakçıklarında iltihaplanma anlamına gelen ve nadir görülen, ölümcül olabilen bir kalp hastalığıdır (Doğan, 2015). E.S. hemen ameliyata alınıp burada annesi ile beraber kalarak iki buçuk ay tedavi görmüştür. İki buçuk ay sonunda eve dönen E.S. mikrop kapmaması gerektiği için ve kalp kapakçığının tekrar enfeksiyon kapma riskinin yüksek olduğu için dışarı çıkması yasaklanmıştır. Doktor sadece okula gitmesine izin vermiş ancak E.S.'nin babası A.S. bey bu duruma razı olmamıştır. Çocuğunun tekrar rahatsızlanmasını riskini göze alamayan ancak çocuğunun eğitiminden de geri kalmasını istemeyen A.S. bey araştırarak Evde Eğitim Programını bulmuştur. Milli Eğitime başvurarak evde eğitim almak istediklerini bildirmişlerdir. Evde Eğitim Sistemi'nde yaşanan bazı aksaklıklar, öğretmenlerinin programlarının dolu olması, başka okullardaki öğretmenlerle yaşanan iletişim sıkıntıları gibi nedenlerle bazı derslerden eğitim alamamıştır. Bu da E.S. 'nin o derslerde geri kalmasına ve bundan dolayı da bölüm değiştirmesine sebebiyet vermiştir. E.S. evde eğitim aldığı süre boyunca ve okula tekrar başlama sürecinde stres, kaygı, üzüntü gibi birçok duygusal problemler yaşamıştır ve psikolojik destek almamıştır.

3. Sosyal Hizmet Müdahalesi

Bu makaleye konu olan vaka Sosyal Hizmet mesleğinin planlı müdahale aşamalarıyla (Tanışma/Bağlantı kurma, Ön Değerlendirme, Planlama, Uygulama, Değerlendirme, Sonlandırma ve İzleme) anlatılmıştır. Vaka çalışması okulun kütüphanesinde ve E.S. isimli öğrencinin evinde gerçekleştirilmiş olup çocukla, aile üyeleriyle ve öğretmenlerle ayrı ayrı görüşmeler yapılmıştır. E.S. isimli öğrenciyle toplamda birebir olarak dört görüşme, aile üyeleriyle birer görüşme, öğretmenlerle de ikişer görüşme yapılmıştır.

3.1. Tanışma/Bağlantı Kurma Aşaması

Çocuk E.S. ile okulda bulunan edebiyat öğretmeni A.C vasıtasıyla tanışılmıştır. İlk görüşme okuduğu lisenin kütüphanesinde yapılmıştır. Çocuk E.S.'den kendisini kısaca tanıtması ve yaşadığı olaylardan bahsetmesi istenmiştir. Çocuk E.S.'nin içe kapanık çekingen bir yapıda olduğu gözlemlenmiştir. Geçirdiği hastalıktan önce sınıfta daha aktif arkadaş ortamında daha sosyal olduğunu belirten E.S. geçirdiği hastalıktan sonra okuldan bir yıl ayrı kalmasına da bağlı olarak arkadaş ortamından uzaklaştığını ve kimsenin onu yeterince anlamadığını belirtmiştir. Bir arkadaşının onunla sürekli irtibat halinde olduğunu hastalığı boyunca sürekli kendisini aradığını ancak diğer yakın gördüğü arkadaşlarının onunla çok fazla iletişim halinde olmadığını ve buna çok kırıldığını, okula bir yıl sonunda geri döndüğünde de sınıfta yeni gruplaşmaların olduğunu ve uyum sağlayamadığını söylemiştir. Bunlara ek olarak E.S.'nin evde eğitim uygulamasındaki aksaklıklar nedeniyle çoğu dersten geri kalması ve sınava kadar eksiklerini tamamlayamayacak olma korkusu da onu ayrıca bir strese sürüklemektedir.

Çalışılan vakada sorunu, doğasını ve kapsamını anlayabilmek için ve buna yönelik bir çözüm geliştirebilmek amacıyla E.S.'nin, aile bireylerinin ve öğretmenlerin bakış açılarından sorunu tanımlamaları ve çözüme zemin hazırlamaları için E.S. , aile bireyleri ve öğretmenlerle görüşmeler yapılmıştır. Yapılacak olan görüşmeler hakkında E.S. ve ailesi bilgilendirilmiştir.

3.2. Ön Değerlendirme Aşaması

E.S.'nin yaşadığı hastalık ve tedavi süreci nedeniyle uzun süre eğitiminden uzak kaldığı, Evde Eğitim programından yeterince faydalanamadığı ve okula dönüş sürecinde de okula uyum sağlamakta zorlandığı belirlenmiştir. E.S.'nin okula dönüş sürecinde hem uyum sorunlarının etkisi hem de dönüş sürecinin uzaması sebebiyle stres, kaygı ve üzüntü yaşadığı gözlemlenmiştir. Ailenin ise sürece hakim olduğu, çocuklarının sağlığını ve eğitim sürecinin takipçisi oldukları ve bilinçli birer ebeveyn oldukları düşünülmektedir.

3.3. Planlama Aşaması

Planlama aşamasının sağlıklı bir şekilde gerçekleştirilmesi açısından güçlendirme ve ekolojik sosyal hizmet yaklaşımlarından yararlanılmaya çalışılmıştır. E.S. ve aileyle yapılan görüşmeler ve ön değerlendirme sonucu E.S.'nin okula dönüşte uyum sorununun, sınav kaygısının ve içe kapanık davranış problemlerinin azaltılması ve çözümlenmesi amacıyla E.S.'ye yönelik psiko-sosyal destek sağlanması, ailenin psiko-sosyal eğitimi, aileyle grup çalışması ve sonrasında da okuldaki rehberlik servisinin de yardımıyla öğretmenlerin psiko-sosyal eğitimi ve öğretmenlerle grup çalışması şeklinde planlama yapılmıştır. Ayrıca konu ile ilgili öğrencileri bilgilendirici ve farkındalık yaratıcı etkinliklerin yapılması uygun görülmüştür.

3.4. Uygulama Aşaması

E.S.'nin okula uyum sağlaması, stres ve kaygı düzeyinin azaltılması ve sağlıklı ilişkiler kurması için güçlendirici ve ekolojik sosyal hizmet müdahalelerinden yararlanılmıştır.

E.S.'nin sağlık problemi yaşamadan önce arkadaşlarıyla iyi iletişim kurduğu, başarılı bir öğrenci olduğu, kapasitesinin yüksek olduğuna, bu süreci atlattıktan sonra sosyal hayatına daha güçlü döneceğine, bu sürecin iletişim becerilerini olumsuz etkilemeyeceğine ve süreç sonrası ailesiyle daha yakın ilişkiler kuracağına dair güçlendirici sosyal hizmet müdahalesine yönelik E.S. ile görüşmeler yapılmıştır. E.S.'nin güçlü yönleri öne çıkarılmaya çalışılmış ve E.S.'nin özgüvenini tekrar kazandıracak mesleki müdahaleler yapılmıştır. Sosyal hizmette ekolojik yaklaşımın en önemli unsurlarından olan çevresi içinde bireyin ele alınması uygulama sürecinde odak noktası olmuştur. Birey, aile ve çevre kapsamında E.S., ailesi ve okuldaki öğretmen ve öğrencilerle çalışmalar yapılmıştır. Aile sistemi ve eğitim sistemi ekolojik modelde ele alınmıştır. Ayrıca süreç mikro, mezzo ve makro olarak ele alınmıştır. Mikro düzeyde E.S.'nin sağlıkla ilgili yaşam deneyimleri, mezzo düzeyde aile ve arkadaşları ile ilişkileri ve makro düzeyde eğitim sistemi içerisinde yaşadığı süreçler ele alınmıştır. Aileyle yapılan psikososyal görüşme ve çalışmalar, sürecin aile tarafından daha iyi yönetilmesine yardımcı olmuş ve aile süreç hakkında daha bilinçli hareket etmeye başlamıştır.

Okuldaki rehberlik servisiyle görüşülerek öğretmenlere psikososyal eğitim verilmesi ve öğretmenlerle grup çalışması yapılması hususunda görüşülmüştür. Yapılan grup çalışmalarında öğretmenlerin psiko-sosyal eğitimi ve bilinçlendirilmesi sağlanmıştır. Grup çalışmalarında öğretmenlere konuyla ilgili vaka örnekleri aktarılmış, grup görüşmeleri yapılmış, konu ile ilgili bilinçlenmeleri için geçmişte bu tip vakalarda kendilerinin ne gibi işlemler yaptığı hakkında bilgi alınmış ve diğer öğretmenlerin müdahalenin doğruluğunu-yanlışlığını tartışmaları sağlanmış ve son olarak da bürokratik işlemlerde izleyecekleri yollar anlatılmıştır. Ayrıca ekolojik sosyal hizmet müdahalesiyle öğretmenlerle grup çalışması yapılmış ve öğrenciler süreç hakkında bilinçlendirilmiş ve arkadaşları E.S.'ye daha ılımlı ve sıcakkanlı yaklaşımları ve anlayışlı olmaları hususunda farkındalık eğitimlerine katılımları sağlanmıştır.

3.5. Son Değerlendirme Aşaması

Müdahale ve uygulama aşamasından önce E.S. yaşadığı hastalık ve tedavi süreci nedeniyle okulundan ayrı kalmış, okula ve arkadaşlarına uyum sağlamakta sorunlar yaşıyor ve stres, kaygı ve içe kapanıklık gibi problemler yaşıyordu.

Uygulanan güçlendirici ve ekolojik sosyal hizmet müdahaleleri ve görüşmeler E.S.'nin psiko-sosyal ve eğitim durumuna olumlu katkılar sağlamıştır. Ayrıca yapılan görüşmelerle aile, öğretmenler ve diğer öğrenciler bilinçlendirilmiş ve davranışlarında olumlu tutum ve davranışlar gözlemlenmiştir. Okulda olumlu kişisel ilişkiler kurulması konusunda hem öğretmenler hem de öğrenciler farkındalık kazanmışlardır.

3.6. Sonlandırma Aşaması

E.S.'nin ve aile üyelerinin gereksinim duydukları kaynak ve hizmetlerden yararlanması, duygu, düşünce ve davranışlarında olumlu değişimlerin gerçekleştirilmesi sağlanmıştır. E.S.'nin içe dönük davranış problemleri ve stres, kaygı ve uyum sorunları en aza indirilmiş ve E.S. arkadaşları ve öğretmenleri ile



olumlu ilişkiler kurmaya başlamıştır. Aile üyelerinin birbirine bağlılığı artmış ve süreç yönetimleri yetileri artmıştır. Bu kapsamda vaka süreci olumlu bir şekilde sonlandırılmıştır.

3.7. İzleme Aşaması

İki aylık bir süreçte hem E.S., hem aile üyeleri hem de öğretmenlerle görüşülmüştür. Vaka çalışması boyunca elde edilen kazanımların devam ettiği, herhangi bir problemin varlığında durumun Rehberlik Servisi ve öğretmenleri ile paylaşıldığı ve sorunla ilgili çözümün sağlanması için derhal psiko-sosyal müdahalelerin yapıldığı gözlemlenmiştir. Ayrıca E.S., aile üyeleri ve öğretmenlerle görüşülerek herhangi bir sorunun varlığında tarafımızla iletişime geçilebileceği hususunda bilgilendirme yapılmıştır.

İzleme aşamasında E.S.'nin hastalık durumunun devam ettiği fakat etkilerinin azaldığı, E.S.'nin okuluna devam ettiği ve sosyalleşme sorunu yaşamadığı görülmüştür. Fakat sürekli hekim kontrolünde hayatına normal bir şekilde devam ettiği bilgisi alınmıştır.

4. Sonuç

Bireyin sağlık durumunda yaşanan herhangi bir problem yaşam durumlarını olumsuz etkileyebilmekte ve birtakım yaşamsal süreçlerini sekteye uğratmaktadır. Yaşanan sekteye uğrama durumu ise bireyi psiko-sosyal, bilişsel ve duygusal yönden olumsuz etkileyebilmektedir. Bu olumsuzluklarının yok edilmesi veya en aza indirilmesi için sürecin iyi yönetilmesi ve sorunlara çözüm bulunması gerekmektedir. Bunun için de bireyin güçlendirilmesi, baş etme kapasitesinin geliştirilmesi ve psiko-sosyal yönden desteklenmesi gerekmektedir. Ayrıca müracaatçının kaynaklardan yararlanması, sürecin ekolojik açıdan iyi yönetilmesi ve bireyin sosyal işlevselliğinin artırılması gibi durumlar sosyal hizmet müdahalesinde bulunan meslek elemanı açısından çok önemlidir.

Çalışmada ele alınan vakada ekolojik sosyal hizmet müdahalesinden ve güçlendirme yaklaşımından yararlanılmış ve sosyal hizmetin bilgi, beceri ve değer boyutu kullanılmıştır. Ayrıca soruna neden olan olayla ilgili bilgiler toplanmış, analiz edilmiş ve birey, aile ve öğretmenler ile çalışılarak süreç aktif bir şekilde yönetilmiştir. E.S., ailesi ve öğretmenleriyle bireysel görüşmeler ve grup çalışmaları yapılmış ve başarılı bir sosyal hizmet müdahalesi sonuçlandırılmıştır.

Vaka, okul sosyal hizmetinin ne kadar gerekli olduğunu ve okul sosyal hizmetinin eğitimin olmazsa olmaz unsurlarından biri olduğunu ortaya koymaktadır. Çünkü okul sosyal hizmeti çocuğu ve çocuğun etrafındaki sistemleri ele alarak inceler ve sorunları önleyip çözmek için farklı müdahale yöntemleri geliştirir. Ayrıca okul sosyal hizmeti okul-aile-toplum odaklı çalışmaların yapılması, pozitif okul ikliminin oluşturulması, kriz anlarında ekip çalışması yürütmesi, öğrencilere ve ailelerine yönelik ekonomik ve sosyal desteğin artırılması ve toplumsal farkındalığın artırılması gibi müdahaleleri bünyesinde barındırır.

Kaynakça

- Allen-Meares, P. (2013). *School Social Work. Subject: Children and Adolescents, Populations and Practice Settings*. Allen-Meares, <https://oxfordre.com/socialwork/view/10.1093/acrefore/9780199975839.001.0001/acrefore-9780199975839-e-351> (Erişim 17.10.2019)
- Baran, G. ve Gültekin, G. (2005). Hastalık ve Çocuk. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 8(8). Erişim: <https://dergipark.org.tr/pub/spcd/issue/21112/227395>. (Erişim 12.11.2019)
- Baysal, B. (2006). Süreğen hastalıklar ve hastaneye yatış: çocuk, aile ve tedavi ekibi. *Katkı Pediatri Dergisi*. 17: 912-918.
- Constable, R. (2008). *The Role of the School Social Worker*. Loyola University: Chicago. <https://pdfs.semanticscholar.org/7a77/669cf8e9de7a5f0318de290d0176e1b76f1b.pdf> (Erişim 7.11.2019)



- Doğan, A. (2015). Avrupa Kardiyoloji Derneği Enfektif Endokardit Kılavuzundan Yansıyanlar; Pratiğimizde Neler Değişecek?. *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi*. 43(8).673-677. https://www.journalagent.com/tkd/pdfs/TKDA_43_8_673_677.pdf (Erişim 12.11.2019)
- Dupper, R.D. (2013). *Okul Sosyal Hizmeti, Etkin Uygulamalar İçin Beceri ve Müdahaleler* (Çev. Yasemin Özkan ve Elif Gökçearslan Çiftçi). İstanbul: Kapital Medya Hizmetleri A.Ş.
- Duyan, V ve Özbesler, C. (2009).Okul Ortamlarında Sosyal Hizmet. *Eğitim ve Bilim Dergisi*.34(154).17-25.
- Duyan, V. (2019). *Sosyal Hizmet Temelleri Yaklaşımları Müdahale Yöntemleri*. Nar Yayınevi
- Er, M.D.(2006). Çocuk, Hastalık, Anne-Babalar ve Kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*.49: 155-168.
- Özkan, Y. Kılıç, E. (2014). "Çocuk ve Aile Odaklı Sorunların Çözümünde Okul Sosyal Hizmet Uzmanlarının Önemi: Uzmanların Çocuk ve Ailelerle Çalışmada Sahip Oldukları Beceriler." *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 183 (183) , 397-412 <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/200598> (Erişim 11.11.2019)
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 07.07.2018. R.G. Sayısı:30471
- Taner, Y. (2007). Çocuk ve Ergenlerde Depresyon. *Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi*.3(47). <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-cocuk-ve-ergenlerde-depresyon-48741.html> (Erişim 12.11.2019)