



**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERE COVID-19 PANDEMİ
SÜRECİNDE KİŞİSEL KORUYUCU ÖNLEMLERİ ÖĞRETMEDE ÖZEL
EĞİTİM ÖĞRETMENLERİNİN GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Gizem TİMUR

Eskişehir 2022

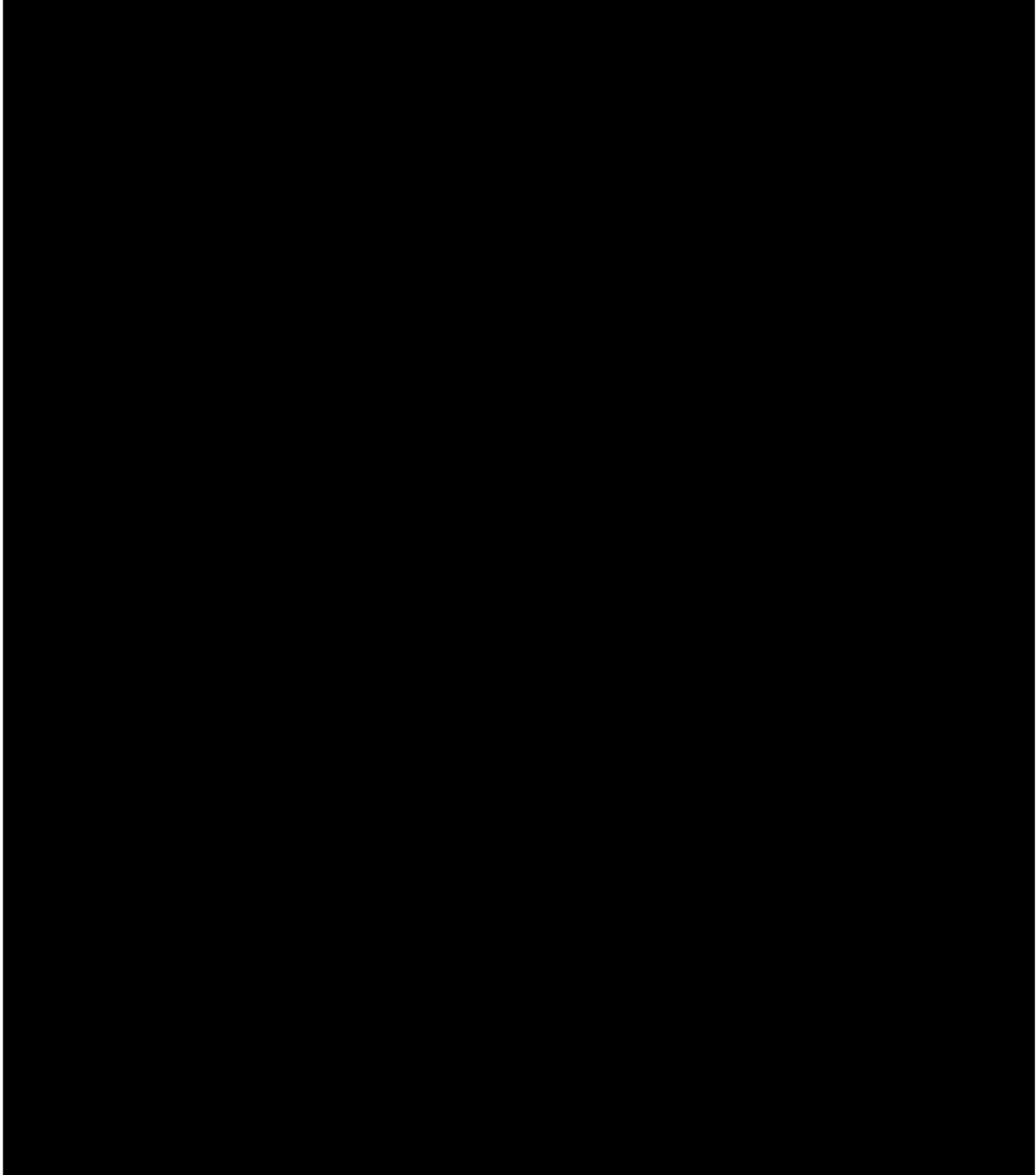
**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERE COVID-19 PANDEMİ
SÜRECİNDE KİŞİSEL KORUYUCU ÖNLEMLERİ ÖĞRETMEDE ÖZEL
EĞİTİM ÖĞRETMENLERİNİN GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ**

Gizem TİMUR

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Zihin Engelliler Eğitimi Programı
Özel Eğitim Anabilim Dalı
Danışman: Prof. Dr. Serhat ODLUYURT

Eskişehir
Anadolu Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Şubat 2022

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI



ÖZET

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERE COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE KİŞİSEL KORUYUCU ÖNLEMLERİ ÖĞRETMEDE ÖZEL EĞİTİM ÖĞRETMENLERİNİN GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ

Gizem TİMUR

Özel Eğitim Anabilim Dalı

Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Şubat 2022

Danışman: Prof. Dr. Serhat ODLUYURT

Araştırmanın amacı, Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) tanısı olan öğrencilerle çalışan özel eğitim öğretmenlerinin COVID-19 pandemi sürecinde kişisel koruyucu önlemleri öğretme hakkındaki görüşlerinin belirlenmesidir. Katılımcı grubunu, Millî Eğitim Bakanlığı'na (MEB) bağlı OSB'li bireylerle çalışan 20 özel eğitim öğretmeni oluşturmaktadır. Nitel araştırma yaklaşımlarından fenomenolojik desenle gerçekleştirilen araştırmanın verileri araştırmacı günlüğü ve yarı yapılandırılmış görüşme soruları ile toplanmış ve içerik analizi ile analiz edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgularda öğretmenler, COVID-19 pandemi tedbirleri nedeniyle toplumdan uzaklaşmanın öğrencilerinin davranış ve sosyal etkileşim problemlerini artırdığını ifade etmişlerdir. Öğretmenlerin büyük bir bölümü kişisel koruyucu önlemler terimini COVID-19 pandemi tedbirleri olarak açıklamış ve hayatımıza giren yeni kişisel koruyucu önlemleri çoğunluğu maske kullanımı ve sosyal mesafe kuralı olarak ifade etmişlerdir. Öğretmenlerin çoğunluğu öğrencilerin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında kişisel koruyucu önlemlere yer verdiklerini ve bu önlemlerden el/yüz yıkama ve maske/siperlik kullanımının öğretimini yaptıklarını belirtmişlerdir. Yöntem konusunda öğretmenlerin görüşleri çeşitlilik göstermekle birlikte çoğunluğu model olma ve video model olma yöntemlerini kullandıklarını ifade etmişlerdir. Öğretmenlerin çoğunluğu ailelere bilgilendirme çalışmaları yaptıklarını belirtmişlerdir. Araştırmadan elde edilen bulgular ile alanyazın incelemesinde ulaşılan bulgular arasında ilişkilendirme yapılmış, uygulamacı ve araştırmacılara önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Otizm spektrum bozukluğu, COVID-19 pandemisi, Kişisel

koruyucu önlemler, Yarı-yapılandırılmış görüşme, Nitel araştırma

ABSTRACT

EXAMINATION OF SPECIAL EDUCATION TEACHERS' OPINIONS ON TEACHING PERSONAL PROTECTIVE MEASURES TO INDIVIDUALS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER DURING THE COVID-19 PANDEMIC PROCESS

Gizem TİMUR

Department of Special Education

Anadolu University, Graduate School of Educational Sciences, February 2022

Advisor: Prof. Dr. Serhat ODLUYURT

The aim of the study is to determine the opinions of special education teachers working with students with Autism Spectrum Disorder (ASD) about teaching personal protective measures during the COVID-19 pandemic process. The participant group consists of 20 special education teachers working with individuals with OSB, affiliated to the Ministry of National Education (MEB). The data of the research, which was carried out with a phenomenological design, one of the qualitative research approaches, were collected with the researcher's diary and semi-structured interview questions and analyzed with content analysis. In the findings obtained from the research, the teachers stated that being away from the society due to the COVID-19 pandemic measures increased the behavior and social interaction problems of their students. Most of the teachers explained the term personal protective measures as COVID-19 pandemic measures, and most of the new personal protective measures that came into our lives were expressed as mask use and social distance rule. Most of the teachers stated that the students included personal protective measures in their individualized education programs and they taught the use of hand/face washing and mask/visor from these measures. Although the opinions of the teachers on the method vary, most of them stated that they use the methods of being a model and being a video model. Most of the teachers stated that they carried out informative activities to families. A correlation was made between the findings obtained from the research and the findings obtained in the literature review, and suggestions were made to the practitioners and researchers.

Keywords: Autism spectrum disorder, COVID-19 pandemic, Personal protective measures, Semi-structured interview, Qualitative research

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimimin başlangıcından itibaren derslerini heyecanla beklediğim, yeni şeyler öğrenmenin ötesinde güler yüzü, tüm samimiyeti ve ilgisi ile değerli hissettiren, desteğini esirgemeyen sevgili tez danışmanım Prof. Dr. Serhat ODLUYURT'a teşekkürlerimi sunuyorum. Sizinle bu yolu yürüdüğüm için çok mutluyum. İyi ki...

Tez savunma jürimde bulunan ve değerli fikirleri ile çalışmama katkı sağlayan değerli hocalarım; Prof. Emine Sema BATU' ya ve Doç. Dr. Funda AKSOY' a tezime sundukları katkılarından dolayı çok teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimine birlikte başladığımız arkadaşım Tinatin GOBADZE' ye ve bu süreçte sorduğum her soruya içtenlikle cevap veren ve deneyimlerini benimle paylaşan Esra DÖNMEZ' e ve İrem Gökkaya HORZUM 'a çok teşekkür ederim.

Araştırmaya katılan tüm özel eğitim öğretmenlerine görüşlerini paylaştıkları için çok teşekkür ederim.

Eğitim hayatımda maddi ve manevi desteklerini bir an esirgemeyen, sevgilerini her daim gösteren, bugüne kadar hep yanımda olan ve aldığım bütün kararların destekçisi canım annem Nezihe TİMUR' a ve canım babam Erdal TİMUR' a sonsuz teşekkür ediyorum ve minnetlerimi sunuyorum.

Tüm bilgisini, deneyimini ve en önemlisi zamanını bir an bile esirgemeyen canım ablam, hayattaki en büyük destekçim Ayşem TİMUR' a hayatıma kattığı tüm güzellikler için minnettarım. Bu süreçte yüzümü güldüren, cesaretlendiren kardeşim İlker Burak TİMUR' a teşekkür ederim.

Gizem TİMUR

Eskişehir 2022

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın Anadolu Üniversitesi tarafından kullanılan “bilimsel intihal tespit programı”yla tarandığını ve hiçbir şekilde “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

Gizem TİMUR

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
BAŞLIK SAYFASI	i
JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI.....	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT.....	iv
TEŞEKKÜR	v
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar DİZİNİ.....	xi
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xiii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	xiv
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Otizm Spektrum Bozukluğu	1
1.2. Tarihsel Süreç İçerisinde Yaşanan Pandemiler.....	5
1.3. COVID-19 Pandemisi.....	10
1.3.1. Türkiye’de COVID-19 pandemi süreci	14
1.4. Kişisel Koruyucu Önlemler	15
1.4.1. Maske kullanımı	18
1.4.2. Fiziki mesafe/ Sosyal mesafe.....	20
1.4.3. El hijyeni.....	22
1.4.4. Solunum görgü kuralları	25
1.4.5. Sosyal izolasyon	26
1.5. COVID-19 Pandemi Sürecinde Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireyler..	27
1.5.1. COVID-19 pandemi sürecinde OSB’li bireylerin ailelerine yönelik öneriler	29
1.6. COVID-19 Pandemi Sürecinde Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireyler ile İlgili Yapılan Araştırmalar	32
1.7. Araştırmanın Problem Durumu	34
1.8. Araştırmanın Amacı.....	36

1.9. Araştırmanın Önemi	37
1.10. Tanımlar	38
2. YÖNTEM	40
2.1. Araştırmanın Modeli.....	40
2.2. Katılımcı Grubu.....	40
2.3. Veri Toplama Araçlarının Geliştirilmesi	44
2.3.1. Gönüllü katılım formu	44
2.3.2. Demografik bilgi formu	44
2.3.3. Görüşme soruları formu	44
2.3.4. Pilot görüşme	45
2.4. Verilerin Toplanması Süreci	46
2.4.1. Etik ilkeler	46
2.4.2. Görüşme kılavuzu.....	46
2.4.3. Görüşme ilkeleri	47
2.4.4. Verilerin toplanması.....	47
2.4.5. Araştırmacı günlüğü	49
2.5. Verilerin Dökümü.....	49
2.6. Verilerin Analizi	49
2.6.1. Verilerin kodlanması.....	50
2.6.2. Temaların bulunması	50
2.6.3. Kodların ve temaların düzenlenmesi	51
2.6.4. Bulguların tanımlanması ve yorumlanması.....	51
2.7. İnandırıcılık.....	51
2.8. Araştırmacının Rolü.....	52
3.BULGULAR VE YORUM.....	54
3.1. OSB’li Bireylerin COVID-19 Pandemi Sürecinde Yaşadıkları Sorunlar	56
3.2. Kişisel Koruyucu Önlemler Teriminin Tanımı	61

3.3. COVID-19 Pandemi Süreciyle Hayatımıza Giren Kişisel Koruyucu Önlemler	62
3.4. Öğretmenlerin Kişisel Koruyucu Önlemleri Öğretmede Yaşadıkları Sorunlar	66
3.5. Öğretmenlerin Kişisel Koruyucu Önlemleri Öğretme Süreci ile İlgili Deneyimleri.....	70
3.6. Öğretmenlerin OSB’li Öğrencilerinin Bireyselleştirilmiş Eğitim Programlarında (BEP) Kişisel Koruyucu Önlemlere Yer Vermeye İlişkin Deneyimleri.....	74
3.7. Öğretmenlerin OSB’li Öğrencilerinin BEP’lerinde Yer Verdikleri Kişisel Koruyucu Önlemler	75
3.8. Öğretmenlerin Ailelerin Kişisel Koruyucu Önlemlerin Önemi ve Öğretimiyle İlgili Bilgilerine İlişkin Görüş ve Önerileri	78
3.9. Öğretmenlerin Ailelerin Kişisel Koruyucu Önlemlerin Önemi ve Öğretimiyle İlgili Bilgi Sahibi Olmalarına İlişkin Değerlendirmeleri	80
3.10. Öğretmenlerin Aileleri ile Kişisel Koruyucu Önlemlerin Öğretiminde İş Birliği Süreci.....	83
3.11. Öğretmenlerin Kişisel Koruyucu Önlemlerin Öğretiminde Ailelere Sağladıkları Destek Süreci	86
3.12. Öğretmenlerin OSB’li Öğrencilerine Kişisel Koruyucu Önlemleri Öğretmeye İlişkin Deneyimleri.....	90
3.13. Öğretmenlerin Öğrencilerine Öğrettikleri Kişisel Koruyucu Önlemlere İlişkin Deneyimleri	90
3.14. Öğretmenlerin Öğrencilerine Öğrettikleri Kişisel Koruyucu Önlemlerin Öğretimine İlişkin Deneyimleri.....	92
3.15. Öğretmenlerin Kişisel Koruyucu Önlemlerin Öğretiminde Kullanılacak Yönteme İlişkin Görüş ve Önerileri.....	96
3.16. Kişisel Koruyucu Önlemlerin Öğretimi ile İlgili Destek ve Eğitim Sürecine Katılım İsteği.....	99

4. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER.....	102
4.1. Tartışma	102
4.1.1. OSB’li bireylerin COVID-19 pandemi sürecinde yaşadıkları	
sorunlara ilişkin bulguların tartışılması	102
4.1.2. Kişisel koruyucu önlemlere ilişkin bulguların tartışılması.....	105
4.1.3. Öğretim süreçleri, yöntem ve tekniklere ilişkin bulguların	
tartışılması	109
4.1.4. Ailelerin kişisel koruyucu önlemler ile ilgili deneyimlerine ilişkin	
bulguların tartışılması	118
4.2. Öneriler.....	120
4.2.1. Uygulamaya yönelik öneriler.....	120
4.2.2. İleri araştırmalara yönelik öneriler	121
KAYNAKÇA.....	122
EKLER	
ÖZGEÇMİŞ	

TABLÖLAR DİZİNİ

Sayfa

Tablo 1.1. OSB belirtilerinin ağırlık düzeyleri	3
Tablo 1.2. DSÖ'nün COVID-19 pandemisi hakkında kronolojik takvimi	13
Tablo 1.3. Pandemi kapsamında Türkiye'de alınan tedbirler kronolojisi ve yansıması	14
Tablo 2.1. Katılımcıların demografik özellikleri	42
Tablo 2.2. Pilot görüşme katılımcı bilgileri	46
Tablo 2.3. Görüşme takvimi	48
Tablo 3.1. Bulgulara ilişkin tema ve alt temalar	54
Tablo 3.2. OSB'li bireylerin COVID-19 pandemi sürecinde yaşadıkları sorunlar ...	56
Tablo 3.3. Kişisel koruyucu önlemler teriminin tanımı	61
Tablo 3.4. COVID-19 pandemi süreciyle hayatımıza giren kişisel koruyucu önlemler	63
Tablo 3.5. Kişisel koruyucu önlemleri öğretmede yaşanan sorunlar	66
Tablo 3.6. Kişisel koruyucu önlemleri öğretme süreci ile ilgili deneyimleri	70
Tablo 3.7. Öğretmenlerin OSB'li öğrencilerin BEP'lerinde kişisel koruyucu önlemlere yer vermelerine ilişkin deneyimleri	74
Tablo 3.8. Öğrencilerin BEP'lerinde yer alan kişisel koruyucu önlemler	75
Tablo 3.9. Öğretmenlerin OSB'li öğrencilerinin anne-babalarının kişisel koruyucu önlemlerin önemi ve öğretimi konusunda yeterli bilgi sahibi olmalarına ilişkin düşünceleri	79

Tablo 3.10. Öğretmenlerin ailelerin kişisel koruyucu önlemler ile ilgili bilgi sahibi olmalarına ilişkin değerlendirmeleri	81
Tablo 3.11. Öğretmenlerin aileler ile kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde iş birliği süreci	83
Tablo 3.12. Öğretmenlerin kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde ailelere sağladıkları destekler	86
Tablo 3.13. Öğretmenlerin OSB’li öğrencilerine kişisel koruyucu önlemleri öğretmeye ilişkin deneyimleri	90
Tablo 3.14. Öğretmenlerin OSB’li öğrencilerine öğrettikleri kişisel koruyucu önlemler	90
Tablo 3.15. Öğretmenlerin OSB’li öğrencilerine kişisel koruyucu önlemleri nasıl öğrettiklerine ilişkin deneyimleri	93
Tablo 3.16. OSB’li öğrencilerinize kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde ihtiyaç duyduğunuz bilgi ve beceriler	95
Tablo 3.17. Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde kullanılan yöntemler	96
Tablo 3.18. OSB’li öğrencilere kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi ile ilgili bir destek ya da eğitim sürecine katılım isteği	99
Tablo 3.19. Kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi ile ilgili destek ve eğitim sürecine katılım sebepleri	99

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa

Şekil 1. 1. İnsanları etkilediği bilinen koronavirüsler	12
---	----



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ABA	: Uygulamalı Davranış Analizi
APA	: Amerikan Psikiyatri Birliği (American Psychiatric Association)
BEP	: Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı
CDC	: Centers for Disease Control and Prevention
CoV	: Koronavirüs
COVID-19	: Coronavirus Disease 2019
ÇDB	: Çocukluk Dezintegratif Bozukluğu
DSM	: Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı veya Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EBA	: Eğitim Bilişim Ağı
ICD	: Uluslararası Hastalık Sınıflandırılması
MEB	: Millî Eğitim Bakanlığı
MERS	: Middle East Respiratory Syndrome
NAC	: National Autism Center
OSB	: Otizm Spektrum Bozukluğu
SARS	: Severe Acute Respiratory Syndrome
SARS-CoV-2	: Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2
YGB	: Yaygın Gelişimsel Bozukluk
YGB-BTA	: Başka Türlü Adlandırılmayan Yaygın Gelişimsel Bozukluk

1. GİRİŞ

1.1. Otizm Spektrum Bozukluğu

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), sosyal etkileşim ve sosyal iletişimdeki eksiklikler ve sınırlı, tekrarlayan davranış kalıpları ile karakterize edilen (NAC, 2021) genel olarak üç yaşından önce ortaya çıkan yaşam boyu süren nörogelişimsel bir bozukluk olarak tanımlanmıştır (Gül ve İftar, 2012, s. 1). OSB teriminin tarihçesi incelendiğinde ilk yazılı belgelere 18.yüzyılda rastlandığı, benlik, öz, kendi anlamlarında kullanılan “otos” kelimesinden türetilen otizm ve otistik terimlerini İsviçreli psikiyatr Eugen Bleuler, dış dünyadan kendisini tamamen soyutlamış bireyler için kullanmıştır (Kırcaali-İftar, 2015, s. 4-5). 1943 yılında çocuk psikiyatru olan Leo Kanner, “Etkili İletişimde Otistik Bozukluk” makalesinde ilk kez otizmin tanımını yapmıştır. Kendi hastalarının özelliklerini detaylı şekilde inceleyen ve özelliklerini betimleyen Kanner, bu özellikleri; takıntılı davranışlar, aynılıkta ısrar etme, yüksek düzeyde yalnız kalmaya eğilimli olma ve iletişim sorunları şeklinde açıklamıştır (Rakap, Birkan ve Kalkan, 2017, s. 13). Bu dönemde Almanya’da 1944 yılında Hans Asperger otistik çocuklara benzeyen ancak daha üst düzey işlevlere sahip olan çocukları Asperger sendromlu olarak tanımlamıştır. Otizmden farklı olarak Asperger Sendromu tanısı alan çocuklarda dil ve bilişsel gelişimde otizmde olduğu gibi gecikme ve gerilememe olmamasıdır. Asperger Sendromlu bireyler normal dil gelişimine sahip olan fakat tekrarlayan, sınırlı davranışları ve sosyal etkileşimde yaşadıkları problemler nedeniyle otizm ile aynı özellikleri gösteren bireyler olarak tanımlanmıştır (Girli, 2007, s. 24). 1980 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından yayımlanan Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayısal El Kitabı DSM-3’te Yaygın Gelişimsel Bozukluk başlığı altında bebeklik otizmi olarak ifade edilmiştir. 1987 yılında DSM-3-R’de otistik bozukluk olarak tanımlanmıştır (Akgül, 2016, s. 1). DSM-4’te otizm, asperger sendromu, çocukluk dezintegratif bozukluğu, rett sendromu, atipik otizm olmak üzere tanı ölçütlerine göre Yaygın Gelişimsel Bozukluk (YGB) içerisinde yer almıştır (Eliçin ve Yıkımlı, 2015, s. 232).

Otizm tanısında iletişim, etkileşim ve meslek grupları arasında birliği sağlamak amacıyla uluslararası sınıflamalar yapılmıştır (Korkmaz, 2016, s. 88). APA, DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) ve ICD (Uluslararası Hastalık Sınıflandırılması) tarafından belirlenen

ölçütler OSB ile ilgili yapılan çalışmalarda uzmanlarca kabul edilen ölçütlerdir (Özeren, 2013, s. 58). 2013 yılında APA tarafından son ve kesin hali yayımlanan DSM-5'e göre yeni OSB tanı ölçütleri şu şekilde sıralanmıştır:

- Genetik nedenlerden dolayı tanıya dahil edilmeyen Rett sendromu dışında asperger sendromu, çocukluk dezintegratif bozukluğu (ÇDB), otistik bozukluk ve başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk (YGB-BTA) kategorileri “Otizm Spektrum Bozukluğu” tanısı altında yer almıştır.
- OSB'nin neden olduğu zorluklar sebebiyle bireylerin gereksinim duydukları desteklerin düzeyine ilintili olarak derecelendirme yapılmıştır (Özkaya, 2013, s. 130). OSB belirtilerinin ağırlık düzeyine göre DSM-5'te destek gerektiren, önemli düzeyde destek gerektiren ve çok önemli düzeyde destek gerektiren şeklinde sınıflandırılması Tablo 1.1'de gösterilmiştir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013, s. 25-26-27).
- OSB belirtileri olan alanlar “Sınırlı ve yineleyici ilgi, davranış ve etkinlikler” alanı ve toplumsal etkileşim ve dil alanları “sosyal etkileşim/iletişim eksiklikleri” alanı şeklinde birleştirilerek iki alana indirilmiştir.
- OSB tanısının konulabilmesi için “sınırlı ve yineleyici ilgi, davranış ve etkinlikler” alanındaki dört ölçütten en az ikisinin; “sosyal etkileşim/iletişim eksiklikleri” alanındaki üç ölçütten üçünün karşılanması gerekmektedir. Ayrıca “sınırlı ve yineleyici ilgi, davranış ve etkinlikler” alanına duyuşal uyarılara yönelik aşırı veya az tepki verme ve duyuşal uyarılarla olağandışı şekillerde ilgi gösterme ölçütü dahil edilmiştir.
- Erken çocukluk döneminde bu belirtilerin görülmesinin geçerli olduğu ancak ilerleyen dönemlerde farkına varılamaması olasılığı da göz önünde bulundurulmalıdır (Özkaya, 2013, s. 130).

31152 sayılı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği “Tanımlar ve Kısaltmalar” başlığı altında OSB'li bireylerin özellikleri;

Ağır düzeyde otizmi olan birey: Sosyal etkileşim, sözel ve sözel olmayan iletişim, ilgi ve etkinliklerdeki sınırlılıkları nedeniyle yoğun özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan bireyi,

Tablo 1. 1. OSB belirtilerinin ağırlık düzeyleri (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013, s. 28).

Ağırlık Düzeyi	Toplumsal İletişim	Sınırlı, yineleyici davranışlar
Üçüncü düzey Çok önemli düzeyde destek gerektirir	Sözel ve sözel olmayan iletişim becerilerindeki ağır eksiklikler sebebiyle başka bireylerden gelen sosyal iletişim ve etkileşim kurma taleplerine çok az yanıt verir ve sınırlı etkileşim ve iletişim başlatır.	Davranışlarda esneklik göstermekte ve gelişen durumlar karşısında zorluklar yaşar, ilgisini, sergilediği iş ve eylemleri değiştirmekte zorluklar yaşamaktadır.
İkinci düzey Önemli düzeyde destek gerektirir	Sözel ve sözel olmayan iletişim becerilerindeki yetersizlikler nedeniyle etkileşim sırasında çok sınırlı tepki ya da olağandışı tepki gösterir. Destek verilse dahi sosyal etkileşim sırasında bozukluk görülür.	Davranışlarda esneklik göstermekte ve gelişen durumlar karşısında zorluklar yaşar, yineleyici davranışları dışarıdan bir gözlemcinin net bir şekilde görebileceği şekilde ortaya çıkar. İlgisini, sergilediği iş ve eylemleri değiştirmekte zorluklar yaşamaktadır.
Birinci düzey Destek gerektirir.	Sosyal etkileşim sırasında ihtiyaç duyduğu destek sağlanmadığında diğer bireyler tarafından sosyal ilişki kurma davranışlarına sınırlı ve olumsuz tepkiler gösterebilir. Sosyal iletişim ve etkileşim başlatma ve sürdürme sırasında zorluklar yaşar.	Davranışlarda esneklik göstermekte ve bir ya da birden fazla bağlamda işlevselliğin belirgin problem gösterir. Etkinlikler sırasında geçiş yapılmasında zorluk yaşar.

Orta düzeyde otizmi olan birey: Sosyal etkileşim, sözel ve sözel olmayan iletişim, ilgi ve etkinliklerdeki sınırlılıkları nedeniyle özel eğitim ile destek eğitim hizmetine yoğun şekilde ihtiyacı olan bireyi,

Hafif düzeyde otizmi olan birey: Sosyal etkileşim, sözel ve sözel olmayan iletişim, ilgi ve etkinliklerdeki hafif düzeydeki sınırlılığı nedeniyle özel eğitim ile destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey (MEB, 31152 Sayılı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 2021)

olarak ifade edilmiştir. Otizmin nedeni tam olarak bilinmemekle birlikte yapılan araştırmalarda beynin gelişimi sırasında yapısında ya da işleyişinde çevresel ve genetik faktörlerin etkileri ile ortaya çıkan anormalliklerin neden olduğuna dair bulgular elde edilmiştir (Rakap, Birkan ve Kalkan, 2017, s. 9). Otizm tanısı alan bireyler yetersizliğin derecesi ve sergiledikleri davranış özellikleri bakımından farklılık gösteren heterojen bir gruptur. OSB'li bireylerin zekâ bölümü dağılımında geniş bir aralığa sahip olduğu yaklaşık olarak %10-15'inin normal ve üzeri, %20-35'inin sınır veya hafif zihinsel yetersiz olduğu ve geriye kalanlarının ise orta ve ağır derecede zihinsel yetersiz olduğu düşünülmektedir (Girli, 2007, s. 24).

Bir spektrum olarak bu grupta yer alan bireylerde farklı alanlarda farklı düzeylerde yetersizlikler ya da bozukluklar görülebilmektedir. OSB gösteren bireyler, sözel ve sözel olmayan iletişim becerilerinde (örn., göz kontağı kurmada, ifade edici dil becerilerini yaşına uygun kullanmada, sohbet başlatma ve sürdürmede ve jest ve mimik kullanımında), sosyal bağlamlardaki ilişkilerde (örn., sosyal etkileşim başlatma ve sürdürme, duyguları anlama ve paylaşma) ve kendini tekrarlayan, stereotipik davranışlar ve duyuşal girdiler gibi alanlarda sınırlıklar gösterebilmektedirler (Özdemir vd., 2013, s. 169). OSB'li bireylerin sosyal etkileşim alanında yaşadıkları problemler bireylere farklı iletişim kanallarından ulaşan sosyal ipuçlarını etkili bir şekilde yorumlayamamalarına ve OSB'li bireylerin sosyal uyum alanında problem yaşamalarına neden olmaktadır (Özer ve Özdemir, 2015, s. 2). OSB'li bireylerde yalnız kalmayı talep etme, ortak dikkat eksikliği, dokunmaya karşı hassasiyet, sınırlı alanlarda düşüncelerini dile getirme özellikleri gözlenmektedir. Sosyal iletişim ve etkileşim alanlarında yaşadıkları zorluklar nedeniyle sosyal yaşam içerisinde etkileşimleri sınırlanmakta ve isteklerini ve gereksinimlerini, seçimlerini belirtme noktasında birtakım sorunlar yaşamakta ve bu durum uygun olmayan davranış sergilemelerine neden olmaktadır (Yarım kaya, İlhan ve Karasu, 2017, s. 226).

OSB'nin, günümüzde en sık karşılaşılan gelişimsel bozukluklar içinde yer aldığı ifade edilmektedir (Özeren, 2013, s. 58). Amerikan Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi Otizm ve Gelişimsel Yetersizlik İzleme (ADDM) Ağının verilerine göre, her 44 çocuktan 1'inde OSB tespit edilmiştir ve kızlara göre erkeklerde 4 kat daha fazla yaygındır (Matthew vd., 2020). Yapılan çalışmalar sonucu otizmin her kültür, coğrafya, ırk ve toplumdan çocukta aynı düzeyde görüldüğü günümüz teknolojileri ile bu duruma neden olan faktörlerin tam olarak açıklanamamasına rağmen, olumsuz anne-çocuk ilişkisi, aşı uygulamaları, sosyoekonomik faktörler ve çocuk yetiştirme tarzlarının neden olmadığı bilinmektedir (Rakap, Birkan ve Kalkan, 2017, s. 10).

OSB tanısı, konu uzmanı doktorlar tarafından çocukların gözlenmesi, gelişim testlerinin uygulanması ve ebeveynlerden çocuğun gelişim seviyesi hakkında bilgi alınarak konulmaktadır (Tohum Otizm Vakfı, 2020). OSB tanısı alan bireylerde kendine zarar verici davranışlarda bulunma saldırganlık, tekrarlayıcı davranışlar, yeme sorunları ve buna bağlı olarak gastrointestinal sistem ile ilgili şikayetler, uyku problemleri, yersiz korkular, değişimlerden kaçınma bunun sonucu aynı rutinde devam etme isteği, cinsel gelişim süreci ile ilgili sorunlar ve duyuşal sorunlar eşlik edebilir (Özeren, 2013, s. 59-

60). Erken müdahale programları ile iletişim, sosyal beceri ve öğrenme alanları olumlu yönde etkilenmektedir. Uygulamalı davranış analizi (UDA) ve ilkelerine bağlı terapiler OSB için yaygın olarak kullanılan davranışsal müdahalelerdir. OSB tanısı alan birçok çocuk dil konuşma ve mesleki terapi gibi müdahale programlarından da yararlanmaktadırlar. OSB tanısı alacak her 5 çocuktan 1'i sosyal ilgi, dil ve gelişim alanlarında gerileme ve kayıp yaşayabilmekte ve genel olarak 1 ile 3 yaş arasında görülmektedir (http-1).

1.2. Tarihsel Süreç İçerisinde Yaşanan Pandemiler

Dünyada aynı anda birden çok ülkede ya da kıta gibi çok geniş bir alanda yayılan ve belirtilerini gösteren salgın hastalıklar “pandemi” olarak tanımlanmaktadır. Bireylerin sağlıklarını tehdit eden bulaşıcı hastalık olan pandemiler DSÖ tarafından ilan edilmektedir (Özkoçak, Çetli ve Koç, 2020, s. 1087). Salgınlar; her dönem hem çıktıkları bölgeyi etkilemekte hem de göç, ticaret ve savaş gibi nedenlerle yayılma alanı daha da büyümektedir. Ayrıca bu yayılma kitlesel ölümlerin olmasına ve insanların korku ve panik yaşamasına neden olmaktadır (Genç, 2020, s. 43). Tarih boyunca var olan salgınlar her toplum üzerinde yeri doldurulamayacak acılara sebep olmuştur (Özer, 2020, s. 701). Dünya tarihi incelendiğinde salgınların hanedanlıkların yıkılması, sömürgecilik, iklim değişikliği gibi yıkıcı ve kalıcı etkileri olduğu görülmektedir (Aşkın, Bozkurt ve Zeybek, 2020, s. 306). İnsanoğlunun yaşamak zorunda kaldığı salgın hastalıklar esnasında çok sayıda can kaybı gerçekleşmiştir (Derman, 2020, s. 26). Salgın hastalıklar etkiledikleri alan ve insan sayısına göre endemi, epidemi ve pandemi olarak sınıflandırılırlar. Tüm dünyaya yayılan ve etkisi altına alan hastalık olarak anılan pandemi kelimesi, Yunan kökenli olup, tüm anlamına gelen ‘*pan*’ ve insanlar anlamına gelen ‘*demos*’ kelimelerinin bir araya gelmesinden oluşmuştur. Pandemiler genel olarak geniş bir coğrafyada görülmekte, ölümcül sonuçlara neden olmakta, mevsimlerden bağımsız olarak yayılım göstermekte, mutasyonlar nedeniyle yenilenen virüsler ortaya çıkmakta ve bireylerin yaşamlarında değişikliklere yol açmaktadır (Özkoçak, Koç ve Gültekin, 2020, s. 1186-1187).

Pandemi, küresel bir etkiye sahip olup, endemi ve epidemiden bu bağlamda farklılık göstermektedir (Tunç ve Atıcı, 2020, s. 331). Kıtaları etkisi altına alan salgınlar olarak pandemi toplum sağlığını ciddi oranda etkilemektedir (Afacan ve Avcı, 2020, s. 4). Tarihsel açıdan bakıldığında, hemen her yüzyılda bir pandemi yaşandığını söylenebilir.

21.yy'da yaşanan sekiz pandeminin büyük bir oranda zoonotik yani hayvandan insana geçen hastalıklar olduğu görülmektedir (Macar ve Asal, 2020, s. 227). Tarihsel süreç içerisinde, toplu halde yaşamaya başlanması ve artan kentleşmeyle birlikte salgınların etki alanı daha da artmakta ve çeşitlenmesine neden olmaktadır (Türk, Bingöl ve Ak, 2020, s. 614). Toplumlar üzerinde oldukça etkili olup, sonrasında gelişen salgın hastalıkların değerlendirilmesinde bir kıstas olarak belirlenmiştir. Yerleşik hayata geçişle beraber kent hayatının kurulması ve toplu yaşamın artışı, hayvanlardan, başka bölgelerle iletişim kanallarının genişlemesi, temiz suya ulaşmada yaşanan zorluklar, hayvanlardan insanlara bulaşan hastalıklarla salgınlar da büyük çapta ortaya çıkmaya başlamıştır (Afacan ve Avcı, 2020, s. 5). Tarım toplumuna geçiş ile başlayan kentleşme ile beraberinde hasadın az olduğu zamanlarda yaşanan tahıl kıtlıklarını ve var olan tahılların uygun koşullarda depolanmaması, hayvanlarda görülen hastalıklar ve evcil hayvanlar tarafından insanlara bulaştırılan parazitler hastalıkların yaşanmasına neden olmuştur (Tuğaç, 2020, s. 263). Geçmişten günümüze yapılan çalışmalar incelendiğinde toplumsal sistemi etkisi altına alan, yıkıcı etkilere neden olan üç büyük veba, yedi kolera ve ondan fazla grip pandemisi yaşanmıştır. Çiçek, sıtma, sarı humma hastalıklarının etkileri şiddetli olmasına karşı epidemik boyutta kalmışlardır (Tunç ve Atıcı, 2020, s. 339).

Günümüz dünyasında artan insan hareketliliği nedeniyle pandeminin başladığı bölge ile sınırlı kalmaktan çıkıp hızla yayılmaktadır (Sarı ve Nayır, 2020, s. 962). Dünya tarihinde salgın hastalıkların neden olduğu büyük çaplı gerçekleşen pandemiler incelendiğinde 1374-1351 tarihlerinde Avrupa nüfusunun yaklaşık olarak %30 ila %50'sinin ölümüne neden olan kara ölüm olarak adlandırılan bubonik veba salgını, 1520 yılında ortaya çıkan çiçek hastalığı, 1918-1919 yıllarında tüm dünyada etkili olan ve yaklaşık olarak 50 milyon insanın öldüğü düşünülen İspanyol gribi, 1981 yılında başlayan ve günümüzde devam eden HIV/AIDS, 2002-2003 yıllarında görülen SARS, 2009-2010 yıllarında ortaya çıkan Swine Influenza Virus (SIV/H1N1), 2012 yılında MERS, 2014-2016 yıllarında ortaya çıkan Ebola, 2019 yılında başlayıp günümüzde tüm dünyada etkisi devam eden COVID-19 pandemisi son salgın hastalık olarak pandemi tarihinde yerini almıştır (Üstün ve Özçiftçi, 2020, s. 144).

Dünya tarihinde yaşanan salgın hastalıklara bakıldığında veba hastalığının önemli bir yere sahip olduğu ve günümüzde de ölümlere neden olduğu fakat gelişen sağlık koşullarının bu oranı düşürdüğü görülmektedir. Tarihte ilk yaşanan Atina vebası M.Ö.429-426 yılları arasında Yunanistan'da ortaya çıkmış ve Peleponnessos Savaşının

seyrini değiştirerek Yunanlıların savaşı kaybetmesine neden olmuştur.165-180 yılları arasında ortaya çıkan Antoninus vebası, Roma imparatorluğuna Yakın Doğu seferinden dönen askerler tarafından getirilmiş ve imparatorluğun gücünü kaybetmesinde önemli bir rol oynamıştır. Ardından 1. Veba Salgını olarak kayda geçen 541-542 yılları arasında Avrupa’da 25-50 milyon arasında insanın ölümüne neden olan Justinianus Veba Salgını meydana gelmiştir (Tunç ve Atıcı, 2020, s. 340). Kara Ölüm ya da bilinen adıyla veba salgını, 1347-1351 yılları arasında yüz milyondan fazla insanın hayatını kaybetmesine ayrıca Kıta Avrupa’sında yaşanan bu salgın beraberinde getirdiği kısıtlamalar sebebiyle başta ekonomi olmak üzere kültürel ve siyasal alanlarda da büyük anlamda değişiklikler yaşanmıştır (Beyaz, 2021, s. 187). Ardından Avrupa’da 1346 yılında kara veba olarak ikinci kez ortaya çıkmış ve nüfusun üçte birinin ölümüyle sonuçlanmıştır (am, 2017, s. 58). Veba, bir enfeksiyon hastalığı olup, enfeksiyona neden olan bakteri 1894 yılında keşfedilmiştir. Hastalık, bakteri ile enfekte olan farelerin pireleri yoluyla bulaşmaktadır. Ani ateş, baş ve vücut ağrıları, bulantı, kusma, titreme ve halsizlik gibi etkilerle kendisini göstermektedir (Güvercin, 2020, s. 65).

735- 737 yıllarında Japon iek hastalığı, ilk olarak Tokyo’da başlamış ve iki yıl içerisinde bir milyon kişinin ölümüne neden olmuştur. Yeni dünyanın keşfedilmesiyle beraber hastalık 1520’lerde Avrupa’da da görölmüş ve dünya üzerinde yaklaşık olarak 500 milyon kişinin ölümüne iek hastalığının neden olduğu düşünölmektedir (Türk, Bingöl ve Ak, 2020, s. 616-617). Virüs kaynaklı ölümcöl bir hastalık olan iek hastalığı, 1796 yılında Doktor Edward Jenner tarafından yirmi yıllık bir gözlem ve emek sonucunda bulunan ayrıca tarihte bilinen ilk aşı olan iek aşısı, enjekte edilen insanların bağışıklık kazanması yoluyla hastalığı hafif şekilde atlatmalarını sağlamıştır (Özkoçak, etli ve Koç, 2020, s. 1090).

İlk defa 1817 yılında Hindistan’da ortaya çıkan ve 19. yüzyılda yaşanan kolera salgını, dünya da farklı yerler ve yıllarda çok sayıda insanın ölümüne neden olmuştur (Artvinli, 2020, s. 48). Hijyen koşullarındaki sıkıntılar, kullanılan su kaynaklarında yaşanan kirlilik, su kaynaklı bir hastalık olan koleranın artmasına ve kitlesel kayıplara yol açmıştır (Tapısız ve Altınbaş, 2020, s. 61). Önceleri yalnız bulunduğu bölgelerle sınırlı kalan bir hastalık olan kolera, 1817 yılında ilk defa pandemi halini almış ve bunu yedi büyük pandemi daha izlemiştir (Derman, 2020, s. 28).

1918-1920 yıllarında meydana gelen İşpanyol Gribi tarihte bilinen en büyük salgın olarak kaydedilmiştir. Salgına neden olan virüs incelendiğinde H1N1 virüsünün bir alt

türü olduğu tespit edilmiştir (Aslan, 2020, s. 37). İspanyol gribi tüm dünyada her gün 68 bin insanın ölümüne yol açarak yaklaşık 50 milyon insanın hayatını kaybetmesine neden olmuştur. Bu grip pandemisi Amerika kıtasında başlamıştır ancak o dönemde bunun bir salgın hastalık olduğunu ilan eden ilk ülke İspanya olduğu için İspanyol gribi adı ile tanınmaktadır (Derman, 2020, s. 29).

1982 yılında ilk kez tanımlanan ve günümüzde devam eden insan bağışıklık yetmezliği (HIV) virüsü, bağışıklık eksikliği sendromu (AIDS) bağışıklık sisteminin çökmesiyle kendini gösteren bulaşıcı bir hastalıktır (Tapısız ve Altınbaş, 2020, s. 63). HIV virüsünün sebep olduğu ve bağışıklık sistemini zamanla çökerterek hastalıklar karşısında savunmasız hale getiren AIDS hastalığı günümüzde yaşanan menenjit, kolera, sıtma ve grip gibi hastalıklarla beraber en ölümcül pandemilerden biri olarak varlığını sürdürmektedir (Budak ve Korkmaz, 2020, s. 65).

1933 yılında keşfedilen grip virüsü öncesinde de dünya üzerinde varlık göstererek, büyüyen şehirler, buharlı gemi ve trenin bulunması beraberinde insanların hızla yer değiştirmesini getirmiş ve hızla yayılmasına olanak sağlamıştır. Virüs her on veya on dört yılda bir genetik değişiklik geçirme yoluyla varlığını devam ettirerek toplu insan ve hayvan ölümlerinin yaşanmasına neden olmaktadır (Erdal, 2020, s. 183-184). Yaşanan en şiddetli influenza pandemisi İspanyol gribi olup, 2009 yılında H1N1 virüsü, 1956 yılında Asya Gribi H2N2 virüsü kaynaklı pandemiye neden olmuştur (Özkoçak, Çetli ve Koç, 2020, s. 1091). İnfluenza A virüsü 1933 yılında, influenza B virüsü 1940 yılında ve influenza C virüsü ise 1950 yılında keşfedilmiştir (Temel ve Ertin, 2020, s. 64). 2009 yılında yaşanan H1N1 salgınının 178 ülkede görüldüğü kayıtlara geçmiştir (Karaoğlu, 2020, s. 2).

Domuz gribinden sonra, 1976 yılında bugünkü adıyla Demokratik Kongo Cumhuriyeti olan Sudan ve Zaire’ de ebola virüsü ortaya çıkmıştır (Saltık, Kale ve Hasırcıoğlu, 2014, s. 37). Sahra altı Afrika’da görülen ebola virüsü insanlarda nadirde olsa hayvanlardan insanlara bulaş yoluyla ortaya çıkmakla birlikte ölümcül bir hastalıktır (Parıldar, 2020, s. 20). 1976-2014 yılları arasında 24 epidemi yaşanmasına sebep olmasına rağmen salgının ilk olarak nasıl başladığı, insanlara nereden veya nasıl bulaştığı bilinmemektedir (Kaçar, İpek ve Vatanoglu-Lutz, 2020, s. 112).

Tarihte ilk kez 1960 yılında tanımlanan koronavirüsler, yakın geçmişte SARS-CoV ve MERS-CoV olarak karşımıza çıkmış, 31 Aralık 2019’da DSÖ Çin’deki vakaları izleyerek 7 Ocak 2020’de COVID-19 olarak isimlendirilmiş ve yeni beta koronavirüs

SARS-CoV-2 olarak tanımlanmıştır. İlk olarak 1960 da tanımlanan koronavirüsler, 2002 yılında SARS-CoV salgını, 2012 yılında MERS-CoV salgını ve 2019 yılında SARS-CoV-2 salgını olarak yakın tarihte yaşanmışlardır (Selçuk, 2020, s. 88). Koronavirüsler, hayvanlar arasında bulaşı olan virüs ailesinden olmakla beraber insanlarda da görülmektedir (Öztürk, Kuru ve Yıldız, 2020, s. 206). 2002-2003 yılları arasında Hong Kong’da başlayan, şiddetli akut solunum yolu sendromu yani bilinen adıyla SARS salgını koronavirüsün sebep olduğu SARS-CoV damlacık yoluyla insandan insana bulaşarak salgın halini almıştır (Parıldar, 2020, s. 20). 21.yüzyılda ilk olarak SARS-CoV bilinmeyen bir virüs olarak ortaya çıkmış ve yaklaşık on yıl sonra yeni koronavirüs vakaları ortaya çıkmış MERS-CoV olarak adlandırılmıştır. MERS-CoV salgını, öksürük, ateş nefes darlığı gibi semptomlarla seyreden insanlardan bulaşan bu hastalık ilk olarak Suudi Arabistan’da görülmüş, Arap yarımadasında ve Kore Cumhuriyetinde seyredilmiştir (Parıldar, 2020, s. 20). SARS ve MERS salgınlarından sonra yeni bir koronavirüs salgını ilk olarak 2019-nCoV olarak adlandırılmış, sonraki süreçte SARS-CoV-2 klinik hastalığı da koronavirüs hastalığı COVID-19 olarak tanımlanmıştır (Er ve Ünal, 2020, s. 2).

Son olarak 2019 yılında Çin’in Wuhan kentinde ortaya çıkan ve çıktığı yıldan adını alarak COVID-19 olarak yeni koronavirüs adlandırılmıştır. Birkaç ay gibi kısa bir sürede tüm dünyaya yayılmış ve DSÖ tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir (Parıldar ve Dikici, 2020, s. 2). İlk kez Çin’in Wuhan kentinde deniz ürünleri satılan bir pazarda çalışan ve alışveriş yapan kişilerde görülerek ortaya çıkan koronavirüs salgını, zamanla burada bulunmayan ve ürünleri tüketmeyen kişilerde görülerek insandan insana bulaşması ana bulaş şekli olmuştur (Şirin ve Özkan, 2020, s. 7). COVID-19 salgını, DSÖ tarafından bir koronavirüs etkeninin ilk defa bir pandemi olarak tanımlanmasına neden olmuştur (Selçuk, 2020, s.88). Geçmişte yaşanan pandemiler incelendiğinde, COVID-19 pandemisi kadar hızlı bir şekilde bulaşmadığı ve bu denli hızlı bir yayılma etkisi sergilemediği görülmektedir (Çiçek, 2020, s. 384).

Geçmiş dönemlerde yaşanan enfeksiyon hastalıkları, beraberinde getirdiği salgınlarla milyonlarca kişinin can kaybıyla sonuçlanmış ve bununla kalmayarak var olduğu toplumlarda oldukça derin izler oluşturmuştur (Özkoçak, Koç ve Gültekin, 2020, s. 1187). Yüksek ölüm ve hastalık oranlarına sahip olan pandemilerin, ulaşım ağları ve ticaret üzerinde olan etkisi toplumsal huzursuzluk yaşanmasına neden olmuştur (Polat ve Kahraman, 2021, s. 22). Farklı dönemlerde kendisini gösteren salgın hastalıklar, yaşam

ve yönetimde farklı alanlarda köklü yaşam değişikliklerinin yaşanmasına ve birçok konuda da global anlamda yeni gelişmelere yol açmasına neden olmaktadır (Korkmaz ve Korkut, 2021, s. 4).

Pandemiye dönüşen salgın hastalıklar karşısında toplum tarafından geliştirilen deneyimler oldukça önemli bir yere sahiptir (Özkoçak, Koç ve Gültekin, 2020, s. 1186). Salgınlar, tarih boyunca kıtlık ve savaşlar gibi insanları etkileyen en önemli sorunlardan biri olmuştur ve edinilen deneyimlerden yola çıkarak yaşanacak olan salgınlar karşısında modern bilimin olanaklarının da kullanımıyla durumun aşılabileceği kanısına varılmaktadır (Bozkurt, 2020, s. 116). Gerek doğa kaynaklı gerekse insan kaynaklı olarak dünyada yaşanan afetler karşısında insanoğlu her zaman bir çözüm arayışına girmiş ve yaşadığı her afette daha da bilgi sahibi olarak, bu durumlara karşı güçlenerek yol almıştır (Sarı ve Nayır, 2020, s. 961). Günümüze kadar yaşanan salgın hastalıklar, gelecekte de görülebileceğinin öngörülmesi olasıdır ve yaşanan salgınlar gelecekte yaşanacak salgınlar karşısında da insanoğlunun yeterince hazırlıklı olmadığını ortaya koymuştur (Budak ve Korkmaz, 2020, s. 63). Pandemilerin toplumları etkileme düzeyi, virüsün bulaşıcılığı, hastalık yapma özelliği, toplumda yer alan bireylerin bağışıklık düzeyleri, bireyler arası temas ve sosyal mesafe kuralları, sağlık hizmetlerinin özelliği, iklim ve risk faktörleri gibi birçok faktör tarafından etkilenmektedir. Pandeminin toplumda bulaş hızının ve etkilerinin azaltılması enfeksiyondan korunma ve kontrol önlemleri ile sağlanmaktadır (İşlek ve diğerleri, 2020).

Yaklaşık ilk yirmi yılını geride bıraktığımız 21. yüzyılda dünya nüfusu bugüne kadar başlıca beş önemli pandemi ile karşı karşıya kalmıştır. Bunlar tarih sırasıyla 2009 yılında görülen H1N1, 2014 yılında görülen çocuk felci ve Ebola, 2016'da görülen Zika ve son olarak da 30 Ocak 2020 tarihinde DSÖ tarafından kayıtlara geçen COVID-19'dur (Duran ve Acar, 2020, s. 55).

1.3. COVID-19 Pandemisi

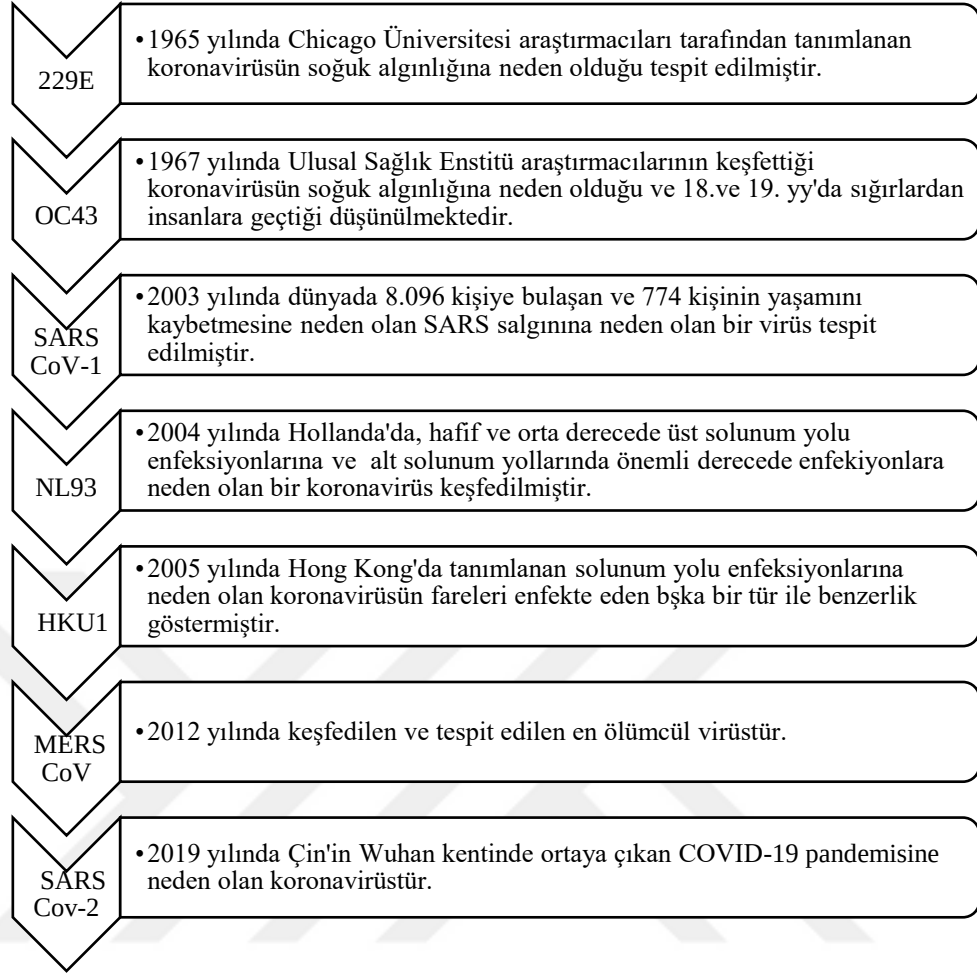
Koronavirüsler, toplumda sık görülen hafif enfeksiyon belirtilerinden, Orta Doğu solunum yolu sendromu (MERS) ve şiddetli akut solunum yolu sendromu (SARS) gibi şiddetli enfeksiyonlara neden olabilen bir virüs ailesidir. İnsanlardan birbirine kolayca bulaşabilen farklı alt türleri bulunan koronavirüsler (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV) vardır. Bu alt türler insanlarda genellikle soğuk algınlığına neden olan virüslerdir. Aynı zamanda hayvanlarda rastlanan çok sayıda CoV alt türü vardır ve

hayvanlardan insanlara bulaşarak insanlarda ciddi hastalığa neden olabileceği bilinmektedir (Şirin ve Özkan, 2020, s. 6-7). Koronavirüsler ilk olarak 1966 yılında Tyrell ve Bynoe tarafından soğuk algınlığı tanımlanırken kullanıldı. İnsanları ve çeşitli hayvanları enfekte eden zarflı, pozitif tek sarmallı büyük RNA virüsleri olan koronavirüsler alfa, beta, gama ve delta koronavirüsler olmak üzere dört alt aileye ayrılmaktadır. Alfa ve beta koronavirüslere memeli hayvanlar özellikle yarasalar neden olurken, gama ve delta virüslerin ortaya çıkmasına kuşların ve domuzların neden olduğu tespit edilmiştir (Velavan ve Meyer, 2020, s. 278).

COVID-19 virüsü, Çin'in Wuhan şehrinde ilk vakalar görüldükten kısa bir zaman sonra tüm dünyaya hızlı bir şekilde yayılan ve şiddetli pnömoniye neden olan bir virüs türüdür (Kürtüncü ve Kurt, 2020, s. 67). 31 Aralık 2019 tarihinde Wuhan Belediyesi Sağlık Komitesi tarafından sebebi bilinmeyen 27 zatürre vakası bildirmiş ardından "Zatürre Bildirimi" yayımlanması ile pandeminin ilk sinyalleri bildirilmiştir. DSÖ, 12 Ocak 2020'de yeni keşfedilen koronavirüs "2019-nCoV" olarak, 11 Şubat 2020'de yeni CoV hastalığının "koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19)" olarak ve hastalığa neden olan virüsün şiddetli akut solunum sendromu SARS-CoV-2 olarak adlandırılacağını duyurdu (Wang ve Wang, 2020, s. 1).

2019 yılında dünyayı etkisi altına alan SARS-CoV ve MERS-CoV'un da içinde bulunduğu betacoronavirus grubu içinde yer alan COVID-19 virüsü, küresel bir salgın yani "pandemi" olarak duyurulmuştur. COVID-19 adı "korona" için "CO", "virüs" için "VI", "hastalık" için ise "D" olarak belirlenmiştir (http-2).

Avrupa, Asya, Amerika ve tüm dünyaya hızlı bir şekilde yayılan SARS-CoV-2 olarak adlandırılan bu hastalığa yeni bir koronavirüsün neden olduğu belirlenmiş ve SARS-CoV veya MERS-CoV düzeyinde olmasa da endemik koronavirüslerden daha yüksek derecede ölümcül olan yeni bir insan koronavirüsünün olduğu tespit edilmiştir (Weston ve Frieman, 2020, s. 1). Günümüzde yer alan aşılarla ve tedavilere yanıt vermeyen bu hastalık süreç içerisinde salgına dönüşmüştür (Aslan, 2020, s. 38-39). COVID-19 kelimesi ile sıklıkla kullanılan pandemi ve epidemi kavramlarıdır. Pandemi; bulaşıcılığı olan hastalıkların belirli bir bölge içinde salgın haline dönüşmesi olarak ifade edilirken, pandemi ise; salgına neden olan bir hastalığın belirli bir bölgenin de dışına kayarak, yüksek sayıda bir nüfusu ve hatta tüm insanlığı etkilemeye başlaması olarak ifade edilmektedir (Budak ve Korkmaz, 2020, s. 63).



Şekil 1. 1. İnsanları etkilediği bilinen koronavirüsler (Knapp, 2020).

COVID-19 virüsünün neden olduğu salgına ülkelerin hazır olmaması, alınması gereken önlemlerde süreç içerisinde gecikmelerin yaşanmasına neden olmuş, buna ek olarak hastalığın bulaşma hızının çok yüksek olması nedeniyle epidemik yayılımın pandemiye dönüştüğü görülmüştür (Üstün ve Özçiftçi, 2020, s. 144). COVID-19 pandemisi bu yüzyılda yaşayan insanların daha önce deneyimlemediği ve her tarafıyla hayatlarımızı tehdit eden küresel etkiye sahiptir. Bireylerin, sağlığını ve sosyal hayatını şiddetli bir şekilde etkileyen pandeminin sağlık, ekonomi, sosyoloji, psikoloji gibi birçok boyutta değerlendirilmelerinin yapılması gerekmektedir (TÜBA, 2020). Pandemi, tıbbi olgu olmasının yanı sıra aynı zamanda sosyal bir olgudur bunun nedeni hastalığın bulaşıcı etkisinin insanlar üzerinde stres oluşturmaları ve farklı davranışlar göstermeleri bunun sonucunda bireyi ve toplumları etkilemesidir (Karataş, 2020, s. 6). Sağlık başta yer almak üzere eğitim, psikoloji, ekonomi ve sosyal yaşam üzerinde olumsuz durumlar oluşturan, tüm dünyayı etkileyen pandemi sürecinin ne zaman sona ereceğine ilişkin net veriler

bulunmamaktadır (Can, 2020, s.12). Pandemi sürecinde tüm dünyada süregelen alışkanlıklar değişmiş, COVID-19 virüsünün bulaşıcılığını azaltmak, pandeminin olumsuz etkilerini en aza indirmek için evden çalışma, esnek çalışma saatleri, kurumlarda dönüşümlü çalışma uygulamalarına geçiş yapılmıştır. Ülkeler tedbirleri artırmış ve birtakım önlemler almıştır; sokağa çıkma yasakları, karantina uygulamaları, izolasyon ve sosyal mesafe kuralları, seyahat kısıtlamaları, kurumların ve iş yerlerinin kapatılması, uzaktan eğitime geçilmesi pandemi sürecinde dikkat edilmesi gereken tedbirler olarak sıralanmıştır (Akbaş ve Dursun, 2020, s. 79; Bozkurt, 2020, s. 113-114).

Pandemi sürecinde sosyal izolasyonu sağlayabilmek için toplu etkinliklere ara verilmiş, çoğunluğu iptal edilmiştir. Ülkeler eğitim ve öğretim faaliyetlerine ara vermiş imkân ve şartlarına uygun olarak eğitim ve öğretimin devam edebilmesi için kendi yöntemlerini belirlemeye çalışmışlardır (Dikmen ve Bahçeci, 2020, s. 82).

Tablo 1. 2. *DSÖ'nün COVID-19 pandemisi hakkında kronolojik takvimi (http-3).*

Tarih	Süreç
31 Aralık 2019	Çin'in Wuhan şehrinde nedeni bilinmeyen pnömoni DSÖ Çin Ülke Ofisi'ne bildirilmiştir.
7 Ocak 2020	Çin'de ortaya çıkan vakalarda izole edilen yeni bir tip koronavirüs tespit edildi.
11 Ocak 2020	DSÖ, Çin Ulusal Sağlık Komisyonu'ndan salgının Wuhan Şehrindeki bir deniz ürünleri pazarındaki maruziyetlerle ilişkili olduğuna dair daha ayrıntılı bilgi aldı.
12 Ocak 2020	Çin, ülkelerin spesifik teşhis kitleri geliştirmede kullanmaları için yeni koronavirüsün genetik dizisini paylaştı.
13 Ocak 2020	Tayland Halk Sağlığı Bakanlığı, Çin'in Hubei Eyaleti, Wuhan'dan ithal edilen ilk laboratuvar onaylı yeni koronavirüs (2019 nCoV) vakasını bildirdi.
15 Ocak 2020	Japonya Sağlık, Çalışma ve Refah Bakanlığı (MHLW), Çin'in Hubei Eyaleti, Wuhan'dan laboratuvarca doğrulanmış 2019 yeni bir koronavirüs (2019-nCoV) ithal vakası bildirdi.
20 Ocak 2020	Kore Cumhuriyeti Ulusal UST Odak Noktası (NFP), Kore Cumhuriyeti'nde ilk yeni koronavirüs vakasını bildirdi.
30 Ocak 2020	“Uluslararası Sağlıkta Acil Durum” ilan edildiği duyurulmuştur.
11 Şubat 2020	DSÖ salgının ismini COVID-19 olarak kamuoyuna duyurmuştur.

1.3.1. Türkiye’de COVID-19 pandemi süreci

DSÖ 30 Ocak tarihinde “uluslararası boyutta halk sağlığı acil durumu” olarak belirttiği COVID-19 virüsünün yayılımı ve şiddetinin hızı nedeniyle 11 Mart tarihinde küresel salgın (pandemi) olarak ilan etmiştir. Ülkemizde 10 Ocak 2019 tarihinde salgın ile ilgili ilk çalışmalara başlanmış 22 Ocak 2019 tarihinde T.C. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Danışma Kurulu toplanarak alınacak tedbirleri tespit etmiş akabinde 11 Mart 2019 tarihinde ilk vaka çıkmıştır. Salgın ile ilgili günümüze kadar ki süreçte temel strateji COVID-19 pandemisinin neden olduğu sonuçların (ölüm, yoğun bakım ihtiyacı, engellilik vb.) azaltılması, sağlık hizmetinde oluşabilecek yoğunluğu azaltılması, salgının baskı altına alınmasıdır. COVID-19 pandemi süreci ile ilgili hazırlanan afiş, broşür, sorulan sorular ve cevapları T.C. Sağlık Bakanlığı, Yeni Koronavirüsü COVID-19 web sayfasında (<https://covid19.saglik.gov.tr>) düzenli olarak yayımlanmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2020, s. 5).

Türkiye COVID-19 pandemisi sürecinde hastalığın tespit edilip bildirilmesi, tanı, tedavi, izolasyon, sağlık eğitimi gibi kaynağa yönelik; çevre şartlarının düzeltilmesi, kişisel hijyen ve koruyucu ekipmanların kullanımı, nüfus hareketlerini sınırlamak gibi bulaşma yoluna yönelik; sosyal izolasyon, gözlem gibi sağlam kişiye yönelik önlemleri alınmasını ve uygulanmasını sağlamaya devam etmektedir (TÜBA, 2020). Ülkemizde ilk vaka görülmesinin akabinde alınan tedbirler Tablo 1.3’te gösterilmiştir.

Tablo 1. 3. *Pandemi kapsamında Türkiye’de alınan tedbirler kronolojisi ve yansıması (TÜBA, 2020).*

Tarih	Süreç
31 Aralık 2019	Çin’de ilk vaka tespit edildi.
10 Ocak 2020	Sağlık Bakanlığı tarafından COVID-19 Bilim Kurulu kuruldu.
14 Ocak 2020	İlk 2019-n CoV Hastalığı Rehberi hazırlandı.
11 Mart 2020	İlk vaka tespit edildi.
12 Mart 2020	Okullar tatil edildi.
13 Mart 2020	Kamuya açık alanlarda toplu etkinlikler kısıtlandı.
22 Mart 2020	Kamuda esnek çalışmaya geçildi.
10 Nisan 2020	Hafta sonu sokağa çıkma kısıtlaması ilan edildi.
1 Haziran 2020	Daha önce açıklanan takvim çerçevesinde normal hayata geçiş süreci başlatıldı.

Ülkemizde alınan tedbirler arasında okulların kapatılarak bulaş riskinin azaltılması, 65 yaş ve üzeri insanların dışarı çıkma yasağı ile evde kalmalarının zorunlu hale getirilmesi, iş yerlerinde çalışma saatleri ve ortamlarında esneklik yapılması, vaka sayılarının yoğun olduğu illerde giriş-çıkışların sınırlandırılması, hafta sonları sokağa çıkma yasağı uygulamaları, maske takmanın zorunlu olması gibi tedbirler ile COVID-19 pandemisinin yayılmasını en aza indirmek amaçlanmıştır (Şirin ve Özkan, 2020, s. 10-11).

COVID-19 pandemisi tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de eğitim-öğretim süreçlerini her kademede doğrudan etkilemiştir. Dünyada okul öncesinden yükseköğretim kademesine kadar tüm öğrencilerin eğitime devam etmesini sağlamak için çevrimiçi yöntemlere hızlı bir geçiş yapıldı. Bazı kurumlar uzaktan eğitim altyapısına sahip olsalar da personel ve öğrenciler bu yeni platforma uyum sağlamakta zorluklar yaşamıştır. Pandemi sürecinde tüm eğitim kademeleri tarafından kullanılan uzaktan eğitimin doğal afetler ve salgınlarda eğitimin devamlılığı için alternatif bir yöntem olduğu görülmüştür. Ancak yüz yüze eğitim süreçlerinden gelen öğrenciler için uzaktan eğitim yeni bir deneyim olup bu süreci nasıl algıladıkları ve neler yaşadıklarına ilişkin çalışma sonuçlarına göre uzaktan eğitim uygulama ve süreçleri düzenlenmelidir (Eti ve Karaduman, 2020, s. 638).

MEB (2019) raporuna göre ülkemizde 18 milyona yakın öğrenci ve 950 bine yakın öğretmen örgün ve yaygın eğitim kurumlarında bulunmakta dolayısıyla eğitim kurumları pandemiden etkilenen en büyük kamusal alanı oluşturmaktadır. COVID-19 pandemisinin etkilerini azaltmak adına devletler ilk önceliği ekonomiye ardından ise teknoloji kullanımını öncelik vererek eğitim süreçlerini devam ettirebilmek adına çaba harcamaktadırlar. Tüm dünya ülkelerinde olduğu gibi eğitim ve öğretim faaliyetlerinin kesintisiz devam etmesi için dijital teknolojiler kullanılarak uzaktan eğitim sürecine geçiş yapılmıştır (Bakioğlu ve Çevik, 2020, s. 112).

1.4. Kişisel Koruyucu Önlemler

COVID-19 pandemisi tüm dünyayı etkisi altına alan ve İspanyol gribinden sonra yaşanan en büyük salgındır. SARS-CoV-2 virüsü, COVID-19 hastalığına neden olmakta birlikte damlacık ve temas ile insanlar arasında hızlı bir şekilde bulaşma hızına sahiptir. Virüsün önlenmesi ve insanların tedavi edilmesi için çalışmalar devam etmekte bu süreçte

virüsün bulaşmasını önlemek ve kontrol altında tutabilmek için kişisel koruyucu önlemler ön plana çıkmakta ve önem taşımaktadır (Sarmasoğlu, Çelik ve Korkmaz, 2020, s. 47).

Yeni bir virüs ortaya çıktığında toplumda bulaş riskini azaltmak için en hazır müdahaleler, farmasötik olmayan müdahalelerdir. Bu müdahaleler bireylerin ve toplumların uygulayabileceği mevsimsel ve pandemik influenza virüslerinin neden olduğu solunum yolu virüsü enfeksiyonlarının hızını azaltmak için yapabilecekleri eylemlerdir. Farmasötik olmayan müdahaleler pandeminin şiddetine, zaman içerisindeki bulaşma modellerine göre kategorilere ayrılabilir (Qualls ve diğerleri, 2017, s. 1). Bu müdahaleler;

- Kişisel koruyucu önlemler (El hijyeni, solunum görgü kuralları ve yüz maskeleri)
- Çevresel önlemler (Yüzeylerin ve nesnelerin dezenfeksiyonu ve diğer çevresel önlemler)
- Fiziksel uzaklık önlemleri (Temaslı izlemi, hastaların izolasyonu, karantina, okul önlemleri ve okulların kapatılması, işyeri önlemleri ve işyerlerinin kapatılması ve kalabalıktan kaçınma) ve
- Seyahatle ilgili önlemler (Seyahat tavsiyesi, giriş ve çıkış taramaları, seyahat kısıtlamaları ve sınırların kapatılması) olarak dört grupta ele alınabilmektedir (Pala, 2020, s. 7).

Halk sağlığı önlemleri arasında solunum hijyeni kuralları, el temizliğini de içinde barındıran kişisel koruyucu önlemler, sosyal mesafe önlemleri, çevresel önlemler ve seyahat ile ilgili önlemler yer almaktadır. Bu önlemler toplumun belirli bir kısmına ya da tamamına uygulanır ve tümü aynı anda uygulanabilir (http-4). Bir pandemi ortaya çıktığında uzmanlar tarafından farmasötik olmayan müdahale setine karar verilmeli ve bireylerin günlük hayatta kullanabilecekleri kişisel (örn. el hijyeni) ve çevresel koruyucu önlemlerin (örn. sık dokunulan yerlerin temizliği) toplumlara aktarılması gereklidir. Önemli olan noktalardan biri bu müdahalelerin nasıl ve ne zaman uygulanacağıdır. Bu önlemler yetkililer tarafından pandeminin seyri ve şiddetine göre planlanmalıdır (Qualls, ve diğerleri, 2017, s. 2). Hastalığı önleyebilecek uygun bir tedavi yöntemi ve aşı bulunmadan önce COVID-19 virüsü gibi solunumu yolu virüslerinin etkisini azaltmak için toplum tarafından uygulanabilecek önemli bir yöntem olarak kişisel koruyucu önlemler, yaşamsal faaliyetlerin devam edebilmesi için önem taşımakta COVID-19 pandemisinin erken döneminde toplumların kişisel koruyucu önlemleri ne kadar iyi benimseyip uyguladığı ön plana çıkmaktadır (Machidaa vd., 2020, s. 139). Pandemiye

neden olan COVID-19 virüsü, aslında bireylerin kişisel koruyucu önlemlere gereken değeri göstermemiş olmalarından ortaya çıktığı bundan dolayı dikkatle ele alınması ve önemle üzerinde durulması gereken bir durumdur. Hastalığın başlangıç aşamasında sadece bir bölgeden (Wuhan deniz ürünleri pazarı) çıkıp daha sonra tüm dünyaya yayılarak pandemiye dönüşmesinde, insanların kişisel ve çevresel koruyucu önlemlere gereken önemi göstermemiş olmaları sebep olmuş ve bu durum DSÖ ve tıp otoritelerinin raporları ile ortaya konulmuştur (Kurt, 2020, s. 73).

DSÖ; bireylerin kişisel koruyucu önlemleri almaları için birtakım önerilerde bulunmuştur:

- Ellerin su ve sabunla sık sık yıkanması veya el temizleme jeli kullanılması
- Sosyal mesafenin korunması (öksüren veya hapşıran bireyler ile arasına 1 metrelik bir mesafenin bırakılması)
- Gözlere, buruna ve ağza dokunulmaması
- Maske takılması
- Solunum hijyeninin sağlanması
- Ateş, öksürük ve nefes almada güçlük çekildiğinde erken tıbbi yardım istenmesi ve
- Bireylerin kendini ve çevresindekileri COVID-19 pandemisine karşı sağlık uzmanları, ulusal ve yerel halk sağlığı otoriteleri veya işverenler tarafından verilen tavsiyelere uyulması ve takip edilmesi olarak belirtilmiştir (http-5).

Japonya’da yapılan bir çalışmada COVID-19 pandemisi sırasında bireylerin kişisel koruyucu önlemleri uygulama durumlarını ortaya çıkarmak amaçlanmış bu çalışmaya 2400 kişi katılım göstermiş ve likert tipi ölçeği internet üzerinden yanıtlamışlardır. Katılımcıların DSÖ tarafından belirlenen ve insanlara önerilen beş kişisel koruyucu önlemleri (el hijyeni, sosyal mesafe önlemleri, göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınma, solunum görgü kuralları ve kendi kendine izolasyon) ne kadar sıklıkta uyguladıklarını cevaplamaları istenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre uyulması önerilen beş kişisel koruyucu önlemin uygulanma yaygınlığı %59,8 ile %83,8 aralığında olup, en düşük olanı göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınma davranışı olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan toplam katılımcıların sadece %34,7’si tüm kişisel koruyucu önlemleri uygulamıştır. Kişisel koruyucu önlemlerin bireyler tarafından uygulanması yetersiz olduğu ve kamuoyu bilinçlendirmesinin daha sık yapılmasına gereksinim olduğu belirtilmiştir (Machida ve diğerleri, 2020).

COVID-19 pandemisinde bulaş riskinin fazla olmasının nedeni ortama dağılan damlacıkların bireyler tarafından solunması ve kirlenmiş yüzeylere dokunduktan sonra yıkanmamış ellerle ağız, burun, göz ve yüze dokunulmasıdır. Buradan hareketle bulaşın önlenmesi için hijyen alışkanlığı ile maske kullanılması, fiziki/sosyal mesafe sağlanması ile istenilen koruma sağlanabilmektedir (Şener, Kılıç, Ayar, Dilmaç ve Sabuncuoğlu, 2020, s. 7). COVID-19 pandemisi farklı bölgelerde dağılımı ve getirdiği sonuçları nüfus özellikleri, iklim şartları, hijyen koşulları, demografik özellikler gibi çeşitli faktörlere göre değişkenlik göstermektedir. Virüsün bulaşma riski, maruziyet türü ve süresine, koruyucu önlemlerin gerçekleştirilmesine ve bireysel faktörlere bağlı olarak da değişmektedir. Henüz COVID-19'a tamamen etki eden bir aşı ve tedavi yöntemi bulunmamaktadır, ancak ilgili çalışmalar devam etmektedir. Toplum içerisinde virüsün yayılmasının önüne geçecek önlemler el hijyeni, sosyal mesafe ve sosyal izolasyondur (Türken ve Köse, 2020, s. 36). COVID-19 pandemisinin kontrolünü sağlamak için bireylerin bu virüse karşı bağışıklık kazanması gerekmektedir. Toplum bağışıklığı, toplumun büyük çoğunluğunun (tahmini %70) hastalığı geçirmesi veya aşılama şeklinde iki yol ile gerçekleşmektedir. Toplum bağışıklığı, toplumdaki bireylerin büyük çoğunluğunun hastalığı geçirmesi için koruyucu önlem uygulamalarının geri çekilmesiyle yoluyla sağlanmaya çalışıldığında hasta ve ölüm sayılarındaki hızlı bir artış olacağı buna bağlı olarak hastanelerde yığılmaya ve sağlık hizmetlerinin kesintiye uğramasına yol açabileceği ifade edilmektedir. Bağışıklığı sağlamanın diğer bir yolu ise virüse etki eden aşı bulunana kadar koruyucu önlemleri çok yoğun bir şekilde dikkat ederek uygulamaktır (Şirin ve Özkan, 2020, s. 12).

1.4.1. Maske kullanımı

Maske ağız, burnu ve çeneyi içerisine alan, gevşek yapıda olan tek kullanımlık bir cihazdır. Maskeler bulaşıcı olan damlacıklara karşı fiziksel bir bariyer sağlayarak bireylerin korunmasını sağlar. Ayrıca solunum yolu enfeksiyonlarının yayılmasını engelleyen basit yapıda ve düşük maliyet ile üretilen farmasötik olmayan kişisel bir müdahaledir. Tüm dünyada sağlık kuruluşları, solunum yolu enfeksiyonlarının bulaşmasını engelleyebilmek için bireylerin yüz maskesi kullanmalarını önermektedir (Lee ve diğerleri, 2020, s. 2).

COVID-19 gibi bulaş riski olan salgın hastalıklar ortaya çıktığında maske kullanımı çok önemlidir. İnsan nüfusunun fazla olduğu mekanlarda banka, market, okullar,

hastaneler gibi salgın hastalığın olduğu ya da olmadığı zamanlarda maskelerin insanlar tarafından kullanılmaya başlanması gerekmektedir (Kurt, 2020, s. 75).

DSÖ, bireylerin maskeleri hangi zamanlarda takmaları ile ilgili önerilerini şu şekilde sıralamıştır:

- Sosyal mesafenin 1 metreden az, havalandırmanın yetersiz olduğu kalabalık yerlerde
- Alışveriş merkezleri, restoranlar, pazar yerleri, okullar, dini yapılar ve toplu taşıma araçlarında sosyal mesafenin ayarlanamadığı durumlarda
- Eve aile üyesi olmayan bir ziyaretçi geldiğinde
- Dışarıda sosyal mesafenin ayarlanamadığı kalabalık cadde, durak gibi yerlerde maske takmanın güvenli olduğunu belirtmiştir (http-6).

Nüfusun kalabalık olduğu ve mesafenin ayarlanamadığı durumlarda bulaş riskini önlemek adına maske takılması önerilmektedir. Maskelerin kullanılmasıyla birlikte toplumdaki diğer bireyleri salgın belirtileri ortaya çıkmadan korumaya yardımcı olabilmektedir. Maskelerin kullanımıyla ilgili izlenen politikalar ulusal talimatlara uygun olmalıdır (Okkay ve Bal, 2021, s. 265).

Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC, 2021) tarafından maske kullanımı ile ilgili;

- 2 yaş ve üzeri aşıları eksik olan her bireyin halka açık ve kapalı mekanlarda
- COVID-19 vakasının yoğun olduğu birimlerde ve aşı olmayan bireylerle yakın temas halinde olduğunda
- Sürekli ilaç kullanımı olan veya bağışıklık sistemi zayıf olan bireyler (aşı olsa dahi)
- Aşı olmuş ancak Delta varyantından korunmayı sağlamak ve diğer bireylere bulaşmasını önlemek adına sağlık hizmeti sunanlar tarafından belirtilen önerileri dikkate alarak maske takılması gerektiği vurgulanmıştır.
- Ancak 2 yaş ve üzeri olan bazı çocuklar ve engeli olan bazı bireyler maske takma konusunda zorluklar yaşayabilirler. Maske takmanın koruyuculuğunu anlama zorluğu yaşama, yüze takılan materyale karşı aşırı hassas olma veya davranış problemleri yaşama gibi nedenlerden dolayı maske takmayabilecekleri belirtilmiştir.

Maskelerin kullanımı, virüsün bulaşmasını önleme ve bunun akabinde hayatı kurtarmak için önemli bir parça olarak yaşamımızda yerini almıştır. Maskeler, türüne

göre hem sağlıklı kişileri korumak hem de bulaşmayı önlemek için kullanılabilir. Bu durumlarda maskelerin uygun şekilde takılması, temizliği ve atılması önem taşımaktadır.

Maske takarken;

- Maske takmadan önce ve maskeyi çıkardıktan sonra eller temizlenmeli
- Maskenin burnu, ağzı ve çeneyi kapattığından emin olunmalı
- Maske çıkarıldığında temiz bir plastik torbaya konulmalı
- Kumaş maske tercih edildiğinde her gün yıkanmalı
- Valfli maskelerin kullanılmaması dikkat edilmesi gereken kurallardır ([http-7](http://7)).

Maskelere eklenen valf bireylerin rahat bir şekilde nefes vermesini sağlayan bir vana düzeneğidir. Ancak bu maskeleri kullanan kişilerin bulunduğu ortama filtrasyonsuz şekilde virüsü bulaştırma ihtimali bulunmaktadır. Bundan dolayı COVID-19 pandemisi sürecinde bu ihtimale karşı valfli maske kullanımı önerilmemektedir (Ünal ve Gökçen, 2021, s. 16).

Maske bireylerden solunum yolu ile ortaya çıkan damlacıkların çevresine yayılmasını önleyen bir bariyer görevi üstlenir ve bireylerin çevresini korumasına yardımcı olur. Maskeler nemlendiğinde koruma etkinliğini yitirir bundan dolayı dört saatten uzun süre kullanılmaması tavsiye edilmektedir (Biçen ve Ertürk, 2020, s. 208). Maskeler, kullanım alanlarına ve kullanan bireylere göre farklılık gösterebilmektedir. Koruyuculuk seviyesine göre; N95 ve benzeri olan maskeler, tıbbi maskeler ve tıbbi olmayan maskelere doğru bir sıralama olduğu yapılan çalışmalar sonucu ortaya konmuştur (Şener vd., 2020, s. 6).

Yapılan çalışmalar incelendiğinde çocuklarda maske kullanımında zorluklar yaşandığı yüz bölgesinde tahriş, solunum sıkıntısı, sıcaktan bunalma, maskenin ağız, burun ve çeneyi kaplamaması gibi sorunlara neden olduğu ortaya konulmuştur. Ancak COVID-19 pandemisi sürecinde maske kullanımının salgının yayılmasını önlediği tespit edilmiştir. Bu süreçte okul çağındaki çocuklara ebeveynleri ve öğretmenleri aracılığı ile maske kullanımı ile ilgili çalışmalara yer verilmesi önem taşımaktadır (Ünal ve Gökçen, 2021, s. 20).

1.4.2. Fiziki mesafe/ Sosyal mesafe

Sosyal/fiziki mesafe; damlacık yoluyla bulaşan enfeksiyona yakalanmamak veya enfeksiyon bulaştırmamak için iki kişinin arasında bulunması gereken en az 1,5 metrelik mesafe olarak tanımlanmıştır. Fiziki mesafenin amacı, enfekte olan kişiler ile enfekte

olmayan kişiler arasındaki teması minimum seviyede tutarak bulaşmayı önlemektir. COVID-19'dan etkili korunma yöntemlerinden biri fiziki mesafeye dikkat edilmesidir. Fiziki mesafe, sosyal mesafe kavramının bir bileşeni olarak ele alınmakta, zaman zaman iki kavram eş anlamlı kullanılabilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021).

COVID-19 pandemisinin ortaya çıkmasıyla virüsün bir insandan diğer insana hapşırma, öksürme yoluyla 5 saniyeden az bir sürede bulaşma riski olduğu bilinmektedir. Pandemi sürecine kadar bilinen sosyal mesafe kavramında belirtilen alan aralığı değişmiştir. Bu koşullar altında bulaş riskini azaltmak için 1,83 metre 'den daha uzun bir sosyal mesafe aralığının belirlenmesi gerekmiştir. Bu alan kişinin kendisinin ve diğer bireylerin sağlıklarını korumak için 1,5-2 metrelik mesafenin bırakılmasını ifade etmektedir (Özşenler, 2021, s. 13).

11 Mart 2020'de DSÖ COVID-19'u pandemi olarak ilan ettiğinde ulusal ve uluslararası sağlık kuruluşları virüsün bulaşmasını azaltmak ve kontrol altına almak için birtakım önerilerde bulunmuşlardır. Amerika Birleşik Devletleri, Kanada ve bazı Avrupa ülkelerini virüs sınırlama stratejilerinden (örneğin, Çin'in Wuhan kentinde, bir bölgede nüfusun tamamının karantinaya alınması) fiziksel çevreyi korumaya uzanan, çeşitli kademelerde önlemler olarak bulaş riskini azaltmayı hedeflemişlerdir (Coroiu vd., 2020, s. 2). COVID-19 pandemisine neden olan virüsün biyolojik özellikleri değiştirilemese de sosyal mesafe kurallarına uyarak bireylerin birbirine olan temas miktarı değiştirilebilmektedir. Sosyal mesafe bireyler arasındaki mesafeyi artırarak hastalığa neden olan virüsün bulaş riskini azaltma uygulamasıdır. Kişisel tedbirler arasında toplu taşıma araçlarını kullanmaktan kaçınma, uzaktan çalışma ve virüse maruz kalındığında evde kalarak sosyal izolasyonu sağlamak gibi önlemler yer alırken, topluluk kapsamında ise işyerlerinin belirlenen sürelerde kapalı olması, uzaktan eğitime geçiş yapılması, iletişim teknolojilerinin sıklıkla kullanılması yer almaktadır (Sen-Crowe, McKenney ve Elkbulli, 2020, s. 1519).

COVID-19 pandemisine neden olan virüsün yayılmasını önlemek için sağlık kuruluşlarının başlıca önerilerinden biri, insanlar arasındaki fiziksel ve sosyal teması minimum seviyeye indirmeyi kapsayan sosyal mesafe kurallarını uygulamaktır. Devletler sosyal mesafe kurallarının uygulanmasını teşvik etmek için birtakım önlemler almıştır. Bunlar arasında; toplantılarda yer alan insan sayılarının azaltılması, zorunlu olmayan iş merkezlerinin kapatılması, evden çalışma ve uzaktan eğitim gibi kararlar alınarak sosyal mesafe sağlanmaya çalışılmıştır (Oosterhoff vd., 2020, s. 179-180).

Sosyal mesafe kurallarına uyulması ülkelerin sağlık sistemlerinin üzerindeki yüklerin azaltılmasında önemli bir rol oynamaktadır. Müdahale durumunun olmadığı noktalarda ülkelerin sağlık sistemlerinin kapasiteleri aşılabacağından sağlık çalışanları hastaların tedavileri esnasında zorlanacak ve vaka sayılarında çok hızlı bir artış meydana gelecektir. Sosyal mesafeye dikkat edilmesi ile COVID-19 pandemisi esnasında kritik durumda olan hastalara yönelik kaynakların daha etkili kullanılması sağlanırken enfeksiyonun bulaş riskini azaltarak tüm bireylerin uygulayabileceği gerçekçi bir çözüm olarak ifade edilmiştir (Sen-Crowe, McKenney ve Elkbuli, 2020, s. 1519). Sosyal mesafe önlemleri, virüsün yayılmasını önemli ölçüde sınırladığı ancak bireylerin yaşamlarını ve ülke ekonomilerini olumsuz olarak etkilediği belirtilmiştir (Thu vd., 2020, s. 2).

1.4.3. El hijyeni

COVID-19 virüsünün toplum içinde yayılmasını engelleyecek en önemli önlemler arasında el hijyeni yer almaktadır. Bireyler günlük hayatlarında alışkanlıkları nedeniyle farkında olmadan elleriyle virüslü yüzeylere temas ederler ardından elleriyle göz, burun, ağız ve yüzlerine dokunmaları sonucu virüsün solunum yollarına geçmesini hızlandırmaktadırlar. Bu sebeplerden dolayı COVID-19 pandemisinden korunmak için el hijyeni kurallarına uymak önem taşımaktadır (Kenar, 2020, s. 32).

El hijyeni, ellerin su ve antiseptikler ile yıkanması ve ovuşturulması ile zararlı mikroorganizmaları ellerden uzaklaştırarak başka bireylere bulaşmasını önlemeyi sağlayan genel bir terimdir. El hijyeni kişisel hijyen ve toplum sağlığı açısından çok önemli bir yere sahiptir bundan dolayı sosyal ve medikal tarafı olan bir davranış biçimidir. El hijyeni amaca göre sosyal el yıkama, hijyenik el yıkama, el dezenfeksiyonu ve cerrahi el antisepsisi olarak alt başlıklara ayrılmaktadır (Çaylan, 2007, s. 54-55). Dünya Sağlık Örgütü tarafından COVID-19 salgını sürecinde bireylerin ellerini su ve sabun ile sürekli olarak yıkamaları ve el dezenfektanı jeli kullanmaları hem kendilerini hem de çevresindeki bireyleri korumak için yapmaları gereken ilk eylem olarak ifade edilmiştir. Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Durum Fonu (UNICEF) bir bildiri yayınlarak tüm dünyayı etkileyen bir salgın sırasında pandemiye neden olan virüsün bulaşmasını önlemenin en kolay ve ekonomik yollarından biri olan elleri su ve sabunla sık bir şekilde yıkamanın önemini ifade etmiştir. CDC el hijyenini sağlamanın COVID-19 salgını sırasında virüsün yayılmasını önlemede önemli olduğunu vurgulamıştır (Glabska, Skolmowska ve Guzek, 2020).

CDC (2021) birçok yapılan çalışma neticesinde COVID-19 pandemisi sırasında el hijyenini sağlamak için uygun zamanları belirleyip listelemiştir; yemek hazırlamadan önce, hazırlama sırasında ve sonrasında, yemek yemeden önce ve sonra, evde kusma veya ishal olan birine bakmadan önce ve sonra, bir kesik veya yarayı tedavi etmeden önce ve sonra, tuvaleti kullandıktan sonra, bebek bezini değiştirdikten veya tuvaleti kullanan bir çocuğu temizledikten sonra, burnu temizledikten sonra, öksürme veya hapşırma sonrasında, bir hayvana, hayvan yemine veya hayvan atığına dokunduktan sonra, evcil hayvana mama verdikten sonra, çöpe dokunduktan sonra elleri sık sık yıkamanın önemini belirtmiştir. Elleri doğru yıkamak için beş adım sıralamış bu sıraya göre el hijyenini sağlamak gerektiğini vurgulamıştır. Bu sıralama şu şekildedir;

- Ellerinizi temiz, akan suyla (ılık veya soğuk) ıslatın, musluğu kapatın ve sabun uygulayın.
- Elleri sabunla ovalayarak köpürtün. Ellerin arkasını, parmaklarınızın arasını ve tırnakların altını köpürtün.
- Elleri en az 20 saniye ovun.
- Elleri temiz, akan su altında iyice durulayın.
- Kuru, temiz bir havlu veya hava kullanarak ellerinizi kurulayın.

El hijyenini sağlamanın en iyi yolu elleri su ve sabun ile belirtilen adımları izleyerek yıkayarak mikroplardan arındırmaktır ancak su ve sabunun olmadığı durumlarda en az %60 alkol içeren el dezenfektanı kullanılabilir. El dezenfektanı şu şekilde kullanılır;

- Jel ürünü bir elin avucuna uygulayın (doğru miktarı öğrenmek için etiketi okuyun).
- Elleri birbirine sürün.
- Eller kuruyana kadar jeli ellerin ve parmakların tüm yüzeylerine sürün. Bu işlem yaklaşık 20 saniye sürmelidir.

CDC (2021) tarafından “Hayat Temiz Ellerle Daha Güzel” kampanyası ile bireylerin el hijyenini günlük yaşamlarının önemli bir parçası haline getirmeyi aynı zamanda ebeveynlerin çocuklarına örnek olarak onları el yıkama konusunda teşvik etmek amacıyla oluşturulmuştur.

UNICEF (2020) tarafından hazırlanan ailelere çocuklarının ellerini yıkamalarını kolaylaştırmanın adımları şu şekilde afiş haline getirilip sıralanmıştır;

- Kolaylaştır: Küçük çocukların lavaboya kendi kendilerine ulaşmasını kolaylaştırmak için bir tabure kurun. Sabunu çocuğun ulaşabileceği bir yere koyun. Lavabonun yanında bir zamanlayıcı ile 20'den geri saymalarına yardımcı olun.
- Eğlenceli hale getir: Elleri yıkarken birlikte bir şarkı söyleyin. Sevdikleri şarkı eşliğinde 20 saniye boyunca elleri ovma işlemini sürdürmenize yardımcı olabilir. İyi köpüren, güzel kokan sabunlar deneyin.
- Rutin yap: Çocuğunuzun eve geldiği ve yemek yemeden veya yatmadan hemen önce olduğu gibi, el yıkama için bir zaman belirleyin. Öksürdükten ve hapşırdıktan sonra ellerini yıkadıklarından emin olun.
- Anlamalarına yardımcı olun: Onlara mikropların görünmez olmasına rağmen hala orada olabileceklerini öğretin. Çocuklar neden ellerini yıkamaları gerektiğini anladıklarında, muhtemelen bunu yapmaya devam edeceklerdir.
- Bunu bir aile meselesi haline getirin: Önemli anlarda da herkesin evde ellerini yıkamasını sağlayarak iyi bir örnek olun.

Glabska, Skolmowska ve Guzek (2020) tarafından Polonya’da yapılan çalışmada ortaokul öğrencilerinin COVID-19 pandemisi sırasında el hijyeni davranışlarını ve pandeminin bu davranışlar üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Araştırmada el yıkama sıklığı, el yıkama nedenleri, el yıkama koşulları ve el yıkama prosedürü davranışları değerlendirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre el hijyeni davranışlarının iyileşme gösterdiği ancak el hijyeni eğitiminin devam etmesi gerektiği, yemeklerden önce, eve döndükten sonra, burun temizliğinden sonra, öksürdükten ve hapşırdıktan sonra elleri yıkama davranışının geliştirilmesi gerektiği sonuçlarına varılmıştır. COVID-19 pandemisi sürecinin el hijyenini sağlama davranışı kazandırmak için fırsat olarak görülebileceği ifade edilmiştir.

Chen ve diğerleri (2020) tarafından yapılan çalışmada Çin’in Wuhan kentindeki ilkokul öğrencilerinin el hijyeni ve maske takma davranışları incelenmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %42,05’i iyi derecede el yıkama davranışı sergilemiştir. Öğrencilerin %51,60’ı iyi maske takma davranışı sergilemiştir. Araştırma sonuçlarında bulaşıcı hastalıkların önlenmesinde el hijyeni ve maske takma davranışı eğitiminin önemli olduğu, ebeveynlerin bu davranışları çocuklara öğretirken daha fazla dikkatli olmaları gerektiği ve yönetimlerin medya aracılığı ile bu önlemlerin tanıtımları ile öğrencilerin farkındalıklarını artırmaları gerektiği vurgulanmıştır.

1.4.4. Solunum görgü kuralları

COVID-19 pandemisine neden olan virüsün, bireylerin kişisel koruyucu önlemlere gereken özeni göstermemesinden dolayı ortaya çıktığı ilk dönemlerde bir bölgede epidemik olması söz konusuysa tüm dünyayı etkisi altına alarak pandemiye dönüşmesi solunum yolu kaynaklı yayılımındaki temel hususun, kişisel ve çevresel koruyucu önlemlere gereken önemin verilememesinden dolayı olduğu uluslararası sağlık kuruluşlarının beyanları ile ortaya konmuştur (Kurt, 2020, s. 73).

CDC (2021) COVID-19'un üç şekilde yayıldığını belirtmiştir;

- Enfekte bir kişiye yakinken virüs içeren küçük damlacık ve parçacıkların bulunduğu havada nefes almak
- Öksürme veya hapşırma esnasında virüs taşıyan küçük damlacıklar ve partiküllerin sıçraması yoluyla gözlere, buruna ve ağza bulaşması
- El hijyenini sağlanmamış, üzerinde virüs bulunan ellerle gözlere, buruna veya ağza dokunmak şeklinde açıklamışlardır.

COVID-19 pandemisini kontrol altına alabilmek için hayata geçirilen stratejiler içinde pandemiye neden olan virüsün topluma yayılmasını önlemek ve durdurmak için bireyler, kurumlar, ulusal ve uluslararası birimler tarafından organize edilen halk sağlığı ve sosyal önlemler yer almaktadır. Bu önlemler bireysel bulaş riskinin önüne geçerek, aşı ve tedavi yöntemlerinin netlik kazanmadığı dönemde, salgının yayılmasını önlemede de kritik önem taşımaktadırlar. Bu önlemler bireyden bireye bulaşmayı durdurmayı, bireyler ve temasta bulundukları kişileri korumayı ve sık dokunulan yüzeylerin temizliğini sağlayarak zararlı mikroorganizmaların bulaşmasını azaltmayı amaçlamaktadır. Kişisel koruyucu önlemler içerisinde yer alan solunum görgü kuralları pandemi sürecinde önem verilmesi ve dikkat edilmesi gereken bir konudur (World Health Organization, 2021).

COVID-19 pandemisine neden olan virüsün, enfekte olan bireyler tarafından özellikle hapşırırken, öksürürken veya konuşma sırasında yayılan küçük hava damlacıkları yolu ile bulaştığı bilinmekte, havadaki partiküllere veya küçük damlacıklara karşı bireylerin koruma sağlayabilmeleri için yüz maskeleri, eldivenler, tulumlar gibi çeşitli koruyucu ürünler tasarlanmış ve kullanılmaya başlanmıştır. Bunlara ek olarak, enfekte bir kişiden enfeksiyonun yayılmasını durdurmak için solunum görgü kurallarının tanıtımının yapılması gerektiği ifade edilmiştir (Avrupa Komisyonu Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü, 2020).

CDC (2021) solunum yolu enfeksiyonu belirti ve semptomları olan tüm bireylerin solunum hijyenini kontrol altına alabilmeleri için aşağıdaki önlemleri sıralamıştır:

- Maske takan bireyler maskenin içine öksürebilir veya hapşırabilir, ancak en kısa sürede yeni, temiz bir maske takın ve ellerinizi yıkayın.
- Maske takmayan bireyler;
 - Öksürürken veya hapşırırken daima ağzı ve burnu mendille kapatın veya dirseğinizin içini kullanın ve tükürmeyin.
 - Kullanılmış mendilleri çöp kutusuna atın.
 - Elleri hemen sabun ve su ile en az 20 saniye yıkayın. Sabun ve su mevcut değilse, elleri en az %60 alkol içeren bir el dezenfektanı ile temizleyin.

COVID-19 gibi solunum hastalıklarının yavaş bulaşması ve sağlık kuruluşlarının hasta taleplerine daha rahat dönüt verebilmeleri için halk sağlığı önlemlerinin, özellikle el hijyeni, sosyal mesafe ve solunum görgü kurallarının zamanında ve doğru uygulanabilmeleriyle mümkündür bundan dolayı önemli bir yere sahiptirler (http-8).

1.4.5. Sosyal izolasyon

Çin’de ilk vakalar çıkmasının ardından, hastalığa neden olan virüsün çok hızlı yayıldığına tespit edilmesi üzerine sosyal izolasyon ve karantina uygulamaları başlamıştır. Sosyal izolasyon, birey ile toplum arasında kısmi ya da tam fiziksel olarak uzaklaştırma olarak tanımlanan durumdur (Üstün ve Özçiftçi, 2020, s. 145). Sosyal izolasyon; hasta olan bireylerin bulaşıcılık süresi kadar sağlıklı kişilerle temaslarının kesilmesi, ayrı tutulmasıdır. İzolasyon, bulaşıcı etmenin duyarlı kişilere doğrudan ya da dolaylı geçişini engelleyen ya da sınırlayan bir yer ve ortamda yapılmalıdır (Pala, 2020, s. 6). Sosyal izolasyonun her yaş grubundan bireylere uygulanabilmesi böylece virüs bulaşını önleyerek hastalık durumundan koruyabilmesi önemlidir. COVID-19 pandemisinin yayılmasını önlemek ve süreci kontrol altına alabilmek için Çin Hükümeti yetkilileri sonrasında DSÖ tarafından yapılan açıklamalar neticesinde alınması gereken önlemler ülkeler tarafından uygulamaya konulmuştur (Üstün ve Özçiftçi, 2020, s. 145). COVID-19 pandemisi sürecinde virüsün yayılmasının önüne geçebilmek için bireyleri fiziksel olarak birbirinden ayırmak, izole etmek en temel strateji olarak ön plana çıkmıştır (Aşkın, Bozkurt ve Zeybek, 2020, s. 310). CDC (2021) izolasyonda olan bireylerin başkalarının yanında olmaları güvenli olana kadar evde kalmaları gerektiğini belirtmiştir. Evde hasta veya enfekte olan bireylerin diğer ev üyelerinden ayrı olacak şekilde, belirli

bir odada kalmalarını ve (varsa) ayrı bir banyo kullanmalarını önermiştir. Bu süreçte dikkate alınması gereken önerileri şu şekilde açıklamışlardır:

- Belirtiler varsa takip edilmeli ve acil tıbbi yardım alınmalı
- İmkân varsa diğer aile üyelerinden ayrı bir odada kalınmalı, varsa ayrı bir banyo kullanılmalı
- Evin diğer üyeleri ve evcil hayvanlarla temastan kaçınılmalı
- Bardak, havlu ve mutfak eşyaları gibi kişisel ev eşyaları paylaşılmamalı
- Mümkünse diğer bireylerin yanında maske takılmalıdır.

COVID-19 pandemisine neden olan virüsün hızlı bulaşma oranı, yüksek bulaşma sayıları, belirgin önleyici tıbbi müdahalelerin olmaması nedeniyle bireylerin sosyal etkileşim kurmalarını önleyerek virüsün yayılmasını durdurmak için evde kalmaları gerektiği bilimsel olarak önerilmiştir. Sosyal izolasyonu sağlayarak ülkelerin sağlık sistemlerindeki yığılmanın azaltılması amaçlanmıştır (Kaya ve Yazgan, 2019, s. 263). Buradan hareketle ülkemizde virüsün bulaşmasını önlemek amacıyla “Evde Kal”, “Hayat Eve Sığar”, “Eskisi Kadar Yakın Olamayız” çağrıları ile halkın farkındalığını arttırarak evde kalmaları ile sosyal izolasyonu sağlamanın önemi vurgulanmıştır (Uzunçayır ve İlhan, 2020, s. 183-184). Alınan bu tedbir ile salgına karşı koruyucu olmasına karşın sosyal bağları minimuma indirerek ruh sağlığı için risk haline dönüşebilmektedir. Sosyal izolasyonun ekonomik ve psikolojik olumsuz sonuçları olmuştur. Yapılan çalışmalar, bireylerin evde kalmasının sağlık kaygısı, ekonomik endişe, yalnızlık ve depresyonu arttırdığını göstermiş ve hareketsizliğe, düzensiz beslenme ve uyku sorunlarına neden olacağı belirtilmiştir (Aşkın, Bozkurt ve Zeybek, 2020, s. 310; Uzunçayır ve İlhan, 2020, s. 183-184).

1.5. COVID-19 Pandemi Sürecinde Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireyler

Dünya nüfusu içerisinde fiziksel, zihinsel veya duyuşsal olmak üzere 1 milyardan daha fazla bireyin özel gereksinime sahip olduğu ve yaklaşık olarak 200 milyon özel gereksinimli bireyin yaşamlarını devam ettirirken sağlık hizmetlerine erişimlerinin kısıtlı olması, sağlık gider maliyetleri gibi sorunlara ek olarak COVID-19 pandemi sürecinde özel gereksinimli bireylere sunulan desteklerin sektöre uğraması, kronik hastalıklar, sağlık bilgilendirmelerinin yetersiz kalması, önemli hizmetlere erişimin güç olması ve bireyler için ölümle sonuçlanacak enfeksiyon risklerinin artması ortaya çıkmıştır (Kara, 2020, s. 29).

COVID-19 pandemisi tüm dünya için zorlu bir süreçtir. Bu süreçte sağlık bakımından riskli grupta bulunan özel gereksinimli bireylerin, virüsün bulaş riskini engelleyebilmek adına alınan önlemlere bağlı yaşadıkları kısıtlamalar, özel gereksinimli bireylerin sağlık durumlarının ve yaşam rutinlerinin değişmesine neden olmaktadır. Pandemi sürecinde alınan tedbirler kapsamında kreş, okul ve rehabilitasyon merkezlerinin kapatılması, spor merkezleri ve açık hava aktivitelerine de sınırlamalar getirilmesi ile ebeveynlerin ve özel gereksinimli bireylerin günlük yaşam rutinlerinin bozulması sonucunda davranış ve duygu durumlarının değişmesine neden olmuştur (Uzunçayır ve İlhan, 2020, s. 185).

Pandemi sürecinde tüm aileler ve çocuklar etkilenmiştir ancak özel gereksinimli bireyler ve aileleri pandemiden en çok etkilenen grup olmuşlardır. Evde kalmak, ev ortamında yerine getirilmesi gereken kurallara uymak (maske kullanımı, el hijyeni, sosyal izolasyon) ve öncekilerden farklı olarak yeni rutinler oluşturmak özellikle rutinlere aşırı bağlı kalarak değişikliklere direnç gösteren OSB olan bireyler için çok zor bir durumdur. Bireylerin ev, okul, iş ve sosyal yaşamının düzenlenmesine yardımcı olan rutinlerin ve kuralların bu süreçte ani bir şekilde değişmesi ile travma, depresyon, psikolojik ve ruhsal problemlere sebep olmuş, rutin ve kurallara aşırı bağlı olan OSB olan bireyler ve aileleri için bu durum anlaşılması ve yönetilmesi zor bir süreç haline dönüşmüştür (Bozkurt, Genç ve Yıldız, 2021, s. 30-31).

OSB olan bireylerin pandemi sürecinde yaşadıkları olumsuz durumlar gruplandığında;

- OSB olan bireylerin soyut düşüncelerdeki farklılıkları COVID-19'un görünmeyen ve somut olmayan kavramı hakkında akranlarına göre farklı bir bilgi ve anlayış geliştirmesine neden olmakta pandemi sürecinde tüm toplum için uygulanması istenen temel koruyucu önlemleri anlamakta, uygulamakta güçlük yaşamakta ve yarar sağlayamamaktadırlar. OSB olan bireylere COVID-19 pandemisinde yaşanan belirsizlikler nedeniyle oluşan kaygı problemleri için destek sağlanması gerektiği ancak sosyal mesafe önlemleri sebebiyle hem sosyal hem de profesyonel desteğin yeterince verilmediği yapılan araştırmalarda elde edilen sonuçlardır.
- Pandemi sürecinde sosyal izolasyon tedbirleri nedeniyle okula, özel eğitime gitmek gibi günlük rutinlerinin değişmesinden dolayı rahatsızlık duymaktadırlar.

- Bu süreçte eğitime ara verilmesiyle yoğun eğitim ve davranışsal müdahale programlarının kesintiye uğramasıyla OSB olan bireylerin davranış problemlerinin artması beklenmektedir.

- OSB olan bireylerin bakıcıları konumundaki kişilerin normal gelişim gösteren bireylerin bakıcılarına oranla daha yüksek düzeyde stres ve kaygı yaşamaktadırlar. Pandemi sürecinde sosyal izolasyon ve artan davranış problemleri ile daha şiddetli stres yaşamalarına neden olabilmektedir (Mutluer, Doenyas ve Genç, 2020, s. 2-3).

İlk vakaların görülmeye başlamasıyla ülkemizde alınan önlemler kapsamında eğitim ve öğretime ara verilerek uzaktan eğitim sistemine geçiş yapılmıştır. Pandemi sürecinde tüm kademede yer alan öğrencilerin katılımını sağlamak amacıyla 2012 yılında kurulan Eğitim Bilişim Ağı (EBA) altyapısı genişletilerek dersler canlı ders platformu üzerinden yapılmaya başlanmıştır (Başaran vd., 2020, s. 371). Bu aşamada özel gereksinimli bireylerin eğitimlerinin kesintiye uğramaması için özel eğitim okullarında da uzaktan eğitim faaliyetlerine geçiş yapılmıştır (Çetin ve Ercan, 2021, s. 106).

1.5.1. COVID-19 pandemi sürecinde OSB’li bireylerin ailelerine yönelik öneriler

Pandemi sürecinde özel gereksinimli bireyler ve aileleri birçok problemle karşı karşıya kalmıştır. Bu süreçte değişen rutinlerin yanı sıra eğitimin sekteye uğramasıyla beraber kaygılar artmıştır. Her ebeveyn farklı olanaklar ve koşullara sahip olsa da özel gereksinimli çocuklarına evde katkı sağlayabilecekleri temel stratejiler şunlardır:

- Çocuğunuz için rutinler oluşturun: Değişen rutinler yerine yeni rutinler oluşturun, gün içerisindeki rutinelere çocuklarınızı dahil edin, çocuğunuzun seçimlerine değer verin.
- Çocuğunuzun sevdiği bireyler ile iletişim halinde olmasına olanak tanıyın: Görüşmek istediği kişiler ile telefon, bilgisayar aracılığı ile iletişim kurmasına olanak tanıyın, bu süreçte model olun, günün belli saatinde ve sürede arkadaşlarıyla tek başlarına iletişim kurmalarına olanak tanıyın.
- Birlikte gerçekleştirebileceğiniz etkinlikleri planlayın: Çocuğunuzun liderliğini takip edin, sevdiği, oynamaktan hoşlandığı oyuncakları görebileceği şekilde konumlandırın, birlikte yapmaktan keyif aldığınız etkinlikleri planlayın.
- Çocuğunuzun güçlü ve zayıf yönlerine odaklanın: Çocuğunuzun en iyi yaptığı şeylere odaklanın ve buradan yola çıkarak yapamadıklarını geliştirmesine destek olun (Akdoğan, 2020).

Pandemi sürecini çocuklara anlatırken dikkat edilmesi gereken noktalar vardır.

- Öncelikle çocukların bu süreç ile ilgili neler bildikleri tespit edilmeli ve sordukları soruları net ve kısa bir şekilde cevaplanmalıdır.
- Kendilerini ve yakınlarındaki bireyleri, hastalıktan nasıl koruyacakları anlatılmalıdır (el yıkama, solunum görgü kurallarına uyma).
- Yapılan uygulamalar anlatılmalı, hastalık durumunda hastanede tedavi sürecinin sevdiklerimizi korumak için gerekli olduğu söylenmelidir.
- Sağlık çalışanlarının pandemi sürecindeki çalışmaları anlatılıp kendilerini güvende hissetmeleri sağlanabilir.
- Ebeveynleri ile güzel vakit geçirmeleri sağlanarak, endişelerden uzak kalmalarına destek olunmalıdır (Arslan, 2021, s. 84).

UNESCO (2020) özel gereksinimli bireylerin COVID-19 pandemi sürecinde yaşamlarını rahat bir şekilde geçirebilmeleri için ebeveynlere yönelik hazırladıkları rehberde sundukları öneriler şu şekilde sıralanmıştır:

a) Temizlik: Özel gereksinimli bireyler zayıf bağışıklık sistemine sahip olma eğiliminde olmaları nedeniyle riski arttırmakta, çeşitli enfeksiyonlara karşı daha duyarlı hale gelmektedirler. Bundan dolayı ellerini el yıkama prosedürlerini izleyerek yıkamaları, vücutlarını temiz tutmaları, hapşırma ve öksürme anında temiz bir peçete veya havluyla ağızlarını kapatmaları, yabancılardan, yurtdışından gelen bireylerden korunmaları ve etkileşime girebilecekleri herhangi bir kişiden en az 1 metre mesafeyi korumayı öğretmek gerekmektedir.

b) Yeme alışkanlıkları: Sağlıklı beslenme alışkanlıklarını kazandırmak, uygun vitamin, mineral, protein almalarını sağlamak, yeterince su içtiklerinden emin olunmalı, işlenmiş gıdalardan kaçınılmalıdır. Gıda alerjilerine dikkat edilerek öğünler planlanmalı ve geç saatlerde yemek yemekten kaçınılmalıdır.

c) Egzersiz: Egzersiz rutini oluşturulmalıdır. Sosyal izolasyon sürecinde günlük aktivitelerin sınırlı hale gelmesiyle egzersiz eksikliği sağlık üzerinde olumsuz bir etki oluşturmakta önceden edinilmiş becerilerin kaybına yol açmaktadır. Her gün en az bir saat egzersiz yapmaları, bu süreci oyun haline getirerek sürdürmeleri tavsiye edilmiştir.

d) Uyku: Yeterli uyku çocuklar için çok önemlidir. Teknolojik aletleri kullanmalarını kontrol altına alarak rutinlerini bozmadan her gün aynı saatte yatmaları ve aynı saatte uyanmalarına özen gösterilmelidir. Karantina süreçleri sona erdiğinde

okulların, merkezlerin açılmasıyla özel gereksinimli bireylerin rutine uymaları zor olacağından uyku saatleri önemli bir konudur.

e) İlaç: Özel gereksinimli bireylerin rahatsızlıkları nedeniyle kullandıkları ilaçlar karantina sürecinde yeterli miktarda bulundurulmalıdır. Doktor tavsiyesi olmadan ilaç verilmemeli ve kullanım dozunda değişiklik yapılmamalıdır.

f) Yeni beceriler öğrenmek: Tam kapanma döneminde oluşan zaman aralığını yeni beceriler öğrenmek için bir fırsat olarak değerlendirilebilir. Örneğin; ayakkabı giyme, ayakkabı bağcıklarını bağlama, boyama gibi beceriler için yeterli zaman ayrılarak öğretimi yapılabilir. Bu süreçte çocukların davranış terapisti, fizyoterapist, konuşma terapisti, özel eğitim uzmanları tarafından eğitimleri iletişim halinde olunarak devam edilmelidir.

g) Sorumluluklar ve görevler: Başlangıçta küçük sorumluluklar ve görevler verilmelidir. Örneğin; kıyafetleri katlamak, bitkileri sulamak, masa kurulmasına ve toplanmasına yardım etmek gibi görevlerle sorumluluk duyguları geliştirilmelidir. Yetişkinlerin yaptıkları işlerde küçük roller verilerek kendilerine olan güvenlerini artırmak açısından yardımcı olacaktır.

h) Eğlence: Sosyal izolasyon süreci eğlence için bir fırsat olarak görülmeli hikayeler okumak, mobil oyunlar, videolar özel gereksinimli bireyler için çizelgeler oluşturularak belli zaman dilimleri belirlenerek katılmaları desteklenmelidir. Ancak olumsuz davranışlar sonrasında sunulmamasına dikkat edilmelidir.

ı) Davranış sorunları: Kapanma dönemlerinde tüm bireyler gibi özel gereksinimli bireylerde yoğun bir şekilde stres altında olabilir. Bu sebeple çocuklar etkinlikler sırasında cesaretlendirilmeli, etkinlikler sırasında videoları kayda alınarak sonrasında kendilerine izletilebilir. İstenilen davranışlar hakkında gözlem yapma ve güven duygusu oluşturmaları sağlanabilir.

i) Duygusal problemler: Duygularını ifade etmekte zorluk yaşayan bireylerde kaygı, depresyon olasılıkları yüksektir. Bunları önleyebilmek için aile içi iletişimlerini artırılmalıdır. Pandemi sürecinin belirsizliği endişe ve korkuları artırabilir böyle durumlarda çevrimiçi destek hizmetleri kullanılabilir.

k) Bakım sağlayanlara psikolojik, fizyolojik ve duygusal destek eğitimi: Yapılan araştırmalar özel gereksinimli bireylere temel bakım hizmetlerinin anne tarafından sunulduğunu göstermektedir. Bu süreçte sorumluluklar yetişkin aile üyelerine paylaştırılmalıdır. Bakım sağlayan bireylerin sosyal faaliyetlere zaman ayırması

sağlanmalı, gerektiğinde psikolojik danışmanlık hizmeti almalıdır. Bu süreçte medyada yer alan bilgilerin doğruluğu konusunda araştırma yapılmalıdır. Devlet ilgili birimlerin pandemi süreciyle ilgili yaptığı açıklamaları takip etmeli ve önlemleri almalıdır. Evde kalma sürecinde aile içi iletişim güçlendirilmeli, çocuklarla hikâye, şarkı, ninni söyleme gibi bazı etkinlikler için zaman ayrılmalıdır.

1.6. COVID-19 Pandemi Sürecinde Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireyler ile İlgili Yapılan Araştırmalar

Bu bölümde dünyanın çeşitli yerlerinde COVID-19 pandemi sürecinde OSB olan bireylere yönelik yapılan çalışmalara ardından Türkiye’de yapılan çalışmalara yer verilmiştir.

Siveraman, Ortega ve Roeyers (2021) tarafından yapılan çalışmada OSB olan bireylere yüz maskesi takmayı öğretmek için bakım hizmeti veren yetişkinlere tele-sağlık teknolojileri kullanılarak koçluk yapmanın etkileri incelenmiştir. Araştırmada dünyanın farklı bölgelerinde maske takma ile ilgili problem davranışlar sergileyen OSB tanılı altı katılımcı yer almıştır. Araştırmada katılımcılara kademeli maruz kalma, şekillendirme ve koşullu pekiştirme kullanılarak maske takma çalışması yapılmıştır. Araştırma sonucunda tüm katılımcılar 10 dakikalık bir süre boyunca zorlayıcı davranışlar sergilemeden yüz maskesi takmışlardır.

Halbur ve diğerleri (2021) tarafından yapılan çalışmanın amacı Şivaraman ve diğerleri (2020) ve Cox ve diğerleri (2017) tarafından yapılan çalışmaları daha fazla katılımcıyı ve farklı müdahale sunum biçimlerini genişletmektir. Araştırmaya katılan OSB tanısı olan 12 çocuk için kademeli maruz kalma, uyarılar, pekiştirme ve kaçış sönmesinden oluşan bir program uygulanmıştır. Araştırma sonucunda katılımcılar yüz maskesi yanında siperlik ve katılımcıların denemeye dayalı eğitim ve oyun dönemlerinde 15 dakikaya kadar maskeyi takmışlardır.

Amorim ve diğerleri (2020) tarafından yapılan çalışmanın amacı COVID-19 salgını döneminde OSB’li çocukların ve ailelerinin sosyal izolasyonu nasıl deneyimlediklerini ortaya çıkarmaktır. Bu amaç doğrultusunda çocukların demografik ve klinik özelliklerini ve COVID-19 salgınının ailenin günlük yaşamının farklı yönleri üzerindeki etkisini içeren bir anket uygulanmıştır. Araştırmaya katılan 99 katılımcının 43’ünü OSB’li bireyler, 56’sını ise kontrol grubunu oluşturmuştur. Araştırma sonucunda OSB’li çocuklarda sosyal izolasyon sürecinde ağırlıklı olarak davranış değişiklikleri görüldüğü,

OSB'li çocukların ve ebeveynlerin, diğer katılımcılara göre daha yüksek düzeyde kaygıya sahip olduğu, OSB'li çocukların rutinleri sürdüren çocuklara göre daha yüksek ortalama kaygı düzeyine sahip olduğunu bulmuşlardır. Araştırmacılar bu bulgulardan yola çıkarak COVID-19 pandemisinin sadece nörogelişimsel bozukluğu olan çocuklarda değil, aynı zamanda bakıcılarında da potansiyel olarak önemli bir psikolojik etkisi olduğunu gösterdiğini ve ailelerde görülen psikolojik problemlerin pandemi süreci sona erdiğinde hekimlerin hazırlıklı olmaları gerektiğini belirtmişlerdir.

Colizzi ve diğerleri (2020) tarafından yapılan çalışmada COVID-19 pandemisinin OSB'li bireyler üzerindeki etkisini araştırmayı amaçlamıştır. Araştırmanın katılımcı grubunu oluşturan OSB olan bireylerin ebeveynlerine 40 sorudan oluşan çevrimiçi bir anket doldurmaları istenmiştir. Araştırma sonucunda COVID-19 pandemi sürecinin aileler için zor bir dönem olduğu, özellikle boş zaman ve yapılandırılmış aktiviteler olmak üzere günlük aktiviteleri yönetmede zorluklar yaşadıkları, OSB'li bireylerin davranış problemlerinin arttığı, COVID-19 pandemi sürecinde sağlık ihtiyaçlarının arttığı, sosyal izolasyon sürecinde evde destek ihtiyaçlarının arttığı belirtilmiştir.

Manning ve diğerleri (2020) tarafından yapılan çalışmanın amacı, COVID-19 pandemi sürecinde OSB'li bireylerin bakıcılarında stres düzeylerini ortaya çıkarmaktır. Araştırmada çevrimiçi bir aile anketi uygulanmıştır. Araştırma sonucunda COVID-19 pandemi sürecinde terapötik hizmet kesintisi, ekonomik sıkıntılar ve virüsün bulaşma riski nedeniyle ailelerde stres düzeylerinin arttığı belirtilmiştir. Ankete katılım sağlayan aileler COVID-19 pandemisi sırasında OSB'li bireylerde davranış problemlerinin arttığı, ailelerin bakım hizmeti konusundaki endişe duyduklarını ve bu süreçte dinlenmeye ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir.

Garcia ve diğerleri (2020) tarafından yapılan çalışmanın amacı COVID-19 pandemi sürecinde OSB'li bireylerin fiziksel aktivite, ekran süresi ve uykudaki değişikliklerini incelemektir. Araştırmaya katılan dokuz OSB'li katılımcı tarafından pandemi öncesinde ve pandemi sırasında fiziksel aktivite, ekran ve uyku sürelerini ölçen anketler doldurulmuştur. Araştırma bulgularında fiziksel aktivite günlerinde önemli bir azalma gözlenmişken hafta içi ve hafta sonu ekran süresinde pandemi sırasında artış gözlemlendiği, uyku süresi ile ilgili herhangi bir değişiklik gözlenmediği belirtilmiştir. Araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara göre sosyal izolasyon sürecinde OSB'li bireylere sağlık müdahalelerinin geliştirilmesi gerektiği ifade edilmiştir.

Mutluer, Doenyas, ve Genç (2020) tarafından yapılan çalışmada OSB olan bireylerin COVID-19 pandemisi sırasında uygulanan önlemleri anlama ve bunlara uyma açısından nasıl tepki verdikleri, davranış problemlerindeki değişiklikler ve bakıcılarının kaygı düzeylerinin bu davranış değişiklikleri ile nasıl ilişkili olduğu araştırılmıştır. Araştırmaya yaşları 3-29 aralığında 87 OSB tanısı olan birey katılmıştır. Katılımcıların çoğunluğu COVID-19 pandemisinin ne olduğunu ve pandeminin gerektirdiği önlemleri anlamakta güçlük çektiği, salgın esnasında sosyal mesafeye uyma ve hijyenle ilgili düzenlemeleri uygulama konusunda güçlükler yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Katılımcıların çoğunluğu bu dönemde özel eğitim hizmetlerinden yararlanmaya ara vermiş buna bağlı olarak artan stereotipiler, saldırganlık, aşırı duyarlılık, davranış sorunları, uyku ve iştah değişiklikleri gözlenmiştir. OSB'li bireylere bakım hizmeti sağlayan bireylerin kaygı düzeyleri yüksek çıkmıştır. Araştırma sonuçları COVID-19 pandemi döneminin OSB'li bireylere ve onların bakıcılarına belirli zorluklar çıkardığını ve bu popülasyon için hedeflenen, uzaktan özel eğitim müdahalelerine ve diğer destek hizmetlerine olan ihtiyacın altını çizdiğini göstermiştir.

Yılmaz ile Atlı (2020) tarafından yapılan çalışmada COVID-19 pandemisi döneminde uzaktan eğitime geçilen süreçte video model yoluyla OSB'li bireylere destek vererek bu dönemi olumlu anlamda geçirebilmek ön plana çıkmaktadır. Görsel ve işitsel eğitimin yapılan çalışmalarda fayda sağladığı bilinmekte buradan hareketle sosyal becerilerin öğretiminde kullanılan etkili uygulamalardan biri olan video model uygulamasını çalışmalarında yer vermişlerdir. COVID-19 pandemisi ile günlük hayatımıza giren yeni davranışları video model yöntemi kullanarak el hijyeni, maske kullanımı, sosyal izolasyon gibi birçok beceriyi barındırdığı için birden fazla video ile desteklenmesi gerekli olduğunu ifade etmişlerdir. Pandemi sürecinin tek taraflı ele alınması yeterli olmaması bundan dolayı hem topluma bilgilendirici videolar hem de OSB'li bireyler için eğitim olarak kullanılması daha uygun olacağı belirtilmiştir.

1.7. Araştırmanın Problem Durumu

Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan ve kısa süre içerisinde hızla yayılarak tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 DSÖ tarafından küresel bir salgın olarak tanımlanmıştır (<http://9>). Dünyayı etkisi altına alan COVID-19 tüm bireyleri etkilemekle birlikte başta yaşlı yetişkinler olmak üzere ciddi rahatsızlıkları olan bireylerde hayatı olumsuz etkileyen ve önemli ölçüde riskleri olan benzeri görülmemiş bir pandemi olarak

nitelendirilmiştir (Baghdadli vd., 2021, s. 2566). COVID-19 pandemi sürecinde tüm aileler ve çocuklar olumsuz yönde etkilenmekle beraber özellikle özel gereksinime ihtiyacı olan çocuklar ve aileleri salgından en çok etkilenen bireyler olmuşlardır (Bozkurt, Genç ve Yıldız, 2021, s. 30). COVID-19 pandemisini etkili bir şekilde kontrol altına alabilmek adına DSÖ ile ülkelerin sağlık kuruluşları insanlara virüsün bulaşmasını azaltmak amacıyla koruyucu önlemler almalarını önermişlerdir. Bu kişisel koruyucu önlemler; el hijyeni, maske ve eldiven takma ve yıkanmamış ellerle yüze dokunmaktan kaçınma (Bazaid vd., 2020, s. 3), sosyal mesafenin korunması, alışverişten getirilen malzemelerin hijyeninin sağlanması, yeterli ve dengeli beslenme, günlük fiziksel aktiviteler, uyku vakti, solunum hijyenin sağlanması olarak sıralanmaktadır. COVID-19 pandemi süreci boyunca, kişisel ve çevresel koruyucu önlemlerin ne denli önemli olduğu görülmüş ve bu davranışlara uymanın pandeminin yıkıcı etkilerini azalttığı kanıtlanmış, bununla birlikte pandemi sonrasında ülkelerin siyasal, ekonomik ve sosyal alanlarda kritik önem taşıyan koruyucu sağlık önlemlerinin alanını genişleteceği görüşü ortaya çıkmıştır (Kurt, 2020, s. 75-76).

Bu süreç içerisinde sağlığı korumak adına hızlı bir şekilde alınan önlemlerle evde kalmak, evde ve sosyal ortamlarda uyulması beklenen kurallara uymak (elleri dezenfekte etme, maske takma, evde kalma gibi) ve yeni rutinler oluşturmak önem kazanmıştır, özellikle anlık oluşan ve stres yaratan durumları kavramada zorluk yaşama, sosyal-iletişim ipuçlarını anlamada güçlük ve değişen rutinlere karşı aşırı direnç gösteren OSB olan bireyler için süreç çok zor olabilmektedir (Bozkurt, Genç ve Yıldız, 2021, s. 31). OSB olan bireylerde pandemi sürecinin oluşturduğu belirsizlikler nedeniyle saldırganlık, öfke nöbetleri veya günlük aktivitelere katılmayı reddetme gibi olumsuz davranışlarda artış görülmüştür. OSB'li bireylerde fiziksel aktiviteler sakinleştirici ve düzenleyici bir etki sağlayabilirken, alınan tedbirler nedeniyle bu tür aktiviteler için ihtiyaç duyulan iç veya dış mekanlara erişimleri kısıtlanmıştır. Tüm bu durumların yanında seçici yemek yeme ve yeme bozuklukları, OSB'li bireyler için mevcut bir zorluk olmakta ve bu durum bir restoranda veya bakkalda en sevdikleri yiyeceklerin bulunamamasıyla problem davranışların artmasına neden olmaktadır. Ayrıca kişisel koruyucu önlemler kapsamında yer alan maske kullanımı özellikle duyuşal hassasiyetler yaşayan ve bu önlemleri anlamlandırmakta güçlük yaşayan bireyler için zor bir durum olabilmektedir (Bellomo vd., 2020, s. 350).

Geçmişten günümüze kadar dünyada yaşanan afetler ve salgınlar sırasında, zihinsel rahatsızlıkları olan bireyler gibi savunmasız nüfusların olumsuz etkilendiği bilinmektedir. Ancak %1 yaygınlık oranıyla dünya genelinde en yaygın nörolojik durumlarından biri olan OSB olan bireylerin sağlıkla ilgili afetlerden, özellikle de günümüzde COVID-19 pandemisinde nasıl etkilendikleri hakkında yeterli bilgi bulunmamaktadır. Bu nedenle, OSB'li bireylerin COVID-19 pandemisi sürecinde uygulanan önlemleri anlama ve bunlara uyma açısından nasıl tepki verdikleri araştırılmalıdır (Mutluer, Doenyas ve Genç, 2020, s. 1). COVID-19 pandemi sürecinden en çok etkilenen gruplardan olan ve özel eğitime ihtiyaç duyan OSB'li bireylerin fiziksel sağlıklarını korumak adına hayati önem taşıyan kişisel koruyucu önlemlerin kazandırılması ve bu bağlamda temel becerilerin neler olması gerektiği konusu oldukça önem taşımaktadır. Süreç, bir bütün olarak değerlendirildiğinde, bu sürecin en önemli parçaları olan özel eğitim öğretmenlerinin pandemi sürecindeki deneyimlerine ilişkin görüşlerinin alınması, öğretime konu olan becerilerin neler olduğunun belirlenmesi, ardından becerilerin edinilmesi ve sürdürülmesi için gerekli olan uygulamaların neler olması gerektiği hakkındaki görüşleri gerekli görülen müdahale programlarının geliştirilmesi ve eğitsel düzenlemelerin yapılması açısından önemli olarak görülmektedir. COVID-19 pandemi sürecinde OSB olan bireylere kişisel koruyucu önlemleri öğretme sürecine ilişkin özel eğitim öğretmenlerinin görüşlerinin incelenmesi bu araştırmanın problemini oluşturmaktadır.

1.8. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, OSB olan bireylerle çalışan özel eğitim öğretmenlerinin COVID-19 pandemi sürecinde kişisel koruyucu önlemleri öğretme deneyimlerine ilişkin görüşlerini incelemektir. Bu amaçla araştırmada aşağıdaki soruların cevapları aranmıştır: Özel eğitim öğretmenlerinin;

- 1.COVID-19 pandemi sürecinde OSB olan bireylerin yaşadıkları sorunlara ilişkin görüşleri nelerdir?
- 2.Kişisel koruyucu önlemlere ilişkin görüşleri nelerdir?
- 3.COVID-19 pandemi sürecinde OSB olan bireylere kişisel koruyucu önlemleri öğretme sürecine ilişkin görüşleri nelerdir?
- 4.COVID-19 pandemi sürecinde OSB olan bireylerin ailelerinin kişisel koruyucu önlemler konusu hakkında bilgi sahibi olmalarına ilişkin görüşleri nelerdir?

- 5.COVID -19 pandemi sürecinde OSB olan bireylerin aileleriyle iş birliği ve ailelere destek süreci ile ilgili görüşleri nelerdir?
- 6.OSB olan bireylere kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi için kullanılması gereken yöntemlere ilişkin görüşleri nelerdir?
- 7.OSB olan bireylere kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi için ne tür desteklere gereksinim olduğuna dair görüşleri nelerdir?

1.9. Araştırmanın Önemi

COVID-19 pandemisi DSÖ tarafından uluslararası önem taşıyan halk sağlığı acil durumu olarak ilan edilmesiyle kalıcı ve yıkıcı etkileri olan ve öngörülemezlikleri ile afet durumlarına benzer yanları olan pandemiler, bireylerin yan yana gelmesini ve toplanmalarını engelleyen bir durum haline dönüşmüştür. Bireylerde kaygı, psikolojik sorunlar, sağlık ve ölüm gibi sonuçlara sebep olan bu süreçte savunmasız popülasyonlara odaklanması gerektiği (Mutluer, Doenyas ve Genç, 2020, s. 2), pandeminin tüm insanlığı etkilediği ancak bazı grupların daha fazla etkilendiği ve bu grupların içerisinde özel gereksinimli bireylerin yer aldığı belirtilmektedir (Berk, 2021, s. 87-88).

Pandeminin getirdiği mevcut zorlukları anlama ve bunlarla başa çıkabilme konusunda yeni krizlerle karşı karşıya kalındığı ve özel gereksinimli bireylere destek sağlayan kişilere bu salgın sırasında süreci nasıl yönetecekleri ve rehberlik edecekleri konusunda yardımcı olunması gerektiği birçok rapor ve çalışmalarda belirtilmiştir.

COVID-19 pandemi sürecinde OSB’li bireyler için günlük rutin değişiklikleri, bakım hizmetlerinde kısıtlılık, eğitim ve sosyal ortamlara erişememe, davranış problemleri, ebeveynlerinin endişeleri artış göstermiştir (Mutluer, Doenyas ve Genç, 2020, s. 2). Pandemi süreçleri içerisinde en çok etkilenen gruplardan biri olan özel eğitime gerektiren bireyler olmakla birlikte pandemi koşullarında alınması gereken önlemlerine neler olduğu bu önlemlerin bireylere nasıl öğretilmesi gerektirdiği konuları önem taşımaktadır. AJ Drexel Otizm Enstitüsü'nün (2021) araştırmasına göre OSB’li bireyler ve zihinsel yetersizliği olan bireylerin COVID-19'a yakalanmaları durumunda daha ciddi hastalık yaşamaları için birden fazla risk faktörü olduğu bundan dolayı bu savunmasız grupları aşılama için sosyal yardım çabalarını yoğunlaştırmanın önemli olduğunu aynı zamanda maske takmak, fiziksel mesafeyi korumak, el yıkamak, kalabalıktan kaçınmak ve havalandırmayı artırmak gibi güvenli uygulamalar hakkında güncel bilgiler sağlamak için de çaba gösterilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir.

Bir bütünün en önemli parçaları olan özel eğitim öğretmenlerinin görüşleri, bu becerilerin neler olduğunun belirlenmesi, edinilmesi, sürdürülmesi için gerekli olan uygulamalar hakkında literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırma bulgularının üniversitelerin özel eğitim bölümlerinin lisans ve yüksek lisans programlarının şekillendirilmesine ve çerçeve programa sahip resmi ve özel özel eğitim kurumlarının müfredatlarının oluşturulmasına katkı sağlayacağı, araştırmaya konu olan bu becerilerin hangi yöntem ve teknikler kullanılarak öğretilebileceği konularında ilgili kişi ve uzmanlara bilgi sağlayabileceği düşünülmektedir. Günümüzde devam eden bitiş öngörülme ve ileri yıllarda yaşanabileceği düşünüldüğünde pandemi dönemlerinde önem taşıyan bu becerilerin OSB’li bireylere öğretimi ile ilgili MEB tarafından özel eğitim öğretmenlerinin bilgi eksikliklerinin giderilmesi için eğitim, seminer, hizmet içi eğitimlerin içeriklerini düzenleyerek, eğitimlerin sayısını arttırmasına yönelik bilgi sağlayacağı düşünülmektedir. Son olarak, Türk ve uluslararası literatürde özel gereksinimli bireylere kişisel koruyucu önlemleri öğretme sürecine yönelik konular ile ilgili kısıtlılıklar dikkat çekmekte, OSB’li bireylere kişisel koruyucu önlemleri öğretme süreci ile ilgili özel eğitim öğretmenlerinin görüşlerinin incelendiği bir çalışmanın ulusal ve uluslararası alanyazına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

1.10. Tanımlar

Endemi: Bir hastalığa neden olan etkenin veya hastalığın belirli bir bölgede veya toplulukta sürekli görülmesidir.

Pandemi: Bir hastalık etkeninin endemik olarak yerleştiği ya da epidemi yaptığı bölgeyi aşarak, beklenmeyen boyutlarda ve kıtalararası yayılım gösterip salgına neden olmasıdır.

Salgın: Bir hastalığın veya sağlıkla ilişkili çok özel bir durumun belirli bir bölgede veya toplulukta yayılarak belirli bir sürede beklenenden daha fazla sayıda ve aynı zaman da birçok kişide görülmesidir.

İzolasyon: Hasta olduğu kanıtlanmış bireylerin sağlam olanlardan ayrılması, faaliyetlerinin sınırlandırılması, hastanede, evde ya da özel kuruluştaki kişiye özgün (belirli kişiler tarafından, hastaya özel belirli malzeme ve eşyalarla) sağlık bakımı verilerek tecrit edilmesidir.

Sosyal mesafe: “Fiziksel mesafe” olarak da adlandırılmakta olup bireyin evi dışındaki diğer insanlar arasında en az 2 metre (6 feet) boşluk bırakması, gruplar halinde toplanma ve kalabalık yerlerden uzak durmasıdır.

Karantina: Bulaşıcı bir hastalığın yayılmasını önlemek için belli bir bölgenin veya yerin kontrol altında tutulup giriş çıkışların engellenmesi biçiminde uygulanan sağlık önlemidir (İşlek ve diğerleri, 2020, s. 2).



2. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, katılımcılar, veri toplanması süreci, veri toplama araçları, verilerin dökümü ve analizi ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma dünyayı etkisi altına alan COVID-19 pandemi sürecinde OSB olan bireylere kişisel koruyucu önlemleri öğretme sürecinde özel eğitim öğretmenlerinin deneyim ve görüşlerini incelemek amacıyla yapılmıştır. Bu araştırma nitel yöntemler ile gerçekleştirilmiştir. Nitel araştırma, algıların ve olayların gerçekleştiği doğal ortamında tüm gerçekliği ile bütüncül bir şekilde ortaya çıkarılmasında gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi veri toplama yöntemlerinin kullanılarak nitel bir sürecin takip edildiği araştırma olarak tanımlanmıştır (Özden ve Saban, 2017, s. 5).

Araştırmanın deseni fenomenoloji (olgubilim/görüngubilim) ile düzenlenmiştir. Fenomenoloji; günlük yaşamdaki olayların, durumların, algıların, yaşantıların varlığına ayrıntılı biçimde odaklanan ve anlamlandırmayı hedefleyen bir araştırma desendir (Yıldırım ve Şimşek, 2021, s. 66). Kişinin deneyimi nedir? Ve bunu nasıl deneyimlemiştir? sorularına cevap arayan fenomenolojik araştırma; evrensel bir durumu kişisel deneyimlere dayandırarak olgu ya da deneyimin tanımlanması, temaların ortaya konması, temalara ait öznel yansımaların saptanması ve öznel yansımalar ile temaların esaslarının açıklanması boyutlarını ortaya koymaktadır (Ersoy, 2017, s. 85). Fenomenoloji, durumları, olayları, deneyimleri, kavramları incelemek ve açıklamak için sosyal bilimlerde kullanılır (Sönmez ve Alacapınar, 2017, s. 92).

Fenomenolojik araştırmalarda görüşme temel veri toplama tekniği kabul edilir ve genellikle yapılandırılmamış ve yarı yapılandırılmış görüşmeler tercih edilir (Sönmez ve Alacapınar, 2017, s. 185). Bu araştırmanın verileri, özel eğitim öğretmenlerinin COVID-19 pandemi sürecinde OSB olan bireylere kişisel koruyucu önlemlerin öğretilmesine ilişkin görüş ve önerilerini belirlemek amacıyla, ek sorulara ve açıklamalara olanak sağlayacak ve derinlemesine bilgi elde edilecek bir yönteme gereksinim duyulması nedeniyle yarı-yapılandırılmış görüşme yöntemi ile toplanmıştır.

2.2. Katılımcı Grubu

Olgubilim (fenomenoloji) araştırmalarında veri kaynakları, çalışmanın hedeflediği olguyu yaşayan ve bu olguyu aktarabilecek bireyler veya gruplardır (Yıldırım ve Şimşek,

2021, s. 67). Araştırmanın katılımcıları belirlenirken fenomene ilişkin deneyimlerinin olması ve araştırma sürecine katılmaya gönüllü olmaları önemli noktalardır (Ersoy, 2017, s. 108). Bu araştırmanın katılımcılarını OSB tanımlı bireyler ile çalışan, araştırmaya gönüllü olarak katılım sağlamak isteyen özel eğitim öğretmenleri oluşturmaktadır.

Araştırmada yer alan katılımcılar amaçlı örnekleme yöntemlerinden olan kolay ulaşılabilir durum örnekleme yoluyla seçilmiştir. Amaçlı örnekleme yöntemleri; olgu ve olayların ortaya çıkarılmasında ve açıklanmasında zengin bilgiye sahip olduğu düşünülen durumların derinlemesine çalışılmasına olanak verir (Yıldırım ve Şimşek, 2021, s. 116). Araştırma COVID-19 pandemi koşullarında gerçekleştiği için kolay ulaşılabilir durum örnekleme ile katılımcılar belirlenmiştir. Kolay ulaşılabilir durum örnekleme yöntemi araştırmaya hız ve pratiklik kazandırır. Araştırmacı yakın ve erişimi kolay olan bir durumu planlar ve uygulama için seçer (Yıldırım ve Şimşek, 2021, s. 121). Araştırmacının OSB’li çocukların devam ettiği bir okulda tam zamanlı çalışıyor olması nedeniyle bu örnekleme yolu tercih edilmiştir. Araştırmacı, özel eğitim lisans mezunu olan ve OSB’li bireyler ile çalışan öğretmenler ile ön görüşme yaparak araştırmaya katılmada gönüllü olanları belirlemiştir. Araştırmanın çalışma grubunu 2021-2022 eğitim-öğretim yılı MEB’e bağlı özel eğitim uygulama okullarında görev yapan 20 özel eğitim öğretmeni oluşturmaktadır.

Araştırmada katılımcılar, görüşme sırasına uygun olarak Ö1, Ö2, Ö3... şeklinde kodlanmıştır. Tablo 2.1’de de görüldüğü gibi katılımcıların yaş aralığı 23-35 yaş arasında değişkenlik göstermektedir. Tüm katılımcılar İstanbul ili sınırı içerisinde görev yapmaktadırlar. Araştırmaya katılan tüm katılımcılar OSB’li bireyler ile çalışmaktadır. Katılımcılardan 11’i zihin engelliler öğretmenliği, 8’i özel eğitim öğretmenliği, 1’i ise işitme engelliler öğretmenliği bölümünden mezundur. Katılımcılardan biri yüksek lisans eğitime devam etmektedir. Katılımcılardan 10’u kadın, 10’u erkektir. Mesleki deneyimleri 1 ile 11 yıl arasında değişmektedir. Yedi katılımcı OSB ile ilgili kurs ve seminerlere katıldığını, 13 katılımcı ise OSB ile ilgili herhangi bir seminer ya da kurs almadığını ifade etmiştir. Tablo 2.1.’de katılımcıların yaş, mezun olunan program, mesleki kıdem, OSB’li bireylerle çalışma süresi, çalışılan yaş grubu, öğrenci sayısı ve personel sayısı, alınan kurs ve eğitim bilgilerini içeren demografik özelliklerine detaylı olarak yer verilmiştir.

Tablo 2. 1. Katılımcıların demografik özellikleri

Katılımcı Kodu	Yaş	Mezun Olduğu Bölüm	Mesleki Hizmet Süresi	OSB Olan Bireylerle Çalışma Süresi	Çalışılan Yaş Grubu/ Öğrenci Sayısı	Aldığı Kurs/Seminer
Ö1	35	Özel Eğitim Öğretmenliği	11 yıl	3 yıl	Okulöncesi/ 3 öğrenci	-
Ö2	31	Zihin Engelliler Öğretmenliği	10 yıl	10 yıl	9 yaş/3 öğrenci	-
Ö3	27	Zihin Engelliler Öğretmenliği	6 yıl	6 yıl	12-15 yaş/3 öğrenci	-
Ö4	27	Zihin Engelliler Öğretmenliği	3 yıl	3 yıl	10-11 yaş/ 4 öğrenci	-
Ö5	26	Zihin Engelliler Öğretmenliği	3 yıl	3 yıl	6-12 yaş/ Bireysel Eğitim Sınıfı 3 öğrenci	Replikli Öğretim
Ö6	23	Özel Eğitim Öğretmenliği	1 yıl	1 yıl	11-12 yaş/4 öğrenci	Disleksi Eğitimi İşitme Yetersizliği Semineri
Ö7	27	Zihin Engelliler Öğretmenliği	5 yıl	5 yıl	7 yaş/3 öğrenci	-
Ö8	25	İşitme Engelliler Öğretmenliği	3 yıl	3 yıl	9-10 yaş/3 öğrenci	-
Ö9	23	Özel Eğitim Öğretmenliği	1 yıl	1 yıl	4-5 yaş/5 öğrenci	-
Ö10	27	Özel Eğitim Öğretmenliği	5 yıl	5 yıl	Okulöncesi/4 öğrenci	DMP Uygulayıcı eğitimi
Ö11	24	Özel Eğitim Öğretmenliği	2 yıl	1 yıl	Okulöncesi /5 öğrenci	Disleksi ve Konuşma Bozukluğu OSB’de erken teşhis semineri

Tablo 2.1. (Devam) *Katılımcıların demografik özellikleri*

Ö12	28	Zihin Engelliler Öğretmenliği	4 yıl	3 yıl	7-9 yaş/4 öğrenci	-
Ö13	27	Zihin Engelliler Öğretmenliği	6 yıl	6 yıl	10-12 yaş/4 öğrenci	A.B.A TILLS Diskalkuli Müdahale Programı OÇİDEP Attentioner Eğitimi
Ö14	28	Zihin Engelliler Öğretmenliği	5 yıl	5 yıl	5- 18 yaş/Bireysel Eğitim Sınıfı 3 öğrenci	Küçük Adımlar Erken Eğitim Programı OSB’de Beslenme Bozuklukları
Ö15	35	Özel Eğitim Öğretmenliği	5 yıl	5 yıl	9-14 yaş/Bireysel Eğitim Sınıfı 3 öğrenci	-
Ö16	27	Zihin Engelliler Öğretmenliği	4 yıl	4 yıl	15-18 yaş/4 öğrenci	-
Ö17	25	Özel Eğitim Öğretmenliği	1 yıl	1 yıl	10-12 yaş/4 öğrenci	-
Ö18	26	Zihin Engelliler Öğretmenliği	4 yıl	4 Yıl	9yaş /4 öğrenci	-
Ö19	29	Zihin Engelliler Öğretmenliği	3 yıl	3 yıl	8-14 yaş /Bireysel Eğitim Sınıfı 3 öğrenci	Cinsel Eğitim Aile Eğitimi OSB’li öğrencilerde Tuvalet eğitimi
Ö20	28	Özel Eğitim Öğretmenliği	2 yıl	2 yıl	10-12 yaş/Bireysel Eğitim Sınıfı 3 öğrenci	-

2.3. Veri Toplama Araçlarının Geliştirilmesi

Bu araştırma kapsamında Gönüllü Katılım Formu, Demografik Bilgi Formu ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu ile veriler toplanmıştır. İlerleyen başlıklarda ayrıntılara yer verilmiştir.

2.3.1. Gönüllü katılım formu

Araştırmacı Gönüllü Katılım Formu'nu (EK-3) hazırlamıştır. Bu formda araştırmacı hakkında bilgi ve araştırmanın amacı yer almaktadır. Yapılan araştırmada görüşmelerin ses kaydı kullanılarak toplanacağı ve veriye dönüştürüldüğünde silineceği hakkında bilgi verilmiştir. Görüşmeden istedikleri zaman ayrılacakları ifade edilmiş, görüşme formundaki sorular yöneltmeden önce katılımcılar Gönüllü Katılım Formu imzalanmıştır.

2.3.2. Demografik bilgi formu

Katılımcılardan görüşme öncesinde demografik bilgi formunu kendi el yazılarıyla doldurmaları istenmiştir. Katılımcılardan istenen bilgiler; yaş, mesleki kıdem, mezun olunan program, çalışılan kurum, çalışılan yaş grubu, sınıfınızdaki öğrenci sayısı, personel sayısı, OSB'li bireylere çalışma süresi, alınan kurs, seminer, eğitim olarak sıralanmıştır. Demografik Bilgi Formu görüşme sorularıyla birlikte EK-4'te yer almaktadır.

2.3.3. Görüşme soruları formu

Araştırmanın amacı doğrultusunda yapılan alanyazın taramaları sonucunda özellikle kişisel koruyucu önlemler ile ilgili yapılan çalışmalara odaklanılmış ve bu çalışmalardaki bulgulardan yola çıkarak tez danışmanı rehberliğinde, araştırmanın amacına paralel olarak 12 taslak soru ve alt sorular belirlenmiştir. Hazırlanan taslak soru ve alt sorular daha sonra alanda yer alan üç uzmana e-posta yolu ile gönderilmiş ve değerlendirmeleri talep edilmiştir. Alan uzmanları özel eğitim alanında doktora derecesine sahip öğretim üyelerinden seçilmiştir. Uzmanların verdiği dönütler doğrultusunda soru ve alt sorularda düzeltmeler yapılmıştır. Görüşme soruları on soruya düşürülmüş ve bazı sorularda uyarılma ve eklemeler yapılmıştır. Örneğin; OSB olan bireylerin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında, kişisel koruyucu önlemlere yer

verilmeli mi? sorusu ve sizin öğrencilerinizin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında kişisel koruyucu önlemler ile ilgili beceriye yer var mıdır? soruları alan uzmanı tarafından birleştirilerek sizin öğrencilerinizin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında kişisel koruyucu önlemler ile ilgili beceriler yer almakta mıdır? yanıtınız evet ise, hangi önlemlere yer verdiniz? sorusu şeklinde düzenlenmiştir. Görüşme soruları hazırlanırken katılımcılardan istenen düzeyde görüşün gelmeme riskini önlemek ve görüşme sırasında araştırmacının işini kolaylaştırmak amacıyla gereken sorularda destekleyici ek sorular eklenmiştir. Gerçekleştirilen bu süreçlerin sonunda veri toplama amacıyla hazırlanan öğretmenlere yönelik görüşme soruları EK-4'te yer almaktadır.

2.3.4. Pilot görüşme

Fenomenolojik araştırmalarda yarı yapılandırılmış görüşmeler bir görüşme formu ve programı kapsamında yürütülmektedir. Yarı yapılandırılmış görüşme ile yürütülen araştırmalarda önceden hazırlanan görüşme soruları ile pilot görüşmeler yapılması gerekmektedir (Ersoy, 2017, s. 113).

Araştırmada araştırmacının deneyim elde etmesi ve görüşme sorularında düzenleme yapabilmek amacıyla pilot görüşme yapılmıştır. Pilot görüşme, 18.11.2021 tarihinde MEB'e bağlı bir okulda görev yapan OSB'li bireyler ile çalışan özel eğitim alan mezunu bir öğretmene uygun olan gün ve saatte gerçekleştirilmiştir. Pilot görüşmeye başlamadan önce araştırmacı, araştırmanın amacını ve görüşmenin nasıl yürütüleceğini açıklamıştır. Pilot görüşmede gönüllü katılım formu, demografik bilgiler formu ve görüşme soruları formu kullanılmıştır. Pilot görüşme yapılan katılımcıya P1 olarak kod verilmiştir. COVID-19 pandemi sürecinin devam etmesi nedeniyle bir pilot görüşme gerçekleştirilmiştir. Tablo 2.2' de pilot görüşme katılımcı bilgileri yer almaktadır.

Pilot görüşme 15 dakika sürmüş ve görüşme Apple marka Iphone 11 model telefonun ses kayıt uygulaması ile kaydedilmiştir. Gerçekleştirilen pilot görüşmelerin ardından soruların amaca hizmet edip etmediği, düzenlemeye gereksinim olup olmadığı tez danışmanı ile değerlendirilmiştir. Örneğin, 5. sorunun b şikkında yer alan COVID-19 pandemi süreci ile yeni eklenen önlemler vardır mıdır? varsa hangileridir? sorusu çıkarılmıştır. Tez danışmanın onayı ile görüşme sorularına son hali verilmiştir. Pilot görüşme yapılan öğretmen araştırma kapsamı dışında tutulmuştur.

Tablo 2.2. *Pilot görüşme katılımcı bilgileri*

Katılımcı Kodu	Yaş	Mezun Olduğu Bölüm	Mesleki Hizmet Süresi	OSB Olan Bireylerle Çalışma Süresi	Çalışılan Yaş Grubu/ Öğrenci Sayısı	Aldığı Kurs/Seminer
P1	27	Zihin Engelliler Öğretmenliği	5 yıl	5 yıl	7-8 yaş / 2 öğrenci	-

2.4. Verilerin Toplanması Süreci

Verilerin toplanması sürecinde etik ilkeler, görüşme kılavuzunun hazırlanması, görüşme ilkelerinin belirlenmesi ve verilerin toplanması süreçleri betimlenmiştir.

2.4.1. Etik ilkeler

Araştırma sürecinde etik ilkelere dikkat edilmiştir. Katılımcılarla gönüllülük ilkesine bağlı olarak görüşmeler yapılmıştır. Katılımcıların isimleri araştırma sürecinde ve döküm sürecinde gizli tutulmuştur. Katılımcılara isimlerinin yerine araştırmada kod isimler kullanılacağı bilgisi verilmiştir. Katılımcılara Gönüllü Katılım Formu (EK-3) imzalatılmış ve araştırmadan istedikleri zaman ayrılacakları, görüşme sürecinin ses kaydına alınacağı ile ilgili sözlü olarak tekrar bilgilendirme yapılmıştır.

2.4.2. Görüşme kılavuzu

Görüşme kılavuzunda ele alınan başlıklar ya da konular önceden taslak halinde belirlenmiştir. Görüşme kılavuzunda, araştırmacının kendisini tanıttığı bilgileri, araştırmasının amacı, görüşülen, öğretmenlerden neler beklediği, kayıt işleminin nasıl yürütüleceği ve görüşmenin nasıl sonuçlandırılacağı bilgileri yer almaktadır. Bu amaçla araştırmacı kendisinin Anadolu Üniversitesi Zihin Engelliler Eğitimi Yüksek Lisans öğrencisi olduğunu ve bu araştırmada elde edilecek verilerin yüksek lisans tezinin verilerini oluşturacağını bildirmiştir. Araştırmacı tez çalışmasının amacının OSB'ye sahip bireylere COVID-19 pandemi sürecinde kişisel koruyucu önlemlerin öğretilmesine ilişkin özel eğitim öğretmenlerinin görüş ve önerilerini ortaya koymak olduğunu belirtmiştir. Hazırlanan Görüşme Kılavuzu EK-5'te yer almaktadır.

2.4.3. Görüşme ilkeleri

Görüşmeler yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Görüşme öncesinde araştırmacı kendi hakkında bilgi vermiş, katılımcılardan Gönüllü Katılım Formu'nu (EK-3) okuyup imzalamalarını istemiştir. Görüşme başlamadan önce kapıya görüşme yapıldığına dair yazı asmış, ses kayıt cihazlarını ve formları hazırlamıştır. Görüşmeden önce katılımcılar için rahat ve güven verici bir ortam oluşturmak amacı ile genel bir sohbet oluşturulmuştur. Görüşme sürecinde anlaşılmayan soruları tekrar sorabileceklerini, istedikleri soruya daha sonra cevap verebilecekleri ve tekrar diğer soruya geri dönebilecekleri söylenmiştir. Ayrıca katılımcıya isimlerinin gizli tutulacağı, kod isimler aracılığı ile araştırmada kullanılacağı bilgisi verilmiştir. Görüşme sürecinde rahat olmaları gerektiği vurgulanmıştır. Görüşme sürecinde ses kaydının açık olacağını, kendini rahat hissettiğinde görüşmeye başlayacağı belirtilmiş ve demografik bilgiler alındıktan sonra ses kaydı başlatılmış ve görüşme sorularına geçilmiştir. Görüşme sürecinde anlaşılmayan sorular için ek açıklamalar getirilmiş ve sorular yönlendirici olmayacak şekilde genişletilerek tekrar sorulmuştur. Katılımcı sorudan uzaklaştığında cümlesi bitince nazik bir şekilde soru tekrar yöneltmiş ve konu içine çekilmiştir. Tüm sorular sırayla sorulmuştur. Araştırmacı soruları atlamamak için yönergeden soruları takip etmiştir. Yanıtı alınamayan soru tekrar sorulmuştur. Görüşme sürecinde katılımcılar sözel ya da sözsüz olarak cümlesinin bittiğini ifade etmeden yeni soruya geçilmemiştir. Görüşme sürecinde katılımcıları konuşmaya teşvik etmek amacı ile sözel olmayan (gülümseme, baş ile onaylama) mesajlar verilmiştir. Görüşme tamamlandıktan sonra katılımcılara araştırmaya katıldığı için teşekkür edilmiştir.

2.4.4. Verilerin toplanması

Araştırma verileri 2021-2022 eğitim-öğretim yılı güz döneminde 18.11.2021-09.12.2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Görüşmelere başlamadan önce okul müdür ya da müdür yardımcılarının onayı ile randevu oluşturulup okullara gidilmiştir. Daha sonra okul müdürü ile görüşülmüş ve araştırma izni gösterilmiştir. Sonrasında öğretmenlerden randevu alınmıştır. Görüşme yer ve zamanına katılımcı ve araştırmacının uygunluğuna göre karar verilmiştir. Bu planlama dahilinde “Görüşme Takvimi” oluşturulmuştur. Katılımcılarla genellikle okul çıkışları, öğle arasında görüşme yapılmıştır. Okulda yer alan uygulama evi, idare odası ve boş sınıfların müsait olma durumuna göre görüşme yapılacak yer düzenlenmiştir. Görüşme öncesinde “Gönüllü Katılım Formu” ve

“Görüşme Soruları Formu” her katılımcı için hazırlanmış ve görüşmeler sırasında demografik bilgiler formu, gönüllü katılım formu, görüşme soruları formu, ses kaydı için iki telefon ve tükenmez ve kurşun kalem kullanılmıştır. Tüm görüşmeler Apple marka iPhone 11 model telefonun sesli notlar uygulaması ile kaydedilmiş kayıt sırasında problem yaşanması olasılığı nedeniyle Apple marka iPhone 5S model telefonu yedek olarak tutulmuştur. Kayıtlar sırasında telefon uçak moduna alınmış ve kaydın bölünmemesi sağlanmıştır. Görüşme formundaki sorular yöneltirmeden önce tüm katılımcılarla kısa sohbetler edilerek katılımcıların rahatlamasına çalışılmıştır. Gönüllü Katılım Formu’nu okumaları ve imzalamaları istenmiştir. Aynı zamanda araştırmacı tarafından sözlü olarak çalışmanın amacı, verilerin kaydedilmesi, araştırma sürecinde istedikleri zaman çıkabilecekleri de ifade edilmiştir. Gönüllü Katılım Formunun imzalanmasının ardından katılımcıların Demografik Bilgi Formunu doldurmaları istenmiştir. Görüşme sırası, katılımcılar, tarih, görüşme süresi ve görüşme yeri bilgileri Tablo 2.3’te gösterilmiştir. Araştırmada sürecinde tüm görüşmeler araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Öğretmenler ile yapılan görüşmeler ortalama 10 dakika 8 saniye sürmüştür, görüşmelerin toplam süresi 3 saat 37 dakika 74 saniyedir.

Tablo 2.3. *Görüşme takvimi*

Görüşme	Katılımcılar	Tarih	Görüşme Süresi	Görüşülen Yer
1	Ö1	25.11.2021	23’00’’	Uygulama Odası
2	Ö2	25.11.2021	10’15’’	Uygulama Odası
3	Ö3	26.11.2021	14’00’’	Uygulama Odası
4	Ö4	26.11.2021	07’20’’	Uygulama Odası
5	Ö5	26.11.2021	12’25’’	Uygulama Odası
6	Ö6	26.11.2021	10’22’’	Uygulama Odası
7	Ö7	29.11.2021	10’12’’	Uygulama Odası
8	Ö8	29.11.2021	12’03’’	Uygulama Odası
9	Ö9	29.11.2021	08’15’’	İdare Odası
10	Ö10	29.11.2021	07’26’’	İdare Odası
11	Ö11	29.11.2021	14’23’’	İdare Odası
12	Ö12	01.12.2021	12’49’’	Uygulama Odası
13	Ö13	01.12.2021	09’30’’	Uygulama Odası
14	Ö14	01.12.2021	11’38’’	Bireysel Eğitim Sınıfı
15	Ö15	01.12.2021	15’44’’	Bireysel Eğitim Sınıfı
16	Ö16	02.12.2021	07’29’’	Bireysel Eğitim Sınıfı
17	Ö17	08.12.2021	10’34’’	Uygulama Odası
18	Ö18	08.12.2021	11’32’’	Grup Eğitim Sınıfı
19	Ö19	09.12.2021	6’52’’	Grup Eğitim Sınıfı
20	Ö20	09.12.2021	5’05’’	Grup Eğitim Sınıfı

2.4.5. Araştırmacı günlüğü

Bu araştırma kapsamında veri analizini desteklemesi ve bulguların güçlendirilmesi amacıyla araştırmacı, çalışma sürecinde günlüğüne araştırma süreci ile ilgili kayıt tutmuştur. Bu araştırmacı günlüğü her bir katılımcı için ayrı ayrı görüşme yapıldıktan sonra yazılmıştır. Örnek günlük sayfası EK-6' da yer almaktadır. Bu notlar bulguların düzenlenmesi ve görüşme sürecinde yapılacak alıntılarda kolaylık sağlamıştır. Tüm araştırma boyunca tutulan günlük toplam 24 sayfa olmuştur.

2.5. Verilerin Dökümü

Her katılımcı için kullanılan Gönüllü Katılım Formu, Demografik Bilgi ve Görüşme Formu görüşmelerin yapılış sırasına uygun numaralandırılarak dosyalanmıştır. Araştırmacı katılımcılarla görüşmelerini tamamladıktan sonra görüşmeler sırasında alınan ses kayıtlarını Google Drive ve Sandisk marka taşınabilir bir usb cihazına aktararak yedeklemiş ardından elde edilen görüşme kayıtlarını döküm işlemi için hazırlamış ve Word dosyası şekilde tüm kayıtları üç hafta sürede katılımcılarla olan konuşmaların tamamını herhangi bir değişiklik yapmadan olduğu gibi yazıya dökmüştür. Araştırmacı döküm işlemi sırasında tüm görüşmelerin ses kayıtları yazılı metne dönüşünceye kadar kayıtları durdurup tekrar başlatmış, bu işlem her görüşmeye ait ses kaydı için iki kez uygulanmıştır. Yapılan dökümler hem araştırmacı hem de alan dışı bir uzman tarafından dinlenerek kontrol edilmiştir. Araştırmacı uzmana verdiği ses kayıtları ile çözümleme arasında uyuma olup olmadığının incelemesini istenmiş, herhangi bir uyumsuzluğun olmadığı bulgusuna erişilmiştir. Analize sürecine başlamadan önce elde edilen görüşme dökümleri bir kere daha okunmuş ardından analiz sürecine geçilmiştir.

2.6. Verilerin Analizi

Nitel araştırmalarda toplanan verilerin betimlenmesi ve doğrudan alıntılama yapılarak zenginleştirilmesi önemli olmakla birlikte, bu aşamada asıl hedef, olay, olguların yüzeysel resminin ötesini, görünenin arka planını ortaya çıkarmak ve bulguları anlamlı bir yapıya kavuşturmak önem taşımaktadır. Bu kapsamda veri analizi, araştırmacının zihinsel süreçlerini yoğun bir şekilde ortaya koyduğu ve veri ile analiz birimleri arasında sürekli bir sorgulamanın yapıldığı bir süreçtir (Yıldırım ve Şimşek, 2021, s. 240). Nitel veri analizi sıklıkla tümdengelimci ve tümevarımcı analiz olarak ifade edilmekte verinin kavramsallaştırılması ve temalar yoluyla kavramlar arasındaki

anlamalı örüntülerin açıklanması sürecini oluşturmaktadır. Tümevarımcı analize karşılık gelen içerik analizi; toplanan verilerin derinlemesine analiz edilmesi ve öncesinde belirgin olmayan temaların ve boyutların ortaya çıkarılmasına fırsat verir (Yıldırım ve Şimşek, 2021, s.243). Bu araştırmada görüşmelerin yazılı dökümlerinin tamamı okunduktan sonra verilerin analiz süreci içerik analizi tekniği basamakları dikkate alınarak gerçekleştirilmiştir. İçerik analizi;

- Verilerin kodlanması
- Temaların bulunması
- Kodların ve temaların düzenlenmesi
- Bulguların tanımlanması ve yorumlanması şeklinde veriler dört aşamada analiz edilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2021, s. 251).

2.6.1. Verilerin kodlanması

İçerik analizi yaklaşımının ilk basamağı verilerin kodlanmasıdır. Bu analizde kodlar ve temalar verilerin içeriğinden elde edilir ve araştırmacı ortaya çıkan bilgileri inceleyerek, anlamalı bölümlere ayırmaya ve her bölümün kavramsal olarak ne anlam ifade ettiğini ortaya çıkarmaya çalışmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2021, s. 251). Araştırmacı, verileri tek tek okuyarak araştırma amacına dahil olan tüm boyutları belirlemiş, doğrudan ortaya çıkan verilere ve ortaya çıkan anlama göre kod üretmiştir.

2.6.2. Temaların bulunması

Temaların belirlenebilmesi için ortaya çıkarılan kodlar bir araya getirilip incelenmektedir. Kodlar arasında ortak özellikler bulunarak tematik kodlama yapılırken ilk olarak ortaya çıkan kodların benzerlik ve farklılıklarının belirlenmesi ve birbirleriyle ilişkili olan kodları bir araya getirebilecek türden temaların belirlenmesi gerekmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2021, s. 255). Araştırmacı temaların belirlenmesi için oluşturulan kodların benzerlik ve farklılıklarını belirleyerek birbiri ile ilişkisi bulunan kodları bir araya getirerek temaları oluşturmuştur. Araştırmacı tarafından elde edilen kodlardan yola çıkılarak toplam 16 temaya ulaşılmıştır.

2.6.3. Kodların ve temaların düzenlenmesi

Araştırmanın bu aşamasında, ilk aşamada yapılan ayrıntılı kodlama ve ikinci aşamada yapılan tematik kodlama sonucunda araştırmacı topladığı verileri düzenleyeceği bir sistem oluşturmakta verileri düzenleme, belli olgulara göre verileri okuyucuların anlayabileceği bir dille tanımlaması ve açıklaması yapılarak sunulması önem taşımaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2021, s. 256). Temaların iç ve dış tutarlılığını sağlamak için temalar ve altında toplanan kodlar araştırmacı ve tez danışmanı tarafından ikişer kez kontrol edilmiştir.

2.6.4. Bulguların tanımlanması ve yorumlanması

Nitel araştırmalarda ayrıntılı bir şekilde tanımlanan ve sunulan bulguların araştırmacı tarafından yorumlanması ve birtakım sonuçların ortaya çıkarılması bu aşamada yapılmaktadır. Toplanan verilerin açıklanması ve anlamlandırılmasına destek olabilecek araştırmacının görüş ve yorumları önemli bir yer tutmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2021, s. 256). Araştırmacı temaları ayrı başlıklar halinde vererek alt temaların frekanslarını belirtmiştir. Araştırmacı tarafından 16 tema ve 81 alt tema belirlenmiştir. Alt temalara uygun olan görüşler görüşme formundan alıntılanarak belirtilmiştir. Araştırmacı elde edilen bulgulardan sonuçlar çıkararak bulgular arasındaki ilişkileri açıklamış, yorumlamış, sonuçların önemi ile ilgili açıklamalarda bulunmuştur.

2.7. İnandırıcılık

İnandırıcılık; araştırma boyunca araştırmacının kendi konumunu açık bir şekilde ortaya koyması ile başlayan verilerin toplanması, analiz edilmesi, yorumlanması ve çıkarımlarda bulunulması ile son bulan bir süreçtir (Yıldırım ve Şimşek, 2021, s. 265-266). Araştırma kapsamında yarı yapılandırılmış görüşme soruları ve araştırmacı günlüğü gibi veri toplama teknikleri kullanılarak veriler toplanmıştır. Araştırmacı tarafından hazırlanan sorular tez danışmanı tarafından değerlendirilmiş ve dönütlerine göre düzenlenmiştir. Ardından görüşme soruları üç alan uzmanına gönderilmiş soruların geçerliği sağlanmıştır. Uzmanlardan gelen dönütlere göre sorularda gerekli düzeltmeler yapılarak son hali verilmiştir.

Araştırmacı düzenli olarak hem görüşme öncesi hem de görüşme sonrası araştırmacı günlüğü tutmuştur. Araştırma sürecinde yapılan görüşmeler kayıt altına

alınarak değişiklik yapılmadan yazıya dökülmüş araştırmacı ve alan dışı bir uzman tarafından dinlenerek doğrulukları kontrol edilmiştir.

Çalışmada temalara ulaşıldıktan hemen sonra kodlayıcılar arası güvenilirliği sağlamak için veriler nitel araştırma yöntemleri ile çalışma yapan bir uzmana verilmiş ve uzmanın kodlama yapmasıyla temalara ulaşılmıştır. Bunun ardından uzman ve araştırmacı tarafından kodlayıcılar arası güvenilirlik uyuşma yüzdesi belirlenmiştir. Uyuşma yüzdesi hesaplanırken görüş birliği / (görüş birliği+görüş ayrılığı) x 100 formülü kullanılmıştır. Araştırmacı kodlama yaparken OSB’li öğrencilerin COVID-19 pandemi sürecinde yaşadıkları sorunlar “ailelerin COVID-19 koruyucu önlemlerini uygulamadaki sıkıntıları” alt temasında yer alırken güvenilirlik çalışması yapılırken uzman tarafından “ailelerin kişisel koruyucu önlemler ile ilgili bilgi sahibi olmalarına ilişkin değerlendirmeleri” alt temasında olması gerektiği belirtilmiştir. Bu doğrultuda uzman ile yapılan güvenilirlik çalışmasında %98 uyum bulunmuştur. Böylece uyuşma yüzdesi %98 olmuştur. Temalar oluşturulduktan sonra tez danışmanı ile tekrar incelemiş, kodlar tez danışmanı tarafından kontrol edilmiştir. Analiz süreci bittikten sonra araştırmacı temaları ve frekansları tekrar incelemiştir.

2.8. Araştırmacının Rolü

Araştırmacı, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Zihin Engelliler Öğretmenliği yüksek lisans programında eğitimine devam etmekle beraber Millî Eğitim Bakanlığı’na bağlı özel eğitim uygulama okulunda özel eğitim öğretmeni olarak görev yapmaktadır.

Araştırmacı üniversitenin Araştırma ve Yayın Etik Kurulu’na (EK-1) ve İl Millî Eğitim Müdürlüğü’ne (EK-2) başvuruda bulunmuştur. Ayrıca araştırmacı T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün 28 Nisan 2020 tarihli duyurusu ile Bilimsel Araştırma Platformu’na başvuruda bulunmuştur. Başvuru yapılan gün içerisinde COVID-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu tarafından çalışma uygun olarak değerlendirilmiştir.

Araştırmacı verilerin toplanması, verilerin analiz için uygun hale getirilmesi, verilerin analizi, bulguların ortaya çıkartılması ve ulaşılan bulguların ilgili alanyazınla tartışılması süreçlerinde aktif olarak yer almıştır. İlgili alanyazın araştırmacı tarafından taranmış ve çalışmaya ön hazırlık yapılmıştır. Daha sonra araştırmaya uygun görüşme soruları yazılmış, görüşme soruları için uzman görüşü aldıktan sonra pilot çalışma

yapılarak sorular tekrar düzenlenmiştir. Araştırmacı 20 katılımcı için görüşme randevuları düzenlenmiştir. Görüşmeler sırasında araştırmacı ortam, ses gibi değişkenleri kontrol altına almış, ses kaydında bir sıkıntı olmaması için uçak moduna alınmış telefon ile görüşmeleri kayıt altına almıştır. Araştırmacı görüşme sürecinde pandeminin devam etmesi nedeniyle görüşme sırasında kendisinin ve katılımcıların sosyal mesafe, maske ve hijyen gibi kişisel koruyucu önlemlere uymaya özen göstermiştir. Araştırmacı görüşmeler esnasında katılımcıların hijyen ile ilgili önerilerini dikkate alarak süreci düzenlemiştir. Görüşmeler tamamlandıktan sonra araştırmacı araştırma verilerini analize hazır hale getirmiş ve danışmanı ile analize başlamıştır. Verilerin analizi doğrultusunda araştırmacı bulguları ilgili alanyazın doğrultusunda tartışmıştır.



3.BULGULAR VE YORUM

Bu araştırmada özel eğitim öğretmenlerinin COVID-19 pandemi sürecinde OSB’li bireylere kişisel koruyucu önlemleri öğretme süreci ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi hedeflenmiştir. İzleyen bölümde öğretmenlerin görüşlerine ait bulgulara yer verilmiştir. Görüşmeler sonucunda 16 tema ve bu temalara ilişkin 81 alt tema belirlenmiştir. Bu temalar Tablo 3.1.’de verilmiştir.

Tablo 3. 1. *Bulgulara ilişkin tema ve alt temalar*

OSB’li bireylerin COVID-19 pandemi sürecinde yaşadıkları sorunlar
COVID-19 pandemi tedbirleri nedeniyle toplumdan uzaklaşmanın davranış ve sosyal etkileşim problemlerini artırması Kişisel koruyucu önlemleri uygulamada yaşadıkları zorluklar Eğitim ortamlarından uzak kalmanın neden olduğu sorunlar Uzaktan eğitim sürecine ilişkin olumsuzluklar Sınıfın fiziksel ortamının ve materyallerin kişisel koruyucu önlemler için uygun olmaması Hastalık ve virüs ile ilgili soyut bilgileri anlatmakta zorluk
Kişisel koruyucu önlemlerin tanımı
COVID-19 pandemi tedbirleri Eksik /yanlış biliyor Bireyin sağlığını koruması için alınan önlemler
COVID-19 pandemi süreciyle hayatımıza giren kişisel koruyucu önlemler
Maske kullanımı Sosyal mesafe kuralı Dezenfektan/kolonya kullanımı Temizlik/hijyen kuralları/el yıkama sıklığının artması Kişisel koruyucu donanımların kullanımı (Önlük, Siperlik, Eldiven) Karantina/sosyal izolasyon kuralları Dışarıdan geldiğinde kıyafet değiştirme
Kişisel koruyucu önlemleri öğretmede yaşanan sorunlar
Öğrencilerin maskeye Direnci Aile okul iş birliğinin yapılamaması Uzaktan eğitime geçilmesi Etkinlikler sırasında sosyal mesafeyi ayarlayamama İletişim becerileri düzeyinin kişisel koruyucu önlemlerin öğretimine etkisi Malzemelerin tedarik edilememesi Soyut bir kavram olan virüsün öğrencilere anlatılamaması Herhangi bir sorun yaşamadım
Kişisel koruyucu önlemleri öğretme sürecine ilişkin deneyimleri
Uygulamalı davranış analizi ilkeleriyle Aile ile iş birliği yapılarak Somutlaştırarak Akran öğretimiyle Eğitici videolar ve hikayeler ile Rehberlik servisiyle iş birliği yapılarak

Tablo 3.1. (Devam) *Bulgulara ilişkin tema ve alt temalar*

Öğretmenlerin OSB’li öğrencilerin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında kişisel koruyucu önlemlere yer vermelerine ilişkin deneyimleri
Evet Hayır BEP’te yer almadı ama çalışıyorum
Öğrencilerin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında yer alan kişisel koruyucu önlemler
El /yüz yıkama becerisi Maske/siperlik takma Kolonya/dezenfektan kullanma Yüzey temas ve temizliği Ağız bakımı Solunum görgü kuralları Sosyal mesafe Ortak eşya kullanımını kısıtlama ve kişisel eşyaların temizliği
Öğretmenlerin OSB’li öğrencilerinin anne-babalarının, kişisel koruyucu önlemlerin önemi ve öğretimi konusunda yeterli bilgi sahibi olmalarına ilişkin düşünceleri
Hayır düşünmüyorum Kısmi/temel düzeyde bilgiye sahip olduklarını düşünüyorum Yeterli bilgiye sahip olduklarını düşünüyorum
Öğretmenlerin ailelerin kişisel koruyucu önlemler ile ilgili bilgi sahibi olmalarına ilişkin değerlendirmeleri
Uygulama konusundaki yetersizlikleri Süreç içerisinde birlikte öğrenme Hastalık belirtileri olduğunda dikkate almayıp okula gönderme İşbirliğine yanıt vermemeleri
Öğretmenlerin aileleri ile kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde iş birliği süreci
Bilgilendirme çalışmaları yapılarak Nasıl öğretileceğine ilişkin yöntem bilgisi verilerek Ödevlendirme yaparak Hijyen malzemesi tedarik desteği İşbirliğinde bulunamadık
Öğretmenlerin kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde ailelere sağladıkları destekler
Kişisel koruyucu önlemler ile ilgili uyulması gereken kuralları anlatarak Nasıl öğreteceğine ilişkin öğretim yöntemi hakkında bilgi vererek Öğrencilerin kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi sürecinde sergiledikleri problem davranışlara yönelik açıklama yaparak Ev içi etkinlikler vererek Uzaktan eğitim sürecinde psikolojik destek sağlayarak Destek sağlayamadım
Öğretmenlerin OSB’li öğrencilerine öğrettikleri kişisel koruyucu önlemler
Maske/siperlik kullanımı/kişisel koruyucu donanım kullanımı) El /yüz hijyeni Sosyal mesafe Dezenfektan /kolonya kullanımı Yüzey temizliği Solunum görgü kuralları
Öğretmenlerin OSB’li öğrencilerine kişisel koruyucu önlemleri nasıl öğrettiklerine ilişkin deneyimleri
Becerinin günlük yaşamda nasıl yapıldığını göstererek Uygulamalı davranış analizi ilkelerini benimseyerek Süreci eğlenceli hale getirerek

Tablo 3.1. (Devam) *Bulgulara ilişkin tema ve alt temalar*

OSB’li öğrencilerinize kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde ihtiyaç duyduğunuz bilgi ve beceriler
Önlemler ile ilgili becerilerin beceri analizine Nasıl öğreteceğime ilişkin öğretim yöntemlerine
Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde kullanılan yöntemler ve tekniklere ilişkin görüşleri
Model olma yöntemi Video model ile öğretim Öğrenciye ve beceriye göre belirlenmeli Eğitsel oyunlarla Yanlızsız öğretim yöntemi Akran öğretimi Fırsat öğretimi
Kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi ile ilgili destek ve eğitim sürecine katılım sebepleri
Öğrencilere ve ailelerine destek olmak için Kendini geliştirmek için Bilimsel dayanaklı uygulamalar ile öğretim yapmak için Pandemi süreci ile ilgili bilgilerin sürekli güncellenmesi

3.1. OSB’li Bireylerin COVID-19 Pandemi Sürecinde Yaşadıkları Sorunlar

Bu temada özel eğitim öğretmenlerine OSB’li bireylerin COVID-19 pandemi sürecinde yaşadıkları sorunların neler olabileceği yarı-yapılandırılmış görüşmeler aracılığı ile sorulmuş ve 20 katılımcının görüşleri sıralanmıştır. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.2’de bulunmaktadır.

Tablo 3.2. *OSB’li bireylerin COVID-19 pandemi sürecinde yaşadıkları sorunlar*

Kategoriler	F
COVID-19 pandemi tedbirleri nedeniyle toplumdan uzaklaşmanın davranış ve sosyal etkileşim problemlerini artırması	10
Kişisel koruyucu önlemleri uygulamada yaşadıkları zorluklar	8
Eğitim ortamlarından uzak kalmanın neden olduğu sorunlar	8
Uzaktan eğitim sürecine ilişkin olumsuzluklar	6
Sınıfın fiziksel ortamının ve materyallerin kişisel koruyucu önlemler için uygun olmaması	3
Hastalık ve virüs ile ilgili soyut bilgileri anlatmakta zorluk	1

OSB’li bireylerin COVID-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları sorunları, COVID-19 pandemi tedbirleri nedeniyle toplumdan uzaklaşmanın davranış ve sosyal etkileşim problemlerini artırdığını ifade eden on katılımcı, kişisel koruyucu önlemleri uygulamada sıkıntılar yaşadıklarını ifade eden sekiz katılımcı, eğitim ortamlarından uzak kalmanın neden olduğu sorunları ifade eden sekiz katılımcı, uzaktan eğitim sürecine ilişkin olumsuzlukları ifade eden altı katılımcı, sınıfın fiziksel ortamının ve materyallerin kişisel

koruyucu önlemler için uygun olmaması olarak ifade eden üç katılımcı, ailelerin COVID-19 koruyucu önlemleri uygulamadaki yaşadıkları sıkıntıları ifade eden iki katılımcı, hastalık ve virüs ile ilgili soyut bilgileri anlatmakta zorluk olarak ifade eden bir katılımcı bulunmaktadır. OSB’li bireylerin COVID-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları sorunları, COVID-19 pandemi tedbirleri nedeniyle toplumdan uzaklaşmanın davranış ve sosyal etkileşim problemlerini artırması olarak ifade eden katılımcı Ö1; “...eee çocuklar günlük hayatta işte sürekli aileleri onları parka götürdükleri için böyle toplu alanlardan da uzak kalmış oldular. Eee bu karantina döneminde evden de çok çıkamadıkları için davranış problemleri çok yoğun bir şekilde arttı”. şeklinde görüşünü ifade etmiştir. Ö8;

“...çünkü belli bir alışılmışlığın her sabah uyanıp okula gelmek ee arkadaşlarını görmek hem sosyal anlamda hem akademik anlamda belli problemlere ve sorunlara yol açmıştı ama biz bunu minimum seviyeye indirmek için öğretmenler olarak elimizden geleni yaptık ee bu sorunlardan en büyüğü otizmliler otizm spektrum bozukluğuyla ilgili öğrencilerimizdi yani alışkanlıklarına fazla bağlı öğrencilerimiz biliyorsunuz ki bundan dolayı bir anda düzenleri bozulduğu için evde ve devamında bir okula gelip bir gitme gibi durumları olduğundan dolayı hani o alışkanlıkları devam ettiremediği için sorunlar yaşadık, ...onun dışında yaşadığımız başka bir sorun ee sosyal anlamda çocuklarımız ne yazık ki birbirinden biraz daha uzak kaldıklarından dolayı ee sosyalleşmelerimiz biraz daha geriye gitti.”

şeklinde ifade etmiştir. Ö10 “...ee çalışmaya devam edemediğimiz için uzaktan özellikle o yüzden ee bazı problemleri davranışlar ortaya çıktı ee sıkıldılar çünkü ee ve de eğitimden baya uzak kaldılar.” şeklinde görüşünü ifade etmiştir. Ö14;

“...bu COVID-19 sürecinde sosyal etkileşim daha çok kısıtlandı yani normalde çocuk dışarı çıkmaya bile evinde ailesinde işte kendi yaşatları olsun daha büyük daha küçük olsun sürekli birileri ile etkileşim ihtimali varken bu pandemi sürecinde o da düştü ee çocuklar bu anlamda çok olumsuz etkilendiler bir çok velimizle de o dönemde iletişim halindeydik mesela okul dışında tatillerde çocuklar çok böyle ee sosyal etkileşime girebilsinler diye parklara gidenler işte sosyal olarak çok aktif olan aileler bile eve tıkıldıkları için çocuklar tamamen çoğu duraksadı daha çok gerileyip problemleri davranışları ortaya çıktı sinir krizleri arttı bizim için çok zor bir süreçti çocuklarımız için zor bir süreçti yani.”

şeklinde ifade etmiştir. Ö15;

“Ee daha çok eve kapandıkları için problem davranışlar daha çok arttı ee zaten iletişim kurma becerileri ile ilgili sıkıntıları vardı yeni yeni hani başlamışlardı iletişim kurmaya, çevreye çok önemli çevre çünkü eee çevreleri azaldığı için aslında bu sefer sıkıntı artmaya başladı. Ee bunun nedeni ile ı bu pandemiden dolayı çocuklar daha çok problem atma, fırlatma, vurma ee daha da öfke nöbetlerine girmeye başladılar, problemleri davranışlar sergilemeye başladılar. Ee ailelerde zaten ee bunu problemin etkisini çok yaşadılar o yüzden sadece ee evde yapılacak bir şey olmadığını hepimiz farkettilik. Aslında çocuklara çevre lazım okul olabilir,

park olabilir ıı doğa ortamları olabilir ee bu yüzden çocuklarımız bu pandemi sürecinde ee daha çok gerginlik yaşadılar.” şeklinde görüşünü ifade etmiştir. Ö16 “Düzenli olarak hafta içi okula gelen öğrenciler bir ara gelmediler bir ara uzaktan eğitim oldu. Yani çocuklar o rutinden uzaklaştı dolayısıyla birtakım problemleri davranışları da görmeye başladık biz. İşte vurması olmayan çocuk vurmaya başladı. Takıntısı olmayan çocuk takıntı yapmaya başladı, huzursuz oldular açıkçası çocuklar...”

şeklinde, Ö18 “...ıı birçok öğrencimizin sosyalleşmek ihtiyacı var zaten özel eğitimde ıı bu sosyalleşme durumundan da uzak kaldılar yani bir ev hapsi durumu oldu hepimiz için oldu ki öğrencilerimizi daha çok etkiledi. Yani ıı sosyallik konusunda etkiledi.” ve Ö19 ise “Evde çok uzun kalmaya bağlı olarak ıı eğitimden geri kalması ve problemleri davranışların ıı başlaması. Söndürülen davranışlarında tekrar başlaması.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li bireylerin COVID-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları sorunları, kişisel koruyucu önlemleri uygulamada yaşadıkları sorunlar olarak ifade eden katılımcı Ö1;

“...Kendi öğrencilerim açısından düşündüğümde ıı maske takmama ıı zaten hani bizim çocuklarımız kısıtlanmaya çok da gelebilen çocuklar olmadıkları için en büyük sorunlarımızdan biri maske takmamaydı.” şeklinde görüşünü ifade etmiştir. Ö3, “Onun dışında eee zaten sınıfa geldiğimizde de ee bizim çocuklarla daha çok temas halinde olmamız gerekiyor ama burda bir yaşanan tedirginlik söz konusu oldu.”

şeklinde ifade etmiştir. Ö7;

“Ee onun haricinde ee dışarıda hani toplum içerisinde maske kullanımında hani sıkıntı çıkaran çocuklar olmuş olabilir.” şeklinde görüşünü ifade etmiştir. Ö11, “...ki bizim çocuklarımızda bu zaten büyük bi sorunken bu pandemi sürecinde çocuklar işte sık sık böyle elini yıkamak ya da kolonya, dezenfektan sürdürmek ya ı bunları geçtim sürekli çocukların maske takmasını sağlamak zaten büyük bir problem...”

şeklinde görüşünü ifade etmiştir. Ö17;

“En büyük problem ee maske problemi olduğunu düşünüyorum zaten ee çok takıntılı çocuklar ve o an ee çocuğa maske takmayı öğretmek çok zor oluyor gerçekten, bunu sayabilirim. Ee en büyük problem olarak ee tabi hijyen konusu da çok önemli bir konu. Çocuklara sürekli işte dezenfektan veya el yıkama eee açısından onları yönlendirmekte ee zor bir konu bi de dikkat etmiyorlar hani ee otizm spektrum bozukluğu olduğu için hani ne maske konusuna ne ee hijyen noktasında, temas mesela o da önemli bir konu. Bu konularda sıkıntı ıı yaşadım diyebilirim.”

şeklinde görüşünü ifade etmiştir. Ö19, “...ve tekrar okula başladığı zaman hijyen problemleri...” şeklinde ifade etmiştir.

OSB’li bireylerin COVID-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları sorunları, eğitim ortamlarından uzak kalmanın neden olduğu sorunları ifade eden Ö2;

“Öncelikle tek ee sosyal ortamları olan okuldan uzak kalmaları çocuklarımızı çok etkiledi. Evde de aynı şekilde ee evde de sosyal ortamlar sağlanamadığı için yani bu hepimizi etkilediği gibi otizmlili öğrencilerimizi daha fazla etkiledi bu nedenden dolayı da yani daha çok sosyal ortamdan geri kalmış olmaları yani hatta onların kısıtlı bir sosyal ortamı var okul bu da okuldan geri kalmış olmaları çok daha zor oldu onlar için evde kapalı kalmaları diyebilirim en büyük sıkıntı.”

şeklinde, Ö3 “Eee öncelikle okuldan uzakta kalmak ee genel eğitimde de olduğu gibi ee bizim çocuklarımız için yoğun eğitim çok daha önemli. En büyük sorun buydu bence...” olarak, Ö4 “...ee öğrencilerin var olan performanslarında gerilemeler yaşandı” şeklinde Ö5;

“Bu pandemi sürecinde en çok etkilendikleri etkilendikleri konu eğitimden aksa kopmaları oldu bence yani normalde zaten eğitime çok az katılabiliyorlardı ee bireyselle gelen öğrenciler var haftada şey günde sadece iki saat gelen öğrenciler var ee uzaktan eğitime geçilmesiyle birlikte bu çocuklar hiçbir şekilde bireysel eğitim alamadılar ya da işte yüz yüze eğitim alamadılar.”

şeklinde, Ö8;

“...ee bu sorunlardan en büyüğü otizmliler otizm spektrum bozukluğuyla ilgili öğrencilerimizdi yani alışkanlıklarına fazla bağlı öğrencilerimiz biliyorsunuz ki bundan dolayı bir anda düzenleri bozulduğu için evde ve devamında bir okula gelip bir gitme gibi durumları olduğundan dolayı hani o alışkanlıkları devam ettiremediği için sorunlar yaşadık.”

şeklinde, Ö12 “...Mesela biz öğrencilerimizle ee alışveriş yapmaya çalışıyorduk ee pandemi bi çıktı marketlere gidemez olduk dolayısıyla öğrenciler öğrendiği mesela o amacı öğrenmeye çalışıyorduk o amaç kayboldu resmen.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li bireylerin COVID-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları sorunları, uzaktan eğitim sürecine ilişkin olumsuzluklara değinerek ifade eden Ö4;

“...pandemi sürecinden dolayı uzaktan eğitim eğitimlerle ödevlendirmeler yapıldı ancak bunlardan da şartlar gereği çok verim alınmadı” olarak, Ö6 “...ee uzaktan eğitimde eee otizmlili öğrenciler için hani daha zor geçti süreç. Uzaktan eğitim vermek eee normal öğrenciler için bile hani anlatmakta bi konuyu öğretmekte ee karşı tarafa aktarabilmekte bile zorlanmışken hani otizmlili çocuklara o dikkati toplamak hani odağı ee kontrol altına almak ee çok daha zor oldu. Eee yani ekran karşısında ee çocuklara bir şeyler anlatmak ee normal ee süreçte bile zorken pandemi sürecinde çok daha zorlaştı.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Ö7;

“Bana göre en temel sorun uzaktan eğitim süreciydi. Bu süreçte çocuklar baya eğitimden uzak kaldı ve bilgisayar başında ne kadar eğitim alabilirler ki? benim kendi öğrencilerimde

yaşadığım durum buydu. Herhangi bir ilerleme katetmediler. İlerlemenin aksine gerileme mevcuttu.”

olarak, Ö9;

“Yani ee çocuklarımız ee yüz yüze eğitim görüyorlardı ee sabah kalkıyorlardı okullarına geliyorlardı ee ama biz ee bu ee COVID-19 ee sürecinde ee bi anda ekran önüne geçmek zorunda kaldılar. Ee bizim çocukları ekrandan uzaklaştırmaya çalışırken biz bu sefer ders görsünler bir şeyler öğrensinler diye ekran önüne ee onları itmek zorunda kaldık. Ee bu yönden ee olumsuz etkilendiklerini düşünüyorum ee çünkü öğretmen öğrencilerimizin istediği şey aslında ekran önünde oyunlar oynamaktı başka daha eğlenceli videolar izlemektir ama biz onları daha eğitici videolarla sıkışmış bulunduk. Ee çok da faydalı olduğunu düşünmüyorum ama ee başıboş bırakmak olmazdı bi yandan artı eksi baktığımızda olması gerekirdi ama çok da verimli olduğunu düşünmüyorum.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li bireylerin COVID-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları sorunları, sınıfın fiziksel ortamının ve materyallerin kişisel koruyucu önlemler için uygun olmaması şeklinde açıklayan Ö1;

“...el yıkama davranışı yine o çocuklarda da yine okul öncesi dönemde daha da bir elini ağzına götürme davranışı çok yoğun oluyor. Bir de materyallerle daha yoğun çalıştığımız için materyallerin işte yere düştüğü an da çocuk onu alıp hemen dokunmak istiyor. Ya da elini alıp ağzına hani götürüyor. Hani çok hızlı davranmak gerekiyor çok iyi takip etmek gerekiyor. Çocuklarımızda bu açıdan sıkıntılar yaşıyoruz.”

şeklinde, Ö5 “...Ee özel eğitimde zaten materyalsiz ve birebir çalışma olmadan çok etkisini göremediğimiz bir şey o yüzden hani eğitim konusunda akta aksadıklarını düşünüyorum bu konuda.” olarak, Ö11;

“...çocukların sürekli çok yakın temas halinde olması normal ben şey okul öncesinde çalıştığım için normal sıra düzenimiz yok. Yani her çocuğun sırası artı özel masası yok her çocuk bi hep bir aradalar oyuncaklarını birlikte oynuyorlar her şeyi paylaşım halindeler yani sürekli yakın temas içinde oldukları için bu konu da biz sıkıntı yaşadık.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li bireylerin COVID-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları sorunları hastalık ve virüs ile ilgili soyut bilgileri anlatmakta zorluk olarak ifade eden Ö16;

“...en çok zorlandığımız şeylerden birisi de soyut olan bu virüs yani aslında somut bir şeyde çocuklara çok soyut geliyor. Bu virüs, hastalık olayını anlatmakta, nasıl bulaşacağını anlatmakta çok zorlandık. Neden maske takıyoruz. Yani çoğu anladı mı? Yüzde sekseni bence anlamadı neler olup bittiğini, bi anda çocuğun çevresi, ailesi, öğretmenleri, okulu büyük bi değişime uğradı tabi ki bu değişim çocukları rahatsız etti.” şeklinde görüşünü açıklamıştır.

3.2. Kişisel Koruyucu Önlemler Teriminin Tanımı

Bu temada özel eğitim öğretmenlerine, kişisel koruyucu önlemler terimi sizce neyi ifade etmektedir? sorusu yöneltilmiş ve 20 katılımcının görüşleri alınmıştır. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.3'te yer almaktadır.

Tablo 3.3. *Kişisel koruyucu önlemler teriminin tanımı*

Kategoriler	F
COVID-19 pandemi tedbirleri	12
Eksik /yanlış biliyor	6
Bireyin sağlığını koruması için alınan önlemler	2

Katılımcılara kişisel koruyucu önlemler terimi sizce neyi ifade etmektedir? sorusu sorulmuştur ve katılımcıların yanıtları üç temada toplanmıştır. Katılımcılardan 12'si COVID-19 pandemisinde alınan tedbirler olarak, altısı eksik /yanlış biliyor, ikisi bireyin sağlığını koruması için alınan önlemler temalarında görüş bildirmişlerdir. Kişisel koruyucu önlemleri COVID-19 pandemisinde alınan tedbirler olarak tanımlayan Ö2 “Kişisel koruyucu önlemler eee zaten uzun zamandır bu pandemi nedeniyle gündemde oluşan maske, mesafe ve hijyen konuları benim içinde bunları ifade ediyor şu an için” şeklinde, Ö7 “...pandemi sürecini düşündüğünüzde maske, hani maske kullanmakta öğrencilerimiz baya hani direktler geçen seneki öğrencilerim. Onun haricinde dezenfektan kullanımı hani kişisel olarak hani temizlikte çok önemli diye düşünüyorum.” olarak, Ö8 “Kişisel koruyucu önlemler maske mesafe ellerimizin dezenfekte edilmesi gibi konuları içermektedir diye düşünüyorum.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Ö13 “Yani özellikle bu pandemi sürecinde işte 11 maske, gözlük ee bu kullandığımız eldivenler bunları ifade etmekte benim için.” olarak, Ö15;

“Kişisel koruyucu daha bizim bu 11 pandemi sürecinde daha çok duymuş olduk. Bu daha çok hastalık salgın hastalıktan bizi koruyacak önlemler anlamına geliyor. Bunun maske kullanmamız ee koruyucu ee koruyucu ee şey materyaller takmamız mesela önlük olabilir ee daha çok dikkat etmemiz temizlik, hijyen konusunda yıkanma, el yıkamalarımız, yüz temizlik kurallarıyla ilgili bunlar aklıma geliyor.”

şeklinde, Ö17;

“Kişisel koruyucu önlemler eee sanırım şeyden virüsten kaynaklı bir 11 koruma olarak anladım ben şu anda hani ee kişisel koruyucu önlemlere maske diyebiliriz. Ee dezenfektan ee diyebiliriz. Hijyen diyebiliriz. Ee bunları sayabiliriz.” olarak, Ö18 “Ya kişisel koruyucu önlemler en basitinde bu maske, mesafe, hijyen, temizlik yani ifade etmektedir ki bunda zaten

bu şey sürecinde pandemi sürecinde iyice anlamış olduk. Eee ne kadar önemli olduklarını da anlamış olduk hani ya bunları ifade ediyor.”

şeklinde, Ö20 ise “Kişisel koruyucu önlemler eee tabi pandemi sürecinde olduğumuz için maske ee mesafe sosyal mesafe ve hijyen gibi terimleri ifade edebilir.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Kişisel koruyucu önlemler terimini eksik /yanlış biliyor şeklinde tanımlayan katılımcı Ö5 “Kişisel koruyucu önlemler ıı bireyin kendisini dışardan gelebilecek herhangi bir şeye karşı güvende hissedebilmesini sağlayacak şeyler ıı şeylerin toplamıdır diye düşünüyorum.” şeklinde, Ö6 “Ya ilk duyduğumda benim aklıma direk şey geldi ıı mahremiyet bölgeleri var ya bana onu çağrıştırdı. Yani bu tarz” olarak, Ö9 “Şöyle karşı tarafla olan ee iletişim kurarken ee herhangi bir mesafe.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.” Ö16 “Nasıl? Kişisel koruyucu önlemler kişinin kendisini ıı koruması için benimsediği önlemler.” olarak, Ö19 “Kişisel koruyucu önlemler terimi ııım hemen hemen her konuda bireyin kendini korumak için ııı yetiştirmesi diyebilirim.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Kişisel koruyucu önlemler terimini bireyin sağlığını koruması için alınan önlemler şeklinde tanımlayan Ö1 “Yani kişinin ııı kendi sağlığını korumak adına alabileceği önlemler işte kendi bedenini işte fiziksel olarak temiz tutması işte ıııı sağlık şartları olarak sağlığının yerinde ol-ol-olabilmesi için gerekli önlemleri alması benim nezdimde.” şeklinde, Ö14 “ ...herhangi bir dış etkene karşı kendi imkanlarıyla kendini koruyabilmek için aldığın önlemler diyebiliriz” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

3.3. COVID-19 Pandemi Süreciyle Hayatımıza Giren Kişisel Koruyucu Önlemler

Bu temada özel eğitim öğretmenlerine, sizce COVID-19 pandemi süreciyle hayatımıza giren kişisel koruyucu önlemler nelerdir? sorusu sorulmuş ve 20 katılımcının görüşleri alınmıştır. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.4’te bulunmaktadır.

Katılımcılara sizce COVID-19 pandemi süreciyle hayatımıza giren kişisel koruyucu önlemler nelerdir? sorusu sorulmuş katılımcılardan 17’si maske kullanımı, 12’si sosyal mesafe kuralına uyma, 12’si dezenfektan/kolonya kullanımı, 11’i temizlik/hijyen kuralları/el yıkama sıklığının artması, üçü kişisel koruyucu donanımların kullanımı (önlük, siperlik, eldiven), ikisi karantina/sosyal izolasyon kuralları, biri ise dışarıdan geldiğinde kıyafet değiştirme şeklinde ifade etmiştir.

Tablo 3.4. COVID-19 pandemi süreciyle hayatımıza giren kişisel koruyucu önlemler

Kategoriler	F
Maske kullanımı	17
Sosyal mesafe kuralı	12
Dezenfektan/kolonya kullanımı	12
Temizlik/hijyen kuralları/el yıkama sıklığının artması	11
Kişisel koruyucu donanımların kullanımı (önlük, siperlik, eldiven)	3
Karantina/sosyal izolasyon kuralları	2
Dışarıdan geldiğinde kıyafet değiştirme	1

COVID-19 pandemi süreciyle hayatımıza giren kişisel koruyucu önlemleri maske kullanımı şeklinde ifade eden Ö1” Yani maske... çeşitli maske çeşitlerini gördük... maske dediğim gibi bence yeni bir ürün” şeklinde, Ö3 “Farklı olarak tabi ki işte ee maske daha...” olarak, Ö4 “Öncelikle ee halen kullandığımız maske...” şeklinde ifade etmişlerdir. Ö5 “Yani biz normalde maskeyi doktorlar işte kullanır ya da ne bileyim herhangi böyle bir işte tehlikeli görevde pe çalışan personeller kullanır diye biliyorduk. Ee herkes maske kullanmaya başladı maske mesela.” şeklinde, Ö8 “onlar şu an yeni yeni daha çok hayatımıza girmeye başladı yani artık herkesin çantasında şey de sınıfında evinde maske maske hayatımıza yeni girdi eee...” olarak, Ö9 “Ee maske ben hayatımda hiç takmamıştım mesela ee maske takmaya başladık.” şeklinde, Ö11 “Kesinlikle maske ya daha öncesinde maskeyi sadece hastanelerde işte hemşireler iğne vururken gören çocuklar şuan tüm herkesi görüyor...” olarak, Ö15 “Kişisel koruyucu önlemler yani biz maske kullanmıyorduk, maske kullanmaya başladık.” şeklinde ifade etmişlerdir. Ö16 “Maske daha önce maske hiç alışmamıştık şu an hayatımızın bir parçası” olarak, Ö19 “Daha önceden maske yoktu, maske kullanıyoruz.” şeklinde ifade etmişlerdir.

COVID-19 pandemi süreciyle hayatımıza giren kişisel koruyucu önlemleri sosyal mesafe kuralı şeklinde ifade eden Ö4 “ee sosyal mesafe dikkat etmemiz gereken...” şeklinde, Ö7 “Mesafe, örnek veriyorum okul içerisinde mesafe sosyal hayattaki mesafe ibadet yerlerindeki mesafe dışarı çıktığımızda bir kafedeki mesafe hani bunlar tabi alışmadığımız şeylerdi.” şeklinde, Ö8;

“Başka ne hayatımıza yeni girdi yani özellikle bu sosyal mesafe bizi çok etkiledi biz toplum olarak çok fazla birlik beraberlik içerisinde yakın temaslarda bulunan bir toplumuz bu bizi

çok etkiledi yani insanların birazcık daha arasına mesafeler girdi uzaklıklar girdi inşallah bunu toparlarız diye düşünüyorum.”

olarak, Ö9;

“Ee normalde ben samimi bir insanımdır arkadaşlarımla sarılmayı vs. severim ee biraz daha onları korumak adına hani kendimi geçtim hani benden yana onlara bişi olmasın diye biraz daha mesafeli durmaya başladık. Ee bunlarda ben biraz zorlandım. Bunlar benim hani önlem olarak bunları alabildim ben.”

olarak, Ö13 “Galiba sosyal mesafe... sosyal mesafenin bu kadar vurgulanması insanların daha dikkatli olmasını sağladı. Bence bu önlemlerde farklı benim gördüğüm sosyal mesafe yani diğerleri bi şekilde hayatımızdaydı çünkü.” şeklinde ifade etmişlerdir. Ö18;

“Mesafe özellikle mesafe hani biz ıı Türk milleti olarak pek mesafede duramıyoruz birbirimize ama hani ıı mecburiyetten diyelim ya insanlarımız, öğrencilerimiz, biz ailemizde yani bi mesafede kalmak zorunda kaldık. Yani yani e giden yani bence tü bizim halkımıza gelen en büyük yenilik bu mesafe oldu.”

şeklinde, Ö19 “İı insanlar arasında mesafeye çok dikkat edilmiyordu ıı mesafeye dikkat etmeye başladık.” olarak ifade etmişlerdir.

COVID-19 pandemi süreciyle hayatımıza giren kişisel koruyucu önlemleri dezenfektan/kolonya kullanımı şeklinde ifade eden Ö1;

“...dezenfektan bence bizim herhalde ıı yıllar sonra hani en çok hani bi içmediğimiz hatta içenlerin de olduğunu duyduğumuz bir ürün... İı kolonyayı çok bi yoğun bir şekilde tabi daha önce de aslında geleneksel hayatta insanların ilk eve geldiklerinde neden kolonya ikram edildiğini daha bir idrak eder olduk.”

şeklinde, Ö2 “...ve dışarda da el dezenfektan ya da dezenfektan olmasa bile kolonya ile gezmekle gerektiğini çok güzel bir şekilde öğrenmiş olduk. Bunları diyebilirim.” olarak,

Ö3 “Ee el dezenfektan dezenfektanlar artık hayatımıza girdi öyle söyleyeyim...” şeklinde ifade etmişlerdir. Ö6 “bu süreçte mesela kolonya hayatımızda çok daha farklı bir boyuta ulaştı.” olarak, Ö7 “dezenfektan dezenfektanı hani hastaneye giderken kullanırdık artık günlük hayatın bir parçası oldu.” şeklinde, Ö8;

“...e farklı olarak dezenfektanı mesela biz hiç bilmiyorduk neredeyse kolonyayı biliyorduk aslında hani gelenek göreneklerden dolayı işte gelen misafirlere direkt kolonya ikramında bulunuyorduk hani kolonya veriyorduk ama hani şu an artık zorunlu ihtiyaç gibi oldu her gelene direkt kolonya sıkıyoruz vesaire onlar şu an yeni yeni daha çok hayatımıza girmeye başladı.”

olarak, Ö12;

“Şimdi pandemiden önce ee gene biz mesela kolonya kullanıyorduk ama yaygın değildi bu kadar..., dezenfektan, kolonya hayatımızın birer gerçeği oldu maalesef birer gerçeği oldu bunlar artık değiş değişme gibi bi durumda söz konusu değil gibi görünüyor.”

şeklinde ifade etmişlerdir. Ö14 “ı okulda dezenfektanlar girdi hayatımıza...” şeklinde, Ö15 ise “Ee daha çok dezenfekte kullanmaya başladık.” olarak ifade etmişlerdir.

COVID-19 pandemi süreciyle hayatımıza giren kişisel koruyucu önlemleri temizlik/hijyen/el yıkama sıklığının artması şeklinde ifade eden Ö1 “ıı onun dışında insanların herhalde insanlar biraz daha yoğun bir şekilde ellerini yıkamayı öğrendiler. Daha bilinçli bir hale geldi.” şeklinde, Ö2 “Pandemi süreciyle birlikte giren en önemli dediğim gibi yine hijyen konuları hep vardı ama daha detaylı olması...” olarak, Ö6 “...ee sabun ee hatta sürecin başındayken hatırlarsınız hocam ee sabun işte en az şu kadar şu kadar saniye filan el hijyenine ne kadar önem verildiği hani ee konuşulmuştu.” şeklinde ifade etmişlerdir. Ö14 “ee daha çok işte daha sık kişisel temizlik yapmak öz bakım becerilerini daha çok tekrarlatıyoruz mesela çocuklara...” şeklinde, Ö15 “ee normal yaşantımızdan biraz daha kendimizi sınırlamaya başladık özellikle temizlikle ilgili olan konularda bu da böyle gerekli oldu zaten hani ee tedbir amaçlı yapılacak şeydi bu yapmamız gerekiyordu zaten.” şeklinde, Ö16 “ee temizlik biraz daha arttı ıı daha sonra...” olarak görüşlerini ifade etmişlerdir. Ö17 “...eee insanlar aslında normalde olması gereken temizlik konusunu daha çok önemsediler.” şeklinde, Ö18 “Ya onun dışında hani yeni giren değil ama her zaman yapmamız gereken hani el yıkamaktır işte genel temizliktir yani insanlar bunlara da daha dikkat eder oldu tabi ki de.” olarak, Ö19 “Temizlik konusunda daha hassas davranmaya başladık.” şeklinde Ö20 ise... hijyen diyebilirim.” olarak görüşlerini ifade etmişlerdir.

COVID-19 pandemi süreciyle hayatımıza giren kişisel koruyucu önlemleri kişisel koruyucu donanımların (önlük, siperlik, eldiven) kullanımı olarak ifade eden Ö5 “Onun dışında işte eldiven bu siperlik bu tarz şeyler.” olarak, Ö12;

“Biz ıı eldiven kullanmıyor muyduk? Kullanıyorduk ama genelde çalışırken ee mesela kişisel olarak çalışırken bir de öğrencilerle boyama yaparken işte el baskısı yaparken kullanırdık. Ama şu an maske, eldiven, dezenfektan, kolonya hayatımızın birer gerçeği oldu maalesef birer gerçeği oldu bunlar artık değiş değişme gibi bi durumda söz konusu değil gibi görünüyor.”

şeklinde, Ö14 ise;

“...hayatımıza ee eldivenler girdi öyle mesela geçen yıl bunu özellikle kendim bir anda böyle değişim yaşadığımız için çok tüküren bir öğrencim vardı ve ilk defa alıyordum ben onu e o problemli davranışı çocuğu tanımadan başa çıkamayacağımız için ilk derslere önlük siperlik maske işte eldivenle falan giriyordum...”

olarak görüşlerini ifade etmişlerdir.

COVID-19 pandemi süreciyle hayatımıza giren kişisel koruyucu önlemleri karantina/sosyal izolasyon kuralları olarak ifade eden Ö3 “...karantina süreci var yani bildiğim. Ee ve ben daha önce hiç şey olmadım hani COVID filan geçirmedi ama tabi hani hepimizin evde kaldığı bir dönem olmuştu yani hepimiz yaşadık aslında karantinayı.” olarak, Ö10 “ee daha az ziyaret ee daha az buluşma yani sosyal hayatın kısıtlanması bir nevi ee yeni kişisel koruyucu önlemler kapsamında yani sosyal hayatın kısıtlanması yani bunlar.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

COVID-19 pandemi süreciyle hayatımıza giren kişisel koruyucu önlemleri dışarıdan geldiğinde kıyafetleri değiştirme olarak ifade eden Ö2 “ee insanlar okuldan geldikten sonra mesela kıyafetlerini değiştirmiyorlardı çocukların ee bunu velilerimizden alınan dönütlerden dolayı söylüyorum artık kıyafetlerin değiştirildiğini...” şeklinde ifade etmiştir.

3.4. Öğretmenlerin Kişisel Koruyucu Önlemleri Öğretmede Yaşadıkları Sorunlar

Bu temada özel eğitim öğretmenlerine, OSB’li öğrencilerinize bu önlemleri öğretim sürecinde yaşadığınız sorunlar var mı? Varsa nelerdir? sorusu sorulmuş ve 20 katılımcının görüşleri alınmıştır. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.5.’de bulunmaktadır.

Tablo 3.5. *Kişisel koruyucu önlemleri öğretmede yaşanan sorunlar*

Kategoriler	F
Öğrencilerin maskeye direnci	10
Aile okul iş birliğinin yapılamaması	4
Uzaktan eğitime geçilmesi	3
Etkinlikler sırasında sosyal mesafeyi ayarlayamama	2
İletişim becerileri düzeyinin kişisel koruyucu önlemlerin öğretimine etkisi	1
Malzemelerin tedarik edilememesi	1
Soyut bir kavram olan virüsün öğrencilere anlatılamaması	1
Herhangi bir sorun yaşamadım	1

Katılımcılara OSB’li öğrencilerinize bu önlemleri öğretim sürecinde yaşadığınız sorunlar var mı? Varsa nelerdir? sorusu sorulmuş on katılımcı öğrencilerin maskeye direnç gösterdiğini, dört katılımcı aile okul işbirliğinin yapılamaması, üç katılımcı uzaktan eğitime geçilmesi, iki katılımcı etkinlikler sırasında sosyal mesafeyi

ayarlayamama, bir katılımcı iletişim becerileri düzeyinin kişisel koruyucu önlemlerin öğretimine etkisi, bir katılımcı malzemelerin tedarik edilememesi, bir katılımcı soyut bir kavram olan virüsün öğrencilere anlatılamaması, bir katılımcı herhangi bir sorun yaşamadım şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. OSB’li öğrencilerine bu önlemleri öğretim sürecinde yaşanan sorunları öğrencilerin maskeye direnci şeklinde ifade eden Ö5;

“Yani tabi çocukların mesela maske takmaya karşı direnç göstermeleri çok normal özellikle otizmlerde çünkü ee ağız bölgesi çok duyarlı olan öğrenciler oluyor. İşte nefes almada problem yaşayan öğrenciler oluyor. İşte ağız bölgesinin kapalı olmasını takıntı haline getiren öğrenciler oluyor buna direnç gösteren öğrenciler oluyor ve bu konuda tabi zorlandığımız şeyler oldu halen yani bu kadar zaman geçmiş olmasına rağmen halen maske takmayan öğrencilerimiz var. Bu konuda zorlandığımızı söyleyebiliriz evet.”

şeklinde, Ö6 “... maske de baya bi sıkıntı yaşadık ee çünkü bunalıyorlar yani maskeyle durmak istemiyorlar, maskeyi taksak bile direkt aşağı çene kısmına koyuyor öğrencilerimiz. Ee maskeyle rahat edemiyorlar.... Eeee maske maskede sıkıntımız var.” olarak, Ö7 “...yani sadece çocuklar bunalıyordu maske takmak istemiyordu başka ya da ısıırıyordu yırtıyordu maskeyi veya koparıyordu...” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Ö8;

“...ee.. Yani bütün çocuklarda oluyor sanırım diye düşünüyorum yani işte maskesini çıkarma maskesini çöpe atma ya da sınıfa girdiğinde direkt çocuk şey yapabiliyordu hani dışarıdan geliyor sınıfı artık evi gibi mi benimsiyor ne yapıyor bilmiyorduk hani o süreçte direkt sınıfa gelir gelmez maskesini çıkartıp çöpe atma- hani onu oturtturmak bizim için uzun bir süreç aldı yani o süreci de şey yaptık yani dikkat ettik birazcık daha onlara ..., başkaaa öğretim sürecinde yaşadığımız sorunlar yani dediğim gibi maskeyi takmak konusunda biraz zorluk çektik sınıfta çıkardık.”

olarak, Ö10 “İııı var ee şöyle bir öğrencimle de ee ailesi istemişti maske takmasını istiyorum hocam diye. Denedik ee ve çocuk daha da hırçınlaştı ee sonra o süreçte pek üstüne gitmedim” şeklinde, Ö11 “maskeni tak sürekli maskeni tak maskeni tak demek ki ailede sürekli bunu yaptığı için çocukta bu süreçten çok bunalmış durumda bazı maskeyi direk görünce hemen o an takıyoruz ama taktıktan sonra hemen çıkartıp atan çocuklarımız var.” şeklinde, Ö17 ise;

“Ee öğretim sürecinde yaşadığım sorunlar tabi ki de maske takmamaları ıı ve inkar etmeleri zaten dediğim gibi hani çocuklar eee takıntılı çocuklar ve sen ona o an diyorsun ki maske tak ve nefes almanı zorlaştıracı bir şey olsun sana ee çocuk bu şekilde anlıyor ve yani ne kadar Otizm Spektrum Bozukluğu da olsa bi vücut yani bir birey, ister istemez ee temel yaşam

fonksiyonlarını yerine getirme adına nefes alma ihtiyacı rahat nefes alma ihtiyacı hissediyor. Dolayısıyla 11 maskeyi takmak istemiyor en büyük problem buydu.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li öğrencileri ile bu önlemleri öğretim sürecinde yaşanan sorunları okul-aile iş birliğinin yapılamaması şeklinde ifade eden Ö1;

“Yani hani en çok bence bu önlemleri eee alırken en büyük yaşadığımız sıkıntılardan bir tanesi tek basamaklı çalışması yani hani bu okul aile veli iş birliği vardır ya orda ailenin iş birliği olmadığı için hani o masa düz durmuyor bir türlü hep bir taraf bir yamuk. Hani o yüzden en büyük sıkıntımız bence bu o veli iş birliğini bir şekilde yakalayamıyoruz.”

şeklinde, Ö2 “...öğretmekte yine zorlandığım öğren yani öğretmekte zorlandığım öğrenci var bunda da veli ile iletişimde sıkıntı yaşamadığımız sürece kolay oluyor. Ama veli de aynı şekilde iletişimi zorluyorsa 11 bu çok zor oluyor.” olarak, Ö3;

“Açıkçası bu konuda da hani aileler bazen hani maskesiz benim çocuğum maskesiz dursun hani ben bunu kabul ediyorum ee diyordu. Ama diğer veliler hani mesela maske takıp yollatıyor ev evde de eğitimi sürdürüyor, burda bi böyle bi haksızlık bir şey oluyor yani...”

şeklinde, Ö19 ise “Aslında okulda bir problem yaşamadım ama okulla 111 ev pek eşgüdüm halinde olmadığı zaman ee kazandırılmak istenen davranışlar unutulabiliyor, öğrenci bunları unutabiliyor. Mutlaka tekrar edilmesi gerekiyor.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li öğrencileri ile bu önlemleri öğretim sürecinde yaşanan sorunları uzaktan eğitime geçilmesi şeklinde ifade eden Ö15 “Ee tabi ki öğretim sürecinde biz 11 uzaktan eğitime tabi tutulduk. Uzaktan eğitimle de ilgili zaten ee bireysel çalıştığımız için daha çok davranış problemleri oluyor daha çok ee birebir yakın olmamız lazımdı o biraz zor oldu tabi...” olarak, Ö18 ise,

“Varsa yani tabi ki en büyük sorun uzaktan eğitim olduğu için hani birebir yapamamamız oldu hani ee araya aileyi katmamız oldu. Aslında bu çok yani eğitimi zorlaştırdı evet hani uzattı eğitim süresini ama aileyi de katmak aslında bi de faydası da oldu. Ama en büyük sorunumuz tabi ki de hani ee çocuklarla birebir olamadığımız için yani bi de özel eğitim teması işi bizde yani 111 dokunmak, hissetmek derler ya hani özel eğitimde gerçekten bu gerekiyor. Yani bunlarda olmayınca çocuklardan uzakta yapmak hani bir 111 bak komutu verirken bile hani ağızımıza bakıyor bazen çocuklar o anda maskeden onu göremiyorlar. Yani bunlar olarak hep sorun oldu. Hani o uzaklık işte bazı hijyen meselesi, maske yani bunlar genel olarak eğitimde bi sorun yaşattı.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li öğrencileri ile bu önlemleri öğretim sürecinde yaşanan sorunları etkinlikler sırasında sosyal mesafeyi ayarlayamama şeklinde ifade eden Ö8;

“...bir de yani yakın mesafeyi çocuklarda ne yazık ki etkinlikler sırasında geri çıkartamadık yani bizde öğretmenler olarak mecburen atıyorum dil konuşmada olsun ya da yakın ee iletişim kuracak derslerimizde temaslı olmamız gerekiyor derslerde çoğu zaman yani onlarda bizde sorun yaşadık aslında sadece öğrenciler değil yani dil konuşma çalışmasında atıyorum maskesiz çalışmamız gerekiyor atıyorum dil hareketleri olsun çocuğa o sesi çıkarma konusunda olsun hatta bir ara şeffaf maskeler vardı onlardan kullanmıştık dudak hareketlerimizi görsün diye o yüzden biraz zorlanmıştık öğrencilerimizde bizde zorlanmıştık yani.”

olarak, Ö9 ise;

“...şöyle dediğim gibi mesafe konusunda mesela zorlanıyoruz. Çünkü ben çocuğa bir şey öğretirken mesela ses çalışması yapıyoruz e mesafeli durmam gerekiyor ama ee daha iyi anlaması için yakınına yaklaşıyorum. Burada mesela kendimi ve onu riske atmış oluyorum ee hani burada sorunlar yaşayabiliyoruz. Siperlik kullansak bile bu sefer çocuk mesela şey yapıyor dikkati dağılıyor, istemiyor onu çıkartmamı istiyor veya kendisi zaten ee kafasında tutmuyor. Bu sorunları yaşadım böyle.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li öğrencileri ile bu önlemleri öğretim sürecinde yaşadığınız sorunları iletişim becerileri düzeyinin kişisel koruyucu önlemlerin öğretimine etkisi şeklinde ifade eden Ö2;

“Eee şimdi öğrencilerimizin düzeyine göre değişmekte aslında öğrencimiz konuşabilen sizi anlayabilen yani alıcı dil becerileri gayet güzelse ifade edici dil becerileri güzelse bunu öğretmekte çok zor olmuyor ama eğer öğretmekte yine zorlandığım öğren yani öğretmekte zorlandığım öğrenci var...”

olarak, görüşünü ifade etmiştir.

OSB’li öğrencileri ile bu önlemleri öğretim sürecinde yaşadığı sorunları malzemelerin tedarik edilememesi şeklinde ifade eden Ö1;

“...ya da materyal eksik aslında şeyimiz yok yani hani şu an bu yılki velilerimden hani atıyorum çocuğa uygun maske istediğimizde gönderiliyor dezenfektan istediğimizde gönderiliyor. Ama geçen yılki velilerimizde mesela materyal sıkıntısı da yaşıyorduk hani işte şu atıyorum dezenfektan kullanımı konusunda mesela ya da şöyle söyleyeyim biz evet yapıyoruz ama okulla sınırlıyız yani mesela geçen yıl çalıştığım çocuk aynı şekilde dediğim gibi okulda evet ama evin de hayır ya da atıyorum araya iki haftalık süre girdi çocuk okula gelmedi sizin bütün ilmek ilmek ördüğünüz şeyler her şey bir anda puff diye yok oluyor.”

şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

OSB’li öğrencileri ile bu önlemleri öğretim sürecinde yaşadığı sorunları soyut bir kavram olan virüsün öğrencilere anlatılamaması şeklinde ifade eden Ö16 “Ee önlemlerle

mi ilgili? Ya dediğim gibi soyut bir kavram geldi çocuklar için otizmlili bir öğrenciye soyut kavramı öğretmek çok zordu o konuda zorlandık.” şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

OSB’li öğrencileri ile bu önlemleri öğretim sürecinde herhangi bir sorun yaşamadım diyen Ö4 “Yaşadığım herhangi bir sorun yok.” şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

3.5. Öğretmenlerin Kişisel Koruyucu Önlemleri Öğretme Süreci ile İlgili

Deneyimleri

Bu temada özel eğitim öğretmenlerine, Sizce OSB’li öğrencilerinize kişisel koruyucu önlemleri öğretme süreci nasıl olmalıdır? sorusu sorulmuş ve 20 katılımcının görüşleri alınmıştır. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.6.’da bulunmaktadır.

Tablo 3.6. *Kişisel koruyucu önlemleri öğretme sürecine ilişkin deneyimleri*

Kategoriler	F
Uygulamalı davranış analizi ilkeleriyle	7
Aile ile iş birliği yapılarak	5
Somutlaştırarak	4
Akran öğretimiyle	2
Eğitici videolar ve hikayeler ile	2
Rehberlik servisiyle iş birliği yapılarak	1

Araştırmacının sizce OSB’li öğrencilerinize kişisel koruyucu önlemleri öğretme süreci nasıl olmalıdır? sorusuna yedi katılımcı uygulamalı davranış analizi ilkeleriyle, beş katılımcı aile ile iş birliği yapılarak, dört katılımcı somutlaştırarak, iki katılımcı akran öğretimiyle iki katılımcı eğitici videolar ve hikayeler ile, bir katılımcı rehberlik servisiyle iş birliği yapılarak şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. OSB’li öğrencilere kişisel koruyucu önlemleri öğretme süreci uygulamalı davranış analizi ilkeleri ile yapılmalı diyen Ö6 “Eee yaa hani aklıma şu an şey geliyor başta biz hani örnek olmalıyız öğretmenler olarak” şeklinde, Ö8 “ee çocukların günlük hayata aktarmasını sağlayarak devam ettirdik” olarak, Ö9;

“...ee gösterip yaptırtma model olma ee benim kullandıklarım bunlar. Ben mesela aslında istediğim maskede takmaları ama aileler çok fazla maske kullanmalarını istemiyorlar ee o yüzden ben mesela derste daha çok maskeli durmaya çalışıyorum. Ses çalışması yapmıyorsak

maskemi takılı tutmaya çalışıyorum ee hani onlarda bunu görerek ee alışkanlık haline getiriyorlar.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Ö10 “Bence ee etkinlik çizelgeleriyle olmalı ya da sosyal etkinlik çizelgeleriyle çocuk oradan bakacak örneğin ee kolonyayı kullanacak önce kolonyanın kapağını açıp öyle resim olacak daha sonra kolonyayı eline sürecek ve ee resimlerle ee olmalı bence.” olarak, Ö13;

“Yani bence diğer becerilerle aynı olmalıdır yani biz ee davranışsal programlar öğrettiğimiz için ona yönelik bir beceri analizi ee ona yönelik bir pekiştirme programı hazırlanarak olmalıdır. Yani diğer öğrettiğimiz davranışlardan farklı bir davranış olduğunu düşünmüyorum.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Ö17;

“Yani ıııı tabi bunda önce rol model olma durumu olabilir ee çocuğa ve eee gerçekten zor hani anlatmak çocuğa bunu uygulatmak ee gerçekten zor yani en önemli ee yöntem dediğim gibi UDA’yı kullanarak ve pekiştireç kullanarak eee o davranışın o becerinin kalıcı hale gelmesi. Ee bu şekilde öğretilir diye düşünüyorum.”

şeklinde, Ö20 ise;

“Öğretme süreci ııı öğrencilere pekiştireç sunularak yapılmalıdır bence. Öğrencinin hoşuna giden ııı yiyecek pekiştireci olabilir, etkinlik pekiştireci olabilir. Örnek veriyorum maskesini taktığı zaman ee sevdiği bir yiyecek pekiştireci sunarak maske takmasının devamlılığını sağlayabiliriz. Bu şekilde öğretebiliriz diye düşünüyorum ben...”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li öğrencilerinize kişisel koruyucu önlemleri öğretme süreci aile ile iş birliği yapılarak olmalı diyen Ö2;

“...ee öncelikle her zaman o yani bu özel eğitimde normal süreçlerde de ailelerin aslında eee okul ile işbirliği içerisinde olması gerekiyor ama bizim ııı öğrencilerimizle yani bizlerin ve öğrencilerimizin ailelerinde çok daha hassas olması gerekiyor yani onlarla iletişimimizin daha kuvvetli olması gerekiyor bunuda biz zaten istekli olarak başlıyoruz bizim ilk ayağımızın olduğunu okullarda öğreniyoruz ve bunu uygulamaya çalışıyoruz ama veli bunu bilmiyorsa ve öğretmeye çalışırken çok zorluk yaşıyorsak iletişim konusunda bize sıkıntı çıkarıyorsa bu süreç zor oluyor nasıl olmalı velinin gerçekten önce bilgilendirilme çalışmaları velilere ...önce veli bilgilendirme çalışmaları ile başlatılabilir ımm bizim dilimizce ee sağlık kurulunun ya da televizyonların medyada öğretilen koruyucu önlemlerin dışında bizim ile iletişime geçerek çünkü koruyucu önlem maske ise bile çocuğa maskeyle mi başlamak gerekiyor yoksa önce hijyen ile mi başlamak hepsini birden de başlayamayabiliyor bazılarının ağzında yara alıyor astımı oluyor başka bir süreci oluyor bunun ile ilgili velinin bize ıı açık olması iletişime açık olması gerekiyor öncelikle velilerin eğitimi daha sonra ise sınıf içerisinde şuanda almak çok zor olsa da sınıf içerisinde ki çalışmaların takibi konusunda da yine medya kullanılarak okula gelemedikleri için ya da

isteseler iletişim kurulabilir daha detaylı iletişimler resimlerle fotoğraflarla iletişim kurarak 11 veliyle veli ile öğretim daha kolay olur diyorum çocukla çalışmalarla daha hızlı ilerliyor bu şekilde olmalı.”

şeklinde, Ö7;

“...ya bence veliyle birlikte olmalı bütün olarak hani sadece okulda olmamalı örnek veriyorum çocuklar buradan gidiyor eve gidiyor hani sosyal hayatta kullanmıyorlar ya parka giderken kullanmıyorlar ya bütün olmalı diye düşünüyorum bütün olmadan da hani buradaki eğitim askıda kalıyor.”

olarak, Ö18;

“...hani 11 yani a önce aileye öğrettik ee o aile model oldu, bazı uyarılarda bulundu yani komutlar verdi 11 yani ve açıkladı da hani neden böyle yapmamız gerektiğini. İşte sonuçlarının ne olacağını çocuklara açıklayarak yaptık. Hani faydalı oldu mu? Evet birçok öğrencimizde faydalı oldu, velilerimizde de faydalı oldu. Ya bu süreçte biraz aileyle beraber bir süreç oldu ki bence gayet de faydalı oldu. Hani ee onun dışında süreç olarak dediğim gibi aileyi anlattık ...”

şeklinde, Ö19 “Ya benim aklıma gelen tek şey var ben buna gerçekten çok önem veriyorum. 11 okulda öğretmen evde aile eğitim konusunda eşgüdüm sağladığı takdirde her şeyin üstesinden gelebilir.” olarak görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li öğrencilere kişisel koruyucu önlemleri öğretme süreci somutlaştırılarak olmalı diyen Ö5;

“Ee dediğim gibi özellikle mesela maske meselesi ben maskeyi çocuklara bir virüs üzerinden işte bunu takmazsan böyle böyle olur bunu bütün öğrencilere anlatamayabiliyoruz. En azından hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan bire bireylere belki bunu evet izah edebiliriz ama işte ağır otizmlili öğrencilerimizde hiçbir şekilde biz işte virüs olur maskeyi takmazsan virüs kapabilirsin, hasta olabilirsin diye bir şey söyleyemeyeceğimiz için söylesek te bir karşılık bulamayacağımız için kar karşı taraftan. O yüzden herhangi bir elbisesini giydiriyormuş gibi herhangi bir işte gömleğini giydiriyormuş gibi evet bak mesela gömleğini giydin şimdi hadi maskeni de tak gibi. Ancak bu şekilde öğretebiliriz diye düşünüyorum. Onun dışında işte dezenfektanı da bir virüsten korunma aracı olarak değil de normal elimizi yüzümüzü yıkar gibi ee onun da bir gereklilik olduğunu o şekilde bir ee çalışma ile anca öğretebileceğini düşünüyorum. Yoksa işte hastalıktan korunma aracı olarak öğretebileceğimizi düşünmüyorum açıkçası.”

olarak, Ö8 “...mikroplara ya da şeylere daha çok somut hale getirerek çünkü çocuklar hiç bilmiyor COVID-19 soyut bir kavram ilk önce bu soyut kavramı somutlaştırarak...”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Ö15 “Bu yüzden bizde elimizden geleni bu şekilde yapabiliriz hani bir şeyi soyut bir şeyi somutlaştırarak onun gibi bir şey. Daha çok sevdirmeyi daha çok basit hani onun da ilgisini çekerek hoşuna gitmesini sağlayacağız

bununla ilgili çalışmalarımız oluyor.” şeklinde görüşünü ifade etmiştir. Ö16 ise “Ya dediğim gibi biraz daha somutlaştırarak bu çocuklara somutlaştırarak öğretmekte fayda var. 11 yetişkinlere göre değil de biraz daha çocuklara göre olan etkinlikler olabilir.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li öğrencilere kişisel koruyucu önlemleri öğretme süreci akran eğitimi ile olmalı diyen Ö12 “Bu 11 öğretim sürecine mesela oyun gibi 11 ve akran eğitimiyle 11 yapabiliriz bu süreci.” olarak, Ö14 ise;

“...ee en iyi sonuç aldığımız şey akran eğitimidir gruptaki çocuklarımız çok daha çabuk alıştı otizmli ee bireysel seansa gelen çocukları ee normal işte zihinsel algısı biraz daha yüksek olan çocuklarla beraber birkaç gün geçirttiğimizde daha rahat maske taktırebildik akran eğitimiyle öğretebildik yani”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li öğrencilere kişisel koruyucu önlemleri öğretme süreci eğitici videolar ve hikayeler ile olmalı diyen Ö4;

“Eee öncelikle yaş gruplarına uygun olarak hazırlanan eğitici videolarla olmalıdır. Çocukların eee düzeylerine göre ee her çocuk farklı öğreniyor her çocuğun farklı bir yapısı var yani çocuğa göre hani nasıl biz BEP hazırlıyorsak ... koruyucu önlemler çocuğun ihtiyacına göre ee ona hazırlayacağımız videolar olabilir. Ee ders içerisinde okuma yazması olan çocuklar varsa bunlar hikayelerle anlatılmalı. Ee eğitici dramalar olabilir.”

olarak, Ö8 “...oyunlarla daha çok eğlenceli etkinliklerle kişisel koruyucu önlemleri uygulamaya çalıştık diyebilirim. ” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li öğrencilere kişisel koruyucu önlemleri öğretme süreci rehberlik servisiyle işbirliği yapılarak olmalı diyen Ö3;

“... hmm ee şimdi biz bunu yaşayarak öğreniyoruz aslında öğrencilerle beraber ee ama şöyle olabilir mesela okul içinde de toplu bir etkinlikler düzenlenebilir mesela her okulda ee her okulda haftada mesela işte bir saat 11 rehber öğretmenler her 11 yani her be sınıf sınıf gezerek çünkü çocukları bir araya toplamak sağlıklı olmadığı için sınıf sınıf gezerek aynı etkinlikleri 11 yap yaptırabilir, beraber yaptırabiliriz. Ya da işte bu konuda sınıf öğretmenleri önerilerini böyle bence rehberlik servisiyle paylaşabilir. Ee ben hani bu şekilde bi işleyişin daha 11 daha takip edilebilir olacağını düşünüyorum. Şimdi her sınıf da bütün öğretmenler her şeyi yapıyorlar aslında ama 11 çok ta gözlenebilir olmuyor. Hani belki rehberlik servisiyle beraber ekstra çalışmalar daha çok olabilir ki bu konuda şey de var sanıyorum 11 yayınlanan genelgeler bir şeyler oluyordu 11 onlara uygun yani bize iletiyorlar hani bazen bazı çizgi filmleri şunları diye elimizden geldiğince yapmaya çalışıyoruz.”

şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

3.6. Öğretmenlerin OSB’li Öğrencilerinin Bireyselleştirilmiş Eğitim Programlarında (BEP) Kişisel Koruyucu Önlemlere Yer Vermeye İlişkin Deneyimleri

Bu temada özel eğitim öğretmenlerine, OSB’li öğrencilerin BEP’lerinde kişisel koruyucu önlemlere yer verdiniz mi? sorusu sorulmuş ve 20 katılımcının görüşleri alınmıştır. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.7.’de bulunmaktadır.

Tablo 3.7. Öğretmenlerin OSB’li öğrencilerin bireyselleştirmiş eğitim programlarında kişisel koruyucu önlemlere yer vermelerine ilişkin deneyimleri

Kategoriler	F
Evet	17
Hayır	2
BEP’te yer almadı ama çalışıyorum	1

Katılımcılara öğrencilerinizin BEP’lerinde kişisel koruyucu önlemlere yer verdiniz mi? sorusu sorulmuş 17’si evet, ikisi hayır, biri ise BEP’te yer almadı ama çalışıyorum şeklinde ifade etmiştir. Öğrencilerinin BEP’lerinde bir kişisel koruyucu önlemlere yer veren Ö1;

“...pandemi bir anda ortaya çıkınca aslında biz bu önlemleri BEP’lerimize ilave ettik. Eee hani ilk başta ııı açıkçası evet biz sağlıkla ilgili önlemleri becerileri alıyorduk ama hani daha ııı daha kavramsal beceriler alıyorduk. Ama hani bu pandemi çıkınca daha öncelikli almamız gereken beceriler oldu.”

şeklinde, Ö5 “Nasıl ki mesela eee eee şş oturma becerisi çalışıyorsak nasıl ki kalem tutma becerisi çalışıyorsak bu kişisel koruyucu önlemlerle ilgili becerilere de yer verdik kazanımların içinde.” olarak görüşlerini ifade etmişlerdir.

Öğrencilerinin BEP’lerinde kişisel koruyucu önlemlere yer vermediğini ifade eden Ö10 “Hmm ya bu süreçte hayır ee pek yer almadı yani.” şeklinde, Ö20 “Hayır.” olarak ifade etmiştir.

Öğrencilerinin BEP’lerinde yer almadığını ama kişisel koruyucu önlemleri çalıştığını ifade eden Ö6;

“Şöyle ee BEP ‘imiz de hani kazanım olarak yer almadı ee ama BEP toplantımızda veliler ile bu süreci konuştuk ee neler yapabiliriz bunu konuştuk. Dediğim gibi kazanım olarak yok ama toplantımızda velilerimizle diğer hocaları partnerimizle bu süreci konuştuk, neler yapabiliriz bunları konuştuk. Yer almalı mı ilerleyen süreçlerde pandemi tabi ki devam et ederse kazanım olarak bence yer alması gerekiyor.”

şeklinde ifade etmiştir.

3.7. Öğretmenlerin OSB’li Öğrencilerinin BEP’lerinde Yer Verdikleri Kişisel Koruyucu Önlemler

Bu temada OSB’li öğrencilerin BEP’lerinde kişisel koruyucu önlemleri yer verdiklerini ifade eden 17 özel eğitim öğretmenlerine hangi kişisel koruyucu önlemlere yer verdiniz? sorusu sorulmuş ve katılımcıların görüşleri alınmıştır. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.8.’de bulunmaktadır.

Tablo 3. 8. Öğrencilerin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında yer alan kişisel koruyucu önlemler

Kategoriler	F
El /yüz yıkama becerisi	13
Maske/siperlik takma	11
Kolonya/dezenfektan kullanma	5
Yüzey temas ve temizliği	3
Ağız bakımı	3
Solunum görgü kuralları	2
Sosyal mesafe	2
Ortak eşya kullanımını kısıtlama ve kişisel eşyaların temizliği	1

Katılımcılara OSB’li öğrencilerin BEP’lerinde hangi kişisel koruyucu önlemlere yer verdiniz? sorusu sorulmuş ve katılımcıların 13’ü el/yüz yıkama becerisinin, 11’i maske/siperlik takmanın, beşi kolonya/dezenfektan kullanımının, üçü yüzey temas ve temizliğinin, üçü ağız bakımının, ikisi solunum görgü kurallarının, ikisi sosyal mesafenin, biri ise ortak eşya kullanımını kısıtlama ve kişisel eşyaların temizliğinin yer aldığını ifade etmiştir. Öğrencilerin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında yer alan kişisel koruyucu önlemlere el/yüz yıkama becerisinin yer aldığını ifade eden katılımcı Ö1;

“...bu pandemi çıkınca daha öncelikli almamız gereken beceriler oldu. İşte atıyorum elini yıkamayan çocuğa el yıkama becerisine mutlaka kazandırmak gibi.... İki el yıkamayı aldık... hani tuvaletten çıktıktan sonra mesela işte mutlaka ellerin yıkandığını girmeden işte yemeğe gitmeden ellerin yemek öncesi ellerimizi yıkadığımızı yemek sonrası ellerimizi yıkadığımızı bunları hep ekstradan yaptık yani normalde de bunları yapıyorduk ama ııı el yıkamaya çok ağırlık verdik. Mesela ııı sabah ilk okula geldiklerinde ellerini yıkama hani normalde çocuklar ilk okula geldiğinde ellerini yıkatmıyorduk hani normal süreçte ama pandemi ile birlikte çocuklar ilk okula geldiklerinde de ellerini yıkamayı mesela aldık.”

olarak, Ö2 “sadece pandeminin olması sebebiyle her derse girmeden işte el yıkamak yada iki saatte bir el yıkamak yemekten önce yemekten sonra değil de artık okula geldiğinde yıkamak gibi...” şeklinde Ö3;

“...yani ellerini yıkama ı olarak ben özellikle aldım bu sene. Zaten biz hep bunu yoğun olarak yapıyor olacağız yani mesela ben bunu elini yıkayabilen çocuğa da aldım çünkü bağlama uygun olarak yani artık hani bir şeye dokunduğunda bir arkadaşının kalemini aldığı da elini yıkama yıkaması... Ama eğitim programında el yıkama diye söyleyebilirim yani yoğun olarak.”

şeklinde, Ö5 ;“En basitinden mesela işte yemek bece yemek yiyecek dersinde çocuğun hijyenine dikkat etmesiyle alakalı elini yüzünü yıkama işte...” olarak, Ö8 “ee öncelikle atıyorum örneğin ee beslenme dersinde öncelikle ilk kazanımımızı yemekten önce yemekten sonra dışarı çıktığında sınıfa girdiğinde ya da bir etkinlikte uğraştıktan sonra ellerini yıkar kazanımını aldık diyebilirim bunu söyleyebilirim.” olarak ifade etmişlerdir. Ö9 “Yani az önce dediğim gibi ee öz öz bakım becerilerini kendileri yerine getiremedikleri için burun silme, ellerini yıkama, ellerini kurulama ee becerilerini biz BEP’e aldık” olarak, Ö11;

“...ama el yıkama daha öncesinde mesela sadece şey çocuklarımızda vardı, sürekli yerde yatıp, yüzüstü yatıp elini sürekli yere temas ettiren çocuklarımız öğretilen onun ekstra şey kirli olduğunu elimize hissetsin öğretilsin diye yer verdiğimiz çocuklarımız vardı BEP’lerinde ama şu an bütün çocuklarımızın hepsinde işte ee kirlendiği zaman elini yıkar tarzında ya da kirlendiği zaman değil de örneğin derse başlamadan el yıkar. Ya da yemekten önce elini yıkar yemekten sonra elini yıkar diye becerileri ekledik.”

şeklinde Ö15 “Ee daha çok temizlikle ilgili temizlikle ilgili, hijyenle ilgili ee yıkama, el yıkama, yüz yıkama daha çok önemini aktardık daha çok kullanmaya başladık bunları.” olarak görüşlerini ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında yer alan kişisel koruyucu önlemlere maske/siperlik takma becerisine yer verdiğini ifade eden katılımcı Ö2 “...maske ile ilgili çalışmalar yapıyoruz ilk başlarda hiç kabul etmeyen öğrenciler daha sonra maskeye imm daha ılımlı oldu...” şeklinde, Ö3 “imm maskeyle ilgili şöyle giyin mesela şey uygun giyinme mesela montunu giyiyoruz ya artık herkes hani mesela biliyor işte maskesini ne zaman çöpe atacak, değiştirecek onu da ekstra olarak eklemiş oluyorum çalışmalarda oluyor bu.” olarak Ö4 “maske kuralını maskeyi doğru kullanma ee maskeyi doğru takma şeklinde..” olarak görüşlerini ifade etmişlerdir. Ö5 “Eee tabi günlük yaşam becerileri dersinde işte eee eee sosyal becerileri dersinde bunları da araya

kazanım olarak serpiştirdik işte mesela maske tak maske takma becerisi çalışma.” olarak, Ö14;

“...ımm mesela tüküren ve maske takmayan öğrencim yazın eve gitti ve döndüğünde şu an yine takmıyor maske takma becerisi olarak aldık becerilerde böyle bir şey yer almamasına rağmen yazdık ve onu çalışıyoruz çünkü başka bir şey çalışamıyorsun yani çocuk sürekli tükürüyor ve sen onu da koridordan geçerken herkese yaptığı için artık çevreyi de korumak zorunda kalıyorsun onu çalışıyoruz sadece maske takma becerisi aldık.”

şeklinde, Ö15 “maske kullanımıyla ilgili programların içinde muhakkak zaten yaptık hep.” şeklinde Ö16 ise “...maske takmayı almıştık geçen dönem almıştık bu sene onları zorunlu olarak aldık maske takmayı çünkü maske takmak önemliydi hala da önemli..” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında kişisel koruyucu önlemlerden kolonya/dezenfektan kullanımına yer verdiğini ifade eden katılımcı Ö1 “...işte dezenfektan kullanmak çünkü bizim bazı çocuklarımızla yani ısrarlı bir şekilde hani elini hiçbir şeye sürdürmeme, elini değdirmeme, dokundurmama o tarz çocuklarımızda var öyle olunca ee yoğunluklu olarak...” şeklinde, Ö7;

“...sınıfta yaptığımız çoğu şey bu-bununla alakalı şeyler örnek veriyorum masayı silme işte ellerini yıkama ı bunlar ha çocukların aşına olmadığı şeyler genelde bunlar masayı silme örnek veriyorum hani kolonyayı masaya döküyoruz ya da dezenfektanı oğlum tut peçeteyi ya da kızım peçeteyi tut sil ellerini...”

olarak, Ö12 “Ayrıyeten velilerden de kişisel koruyucu önlemler ı için ı adı altında mad ı maske işte eldiven, kolonya, dezenfektan istedik ve geri kalanı kendimiz temin ederek ee öyle çalışıyoruz şuan ve bu becerileri yapıyoruz sınıfta.” olarak, Ö17 ise “...işte mesela dezenfektan kullana kullanır gibi bi ıııı madde...” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında kişisel koruyucu önlemlerden yüzey temas ve temizliğine yer veren katılımcı Ö2 “...masa silmek mesela ııı masayı da yine hijyen konusunda tabi öğretebilmek adına diyeyim emm masaları ıslak mendille silmek kurulamak gibi bunları aldık amaç olarak..” şeklinde, Ö7 “...hani temizliğe önem verdik biz burada hani illa bir materyal kullanımı değil de hani temizlik onu ön planda tuttuk ve sınıfta yaptığımız çoğu şey bu-bununla alakalı şeyler örnek veriyorum masayı silme işte...” olarak, Ö18 “aileden ya da yakındaki bireyden biraz daha izin isteme hani dokunmadan, ellemeden bu hem izin istemeyi almış olduk burada hem de temasın biraz daha önüne geçmeyi ya ıı amaçladık yani böyle beceriler aldık evet.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında kişisel koruyucu önlemlerden ağız bakımı /hijyenine yer veren katılımcı Ö4 “...ve ağız bakımına önem vermesi gibi şeyler yer almaktadır.” şeklinde, Ö5 “...dişlerini fırçalama bunlarda yer alıyor. Ee yani evet bunları da kazanım olarak ekledik, derslerimizin arasına.” olarak, Ö18 ise “...diş fırçalama ki şu anda hala yaptığımız beceriler...” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında kişisel koruyucu önlemlerden solunum görgü kuralına yer verdiğini ifade eden katılımcı Ö9 “kendileri yerine getiremedikleri için burun silme...” olarak, Ö12 ise “Eee evet biz mesela ağız silme, burun silme işte hapşırdığında ee mendille silme, peçete kullanımı...” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında kişisel koruyucu önlemlerden sosyal mesafe kurallarına yer verdiğini ifade eden katılımcı Ö9 “...ee mesafeye yer verdik,” şeklinde, Ö18 “Mesafeyi biraz aldık 11 çocuklarla aramızda durmaları gereken bunların hepsini bir şey olarak aldık beceri olarak aldık.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında kişisel koruyucu önlemlerden ortak eşya kullanımını kısıtlama ve kişisel eşyaların temizliği yer verdiğini ifade eden katılımcı Ö4 “...kişisel eşyaların temiz kullanmaya özen göstermek. Çocuğun kendi kişisel kalemine sahip olması, kendi araç gereçlerinin bireyin kendisine ait olması...” şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

3.8. Öğretmenlerin Ailelerin Kişisel Koruyucu Önlemlerin Önemi ve Öğretimiyle İlgili Bilgilerine İlişkin Görüş ve Önerileri

Bu temada özel eğitim öğretmenlerine, OSB’li öğrencilerinizin anne-babalarının, kişisel koruyucu önlemlerin önemi ve öğretimi konusunda yeterli bilgiye sahip olduklarını düşünüyor musunuz? sorusu sorulmuş ve 20 katılımcının görüşleri alınmıştır. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.9.’da bulunmaktadır.

Katılımcılara OSB’li öğrencilerinizin anne-babalarının, kişisel koruyucu önlemlerin önemi ve öğretimi konusunda yeterli bilgiye sahip olduklarını düşünüyor musunuz? sorusu sorulmuş ve katılımcıların 10’u hayır düşünmüyorum, altısı kısmi /temel düzeyde bilgiye sahip olduklarını düşünüyorum, dördü ise yeterli bilgiye sahip olduklarını düşünüyorum şeklinde ifade etmişlerdir.

Tablo 3.9. Öğretmenlerin OSB’li öğrencilerinin anne-babalarının, kişisel koruyucu önlemlerin önemi ve öğretimi konusunda yeterli bilgi sahibi olmalarına ilişkin düşünceleri

Kategoriler	F
Hayır düşünmüyorum	10
Kısmi/temel düzeyde bilgiye sahip olduklarını düşünüyorum	6
Yeterli bilgiye sahip olduklarını düşünüyorum	4

OSB’li öğrencilerinin anne-babalarının, kişisel koruyucu önlemlerin önemi ve öğretimi konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını ifade eden Ö1 “Hayır...Ama bu konuda gerekli bilgiye sahip olduklarını düşünmüyorum.” şeklinde, Ö2 “hayır düşünmüyorum” olarak, Ö3 “Şöyle düşünmüyorum ı çünkü bunda ben de pek bilgiye sahip yani ben de yeni öğrendim, yaşamış oldum.” görüşlerini ifade etmişlerdir.Ö6 “Eee çok düşünmüyorum açıkçası hani velileri bilgilendiriyoruz ama hani ne kadar bunu da tartışmak gerekiyor. ” şeklinde, Ö10 “pek düşünmüyorum.” olarak, Ö11 “çok yeterli bilgiye sahip olduklarını düşünmüyorum.” şeklinde, Ö13 “Hayır, düşünmüyorum. Ee yani birçok velim ha maske kullanımını reddederek ee geldiler aa ilk süreçte yani pandeminin başında bu şekilde bir popülist yaklaşımları benimsediler... aileleri hani bilgileri olduklarını düşünmüyorum. Yeterli bilgiye sahip olduklarını düşünmüyorum.” olarak, Ö14 “düşünmüyoruz çünkü çoğu veli çocuğu maskesiz okula getirdiğinde sanki bu çocuk özelken her şeyi yapmaya hakkı varmış gibi davranıyor” şeklinde, Ö17 “Yani düşünmüyorum... Özellikle pandemi sürecinde zaten ee hep evdelerdi ve uzaktan bu ıı birlikte hareket etmekte daha zor ee yani yeterli bilgiye sahip olduklarını düşünmüyorum ama ıı bilgilendirilmeleri gerektiğini düşünüyorum.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li öğrencilerinin anne-babalarının, kişisel koruyucu önlemlerin önemi ve öğretimi konusunda kısmi/temel düzeyde bilgiye sahip olduklarını ifade eden Ö5;

“Yani evet zaten eee herhangi bir otizm spektrum bozukluğu ıı velisi olmasa bile işte sosyal medya olsun, sağlık bakanlığı kanalları kanalları olsun işte haber programları olsun hepsinde bu kişisel koruyucu önlemlerle alakalı bir sürü bildiridir işte reklamdır bir sürü yayın yapıldı yani. Velilerin duymamış veya görmemiş olma ihtimali yani nerdeyse sıfır yani ama bununla ilgili yeteri kadar donanım sahibiler mi? Evet donanım sahibiler, bilgi sahibiler ama buna uygun şekilde davranılıyor mu? Bu konu biraz tartışılabilir.”

olarak, Ö9;

“...eee kendileri açısından evet yani çünkü her baktığımda mesela kendileri maskeliler beraber ee konuşurken onlar daha mesafeli duruyor. Hani ben bazen çocuklardan alışkanlık olduğu için onlara yaklaşmaya çalışıyorum onlar mesela o mesafeyi koruyorlar. Bence

kendilerini güzel koruyorlar ama dediğim gibi işte çocukları için o maskeyi çok fazla e istemiyorlar. Yani bence kendilerini koruduklarını düşünüyorum.”

şeklinde, Ö12;

“Ya öğrencilerimizin aileleri de aynı bizim gibi onlarda bir anda maruz kaldılar bu pandemi sürecine ve onlarda ı ı özellikle sağdan soldan ve internetten duyduğu bilgilerle hareket etmek zorunda kaldılar çünkü pandemi bir bilinmeyendi. Biz de bilmiyorduk bu durumu hani nasıl davranış yani nasıl bi tepki vereceğimizi bilmiyorduk ama zamanla oturdu çünkü pandemi şu an için nerdeyse iki yıldır devam eden bir süreç. Yani yeterli bilgiye sahipler mi? Yani şüpheli çünkü bizde yeterli bilgiye sahip olup olmadığımız konusunda şüpheliyiz. Ama çalışıyorlar.”

şeklinde, Ö19 “Ya yeterli bilgiye sahip olduklarını tam olarak düşünmesem de kısmi bilgilere sahipler en azından çok çok temel şeylere dikkat ediyorlar.” olarak, Ö20 “Yeterli bilgiye eee tabi biraz sahipler ama çok değil” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li öğrencilerinin anne-babalarının, kişisel koruyucu önlemlerin önemi ve öğretimi konusunda yeterli bilgiye sahip olduklarını ifade eden Ö4 “Ee şu ana kadar ee çalıştığım öğrencilerin velilerinde gayet gerekli özeni gösteriyorlar ve gerekli bilgiye sahip olduklarını düşünüyorum.” şeklinde, Ö8 “ee ilk başta sadece anne babaların değil bizim de çok fazla bir fikrimiz yoktu ama zaman içerisinde süreç gereği ee hepimiz öğrendik her şeyi” olarak, Ö15;

“Önceki süreçte düşünmüyordum ama şuan artık biraz bilinçlendi herkes o yüzden ilk süreç ile şuan ki biraz fark var yani şuan biraz daha herkes bilinçlendi. Ee konu şu an biraz daha ı ilk süreçte daha çok vardı ihtiyaç eğitimle ilgili, bu konuyla ilgili eğitime ama şu an o kadar zannetmiyorum yani herkes artık bilgilendi, bilinçlendi bence.”

şeklinde, Ö18 “İı belli bi yere kadar evet yeterli oldu hani ee ailelerde bir şeyler öğrenmiş oldu ne kadar hani uğraşsak da zorlaştık da zorluk süreç yaşansa da ailelerde bir şeyler katmış oldu.” görüşlerini ifade etmişlerdir.

3.9. Öğretmenlerin Ailelerin Kişisel Koruyucu Önlemlerin Önemi ve Öğretimiyle İlgili Bilgi Sahibi Olmalarına İlişkin Değerlendirmeleri

Bu temada öğretmenlerin OSB’li öğrencilerinin ailelerinin kişisel koruyucu önlemler ile ilgili bilgi sahibi olmalarına ilişkin görüşleri alınmıştır. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.10’da bulunmaktadır.

Tablo 3.10. Öğretmenlerin ailelerin kişisel koruyucu önlemler ile ilgili bilgi sahibi olmalarına ilişkin değerlendirmeleri

Kategoriler	F
Uygulama konusundaki yetersizlikleri	11
Süreç içerisinde birlikte öğrenme	5
Hastalık belirtileri olduğunda dikkate almayıp okula gönderme	2
İş birliğine yanıt vermemeleri	1

Öğretmenlerin ailelerin kişisel koruyucu önlemler ile ilgili bilgi sahibi olmalarına ilişkin değerlendirmeleri uygulama konusundaki yetersizlikleri olarak ifade eden 11 katılımcı, süreç içerisinde birlikte öğrenme olarak ifade eden beş katılımcı, hastalık belirtileri olduğunda dikkate almayıp okula gönderdiklerini ifade eden iki katılımcı, iş birliğine yanıt vermediklerini ifade eden bir katılımcı bulunmaktadır. Öğretmenlerin ailelerin kişisel koruyucu önlemler ile ilgili bilgi sahibi olmalarına ilişkin değerlendirmeleri uygulama konusundaki yetersizlikleri olarak ifade eden Ö1 “İşte gerçekten uygulayan veli çok nadir ııı evet hocam çok önemli deyip uygulama kısmına geçen velilerimiz çok az...” şeklinde Ö5;

“...sosyal medya olsun, sağlık bakanlığı kanalları kanalları olsun işte haber programları olsun hepsinde bu kişisel koruyucu önlemlerle alakalı bir sürü bildiridir işte reklamdır bir sürü yayın yapıldı yani. Velilerin duymamış veya görmemiş olma ihtimali yani nerdeyse sıfır yani ama bununla ilgili yeteri kadar donanım sahibiler mi? Evet donanım sahibiler, bilgi sahibiler ama buna uygun şekilde davranılıyor mu? Bu konu biraz tartışılabilir.”

olarak, Ö7;

“yaniii..bazıları umursamıyor bazıları çok dikkatli ee..örnek veriyorum geçen seneki öğrencilerime baktığımda hep yani yaptığımız görüşmelerinde hem anne hem çocuk maske takmıyor bazılarında da tam tersi durumlar oluyor misal bu sene yaşadığım bir sorunda veli aşı olmak istemiyorum diyor çocuğa da maske takmıyor böyle sorunlar mevcut olabiliyor.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Ö9 “Bence kendilerini güzel koruyorlar ama dediğim gibi işte çocukları için o maskeyi çok fazla e istemiyorlar. Yani bence kendilerini koruduklarını düşünüyorum.”

şeklinde, Ö11 “Ama bazı velilerimiz dediğim gibi zaten maske bu süreci önlemiyor, zaten biz toplum baskısından dolayı maske takıyoruz gibi düşünüp çocuğa maske takmak için zorladığımızda bile tepki gösteren velilerimiz var maalesef.” Ö14 ise;

“çoğu veli çocuğu maskesiz okula getirdiğinde sanki bu çocuk özelken her şeyi yapmaya hakkı varmış gibi davranıyor o takmıyor zaten ee aile onun için bir çaba bile sarf etmemiş yaniii biz burada çaba sarf ederken de işte uğraşmayalım zaten takmaz işte takınca da

çıkartıyor zaten ben taktıramıyorum ee çocuk sonra bakıyorsunuz kısa sürede olumlu dönütler alıyorsunuz diyoruz ki uğraşmadınız mı hiç bilmiyorum öyle de takmaz diye düşündük genelde takmıyor hani bir kere denemiş anne çocuk çıkarmış e bizim çocuklarımız da tekrar süreklilik ve sabrın ee olması gerekiyorken aile bunu göstermiyor kişisel koruyucu önlemler bazında da çok bir şey yapmamışlardı.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Öğretmenlerin ailelerin kişisel koruyucu önlemler ile ilgili bilgi sahibi olmalarına ilişkin değerlendirmeleri süreç içerisinde birlikte öğrenme olarak ifade eden Ö8;

“ eee ilk başta sadece anne babaların değil bizim de çok fazla bir fikrimiz yoktu ama zaman içerisinde süreç gereği ee hepimiz öğrendik her şeyi yani sosyal mesafe olsun dezenfektan olsun maske olsun e sosyal ilişkiler olsun ne yazık ki hepimiz süreç içerisinde öğrenmek zorunda kaldık diyebilirim.”

şeklinde, Ö12;

“Ya öğrencilerimizin aileleri de aynı bizim gibi onlarda bir anda maruz kaldılar bu pandemi sürecine ve onlarda ı ı özellikle sağdan soldan ve internetten duyduğu bilgilerle hareket etmek zorunda kaldılar çünkü pandemi bir bilinmeyendi. Bizde bilmiyorduk bu durumu hani nasıl davranış yani nasıl bi tepki vereceğimizi bilmiyorduk ama zamanla oturdu çünkü pandemi şu an için nerdeyse iki yıldır devam eden bir süreç.”

olarak, Ö15;

“Önceki süreçte düşünmüyordum ama şu an artık biraz bilinçlendi herkes o yüzden ilk süreç ile şuan ki biraz fark var yani şuan biraz daha herkes bilinçlendi. Ee konu şu an biraz daha ı ı ilk süreçte daha çok vardı ihtiyaç eğitimle ilgili, bu konuyla ilgili eğitime ama şu an o kadar zannetmiyorum yani herkes artık bilgilendi, bilinçlendi bence.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Öğretmenlerin ailelerin kişisel koruyucu önlemler ile ilgili bilgi sahibi olmalarına ilişkin değerlendirmeleri hastalık belirtileri olduğunda dikkate almayıp okula gönderme olarak ifade eden Ö1 “...hatta yani kendi sınıfımdan değil ama başka sınıflardan ı ı COVID olmasına rağmen çocuğunu iki gün üç gün bir hafta okula götürün gönderen velilerimiz oldu yani söylemeyen.” şeklinde, Ö13 “...hani baya bi zorlamayla aslında süreci götürdük ya da şeyi hala şeyi anlatamıyoruz yani çocukta burun akıntısı, öksürük olduğunda ee dikkat edilmesi gerek, çocuğun kendi hani bir karantina, bekleme süresinin olması gerektiği konusunda ikna edemiyoruz mesela aileleri...” olarak görüşlerini ifade etmişlerdir.

Öğretmenlerin ailelerin kişisel koruyucu önlemler ile ilgili bilgi sahibi olmalarına ilişkin değerlendirmeleri iş birliğine yanıt vermemeleri olarak ifade eden Ö1“bizimle birlikte işte iş birliğine geçip öğretme konusunda yeterli bilgiye sahip olan velimiz ya da

bizden hani yardım isteyen ve bizim seve seve yardım edeceğimiz velimiz çok nadir.” şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

3.10. Öğretmenlerin Aileleri ile Kişisel Koruyucu Önlemlerin Öğretiminde İş Birliği Süreci

Bu temada özel eğitim öğretmenlerine OSB’li öğrencilerinin aileleriyle kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi sürecinde nasıl iş birliği yaptınız? sorusu yapılandırılmış görüşmeler aracılığı ile sorulmuş ve 20 katılımcının görüşleri sıralanmıştır. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.11.’de bulunmaktadır.

Katılımcılara OSB’li öğrencilerinin aileleriyle kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi sürecinde nasıl iş birliği yaptınız? şeklinde soru sorulmuş ve katılımcıların 11 tanesi bilgilendirme çalışmaları yaptığını, on tanesi nasıl öğretileceğine ilişkin yöntem bilgisi verdiğini, iki tanesi ödevlendirme yaptığını, bir tanesi hijyen malzemesi tedarik desteği, bir tanesi iş birliğinde bulunamadığını ifade etmiştir.

Tablo 3.11. Öğretmenlerin aileler ile kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde iş birliği süreci

Kategoriler	F
Bilgilendirme çalışmaları yapılarak	11
Nasıl öğretileceğine ilişkin yöntem bilgisi verilerek	10
Ödevlendirme yaparak	2
Hijyen malzemesi tedarik desteği	1
İş birliğinde bulunamadım	1

Ailelerle kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi iş birliği sürecinde bilgilendirme çalışmaları yaptığını söyleyen katılımcı Ö1 “İn biz bilgilendirmemizi yaptık ınm öğretimi nasıl gerçekleştireceklerini aslında söylüyoruz hani basamaklandırıyoruz hani her bir basamağı söylüyoruz... hani ın bilgilendirmede biz destek sağladık” şeklinde, Ö2;

“...ımm ee bilgilendirme çalışmaları bu şekilde yapıldı yani medyada olanların takip edilmesi gerektiği dışında da sınıf içerisinde biz çocukla nasıl çalışacağız çünkü çocuğa da vereceğimiz eğitimin bireyselleştirerek hatta daha da özelleştirerek ın anlatılmasını sağladık bu şekilde öğretim sağlandı.”

olarak, Ö3;

“Şöyle ben bu maskeyle ilgili ee telefon görüşmesinde hani söyledim. İn işte şey hocam farkında değilim daha dikkatli olurum gibi oldu. İn ve bununla ilgili de mesela mesela bir aile ın de şey olabiliyor hocam hani öncesinden haber veriyor ın hocam evde maske yoktu hani gelince hemen gibi ee yani bu şekilde ilerliyor mesela bizim ın okula hani hemen şey de

serviste mesela tedarik edilmeye çalışılıyor atıyorum hostes abla tarafından. 11 sürekli iletişim halinde olmak 11 el yıkamayla ilgili de ee yeni bir şey yapmadım mesela hani evde sürecin nasıl işlediğiyle ilgili 11 okulda çalıştığımızla ilgili bilgisini verdim ama benim toplantılarımda. Pandemi sürecinde 11 özellikle daha mesafeli oturduklarının da bu arada sınıf için de bunun bilgisini verdim.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Ö7 “...sadece ee..okulda yaptığımız çalışmaları evde de yapmaları konusunda bilgilendirme yaptık örnek veriyorum temel noktamız bizim maskeydi zaten çocuklar parka marka gidince çok ihtiyatlı davranmaları konusunda ailelere uyarılarda bulunduk..” şeklinde, Ö12 “Gerek telefon olsun gerek 11 sms, internet olsun buradan iletişime geçerek nasıl davranmaları gerektiğini nasıl bir tepki göstermeleri gerektiğini 11 ve özellikle destek olmaya çalıştık.” olarak, Ö15;

“...ben şuan tabi okullar açıldı arada biz o konuda da gereken bilgiyi aktardık, gerekenler neler yapılması gerektiği ile ilgili okulda zaten bunu sundu ee her zaman aktarmamızı sağladı. Uzaktan eğitimle de çocuğun evdeki temizliğiyle ilgili, hijyeniyle ilgili ee kendilerinin ev ortamda nasıl bir ee temizlik kuralları koyduğunu beraber birbirimizle paylaştık. Hatta kuralları net bir şekilde sağlık bakanlığı açıkladı, kuralları da belirttik hep bu konuyu da konuştuk, aktardık. Ee o yüzden ee bu iletişimi her zaman devam ettirdik. Zaten sağlık bakanlığının açık açıkladığı maddeleri, hijyen kural kurallar maddelerini hep bizde aktardık onlara.”

olarak, Ö16;

“Ya bu kurallar zaten açıklandığında ee herkesin uyması gereken kurallardı yani. Bi öğretmende uyması zorunluydu, bi velinin de uyması zorunluydu, öğrencinin de uyması zorunluydu. Onların da bildiği şeyler olduğu için yine bildiğimiz şeyleri birbirimizle paylaşarak iş birliği içine girdik.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Ailelerle kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi iş birliği sürecinde nasıl öğretileceğine ilişkin yöntem bilgisi verilerek yaptığını söyleyen katılımcı Ö1 “O yüzden biz öğretimimizi yaptık ne şekilde öğretileceğini söyledik biz böyle çalışıyoruz dedik, fotoğraflar attık, videolar gönderdik...” olarak, Ö7;

“Öncelikle bizlerin eğitimeilerin ve aile bireylerinin ee bunları çocuklara rol model olarak bizi hani biz yapmalıyız ki çocuklarda bizi taklit etsin biz doğru davranış sergilemeliyiz ki çocuklarda ardında doğru davranış sergilemesini beklemeliyiz. Bu doğrultuda hani kendi davranış çocuktan ne istiyorsak bizim de o davranışı yapmamız konusunda iş birliği içerisinde bulunduk.”

şeklinde, Ö8;

“...ee biz daha çok transfer edilmeye yaptık yani şöyle söyleyebilirim ee evde yapılan bir kazanımı öğrenci dışarıda yapmıyorsa bu bizim için bir sorundu yani evde de kazanımlara

devam ederek atıyorum maske takmasını çocuğa evde başlayarak aslında evde maske takmıyordu ama süreç yavaşlatılarak mesela atıyorum bir saat maske takarak bunu da dışarıda devam ettirerek hem evde hem okulda hem de işte arkadaş ortamında bu koordineyi kurarak öğrettik diyebiliriz...”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.Ö10;

“Yani şöyle eee öğrenci seansa aldı mesela diyelim ki el yıkama çalışıyoruz. Ee kapıyı açık bıraktım hani ee öğre yani veli görsün diye nasıl çalıştığımı ee çalışma bittikten sonra da ee veliye durumu anlattım hani bu şekilde çalışmanız lazım ee model olmanız lazım böyle durumlarda böyle bir iş birliği yaptım.”

şeklinde, Ö11;

“Ya dediğim gibi biz burada yaptığımız bu koruyucu önlemleri sürecinde diyorum ya çocuklara işte hadi bunu sevimli hale getirdiğimizi velilere de yansıtalım işte bakın biz böyle yapıyoruz sizde bu şekilde yapın. Ya da mesela servisle giderken biz maskesini takıyoruz çünkü okul sürecinde iken takmıyor çocuk gerçekten zorlasak bile takmayan çocuklar var bi de siz en azından serviste onu taksanız ya da evde mesela örneğin oyuncağına taksanız maskesini onu sevimli haline getirsek. Ya da bu çocuk bunu neden taktığını daha anlayabilsin. Örneğin mesela işte elini kirletiyoruz aa elin kirlendi hadi elini yıkayalım ama bak virüs mesela eline gelse onu göremiyorsun ama elin kirli hadi yıkayalım gibi bu tarz ıı yaptığımız okuldaki çalışmaları da ö şey velilerimizle paylaşarak onlarla birlikte iş birliği sağlamış oluyoruz açıkçası genelde böyle.”

olarak, Ö18;

“... ıı aileye nasıl yapacağımı anlattık. Bir çizelge, gerekli çizelgeleri, evrakları gönderdik nası onları nasıl doldurması nasıl tutması gerektiğini öğrettik. Ondan sonra aile uyguladı. Uygularken bize videolar, fotoğraflar, görsellerle geri döndü. Bir sorula eksik bi yer olduğunda ıı dönüşler oldu hani hocam işte bunu yapamıyor napabiliriz diye. Bu şekilde hani etkileşim iletişime çözüm sağlamış olduk.”

görüşlerini ifade etmişlerdir.

Ailelerle kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi iş birliği sürecinde nasıl öğretileceğine ilişkin ödevlendirme yaptığını söyleyen katılımcı Ö9;

“...eee bizim bi Whatsapp grubumuz var. Ee orada ee ev ödevi verirken mesela en çok dikkat ettiğimiz diş fırçalama işte el ve el yıkama becerilerini ee bunları daha çok şey yapıyoruz ee ön planda ev ödevi olarak bunları veriyoruz en çok el yıkama becerisini ödev verdiğim için artık onlarda ee yapmaya çalışıyorlar. Hani bu şekilde kişisel koruyucu önlemleri almış alıyoruz.”

şeklinde, Ö7 “Bir çizelge, gerekli çizelgeleri, evrakları gönderdik nası onları nasıl doldurması nasıl tutması gerektiğini öğrettik. Ondan sonra aile uyguladı.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Ailelerle kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi iş birliği sürecinde hijyen malzemesi tedarik desteğini söyleyen katılımcı Ö3;

“İı ve bununla ilgili de mesela mesela bir aile ı de şey olabiliyor hocam hani öncesinden haber veriyor ı hocam evde maske yoktu hani gelince hemen gibi ee yani bu şekilde ilerliyor mesela bizim ı okula hani hemen şey de serviste mesela tedarik edilmeye çalışılıyor atıyorum hostes abla tarafından.”

şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Ailelerle kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi sürecinde iş birliğinde bulunamadığını ifade eden Ö14;

“...çokta iş birliğinde bulunamadık açıkçası ...e iletişime tamamen kapalı olup bizimle görüşmek istemeyen ailelerimiz de var buraya çoğu zaman buraya toplantıya bile getiremiyoruz aileleri geldiklerinde de işte sanki onlar her şeyi çok iyi yapıyorlarmış da biz burada iyi çalışamadığımız için çocuk ilerleyememiş havası yaratıyor aa aile ile işbirliği konusunda eğer aile ilgili değilse çok büyük problem yaşıyoruz.”

şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

3.11. Öğretmenlerin Kişisel Koruyucu Önlemlerin Öğretiminde Ailelere Sağladıkları Destek Süreci

Bu temada özel eğitim öğretmenlerine OSB’li öğrencilerinin ailelerine hangi konularda destek sağladıkları sorusu yarı-yapılandırılmış görüşmeler aracılığı ile sorulmuş ve 20 katılımcının görüşleri sıralanmıştır. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.12.’de bulunmaktadır.

Tablo 3.12. Öğretmenlerin kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde ailelere sağladıkları destekler

Kategoriler	F
Kişisel koruyucu önlemler ile ilgili uyulması gereken kuralları anlatarak	8
Nasıl öğreteceğine ilişkin öğretim yöntemi hakkında bilgi vererek	5
Öğrencilerin kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi sürecinde sergiledikleri problem davranışlara yönelik açıklama yaparak	2
Ev içi etkinlikler vererek	2
Uzaktan eğitim sürecinde psikolojik destek sağlayarak	1
Destek sağlayamadım	1

Katılımcılara OSB’li öğrencilerinin ailelerine hangi konularda destek sağladıkları sorusu sorulmuş ve katılımcılardan sekiz tanesi kişisel koruyucu önlemler ile ilgili uyulması gereken kuralları anlatarak, beş tanesi nasıl öğreteceğine ilişkin öğretim

yöntemi hakkında bilgi vererek, iki tanesi öğrencilerin kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi sürecinde sergiledikleri problem davranışlara yönelik açıklama yaparak, iki tanesi ev içi etkinlikler vererek, bir tanesi uzaktan eğitim sürecinde psikolojik destek sağlayarak, bir tanesi ise destek sağlayamadım şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde ailelere sağladıkları destek sürecini kişisel koruyucu önlemler ile ilgili uyulması gereken kuralları anlatarak şeklinde ifade eden Ö5 “her türlü bilgi var ortada ama nasıl bir yardımınız dokundu diye soruyorsanız biz işte bakın sınıfta şöyle şöyle yaptık sizde evde aynısını yapın yani bir tekrar gibi bir işte ödev gibi ıı bu şekilde yardımcı olduk.” şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Ö6 “Yani ee koşulları, ortamı hani velilere anlatıyoruz, böyle böyle yapmak gerekiyor mesela çocuklar servisle geliyor muhakkak maske takımına özen gösterelim diye...” Ö7; “maske hani maskenin önemini belirttik ee..dezenfektan zaten diğer konularda evde oldukları sadece parka gittiklerinde maske takmaları gerektiğini söyledik sınıfta maskeye önem verdik ama çocuklar bunaldığı için hani günde 2-3 defa maske takı-takıyorduk çocuklara...” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Ö12;

“İşte ıı bu süreçte ıı özellikle pandemiye yanlış okumamaları gerektiğini. ıı işte yanlış bir davranış geliştirmemeleri gerektiğini, yanlış önlemler ıı şimdi bir yanlış bir tepki verdiğinizde ve yanlış önlem aldığınızda çok yanlış sonuçlara götürebilir sizi. Mümkün olduğunca objektif ve doğru bilgiyi bulup iletmeye çalıştık.”

olarak, Ö14;

“...çocuk kişisel bakımını yapabilecek düzeye gelsin diye bu arayı boş geçirmeyin işte beraber sofrayı kurun işte elini yıkasın yine sofradan önce -ama yapamıyor - tamam siz yaptırın tamamen fiziksel yardımla yaptırın ama çocuk o rutin- rutinlerden kopmasın çünkü okula geldiğinde yani tamamen sanki ıı çocuk on beş yaşında on beş yıldır hiçbir şey görmemiş gibi geliyor genelde günlük yaşam becerileri üzerine bir işbirliğinde girmiş olduk.”

şeklinde, Ö20 “öğrencilerin durumunu sorarım hani ee neler yapıyorsunuz diye tabi dışarıya çıkarken de öğrencilere yani çocuklarına ee kesinlikle maske takarak dışarı çıkarmaları gerektiğini söylüyorum.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde ailelere sağladıkları destek sürecini nasıl öğreteceğine ilişkin öğretim yöntemi hakkında bilgi vererek şeklinde ifade eden Ö2;

“...ee öncelikle maske almayan öğrenci velisi var ki kullanmaya da karşı olanlar vardı maskenin ıı kendi öğrencisi en azından sınıf içerisinde kullanamayacağımız zaten söylüyoruz çünkü çocuklarında konuşma çalışmaları yapmamız bizim çalışmalar engel olması oluyordu maske ee bunların sürekli kullanması gerekiyor ama en azından dışarıda evde tak dememiz gerektiğini anlatıyoruz ona evde de takmayacak dışarıda takılması

gerektiğinin öneminden ee bu şekilde maske yani evde hijyen su suyun nasıl olduğunu suyun nasıl kullanılması gerektiği gibi birşeyler diyebilirim.”

şeklinde, Ö4;

“Öğrenciler ee öğrencilerin ee sosyal mesafeye uyma konusunda ee çünkü dokunmak istiyorlar, yakın olmak istiyor o mesafeyi ayıramıyorlar, bi yandan heyecanlanıp koşabiliyorlar mesela sosyal mesafeye uyum sağlama konu konusunda eee bunun da alt bacağı ıı alt basamağı olan bekleme becerisi üzerinde ee çalıştık, destek olduk diyelim.”

şeklinde, Ö13;

“...eee mas özellikle maske takma sonrasında ödüllendirme süreciyle ilgili hani bunu süresinin yavaş yavaş artırılması gerektiğiyle ilgili hani pekiştirme şeklini anlatmakta aslında baya bi vakit harcadım hani buna zaman ayırdım diyebilirim. Hani ilk önce hani çocuk bir öfke nöbetine giriyorsa beş saniye ile başlamak yavaş yavaş arttırmak çocuğun imm saatlerce o maskeyle başta durmasını beklemenin doğru olmadığını ve bunun bir öğretim olduğunu hani hali hazır bir şey öğrettiğinizi direk yapmasını beklemeyin çocukların kısmında destek oldum.”

olarak, Ö18 ise;

“...ee öğrenciye yaklaşımı konusunda ekstra bi destek sağladık hani pandemi sürecinde öğrenciye nasıl yaklaşmalı. Ee buna destek sağladık işte sürece nasıl uy uygulamalı, eğitim konusunda destek sağladık çünkü biz uzak kaldığımız için aile eğitime devam etmesi gerekti. Aileye gerekli çalışmaları biz gönderdik. Ee nasıl yapacağını anlattık. Dediğim gibi biraz önce de söylediğim gibi ıı nasıl yapacağını anlattık.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde ailelere sağladıkları destek sürecini Öğrencilerin kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi sürecinde sergiledikleri problem davranışlara yönelik açıklama yaparak şeklinde ifade eden Ö15;

“Ailelere daha çok eee çocuklarınız problemli davranışlar sergilemeye başladı daha çok problemli davranışlar arttı bununla ilgili destek sağladık, iletişim problemleri bununla da ilgili ee destek sağladık. Akademik çalışan akademik anlamda problem yaşayan çocuklar oldu. Ee egzersizle ilgili problem yaşayan çocuklar oldu ee uyku düzeniyle ilgili çok ee yaşamla ilgili çok problemleri oldu. Bunlarla bi- bi bir- bir hani bir sürü problem böyle yani hepsine ee şey yapmaya ulaşmaya çalıştık, aktarmaya çalıştık.”

şeklinde, Ö18 ise;

“Ee hani bi nevi şey oldu aslında normal hayatta olan bir şey oldu annesi ya da babası çocuğun öğretmeni oldu. Tabi karşı çıkmalar oldu çocuklarda şimdi her zamanki anne biraz öğretmen moduna girince ıı ters dönüşlerde evet oldu biraz zorluklar yaşadık bazı o konularda ama a yani hani ıı dediğim gibi belirli bir seviye gelmiş ailelerde o inadına sahip çıkarak o inadı da o zorluları da aştık.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde ailelere sağladıkları destek sürecini ev içi etkinlikler vererek şeklinde ifade eden Ö11;

“Genel olarak çalışmalar zaten şöyle oldu pandemi sürecinde veliler zaten hep aileler çocuklarıyla zaten hep aynı süreçte oldular. Bizim çocuklar zaten enerjik çocuklar, enerjilerini gideremeyen çocuklar, dışarı çıkama çıkamadıkça daha çok enerji yükselen çocuklar. Bu süreçte biz ailelere işte evde ne gibi çalışmalar yapabilir ne gibi etkinlikler yapabilir bu tarz üzerinde çalışmalar yaptık açıkçası. Yani o evde olduğu süreci çocuk nasıl verimli geçirebilir diye ona okuldan uzak kaldığı süreçte çocuk o uz okul baskını da evde de hissetsin yani o bi çalışma programı evde de sağlansın diye aileye bu şekilde destek vererek çalışmalarda bulunduk elimizden geldiğince.”

olarak Ö14 ise;

“...ııı ilk olarak çocukların ımm ben özellikle görüşemesek bile en azından hani kişisel bakımına dikkat edin bunları çalışmaya hani evet derslere katılmıyorsunuz ama en azından bu çocuk kişisel bakımını yapabilecek düzeye gelsin diye bu arayışı boş geçirmeyin işte beraber sofraya kurun işte elini yıkasın yine sofradan önce -ama yapamıyor - tamam siz yaptırın tamamen fiziksel yardımla yaptırın ama çocuk o rutin- rutinlerden kopmasın...”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde ailelere sağladıkları destek sürecini uzaktan eğitim sürecinde psikolojik destek sağlayarak şeklinde ifade eden Ö3;

“Bu süreçte aslında ben istenildiğinde destek sağlamış gibi olabiliyorum yani sırf şey olarak düşünürsem ııı eğitsel olarak değil de sosyal hani olarak işte maske ııı kolonya, dezenfektan gibi ee bunlarda istenildiğinde destek sağlayabildik sınıfta yapabildiğimiz kadar... Bu konu da yani uzaktan eğitim süreci bence ayrıca biz velilerle de uzaktan eğitim sürecinde de toplantılar yapıyor olduk hep ee bu konuda destek sağladığımızı düşünüyorum.”

şeklinde, Ö10 ;

“Yani ee şöyle ee uzaktan olduğu için bu süreç velileri aradım ve velilerin çocukları hakkında bilgi aldım. Ee süreci nasıl işlediğini nasıl gittiğini sordum. Yani amacım yani akademik olarak ee birkaç öneri de bulundum ama onlar pek ııı iyi olmaz yani sadece veliyi dinledim yani sadece konuşsun dinliyim yani rahatlasın.”

şeklinde görüşlerini ifade etmiştir.

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde ailelere destek sağlayamadım şeklinde ifade eden Ö16 “Bunda pek sağlamadık herhalde aklıma bir şey gelmiyor.” şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

3.12. Öğretmenlerin OSB’li Öğrencilerine Kişisel Koruyucu Önlemleri Öğretmeye İlişkin Deneyimleri

Bu temada özel eğitim öğretmenlerine OSB’li öğrencilerinize bir kişisel koruyucu önlemleri ile ilgili öğretim yaptınız mı? sorusu yarı-yapılandırılmış görüşmeler aracılığı ile sorulmuş ve 20 katılımcının görüşleri sıralanmıştır. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.13.’de bulunmaktadır.

Tablo 3.13. Öğretmenlerin OSB’li öğrencilerine kişisel koruyucu önlemleri öğretmeye ilişkin deneyimleri

Kategoriler	F
Evet	18
Hayır	2

Katılımcı öğretmenlerin 18’i sistematik biçimde kişisel koruyucu önlemlerin öğretimini yaptığını ikisi ise kişisel koruyucu önlemlerin öğretimini yapmadığını ifade etmiştir.

3.13. Öğretmenlerin Öğrencilerine Öğrettikleri Kişisel Koruyucu Önlemlere İlişkin Deneyimleri

Bu temada OSB’li öğrencilerinize bir kişisel koruyucu önlemleri ile ilgili öğretim yaptınız mı? sorusuna evet yanıtını veren 18 özel eğitim öğretmenine hangi kişisel koruyucu önlemlerin öğretimini yaptıkları yarı-yapılandırılmış görüşmeler aracılığı ile sorulmuş ve 18 katılımcının görüşleri sıralanmıştır. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.14.’de bulunmaktadır.

Tablo 3.14. Öğretmenlerin OSB’li öğrencilerine öğrettikleri kişisel koruyucu önlemler

Kategoriler	F
Maske/siperlik kullanımı/kişisel koruyucu donanım kullanımı)	16
El /yüz hijyeni	7
Sosyal mesafe	5
Dezenfektan /kolonya kullanımı	3
Yüzey temizliği	2
Solunum görgü kuralları	1

Katılımcılara hangi kişisel koruyucu önlemlerin öğretimini yaptıkları sorusu sorulmuş 16 tanesi maske/siperlik kullanımı/kişisel koruyucu donanım kullanımı), yedi tanesi el /yüz hijyeni, beş tanesi sosyal mesafe, üç tanesi dezenfektan /kolonya kullanımı,

iki tanesi yüzey temizliği, bir tanesi solunum görgü kuralları şeklinde cevap vermişlerdir. OSB’li öğrencilerine öğrettikleri kişisel koruyucu önlemleri maske/siperlik kullanımı/kişisel koruyucu donanım kullanımı şeklinde ifade eden Ö1 “Maske kullanımını yaptık” şeklinde görüşünü ifade etmişlerdir.

Ö5;

“Evet maske en basitinden maske yani” olarak, Ö6 “Ee maske maskeye çıkıyor ama maske konusunda hani süreci anlatmaya çalışıyoruz hani hastalık olarak hani bi grip gibi benzetme olarak ee anlatmaya çalışıyoruz ama biraz hani şey havada kalıyor gibi maskenin öneminden bahsediyoruz. Onlarda zorlanıyor takmakta ee elden geldiğince hani maske konusunda bir öğretim yapmaya çalıştık.”

şeklinde, Ö13 “Ee maske ve siperlik kullanımının öğretimi yaptım.” şeklinde, Ö14 “sadece tüküren öğrencime maske giyme ile ilgili yaptık” olarak, Ö15 “maske kullanımıyla ilgili çalışmalar yaptık.” Ö16 “Yani maske takmak sayılıyorsa maske takmayı,” şeklinde, Ö17 “Tabi eee maske kullanımı ee kişisel koruyucu önlem ile ilgili öğretim olarak sayılabilir.” Ö20 ise “Ee tabi maske takmayan bir tane öğrencim vardı onunla ilgili bir öğretim yaptım.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li öğrencilerine öğrettikleri kişisel koruyucu önlemleri el /yüz hijyeni öğretimi yaptığını ifade eden Ö1;

“İşte hani sınıf okula geldiklerinde işte çantalarını, montlarını astıktan sonra bir de el yıkamaları gerektiğini hani aslında bu becerileri diğer becerilerle birleştirerek de yaptık... kullanımı ıı onun dışında zaten yemek öncesi sonrası hep o el yıkamalarımız vardı.”

olarak, Ö8 ...“sınıfta işte içeri girdiğimizde ellerimizi yıkayarak” şeklinde, Ö10 “Evet ee bir öğrencime yaptım çünkü o biraz hani nezleydi sürekli burnu akıp burnu akık bir şekilde geliyordu onla daha çok ee öz bakım beceri çalıştım çünkü elini yıkama, yüzünü yıkama olmadığı için o öğrencimizle çalışmıştık.” Ö15 ise;

“eee ondan sonra temizlikle el yıkama becerileriyle ilgili olsun ıı bu çalışmalar oldu zaten burada ıı normalde hani yemek vakti olduğu zaman temiz yeni yeni yemek gerçi başladı da daha önce de yoktu sadece o zaman el yıkama, temizlikle ilgili çalışmalar yapıyorduk. Bir yere dokunduğu zaman ya da başka dokunmaması gerektiği yerlerin hani bunları belirttik. Olduğu zaman nasıl yapacağız onunla ilgili oldu mesela temizlik, el yıkama becerileri ile ilgili bunlar oldu.”

olarak görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li öğrencilerine öğrettikleri kişisel koruyucu önlemlerden sosyal mesafe öğretimi yaptığını ifade eden Ö4 “Eee sosyal ıı daha yeni de bahsettiğim gibi sosyal mesafeye uymak...” olarak, Ö8;

“...tabi ki zaten okullar açıldığında direkt bununla ilgili öğretime başladık sınıfa girer girmez öğrencilerin arkadaşlarıyla sosyal mesafe kuralına uygun şekilde oturma düzeni kurduk ondan sonrası içinde fazla yakın temasa müsaade etmedik etkinliklerimizi daha çok kurallara uygun bir şekilde 1,5 metre kuralıydı sanırım o kurallara uygun şekilde devam ettirmekle eee başladık sınıfta... ee etkinliklerde birazcık daha uzak ama yakınlaştırmak diyebilirim bu şekilde etkinliklerimize devam ettik” olarak, Ö16 “...mesafeli olmayı onların öğretimini yaptık.”

şeklinde, Ö18 ise “...mesafe şeklinde eğitimler yaptık.” olarak görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li öğrencilerine öğrettikleri kişisel koruyucu önlemlerden dezenfektan /kolonya kullanımı öğretimi yaptığını ifade eden Ö1 “...ııı dezenfektan kullanımını yaptık mesela biz dezenfektan kullanımını şöyle de birleştirdik mesela masalarını kendileri dezenfekte ederek silmeleri...” olarak, Ö5 “dezenfektan ıı sıkmayı çalıştık... Ee bunu kullanmayla alakalı biraz çalıştık. Basınca elini sıkacaksın elini birbirine avuçlayacaksın-ee ovacaksın şeklinde bunları çalıştık yani.” olarak, Ö7 ise “dezenfektan kullanımı kolonya a kolonya” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li öğrencilerine öğrettikleri kişisel koruyucu önlemlerden yüzey temizliğinin öğretimini yaptığını ifade eden Ö1 “...mesela biz dezenfektan kullanımını şöyle de birleştirdik mesela masalarını kendileri dezenfekte ederek silmeleri.... Mesela masayı dezenfektanla silme...” olarak, Ö15 ise “Bir yere dokunduğu zaman ya da başka dokunmaması gerektiği yerlerin hani bunları belirttik olduğu zaman nasıl yapacağız onunla ilgili oldu.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

OSB’li öğrencilerine öğrettikleri kişisel koruyucu önlemlerden solunum görgü kurallarının öğretimini yaptığını ifade eden Ö4 “...hapşırdıktan sonra maskesini değiştirmesi gerektiğini hapşırdıktan sonra ee hapşırdığı zaman kolunu nasıl kullanması gerektiğini, ellerini yıkayıp yeni maskesini takması gerektiğini...” şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

3.14. Öğretmenlerin Öğrencilerine Öğrettikleri Kişisel Koruyucu Önlemleri

Öğretime İlişkin Deneyimleri

Bu temada OSB’li öğrencilerinize bir kişisel koruyucu önlemleri ile ilgili öğretim yaptınız mı? sorusuna evet yanıtını veren 18 özel eğitim öğretmenine öğretimini yaptığınız kişisel koruyucu önlemleri nasıl öğrettiniz? sorusu yarı-yapılandırılmış

görüşmeler aracılığı ile sorulmuş ve 18 katılımcının görüşleri sıralanmıştır. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.15.'de bulunmaktadır.

Tablo 3.15. Öğretmenlerin OSB’li öğrencilerine kişisel koruyucu önlemleri nasıl öğrettiklerine ilişkin deneyimleri

Kategoriler	F
Becerinin günlük yaşamda nasıl yapıldığını göstererek	11
Uygulamalı davranış analizi ilkelerini benimseyerek	5
Süreci eğlenceli hale getirerek	3

Katılımcılara öğretimini yaptığınız kişisel koruyucu önlemleri nasıl öğrettiniz sorusu sorulmuş 11 katılımcı becerinin günlük yaşamda nasıl yapıldığını göstererek, beş katılımcı uygulamalı davranış analizi ilkelerini benimseyerek, üç katılımcı ise süreci eğlenceli hale getirerek şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Öğretimini yaptığınız kişisel koruyucu önlemleri nasıl öğrettiniz sorusuna becerinin günlük yaşamda nasıl yapıldığını göstererek diyen katılımcı Ö5 “Yani dediğim gibi rol model olarak işte videosunu göstererek ee o beceri analizi basamaklarını takip ettirerek çünkü direk maskeyi takınca olmuyor. Önce bak burada bir tane var eline al, dokun falan şekilde çocuğun o alışma süreci yani o aşama aşama.” olarak, Ö6 “örneklendirerek hani eğer maskeyi takmazsak hasta olabiliriz ee gibisinden hani günlük yaşamdan hani daha çok örnekler alarak hani anlatmaya çalıştık. Ee o şekilde öğretmeye çalıştık hani benzetmeler yaparak.” şeklinde, Ö10 “Ee model olmayla öğrettim ıı mesela tuvalete gittik orda hatta resimler vardır önce resimde çocuk yani resimdeki çocuk ee eline sabunu sıkıyor sonra...daha sonra suyu açıyor resimdeki diyelim ona bakıyordu ondan bakarak yapıyordu mesela model olmayla...” olarak görüşlerini ifade etmişlerdir. Ö11;

“...her öğrenci için mesela elini yıkayamayan çocuk için daha çok elini yıkama becerileri ya da maskeyi daha uzun sürede nasıl takabilir bu tarz becerilerin üzerine gittik ve bunları tek tek işte bireysel olarak zaten grup olarak çok öğretim yapma fırsatımız olmadı bizim grubumuzda. Bunlar tek tek bütün çocuklara bu şekilde kendimiz mesela model olarak ya da mesela başka bi oyuncağın üzerinde model olarak o şekilde yapmaya çalıştık. Halada yapmaya çalışıyoruz açıkçası.”

şeklinde, Ö14 “artık maskemizi takalım mı bak ben de var deyip ona geri taktık ee öyle kullandık” olarak, Ö15 ise “Kişisel koruyucu önlemler ee dediğim gibi normalde ee günlük yaşamda olan bir problemi ee temizlik olacak ıı temizliği sağlayacağımız

lavaboya gittik yıkanması el yıkanmasını onu orada yaptık.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Öğretimini yaptığınız kişisel koruyucu önlemleri nasıl öğrettiniz sorusuna becerinin uygulamalı davranış analizi ilkeleri ile diyen katılımcı Ö1;

“Mesela maske kullanımını ıııı ilk başta ııı yani daha nasıl diyeyim ııı maske kullanımını artan süreli olarak çalıştık. Masa silme becerisini sabit oranlı çalıştık çünkü her masa silmeden sonra zaten öğrencilerimizin hep bir sistematiği olduğu için mesela meyve saati yapıyorduk özellikle meyve saatinden önce herkes kendi masasını dezenfektanla siliyor. Sildikten sonra da işte masasına örtüsünü yaydıktan sonra meyvesine kazanıyor. Yani bu şekilde daha çok yaptık sabit oranlı pekiştirme yaptık.”

olarak, Ö7;

“...maskeyi örnek veriyorum temel olan şeyi dezenfektanı çabuk kavradılar sevdiklerinden mi ne ama maskede baya sorun yaşadık bunun için pekiştireç kullandık örnek veriyorum sevdikleri bir lego olur bir çikolata olur ee.. kraker olur falan o tarz şeyler bazılarında oturdu bazılarında ama hiç oturmadı örnek veriyorum sene başında takmayan bir öğrencim vardı bu yolla maskeyi takmaya başladı yine sonlara doğru bunalıp çıkartıyordu ya da yırtıyordu ama en azından maske takma süresi arttı.”

olarak, Ö13;

“Ee aslında pekiştirme tarifeleri kullanarak öğren öğrettim yani uygulamalı davranış analizlerinin ilkelerini benimseyerek öğrettim diyebilirim yani çocuğa göre program değişmiştir, yöntem değişmiştir ama temel ilke uygulamalı davranış analizi, uyaran tepki uyaranın kontrol edilmesi ona uygun pekiştireç programının uygulanması sonucu olmuştur.”

şeklinde, Ö17 “ee davranış kazandırma yöntemlerini kullanarak ee uygulamalı davranış analizi ıııı yaparak ıı çocuğa davranışını kazandırmaya çalıştım. Tabi ki pekiştireç yardımıyla.” Ö20 ise;

“Pekiştireç kullanarak benim öğrencim yani geçen sene ki öğrencim ee çikolataya karşı biraz daha ee şeyi vardı hani çikolatayı çok severdi bende bunu parça parça sunarak pekiştireç olarak sunarak öğretimini yaptım. Sonra öğrencim düzenli olarak maske takmaya başladı. Yavaş yavaş tabi bu pekiştireci çektim.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Öğretimini yaptığınız kişisel koruyucu önlemleri nasıl öğrettiniz sorusuna süreci eğlenceli hale getirerek diyen katılımcı Ö2 “...maske ile ilgili çalışmalar yapıyoruz ilk başlarda hiç kabul etmeyen öğrenciler daha sonra maskeye ımm daha ılımlı oldu kokuları seviyorsa maskeye koku sıkarak başladık.” olarak, Ö8;

“...nasıl öğrettim ee daha çok biliyorsunuz ki otizm spektrum bozukluğu olan öğrenciler de bir kavramı direkt anlatarak değil farklı yollardan giderek aslında aynı noktaya ulaşıyoruz ama farklı yollardan ilerliyoruz yani şöyle söyleyebilirim aslında hep aynı cevabı

veriyormuşum gibi oluyor ama oyunlarla şarkılarla ee eğlenceli etkinliklerle çünkü direkt bir konuyu o şekilde anlatamadığımızdan dolayı daha çok oyun etkinlik şarkı vesaire gibi durumlarla öğretmeye çalıştık eğlenceli hale getirerek kazanımı ee kalıcı hale getirmeye çalıştık diyebilirim.”

şeklinde, Ö15;

“Maskeleri sınıfta kendimiz basit maske halinde öyle 11 şeyler kullandık, materyaller tasarladık. Çocuğun öğrenmesi için sevmesi için ama zor oluyor çünkü kabul etmiyor hemen bu maskeyi... Hepsini bizim okulda var olan maskeleri kullandık ee daha çok maskeleri sevmeleri, renkli maskeler boyadık, tasarladık. Kendimize böyle etkinlik haline getirdik. Bu çalışmaları yaptık. Eğlenceli hale getirdik aslında.”

olarak görüşlerini ifade etmişlerdir.

Kişisel koruyucu önlemle ile ilgili öğretim yapmadığını ifade eden iki katılımcıya bu önlemleri öğretirken hangi bilgi ve beceri ihtiyacınız olabilir? sorusu yöneltilmiş ve katılımcılardan biri önlemler ile ilgili becerilerin beceri analizine, biri ise nasıl öğreteceğime ilişkin öğretim yöntemlerine şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.16.’da bulunmaktadır.

Tablo 3.16. OSB’li öğrencilerinize kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde ihtiyaç duyduğunuz bilgi ve beceriler

Kategoriler	F
Önlemler ile ilgili becerilerin beceri analizine	1
Nasıl öğreteceğime ilişkin öğretim yöntemlerine	1

Kişisel koruyucu önlemle ile ilgili öğretim yapmadığını ifade eden iki katılımcıya bu önlemleri öğretirken hangi bilgi ve beceri ihtiyacınız olabilir sorusuna önlemler ile ilgili becerilerin beceri analizine olarak ifade eden katılımcı Ö19 “Öncelikle beceri basamaklarını çok iyi bilmek gerekiyor.” şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Kişisel koruyucu önlemle ile ilgili öğretim yapmadığını ifade eden iki katılımcıya bu önlemleri öğretirken hangi bilgi ve beceri ihtiyacınız olabilir sorusuna nasıl öğreteceğime ilişkin öğretim yöntemlerine şeklinde ifade eden katılımcı Ö9;

“Benim ee hani şöyle benim çalıştığım dört-beş yaş grubu olduğu için hani ben biliyorum COVID-19 da nasıl bir tedbirler almam gerektiğini biliyorum ama bu bildiğim bilgileri dört-beş yaşındaki çocuğun anlayabileceği hani seviyeye nasıl indiririm ee bunlara ihtiyacım olabilir. Böyle bi bilgilere ihtiyacım olabilir. Onların dikkatini çekecek etkinlikler neler yapabilirim onları araştırmam gerekebilir. Ee bunları yapabilirim.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

3.15. Öğretmenlerin Kişisel Koruyucu Önlemlerin Öğretiminde Kullanılacak Yönteme İlişkin Görüş ve Önerileri

Bu temada OSB’li öğrencilerinize kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi yapılırken hangi yöntemlerin kullanılması gerektiğini düşünüyorsunuz? sorusu sorulmuş 20 katılımcının görüşleri sıralanmıştır. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.17.’de bulunmaktadır.

Tablo 3.17. *Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde kullanılan yöntemler ve teknikler*

Kategoriler	F
Model olma yöntemi	7
Video model ile öğretim	5
Öğrenciye ve beceriye göre belirlenmeli	5
Eğitsel oyunlarla	4
Yanlızsız öğretim yöntemi	3
Akran öğretimi	1
Fırsat öğretimi	1

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde hangi yöntemlerin kullanılması gerektiğini düşünüyorsunuz sorusuna yedi katılımcı model olma yöntemi ile, beş katılımcı video model ile öğretim, beş katılımcı öğrenci ve beceriye göre belirlenmeli, dört katılımcı eğitsel oyunlarla, üç katılımcı yanılsız öğretim yöntemleriyle, bir katılımcı akran öğretimi, bir katılımcı doğrudan öğretim yöntemi, bir katılımcı fırsat öğretimi, bir katılımcı ise dramatizasyon yöntemi ile şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde model olma yöntemi diyen katılımcı Ö4 “...eee model olma olabilir...” şeklinde, Ö5 “...mesela bazı öğrenci direk seni rol model alıp yapıyor. Bak ben yapıyorum sen de yap diyorsun yapıyor.” olarak, Ö8;

“...e öncelikle model olma yönteminin kullanılması daha doğrudur diye düşünüyorum çünkü çocuklar görerek yaşayarak öğrenmeleri daha kolaydır arkadaşı yaptığında öğretmeni yaptığında annesi babası yaptığında çocuk bu davranışı yapılması gerektiğini düşünüyor o yüzden ilk başta model olma yöntemiyle devam ettim daha sonrası için eee hangi yöntemleri kullandık bunları kullandık diyebilirim öncelikle model olma bu yöntemlerle devam ettik.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Ö9 “Yani ben daha çok model olma yöntemini kullanıyorum ee işte gösterip yaptırma o şekilde.” olarak, Ö10 “Ee model olma... bi de o modelle öğretim...” şeklinde, Ö11 “Ya dediğim gibi model olmayı kullanıyoruz zaten genelde hem kendi üzerimizde hem de başka bi model üzerinden model olarak aynı

zamanda direk yani böyle.” olarak, Ö16 ise “Yani model olunabilir.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde video model olma yöntemi diyen katılımcı Ö4 “Hani eee dediğim gibi işte video temelli öğretimler olabilir eee...” olarak, Ö5 “bazısına video izleterek yaptırabiliyorsun yani” şeklinde, Ö10 “ıı videoyla öğretim”, şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Ö18 “Aslında aynı yöntemler ama hani işte uzaktan eğitimde daha çok video model kullandık ee pekiştirdi tabi bu süreçlerde önce video model kullandık...” olarak, Ö20 ise “Video model yoluyla kul öğretim yapılabilir.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde öğrenciye ve beceriye göre belirlenmeli diyen katılımcı Ö1;

“Hmm aslında bu biraz da kazandırılacak beceriye göre de değişebilecek bir durum, çocuğun durumuna göre de bence değişebilecek bir durum... işte dediğim gibi dezenfektan kullanımında yine çocuğun durumuna göre bazı çocuk mesela sözel pekiştireçlerden de çok hoşlanıyor daha böyle işte İsa gibi daha böyle hafif falan çocuklar mesela daha böyle güzel sözlerden hoşlanıyor. Daha böyle yiyeceğe düşkün olan çocuk mesela yiyecek pekiştirecinden deli gibi haz alıyor yani daha çok işte ama bu önlemin hangi önlem olduğu işte ve çocuğun durumuna göre aslında yöntemin belirleneceğini düşünüyorum ben daha çok.”

şeklinde, Ö4 “Bu çocuğun özel durumuna göre bireysel farklılıklarına göre değişiyor.” olarak, Ö5 “yani bu öğrenciden öğrenciye değişebiliyor.” Ö13 “...ıı bece öncelikle bunun bir beceri analizinin yapılması gerektiğini düşünüyorum.” olarak görüşlerini ifade etmişlerdir.

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde eğitsel oyunlarla diyen katılımcı Ö2 “Hımm daha çok teknik olarak bir yöntemden mi bahsediyoruz yoksa teknik olarak yani daha çok doğaçlama yapıyorum doğaçlama olan şeyleri seviyorum” şeklinde, Ö12 “...ee paralel oyun tercih edi ıı öğretiyorum. İşbirlikli oyunda uygulanabilir.” olarak görüşlerini ifade etmişlerdir. Ö15;

“Daha çok ıı oyunla ilgili oyun oynayarak ee bundan hani ee aktaracağımızı düşündük. Materyalleri tasarladığımız zamanda ya da yaptığımız zamanda ee doğrudan aktarım biraz sıkıntı oluyor hani doğrudan aktarmak biraz daha ezbere gidiyor biraz ama ee eğitsel oyunlar kullanarak çok faydalı olduğunu gördüm. Eğitsel oyunlarla ıı çok iyi aktardığımızı düşündüm.”

şeklinde, Ö18 “...ıı oyunlar oynadık çocuklarla. Nasıl oyunlar oynadık? İşte maske takayım takmayı bile bi oyun olarak öğretmeye çalıştık önce video model izlettik sonra oyun oynadık” olarak görüşlerini ifade etmişlerdir.

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde yanlışsız öğretim yöntemleri diyen katılımcı Ö3;

“Eee şöyle aslında ııı basamaklandırarak gidebiliriz mesela hani maskeyi ıı maske takma şeyin becerisinde takma olarak çalışıyoruz ama o maskenin süresinin yani onun burnunun kapalı kalması o süreye ee yönelik ee çalışmalar yapılabilir. ıı onunda şöyle oluyor ben onda hani önce sözel olarak ifade edip sonra yavaş yavaş böyle silikleştirerek işaretle hani burnun açık kalmış öyle yavaş yavaş silikleştirerek...”

olarak, Ö13;

“...sabit bekleme süreli bir öğretim hani ıı ve hani bunun zamanla arttırarak o zamanı arttırarak yapılması gerektiği ben onu uyguladım yani... Terimi yanlış hatırlıyor olabilirim de ondan emin olamadım ama doğru hatırlıyorsam bu sabit bekleme süreden artan bekleme süreye doğru giden bir yol izledim.”

şeklinde, Ö14;

“...artma beklemeli artan süreli çünkü çocuk bir kerede sürekli tam bizim çocuklarımıza bir beceriyi öğretirken de bir kere de ilk deneme de çocuğun tamamen yapmasını beklemediğimiz gibi çocuğa işte onu takıp ders süresi boyunca ya da işte evden çıkıp eve gireceği süre boyunca takmasını beklemek ıı doğru olmaz artan bekleme süre yöntemi ile diyebiliriz.”

olarak görüşlerini ifade etmişlerdir.

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde akran öğretimi diyen katılımcı Ö12 “Benim öğrencilerim ıı biraz daha sosyal öğrenciler olduğu için ıı özellikle şeyi de kullanıyorum akran eğitimini de kullanıyorum. Bir öğrencim maske takmak istemediği an diğer öğrencilerimle maske takarak onu da ee bu oyuna ee...Dahil etmeye çalışıyoruz.” şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde fırsat öğretimi diyen katılımcı Ö6 “Fırsat öğretimi evet fırsat öğretimiyle hani ee öğretilse o an hani mesela atıyorum dezenfektan o an içerisinde mesela ee maske takımı fırsat öğretimi kollanı-kullanı-kullanılarak hani ee öğretilenir.” şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

3.16. Kişisel Koruyucu Önlemlerin Öğretimi ile İlgili Destek ve Eğitim Sürecine Katılım İsteği

Bu temada özel eğitim öğretmenlerine COVID-19 pandemisi döneminde OSB’li bireyleri kapsayan bu önlemlerin öğretimi ile ilgili bir destek ya da eğitim sürecine katılım sağlamak ister miydiniz? sorusu sorulmuş 20 katılımcının görüşleri sıralanmıştır. Katılımcılardan 19 tanesi evet yanıtı biri ise hayır yanıtını vermiştir. Katılımcıların yanıtları frekanslarla birlikte Tablo 3.18.’de bulunmaktadır.

Tablo 3.18. OSB’li öğrencilere kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi ile ilgili bir destek ya da eğitim sürecine katılım isteği

Kategoriler	F
Evet	19
Hayır	1

Katılımcılardan 19 tanesi evet, biri ise hayır cevabını vermiştir. Katılımcıların kişisel koruyucu önlemleri ile ilgili destek ve eğitime katılım sebepleri frekanslarla birlikte Tablo 3.19.’da yer almaktadır. Kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi ile ilgili destek ve eğitim sürecine katılım sebebini öğrencilere ve ailelerine destek olmak için şeklinde ifade eden beş katılımcı, kendini geliştirmek için olarak ifade eden dört katılımcı, bilimsel dayanaklı uygulamalar ile öğretim yapmak için iki katılımcı, pandemi süreci ile ilgili bilgilerin sürekli güncellenmesi olarak ifade eden bir katılımcı bulunmaktadır.

Tablo 3.19. Kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi ile ilgili destek ve eğitim sürecine katılım sebepleri

Kategoriler	F
Öğrencilere ve ailelerine destek olmak için	5
Kendini geliştirmek için	4
Bilimsel dayanaklı uygulamalar ile öğretim yapmak için	2
Pandemi süreci ile ilgili bilgilerin sürekli güncellenmesi	1

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi ile ilgili destek ve eğitim sürecine katılım sebebini öğrencilere ve ailelerine destek olmak için şeklinde ifade eden Ö3;

“...ı bu konuda ı çünkü şöyle ba bazen yeterli olmuyor okulun içinde sınıfın içinde tabi ki ama işte hem ailelerle birlikte çalışmak gerektiğini düşünüyorum bu konuda. Hani okuldan çıktıktan sonra belki babasında görüyor maskesi inik hani ben orta öğrencileriyle çalışıyorum hani çok örnek alıyorlar mesela anneyi babayı maskesi inik görüyor işte markete girdiğini

manava girdiğini ee o yüzden de velilerin, öğretmenlerin, öğrencilerin hep beraber bir böyle çalışma yapılması çok daha iyi olacaktır.”

şeklinde, Ö11;

“...bu süreç çünkü zorlandığımız süreçler oluyor. Dediğim gibi çocukların yaş seviyeleri çok küçük zaten çocuklar bunalan çocuklar zaten problem davranışı yüksek olan çocuklar yani bu süreçte çocuklara hem çocuklar için hem de kendimiz için kendi sağlığımızı korumamız için bi eğitim olsa tabi ki isterim aynen bizim içinde iyi olur.”

şeklinde, Ö12 “umarım ıı bu destek eğitimi bana ve bana yardımcı olur ve bende bunu öğrencilerime ve ailelerine yayabilirim, isterim.” olarak görüşlerini ifade etmişlerdir. Ö14;

“...çünkü çok çaresiz kaldığımız çocuklar oluyordu mesela buna rağmen bunları deneyip de taktıramadığımız öğrencilerimiz vardı ve bu çocukların salyası akıyordu o dönemde normalde de aslında tehlike arz ediyorken COVID-19 de ekstra aa-alarm çalışıyordu bizde ama bir şey yapamıyorduk çünkü yöntemi deniyorduk olmuyordu aileye soruyorduk ne yapıyorsunuz e aile de ilgili olmayınca hiçbir şey yapamıyorsunuz ee bunlara çözüm olmak adına çözüm olabilmek adına eem bu alanda bir eğitim almak isterdim.”

olarak, Ö17;

“Yani tabi ıı çok zor ıı ülke olarak, dünya olarak çok zor ıı zamanlardan geçtik ve aslında bu çocukları ihmal ettik. Çünkü daha öncelikli şeyler vardı. ıı hatta herkes yani hayatta kalma çabası vardı dolayısıyla bu çocuklar her zaman bir ıı eğitimeye, bir ıı ebeveyne ihtiyaç duyuyorlar. Hatta ebeveynler bile kendilerini düşündükleri zamanlar olmuştur yani. Dolayısıyla bu çocuklar çok ihmal edildi ki eğitim süreci çok aksadı bi de olmazsa olmaz olan ıı özel eğitime ihtiyaç duyan çocuklarımız daha çok ıı ihtiyaç duyulan bir süreçte. Bizde ee hani bir özel eğitim öğretmeni olarak bende bu sürece katkı sağlamak isterdim tabi ki de ee destek olmak isterdim.”

şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi ile ilgili destek ve eğitim sürecine katılım sebebini kendini geliştirmek için şeklinde ifade eden Ö6;

“...başta biz hani örnek olmalıyız öğretmenler olarak ee onun haricinde ama ee öğretmenlerde bazı konularda yetersiz kalıyor. Öğretmenlere de aslında ee neler yapılacağı neler yapılabileceği söylenilse biz de daha bilinçli şekil de öğretmeye çalışırız. Ee ilk baş öğretmenlere hani gösterilse onlar öğrencilere aktarsa daha iyi olur gibi geliyor. Çünkü hani öğretme sürecini düşünüyorum belli bir şey olmadığı için hani şu an net bir şey bende diyemiyorum çünkü zorlandığım bir ee konu. Yani böyle.”

olarak, Ö19 ise “Ee çünkü her ne kadar bir özel eğitimi öğretmeni olsak da ıııı bilgi dağarcığımızın her zaman geniş olması gerekiyor.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi ile ilgili destek ve eğitim sürecine katılım sebebini bilimsel dayanaklı uygulamalar ile öğretim yapmak için şeklinde ifade eden Ö1;

“...bu COVID-19 süreci aslında hepimize bir milat gibi bir şey oldu evet biz daha önceden de çocuklarımızın kişisel temizliklerine işte dikkat ediyorduk ama COVID-19’la birlikte aslında hani gerçekten hijyenin önemini bizler bile daha daha iyi anladık. O yüzden hani bu becerilerin öğretiminde de hani normalde birçok beceri çalışıyoruz ama dediğim gibi mesela bir maske kullanımına bir dezenfektan kullanımına işte çocuğun ateşini ölçtürmesine yani bu tarz şeyler hepimizin hayatına aslında bomba gibi yeni düştü. Ee böyle olunca da aslında ee bu becerilerin nasıl daha verimli kazandırıldığına dair bir çalışma olsa ve hani hepimiz için çok da güzel olur. Neden güzel olur yani ortada bilimsel kanıtı olan bir şeyi uyguladığınızda çok daha güzel verim alıyorsunuz çok daha hızlı ilerliyorsunuz ee biz de de hızlı ilerlemek çok mutluluk verici bir şey olduğu için yani beklemediğimiz ve mutluluk verici bir şey olduğu için kesinlikle isterim.”

şeklinde, Ö16 ise “Öğretimi noktasında isterdim orda zorlandık çünkü soyut bir şeyi öğrencilere öğretmekte. “olarak görüşlerini ifade etmişlerdir.

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi ile ilgili destek ve eğitim sürecine katılım sebebini pandemi süreci ile ilgili bilgilerin sürekli güncellenmesi şeklinde ifade eden Ö8 “...çünkü hepimiz her gün yeni şeyler öğreniyoruz her gün farklı bir yönünü öğreniyoruz aslında bu covid-19 un yani inşallah bir an önce hayatımızdan çıkar gider ama ne yazık ki onunla birlikte yaşamayı öğrenmemiz gerekiyor onun içinde öğrenmek isterdim evet...” şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

4. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

4.1. Tartışma

Araştırmada özel eğitim öğretmenlerinin COVID-19 pandemi sürecinde OSB olan bireylere kişisel koruyucu önlemleri öğretmeye ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu kapsamda 20 özel eğitim öğretmeni ile yarı-yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Tartışma bölümünde bulgular tartışılırken benzer bulgular birleştirilerek verilmiştir. Araştırmada ulaşılan bulgular benzerliklerine göre dört ayrı başlık oluşturulup tartışılmıştır. Birinci başlıkta OSB’li bireylerin COVID-19 pandemi sürecinde yaşadıkları sorunlara ilişkin bulguların tartışılması, ikinci başlıkta kişisel koruyucu önlemlere ilişkin bulguların tartışılması, üçüncü başlıkta öğretim süreçleri, yöntem ve tekniklere ilişkin bulguların tartışılması, dördüncü başlıkta ailelerin kişisel koruyucu önlemler ile ilgili deneyimlerine ilişkin bulguların tartışılması yer almaktadır. Yapılan bu araştırma ışığında uygulamacılara ve ileri araştırmalara yönelik önerilerde bulunulmuştur.

4.1.1. OSB’li bireylerin COVID-19 pandemi sürecinde yaşadıkları sorunlara ilişkin bulguların tartışılması

Araştırmaya katılan öğretmenlerin bazıları OSB’li bireylerin COVID-19 pandemi sürecinde yaşadıkları sorunlara COVID-19 pandemi tedbirleri nedeniyle toplumdan uzaklaşmanın davranış ve sosyal etkileşim problemlerini artırması şeklinde yanıt vermişlerdir.

OSB, sosyal iletişim, sosyal etkileşim alanlarında yaşanan zorluklar ve olağandışı tekrarlayan davranış kalıpları ile karakterize edilen bir durumdur. OSB'nin bu ayırt edici özellikleri, COVID-19 pandemisi gibi öngörülemeyen veya karmaşık değişiklikler meydana geldiğinde OSB’li bireyler stresli, endişeli veya kafası karışmış hissedebilmekte ve bu değişikliklere karşı savunmasızlıkları nedeniyle özellikle risk altında olmaktadır (Colizzi vd., 2020, s. 2). OSB’li bireyler, sosyal iletişimde problemler yaşadıklarından dolayı en çok sosyal gelişimlerini destekleyici ortamlarda olduklarında gelişim gösterirler. Ancak COVID-19 pandemisi sırasında alınan sosyal izolasyon önlemleri, bireylerin yakın aile üyeleri dışında herhangi biriyle bir arada olmalarını engellemiştir. OSB’li bireyler günlük rutinleri tahmin edilebilir olduğunda olumlu performans

sergilemektedirler. Bununla birlikte, COVID-19 pandemisi tüm bu öngörülebilirliği ve rutin düzeni değiştirmiş buna bağlı olarak OSB'li bireyler, saldırganlık, öfke nöbetleri veya günlük aktivitelere katılmayı reddetme yoluyla pandeminin ortaya çıkardığı belirsiz durumlara karşı problem davranışlar sergilemektedirler (Bellomo vd., 2020). Davranış problemleri olan OSB'li bireylerin, COVID-19 pandemisinin başlangıcından itibaren daha yoğun ve daha sık davranış sorunları yaşamaları pandemi öncesine kıyasla iki kat daha fazla olabilmektedir (Colizzi vd., 2020). Mutluer, Doenyas ve Genç (2020) tarafından yapılan çalışma sonucunda COVID-19 pandemisinin OSB'li bireylerin mevcut davranış problemlerini belirgin derecede olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir.

Araştırmaya katılan öğretmenlerin bir kısmı OSB'li bireylerin COVID-19 pandemi sürecinde yaşadıkları sorunlara kişisel koruyucu önlemleri uygulamada yaşadıkları zorluklar ve sınıfın fiziksel ortamının ve materyallerin kişisel koruyucu önlemler için uygun olmaması yanıtını vermişlerdir.

COVID-19 pandemisi OSB'li bireylerin günlük rutinlerini değiştirmekte ve tüm bireyler için uyulması gereken ancak OSB'li bireyler tarafından anlamlandırılmayan kural ve alışkanlıklara (el hijyeninin sağlanması, göze veya buruna dokunmaktan kaçınma, maske takma gibi) uymaları beklenmektedir (Narzisi, 2020, s. 3). Virüsün temas ve damlacık yoluyla bulaştığı, bireylerin öksürme, hapşırma, konuşma esnasında çevreye dağılan damlacıkların nefes yoluyla ya da ellerin ağız, burun, göze teması sonucu bulaştığı bilinmektedir (Arı ve Kanat, 2020, s. 461). Ancak OSB'li bireylerin büyük bir bölümünün COVID-19'a neden olan durumun ne olduğunu anlayamadığı ve pandemi döneminde sosyal mesafe ve sosyal izolasyon önlemlerine uyma konusunda birçok problem ve hijyen kurallarının gerekliliklerini yerine getirmekte zorluklar yaşadığı bilinmektedir (Mutluer, Doenyas ve Genç, 2020). Berk (2021) tarafından yapılan çalışmada öğretmenler, öğretim faaliyetleri sırasında öğrencilerin temas sorunları, öğrencilerin maske ile rahat edememesi ve maskeyi çıkarmak istemesi, öğrencinin maskeye/siperliğe tepki vermesi, etkinliklerde/oyunlarda/materyallerde kısıtlamaya gidilmesi şeklinde sorunları ifade etmişlerdir.

Öğretmenlerin OSB'li bireylerin COVID-19 pandemi sürecinde yaşadıkları sorunlara araştırmaya katılan öğretmenlerin diğer çoğunluğu eğitim ortamlarından uzak kalmanın neden olduğu sorunlar şeklinde yanıt vermişlerdir.

COVID-19 pandemi olarak ilan edildikten sonra devletler yayılımı azaltmak ve durdurmak adına aldıkları tedbirleri uygulamaya koymuşlardır. Bu önlemler arasında

eğitim kurumlarının kapatılması ön plana çıkmıştır. Tüm öğrencilerde olduğu gibi OSB’li bireylerin de devam ettiği eğitim kurumları eğitime ara vermiştir. Bu önlemler kapsamında bu bireyler ve aileleri eğitimci ve terapistleri tarafından desteklenememiştir (Narzisi, 2020, s. 1). Simons Powering Autism Research (SPARK) tarafından ABD’de OSB olan bireylerin ebeveynleri ile yakın zamanda yürütülen bir çalışmada COVID-19 pandemisinin ortaya çıktığı günlerde okul ve terapi hizmetlerine ara verildiği bildirilmiştir. Diğer ülkelerde de faaliyetlerin sınırlandırılması ve kapanmaların gerçekleştirilmesi tedavi merkezlerinin faaliyetlerinin ve destek hizmetlerinin kesintiye uğraması sonucunda OSB’li bireyler ve aileleri etkilenmektedir. Bu sürecin olumsuz etkilerini minimuma indirebilmek için tıbbi, psikolojik, eğitimsel ve çevrimiçi hizmetler geliştirilmiştir. Ancak bu uygulamalara tüm bireyler katılım sağlayamadıkları için bu öneriler hayata geçirilmekte yetersiz kalmış ve OSB’li bireylerin ve ailelerinin stres yaşamalarına neden olmuştur (Alonso-Esteban vd., 2021, s. 2).

Araştırmaya katılan öğretmenlerin bir bölümü OSB’li bireylerin COVID-19 pandemi sürecinde yaşadıkları sorunlara uzaktan eğitim sürecine ilişkin olumsuzluklar yanıtını vermişlerdir.

Türkiye’de ilk vakanın çıkmasının akabinde MEB tarafından 12 Mart 2020 tarihinde ilk ve ortaöğretim kurumları ile özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitime ara verilmesine yönelik kararı açıklamıştır. Bu kademedeki okullarda 23 Mart 2020 tarihi ile derslerin uzaktan eğitim ile gerçekleştirileceği bilgisi verilmiştir. MEB Kurulu önerisiyle bu süreç 2019-2020 eğitim öğretim yılını içerisine alacak şekilde uzatılmıştır. Özel gereksinimli öğrenciler için EBA üzerinden eğitimler planlanmaya başlamıştır (Berk, 2021, s. 87). Mengi ve Alpdoğan (2020) tarafından yapılan çalışmada özel eğitim öğretmenlerinin özel eğitim öğrencilerinin uzaktan eğitim sürecinin nasıl gerçekleştiğine ilişkin görüşleri incelenmiştir. Araştırmaya katılan 19 özel eğitim öğretmenin görüşleri sonucunda uzaktan eğitim uygulanmasının özel eğitim alan öğrencileri için çok zor olduğu, bu süreçte öğrencilerin okul kültüründen uzaklaştıkları ve ev ortamında daha az sorumluluk aldıkları, özel eğitim alan öğrencilerin yüz yüze eğitimde kazandıkları birçok beceriyi uzaktan eğitim sürecinde sürdüremedikleri gibi birçok sonuca ulaşılmıştır. Akbayrak, Vural ve Ağar (2021) tarafından yapılan Türkiye’nin tüm bölgelerinden özel gereksinimli öğrencilerle görev yapmakta olan on beş özel eğitim öğretmenin katıldığı çalışmada Türkiye’de COVID-19 pandemisi döneminde yürütülen uzaktan eğitim hizmetlerinin özel gereksinimli öğrencilerin günlük

yaşam becerilerinin geliştirilmesinde olumlu etkileri olduğu, ancak bu süreçte sağlanan uzaktan eğitim hizmetlerinin eğitsel düzeyleri farklı olan özel gereksinimli öğrencilerin ihtiyaçlarına göre uyarlama konusunda zorluklar yaşandığı belirtilmiş, bundan dolayı özel gereksinimli bireylere uzaktan eğitim hizmetleri sunulurken bireysel ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulması gerektiği vurgulanmıştır. Bulgular ayrıca özel gereksinimli öğrencilerin eğitiminde öğrenci, öğretmen ve aileler arasında etkileşimin önemli olduğunu ve bu etkileşimin sağlandığı bir uzaktan eğitim modelinin gerekliliğine vurgu yapmaktadır.

Araştırmaya katılan bir öğretmen ise hastalık ve virüs ile ilgili soyut bilgileri anlatmakta zorluk yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

Özel gereksinimli bireylerin pandemi süreci ile ilgili alınan önlemleri, kısıtlamaların neden yapıldığı, virüsün bulaşmasını engelleyebilmek için önerileri anlayıp uygulayamamaları sebebiyle COVID-19'a yakalanma riski büyüktür ve kısıtlamalarla birlikte anksiyete düzeyleri artabilmektedir (Akçay ve Başgöl, 2020). OSB'li bireylerin somut bir bilişsel algılayışları olmakla beraber olguları algılamada zorluk yaşayabilmektedirler. COVID-19 pandemisine neden olan durumu ve insanların evde kalmalarının neden önemli olduğunun açıklanması önem taşımaktadır. OSB'li bireylere yapılacak bu açıklamalar basit ve somut olmalı sözel iletişimi olmayan bireylerde alternatif iletişim sistemlerine başvurulmalıdır. COVID-19'un ne olduğu ile ilgili kısa ve net bilgiler içeren broşürler hazırlanması ve uzmanlardan destek alınması gerektiği ve sözel iletişimi olan çocukların bu süreci anlamalarını kolaylaştırmak için kavram haritalarından yararlanılabileceği belirtilmektedir (Narzisi, 2020, s. 1). COVID-19 pandemisine neden olan virüs için uygun görseller kullanılarak gözle görülemeyen bu yapı için sadece sözel olarak ifade etmenin yetersiz kaldığı durumlarda hem görsel hem de işitsel alanlara yönelik yapılabilecek öğretimler tercih edilmelidir. Bu yolla eğitim sürecinde kullanılan kartlar, hazırlanacak videolar ve mobil uygulamalar ile göz ile görülemeyen soyut yapıda olan virüsün OSB'li bireyler için somut hale getirilebileceği düşünülmektedir.

4.1.2. Kişisel koruyucu önlemlere ilişkin bulguların tartışılması

Araştırmada özel eğitim öğretmenlerinin kişisel koruyucu önlemlere ilişkin farkındalıklarının ne düzeyde olduğunu ortaya koyabilmek üzere kişisel koruyucu

önlemler terimi sizce neyi ifade etmektedir sorusuna öğretmenlerin çoğunluğu COVID-19 pandemi tedbirleri ve bilmiyorum yanıtını vermişlerdir.

Tüm dünyayı etkisi altına alan ve hakkında yeterli bilgi olmadığı için tanı ve tedavisinde problemler yaşanan COVID-19 pandemisi hızlı bir şekilde yayılmış DSÖ tarafından, bu salgın pandemi olarak ilan edilmiştir. Pandemi birden fazla ülke ve kıtada kendini gösteren salgın durumlarında kullanılan bir terimdir. Hastalığa neden olan virüsün tedavisi ve bulaşını önlemek için gayret edilirken bu süreçte bilimsel çalışmalara hız verilmekte ve bilgiler ve yaklaşımlar sürekli güncellenmektedir. Hastalığa neden olan kaynak hakkında net bir bilgi olamamasına karşın virüsün bulaş yolları kesin olarak bilinmektedir. Bu dönemde bulaş yollarının bilinmesi hastalıktan korunma ve kontrol önlemlerinin tespit edilmesinde önem taşımaktadır (Til, 2020). DSÖ insanlara COVID-19 pandemisi ile ilgili sağlık yetkililerinden güvenilir bilgi edinmeleri, sosyal mesafe, maske kullanımı, yıkanmamış eller ile göz, burun ve ağza dokunmama gibi koruyucu önlemlere uymaları gerektiği talimatlarını vermişlerdir (http-11). Bireyler arasında hızla yayılan solunum yolu virüslerini durdurmak için alınacak tedbirler içinde; el hijyeni, göz, burun ve ağza dokunmama, hapşıрма veya öksürme esnasında dirseğe doğru yönelme, yüzeyleri dezenfektanla silme, maske, göz koruması, eldiven ve koruyucu önlük takmak, diğer bireylerle temas etmeme (izolasyon veya karantina), sosyal mesafe kuralına uyma ve bir ülkeye giren kişilerin enfeksiyon belirtileri açısından incelenmesi gibi tedbirler yer almaktadır (Jefferson vd., 2020). Öğretmenlerin yanıtı ile alanyazından elde edilen bulgular örtüşmektedir. Bazaid ve diğerleri (2020) tarafından yapılan COVID-19 pandemisi sırasında kişisel koruyucu önlemler bilgisi ve uygulaması kapsamında çalışmada yer alan katılımcıların çoğunun genç olduğu, önerilen önleyici tedbirlere yüksek düzeyde bilgi ve bağlılık sergilediği bunun nedeni ise ve nispeten genç bir nüfusun düzenli olarak akıllı telefonları ve sosyal medyayı kullanma eğiliminden dolayı olabileceği belirtilmiştir. Çalışmamızda yer alan tüm katılımcıların yaşları 23-35 arası değişmekte, katılımcı grubunun genç bir grup olması genç bir nüfusun sosyal medya takibini iyi yapabilmelerini ve güncellenen bilgilere sürekli olarak erişim sağlayabilmeleri düşünülmektedir. Sherwani ve Althomali (2020) tarafından ulaşılan bulgular ile benzer sonuçlar gösterdiği düşünülmektedir. Ancak kişisel koruyucu önlemler teriminin COVID-19 pandemisi tedbirleri olarak ifade edilmesinin görüşme öncesinde COVID-19 pandemi sürecinde OSB'li bireylerin yaşadıkları durumlar

hakkında bir görüşme yapılacağını söylenmesinden dolayı bu cevabın daha fazla verildiğinin düşünülmesine yol açtığı söylenebilir.

Araştırmaya katılan iki öğretmen ise bireyin sağlığını koruması için alınan önlemler şeklinde ifade etmiştir.

Bireyler sağlıklarını geliştirebilmek için harcadıkları çaba ile sağlık sorumluluklarının bilincinde olduklarını göstererek sağlıklı kalma ve yaşama olasılığını artırmaktadırlar. Sağlık sorumluluğu kavramı ile bireyden beklenen, bireyin sağlığını korumaya yönelik kişisel koruyucu önlemlerin farkında olması ve bu önlemleri uygulamasına karşı sorumluluk sahibi olmalarıdır (Kurt, 2020). Koruyucu sağlık hizmetleri, bireylerin gerekli önlemler alarak hastalığa yakalanmamaları, salgın hastalık durumlarında hijyen, toplumda yer alan bireylere hastalık ve sağlığı koruma ile ilgili eğitimler verilmesi, bireylerin hayat stillerini, yeme alışkanlıklarını sağlığı önemseyen yaklaşımları baz alarak değiştirmesi ile hastalıkların ortaya çıkmadan önlenmesi konularını içermektedir. Toplum düzeyinde önemli yararlar sağlayan koruyucu önlemler, birey düzeyinde çok fark edilmemektedir. Bağışıklama, yaşam tarzı değişiklikleri toplum düzeyinde ve uzun sürede çok önemli bir yere sahiptir ancak birey düzeyinde kısa zamanda etkisini fark etmek zor olmaktadır. Bunun nedeni hastalanmama veya kaza geçirmeme gibi durumlar normal ve beklenen oldukları zaman koruyucu uygulamaların etkisinin farkına varmak güçleşmektedir. Bu da bireylerin koruyucu önlemlere karşı motivasyonlarının düşük olmasına neden olmaktadır (Basan ve Bilir, 2016, s. 45). Katılımcıların sadece ikisinin bu soruya “bireyin sağlığını koruması için alınan önlemler” şeklinde tanımlaması literatürde ve halk sağlığı ile ilgili yapılan çalışmalara daha fazla yer verilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Katılımcıların çoğunun kişisel koruyucu önlemler ile ilgili kavramsal bilgi eksikliklerinin olduğu düşünülmektedir. Katılımcılar görüşme esnasında bu soruda duraksamış görüşme soruları tamamlandıktan sonra istekleri üzere soru tekrar yöneltilmiştir (Araştırmacı günlüğü, s.5-7-16-23). Bu açıdan bakıldığında katılımcıların COVID-19 pandemisi ve önceki salgın hastalıklar esnasında kişisel koruyucu önlemlerin neler olduğu, nasıl uygulanması gerektiği hakkında detaylı olarak desteklenmeleri gerektiğini söyleyebiliriz. Araştırmacı katılımcıların bu soruda vücut dili ve ses tonuna bağlı olarak kaygı yaşadıklarını düşünmüştür (Araştırmacı günlüğü, s.5-7-16-23).

Katılımcılara görüşme sorularının bir örneği rahat hissedebilmeleri ve tekrar bakabilmeleri için verilmiştir. Aynı zamanda görüşme öncesinde görüşme yapılacak konu

ve başlıklar hakkında kısa bir bilgilendirme yapılarak görüşme sürecine hazırlanmaları sağlanmıştır (Araştırmacı günlüğü, s.2-4-5-710-12-17-18-21-23-24). Katılımcılardan bazıları kişisel koruyucu önlemler terimini bilmediklerini ifade etmişlerdir ancak COVID-19 pandemi sürecinde alınması gereken kişisel koruyucu önlemler ile ilgili sorulan sorulara alanyazında ifade edilen tedbirlerden gündemde sıklıkla yer alan kişisel koruyucu önlemleri (el yıkama, maske, mesafe) ifade etmişlerdir (Araştırmacı günlüğü, s.3-4-7-10-13-14-21).

Araştırmada katılımcılar COVID-19 pandemisiyle birlikte hayatımıza yeni giren kişisel koruyucu önlemler nelerdir? sorusuna maske kullanımı, sosyal mesafe kuralı, dezenfektan/kolonya kullanımı, temizlik/hijyen kuralları/el yıkama sıklığının artması kişisel koruyucu donanımların kullanımı (önlük, siperlik, eldiven), karantina/sosyal izolasyon kuralları, dışarıdan geldiğinde kıyafet değiştirme görüşlerini ifade etmiştir.

Halk sağlığı bilimi, temel korunma önlemlerini; çevreye ve kişiye yönelik koruma önlemleri şeklinde gruplayarak ele almaktadır. COVID-19 pandemi sürecinde tüm dünyada kişiye ve çevreye yönelik koruma önlemleri farklı yol ve yöntemlerle koruyucu sağlık hizmetlerine farklı bakış açılarını getirmiştir. Kişiye yönelik önlemler arasında; bağışıklama, ilaçla koruma, erken tanı, yeterli ve dengeli beslenme, aile planlaması, sağlık eğitimi, kişisel hijyen (klasik tanımlar itibari ile şunlar yer alır; el ve tırnak temizliği ve bakımı, yüz, boyun ve koltuk altı temizliği, saç temizliği ve bakımı, genital bölge temizliği, ayak temizliği, banyo yapma ve giysi temizliği, tuvalet alışkanlığı ve temizliği, ağız ve diş sağlığı, spor ve beden eğitimi, sağlıklı giyinme), anne-çocuk sağlığı, ilaç ve tıbbi cihaza erişim yer almaktadır (Kurt, 2020). Koronavirüsler yapı itibari ile dış mekanlarda çok uzun süre barınamayan virüs türüdür. Bulunduğu ortamın nem ve sıcaklık değerlerine göre yüzeylerin dokusu gibi etkenlere bağlı olarak dayanma zamanları farklılık göstermektedir. Cansız yüzeylerde çok kısa sürede aktivitesini kaybettiği düşünülmektedir. Bu bilgiden hareketle genel hijyen kurallarına uyulması ile virüsün ortadan kaldırılması sağlanmaktadır (Til, 2020). Akut solunum yolu enfeksiyonlarının bulaşmasını önlemek için tavsiye edilen temel noktalar COVID-19 için de uyulması gerekli noktalardır. COVID-19 pandemisi ile hayatımıza giren ve önümüzdeki yüzyılda farklı koruma önlemlerinin güncellenerek kalıcı hale geleceği düşünülmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022). Bu önlemler içinde ellerin en az 20 saniye süresince sabun ve su ile yıkanması, bunların bulunmadığı durumlarda alkol bazlı el antiseptikleri kullanılması, el hijyeni sağlanmadan ağız, burun ve gözlere

dokunulmaması, temas edildikten sonra ellerin temizlenmesi, hasta olan bireylere temas edilmemesi, sosyal mesafe kuralına uyarak gerekli mesafenin bırakılması, öksürme veya hapşırma sırasında solunum görgü kurallarına uyulması, kalabalık mekanlara girilmesi gerekli olduğunda ağız ve burnun kapatılması ve tıbbi maske kullanılması yer almaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022). Pandemi etkilerini minimuma indirebilmek için maske takma, sosyal mesafe, vücut ısısını takip etme, uzaktan çalışma, ücretli izinleri uzatma, karantina süreçleri, sokağa çıkma yasakları gibi birçok uygulamalara yer verilmiştir. Bu uygulamalara ek olarak insan yoğunluğu ve etkileşiminin fazla olduğu eğitim kurumları, restoranlar, sinemalar, müzeler, kütüphaneler, eğlence ve spor tesisleri gibi birçok yer pandemi döneminde kapatılmıştır (Batmaz, Batmaz ve Kılıç, 2021). Saunders-Hastings ve diğerleri (2017) tarafından yapılan bireylerde pandemik influenza enfeksiyonu riskini azaltmada önemi ortaya çıkan kişisel koruyucu önlemlerin etkililiğinin değerlendirildiği çalışmada kişisel koruyucu önlemler arasında el hijyeni, yüz maskesi kullanımı veya solunum görgü kuralları (öksürme ve hapşırma sırasında ağızın kapatılması) yer almaktadır. Toplumda kullanıma olasılığı daha düşük olan bulaş riskini azaltmada etkili olan önlemler arasında yer alan gözlük, önlük ve eldiven kullanımı yer almamıştır. Araştırmada maske kullanımı, sosyal mesafe kuralı dezenfektan/kolonya kullanımı, temizlik/hijyen kuralları/el yıkama sıklığının artması yanıtları daha fazla katılımcı tarafından verilmiştir. Sadece üç öğretmen eldiven, gözlük kullanımı yanıtını vermiştir. Saunders-Hastings ve diğerleri (2017) tarafından yapılan çalışmanın bulguları ile öğretmenlerin yanıtları benzerlik göstermektedir.

4.1.3. Öğretim süreçleri, yöntem ve tekniklere ilişkin bulguların tartışılması

Araştırmada öğrencilerinizin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında (BEP) kişisel koruyucu önlemlere ilişkin önlemler yer almakta mıdır sorusuna katılımcıların büyük çoğunluğu evet yanıtını vermiştir. BEP' lerinde kişisel koruyucu önlemlere yer verdiklerini söyleyen katılımcılara hangi kişisel koruyucu önlemlere yer verdiğiniz? sorusu sorulmuş çoğunluğu el/yüz yıkama maske/siperlik kullanma yanıtını vermişlerdir.

Özel eğitime gereksinim duyan bireylerin ihtiyaçlarına yönelik hazırlanan bireyselleştirilmiş eğitim programları; bireyselleştirme, eğitim programı ve planlamayı içermektedir. BEP; özel gereksinimli bireylerin gelişimi ve uygulanan programın gerektirdiği disiplin alanlarında eğitsel gereksinimlerini karşılamak için uygun eğitim ortamlarından, destek hizmetlerden üst seviyede yararlanmasını sağlayan yazılı

dokümandır. BEP; aile, öğretmen ve alan uzmanlar bir araya gelerek iş birliği ile planlanmakta ve bireyin ailesinin onay vermesi sonucunda uygulanmaktadır. BEP hazırlığı sürecinde aile, okul yönetimi ve öğretmenlere görev düşmektedir. Bu bağlamda BEP'in hazırlanması ve uygulanmasında öğretmenin payı ve görevi büyüktür (Öztürk ve Eratay, 2010).

Katılımcılar OSB'li bireylerin, savunmasız bir grup olmasından dolayı COVID-19 pandemi sürecinde ön plana çıkan kişisel koruyucu önlemleri anlama ve uygulamada konusunda desteğe ihtiyacı olduklarını ve öncelikli olarak BEP'lerinde yer verdiklerini ifade etmişlerdir (Araştırmacı günlüğü, s.15-16-20).

OSB'li bireyler amaçlanan davranışları gerçekleştirebilmek için sistematik ve planlı eğitim desteğine gereksinim duymaktadırlar. OSB'li bireyler pandemi sürecinin gerektirdiği şartlara uyum sağlamada zorluk yaşamakta bu nedenle tüm bireylerin uyması gereken kişisel koruyucu önlemlere ilişkin beceriler öğretim programlarında yer almalıdır. Bireyler, temel sağlık ile ilgili davranışları okul zamanlarında edinirler ve okulda uygulan eğitim programları ile çocuk ve gençler sağlıklı bir gelişim içinde olmalarını destekleyecek şekilde eğitimciler tarafından yönlendirilirler. Okullarda bireylere bütünsel sağlık için gerekli olan temizlik ve kişisel hijyen alışkanlıkları kazandırmak amaçlanmakta ve kişisel hijyen uygulamaları kapsamında el, yüz, kulak, ayak, tırnak, ağız ve diş temizliği yer almaktadır. Kişisel hijyen davranışları içerisinde öncelikli olarak yer alan ve bulaşıcı hastalıklardan korunmak için önemli olduğu ifade edilen el hijyeni yer almaktadır (Özkal, 2020). Pandemi dönemi için hazırlanan ulusal sağlık planlarında yer alan el hijyenine uyulması gerektiği ve tıbbi yüz maskelerinin yaygın olarak kullanılması gerektiği belirtilmiştir. El hijyenine uyulması ile birçok bulaşıcı hastalıkların önleniği kanıtlanmıştır (Xiao vd., 2020). Elde edilen bulgularla alanyazın örtüşmektedir. Öğretmenlerin çoğu el hijyeni ve maske kullanımını öğrencilerinin BEP'lerine eklediklerini ve çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Tüm dünyayı etkisi altına alan ve önüne geçilemeyen COVID-19 süreci devam ederken önlemlerin sıkı bir şekilde uyulduğu yüz yüze eğitim süreci devam etmektedir. Ancak dünya, geçmişte ve şimdi olduğu gibi gelecekte de bu tür bulaşıcı hastalıklarla karşılaşacaktır. İnsan sağlığı için önemli olan temizlik, hijyen konularını içeren bu önlemler her zaman geçerli olacaktır. Bireylere eğitim hayatı boyunca bu becerilerin doğru tutum, bilgi ve becerilerin kazandırılması hazırlanacak eğitim programları yoluyla olmalıdır. Bundan dolayı okulöncesi dönemden başlayarak tüm öğretim kurumlarında öğretim programlarında

aralıksız bir şekilde temizlik, hijyen ile ilgili öğretim çıktıları yer almalıdır (Özkal, 2020). Özel Eğitim Uygulama Okulları'nda Özel Eğitim Uygulama Okulu Öğretim Programlarında (2012) bazı kişisel koruyucu önlemler ile ilgili beceriler yer almaktadır. Hayat bilgisi ve günlük yaşam dersleri içerisinde yer alan kişisel temizlik ile ilgili becerilerden el yıkama, ağız, burun ve yüz temizliği, banyo gibi beceriler yer almaktadır. Ancak bulgular uyulması istenen kişisel koruyucu önlemlerin öğretim programında yer almamasından dolayı öğretmenlerin BEP'lerine bu amaçları alma konusunda sorunlar yaşadığını göstermektedir.

Araştırmada katılımcılara öğrencilerinize COVID-19 pandemisi döneminde bir kişisel koruyucu önlem ile ilgili öğretim yaptınız mı? sorusu sorulmuş çoğunluğu evet yanıtını vermiştir. Evet yanıtını veren öğretmenlere hangi kişisel koruyucu önlemlerin öğretimini yaptıkları sorulduğunda ise çoğunluğu maske/siperlik/kişisel koruyucu donanım kullanımının, diğer çoğunluk ise el yüz hijyeni, sosyal mesafe kuralı olarak görüşlerini ifade etmişlerdir. Bu durum Tan ve diğerleri (2021) tarafından COVID-19 pandemisi tüm dünyada etkisini gösteren bulaşıcılık özellikleri sebebiyle gündemde ciddiyetini korumakta olduğu ifade edilmiştir. Bu süreçte yüz maskeleri, siperlik kullanımı günlük hayatımızın bir parçası haline gelmiştir. Birçok ülkede toplumsal alanlarda yüz maskelerinin kullanılmasını zorunlu hale getirilmiş ve sağlık uzmanları tarafından önleyici olması sebebiyle tavsiye edilmiştir. Yüz maskelerinin kullanılması COVID-19'un bulaşıcılık etkisini azaltmada ülkeler için en etkili stratejilerinden biridir. Ancak tüm toplumda yer alan tüm bireylerin maske kullanmaları önerilirken uzmanlar, uygun olmayan şekilde maske kullanılmasının enfeksiyon risklerini artırabileceklerini ifade etmişlerdir. COVID-19 pandemisine neden olan virüs, yüz maskelerinin yüzeyinde kalabilmekte bundan dolayı maskelerin belirtilen sürelerde değiştirilmemesi, ellerin yıkanmaması ve kullanılan yüz maskelerinin uygun şekilde atılmaması gibi problemler bulaş riskini devam ettirmektedir.

OSB'li bireyler normal olmayan bağışıklık tepkileri sebebiyle COVID-19 pandemi sürecinde savunmasız bir grup olabilmektedir. Ayrıca maske takma, el hijyeni, yüze dokunma konusunda verilen talimatları yerine getirmekte sorun yaşayabilmektedirler. Alanyazın incelendiğinde yapılan çalışmalarda OSB'li bireylerin farklı türdeki dokunsal uyaranları kabul etmede tepki gösterebildikleri bu dokunsal uyaranlara uyum süreçlerinin uzun sürebileceği ya da değiştirilebileceği belirtilmiştir. Kıyafetlerde ve gıda ürünlerinde yer alan etiketler gibi uyaranlara karşı problem davranışlar sergiledikleri, giyilebilir

eşyalara karşı kulak tıkaçları, gözlük takma gibi kaçma davranışları ile reddettikleri yaygın olarak gözlenmiştir (Sivaraman, Virues-Ortega ve Roeyers, 2020). Bozkurt, Genç ve Yıldız (2021) tarafından yapılan çalışmada COVID-19 sürecinde Türkiye’de ve Dünya’da OSB ile doğrudan ilgilenen kurumların OSB’li bireyler için yaptıkları çalışmaların incelendiği ve destek içeriklerinin eğitim başlığı altında tüm kurumlar COVID-19 salgınından korunmaya yönelik hijyen kuralları, sosyal mesafe, evde izolasyon süreci gibi temel kuralları çeşitli görsel anlatılar içeren kaynaklarla sunduklarını belirtmişlerdir. OSB’li bireylerde maske kullanımı ile ilgili sınırlı sayıda yapılan çalışmalar mevcuttur (Sivaraman, Virues-Ortega ve Roeyers, 2020; Pazhoohi, Forby ve Kingstone, 2021) çalışmalar mevcuttur. Ancak Türkiye’de OSB’li bireylerde maske kullanımı ile ilgili yapılan bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Öğretmenler maske/siperlik öğretimi sırasında birçok sorun yaşadıklarını, öğrencilerin maske takmakta sorunlar yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Maskenin doğru şekilde takılması öncesinde ve sonrasında ellerin hijyeni, yüze uygun maske seçimi, maskenin tekrar kullanılması gereken durumlarda saklanması veya kullanılmış maskelerin atılması önem taşımaktadır. Bu kişisel koruyucu önlemin öğretiminin yapılması için bireylerin bilgilendirilmesi, davranış değişikliği müdahalelerinin öneminin vurgulanması ve toplumsal alanlarda maske takma davranışlarının geliştirilmesi desteklenmektedir (Tan vd., 2021).

Araştırmada kişisel koruyucu önlemleri öğretme süreci nasıl olması gerektiği sorusuna katılımcıların çoğunluğu uygulamalı davranış analizi ilkeleriyle olması gerektiğini ifade etmiştir. Yine katılımcılara kişisel koruyucu önlemler ile ilgili öğretim yaptığını ifade eden katılımcılara öğretimini yaptığınız kişisel koruyucu önlemleri nasıl öğrettiniz? sorusu sorulmuş katılımcıların çoğunluğu becerinin günlük yaşamda nasıl yapıldığını göstererek, uygulamalı davranış analizi ilkelerini benimseyerek şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Uygulamalı Davranış Analizi (UDA); davranış ilkelerinden hareketle ortaya çıkan yöntemleri, sosyal yönden önem taşıyan davranışları belirli bir seviyeye doğru geliştirmek için sistematik bir şekilde uygulayan ve davranışın ilerlemesinde kullanılan yöntemlerin etkililiğini deneysel çalışmalarla ispatlayan bir bilim dalıdır (Birkan, 2013). Uygun davranışları artırılması, uygun olmayan davranışların azaltılması ve yeni davranışlar kazandırılması için davranışsal ilkeler bu yaklaşımda sistematik olarak kullanılmaktadır. Sosyal iletişim alanında kendini gösteren bir nöro-gelişimsel bir

bozukluk olan OSB nitelikli ve bilimsel dayanaklı uygulamalar ile özel eğitim uygulamalarının sunulmasıyla bu bireylerin tüm gelişim alanlarında ilerlemeler olmaktadır. Bilimsel dayanaklı uygulamalar incelendiğinde çoğu yöntemin uygulamalı davranış analizine dayalı olduğu görülmektedir (Aslan, 2017). OSB'li bireylere eğitim ortamlarında, uygulamalı davranış analizi ilkelerine dayalı olarak tasarlanmış yöntemler (ayrık denemeli öğretim, fırsat öğretimi, yanlışsız öğretim vb.) ile öğretim yapılmaktadır. Bu yöntemlerle yapılan eğitimlerin OSB tanısı almış bireyler için kalıcı ve önemli ilerlemeler sağladığı yapılan araştırmalarla desteklenmiştir (Aslan, 2011). UDA 'ya dayalı bilimsel dayanaklı yöntemlerin eğitimciler tarafından güvenilir biçimde sunulması ile özel eğitim hizmetlerinin sonuçları olumlu yönde etkilenmektedir (Aslan, 2017). Bu uygulamalar içerisinde davranışsal uygulamalar, bilişsel davranışsal uygulamalar paketi, küçük çocuklar için kapsamlı davranışsal uygulamalar, dil eğitimi (konuşma), model olma uygulamaları, doğal öğretim stratejileri, aile eğitim paketi, akran öğretimi uygulamaları, temel tepki öğretimi, etkinlik çizelgeleri, replikli öğretim, kendini yönetmeye dönük uygulamaları, sosyal beceriler paketi ve öykü temelli uygulamalar yer almaktadır. Bilimsel dayanaklı bu uygulamaların çoğunluğu davranışçı kurama dayalı ilkeleri temel alan eğitsel yaklaşım içerisinde olan UDA' ya dayalıdır (Aslan, 2020). Geliştirilen metotlar doğrudan karşılaştırmalarla ya da en azından farklı araştırma takımları tarafından çeşitli çalışmaların yayınlanmasıyla uygulamalı davranış analizlerinden daha etkili ve verimli olduğu ispatlanana kadar, UDA'nın OSB'li bireylerin eğitiminde güncel ve en etkili metot olduğu bilgisi geçerliliğini koruyacaktır (Matson vd., 2021). Katılımcılardan az bir bölümü süreci eğlenceli hale getirerek öğretim yaptığını ifade etmiştir. Alanyazın özel gereksinimli bireylerin eğitim sürecinde umut vadeden bilimsel dayanaklı uygulamalar içerisinde yer alan müzikal etkinliklerin eğitimde etkin bir şekilde kullanılmasıyla müziği sevdirmek ve onların var olan yeteneklerin en üst seviyeye getirmeye amaçlamaktadır. Aynı zamanda önemli başka bir amacı da özel eğitimde kavram veya beceri öğretiminde müzikal etkinlikler etkili bir araç olarak kullanılmaktadır (Pektaş, Düzkantar ve Yurga, 2016). Zihinsel yetersizliği olan bireylere öğretilmek istenen günlük yaşam, oyun, iletişim veya kavram öğretimi alanlarında seçilen becerilerin öğretiminde müziğin etkili olduğu birçok araştırma sonucunda ortaya konmuştur (Ertekin, Ece ve Yıkmış, 2017). Kırşehirli (2011) tarafından yapılan çalışmada zihinsel yetersizliği olan bireylere öz bakım becerilerinin öğretiminde şarkılar ile yapılan öğretimin etkililiği incelemiştir. Çalışma sonucunda zihinsel

yetersizliği olan bireylerin şarkı yoluyla yapılan öz bakım becerileri öğretiminin etkili olduğu, çalışmaya katılanların arka planda şarkı olmadan bağımsız olarak ellerini yıkayabildikleri sonucuna varılmıştır. Öğretmenler COVID-19 pandemi sürecinde kişisel koruyucu önlemlerin öğretiminde öğrencilerine şarkı, oyun gibi etkinlikler öğrettiklerini ifade etmiştir. Bu önlemlere uyulmasının uzun bir süre daha devam edeceği düşünöldüğünde öğretmenlerin bu süreci eğlenceli hale getirerek öğrencilerin davranış problemlerini sergilemeden öğretimde aktif rol almalarını sağlamaları yapılan çalışmaların olumlu sonuçlarının olmasından hareketle bulguların alanyazınla örtüştüğu söylenebilmektedir. Bu süreçte MEB'in hazırladığı uygulamalarda yer alan videolar, şarkılar ve hikayelerin öğretmenlerin öğretim sürecinde daha aktif kullanmaları için desteklenmeleri gerektiği söylenebilir.

Araştırmada OSB'li öğrencilerinize bu önlemleri öğretim sürecinde yaşadığınız sorunlar nelerdir sorusuna katılımcıların yarısı öğrencilerin maskeye direnci, diğer kısmı ise aile okul işbirliğinin yapılamaması , uzaktan eğitime geçilmesi, etkinlikler sırasında sosyal mesafeyi ayarlayamaması, iletişim becerileri düzeyinin kişisel koruyucu önlemlerin öğretimine etkisi, malzemelerin tedarik edilememesi, soyut bir kavram olan virüsün öğrencilere anlatılamaması şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

COVID-19'a neden olan virüsün, birinin konuşma öksürme ya da hapşıрма sırasında yansıttığı solunum damlacıklarıyla insanlar arasında yayılan bir tür olduğu bundan dolayı yüzün kapatılması ile solunum yolu enfeksiyonlarının yayılmasının önlenmesine sağlayacak yüz maskelerinin kullanımının önemi vurgulanmış ve kişisel koruyucu donanım kapsamında yerini almıştır (Halbur vd., 2021). OSB'li bireyler kendilerine ve diğer bireylere enfeksiyon bulaştırma riskini artırabilmektedir ve maskeyi neden takması gerektiği anlamayabilir, maskeyi takmada direnç gösterebilir ya da kendisine bakım sağlayan kişilerin maskelerini çıkarmaya çalışabilir (Eshraghi vd., 2020). CDC direktörü Robert R. Redfield, yüz maskelerinin, virüsün yayılmasını yavaşlatmak ve durdurmak için güçlü etkileri olduğunu ifade etmiştir. Özel gereksinimi olan bireyler maske takmayı zor bulabilir, Maskelerin uygun ve tutarlı kullanımını gerektirmesi zorlayıcı olabilmektedir. Bu önlem konusunda zorlanmalarının nedeni, yüze takılan maskeye karşı hassas olma, maske takmanın nedenini anlamada yaşanan problemler ve davranışlarını kontrol altında tutmalarında yaşadıkları sıkıntılar olabilmektedir (CDC, 2021). Alanyazın incelendiğinde, OSB'li bireylerin, çeşitli tıbbi veya hijyen aşamalarını tamamlamaları veya tolere etmeleri istendiğinde, genellikle

çeşitli uyumsuz davranışlarda bulunduklarını göstermektedir. Katılımcı öğretmenin ifadesinde yer alan *“maskeni tak sürekli maskeni tak maskeni tak demek ki aile de sürekli bunu yaptığı için çocukta bu süreçten çok bunalmış durumda bazı maskeyi direk görünce hemen o an takıyoruz ama taktıktan sonra hemen çıkartıp atan çocuklarımız var”* şeklinde görüşü bu prosedürlere uyumun aktif ve pasif olarak ayrıldığı, aktif uyumun çocuklara yetişkin tarafından yönerge sunulduğunda (örneğin maskeni tak) bağımsız olarak yönerge basamaklarını sırasıyla takip edip uygun şekilde maskesini takmasının sağlanmasıdır. Pasif uyum ise bu önlemler uygulandığında öğretmenin yetişkin tarafından maskesi takıldığında herhangi bir problem davranış sergilemeden izin vermesini içermektedir (Lillie vd., 2021). Yapılan araştırmalarda OSB’li bireylerde yüz duygu tanıma söz konusu olduğunda COVID-19 koruması için maske takmanın önem kazanması büyük bir zorluk oluşturacağı tahmin edilmekte duygusal bilgi azaldığında bu bireylerin başkalarında yüze yansıyan duyguları anlamlandırma çabası ve ağız bölgesini görmek istemeleri nedeniyle toplumda yer alan diğer bireylerden daha fazla olumsuz yönde etkilenecekleri düşünülmektedir (Pazhoohi, Forby ve Kingstone, 2021).

OSB’li öğrencilerinize kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi yapılırken hangi yöntemlerin kullanılması gerektiği sorulduğunda araştırmaya katılan öğretmenlerin görüşleri çeşitlilik göstermektedir. Öğretmenler model olma, video model ile öğretim, öğrenciye ve beceriye göre belirlenmeli, eğitsel oyunlarla, yanlışsız öğretim yöntemleriyle, akran öğretimi, fırsat öğretimi yöntemlerinin kullanılması gerektiğini düşünmektedir.

Kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi yapılırken öğrencilerinin bireysel özelliklerine ve çalışılacak becerilerin özelliklerine göre bilimsel dayanaklı uygulamalar arasından belirlenecek yöntemlerin biri ya da birden fazla yöntem bir arada kullanılabilir. Öğrenci başarısı artırmak, öğretilen bilgi ve davranışların etkili ve kalıcı olmasını sağlamak için öğrencilerin ihtiyaçları ve beklentilerine yönelik çeşitli öğretim yöntem ve teknikleri bulunmaktadır (Vuran, Bozkuş-Genç ve Sani-Bozkurt, 2017). OSB’li bireyler, birçok beceriyi öğrenmek için yapılandırılmış eğitim ortamlarına, programlara ve sistematik öğretime gereksinim duymaktadırlar. Model olma, gözleyerek öğrenme kuramı temel alınarak geliştirilmiş bir öğretim yaklaşımıdır (Akmanoğlu ve Kurnaz, 2014). Amerikan Ulusal Standartlar Raporunda (2009) model olma, yeni bir becerinin öğretimi sırasında öğrenen kişiye bu becerinin nasıl gerçekleştirilebileceğinin bir model tarafından sergilenerek bireyin bu beceriyi gözleyerek taklit etme yoluyla öğrenmesinin

sağlanmasıdır. Çocuklar çevresindeki bireyleri model alarak, gözleyerek, birçok davranışı öğrenmektedirler. Ancak, bu tür bir öğrenmenin gerçekleşebilmesi için çocuğa hangi beceriyi taklit etmesi gerektiği öğretilmeli ve çocuğun modelin davranışına dikkatini yöneltmesi sağlanmalıdır. Alanyazın incelendiğinde COVID-19 pandemi sürecinde OSB'li bireyler maske takma, mesafe kurallarına uyma, el / yüz hijyeni, solunum görgü kurallarına uyma konusunda problemler yaşayabilmektedirler. COVID-19 pandemisinin başlamasına sebep olan SARS-CoV-2 virüsünün açıklanması ve bu önlemleri yerine getirebilmesi için tüm herkese olduğu gibi OSB'li bireylere de eğitim verilmeli çünkü bu becerileri önlemlere uyulmadığı durumlarda bireylerin hastalık geçirme ihtimalleri artmaktadır. Pandemi döneminde uzaktan eğitim ve yüz yüze eğitim modelleri şeklinde yürütüldüğü için seçilecek yöntemlerin uzaktan eğitim süreçlerinde aileler tarafından uygulanabilir olmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Alanyazın incelendiğinde OSB'li bireylerin eğitiminde görsel desteklerin kullanımının önemli olduğu, eğitimde teknoloji kullanımının öneminin arttığı bu süreçte virüsün görseller kullanılarak anlatılması, önlemler ile ilgili hazırlanan video içerikleri becerileri eğlenceli hale getirerek sunulmasına destek olur ve öğrenmelerini sağlar (Yılmaz ve Atlı, 2020). Sivaraman, Virues-Ortega ve Roeyers (2020) tarafından yapılan çalışmada OSB'li bireylere yüz maskesi takmayı öğretmek için bakıcı konumunda yer alan bireylere tele sağlık teknolojileri aracılığıyla koçluk yapmanın etkilerini değerlendirmişlerdir. Araştırmada dünyanın farklı bölgelerinde maske takmayla ilgili sorun yaşayan altı katılımcıya kademeli maruz kalma, şekillendirme ve koşullu pekiştirme yöntemleri kullanılarak eğitim verilmiştir. Araştırma sonunda tüm katılımcılar 10 dakikalık bir süre boyunca problem davranışlar sergilemeden yüz maskesi takmışlardır. Kodak ve diğerleri (2021) tarafından yapılan çalışmada sağlık uzmanları ve hükümet yetkilileri, COVID 19 virüsünün yayılmasını sınırlamaya yardımcı olmak için yüz maskeleri ve yüz siperleri gibi kişisel koruyucu ekipmanların kullanılmasını tavsiye etti. Diğer tıbbi rutinlerle ilişkili zorlayıcı davranışların yaygınlığı nedeniyle, bu çalışma, Amerika Birleşik Devletleri'nde OSB'li 12 çocuk için 5 dakikaya kadar yüz örtüsü takma toleransına göre dereceli maruz kalma, uyarılar, pekiştirme ve kaçış sönmesinden oluşan bir tedavi paketini değerlendirdi. Bu çalışmada yüz kaplamalarının tolerans süresi (tedavinin uzatılması sırasında) 15 dakikayı geçmemiştir. Son olarak, OSB'li çocukların maskelerini uygun şekilde giyip çıkarması ve ayrıca yüz kapatma kullanımıyla ilişkili el hijyeni hakkında da araştırmalara ihtiyaç vardır.

Araştırmaya katılan özel eğitim öğretmenlerine, kişisel koruyucu önlemlerle ilgili bir destek ya da eğitim sürecine katılmak ister misiniz? sorusu sorulmuş ve katılımcıların büyük çoğunluğu katılmak istediklerini ifade etmiştir. Özel eğitim öğretmenleri bu eğitimlere öğrencilere ve ailelerine destek olmak, kendini geliştirmek, bilimsel dayanaklı uygulamalar ile öğretim yapmak, pandemi süreci ile ilgili bilgilerin sürekli güncellenmesi nedeniyle bu eğitimlere katılmak istemişlerdir.

Öğretmenlik mesleğinin kariyer basamaklarına modeline göre ilk basamağını hizmet öncesi eğitim oluşturmaktadır. Üniversite eğitimi ile mesleki rol kazanan öğretmenlerin etkili ve verimli bir şekilde görevlerini yerine getirebilmeleri için sahip olmaları gereken bilgi, beceri ve tutumları meslek yeterliliklerini temelini oluşturmaktadır. Nitelikli öğretmenlerin yetiştirilmesi ülkelerin sosyal, politik ve ekonomik birçok alanında gelişmesi için ciddi önem taşımaktadır (Eti ve Karaduman, 2020). Zihinsel engelliler öğretmenliği lisans programında ise kişisel koruyucu önlemler ile ilgili konulara sınırlı olarak yer verilmektedir. Öğretmenlerin kendilerini geliştirmek ve bilimsel dayanaklı uygulamalar ile öğretim yapmak için eğitim süreçlerine katılmak istemesinin nedeni lisans eğitiminde bu donanımlara sahip olması gerektiği düşünülmektedir. Günümüzde devam eden bitiş tarihi öngörülemeyen ve ileride bu şekilde pandemilerin yaşanabileceği düşüncesinden hareketle lisans eğitim programlarında yer alan derslerin içerisine bu önlemlerin eklenmesi düşünülebilir. Özel eğitime gereksinimi olan bireylerin gelişim ve öğrenme özellikleri dikkate alınarak eğitim süreci içerisinde yer alan ekip tarafından gereksinimlerine uygun bir şekilde hazırlanan BEP ile bilgi ve beceriler kazandırılmaya çalışılmaktadır. Özel eğitime ihtiyacı olan bireyler yeni öğrenmeler ve var olan davranış problemlerinin azaltılması için planlanan uygulamaların iş birliği ile yürütülmelidir (Mengi ve Alpdoğan, 2020). Öğretmenlerin ailelere destek olmak için şeklinde cevap vermesi özel eğitim sürecinin iş birliği ile daha etkili ve verimli şekilde yürütülmesinin öğrencilerde kalıcı davranış değişikliklerini gerçekleştirmek ve yeni davranışları genelleyebilmeleri için okul-aile iş birliği ile daha hızlı şekilde gerçekleştirilebileceğini düşündürmektedir. Uzaktan eğitim sürecinde öğretmen COVID-19 pandemisi ile bilgileri ailelere aktardıklarını ve EBA üzerinden gerçekleştirdikleri eğitimlerde kişisel koruyucu önlemler ile ilgili bilgileri aktardıklarını ancak zorlandıklarını ifade etmişlerdir (Araştırmacı günlüğü, s.21). Hizmet içi eğitimler ile kurumlardaki kalite artırılmakta çalışan bireylerin yeterlilikleri üst seviyeye getirilmesi sağlanmakta ve süreç içerisinde yaşanan yeni durumlara karşı uygun duruma

getirilmektedir. Alanyazın hizmet içi eğitimler belirlenen hedeflere yönelik olduğunda mesleki gelişimin sağlandığını belirtmektedir. Belirlenen hedefin öncelikli olarak öğretmenlerin ihtiyaçlarına yönelik olması gerektirir. Buradan hareketle özel gereksinimli bireylerin eğitiminden sorumlu özel eğitim öğretmenlerinin hizmet içi eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesinin öğretmenlerin nitelikli şekilde gelişimleri sağlayabilmek için önem taşıdığı söylenebilir. Ulusal Öğretmen Strateji Belgesi'nde öğretmenlerin hizmet öncesi eğitim sürecinde kazandıkları bilgi ve becerileri zaman içinde değişen şartlara göre uygun olarak geliştirilmeleri sağlanmalı, öğretmenlerin desteklenmesi zorunlu hale gelmektedir. Kurumlar hizmet içi eğitim kursları ile kişisel ve mesleki gelişimlerine destek olunmalıdır (Karasu, Aykut ve Yılmaz, 2014). Katılımcıların yaşları 23-35 arası ve OSB'li bireylerle çalışma süresi 1-10 yıl arasında değiştiği düşünüldüğünde araştırmaya katılım sağlayan genç bir katılımcı öğretmen grubunun olduğu ve kendilerini geliştirmek için eğitim sürecine katılmak istemelerinin motivasyonlarının yüksek olduğundan dolayı düşünülmektedir. Bir katılımcı haricinde çoğunluğun katılım sağlamak istemesi bu önlemlerin öğretimi ile ilgili hazırlanacak eğitime katılım sağlamak istemeleri kendilerini geliştirmek için kabul etmeleri çok önemlidir. Meslek yaşantılarını bu süreçte ve ilerleyen zamanlarda olabilecek pandemi durumlarına karşı edinecekleri bilgiler süreci doğrudan etkileyeceği düşünülmektedir. Bu açıdan araştırma bulguları alanyazındaki bulgular ile örtüşmektedir.

4.1.4. Ailelerin kişisel koruyucu önlemler ile ilgili deneyimlerine ilişkin bulguların tartışılması

Araştırmaya katılan öğretmenlere OSB'li öğrencilerinin anne-babalarının, kişisel koruyucu önlemlerin önemi ve öğretimi konusunda yeterli bilgiye sahip olduklarını düşünüyor musunuz sorusuna katılımcıların yarısı hayır düşünmediklerini ifade etmişlerdir. OSB'li öğrencilerinin aileleriyle kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi sürecinde ise öğretmenlerin çoğunluğu bilgilendirme çalışmaları yapılarak, nasıl öğretileceğine ilişkin yöntem bilgisi verilerek şeklinde görüşlerini belirtmiştir. Aynı zamanda OSB'li öğrencilerinin ailelerine hangi konularda destek sağladıkları sorusu sorulmuş katılımcıların çoğunluğu benzer cevapları vermişlerdir.

Öğrencilerin okul başarısına etki eden önemli bir bileşen aile katılımıdır. Ailelerin çocuklarının okuldaki etkinliklerini tamamlayıcı rolleri okul başarısına katkı sağlamaktadır. Ailelerin okul ile kuracakları iş birliği düzeyi çocuklarının akademik

başarılarına olumlu yönde katkı sağlayabilmektedir. Bu iş birliğinin sağlıklı bir şekilde sağlanabilmesinin yolu ailelerinin çocuklarını tanımaları, ilgi, davranışları hakkında yeterli bilgiye sahip olmaları buradan hareketle okul ile aile arasında öğrenciye dair bilgi akışının sağlanması ile elde edilir (Aslanargun, 2007). Öğrencilere hedeflenen davranışları kazandırma sürecinde tek başına okul yeterli değildir. Okulda kazandırılan bilgi, beceri ve davranışlar evde aileleri tarafından tekrar edilmediği ve desteklenmediği zamanlarda kısa sürede unutulur. Okul ile aile arasında değerler, alışkanlıklar ile çocuğa davranış kazandırma yönteminde farklılıklar olduğunda okulda öğretilenlerin çocukların hızlıca öğrenmesi ve uygulaması çok zor olabilir. Bundan dolayı öğretmenlere, aile katılımının istenilen seviyede olmasında önemli görevler düşmektedir (Aydoğmuş ve Kılıç, 2016). Özel gereksinimli bireylerin eğitiminde çocukların eğitiminin yanında ailelerin eğitilmesi sağlanır. Yeni yaklaşımlarda ailelerin iş birliğine önem veren, çocuklarının problemlerine çözümler üretebilen düzeyde olmaları gerektiği savunulur çünkü aile öğretmen iş birliği süreci hem çocukların gelişimine hem de aile öğretmen ilişkisi olumlu etkileri olacağını savunur (Ulutaşdemir, 2007). Okul- aile gibi iki farklı ortamda sunulan yaklaşım ve davranışların tutarlı olması çocuklara verilecek eğitimin başarılı olmasında temel unsurdur. Okulda uygulanan eğitim, ilke ve yöntemlerin ev hayatıyla ilişkilendirilmesi, eğitimcinin ebeveynlerle kuracakları iş birliği süreci ile eğitimin sadece okulda olmadığı, çocukların evinde ve başka sosyal çevrelerde de genellemesinde destek olacaktır (Demirel, 2005). Gökçe (2000) tarafından yapılan araştırma sonucunda okul-aile iş birliğinin etkili bir şekilde kurulabilmesi için tarafların paylarına düşen sorumlulukları yerine getirmesi gerektiği, okul yöneticileri, öğretmen ve velileri işbirliğine teşvik ederek okulları işbirliği merkezi haline getirilmesi gerektiği, aileden okula ve okuldan aileye karşılıklı bilgi akışını sağlayan bir işbirliği yapısının oluşturulması ve bunun sürekli hale getirilmesi gerektiği belirtilmiştir. COVID-19 pandemi sürecinde yaşanan sosyal izolasyon uygulamaların ve kısıtlamaların aile hayatını etkilediği, sosyal hayatlarında yaşadıkları bu temel değişiklikler bu süreçte aile düzeni üzerinde kısa ve uzun vadede etkilere neden olmaktadır. Belirsiz ve olumsuz durumlar OSB’li çocuğa sahip olan ailelerin COVID-19 pandemisi hakkındaki ebeveyn algılarını etkileyebileceği düşünülmektedir. Olumsuz olaylar çoğu zaman olumsuz durum değerlendirmelerine yol açabilmekte bundan dolayı araştırmacıların kapsamlı bir değerlendirme yapmaları ve tüm boyutları ortaya çıkarabilmeleri gerekmektedir (Meral, 2021). Narzisi (2020) tarafından hazırlanan ailelere yönelik strateji planında, ailelerin

OSB tanısı olan çocuklarına COVID-19 pandemisinin ne olduğunu açıklamalarını, günlük rutinlerini bu sürece göre yeniden düzenlemelerini ve sağlıklı bir pandemi süreci geçirebilmeleri için devam ettikleri eğitim kurumlarıyla iş birliği yapmalarını önermiştir. Ailelerin pandemi sürecini çocuklarının anlayabileceği şekilde anlatabilmeleri, tüm aile üyelerinin kendilerini daha güvende hissedebilmeleri için önem taşıdığı düşünülmektedir. Bu nedenle, ailelerin çocuklarına sosyal mesafe kurallarını, maskenin önemini, solunum görgü kurallarını öğretmeleri konusunda ebeveynlerin desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir. OSB'li bireylerin ailelerinin, profesyonel destek almaları ve kendileri ve çocukları için sağlık hizmetlerine erişimlerinin kolaylaştırılması bu süreçte önem taşımaktadır. Elde edilen verilere göre öğretmenlerin de kişisel koruyucu önlemlerin öğretimine ilişkin bilgi ve deneyim eksiklikleri olduğu, bilgilendirme çalışmalarının hem öğretmen hem de aileye sunulması gerektiği dolayısıyla öğretmenlerin kişisel koruyucu önlemlerin öğretimine ilişkin kendilerini geliştirmeleri ve öğrendiklerini anne-babalar ile paylaşmaları da bu alanda iyi bir iş birliği sağlayacağını düşündürmektedir.

4.2. Öneriler

Bu bölümde çalışmada elde edilen bulgular doğrultusunda uygulamaya ve ileri araştırmalara yönelik önerilere yer verilmiştir.

4.2.1. Uygulamaya yönelik öneriler

- Özel eğitim öğretmenleri OSB'li bireylere pandemiye neden olan virüsü somutlaştırmak için sosyal öyküler, hikayeler hazırlayabilirler.
- Sosyal izolasyon sürecinde ortaya çıkan ya da şiddeti artan problem davranışlara yönelik aile bilgilendirmeleri yapılabilir.
- Uzaktan eğitim sürecine yönelik eğitim içeriklerinin görsellikleri artırılabilir.
- Öğrencilerin bireyselleştirilmiş eğitim programına yönelik amaçların kazandırılması için aile desteği alınabilir.
- Ailelere pandemi sürecine yönelik bilgilendirme çalışmalarının yanında rehberlik servisi ile iş birliği yapılarak aile eğitimleri verilebilir.
- Uzaktan eğitim sürecinde materyal hazırlama ve materyal desteği sağlamaya yönelik aile, okul yönetimi ve özel eğitim öğretmenleri planlama yapılabilir.

- Ailelere sosyal izolasyon sürecinde kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi konusunda yöntem bilgisi ve ev içi uygulamalara yönelik dönüt verilebilir.

4.2.2. İleri araştırmalara yönelik öneriler

- Alanyazında OSB’li bireylerin eğitimleri ile ilgili kişisel koruyucu önlemlerin öğretim sürecine ilişkin öğretmen görüşlerinin alındığı bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu açıdan bulgular ileri araştırmalara rehber olarak kullanılabilir.
- Bu araştırma COVID-19 pandemi sürecinde kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi sürecine yönelik planlanan bir görüş belirleme araştırması olup özel eğitim öğretmenlerin görüş ve önerileriyle sınırlıdır. Özel eğitim öğretmenlerinin OSB’li bireylere kişisel koruyucu önlemlerin öğretimini konu alan etkililik araştırmaları düzenlenebilir.
- Bu araştırmadan elde edilen bulgular İstanbul’da yer alan üç özel eğitim uygulama okulunda görev alan ve araştırmaya gönüllü olarak katılım sağlayan 20 özel eğitim öğretmenin görüşleri ile sınırlıdır. Araştırma bulguların genellemesi için farklı araştırmacılar tarafından farklı illerde görev yapan özel eğitim öğretmenlerinin katılımı ile yinelenabilir.
- Araştırma OSB’li bireyler ile çalışan özel eğitim öğretmenleri ile yapılmıştır. Farklı yetersizlik grubundaki öğrenciler ile çalışan öğretmenlerin görüş ve önerilerini belirlemeye yönelik bir araştırma yapılabilir.
- Araştırma özel eğitim öğretmenleri ile gerçekleştirilmiştir. COVID-19 pandemi sürecinde OSB’li bireylerin ailelerinin görüşlerini inceleyen bir araştırma yapılabilir.

KAYNAKÇA

- Afacan, E. ve Avcı, N. (2020). Koronavirüs (Covid-19) örneği üzerinden salgın hastalıklara sosyolojik bir bakış. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 1-14.
- Akbaş, Ö. Z. ve Dursun, C. (2020). Koronavirüs (COVID-19) pandemisi sürecinde özel alanına kamusal alanı sığdıran çalışan anneler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 78-94.
- Akbayrak, K., Vural, G. ve Açar, M. (2021). Özel eğitim öğretmenlerinin koronavirüs pandemisi döneminde uzaktan eğitime ilişkin deneyim ve görüşleri. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22(1), 471-499.
- Akçay, E. ve Başgöl, Ş. S. (2020). Pandemi ve özel gereksinimi olan/ risk altındaki çocuklar. E. Ercan, Ç. Yektaş, A. Tufan, & Ö. Bilaç(Ed.), *COVID-19 Pandemisi ve Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı* içinde (s. 55-61). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Akdoğan, R. (tarihsiz). *Pandemi sürecinde çocuğumun gelişimini evde nasıl destekleyebilirim?* Proje Ev-Des.
- Akgöl, H. C. (2016). *Otizm spektrum bozukluğu tanımlı öğrencilerin stereotip davranışlarına ilişkin öğretmen deneyimleri*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Akmanoğlu, N. ve Kurnaz, E. (2014). Otizmlili çocukların eğitiminde yeni eğilimler: Videoyla kendine model olma ve etkileri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 15(2), 63-77.
- Alhuzimi, T. (2020). Stress and emotional wellbeing of parents due to change in routine for children with Autism Spectrum Disorder (ASD) at home during COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Research in Developmental Disabilities*(108), 1-12.
- Alonso-Esteban, Y., López-Ramón, M. F., Moreno-Campos, V., Navarro-Pardo, E. ve Alcántud-Marín, F. (2021). A systematic review on the impact of the social confinement on people with autism spectrum disorder and their caregivers during the COVID-19 pandemic. *Brain Sciences*, 11(11), 1-12.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Ruhsal bozuklukların tanısal ve sayımsal elkitabı*, Beşinci Baskı (DSM-5), tanı ölçütleri başvuru elkitabı (Çev: E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

- Amorim, R., Catarino, S., Miragaia, P., Ferreras, C., Viana, V. ve Guardiano, M. (2020, Ekim 16). Impacto de la COVID-19 en niños con trastorno del espectro autista. *Revista de Neurologia*, 71(08), 285-291.
- Arı, A. G. ve Kanat, M. H. (2020). COVID-19 (Koronavirüs) üzerine öğretmen adaylarının görüşlerinin incelenmesi. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*(Salgın Hastalıklar Özel Sayısı), 459-492.
- Arık, F. Ş. (1991). Selçuklular zamanında Anadolu'da veba salgınları. *Tarih Araştırmaları Dergisi*, 15(26), 27-57.
- Arslan, G. (2021). Güncel veriler ışığında çocuklarda Covid-19 ve bakım. *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 83-94.
- Artvinli, F. (2020). *Salgınların tarihi: Toplumsal ve siyasal açıdan kısa bir bakış*. TTB Covid-19 Pandemisi 6. Ay Değerlendirme Raporu.
- Aslan, R. (2020). Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve Covid-19. *Ayrıntı Dergisi*, 8(25), 35-41.
- Aslan, Y. G. (2011). Bir vaka sunumu: Otizm için risk taşıyan bir çocukta uygulamalı davranış analizine dayalı eğitim. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 3(2), 129-147.
- Aslan, Y. G. (2017). Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerle çalışan eğitimcilerin uygulamalı davranış analizine yönelik algıları. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32(4), 1032-1044.
- Aslan, Y. G. (2020). Otizm spektrum bozukluğu olan okul öncesi çocuklarının kaynaştırma/bütünleştirme ortamlarına uygulamalı davranış analizinden yansımalar. *Sakarya University Journal of Education*, 10(1), 166-188.
- Aslanargun, E. (2007). Okul-aile işbirliği ve öğrenci başarısı üzerine bir tarama çalışma. *Sosyal Bilimler Dergisi*(18), 119-135.
- Aşkın, R., Bozkurt, Y. ve Zeybek, Z. (2020). COVID-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 304-318.
- Avrupa Komisyonu Sağlık ve Gıda Güvenliği Genel Müdürlüğü. (2020). *Tıbbi yüz maskeleri için düzenleyici gerekliliklere dair rehber*.
- Aydoğmuş, F.ve Kılıç, D. (2016). Sınıf, okul öncesi ve özel eğitim öğretmenlerinin aile katılımına ilişkin tutumlarının incelenmesi. *Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(1), 265-274.

- Baghdadli, A., Picot, M. C., Miot, S. ve Munir, K. A call to action to implement effective COVID-19 prevention and screening of individuals with severe intellectual developmental and autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*.
- Bakioğlu, B. ve Çevik, M. (2020). COVID-19 pandemisi sürecinde fen bilimleri öğretmenlerinin uzaktan eğitime ilişkin görüşleri. *Turkish Studies*, 15(4), 109-129.
- Basan, N. M. ve Bilir, N. (2016). Koruyucu sağlık hizmetlerinde önleme çelişkisi ve nedenleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(1).
- Başaran, M., Doğan, E., Karaoğlu, E. ve Şahin, E. (2020). Koronavirüs pandemi sürecinin getirisi olan uzaktan eğitim etkililiği üzerine bir çalışma. *AJER - Academia Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 368-397.
- Batmaz, O., Batmaz, M. C. ve Kılıç, A. (2021). Covid-19 salgın döneminde sınıf öğretmenlerinin hayat bilgisi dersi öğretimine yönelik görüşleri. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(3), 1665-1677.
- Bazaid, A. S., Aldarhami, A., Binsaleh, N. K., Sherwani, S. ve Althomali, O. W. (2020). Knowledge and practice of personal protective measures during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Saudi Arabia. *PLoS ONE*, 15(12), 1-14.
- Bellomo, T. R., Prasad, S., Munzer, T. ve Laventhal, N. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on children with autism spectrum disorders. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine*, 13, 349-354.
- Berk, S. (2021). Özel eğitim öğretmenlerinin COVID-19 nedeniyle ara verilen eğitime yeniden başlaması hakkında görüşlerinin incelenmesi: Nitel bir araştırma. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 34(Özel Sayı), 84-124.
- Beyaz, Z. (2021). Kapitalizmin pandemik sömürüsü bağlamında salgın hastalıklara bir bakış. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 67, 181-204.
- Biçen, Ç. ve Ertürk, E. (2020). COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında maske kullanımının etkilerinin değerlendirilmesi. *Electronic Turkish Studies*, 15(6), 205-218.
- Birkan, B. (2013). Otizm ve uygulamalı davranış analizi: Toplum temelli uygulamalar. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 2(1), 92-96.
- Bozkurt, A. (2020, Temmuz 30). Koronavirüs (Covid-19) pandemi süreci ve pandemi sonrası dünyada eğitime yönelik değerlendirmeler: Yeni normal ve yeni eğitim paradigması. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 112-142.

- Bozkurt, S. S., Genç, G. B. ve Yıldız, G. (2021). COVID-19 Küresel salgınının otizm spektrum bozukluğuna yansımaları: Betimsel durum çalışması. *Journal of Qualitative Research in Education*, 25, 29-52.
- Bozkurt, V. (2020). *Pandemi döneminde çalışma: Ekonomik kaygılar, dijitalleşme ve verimlilik*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınevi.
- Budak, F. ve Korkmaz, Ş. (2020). Covid-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi (SAYOD)*,(1), 62-79.
- Can, E. (2020, Nisan 29). Coronavirüs (Covid-19) pandemisi ve pedagojik yansımaları: Türkiye’de açık ve uzaktan eğitim uygulamaları. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 11-53.
- Centers for Diseases Control and Prevention. (2021). How to Protect Yourself & Others: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html> (Erişim tarihi: 14 Temmuz 2021).
- Centers for Diseases Control and Prevention. (2021). Centers for disease control and prevention: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-gettingsick/about-face-coverings.html> (Erişim tarihi: 5 Kasım 2021).
- Centers for Diseases Control and Prevention. (2021). *Quarantine and Isolation*. Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/quarantine-isolation.html>
- Chen, X., Ran, L., Liu, Q., Hu, Q., Du, X. ve Tan, X. (2020). Hand hygiene, mask-wearing behaviors and its associated factors during the COVID-19 epidemic: A cross-sectional study among primary school students in Wuhan, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2-11.
- Colizzi, M., Sironi, E., Antonini, F., Ciceri, M. L. ve Bovo, C. v. (2020). Psychosocial and behavioral impact of COVID-19 in autism spectrum disorder: An online parent survey. *Brain Science*, 10(341), 2-14.
- Coroiu, A., Moran, C., Campbell, T. ve A. C. (2020). Barriers and facilitators of adherence to social distancing recommendations during COVID 19 among a large international sample of adults. *PLoS ONE*, 15(10).
- Çam, C. (2017). Salgın Haberleri, Eylül 2017 Madagaskar veba salgını . *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*, 2(2), 54-61.
- Çaylan, R. (2007). El hijyeni. *Hastane Enfeksiyonları Dergisi*, 11(1), 54-59.

- Çetin, Ş. ve Ercan, T. (2021). Otizme sahip ergen öğrencilerin uzaktan eğitim deneyimlerinin ebeveyn aracılığı ile incelenmesi. *Anadolu Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(1), 105-121.
- Çiçek, H. (2020). Geleceği öne almak ve pandemik gelecek. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*(Salgın Hastalıklar Özel Sayısı), 379-392.
- Demirel, S. (2005). Özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinde aile eğitiminin önemi. *Ufuk Ötesi Bilim Dergisi*, 5(1), 61-74.
- Derman, O. (2020). Tarih boyunca insanlığın salgın hastalıklarla mücadelesi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 63(1-4), 26-31.
- Dikmen, S. ve Bahçeci, F. Covid-19 pandemisi sürecinde yükseköğretim kurumlarının uzaktan eğitime yönelik stratejileri: Fırat Üniversitesi örneği. *Turkish Journal of Educational Studies*, 7(2), 78-98.
- Duran, M. S. ve Acar, M. (2020). Bir virüsün dünyaya ettikleri: Covid-19 pandemisinin makroekonomik etkileri. *International Journal of Social and Economic Sciences*, 10(1), 54-67.
- Eliçin, Ö. ve Yıkmış, A. (2015). Otizmi olan öğrencilere okuma-yazma öğretme konusunda sınıf öğretmenlerinin görüş ve önerileri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*(15), 232.
- Er, A. G. ve Ünal, S. (2020). Dünya'da ve Türkiye'de 2019 koronavirüs pandemisi. *Flora*, 25(1), 1-8.
- Erdal, R. (2020). İlk pandemi corona değil. *Sağlık ve Toplum*(2), 182-185.
- Ersoy, F. (2017). Fenomenoloji. A. Saban, & A. Ersoy(Ed.), *Eğitimde nitel araştırma desenleri içinde* (s. 85). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Ertekin, T., Ece, A. S. ve Yıkmış, A. (2017). Zihinsel yetersizliği olan çocuklara günlük yaşam becerilerinin öğretiminde video ile model olma ve şarkıyla video model olmanın etkililik ve verimliliklerinin karşılaştırılması. *Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 99-117.
- Eshraghi, A. A., Li, C., Alessandri, M., Messinger, D. S., Eshraghi, R. S., Mittal, R. ve Armstrong, F. D. (2020). COVID-19: overcoming the challenges faced by individuals with autism and their families. *Lancet Psychiatry*, 7(6), 481-483.
- Eti, İ. ve Karaduman, B. (2020). Covid-19 pandemisi sürecinin öğretmen adaylarının mesleki yeterlikleri açısından incelenmesi. *Milli Eğitim Dergisi*, 49(1), 635-656.

- Garcia, J. M., Lawrence, S., Brazendale, K., Leahy, N. ve Fukuda, D. (2020) Brief report: The impact of the COVID-19 pandemic on health behaviors in adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Disability and Health Journal*, 14(2), 1-5.
- Genç, S. (2020). Amasya sancağında karantina teşkilatının kurulması, ortaya çıkan salgınlar (1812-1918). *Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimler Dergisi (ASOBİD)*(8), 43-87.
- Girli, A. (2007). Asperger sendromlu ve yüksek işlevli otistik çocukların eğitimden yararlanma düzeyleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 8(2), 23-43.
- Glabska, D., Skolmowska, D. ve Guzek, D. (2020). Population-based study of the influence of the behaviors—polish adolescents' COVID-19 experience (PLACE-19) study. *Sustainability*, 1-17.
- Gökçe, E. (2000). İlköğretimde okul aile işbirliğinin geliştirilmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(7), 204-209.
- Gül, S. O. ve İftar, E. T. (2012). Otizm spektrum bozukluğu tanısı olan bireyler için sosyal öykülerin kullanımı. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 13(2), 1-24.
- Güvercin, C. H. (2020). Tıp tarihinde pandemiler: Felaket, deneyim ve dönüşüm. H. Erbay(Ed.), *Sağlık Bağlamında Edebiyat, Sanat ve Tarih* içinde(s. 63-75). Çanakkale: Rating Academy Yayınları.
- Halbur, M., Kodak, T., McKee, M., Carroll, R., Preas, E., Reidy, J. ve Cordeiro, M. C. (2021). Tolerance of face coverings for children with autism spectrum disorder. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 54(2), 600-617.
- İşlek, E., Özatkan, Y., Bilir, M. K., Arı, H. O., Çelik, H. ve Yıldırım, H. H. (2020). *COVID-19 Pandemi Yönetiminde Türkiye Örneği: Sağlık Politikası Uygulamaları ve Stratejileri*. Ankara: TUSPE Yayınları.
- Jefferson, o., Mar, C. B., Dooley, L., Ferroni, E., L. A.-A., Bawazeer, G. A., Conly, J. M. (2020). Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11.
- Kaçar, M., İpek, V. ve Vatanoglu-Lutz, E. (2020). Multidisipliner perspektiften 2014 Ebola Salgını ve bu salgınla mücadelede Türkiye'nin rolü. *Klinik Dergisi*, 33(2), 111-121.

- Kara, E. (2020). KOVİD-19 pandemisindeki dezavantajlı gruplar ve sosyal hizmet işgücünün işlevi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 28-34.
- Karaoğlu, Ö. (2020). Salgınların iktisat tarihi. *Covid-19 Pandemisinin Ekonomik, Toplumsal ve Siyasal Etkileri* (s. 1-24). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınevi.
- Karasu, N., Aykut, Ç. ve Yılmaz, B. (2014). Zihin engelliler öğretmenlerinin hizmetiçi eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 15(1), 41-53.
- Karataş, Z. (2020). COVID-19 pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 3-15.
- Kaya, P. ve Yazgan, E. (2019). COVID-19 salgınında sosyal izolasyon sırasında fiziksel aktivite durumunun yaşam kalitesi üzerine etkisi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı*(37), 262-279.
- Kenar, L. (2020). El hijyeni ve eldiven kullanımı. A. Pakdemirli(Ed.), *COVID-19'dan Korunmak için Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı* içinde, (s. 32-38). Ankara.
- Kırcaali-İftar, G. (2015). *Otizm Spektrum Bozukluğu*. İstanbul: Daktylos Yayınevi.
- Kırşehirli, M. (2011). *Zihin engelli çocuklara özbakım becerilerinin şarkı yoluyla öğretilmesi*. Abant İzzet Baysal Üniversitesi. Bolu: Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Knapp, A. (2020). The secret history of the first coronavirus. *Forbes*. <https://www.forbes.com/sites/alexknapp/2020/04/11/the-secret-history-of-the-first-coronavirus-229e/?sh=42cfef1a71d6> (31 Ekim 2021)
- Kodak, T., McKee, M., Carroll, R., Preas, E., Reidy, J. ve Cordeir, M. C. (2021). Tolerance of face coverings for children with autism spectrum disorder. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 54(2), 600-617.
- Korkmaz, B. (2016). Otizm. A. Kulaksızoğlu (Ed.), *Farklı Gelişen Çocuklar* içinde, (s. 88). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık.
- Korkmaz, E., & Korkut, S. (2021). COVID-19 Pandemisi ve Ahlaki Sıkıntı. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 8(1), 3-10.
- Kurşunoğlu, M. S. (2020). Modern kapitalizmin negatif kökeni; veba salgınları ve küresel kapitalizmin korona pandemisi. *Muhafazakar Düşünce Dergisi*, 16(59), 138-169.
- Kurt, M. E. (2020). COVID-19 (Corona-Virus-Diseas) ile kişisel koruyucu önlemleri yeniden düşünmek. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 4(2), 72-77.

- Kürtüncü, M. ve Kurt, A. (2020). Covid-19 pandemisi döneminde hemşirelik öğrencilerinin uzaktan eğitim konusunda yaşadıkları sorunlar. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 66-77.
- Lee, L. Y.-k., Lam, E. P.-w., Chan, C.-k., Chan, S.-y., Chiu, M.-k., Chong, W.-h., Wu, S.-l. T.-w. (2020, Haziran 16). Practice and technique of using face mask amongst adults in the community: a cross sectional descriptive study. *BMC Public Health*, 20(948), 1-11.
- Lillie, M. A., Harman, M. J., Hurd, M. ve Smalley, M. R. (2021). Increasing passive compliance to wearing a facemask in children with autism spectrum disorder. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 54(2), 582–599.
- Macar, O. D. ve Asal, U. Y. (2020). Covid-19 ile uluslararası ilişkileri yeniden düşünmek: Tarih, ekonomi ve siyaset ekseninde bir değerlendirme. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(Bahar (Covid19-Özel Ek)), 222-239.
- Machidaa, M., Nakamura, I., Saito, R., Nakaya, T., Hanibuchi, T., Takamiya, T., Inouea, S. (2020). Adoption of personal protective measures by ordinary citizens during the COVID-19 outbreak in Japan. *International Journal of Infectious Diseases*, 94, 139-144.
- Manning, J., Billian, J., Matson, J., Allen, C., & Soares, N. (2020). Perceptions of families of individuals with autism spectrum disorder during the COVID-19 crisis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*.
- Matson, J. L., Turygina, N. C., Beighley, J., Rieske, R., Tureck, K. ve L. Matson, M. (2021). Otizm spektrum bozukluklarında uygulamalı davranış analizi: Yeni gelişmeler, güçlü yönleri ve tehlikeleri. *Otizm Spektrum Bozuklukları Araştırmaları*, 6, 144-150.
- Matthew J. Maenner, Kelly A. Shaw; Jon Baio ve diğerleri. (2020). Centers for disease control and prevention. Revalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years. *Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network*, 11 Sites, United States, 69(4), 1-12.
- MEB. (2012). *Özel Eğitim Programları*. Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü
<https://orgm.meb.gov.tr/www/ozel-egitim-ile-ilgili-yayimlar/icerik/123>.
- MEB. (2021, Şubat 15). *31152 Sayılı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği*. Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği:

- Mengi, A. ve Alpdoğan, Y. (2020). COVID-19 pandemi sürecinde özel eğitim öğrencilerinin uzaktan eğitim süreçlerine ilişkin öğretmen görüşlerinin incelenmesi. *Milli Eğitim*, 49 (Özel Sayı), 413-437.
- Meral, B. F. (2021). Parental views of families of children with autism spectrum disorder and developmental disorders during the COVID-19 pandemic. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-13.
- Mutluer, T., Doenyas, C. ve Genç, H. A. (2020). Behavioral implications of the Covid-19 process for autism spectrum disorder, and individuals' comprehension of and reactions to the pandemic conditions. *Frontiers in Psychiatry* (11), 1-10.
- National Autism Center-NAC (2009). *Findings and conclusions: National standarts project, phase 1*. Randolph, MA: Author.
- Narzisi, A. (2020). Handle the autism spectrum condition during Coronavirus (COVID-19) stay at home period: Ten tips for helping parents and caregivers of young children. *Brain Science*, 10(207), 2-4.
- Okkay, İ. ve Bal, F. (2021). COVID-19 sürecinde yüz maskesi kullanmanın yüz yüze iletişime yansımaları. *The Journal of Social Science*, 5(9), 260-268.
- Oosterhoff, B., Palmer, C. A., Wilson, J. ve Shook, N. (2020). Adolescents' motivations to engage in social distancing during the COVID-19 pandemic: Associations with mental and social health. *Journal of Adolescent Health*, 67(2), 179-185.
- Özdemir, O., Diken, H. İ., Diken, Ö. ve Şekercioğlu, G. (2013). Otizm davranış kontrol listesinin (ABC) değiştirilmiş Türkçe versiyonunun güvenilirliği ve geçerliliği: Pilot çalışma sonuçları. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 5(2), 168-186.
- Özden, M. ve Saban, A. (2017). Nitel araştırmalarda paradigma ve teorik temeller. A. Saban, & A. Ersoy(Ed.), *Eğitimde Nitel Araştırma Desenleri* içinde (s. 2-30). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Özer, E. ve Özdemir, S. (2015). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda yüz işleme ve göz izleme becerileri. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 7(1), 1-23.
- Özer, S. (2020). Maraş'ta Salgın Hastalıklarla Mücadele (1935-1960). *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırma Dergisi*, 20(41), 701-728.
- Özeren, G. S. (2013). Otizm spektrum bozukluğu (OSB) ve hastalığa kanıt penceresinden bakış. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 57-63.

- Özkal, N. (2020). Okulöncesinden liseye öğretim programlarında temizlik ve hijyen: Türkiye örneği. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*(50), 191-206.
- Özkaya, B. T. (2013). Yaygın gelişimsel bozukluklardan otizm spektrum bozukluğuna geçiş: DSM-5'te karşımıza çıkacak değişiklikler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(2), 127-139.
- Özkoçak, V., Çetli, E. ve Koç, F. (2020). Geçmişten günümüze pandemilere genetik ve antropogenetik açıdan bakış. *Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*, 6(32), 1114-1124.
- Özkoçak, V., Koç, F. ve Gültekin, T. (2020). Pandemilere antropolojik bakış: koronavirüs (Covid-19) örneği. *Turkish Studies*, 15(2), 1183-1195.
- Özlü, Z. ve Çay, M. M. (2020). 19. yüzyılda Osmanlı Devleti'nde salgın hastalıklarla mücadele ve frengi hastalığı. M. A. Yıldırım (Ed.), *Koronavirüs Pandemisi ve Geçmişten Günümüze Salgın Hastalıklar* içinde (s. 168-197). Kilis: Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yayını.
- Özşenler, D. (2021). Kovid-19 ve sosyal mesafe: Meta-tematik bir analiz. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 12(1), 12-23.
- Öztürk, C. Ç. ve Eratay, E. (2010). Eğitim uygulama okuluna devam eden zihin engelli öğrencilerin öğretmenlerinin bireyselleştirilmiş eğitim programı hakkında görüşlerinin belirlenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Dergisi*, 10(2), 145-
- Öztürk, E. D., Kuru, G. ve Yıldız, C. D. (2020). Covid-19 pandemi günlerinde anneler ne düşünür çocuklar ne ister? Anne ve çocuklarının pandemi algısı. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 204-220.
- Pala, K. (2020). COVID-19 pandemisi için epidemiyolojik tanımlar. N. Köktürk, & O. İtil (Ed.), *COVID-19 Tanı ve Tedavisinde Kanıta Dayalı Öneriler ve Türk Toraks Derneği COVID-19 Görev Grubu Görüş Raporu* içinde (s. 6-13). Ankara: Türk Toraks Derneği.
- Parıldar, H. (2020). Tarihte bulaşıcı hastalık salgınları. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Dergisi*(30). (Ek Sayı), 19-26.
- Parıldar, H. ve Dikici, M. F. (2020). Pandemiler tarihi. *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*, 12(1), 1-8.
- Pazhoohi, F., Forby, L. ve Kingstone, A. (2021). Facial masks affect emotion recognition in the general population and individuals with autistic traits. *PLoS ONE*, 16(9), 1-23.

- Pektaş, S., Düzkantar, A. ve Yurga, C. (2016). Özel eğitim alan çocukların eğitiminde müziğin kullanılmasına ilişkin ebeveyn görüşleri. *İnönü Üniversitesi Sanat Ve Tasarım Dergisi*, 6(14), 1-17.
- Polat, E. ve Kahraman, S. (2021). Antroposen Çağı'nda pandemi ve kentlerin durumu. *Antropoloji*(41), 21-31.
- Rakap, S., Birkan, B. ve Kalkan, S. (2017). *Türkiye'de otizm spektrum bozukluğu ve özel eğitim*. Tohum Otizm Vakfı Raporu.
- Qualls, N., Levitt, A., Kanade, N., Wright-Jegede, N., Dopson, S., Biggerstaff, M., Uzicanin, A. (2017). Community mitigation guidelines to prevent pandemic Influenza-United States, 2017. *MMWR Recomm Report*, 66(1), 1-34.
- Saltık, H. S., Kale, M. ve Hasırcıoğlu, S. (2014). Ebola virüs hastalığı. *Ayrıntı Dergisi*, 2(20), 36-40.
- Sarı, T. ve Nayır, F. (2020). Pandemi dönemi eğitim: sorunlar ve fırsatlar. *Turkish Studies*, 15(4), 959-975.
- Sarmasoğlu, Ş., Çelik, G. H. ve Korkmaz, F. (2020). İnceleme: COVID-19 hastalığından korunmaya yönelik kişisel koruyucu ekipman kullanımı. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7 (Özel Sayı), 47-65.
- Saunders-Hastings, P., Crispo, J. A., Sikorac, L. ve Krewski, D. (2017). Effectiveness of personal protective measures in reducing pandemic influenza transmission: A systematic review and meta-analysis. *Elsevier*, 20, 1-20.
- Selçuk, E. B. (2020). Dünya ve Türkiye'de pandemi yayılım süreci. *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*, 12(3), 87-91.
- Sen-Crowe, B., McKenney, M. ve Elkbulli, A. (2020). Social distancing during the COVID-19 pandemic: Staying home save lives. *American Journal of Emergency Medicine*, 38(7), 1515–1539.
- Sivaraman, M., Virues-Ortega, J. ve Roeyers, H. (2020). Telehealth mask wearing training for children with autism during the COVID-19 pandemic. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1–17.
- Sönmez, V. ve Alacapınar, F. G. (2017). *Örneklendirilmiş bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Şener, O., Kılıç, M., Ayar, B., Dilmaç, E. ve Sabuncuoğlu, İ. (2020). COVID-19'da maske kullanıma ilişkin hızlı sistematik inceleme. *Eurasian Journal of Health Technology Assessment*, 4(2), 1-9.

- Şirin, H. ve Özkan, S. (2020). Dünyada ve Türkiye’de COVID-19 epidemiyolojisi. *Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi*, 28, 6-13.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2022). COVID-19. COVID-19 bilgilendirme formu: <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html> (Erişim tarihi:5 Ocak 2022).
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2021). COVID-19 Bilgilendirme Platformu: <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66469/f.html>
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2020). COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı. <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid19rehberigenelbilgilerepidemiyolojivetanipdf.pdf> (Erişim tarihi:30 Ekim 2021).
- Tan, M., Wang, Y., Luo, L. ve Hu, J. (2021). How the public used face masks in China during the coronavirus disease pandemic: A survey study. *International Journal of Nursing Studies*, 1-9.
- Tapısız, Ö. L. ve Altınbaş, Ş. K. (2020). Mikroorganizmalar mavi gezegende bizden çok önce vardı: Pandemiler tarihi. *Türk Kadın Sağlığı ve Neonatoloji Derneği*, 2(2), 53-69.
- Temel, M. K. ve Ertin, H. (2020). 1918 Grip pandemisi kıssasından COVID-19 pandemisine hisseler. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25(1), 63-78.
- Thu, T. P., Ngoc, P. N., Hai, N. M. ve Tuan, L. A. (2020). Effect of the social distancing measures on the spread of COVID-19 in 10 highly infected countries. *Science of the Total Environment*.
- Til, A. (2020). Yeni koronavirüs(COVID-19)hastalığı hakkında bilinmesi gerekenler. *Göller Bölgesi Aylık Ekonomi ve Kültür Dergisi*, 8(85), 53-57.
- Tohum Otizm Vakfı. (2020). *Otizm Spektrum Bozukluğu*. <https://www.tohumotizm.org.tr/otizm/otizm-spektrum-bozuklugu/>
- Tuğaç, Ç. (2020). Kentsel sürdürülebilirlik ve kentsel dirençlilik perspektifinden tarihteki pandemiler ve Covid-19 pandemisi. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (Salgın Hastalıklar Özel Sayısı), 259-292.
- Tunç, A. ve Atıcı, F. Z. (2020). Dünyada ve Türkiye’de pandemilerle mücadele: Risk ve kriz yönetimi bağlamında bir değerlendirme. *Troyacademy*, 5(2), 329-362.
- TÜBA. (2020). *COVID-19 Küresel Salgın Değerlendirme Raporu*. Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları.

- Türk, A., Bingöl, B. A. ve Ak, R. (2020). Tarihsel Süreçte Yaşanan Pandemilerin Ekonomik ve Sosyal Etkileri. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 19(COVID-19 Special Issue), 612-632.
- Türken, M. ve Köse, Ş. (2020). COVID-19 bulaş yolları ve önleme. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30(Ek sayı), 36-42.
- Türkoğlu, S., Uçar, H. N., Çetin, F. H., Güler, H. A. ve Tezcan, M. E. (2020). The relationship between chronotype, sleep, and autism symptom severity in children with ASD in COVID-19 home confinement period 6. *The Journal of Biological and Medical Rhythm Research*, 37(8), 1207-1213.
- Ulutaşdemir, N. (2007). Engelli çocukların eğitimi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(5), 119-130.
- UNESCO. (2020). *Life in the Times of Covid 19 : A Guide for Parents of Children with Disabilities*. New Delhi: UNESCO.
- UNICEF. (2020). *Everything you need to know about washing your hands to protect against coronavirus (COVID-19)*.
<https://www.unicef.org/coronavirus/everything-you-need-know-about-washing-your-hands-protect-against-coronavirus-covid-19> (Erişim tarihi:14 Temmuz 2021).
- Uzunçayır, D. ve İlhan, E. L. (2020). COVID-19 pandemi döneminde özel gereksinimli çocukların fiziksel aktivite ihtiyaçları: Ebeveyn görüşüyle nitel bir değerlendirme. G. Hepgüner, & A. S. Yücel(Ed.), *Spor ve Sağlık Bilimlere Multidisipliner Bakış* içinde (s. 181-217). İstanbul: Güven Plus Grup A.Ş. Yayınları.
- Ünal, Z. ve Gökçen, Ö. (2021). Cerrahi maskelerin araştırılması ve çocuklarda maske kullanımı. *Türk Moda Tasarımı ve Yönetimi Dergisi*, 3(1), 11-24.
- Üstün, Ç. ve Özçiftçi, S. (2020). COVID-19 pandemisinin sosyal yaşam ve etik düzlem üzerine etkileri: bir değerlendirme çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25(1), 142-153.
- Velavan, T. P. ve Meyer, C. G. (2020, Mart). The COVID-19 epidemic. *Tropical Medicine and International Health*, 25(3), 278-280.
- Vuran, S., Bozkuş-Genç, G. ve Sani-Bozkurt, S. (2017). İşbirliği ile bireyselleştirilmiş eğitim programı geliştirme süreci: durum çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 18(2), 165-184.

- Wang, J. ve Wang, Z. (2020). Strengths, weaknesses, opportunities and threats (swot) analysis of China's prevention and control strategy for the COVID-19 epidemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7).
- Weston, S. ve Frieman, M. B. (2020, Mart). COVID-19: Knowns, unknowns, and questions. *American Society for Microbiology*, 5(2), 1-5.
- Xiao, J., Shiu, E. Y., Gao, H., Wong, J. Y., Fong, M. W. ve Cowling, S. R. (2020). Nonpharmaceutical measures for pandemic influenza in nonhealthcare settings—personal protective and environmental measures. *Emerging Infectious Diseases*, 26(5), 967–975.
- Yarımkaya, E., İlhan, E. L. ve Karasu, N. (2017). Akran aracılı uyarlanmış fiziksel aktivitelere katılan otizm spektrum bozukluğu olan bir bireyin iletişim becerilerindeki değişimlerin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 18(2), 225-252.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2021). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yılmaz, E. A. ve Atlı, A. (2020). Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerde COVID-19 pandemisinde uyulması gereken kuralların video modelle öğretilmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 6(2), 282 - 293.
- http-1: <https://www.autismspeaks.org/autism-statistics-asd> (Erişim Tarihi:05.09.2021).
- http-2: euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov(Erişim Tarihi:30.09.2021).
- http-3: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>(Erişim Tarihi:01.12 2020).
- http-4: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331773/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-2020.1-eng.pdf (Erişim Tarihi: 09.07.2021).
- http-5: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov> (Erişim Tarihi:29.03.2021).
- http-6: https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4 (Erişim Tarihi: 03.10.2021).
- http-7: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline>(Erişim Tarihi:20.10.2021).
- http-8: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341811>(Erişim Tarihi:5.8.2021).

http-9: <https://marmara.gov.tr/UserFiles/Attachments/2020/08/11/8ead02c6-d9fe-4045-84f9-2726f54cbacc.pdf>(Erişim tarihi:15.11.2021).

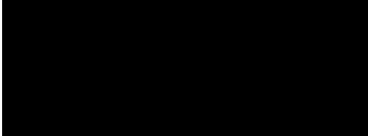
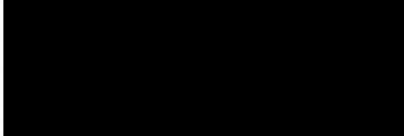
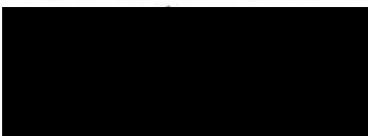
http-10:<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-masks>(Erişim tarihi:3.11.2021).

http-11: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>(Erişim Tarihi:01.12.2021)



EKLER

EK-1. Etik Kurul Kararı

Evrak Kayıt Tarihi: 12.04.2021		Protokol No: 58664		Tarih: 27.04.2021	
					
ANADOLU ÜNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU KARAR BELGESİ					
ÇALIŞMANIN TÜRÜ:	Yüksek Lisans Tez Çalışması				
KONU:	Eğitim Bilimleri				
BAŞLIK:	Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Covid-19 Pandemi Sürecinde Kişisel Koruyucu Önlemleri Öğretmede Özel Eğitim Öğretmenlerinin Görüşlerinin İncelenmesi				
PROJE/TEZ YÜRÜTÜCÜSÜ:	Prof. Dr. Serhat ODLUYURT				
TEZ YAZARI:	Gizem TIMUR				
ALT KOMİSYON GÖRÜŞÜ:	-				
KARAR:	Olumlu				
					
					
					
					

EK-2. Milli Eğitim Müdürlüğü Onayı



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-59090411-20-31534863
Konu : Anket ve Araştırma İzni (Gizem TİMUR)

10/09/2021

VALİLİK MAKAMINA

İlgi : a) Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 21.01.2020 tarihli ve 2020/2 sayılı genelgesi.
b) Anadolu Üniversitesinin 01.09.2021 tarihli ve 123848 sayılı yazısı.
c) Müdürlüğümüz Araştırma ve Anket Komisyonunun 09.09.2021 tarihli tutanağı.

Araştırma Konusu : Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Covid-19 Pandemi Sürecinde
Kişisel Koruyucu Önlemleri Öğretmede Özel Eğitim Öğretmenlerinin
Görüşlerinin İncelenmesi
Araştırma Türü : Anket
Araştırma Yeri : İstanbul
Araştırma Kişiler : Öğretmen
Araştırmanın Süresi : 2021 - 2022 Eğitim ve Öğretim Yılı

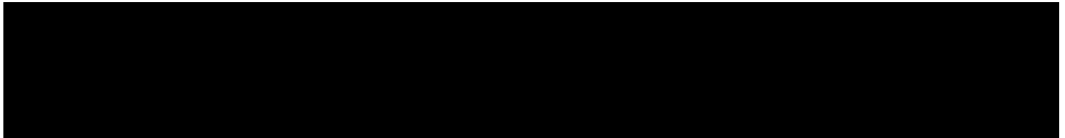
Yukarıda bilgileri verilen araştırmanın; 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununa aykırı olarak kişisel veri istenmemesi, öğrenci velilerinden açık rıza onayı alınması, yüz yüze eğitime geçmiş olan kurumlarımızda, Covid-19 tedbirlerinin araştırmacı ve ilgili kurum idarelerince alınması, bilimsel amaç dışında kullanılmaması, bir örneği Müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının kurumlarınıza araştırmacı tarafından ulaştırılarak uygulanması, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun kamuoyuyla paylaşılmaması ve araştırma bittikten sonra 2 (iki) hafta içerisinde Müdürlüğümüze gönderilmesi, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim ve öğretimi aksatmayacak şekilde, ilgi (a) genelge esasları dâhilinde uygulanması kaydıyla Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamanızca da uygun görüldüğü takdirde olurlarınıza arz ederim.

Levent YAZICI
İl Millî Eğitim Müdürü

OLUR
10/09/2021
Dr. Hasan Hüseyin CAN
Vali a.
Vali Yardımcısı

Ek:
1- İlgi (b) Yazı ve Ekleri (3 Sayfa)
2- İlgi (c) Tutanak (1 Sayfa)



Gelen Evrak Tarih ve Sayısı: 15.09.2021-145741



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

GÜNLÜDÜR

13.09.2021

Sayı : E-59090411-44-31736625
Konu : Anket ve Araştırma İzni (Gizem TİMUR)

ANADOLU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Genel Sekreterlik Yazı İşleri Müdürlüğü)

İlgi : a) Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 21.02.2020 tarihli ve 2020/2 sayılı genelgesi.
b) Valilik Makamının 10.09.2021 tarihli ve 31534863 sayılı oluru.

Valilik Makamının Anket ve Araştırma İzni konulu ilgi (b) oluru ve kullanılması uygun görülen ölçme araçlarının Müdürlüğümüzce mühürlenmiş örnekleri ekte gönderilmiştir.

İlgi (a) genelgenin 28. maddesinde; "Araştırma uygulama izni alan kamu kurum ve kuruluşları, uluslararası kuruluşlar, üniversiteler, sivil toplum kuruluşları ve araştırmacılar tamamladıkları bilimsel araştırma ile ilgili sonuç raporlarına, izni aldıkları ilgili birime çalışma bitiminden itibaren 30 gün içerisinde göndereceklerdir." ifadesi yer almaktadır.

Olur gereğince işlem yapılması ve araştırma sonuç raporunun ekte sunulan örneğe göre Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Şubesine gönderilmesi hususlarında gereğini arz ederim.

Abdurrahman ENSARİ
İl Millî Eğitim Müdürü a.
Şube Müdürü

Ek:
1- Valilik Oluru (1 Sayfa)
2- Rapor Örneği
3- Ölçekler



EK-3. Gönüllü Katılım Formu

GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Sayın.....

Bu araştırma Anadolu Üniversitesi Zihin Engelliler Eğitimi Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında Prof. Dr. Serhat Odluyurt danışmanlığında tezli yüksek lisans öğrencisi Gizem Timur tarafından yürütülmektedir.

Araştırmanın amacı, otizm spektrum bozukluğu olan öğrenciler ile çalışan özel eğitim öğretmenlerinin COVID-19 pandemisi sürecinde kişisel koruyucu önlemleri nasıl öğretecekleri ile ilgili görüşlerinin belirlenmesidir. Otizm spektrum bozukluğu olan öğrencilerin eğitim süreçlerinde görev alan özel eğitim öğretmenlerinin pandemi sürecine ilişkin kişisel koruyucu önlemler konusu ile ilgili görüşleri yarı yapılandırılmış görüşmeler ile ortaya konacaktır ve konunun güncel olması nedeniyle sınırlı olan alanyazına katkı sağlayacaktır.

Bu doğrultuda, nitel bir çalışma yapılarak görüşmeler ses kayıt cihazı ile kaydedilerek bilimsel veriler toplanacaktır. Bu amaç doğrultusunda sizinle birebir görüşmeler gerçekleştirilecektir. Görüşmelerde sizin görüşlerinizin ve deneyimlerinizin doğru olarak aktarılması ve daha sonra yazılı hale getirilmesi için ses kayıtları yapılacaktır. Bu kayıtlar sadece bu araştırmada bilimsel veri olarak kullanılacaktır. Görüşme yaklaşık olarak 45-60 dk. sürecektir. Ses kayıtları sadece bilimsel veri elde etmek için kullanılacak, veriye dönüştürüldükten sonra silinecektir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Veri toplama sürecinde araştırmanın amacını aşan, rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru olmayacaktır.

Araştırmacı günlüğü, analiz edilebilecek geçmişe yönelik bir ürün oluşturması ve araştırmacının araştırma sürecine dair görüşlerinin yer aldığı bir metin oluşturması anlamında önemlidir. Araştırmacı tarafından araştırma süreci boyunca araştırmacının görüşme vb. tekniklerle ulaşamayacağı katılımcılar hakkındaki olguları inceleme ve analiz etme fırsatı sunmasından dolayı araştırma günlüğü tutulacaktır.

Araştırma sürecinde istediğiniz zaman araştırmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Araştırma sonuçları akademik alanlarda diğer uzmanlarla paylaşılabilir. Bu

paylaşımlar için isminiz gizli tutularak her katılımcıya bir kod verilecektir. Ses kayıtları benim dışımda gerektiğinde tez danışmanım Prof. Dr. Serhat ODLUYURT tarafından dinlenecektir. İstedığınız takdirde ses kayıtları veriye dönüştürüldükten sonra silinebilecektir. Ayrıca araştırma sonuçları e-posta aracılığı ile size bildirilecektir. Araştırma sürecinde herhangi bir rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zaman ayrılma hakkına sahipsiniz. Çalışmadan ayrılma durumunuzda sizden toplanılan veriler araştırma kapsamına dahil edilmeyerek imha edilecektir.

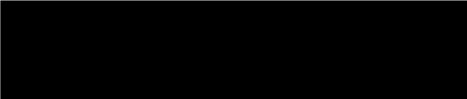
Bu sözleşmeyi okuduğunuz ve araştırmada bilimsel verilere ulaşmamızda yardımcı olduğunuz için teşekkür ederim. Araştırma kapsamında aklınıza takılan bir soru olduğunda aşağıda yer alan iletişim adreslerinden bana ulaşabilirsiniz. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığınıza dair aşağıda yer alan ilgili bölümü imzalayarak çalışmaya gönüllü katılım sağlayacaksınız.

Araştırmacı İsimleri

Danışman: Prof. Dr. Serhat ODLUYURT



Araştırmacı: Gizem TİMUR



Bu çalışmaya tamamen kendi rızamla, istediğim takdirde çalışmadan ayrılabileceğimi bilerek verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.

(Lütfen bu formu doldurup imzaladıktan sonra veri toplayan kişiye veriniz.)

Katılımcı Ad ve Soyadı:

Tarih:

İmza:

EK-4. Yarı-Yapılandırılmış Görüşme Formu

GÖRÜŞME SORULARI

Demografik Bilgiler

- Adınız-Soyadınız:
- Yaşınız:
- Mesleki Kıdeminiz:
- Mezun Olduğunuz Üniversite/Program:
- Çalıştığınız Kurum:
- Çalıştığınız Yaş Grubu:
- Sınıfınızdaki Öğrenci Sayısı:
- Sınıfınızdaki Yardımcı Personel/Öğretmen Sayısı:
- OSB olan bireylerle çalışma süreniz:
- Aldığınız kurs ve/veya eğitim seminerleri var mı? Varsa nelerdir?

Görüşme Soruları

Özel Eğitim Öğretmeni

- 1.Sizce COVID-19 pandemisi sürecinde OSB’li öğrencilerinizin yaşadıkları sorunlar neler olabilir?
2. “Kişisel Koruyucu Önlemler” terimi sizce neyi ifade etmektedir? Açıklar mısınız?
- 2a.COVID-19 pandemisi ile birlikte farklı olarak hayatımıza giren yeni kişisel koruyucu önlemler nelerdir?
- 3.Sizin OSB’li öğrencilerinize kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi süreci ile ilgili yaptığınız çalışmalar nelerdir?
- 3a. Bu önlemleri öğretim sürecinde yaşadığınız sorunlar var mı? Varsa nelerdir?
- 4.Sizce OSB’li öğrencilerinize kişisel koruyucu önlemleri öğretme süreci nasıl olmalıdır?
5. Sizin öğrencilerinizin bireyselleştirilmiş eğitim programlarında kişisel koruyucu önlemler ile ilgili beceriler yer almakta mıdır?

5a.Cevabınız evet ise, hangi önlemlere yer verdiniz?

6. OSB’li öğrencilerinizin anne-babalarının, kişisel koruyucu önlemlerin önemi ve öğretimi konusunda yeterli bilgiye sahip olduklarını düşünüyor musunuz?

7.Öğrencilerinizin aileleriyle kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi sürecinde nasıl iş birliği yaptınız?

7a.Bu süreçte öğrencilerin ailelerine hangi konularda destek sağladınız?

8. Öğrencilerinize COVID-19 pandemisi döneminde bir kişisel koruyucu önlem ile ilgili öğretim yaptınız mı?

8a. Cevabınız evetse, hangi kişisel koruyucu önlemlerin öğretimini yaptınız?

8b. Öğretimini yaptığınız kişisel koruyucu önlemleri nasıl öğrettiniz?

8c.Hayırsa sizce öğrencilerinize kişisel koruyucu önlemleri öğretirken ne tür bilgi ve becerilere ihtiyacınız olabilir?

9. OSB’li öğrencilerinize kişisel koruyucu önlemlerin öğretimi yapılırken hangi yöntemlerin kullanılması gerektiğini düşünüyorsunuz?

10. COVID-19 pandemisi döneminde OSB’li bireyleri kapsayan bu önlemlerin öğretimi ile ilgili bir destek ya da eğitim sürecine katılım sağlamak ister miydiniz?

EK-5. Görüşme Kılavuzu

Değerli öğretmenim,

Öncelikle zaman ayırdığınız için teşekkür ederim. Adım Gizem Timur. Anadolu Üniversitesi Özel Eğitim bölümü yüksek lisans öğrencisiyim.

Bu çalışmanın amacı COVID-19 pandemi sürecinde OSB’li öğrencilere kişisel koruyucu önlemleri öğretmede özel eğitim öğretmenlerinin deneyimlerini betimlemektir. Deneyimleriniz ve görüşleriniz bu çalışmanın temelini oluşturacaktır.

Size, bu konu ile ilgili sorular sormak istiyorum. Görüşmemizi kayıt altına almak istiyorum. Bunun sizin için bir sakıncası var mı ?

Ses kayıtları tarafımdan daha sonra yazıya dökülecek ve araştırmanın verilerini oluşturacaktır. Kayıtlar yalnızca bilimsel amaçlı kullanılacak, benden başka sadece alandan bir araştırmacı tarafından dinlenecektir.

Araştırmada gerçek isimler geçmeyecek, sizler için belirlenen kod adlar kullanılacaktır. Ses kayıtları araştırma bitiminden sonra silinecektir.

Araştırma sonuçları ile ilgili bilgi almak isterseniz bunun için benimle iletişime geçebilirsiniz. İzin vererseniz sorularıma başlamak istiyorum.

Yer: Uygulama Odası
Saat:

Görüşme öncesinde görüşmenin konusu, içeriği hakkında bilgi verdim. Konuşma havasında geçeceğini rahat olmaları gerektiğini belirttim. Kaydı başlattım. Görüşme sırasında sorulara kendisi de sorular sorarak netleştirmek istedi. Bireysel öğrencilerin içinde iki saat geldikleri için uzaktan eğitim sürecinde zorlandıklarını belirtti. Görüşme sırasında sorulara rahat bir şekilde cevap verdi.

Kişisel koruyucu önlemleri öğrenme sürecini somutlaştırma kısmı önemliydi. Maske kullanımını, kıyafeti giymemiz gibi öğretmek!

"Gereklilik" vurgusu

→ Bilgiye sahip olma ve uygulama ile ilgili ayırım

→ Beceri analizi basamaklarını takip ederek öğrenme süreci

→

ÖZGEÇMİŞ

Adı-Soyadı : Gizem TİMUR

Yabancı Dil : İngilizce

Doğum Yılı ve Yeri :

E-posta :

Eğitim ve Mesleki Geçmişi:

- 2018-2021 Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim Ana Bilim Dalı, Zihin Engelliler Eğitimi Tezli Yüksek Lisans Programı
- 2019-, Özel Eğitim Öğretmeni, Millî Eğitim Bakanlığı, İ.T.O. Özel Eğitim Uygulama Okulu
- 2018-2019, Özel Eğitim Öğretmeni, Sen Değilim Özel Eğitim Rehabilitasyon ve Yaşam Merkezi
- 2017, Özel Eğitim Öğretmeni, TOKİ Erdem Beyazıt Ortaokulu
- 2012-2016, Marmara Üniversitesi, Atatürk Eğitim Fakültesi, Özel Eğitim Anabilim Dalı, Zihin Engelliler Öğretmenliği Programı
- 2008-2012, Bakırköy Anadolu Kız Meslek ve Meslek Lisesi, Çocuk Gelişimi/Özel Eğitim Bölümü

Ödülleri:

- 2016, Birincilik, Marmara Üniversitesi, Atatürk Eğitim Fakültesi, Zihin Engelliler Öğretmenliği Bölümü, İstanbul
- 2012, İkincilik, Bakırköy Anadolu Kız Meslek ve Meslek Lisesi, Çocuk Gelişimi/Özel Eğitim Bölümü, İstanbul