20

BAYBURT REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜ

2023–2024 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI OKUL

RİSK HARİTASI SONUÇ RAPORU

**KASIM 2023**

İçindekiler Tablosu

[1. GİRİŞ 1](#_Toc154497683)

[1.1. İLGİLİ YASAL DAYANAK: 1](#_Toc154497684)

[1.2. AMAÇ: 1](#_Toc154497685)

[1.3. ÖNEM: 1](#_Toc154497686)

[1.4. SINIRLILIKLAR: 1](#_Toc154497687)

[2. YÖNTEM 2](#_Toc154497688)

[2.1. ÖRNEKLEM 2](#_Toc154497689)

[2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI 2](#_Toc154497690)

[2.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARININ TANITIMI 2](#_Toc154497691)

[3. BULGULAR 5](#_Toc154497692)

[3.1. TANIMLAYICI İSTATİSTİK BİLGİLERİ 5](#_Toc154497693)

[3.2. BAYBURT MERKEZ RİSK HARİTASI VERİLERİ 6](#_Toc154497694)

[3.3. AYDINTEPE İLÇESİ RİSK HARİTASI VERİLERİ 8](#_Toc154497695)

[3.4 DEMİRÖZÜ İLÇESİ RİSK HARİTASI VERİLERİ 10](#_Toc154497696)

[TÜM İL TOPLAM SONUÇ TABLOSU 12](#_Toc154497700)

[4. SONUÇ VE ÖNERİLER 13](#_Toc154497701)

# GİRİŞ

## İLGİLİ YASAL DAYANAK:

* + - Millî Eğitim Bakanlığı Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Yönetmeliği (18.Madde- m; 21.Madde (4)-b/3; 23.Madde 1-d)
    - Millî Eğitim Bakanlığı Rehberlik ve Araştırma Merkezi Yönergesi (5.Madde (3)-b/2)

## AMAÇ:

Bu çalışmada Bayburt ilindeki Bayburt Rehberlik ve Araştırma Merkezi olarak hizmet bölgemizde yer alan okullardaki öğrencilere risk haritası uygulamaları yapılarak, görev alanındaki risk faktörlerini tespit etmek, elde edilen bu veriyi eğitim kalitesinin artırılmasında, mevcut sorunları azaltıcı eğitim uygulamalarının geliştirilmesi ve uygulanmasında referans veri olarak kullanmak suretiyle okullarımıza gerekli desteği vermek amaçlanmıştır.

## ÖNEM:

Öğrencilerin bir bütün olarak gelişimlerini desteklemek ve gelişimlerini olumsuz yönde etkileyebilecek risk etmenlerini azaltmak, koruyucu etmenleri artırmak amacıyla sunulan hizmetler gelişimsel ve önleyici hizmetler içerisinde yer almaktadır. Bayburt Rehberlik ve Araştırma Merkezi olarak sorumluluk bölgemizdeki okullardan alınan veriler doğrultusunda okul ve bölge risk haritaları oluşturulmuştur. Risk faktörlerinin, önleyici hizmetler kapsamında değerlendirilmesi ve yapılacak çalışmalara kaynaklık etmesi planlanmaktadır. Yapılan değerlendirmenin, önleyici çalışmaların planlanmasında referans veri oluşturmak için fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Planlanan çalışmalar sayesinde öğrencilerin gelişimlerinin olumlu yönde etkilenmesi, eğitimin daha verimli sunulması, rehberlik hizmetlerinin etkililiğinin artırılması, mevcut sorunların azaltılması öngörülmektedir.

## SINIRLILIKLAR:

Bu değerlendirme raporu;

Sınıf Risk Haritası ve Okul Risk Haritasındaki 35 maddeye verilen cevaplarla sınırlıdır.

# YÖNTEM

## ÖRNEKLEM

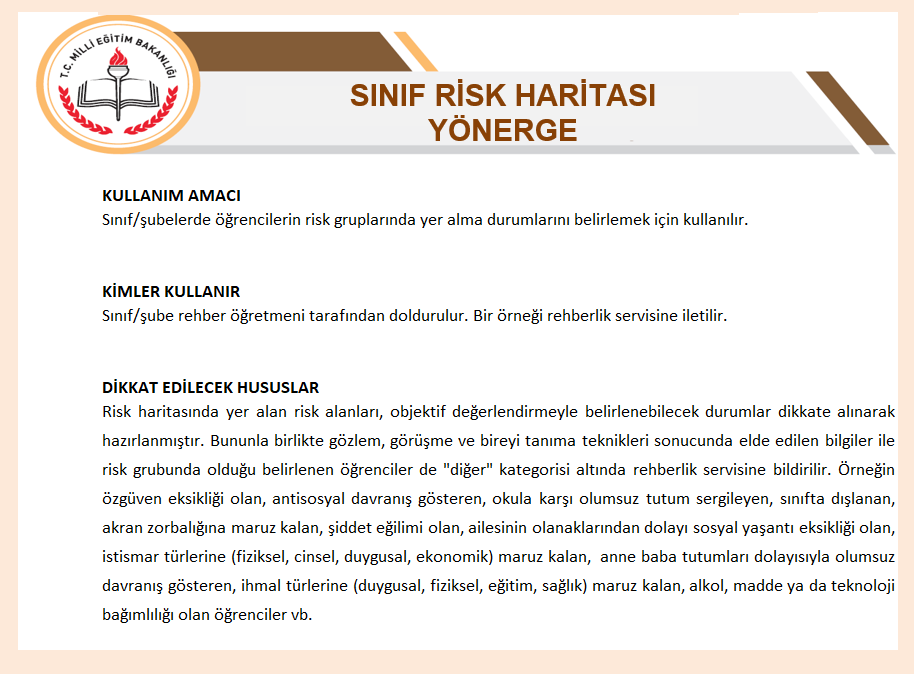
Bu değerlendirme raporunun örneklemi; Bayburt Rehberlik ve Araştırma Merkezi hizmet bölgesindeki yer alan okul risk haritasını e-form üzerinden kurumumuza gönderen 96 okuldan elde edilen verilerle oluşturulmuştur.

## VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

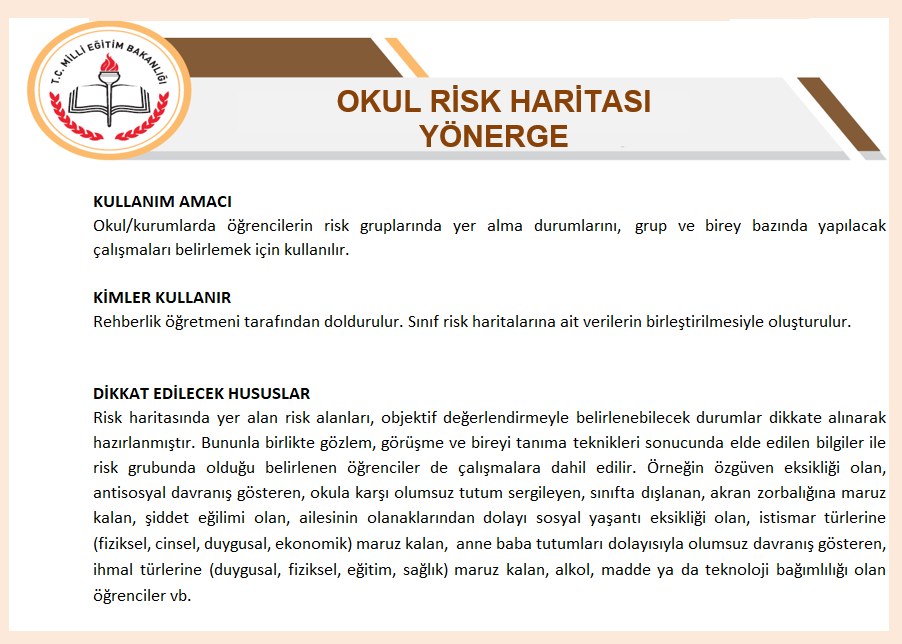
1. Sınıf Rehber Öğretmenlerince doldurulan ve Okul Psikolojik Danışma ve Rehberlik Servisine teslim edilen **Sınıf Risk Haritası Formu** (Toplam 35 Madde).
2. Okul PDR Servisince Sınıf Rehber Öğretmenlerin teslim ettiği Sınıf Risk Haritası Raporlarındaki verilerin girilmesiyle oluşan **Okul Risk Haritası Formu** (Toplam 35 Madde).
3. Okul Risk Haritası Formu’ndaki okula ait genel verilerin Bayburt Rehberlik ve Araştırma Merkezi olarak hazırladığımız Bayburt merkez, Demirözü ilçesi ve Aydıntepe ilçesi risk haritası formu

## VERİ TOPLAMA ARAÇLARININ TANITIMI

* + 1. Sınıf Risk Haritası Yönergesi



* + 1. Okul Risk Haritası Yönergesi



* + 1. **Risk Haritası Soru Listesi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nu.** | **Madde** | **Nu.** | **Madde** |
| 1 | Anne en fazla ilkokul mezunu | 19 | Ailesinde ruhsal hastalığı olan |
| 2 | Baba en fazla ilkokul mezunu | 20 | Ailesinde Bağımlı Bireyler Bulunan (alkol/madde) |
| 3 | Tek çocuk olan | 21 | Ailesinde cezai hükmü bulunan |
| 4 | 5 ve üstü kardeşi olan | 22 | Ailesi mevsimlik işçi olan |
| 5 | Anne ve babası ayrı yaşayan | 23 | Aile içi şiddete maruz kalan |
| 6 | Anne ve babası boşanmış olan | 24 | Özel Yetenekli tanısı olan |
| 7 | Yalnızca annesi ile yaşayan | 25 | Yetersizlik alanında özel eğitim raporu olan |
| 8 | Yalnızca babası ile yaşayan | 26 | Süreğen hastalığı olan |
| 9 | Annesi hayatta olmayan | 27 | Ruhsal hastalığı olan |
| 10 | Babası hayatta olmayan | 28 | Danışmanlık Tedbir Kararı Olan |
| 11 | Anne ve babası hayatta olmayan | 29 | Eğitim Tedbir Kararı Olan |
| 12 | Şehit çocuğu | 30 | Maddi Sıkıntı Yaşayan |
| 13 | Yalnızca büyükanne/büyükbabasıyla yaşayan | 31 | Sürekli Devamsız olan |
| 14 | Yalnızca diğer akrabalarıyla yaşayan | 32 | Bir işte çalışan |
| 15 | Koruyucu aile gözetiminde olan | 33 | Akademik Başarısı Düşük |
| 16 | Sevgi Evlerinde kalan | 34 | Riskli akran grubuna dâhil olan |
| 17 | Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumunda kalan | 35 | Diğer |
| 18 | Ailesinde süreğen hastalığı olan |  |  |

# BULGULAR

Değerlendirme raporunda elde edilen bulgular aşağıda sırasıyla ayrı ayrı verilmiştir.

## TANIMLAYICI İSTATİSTİK BİLGİLERİ

*Tablo 1: İlçelere Göre Okul Risk Haritası Tanımlayıcı İstatistik Bilgileri*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Okul Risk Haritası Gönderen Okul Sayısı** | **Toplam Öğrenci Sayısı** | **İşaretlenen Madde Sayısı** |
| Bayburt | 77 | 12023 | 12603 |
| Aydıntepe | 7 | 531 | 721 |
| Demirözü | 12 | 1017 | 1512 |
| Toplam | 96 | 13571 | 14836 |

*Grafik 1: Örneklemin İlçelere Göre Dağılımları*

## BAYBURT MERKEZ RİSK HARİTASI VERİLERİ

*Tablo 2: Bayburt merkeze Ait İl Risk Haritası Verileri*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sıra** | **M.**  **Nu.** | **Madde** | **Top.** | **%** | **Sıra** | **M.**  **Nu.** | **Madde** | **Top.** | **%** |
| **1** | 1 | Anne en fazla  İlkokul mezunu | 4201 | %33.33 | **19** | 34 | Riskli Akran Grubuna Dahil Olan | 90 | %0.71 |
| **2** | 2 | Baba en fazla ilkokul mezunu | 2376 | %18.85 | **20** | 31 | Sürekli Devamsız Olan | 87 | %0.69 |
| **3** | 33 | Akademik Başarısı Düşük | 804 | %6.39 | **21** | 27 | Ruhsal Hastalığı Olan | 86 | %0.68 |
| **4** | 4 | 5 ve üstü kardeşi Olan | 658 | %5.22 | **22** | 24 | Özel Yetenekli Tanısı Olan | 67 | %0.53 |
| **5** | 3 | Tek Çocuk Olan | 630 | %5 | **23** | 21 | Ailesinde Cezai Hükmü Bulunan | 64 | %0.51 |
| **6** | 18 | Ailesinde süreğen  hastalığı olan | 614 | %4.87 | **24** | 13 | Yalnızca Büyükannesiyle/Büyükbabasıyla yaşayan | 51 | %0.40 |
| **7** | 30 | Maddi Sıkıntı Yaşayan | 405 | %3.21 | **25** | 9 | Annesi Hayatta Olmayan | 47 | %0.37 |
| **8** | 26 | Süreğen Hastalığı Olan | 316 | %2.51 | **26** | 23 | Aile İçi Şiddete Maruz kalan | 46 | %0.36 |
| **9** | 6 | Anne ve babası boşanmış olan | 293 | %2.32 | **27** | 28 | Danışmanlık Tedbiri Kararı Olan | 31 | %0.25 |
| **10** | 5 | Anne ve Babası Ayrı Yaşayan | 285 | %2.05 | **28** | 17 | Sosyal Hizmetler Çocuk  Esirgeme Kurumunda kalan | 28 | %0.22 |
| **11** | 7 | Yalnızca Annesi İle Yaşayan | 245 | %1.94 | **29** | 20 | Ailesinde Bağımlı Bireyler Bulunan | 25 | %0.20 |
| **12** | 22 | Ailesi Mevsimlik İşçi Olan | 214 | %1.70 | **30** | 14 | Yalnızca Diğer Akrabalarıyla Yaşayan | 24 | %0.19 |
| **13** | 25 | Yetersizlik Alanında Özel Eğitim Raporu Olan | 201 | %1.59 | **31** | 11 | Anne ve Babası Hayatta Olmayan | 10 | %0.08 |
| **14** | *19* | Ailesinde Ruhsal Hastalığı Olan | 169 | %1.34 | **32** | 16 | Sevgi Evlerinde kalan | 9 | %0.07 |
| **15** | 32 | Bir İşte Çalışan | 150 | %1.19 | **33** | 29 | Eğitim Tedbir Kararı Olan | 9 | %0.07 |
| **16** | 35 | Diğer | 149 | %1.18 | **34** | 15 | Koruyucu aile gözetiminde olan | 6 | %0.05 |
| **17** | 10 | Babası Hayatta Olmayan | 115 | %0.91 | **35** | 12 | Şehit Çocuğu Olan | 1 | %0.01 |
| **18** | 8 | Yalnızca Babası İle Yaşayan | 97 | %0.77 | **Toplam İşaretlenen Madde Sayısı** | | | 12603 | **100** |

*Grafik-2: Bayburt Merkez Risk Haritasına Göre En Çok İşaretlenen 5 Madde Dağılımı*

Bayburt merkeze ait risk haritası Tablo-2’de maddeler en fazla işaretlenenden en az işaretlenene doğru azalan sırada verilmiştir. Tabloya baktığımızda Bayburt Merkezde en yüksek frekansa sahip ilk beş risk maddesinin şunlar olduğu görülmektedir: “Akademik Başarısı Düşük” 806 (%6,39), 5 ve üstü kardeşi olan öğrenci sayısı 658 (%5,22), “Tek Çocuk Olan” öğrenci sayısı 630 (%5), “Ailesinde süreğen hastalığı olan” olan 614 (%4,87) olduğu; : “Maddi Sıkıntı Yaşayan” öğrenci sayısının ise 405 (%3,21) olduğu tablodan elde edilmiştir.

## AYDINTEPE İLÇESİ RİSK HARİTASI VERİLERİ

*Tablo 3: Aydıntepe İlçesine Ait İlçe Risk Haritası Verileri*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sıra** | **M.**  **Nu** | **Madde** | **Top.** | **%** | **Sıra** | **Madde**  **No** | **Madde** | **Top** | **%** |
| **1** | 1 | Anne en fazla ilkokul mezunu | 278 | %38,56 | **19** | 24 | Özel yetenekli tanısı olan | 2 | %0,28 |
| **2** | 2 | Baba en fazla ilkokul mezunu | 132 | %18,31 | **20** | 9 | Annesi Hayatta Olmayan | 1 | %0,14 |
| **3** | 33 | Akademik Başarısı Düşük | 70 | %9,71 | **21** | 21 | Ailesinde cezai hükmü bulunan | 1 | %0,14 |
| **4** | 4 | 5 ve Üstü Kardeşi Olan | 43 | %5,96 | **22** | 28 | Danışmanlık Tedbir Kararı Olan | 1 | %0,14 |
| **5** | 18 | Ailesinde süreğen hastalığı olan | 40 | %5,55 | **23** | 29 | Eğitim Tedbir Kararı olan | 1 | %0,14 |
| **6** | 26 | Süreğen hastalığı olan | 26 | %3,61 | **24** | 32 | Bir İşte Çalışan | 1 | %0,14 |
| **7** | 30 | Maddi Sıkıntı Yaşayan | 23 | %3,19 | **25** | 11 | Anne babası hayatta olmayan | 0 | 0 |
| **8** | 22 | Ailesi mevsimlik işçi olan | 22 | %3,05 | **26** | 12 | Şehit Çocuğu | 0 | 0 |
| **9** | 3 | Tek Çocuk Olan | 15 | %2,08 | **27** | 14 | Yalnızca diğer akrabalarıyla yaşayan | 0 | 0 |
| **10** | 5 | Anne ve babası ayrı yaşayan | 13 | %1,80 | **28** | 15 | Koruyucu aile gözetiminde olan | 0 | 0 |
| **11** | 6 | Anne ve babası boşanmış olan | 12 | %1,66 | **29** | 16 | Sevgi evlerinde kalan | 0 | 0 |
| **12** | 7 | Yalnızca Annesi İle Yaşayan | 11 | %1,53 | **30** | 17 | Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumunda kalan | 0 | 0 |
| **13** | 8 | Yalnızca Babası İle Yaşayan | 8 | %1,11 | **31** | 20 | Ailesinde Bağımlı Bireyler Bulunan | 0 | 0 |
| **14** | 10 | Babası hayatta olmayan | 6 | %0,83 | **32** | 23 | Aile İçi Şiddete Maruz Kalan | 0 | 0 |
| **15** | 25 | Yetersizlik alanında  özel eğitim raporu olan | 6 | %0,83 | **33** | 27 | Ruhsal Hastalığı Olan | 0 | 0 |
| **16** | 31 | Sürekli Devamsız Olan | 5 | %0,69 | **34** | 34 | Riskli Akran Gruplarına Dahil Olan | 0 | 0 |
| **17** | 13 | Yalnızca  büyükanne/büyükba bası ile yaşayan | 2 | %0,28 | **35** | 35 | Diğer | 0 | 0 |
| **18** | 19 | Ailesinde Ruhsal Hastalığı Olan | 2 | %0,28 | **Toplam İşaretlenen Madde Sayısı** | | | **721** | **100** |

*Grafik-3: Aydıntepe İlçe Risk Haritasına Göre En Çok İşaretlenen 5 Madde Dağılımı*

Bayburt ili Aydıntepe ilçesine ait risk haritası Tablo-3’te maddeler en fazla işaretlenenden en az işaretlenene doğru azalan sırada verilmiştir. Tabloya baktığımızda Aydıntepe ilçesinde en yüksek frekansa sahip ilk beş risk maddesinin şunlar olduğu görülmektedir: “Akademik Başarısı Düşük Olan” 70 (%9,71), “5 ve üstü kardeşi olan” 43 (%5,96) “Ailesinde süreğen hastalığı olan” 40 (%5,55), “Süreğen hastalığı olan” olan 26 öğrencinin (% 3.61) olduğu; “Maddi Sıkıntı Yaşayan” öğrenci sayısının ise 23 (% 3.19) olduğu tablodan elde edilmiştir.

## 

## 3.4 DEMİRÖZÜ İLÇESİ RİSK HARİTASI VERİLERİ

## *Tablo 4: Demirözü İlçesine Ait İlçe Risk Haritası Verileri*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sıra** | **M.**  **Nu** | **Madde** | **Top.** | **%** | **Sıra** | **Madde**  **No** | **Madde** | **Top** | **%** |
| **1** | 1 | Anne en fazla ilkokul mezunu | 518 | %34,26 | **19** | 19 | Ailesinde Ruhsal Hastalığı olan | 8 | %0,53 |
| **2** | 2 | Baba en fazla ilkokul mezunu | 348 | %23,02 | **20** | 21 | Ailesinde cezai hükmü bulunan | 5 | %0,33 |
| **3** | 4 | 5 ve Üstü Kardeşi Olan | 124 | %8,20 | **21** | 28 | Danışmanlık Tedbir Kararı Olan | 3 | %0,20 |
| **4** | 33 | Akademik Başarısı Düşük | 114 | %7,54 | **22** | 20 | Ailesinde Bağımlı Bireyler Bulunan (alkol/madde) | 3 | %0,20 |
| **5** | 18 | Ailesinde süreğen hastalığı olan | 78 | %5,16 | **23** | 27 | Ruhsal Hastalığı Olan | 2 | %0,13 |
| **6** | 30 | Maddi Sıkıntı Yaşayan | 56 | %3,70 | **24** | 9 | Annesi Hayatta Olmayan | 2 | %0,13 |
| **7** | 26 | Süreğen Hastalığı Olan | 40 | %2,65 | **25** | 29 | Eğitim Tedbiri Kararı Olan | 1 | %0,07 |
| **8** | 22 | Ailesi mevsimlik işçi olan | 39 | %2,58 | **26** | 11 | Anne babası hayatta olmayan | 1 | %0,07 |
| **9** | 3 | Tek Çocuk Olan | 36 | %2,38 | **27** | 12 | Şehit Çocuğu | 0 | 0 |
| **10** | 5 | Anne ve babası ayrı yaşayan | 23 | %1,52 | **28** | 14 | Yalnızca diğer akrabalarıyla yaşayan | 0 | 0 |
| **11** | 7 | Yalnızca Annesi İle Yaşayan | 23 | %1,52 | **29** | 15 | Koruyucu aile gözetiminde olan | 0 | 0 |
| **12** | 6 | Anne ve babası boşanmış olan | 21 | %1,39 | **30** | 16 | Sevgi evlerinde kalan | 0 | 0 |
| **13** | 8 | Yalnızca Babası İle Yaşayan | 14 | %0,93 | **31** | 17 | Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumunda kalan | 0 | 0 |
| **14** | 10 | Babası hayatta olmayan | 12 | %0,79 | **32** | 23 | Aile İçi Şiddete Maruz Kalan | 0 | 0 |
| **15** | 25 | Yetersizlik alanında  özel eğitim raporu olan | 12 | %0,79 | **33** | 24 | Özel yetenek Tanısı Olan | 0 | 0 |
| **16** | 13 | Yalnızca  büyükanne/büyükba bası ile yaşayan | 11 | %0,73 | **34** | 34 | Riskli Akran Gruplarına Dahil Olan | 0 | 0 |
| **17** | 31 | Sürekli Devamsız Olan | 10 | %0,66 | **35** | 35 | Diğer | 0 | 0 |
| **18** | 32 | Bir İşte Çalışan | 8 | %0,53 | **Toplam İşaretlenen Madde Sayısı** | | | **1512** | **100** |

## 

## *Grafik-3: Demirözü İlçe Risk Haritasına Göre En Çok İşaretlenen 5 Madde Dağılımı*

Bayburt ili Demirözü ilçesine ait risk haritası Tablo-4’te maddeler en fazla işaretlenenden en az işaretlenene doğru azalan sırada verilmiştir. Tabloya baktığımızda Demirözü ilçesinde en yüksek frekansa sahip ilk beş risk maddesinin şunlar olduğu görülmektedir: “5 ve üstü kardeşi olan” 124 (%8,20) “Akademik Başarısı Düşük Olan” 114 (%7,54), “Ailesinde süreğen hastalığı olan” 78 (%5,16), “Maddi Sıkıntı Yaşayan” öğrenci sayısının 56 (% 3.70) olduğu; “Süreğen hastalığı olan” olan öğrenci sayısının ise 40 (% 2.65) olduğu tablodan elde edilmiştir.

## BAYBURT İLİ TOPLAM SONUÇ TABLOSU

*Tablo 6: Bayburt İlinin Toplam Risk Haritası Verileri*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | **BAYBURT** | |
| **Nu.** | **Madde** | **Toplam** | **%** |
| 1 | Anne en fazla ilkokul mezunu | **4997** | **%33,68** |
| 2 | Baba en fazla ilkokul mezunu | **2856** | **%19,25** |
| 3 | Tek çocuk olan | **681** | **%4,59** |
| 4 | 5 ve üstü kardeşi olan | **825** | **%5,56** |
| 5 | Anne ve babası ayrı yaşayan | **321** | **%2,16** |
| 6 | Anne ve babası boşanmış olan | **326** | **%2,20** |
| 7 | Yalnızca annesi ile yaşayan | **279** | **%1,88** |
| 8 | Yalnızca babası ile yaşayan | **119** | **%0,80** |
| 9 | Annesi hayatta olmayan | **50** | **%0,34** |
| 10 | Babası hayatta olmayan | **133** | **%0,90** |
| 11 | Anne ve babası hayatta olmayan | **11** | **%0,07** |
| 12 | Şehit Çocuğu | **1** | **%0,01** |
| 13 | Yalnızca büyükanne/ büyükbabasıyla yaşayan | **64** | **%0,43** |
| 14 | Yalnızca diğer akrabalarıyla yaşayan | **24** | **%0,16** |
| 15 | Koruyucu aile gözetiminde olan | **6** | **%0,04** |
| 16 | Sevgi Evlerinde kalan | **9** | **%0,06** |
| 17 | Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumunda kalan | **28** | **%0,18** |
| 18 | Ailesinde süreğen hastalığı olan | **732** | **%4,93** |
| 19 | Ailesinde ruhsal hastalığı olan | **179** | **%1,21** |
| 20 | Ailesinde Bağımlı Bireyler Bulunan(alkol/madde) | **28** | **%0,19** |
| 21 | Ailesinde cezai hükmü bulunan | **70** | **%0,47** |
| 22 | Ailesi mevsimlik işçi olan | **275** | **%1,85** |
| 23 | Aile içi şiddete maruz kalan | **46** | **%0,31** |
| 24 | Özel Yetenekli tanısı olan | **69** | **%0,47** |
| 25 | Yetersizlik alanında özel eğitim raporu olan | **219** | **%1,48** |
| 26 | Süreğen hastalığı olan | **382** | **%2,57** |
| 27 | Ruhsal hastalığı olan | **88** | **%0,59** |
| 28 | Danışmanlık Tedbir Kararı Olan | **35** | **%0,24** |
| 29 | Eğitim Tedbir Kararı Olan | **11** | **%0,07** |
| 30 | Maddi Sıkıntı Yaşayan | **484** | **%3,26** |
| 31 | Sürekli Devamsız olan | **102** | **%0,69** |
| 32 | Bir işte çalışan | **159** | **%1,07** |
| 33 | Akademik Başarısı Düşük | **988** | **%6,66** |
| 34 | Riskli akran grubuna dâhil olan | **90** | **%0,61** |
| 35 | Diğer | **149** | **%1,00** |
|  | **Toplam İşaretlenen Madde Sayısı** | **14836** | **100** |

# SONUÇ VE ÖNERİLER

Verilen tablo içerisinde oranı yüksek bulunan ve üzerine çalışılması gerektiği düşünülen bazı maddeler şunlardır:

* Akademik başarısı düşük
* 5 ve üstü kardeşi olan
* Ailesinde süreğen hastalığı olan
* Tek çocuk olan
* Maddi sıkıntı yaşayan
* Süreğen Hastalığı Olan

Şeklinde olduğu görülmektedir.

Okul risk haritasındaki maddeler ayrı ayrı ele alındığında aşağıdaki öneriler sunulabilir.

**1.Madde: Tek Çocuk Olan**

Çocuk ebeveynlerinin her şeyi yapmasına, yönetmesine ve ilgilenmesine alışır. Kendine güven eksikliği olabilir. Büyük kardeşlerin yardımlarının eksikliği, ebeveynler üzerinde çok fazla baskı yaratabilir ve çatışmalara neden olabilir. Belki de tek çocuk olmanın en belirgin dezavantajı yalnızlık hissidir. Bu konularda Tek çocuklu ailelere bilgilendirme seminer çalışması yapılabilir. Tek çocuğu özellikle tehdit eden tehlikeler üzerinde durmalı, İlerlemiş davranış-bozukluklarının giderilmesi konusunda ise bir danışmandan yardım alınması ailelere ve çocuklara yardımcı olunacağı düşünülmektedir.

**2.Madde: 5 ve üstü Kardeşe Sahip Olma**

Öğrencilerin kardeş sayısının fazla olması ile ebeveynlerin çocuklarına gösterdikleri ilgi, sağlayabilecekleri ekonomik destek, öğrencinin ev içinde bireysel çalışmalarına ayırabileceği özerk ortam fırsatı imkânları azalmaktadır. Ayrıca kardeş sayısının fazla olması, aile içerisinde çocuktan yaşına uygun olmayan sorumluklar beklenmesine yol açmaktadır. Kardeş sayısının fazla olması ve maddi sıkıntı yaşanıyor olması çocuğu erken yaşta çalışmaya sevk edebilmektedir. Kardeş sayısının fazla olması sebebi ile öğrencilerin duyuşsal ihtiyaçlarının, ekonomik imkânlarının ve akademik çalışma yapma fırsatlarının azaldığı gözlemlenmektedir. Bu bağlamda ilde yaşayan ebeveynlere “Bilinçli Çocuk Sahibi Olma” konusu ile ilgili bilinçlendirme çalışmaları yapılmasının risk durumunu azaltacağına inanılmaktadır.

**3.Madde: Anne ve Babası Ayrı Yaşayan veya Anne ve Babası Boşanmış Olan**

Boşanmanın hem eşler hem de çocuklar üzerinde olumsuz etki yapması kaçınılmazdır. Bu süreçte hem eşlerin ve hem de çocukların desteğe ihtiyacı vardır. Ülkemizde boşanma sonrası kök aile ve arkadaş desteğinin yanı sıra psikolojik danışmanlık hizmetleri de verilmesi gerekmektedir. Eşlerin boşanma sonrası toparlanması, hem kendileri hem de çocukları için önemli olduğu düşünüldüğünde; boşanma süreci ile birlikte bir uzmandan destek alınması önemlidir. Ayrıca bu durumu mahrem olarak algılama yerine ebeveynler çocuklarının okulunda ilgili kişilere, özellikle okul psikolojik danışmanlarına ve öğretmenlerine bilgi vermeleri ve çocukları ile ilgilenilmesini talep etmeleri de yerinde olacaktır.

Öğrencilerimizle geçirdikleri zaman dikkate alındığında, boşanma sürecinde ve sonrasında çocukların en önemli destekçileri birisi de öğretmenlerimiz olabilmelidir. Öğretmenlerimiz aile ortamında huzursuzluk olan ya da boşanma sürecine girmiş ve boşanmış aile ortamında yaşayan öğrencilerine sosyal destek olmaları; onları anlayan ve dinleyen bir yetişkin rolünü üstelenmeleri önemlidir.

**5.Madde: Yalnızca Annesi veya Yalnızca Babası İle Yaşayan**

Yalnızca annesi/babası ile yaşayan öğrenciler için derslerdeki durumunu, devamsızlık oranlarını, kimler ile arkadaşlık yaptığını incelemek yerinde olacaktır. Gerekirse veli ve diğer öğretmenler ile etkileşime geçerek, öğrencinizin sağlıklı otorite boşluğundan kaynaklanan yanlış alışkanlıklar kazanmasını önlemeye çabalamak. Öğrenciler için temel ihtiyaçlarının karşılanıp karşılanmadığını kontrol etmek, öğrenci saldırganlık eğilimi, kaygı, öfke gibi davranışlar gösteriyor ise uzman desteği almak yerinde olacaktır.

**6.Madde: Annesi Hayatta Olmayan veya Babası Hayatta Olmayan**

Annelerini/babalarını kaybeden öğrencilerin yaşadıkları zorluklar oldukça derin ve duygusal olabilir. Öğrencilere bu anlamda ihtiyaç duyduğu duygusal destek sağlanabilir.

Öğrenciyle açık ve anlayışlı bir iletişim kurarak yas süreci takip edilmelidir. Öğrencinin sosyal desteklerini güçlendirmek önemlidir. Öğrencilerin duygularını paylaşabilmeleri için güvenli bir ortam oluşturmak önemlidir. Gerekli duyulduğunda uzman desteği almak ve ilgili birimlere yönlendirme yapmak yerinde olacaktır.

**7.Madde: Anne ve Babası Hayatta Olmayan**

Anne babası hayatta olmayan, ayrı yaşayan ya da boşanmış öğrencilerde akademik, kişisel ve sosyal alanlarda oluşabilecek sorunlara yönelik tedbirler alınarak kendilerine bakmakla yükümlü olan kişilerle iş birliği yapılarak bu öğrenciler akademik, kişisel ve sosyal anlamda desteklenebilir.

**8.Madde: Yalnızca Büyükanne/Büyükbabasıyla Yaşayan**

Öğrenciye yönelik ekstra destek programları, öğrenme süreçlerini güçlendirebilir. Örneğin, öğrenci destek programları veya akran yardım grupları oluşturulabilir.

Okul, öğrencinin büyükanne/büyükbabasıyla düzenli olarak iletişim kurarak, ailenin desteğini ve iş birliğini sağlamalıdır.

**9.Madde: Yalnızca Diğer Akrabalarıyla Yaşayan**

Okul, öğrencinin diğer akrabaları ile düzenli olarak iletişim kurarak, ailenin desteğini ve iş birliğini sağlamalıdır**.**

**10.Madde: Koruyucu Aile Gözetiminde Olan**

Çocuğun koruyucu ailesine, çocuğun katılımı ile oluşan yeni aile döngüleri, çocuk ile güvenli bağlanma ilişkileri geliştirme, gelişim dönemlerine ait riskleri ve özellikleri hakkında bilgi vermek ve onları bu konuda yapılan danışmanlığı sık takipler ile sürdürmek yerinde olacaktır.

**11.Madde: Sevgi Evlerinde Kalan**

Sınıf öğretmeni rehberlik birimi ile işbirliği yaparak, çocukları gözlemleyerek ihtiyaç duyduğu duygusal desteği sağlayarak, yaşadıkları zorluklarla baş etmelerine yardımcı olabilir. Çocuğun güçlü yönleri ve zayıflıkları belirlenerek, öğrenme ihtiyaçlarına yönelik bireysel bir plan oluşturulabilir.

Çocukların sosyal etkileşimde bulunmalarını teşvik etmek amacıyla sosyal etkinliklere ve projelere katılımları teşvik edilebilir.

**12.Madde: Ailesinde Süreğen Hastalığı Olan**

Öğrenciler ailelerinde süreğen hastalığı olan bireyler olduğunda onların bakımını üstlenmek, maddi gelir sağlamak gibi sorumluluklar yada hastalık öyküsünden dolayı ailenin sosyal ilişkilerinin sınırlandırılması benzeri durumlar yaşanabilmektedir. Süreğen hastalık durumu aynı zamanda öğrencilerin psikolojik sağlamlıklarını da etkilemektedir. Ebeveynlere süreğen hastalık durumuna sahip aile bireyinin bakım sorumluluğunu edinmesi gereken kişinin “çocuk” olmadığı, çocuğun bu noktada sadece yardımcı rol oynayabileceği hususlarında bilgilendirilmesi, takip edilmesi ve burs imkânlarından haberdar edilmesinin öğrenci ve aileye yardımcı olacağı düşünülmektedir.

**13.Madde: Ailesinde Ruhsal Hastalığı Olan**

Ailede ruhsal hastalığı olan bireyle hastalığın tanı ve seyir durumuna göre nelere dikkat edilmesi, hastalığın sebep olduğu ilişkisel sorunlar ile nasıl başedileceği konusunda TRSM den detaylı bilgi edinilmelidir. Bu sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin ruhsal sağlıklarını korumak için, ruhsal belirti yönünden riskli olan gruplara yönelik eğitimler verilmesi, ailesiyle yaşayan öğrencilerin depresyon puanlarının düşük olması gerçeğiyle, öğrencilerin aile yanında yaşamaya teşvik edilmeleri, geliri giderinden az olan öğrencilerin sosyalleşmelerini sağlamak ve arkadaş desteğini arttırmak amacıyla sosyal aktivitelere yer verilmesi, sosyal desteğin ruhsal sağlığı olumlu yönde etkilediği yönünde öğretmenlere ve öğrencilere eğitim verilmesi yerinde olacaktır.

Sosyal destek düzeyini arttırıcı eğitimler ve etkinliklere yer verilmesi (sosyal destek beceri programları, iletişim becerileri vs), ayrıca ilde bulunan psikolojik danışmanlar tarafından sosyal destek konusunda farkındalığı arttırma ve sosyal desteğe yönelik eğitimler gibi konulara ilişkin çalışmaların yapılması önerilmektedir

**14.Madde: Ailesinde Bağımlı Bireyler Bulunan (alkol-madde)**

Ailesinde bağımlı bireyler bulunması (alkol-madde) riskine öneri olarak Yeşilay Danışmanlık Merkezine yönlendirme yapılması.

**15.Madde: Ailesinde Cezai Hükmü Bulunan**

Bireysel Değerlendirme: Öğrencinin durumu bireysel olarak değerlendirilmeli ve takip edilmelidir. Öğrencinin ihtiyaçları, güçlü yönleri ve zayıflıkları anlaşılmalıdır.

Profesyonel Yardım Sağlama: Öğrenciye, ailesindeki hukuki sorunları ele almak üzere profesyonel yardım sağlanmalıdır. Bu, okul rehberlik birimi veya sosyal hizmet uzmanları aracılığıyla gerçekleştirilebilir.

Eğitim ve Farkındalık: Okul içerisinde diğer öğrencilere ve öğretmenlere, öğrencinin mahremiyeti korunarak sadece ilgili personel, öğrenci ile ilgili hassas bilgilere erişmelidir. Süreçte diğer öğrencilerin haberdar olduğu durumlarda ilgili öğrencinin durumu hakkında doğru yeteri kadar bilgi verilerek, anlayış ve destek oluşturulabilir.

Sosyal Beceri Geliştirme: Öğrenciye sosyal ilişkilerini sürdürebileceği aktiviteler ve programlar sunulabilir. Bu, öğrencinin arkadaşlık ilişkilerini güçlendirebilir.

Eğitim Planlaması: Öğrenci, akademik performansını sürdürebilmek adına özel bir eğitim planı veya destek programına dâhil edilebilir.

Aile İş Birliği: Okul, öğrencinin ailesi ile iş birliği içinde çalışarak, aile üyelerine destek sağlamalı ve öğrencinin eğitimine olumlu bir şekilde katkıda bulunmaya çalışmalıdır.

Her durum farklı olduğu için, bu önlemler öğrencinin bireysel ihtiyaçlarına göre uyarlanmalıdır.

**16.Madde: Ailesi Mevsimlik İşçi Olan**

Ailesi mevsimlik işçi olan öğrenciler ve dahil olduğu sınıflara yönelik; topluma ve çevreye uyum konulu oryante edici eğitimler, zorbalık ile başedebilme, kültürel farklılıkları kabul ve uyum, eğitime devam takibinin önemi konularında planlanma yapılması, okulun muhtarlık ve din görevlileri ile işbirliğini sağlaması yerinde olacaktır.

**17.Madde: Aile İçi Şiddete Maruz Kalan**

Güvenli Ortam Sağlama: Okulda çocuklara güvenli bir atmosfer sunarak, duygusal ve fiziksel güvenliklerini sağlamak önemlidir.

İzleme ve Değerlendirme: Öğretmenler, çocukların davranışlarını dikkatlice izleyerek, şiddetin etkilerini belirleyip gerekirse ilgili uzmanlardan yardım almalıdır.

Gizliliği Koruma: Çocukların gizliliği ön planda tutulmalı ve şiddetle ilgili bilgiler sadece ilgili yetkililerle paylaşılmalıdır.

Eğitim ve Farkındalık: Öğretmenler ve diğer okul personeli, aile içi şiddet konusunda eğitim almalı ve bu konuda farkındalık yaratmalıdır.

Kaynak Sağlama: Gerekirse, çocuğun ve ailenin profesyonel yardım almasını sağlamak için uygun kaynaklar ve bağlantılar sunulmalıdır.

Sosyal Hizmetlerle İş Birliği: Okul, çocuğun aile durumu hakkında endişeleri varsa, yerel sosyal hizmet birimleriyle iş birliği içinde çalışarak çözümler aramalıdır.

Sınıf İçi Eğitim: Tüm öğrencilere, şiddetin kabul edilemez olduğu ve yardım talep etmeleri durumunda destek bulabilecekleri konusunda eğitim vermek önemlidir.

Aile içi şiddet durumu her zaman karmaşık olabilir, bu nedenle okulun çok yönlü bir destek sağlaması, çocuğun iyiliği için kritik öneme sahiptir.

**18.Madde: Özel Yetenekli Tanısı Olan**

Özel yetenekli öğrencilere destek sağlamak için özel eğitim programları, ilgili derslerde ileri düzey materyaller, mentorluk ve ekstra zorlayıcı projeler gibi çalışmalar yapılabilir. Öğrencinin bireysel öğrenme ihtiyaçlarına odaklanan bir öğrenme program geliştirmek faydalı olabilir. Ailelerle işbirliği içinde çalışarak, çocuğun daha çok sosyal ve duygusal ihtiyaçlarına uygun destek sağlamak ilkokul sonrası kademelerde kendi potansiyelini yeterince kullanma becerisini sağlayacaktır.

**19.Madde: Yetersizlik Alanında Özel Eğitim Tanısı Olan**

Özel eğitim tanısı olan öğrencileri desteklemek, bireyselliğe uygun özel eğitim programları ve öğrenme ortamı sunmak, sürecini sık takip etmek ve değerlendirmek; sosyal becerileri ve yaşam becerilerini geliştirmek için gerekli tedbirlerin alınması ve uygulanması önemlidir.

**20.Madde: Süreğen Hastalığı Olan**

Süreğen hastalığı olan ve okula devam eden öğrencilerin takibinin yapılabilmesi için sınıf öğretmeni, okul idaresi ve ailenin sürekli iletişim halinde olması, hastalığın ortaya çıkması durumunda gerekli müdahalenin yapılması ve okul içerisinde önlemlerin alınması yerinde olacaktır.

Süreğen hastalığı olan bir öğrencinin en önemli sorunlarından birisi okul devamsızlığıdır. Çocukta böyle bir durum hakkında bilgi alınır alınmaz çocuğun eğitim hizmetlerinden yararlanabilmesi için sınıf öğretmeni ve okul yönetimi gerekli girişimlere başlaması önemli olacaktır. Çocuğun yaşadığı süreğen hastalığına yönelik bilgilendirilmesinin yapılması, hastalığı sonrası gelişen yeni yaşamına uyumu, ebeveynlerin ve kardeşlerinin tutum ve ilgilerindeki değişim ve bu değişimin kazanç/riskleri konularında öğrenci ve aileye rehberlik etmek önem arz etmektedir.

**21.Madde: Ruhsal Hastalığı Olan**

Ruhsal hastalığı olan çocuklar için destek sağlamak, hem ailelerin hem de eğitimciler için önemli bir sorumluluktur. Öncelikle, bir uzmandan yardım almak önemlidir. Bir çocuk psikoloğu veya çocuk ergen psikiyatrisi uzmanı, çocuğun gelişimini değerlendirerek uygun tedavi planlarını belirleyecektir.

**22.Madde: Danışmanlık Tedbir Kararı Olan**

Danışmanlık tedbiri kararı olan öğrenciler için çocuğun ailenin mahremiyeti açısından gizliliği korunarak tedbir kararının sağlıklı bir şekilde sürdürülebilmesi için okul yönetimi rehber öğretmen ve RAM’ın işbirliği halinde olması etkili olacaktır.

**23.Madde: Eğitim Tedbiri Kararı Olan**

Okul idaresi ve sınıf rehber öğretmeni rehber öğretmen ile işbirliği içerisinde çocuğun okula devamını engelleyen durumların tespit edilerek gerekli kişi ve kuruluşlar ile işbirliğini yapma ve sürecin takibini aksatmamak gerekmektedir.

**24.Madde: Maddi Sıkıntı Yaşayan**

Belirli öğrenciler maddi sorun yaşadıklarından dolayı okula düzenli olarak devam etme fırsatı bulamamaktadır. Maddi zorluk yaşanma sebepleri arasında, çok kardeş olma, anne/babanın çalışmaması gibi faktörler yer almaktadır. Aile maddi destek için ilde bulunan belediye, sosyal hizmet, ASHM, stklara yönlendirilebilir. Öğrencinin edinebileceği burslar ile ilgili bilgi verilebilir.

**25.Madde: Sürekli Devamsız Olan**

Okula devamsızlıkların günlük olarak takip edilmesi öğrencinin olası kronik devamsızlığının önüne geçilmesinde oldukça önemlidir. Devamsızlık yapan öğrencinin velisi aynı gün içerisinde bilgilendirilmeli varsa gerekçesi öğrenilmelidir. Öğrencinin devamsızlık nedenleri detaylı incelenmeli ve nedenlerin çözümüne yönelik aile-öğretmen-idare işbirliğini sürdürmelidir. İhtiyaç halinde diğer kurumlardan(RAM, ASHM) da destek alınabilir.

Olumlu bir okul kültürünün varlığı öğrencinin devamsızlığı için koruyucu bir faktör olabilmektedir. Okul, öğrencinin kalmayı isteyebileceği maddi ve fiziksel yeterliliğe sahip olmalıdır. Okulda yapılan sosyal, kültürel ve sportif ve sanatsal faaliyetlerin sayısının arttırılması ve öğrenciye kendini ifade edebilecek alanların sunulmasına yönelik çalışmalar yapılabilir.

**26.Madde: Bir İşte Çalışan**

Durumu tespit edilen çocuklar ile ilgili gerekli kuruluşlara bildirilmelidir. Ailelere okul dışındaki ortamlarada bulunan çocukların yaşayabileceği riskler hakkında farkındalık oluşturulmalıdır. Maddi ihtiyacı olan ailenin gerekli birimlerce maddi olarak desteklenmesi yerinde olacaktır. Okul, çocuğun ailesi ile düzenli iletişim kurarak, çocuğun çalışma durumunu takip etmeli ve eğitimle ilgili ihtiyaçları hakkında bilgi alışverişi yapmalıdır.

**27.Madde: Akademik Başarısı Düşük**

Akademik başarısı düşük öğrenci sayısının fazla olması riskli maddeler arasında ön sıralarda yer almaktadır. Diğer riskli maddelere bakıldığında bu hususun, anne babanın akademik düzeylerinin düşük olması, ailede maddi zorlukların varlığı, kardeş sayısının fazlalığı, çocuğun bir işte çalışıyor olması ve okul devamsızlığının fazla olması ile yakından bağlantılı olduğu söylenebilir.

Öğrencilerin akademik başarısının düşük olmasının sebepleri arasında eğitimin öneminin farkında olmama, gelecek hayalleri kurarken gerçekçi olmama ve yeteneklerinin farkında olmadan alan seçimi yapma, maddi imkânsızlık, kardeş sayısının fazla olması sebepli abla - anne rol karmaşası yaşanması, kardeş sayısının fazla olmasından dolayı öğrencinin ders çalışacak özerk bir alanının olmaması gibi faktörler etkili olabilir. Öğrenci ve velilerin özellikle “tıp” ve “hukuk” bölümlerine karşı sahip oldukları dogmatik bir tutumun var olması ile matematik yetenekleri düşük öğrencilerin sayısal ya da eşit ağırlık alanlarında eğitim görmeye devam etmeleri ile sözel alandaki başarılarının görmezden gelinip belirtilen alanlarda da yeterli başarıyı sağlayamadıkları gözlemlenmiştir. Bu hususta veli ve öğrencilere meslek tanıtımı- alan seçimi tanıtımı yapılması, okul idarelerinin sözel ve dil sınıfı açılması hususunda destekleyici bir tutum sergilemeleri ve okul psikolojik danışmanları ile işbirliği içinde çalışmaları öğrencilerin yetenekli olduğu alanda eğitim almasını sağlayıp akademik başarılarının artışını destekleyecektir. Okul sonrası yoğun teknoloji kullanımı ile sosyalleşme ve bireyselliğini tanıma ihtiyacı olan öğrencilere yönelik; okulların sosyal, sportif ve kültürel etkinlikleri arttırması çocuğun okula aidiyet hissetmesi, sosyalleşmesi, bireyselliğini fark etmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu sayede okul sosnrası sorumluluklarını edinmesine destek olacağı düşünülmektedir. Öğrencilerin “DYK (Destekleme ve yetiştirme kursları)” gibi ücretsiz okuldaki öğretim saatlerine ek öğretim alma fırsatları hakkında bilgilendirilmesi, ebeveynlerin çocuklarından kardeşlerine annelik rolü üstlenmesi beklentilerinin onların üniversite kazanması için desteklenmesi gereken bireyler olması beklentisine evirilmesinde, öğrencilerin akademik başarılarının artışında destekleyici bir işleve sahip olacaktır.

**28.Madde: Riskli Akran Gruplarına Dâhil Olan**

Riskli akran gruplarına dâhil olan çocuklar için grup psikolojik danışma veya sosyal beceri grupları oluşturmak, onların duygusal ve sosyal gelişimine destek sağlayabilir. Okulun aile ile iş birliği içinde çocuğun ihtiyaçlarını anlaması ve destek sağlaması önemlidir. Okul sonrası çocuğun gelişimini destekleyecek ücretsiz sosyal, sportif, sanatsal kurslar çocuğu riskli ortamlardan çekecektir. Ayrıca teknoloji kullanımı esnasında dahil olabileceği risk grupları konusunda veliler bilgilendirilmeli ve takibi yapılmalıdır.