

KORUYUCU AİLE BAKIMI ALTINDAKİ ÇOCUKLARIN DAVRANIŞ VE DUYGUSAL SORUNLARI

Seval Üstüner*, Neşe Erol**, Zeynep Şimşek***

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, koruyucu aile bakımı altında yaşayan ve 6-17 yaşları arasında olan çocukların davranış ve duygusal sorunlarını çoklu bilgi kaynaklarından elde ederek, kurum bakımı altında ve öz ailesi yanında yaşayan çocuklarla karşılaştırmaktır. **Yöntem:** Kesitsel nitelikteki bu çalışmanın örneklemini, Ankara'da koruyucu aile yanında bakılan 39 çocuk, kurum bakımı altındaki 62 çocuk ve öz ailesi yanında yaşayan 62 çocuk oluşturmuştur. Veri toplama araçları olarak, ailelere "Koruyucu Aile Görüşme Formu", "6-18 Yaş Çocuk ve Gençlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği", öğretmenlere "6-18 Yaş Çocuk ve Gençler için Öğretmen Bilgi Formu" ve gençlere "11-18 Yaş Grubu Gençler için Kendini Değerlendirme Ölçeği" uygulanmıştır. **Sonuçlar:** Bakım modellerine göre çocuklarda sorun davranışların görülme sıklığı; öz aile yanında yaşayan çocuklarda %9.7, koruyucu aile yanında yaşayan çocuklarda %12.9, kurum bakımındaki çocuklarda ise %43.5'dir. Puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Toplam Problem puan ortalamasının çocuk yuvası/yetiştirme yurdunda büyüyen çocuklarda koruyucu aile ve de kendi ailesi yanında büyüyen çocuklara göre anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır ($P<0.05$). Koruyucu aile ve kendi ailesi yanında büyüyen çocukların toplam problem puanı arasında ise anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($P>0.05$). **Tartışma:** Araştırmamız, kurum bakımının çocukların ruh sağlığı açısından uygun olmadığını, bu sistemden koruyucu aile sistemine geçişin çocuğun gelişimini olumlu yönde etkileyeceğini ancak koruyucu ailelerin ve birlikte yaşadıkları çocukların ruh sağlığı açısından desteğe gereksinim duyduklarını ortaya koymuştur.

Anahtar sözcükler: Koruyucu aile, kurum bakımı, çocuk ruh sağlığı

SUMMARY: EMOTIONAL AND BEHAVIORAL PROBLEMS AMONG CHILDREN IN FOSTER FAMILY CARE SYSTEM

Objective: The aim of this study was to determine behavioral and emotional problems of children between ages 6-17 in foster care system, as reported by their foster parents, teachers and the children themselves and compare the results with the children in residential care and children who live with their own families.

Method: In this cross-sectional study, 39 children in foster care, 62 children in residential care, and 62 children who live with their own families in Ankara were enrolled. "Foster Family Care Demographic Form", "Child Behavior Checklists (CBCL)", "Teacher's Report Forms (TRF)", and "Youth Self Report (YSR)" were used for the data collection. **Results:** The prevalence rate of total problems of the CBCL revealed a rate of 9.7% based on parent reports, 12.9% based on foster family reports and 43.5% based on caregiver reports in residential care system. When the Total Problem scores were compared based on care systems, significantly higher total problem scores were obtained in children who are in residential care. ($P<0.05$). However, no significant differences were found on the total problem scores between the children in foster family care and the children living with their own parents ($P>0.05$). **Discussion:** Since the prevalence of mental health problems is particularly high among children in residential care, encouraging foster parenting and putting standards at place for this type of care is highly needed.

Key words: Foster family care, orphanage, child mental health

GİRİŞ

Çocukların fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan sağlıklı olarak büyümeleri için ailenin bakım ve sevgisi en temel gereksinimdir. Ancak savaşlar, yoksulluk, aile içi sorunlar, annenin ya da babanın hastalığı, ölümü, çocuğun ihmal ya da istismar edilmesi gibi pek çok nedenle çocuklar ailesiz kalabilmektedir. Çocuk koruma sisteminin tarihi

incelendiğinde, geleneksel toplumlarda aile yanında bakımın, endüstrileşmeyle birlikte ise kurum bakımının yaygın olarak kullanıldığı görülmektedir (Koşar 1992). Kurum bakımının 1950'lerden sonra çocuk ruh sağlığına olumsuz etkilerinin belirlenmesiyle birlikte, koruyucu aile programları tüm dünyada desteklenerek yaygınlaştırılmıştır (Beckett ve ark. 2002, Bowlby 1951, Hodges ve Tizard 1989, MacLean 2003, Provence ve Lipton 1962, Spitz 1951, Vorria ve ark. 1998, Wolff ve Fesseha 1998, Yörükoğlu 2004). Kurum bakımı ile koruyucu aile bakımının karşılaştırıldığı bir çalışmada Wales ve İngiltere'de her 10.000 çocuktan 50'sinin bölgesel

* SHU, SHÇEK Genel Md. Fatma Üçer Çocuk ve Gençlik Merkezi, Ankara.

** Psk. Prof. Dr., Ankara Üniv. Tıp Fak. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara.

*** SHU, Doç. Dr., Harran Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Şanlıurfa.

yetkililerce bakım altına alındığı, %65'nin koruyucu aile sisteminden yararlandığı, %12'sinin ise yuvalarda bakıldığı bildirilmektedir. Kurum bakımına alınan çocuk sayısının 1970'lerden 1990'lara doğru %80 oranında azaldığı vurgulanmaktadır. Koruyucu aile bakımı oranının ise daha sabit kaldığı belirtilmektedir. Avrupa, Kuzey Amerika ve Avustralya'da genel yaklaşım olarak kurum bakımı azalmıştır. Ancak dünyanın birçok yerinde özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde halen hızlı bir şekilde devam etmektedir (Rushton ve Minnis 2002). Ülkemizde yaklaşık 20.000 çocuk kışla tipi kurumlarda yetiştirilmeye çalışılmakta ve çocukların sadece %4'ü koruyucu aile hizmetinden yararlanmaktadır (Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü 2005).

Koruyucu aile bakımı, çocuğa öz ailesi tarafından bakılmadığı, çocuğun evlat olarak verilmesi mümkün olmadığı ya da uygun görülmediği durumlarda bir aile yanında geçici veya devamlı bir süre içinde bakımının sağlanmasıdır. Koruyucu aile bakımının amacı, çocuğun normal gelişim gösterebilmesi için gereken koşulları hazırlamak, çocuğun zarar görmesine engel olmak ve sağlıklı bir şekilde gelişmesi için gerekli düzenlemeleri yapmaktır (Uluç 1997). Kurum bakımı ile koruyucu aile bakımı hizmeti arasında oldukça fazla farklılıklar söz konusudur. Koruyucu aile sisteminde bakım veren kişi genelde değişmez ve uzun süreli olur. Bu durum çocuk ile bakım veren arasında sağlıklı ve güvene dayalı bir ilişki oluşmasını sağlamakta ve çocuğun ruh sağlığını olumlu yönde etkilemektedir.

Kültürümüzü koruyucu aile bakımı açısından incelediğimizde, bir muhtaç yakının veya başkasının çocuğunu alıp büyütme, iş gücü sahibi kılma ve evlendirmenin onaylanan ve dinsel açıdan da sevap kabul edilen bir gelenek olarak devam ettiği bilinmektedir (Koşar 1992). Türkiye'de çocuğun bir başka ailede bakımı ile ilgili ilk yasal düzenleme 1926 yılında kabul edilen Türk Medeni Kanunu'nda yer almıştır. Bu kanuna göre ailesi yanında kalamayan çocuğun tedbir olarak başka bir aileye verilmesi öngörülmüştür. Ayrıca, Umumi Hıfzısıhha Kanunu ve Belediye Kanunu'nda aile yanında bakıma yönelik maddeler yer almıştır (UHK 1930, Belediye Kanunu 1930). Koruyucu aile hizmetine özgü 1984 yılında Koruyucu Aile Yönetmeliği çıkarılmış, bu yönetmelik 1993 yılında yeniden düzenlenmiş ve halen yürürlüktedir (Erol ve ark. 2005, İçağasıoğlu

2001, Tok 1996).

Türkiye'deki sosyal hizmet politikasının 5 yıllık kalkınma planlarındaki görünümüne bakıldığında 5. beş yıllık kalkınma planına kadar (1985-1989) ağırlıklı olarak kurum bakımından söz edildiği, koruyucu aile bakımının ise 5. beş yıllık kalkınma planında ve sonrasında önerildiği görülmektedir. Türkiye'de koruyucu ailelerin özellikleri ile bu ailelerin yanında yaşayan çocukların davranış ve duygusal sorunlarının dağılımını anneler, öğretmenler ve çocukların kendileri gibi çoklu bilgi kaynaklarından elde edilen bilgiler doğrultusunda araştıran bir çalışma bulunmamaktadır. Bu araştırmanın amacı, Ankara ilinde koruyucu aile yanında yaşayan çocukların duygusal ve davranış sorunlarını, koruyucu ailelerinden, öğretmenlerinden ve kendilerinden elde edilen bilgiler doğrultusunda belirlemek, ayrıca kurum bakımı altındaki çocukların ve ailesi yanında yaşayan çocukların duygusal ve davranış sorunlarıyla karşılaştırmaktır.

YÖNTEM

Bu araştırma 2004 yılında Ankara'da yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü (SHÇEK) kayıtlarında bulunan ve Ankara'da yaşayan 56 koruyucu aile ve çocukları oluşturmuştur. Bedensel ya da zihinsel engeli olan 5 çocuğun ailesi ile 0-5 yaşları arasında olan 4 çocuğun ailesi çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır. Toplam 47 aileden 8 çocuğun ailesi çeşitli nedenlerle çalışmaya katılmak istememişlerdir. Dolayısıyla çalışma 6-17 yaşları arasında çocuğu olan 39 (cevaplama oranı %83) koruyucu aile ile gerçekleştirilmiştir. Çocukların 13'ü erkek (% 33.3) , 26'sı kızdır. (%66.7), yaş ortalaması 10.7'dir.

Koruyucu annelerin yaş ortalaması 50.5 (ss=7.1), babaların 51.09 (ss=8.9)'dur. Öğrenim durumları incelendiğinde, annelerin %39.1'i üniversite, %17'si lise, %17'si ortaokul, %30.4'ü ilkökul mezunu iken, babaların %39.7'si üniversite, %52.6'sı lise, diğerleri ise ortaokul mezunudur. Koruyucu anne-babaların çoğunluğunun memur ya da emekli oldukları saptanmıştır.

Kontrol grubunu, 6-17 yaşları arasında olan SHÇEK'e bağlı ve Ankara ilinde bulunan ve kurum bakımı altında yaşayan 62 çocuk (46 kız, 16 erkek) ile Ankara ilinde aynı ölçeklerle yapılan

epidemiyolojik bir çalışma içerisinde cinsiyet ve yaşa göre rastgele seçilen, öz ailesi yanında büyüyen 62 çocuk (46 kız, 16 erkek) oluşturmuştur. Her üç grupta yer alan çocuklar cinsiyet ve yaşlarına göre eşleştirilmiştir. Çalışmada koruyucu aile, yuva-yurt ve kendi ailesi yanında büyüyen çocukların %75'i kız, %25'i erkek olup, yaş ortalaması 10.7 ± 3.57 'dir.

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için 2003 Kasım ayında Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğüne başvurularak araştırmanın amacı yazılı olarak açıklanmış ve Ankara ilinde yaşayan ve koruyucu aile olan 56 aileye ulaşmak ve ailelerle görüşme yapmak amacıyla izin alınmıştır. Daha sonra ailelerden ve çocuklardan da izin alınmış ve onam formu imzalatılmıştır. Öte yandan Ankara da bulunan Çocuk Yuva/Yurtlarında yaşayan çocuklara ulaşabilmek amacı ile yine SHÇEK'den ve Kurum Müdürleri ve çocuklardan izin alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Koruyucu Aile Soru Formu

Yurt içi ve yurt dışı kaynaklar öncelikle taranarak, I. ve 2. araştırmacılar tarafından koruyucu aileler ve çocuklara yönelik sorular hazırlanmıştır. Daha sonra koruyucu ailelerle derinlemesine görüşmeler yapılmış, yeni maddeler eklenmiş ve maddelerin içeriği ve ifade edilme tarzları yeniden düzenlenmiştir. Form; koruyucu aile, çocuk ve çocuğun öz ailesine ilişkin temel demografik özellikleri, çocuğun eve gelişi ile ilgili yaşanan sorunları, sorunlarla baş etme yollarını, yeni koruyucu aile olacak kişilere ve sisteme yönelik önerileri kapsayan 91 maddeden oluşmuştur.

6-18 Yaş Grubu Çocuk ve Gençler için Davranış Değerlendirme Ölçeği (CBCL/6-18)

Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan bu ölçek 6-18 yaş grubu çocuk ve gençlerin sorun davranışlarını anne-babalardan elde edilen bilgiler doğrultusunda değerlendirmektedir (Achenbach ve Rescorla 2001, Erol ve Şimşek 1998, Dümenci ve ark. 2004). Ölçek 118 problem maddesinden oluşmaktadır. Sorun davranışlar son 6 ayda görülme sıklık derecesine göre 0, 1 ve 2 olarak derecelendirilir ve maddeler çeşitli alt ölçekler içinde gruplandırılır. Ölçekten "İçer Yönelim" ve "Dışer Yönelim" gibi, iki ayrı davranış belirti puanı elde edilmektedir. İçer Yönelim grubunu

"Anksiyete/Depresyon", "Sosyal İçer Dönüklük/Depresyon, Somatik Yakınmalar, Dışer Yönelim grubunu ise "Kurallara Karşı Gelme" ve Saldırgan Davranışlar" alt testlerinin toplamı oluşturmaktadır. Ayrıca her iki gruba da girmeyen "Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları ve Dikkat Sorunları" da ölçekte yer almaktadır. Bu alt testlerin toplamından "Toplam Problem" puanı elde edilmektedir. Bu ölçek koruyucu ailelerde anne ya da baba tarafından, yuva ve yurtlarda grup sorumlusu tarafından, kendi ailesi yanında büyüyen çocuklarda ise anne ya da babalar tarafından doldurulmuştur.

Öğretmen Bilgi Formu/6-18 (TRF)

Öğretmen Bilgi Formu, 6-18 yaş grubu öğrencilerin okula uyumunu ve sorun davranışlarını öğretmenlerden elde edilen bilgiler doğrultusunda standart bir biçimde değerlendirmektedir (Achenbach ve Rescorla 2001). Ölçeğin Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (Erol ve Şimşek 1998).

Gençler İçin Kendini Değerlendirme Ölçeği (11-18/YSR)

11-18 Yaş Grubu Gençler İçin Kendini Değerlendirme Ölçeği bu yaş grubu gençlerin sorun davranışlarını kendi verdikleri bilgiler doğrultusunda standart biçimde değerlendirmektedir. (Achenbach ve Rescorla 2001). Yapılan çalışmalar ölçeğin iç tutarlılığının, test tekrar test korelasyonunun yüksek olduğunu ve güvenilir olarak kullanılabileceğini göstermektedir (Erol ve Şimşek 1998). Her üç ölçekteki maddeler birbiri ile paralellik göstermektedir.

Verilerin Analizi

Veri analizi "SPSS 10.0" istatistik programı kullanılarak yapılmıştır. CBCL, YSR ve TRF'den elde edilen puanların koruyucu aile yanında, kendi ailesi yanında ve yuva/yurtta büyümeye göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için; iki ortalama arasındaki farkı test etmede örnek sayısına bağlı olarak t testi ya da Mann-Whitney U testi, ikiden fazla ortalama arasındaki farkı test etmede tek yönlü varyans analizi (çoklu karşılaştırma yöntemi Tukey) kullanılmıştır. Her bir ölçek için Toplam Problem Puanına yaşın, cinsiyetin ve bakım modelinin birlikte etkisini ve her bir değişkenin bağımsız etkisini görebilmek için çoklu regresyon modeli uygulanmıştır. Her

ölçek için ayrı ayrı uygulanan çoklu regresyon analizlerinde modellerin uygunluğu Durbin-Watson analizi ile, anlamlı doğrusal modeller olup olmadıkları F analizi ile değerlendirilmiştir.

SONUÇLAR

I. SORUN DAVRANIŞLARIN BAKIM MODELLERİNE GÖRE KARŞILAŞTIRMASI

Anne Baba ve Bakım Verenlerden Elde Edilen Sonuçlar

Tablo 1'de CBCL'den elde edilen puanların çocuk bakım sistemlerine göre ortalamaları ve standart sapmaları gösterilmiştir. Bakım sistemlerine göre puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Toplam Problem puan ortalamasının Çocuk Yuvası/Yetiştirme Yurdunda büyüyen çocuklarda ($X=51.7$) koruyucu aile ($X=31.8$) ve de kendi ailesi yanında ($X=25.8$) büyüyen çocuklara göre anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Diğer bir deyişle kurum bakımı altında yaşayan çocuklarda daha fazla sorun davranış saptanmıştır. Koruyucu aile ve kendi ailesi yanında büyüyen çocukların toplam problem puanı arasında ise anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0.05$).

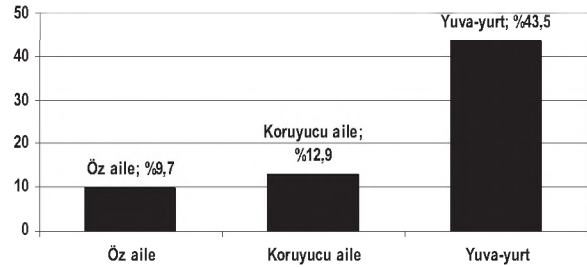
Sorunların türüne bakıldığında, Dışa Yönelim sorunlarından Kurallara Karşı Gelme alt testi kurumda yaşayan çocuklarda diğer iki gruptan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Koruyucu aile yanında yaşayan çocuklarda Dikkat Sorunları ve Düşünce Sorunları alt testleri diğer iki gruba göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<0.05$).

Sosyal Sorunlar alt testi ise hem koruyucu aile hem de kurumda yaşayan çocuklarda, aile yanında yaşayanlardan anlamlı olarak yüksektir ($p<0.05$).

Sorun Davranışların Görülme Sıklığı

Prevalans çalışmaları, belirli bir zaman dilimi içerisinde toplumda hangi alanlarda ve ne tür hizmete ihtiyaç duyulduğunu belirleyebilmek açısından önem taşımaktadır. Çalışmamızda anne babalardan/bakıcılardan elde edilen bilgiler doğrultusunda bakım modellerine göre sorun davranışların görülme sıklığı Şekil 1'de gösterilmiştir. Şekil de izlendiği gibi, koruyucu aile ve kendi ailesi yanında kalan çocukların sorun davranış sıklığı arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken ($p>0.05$), yuva ve yurtda yetişen çocukların sorun davranış sıklığının anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Şekil 1: Bakım Modellerine Göre Sorun Davranışların Görülme Sıklığı (%)



Tablo 1: CBCL/6-18 Yaşları Arasındaki Çocuk ve Gençlerin Sorun Davranışlarının Bakım Modellerine Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

Sorun Davranışlar	Aile Yanı		Koruyucu Aile		Yuva-Yurt	
	N=	62	31	62	31	62
	X	(SS)	X	(SS)	X	(SS)
Anksiyete/Depresyon	4.9	(3.8)	4.2	(3.3)	3.1	(2.8)
Sosyal İçer Dönüklük	3.2	(2.8)	2.4	(2.5)	2.5	(2.4)
Somatik Yakınmalar	1.1	(1.0)	1.5	(1.8)	.71	(.89)
Sosyal Sorunlar	2.1	(2.4)	3.5*	(3.2)	3.0*	(2.9)
Düşünce Sorunları	.40	(.80)	2.6*	(2.3)	1.1	(1.8)
Dikkat Sorunları	3.7	(3.4)	5.5*	(4.2)	3.5	(3.2)
Kurallara Karşı Gelme	1.1	(1.8)	2.8	(3.2)	3.8*	(4.6)
Saldırgan Davranışlar	6.3	(6.6)	6.0	(5.5)	7.1	(6.9)
İçer Yönelim	9.0	(7.1)	8.2	(6.5)	6.2*	(5.8)
Dışer Yönelim	7.4	(8.1)	8.7	(8.2)	10.9	(9.6)
Toplam Problem	25.8	(19.9)	31.8	(24.1)	51.7*	(17.8)

* $p<0.05$

Tablo 2: TRF/6-18 Yaşları Arasındaki Çocuk ve Gençlerin Sorun Davranışlarının Öğretmenlerinden Elde Edilen Bilgiler Doğrultusunda Bakım Modellerine Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

Sorun Davranışlar	N=	Aile yanı		Koruyucu aile		Yuva-Yurt	
		X	(SS)	X	(SS)	X	(SS)
Anksiyete/Depresyon		8.5*	(5.6)	5.6	(4.6)	6.2	(3.4)
Sosyal İçer Dönüklük		3.6	(3.3)	2.7	(2.4)	5.9*	(3.9)
Somatik Yakınmalar		1.2	(1.1)	.38	(.64)	1.5*	(2.1)
Sosyal Sorunlar		2.8	(3.1)	3.4	(3.9)	3.1	(2.7)
Düşünce Sorunları		.91	(1.3)	1.2	(1.7)	1.7	(2.4)
Dikkat Sorunları		7.2	(6.9)	13.1*	(9.5)	15.7*	(11.4)
Kurallara Karşı Gelme		1.1	(1.5)	2.2	(2.1)	2.7*	(3.1)
Saldırgan Davranışlar		4.7	(5.1)	8.9*	(7.6)	6.9*	(5.1)
İçer Yönelim		13.1*	(8.9)	8.6	(6.2)	13.6*	(7.4)
Dışer Yönelim		5.9	(6.9)	11.0*	(9.6)	9.7*	(9.6)
Toplam Problem		30.2	(22.3)	38.5	(26.6)	45.8*	(28.2)

*p<0.05

Öğretmenlerden Elde Edilen Sonuçlar

Tablo 2'de TRF'den elde edilen puanların çocuk bakım sistemlerine göre ortalamaları ve standart sapmaları gösterilmiştir. Öğretmenlerden elde edilen bilgilere göre; Toplam Problem puan ortalamasının Çocuk Yuvası/Yetiştirme Yurdunda büyüyen çocuklarda (X =45.8), koruyucu aile (X= 38.5) ve de kendi ailesi yanında (X =30.2) büyüyen çocuklara göre anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.05). Diğer bir deyişle kurum bakımı altında yaşayan çocuklarda daha fazla sorun davranış saptanmıştır. Koruyucu aile ve kendi ailesi yanında büyüyen çocuklarda öğretmenler toplam problem puanı arasında anlamlı bir fark bildirmemiştir (p>0.05).

Dışer Yönelim Sorunları, hem koruyucu aile hem de kurumda yaşayan çocuklarda aile yanında yaşayanlardan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p<0.05). Saldırgan Davranışlar alt testinden de hem koruyucu aile hem de yuva-yurtta yaşayan çocuklar yüksek puan alırken, Kurallara Karşı Gelme alt testinden kurumda yaşayan çocuklar yüksek puan almıştır (p<0.05). Öte yandan, öğretmenler, hem koruyucu aile hem de kurumda yaşayan çocuklarda Dikkat Sorunlarının aile yanında yaşayanlardan daha fazla görüldüğünü belirtmişlerdir (p<0.05).

İçer Yönelim Sorunlarında, öğretmenler, Sosyal İçer Dönüklük ve Somatik Yakınmaların kurumda yaşayan çocuklarda diğer iki gruptan anlamlı olarak yüksek olduğunu ortaya koymuştur (p<0.05).

Gençlerden Elde Edilen Sonuçlar

Gençlerden elde edilen bilgilere göre ise (Tablo 3), bakım sistemleri temel alınarak puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Toplam Problem puan ortalamasının Çocuk Yuvası/Yetiştirme Yurdunda büyüyen çocuklarda (X =74.9), koruyucu aile (X= 39.4) ve de kendi ailesi yanında büyüyen çocuklara (X =30.3) göre anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.05). Ayrıca İçer Yönelim, Dışer Yönelim sorunları ile tüm alt test puan ortalamasının kurumda yaşayan çocuklarda koruyucu aile ve kendi ailesi yanında büyüyen çocuklara göre anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.05).

II. SORUN DAVRANIŞLARI AÇIKLAYAN FAKTÖRLER

Bakım sistemlerine göre, toplam problem puanı üzerinde yaşın, cinsiyetin ve bakım modelinin etkisini görebilmek amacıyla çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Belirleyicilik katsayıları (R²) incelendiğinde; CBCL toplam problem puanındaki değişimin %28'inin, TRF'de %6.5'inin ve YSR'de %45.6'sının yaş, cinsiyet ve bakım modeline bağlı olduğu saptanmıştır. CBCL toplam problem puanına yaşın anlamlı etkisinin olmadığı, cinsiyet ve bakım modelinin anlamlı ve bağımsız etkilerinin olduğu (F=19.819;3;0.001), TRF ve YSR'de ise kurum bakımının tek başına anlamlı ve büyük etkide bulunduğu belirlenmiştir (Sırasıyla;F=3.53;3;0.03; F=19.819;3;0.001).

Tablo 3: YSR/11-18 Yaşları Arasındaki Gençlerin Kendilerinden Alınan Bilgilere Göre Sorun Davranışlarının Bakım Modellerine Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

Sorun Davranışlar	N=	Aile Yanı		Koruyucu Aile		Yuva-Yurt	
		30		15		30	
		X	(SS)	X	(SS)	X	(SS)
Anksiyete/Depresyon		6.7	(4.5)	6.7	(5.4)	11.3*	(5.2)
Sosyal İçe Dönüklük		3.4	(2.2)	4.4	(2.2)	7.9*	(3.2)
Somatik Yakınmalar		2.4	(2.8)	1.5	(2.0)	7.3*	(3.7)
Sosyal Sorunlar		2.5	(2.4)	3.8	(2.9)	8.4*	(3.9)
Düşünce Sorunları		1.1	(1.5)	3.9	(4.4)	7.7*	(4.3)
Dikkat Sorunları		3.5	(2.6)	4.7	(3.5)	7.9*	(2.8)
Kurallara Karşı Gelme		1.2	(1.5)	2.7	(2.2)	6.4*	(4.8)
Saldırgan Davranışlar		5.2	(4.3)	7.7	(6.0)	11.7*	(6.7)
İçe Yönelim		12.4	(7.5)	12.6	(8.7)	26.5*	(10.2)
Dışa Yönelim		6.5	(5.2)	10.5	(7.6)	18.1*	(10.1)
Toplam Problem		30.3	(17.8)	39.4	(25.6)	74.9*	(27.8)

*p<0.05

Koruyucu Aile Yanındaki Çocukların Sorun Davranışlarına Etki Eden Faktörler

Koruyucu aile yanında yaşayan çocukların sorun davranışlarını etkileyen faktörler incelendiğinde, cinsiyetin ve yaşın sorun davranışlara anlamlı bir etkide bulunmadığı saptanmıştır (p>0.05).

Çocukların %82.4'nün öz ailesi hayatta, %14.7'nin vefat etmiş ve %2.9'nun ise durumu bilinmemektedir. Çocukların %48.6'sı öz ailesiyle görüşmekte, %51.4'ü ise görüşmemektedir. Öz ailesi ile görüşen çocuklar ile görüşmeyen çocuklar incelenerek, öz aile ile görüşme durumunun sorun davranışlara etkisi araştırılmıştır. Her üç ölçekte de öz ailesi ile görüşmeme durumunda Toplam Problem, Dışa Yönelim, Saldırgan Davranışlar ve Dikkat Sorunları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p<0.05).

III. KORUYUCU AİLE FORMUNDAN ELDE EDİLEN BİLGİLER

Koruyucu ailelerin %64.1'nin kendi çocuğu vardır. Ailelerin %65.8'i yaş tercihi yaptıklarını bildirmişlerdir. Ailelerin %52'si 3-5 yaşları arasındaki, %24'ü 5-12 yaşları arasındaki %24 ü ise 0-2 yaş bebekleri tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Aileler çocuk sahibi olurken, %87'sinin kız çocuk istediği saptanmıştır.

Ailelerin %36.8'i koruyucu aile konusunda bilgi sahibi olduktan sonra koruyucu aile olmaya karar vermişlerdir. Ailelerin %30.6'sı çocuğa yardım etmek amacıyla, %25'i evlat edinmek amacıyla,

%24'ü koruyucu aile hizmeti vermek amacıyla, %5.6'sı akrabası olduğu için, %2.8'i kız çocuğu olmadığı için, %2.8'i yalnızlık çekmemek için ve çocuğuna kardeş olsun gibi çeşitli nedenlerle koruyucu aile olduklarını belirtmişlerdir.

Koruyucu Aile Olma Sürecine İlişkin Bulgular

Ailelerin Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne Koruyucu aile olarak başvurmalarından ne kadar süre sonra koruyucu aile olduğuna ilişkin veriler incelendiğinde, ailelerin %19.2'sinin 1 ay sonra, %15.4'nün 6 ay sonra, %11.5'nin 1 yıl sonra koruyucu aile olduğu, en uzun bekleme süresinin 2 yıl olduğu belirlenmiştir.

Ailelerin %67.6'ı çocukla ilgili yaşayacakları olası güçlükler konusunda bilgilendirilirken, %32.4'ü ise bilgi verilmediğini belirtmiştir. Çocuğun tıbbi ve psikolojik gelişimi hakkında bilgilendirildiniz mi, sorusuna koruyucu ailelerin %51.4'ü evet, %48.6'sı hayır demiştir.

Koruyucu ailelerin %29.7'si koruyucu aile olmadan önce sadece bir kez çocukla bir araya gelirken, %70.3'ü ortalama 2 kez görüşmüştür. Ailelerin %64.9'u "çocukla ilk kez karşılaştıklarında" çok mutlu olduklarını, %10.8'i kaygılandığını, %5.4'ü iletişim kurup kuramayacağı konusunda tedirginlik yaşadığını ifade etmiştir.

Koruyucu Aile Olduktan Sonra Yaşanan Sorunlara İlişkin Bulgular

Ailelerin %10'u çocuk yanlarına geldikten sonra

ÜSTÜNER VE ARK.

herhangi bir sorun yaşamadıklarını belirtirken %90 ı sorun yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bu sorunlar özellikle yuva ortamında yaşamının getirdiği yüksek sesle konuşma, eşyaları kullanma konusunda özensiz davranma, ailenin koyduğu kurallara uymakta zorlanma, temel öz bakım becerisinde özensiz davranma ve aşırı yeme gibi özetlenebilir. Çocukların %10.3'ünün tekrar yuvaya bırakılma korkusu yaşadığı ve bu nedenle kendini sevdirmeye çabaları içinde olduğu belirtilmiştir. Öte yandan aileler, çocuklarda parmak emme, ağlama, korku ve altını ıslatma ile diş sağlığı sorunları, karın ağrısı, parazit ve cilt sorunu yaşadıklarını belirtmiştir. Koruyucu ailelerin %29.6'sı sorunların kendiliğinden çözülmesini beklediklerini, %16.8'i ailesinin yardım ettiğini, %7.4'ü deneme-yanılma yöntemleri ile başa çıktıklarını, %46.2'i profesyonel yardım aldıklarını ifade etmiştir.

Ailelere "çocuk korktuğunda, üzülduğünde nasıl davranır?" sorusu sorulduğunda; %52.8'i büyüklerin yanına gelerek rahatlatılmayı aradığını, %19.4'ü aile bireylerinden en yakın gördüğüne yakınlaştığını, %11.1'i kendi kendini yatıştırdığını ifade etmişlerdir.

Aileler, çocukların %83.8'inin duygularını rahatlıkla ifade ettiğini, %16.2'si ise ifade edemediğini belirtmiştir. Yine aileler, çocukların %13.9'unun koruyucu ailenin yüz ifadesinden, jest ve mimiklerinden ve beden dilinden duygu ve düşüncelerini anlayamadıklarını vurgulamıştır.

Koruyucu Aile Olma ve Çevrenin Tepkisi

Ailelerin %84.2'si koruyucu aile olduklarının komşuları tarafından bilindiğini, %15.8 ise bilinmediğini ifade etmişlerdir. Koruyucu ailelerin komşularına "koruyucu aile" olduklarını söylememe nedenleri arasında ön yargılı yaklaşımlardan dolayı çocuğa farklı gözle bakılması, dışlanması, çocuğa durumunun aileden önce söylenmesi endişesi ve korkusu ile komşu çocukların tutum değişikliği belirtilmiştir.

Ailelerin %77.1'i "kendilerinin koruyucu aile olduklarını" okula belirttiklerini, %17.1 ise belirtmediklerini ifade etmiştir. Ailelerin %28.6'sı idare veya öğretmenin çocuğa karşı olumsuz tutumlarından çekindikleri, %28.6'sının çocuğun durumundan dolayı kendisini kötü hissetmesini engellemek amacıyla, %42.9'u ise çeşitli nedenlerle okula söylemek istemediklerini belirtmişlerdir.

Koruyucu ailelerin %41.9'u çocuğun soyadının farklı olması nedeniyle sorun yaşadığını, %58.1 ise herhangi bir sorun yaşamadıklarını ortaya koymuşlardır.

Ailelerin %22.9'u çok bunaldığında çocuğu kuruma geri vermeyi düşündüğünü ve bunu çocuğa söylediğini, %77.1 ise böyle bir şey düşünmediğini açıklamıştır. Ailelere çocuğun tepkisi sorulduğunda içe kapandığı, eşyalarını toplayıp gitmek istediği, ya da saldırganlaştığı belirtilmiştir.

TARTIŞMA

Çalışmamızda sorun davranışların bakım modellerine göre görülme sıklığı incelendiğinde; öz ailesi yanında yaşayan çocuklarda sorun davranışların görülme sıklığı %9.7, koruyucu aile yanında yaşayanlarda %12.9, kurumda yaşayan çocuklarda ise %43.5 olarak saptanmıştır. İngiltere de Rutter A ölçeği kullanılarak 5-15 yaş grubu koruyucu aile yanında yaşayan çocuklarla yapılan bir araştırmada, çocukların %29'unda sorun davranış saptanmıştır (Rushton ve Minnis 2002). Irak' ta CBCL uygulanarak yapılan bir çalışmada, Toplam Problem kurumda yaşayan çocuklarda koruyucu aile yanında yaşayan çocuklardan daha yüksek bulunmuştur (Ahmad ve Mohamad 1996).

Çalışmamızda CBCL, TRF ve YSR'den elde edilen toplam problem puan ortalamaları kurum bakımı altında yaşayan çocuklarda diğer iki gruptan daha yüksek bulunmuştur. Oniki koruyucu aile bakımı ve 12 kurum bakımında büyüyen çocuk ile yapılan küçük çaplı araştırmada, koruyucu aile bakımında çocuk odaklı yapının daha fazla olduğu, çocukların daha yumuşak başlı, uysal, daha sosyal oldukları saptanmıştır (Rushton ve Minnis 2002). Yine benzer çalışmada, koruyucu bakım verenlerin kurum bakımı verenlere göre çocukla ilişkilerinde daha esnek, daha demokratik ve ödüllendirici oldukları belirlenmiştir. Çocukların koruyucu ailede birebir gözetim altında olduğu ve daha sıcak ve samimi bir atmosfer hissedildiğini vurgulamıştır. Bununla birlikte Sinclair ve Gibbs (1998) bazı çocukların koruyucu aile bakımından zarar gördüklerini ve bazen koruyucu aile sisteminde çözümlerin söz konusu olabildiğini belirtmiştir. Koruyucu ailenin yanlış seçimi, çocuk ile bakım veren arasındaki uyumsuzluk ve bunun sonucunda birlikte yaşayamamak, koruyucu aile bakımı hizmetinin en birinci risklerinden olduğu üzerinde

durulmuştur. Uzun süreli koruyucu aile bakımı planlandığı halde işlemeyen bu sürecin %35'inde, kısa süreli planlanan birlikteliğin ise %10'unda kopma olduğu bildirilmiştir.

Çalışmamızda, koruyucu aile ve kendi ailesi yanında kalan çocukların çoklu bilgi kaynaklarından elde edilen toplam problem puan ortalamaları arasında ise anlamlı farklılık saptanmamıştır. Bu durum, çocuğun ailesinin yanında bakılmadığı durumlarda, ortaya çıkabilecek sorunları en aza indirebilmek için, çocukların aile ortamlarına en yakın bakım modellerinde büyütülmelerinin önemini ortaya koymaktadır. Bu çocuklarımızın en kısa sürede, kendi ailelerinin yanında, mümkün olmadığı durumlarda ise aile ortamına en yakın bakım yöntemleriyle büyütülmelerinin benimsenmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Koruyucu ailelerden elde edilen bilgiler doğrultusunda koruyucu aile yanında yaşayan çocuklarda Dikkat Sorunları ve Düşünce Sorunları diğer iki gruba göre anlamlı olarak yüksektir. Sosyal Sorunlar alt testi ise hem koruyucu aile hem de kurumda yaşayan çocuklarda, aile yanında yaşayanlardan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bu bulgu hem koruyucu ailelere hem de kurumda çalışan personele çocukların sorunları ile başedebilmeleri açısından destek olunması gerektiğini ortaya koymaktadır. Benzer sonuçlar dış yayınlar tarafından da desteklenmektedir. Bakım ortamlarının çocuklardaki etkisi ve ortaya çıkan öncelikli sorunlar ile ilgili yapılan araştırmada koruyucu aile yanında ve kurum bakımında yaşayan iki grup karşılaştırılmış ve kurum bakımı altında yaşayan çocukların daha fazla hiperaktivite ve dikkat eksikliği gibi sorunlara eğilimli oldukları saptanmıştır (Roy ve ark. 2000).

Çalışmamızda, çocuk ve gençlerin öğretmenlerinden elde edilen Toplam Problem puan ortalaması kurumda yaşayan çocuklarda diğer iki gruba göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Öğretmenler de anneler/bakıcı anneler gibi kurumda yaşayan çocuklarda diğer iki gruba göre daha fazla sorun bildirmişlerdir. Dışa Yönelim Sorunları hem koruyucu aile hem de kurumda yaşayan çocuklarda aile yanında yaşayanlardan yüksek bulunmuştur. Saldırgan Davranışlar alt testinden de hem koruyucu aile hem de kurumda yaşayan çocuklar yüksek puan alırken, Kurallara Karşı Gelme alt testinden kurumda yaşayan çocuklar yüksek puan almıştır. Günümüzde, ülkemizde en yaygın uygulama olan kışla tipi kuruluşlarda

yaşama ve yetiştirme, çocuğun en temel gereksinimi olan ilgi, sevgi, sıcaklık, şefkat ve disiplin gibi niteliklerden uzak kalmasına neden olmaktadır. Çocuğun yaşamında gereksinimi olan süreklilik ve tutarlılık buralarda yoktur. Değişen personel ve politikalarla birlikte kurallarda değişmektedir. Kurallara Karşı Gelme alt testinin yüksek çıkması anlamlıdır.

Çalışmamızda, öğretmenler, hem koruyucu aile hem de kurumda yaşayan çocuklarda Dikkat Sorunlarının aile yanında yaşayanlardan daha fazla görüldüğünü belirtmişlerdir. Yunanistan da 9-11 yaş grubu kurumda yaşayan çocuklarla, aile yanında yaşayan çocukların öğretmen değerlendirilmesine göre yapılan karşılaştırmalı çalışmada, öğretmenler kurumda yaşayan çocuklarda daha fazla ruhsal sorun bildirmişlerdir. Dikkat eksikliği, hiperaktivite, sınıf aktivitelerine daha az katılım ve davranım bozukluğunun sıklıkla görüldüğünü saptamışlardır (Vorria ve ark. 1998). Heath ve arkadaşları (1994) ise koruyucu aile yanında kalan çocukların da ciddi sorunları olduğunu, diğer öğrencilerle karşılaştırıldıkları zaman akademik başarılarının daha düşük olduğunu, okulla ilgili uygunsuz davranışların daha sık görüldüğünü, okula daha az devam ettiklerini ortaya koymuştur.

Çocuk ve gencin sorunlarını erken dönemde farkeden ve erken müdahale için girişimde bulunan öğretmenin koruyucu ruh sağlığına katkısı çok büyüktür. Tüm çocukları özellikle de risk altında olan kurum çocuklarını ve koruyucu aile çocuklarını okullarda tutmaya özen göstermeli ve bu konularda öğretmenlere destek verilmelidir. Okullarda ruh sağlığı konuları gündeme gelmelidir.

YSR kullanılarak gençlerin kendilerinden elde edilen puanların çocuk bakım sistemlerine göre puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Toplam Problem, İçe Yönelim, Dışa Yönelim sorunları ile tüm alt test puan ortalamasının kurumda yaşayan çocuklarda koruyucu aile ve kendi ailesi yanında büyüyen çocuklara göre anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır. İngiltere de McCann ve arkadaşları tarafından (1996) koruyucu aile bakımında olan 13-18 yaşları arasındaki 88 ergenle yürütülen çalışmada %67'sinin psikiyatrik bir bozukluğu olduğunu ve özellikle davranım bozuklukları gösterdiklerini ortaya koymuştur. Garland ve arkadaşları (2001) ise bakım veren aile ve gençlerden elde edilen bilgilere dayanarak çocukların %42 sinde psikiyatrik sorun saptamışlardır. Dikkat Eksikliği/ Hiperaktivite en sık

görülen bozukluk olarak bulunmuştur. McMillen ve arkadaşları (2003) tarafından 317 koruyucu aile yanında yaşayan 17 yaş ergenlerle yapılan çalışmada, gençlerin %61 inde yaşam boyu psikiyatrik sorun saptanmıştır. Bu gençlerin %62'si sorunlarının koruyucu aile sistemine girmeden önce başladığını belirtmişlerdir. Bunun yanı sıra %37'si geçmişte psikiyatrik bir tanı aldıklarını vurgulamışlardır. Sorunların başlangıç zamanı ele alındığında İçer Yönelim sorunlarının koruyucu aile sistemine girdikten sonra başladığı, Dışa Yönelim sorunlarının ise sisteme girmeden önce başlama eğiliminde olduğu saptanmıştır.

Çalışmamızda gençler, annelerden ve öğretmenlerden daha fazla sorun bildirmiştir. Bu sonuç, ülkemizde yapılan diğer çalışmalarla da desteklendiği gibi (Erol ve Şimşek 2000) yabancı yayınlarda da benzer sonuçlar vurgulanmıştır (Verhulst 1995). Bu sonuçlar anne -baba ve öğretmenlerin çocuklar büyüdükçe onları daha az tanıdıklarını ya da yaş ilerledikçe gençlerin kendilerini daha az ortaya koyduklarını özetle iletişim sorunu yaşadıklarını göstermektedir. Araştırma sonuçları, ailelerin, kurumların ve okulların çocuk ve ergenlerin ruh sağlığına duyarlı olmaları, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı uzmanları ile ilişki içinde olmaları ve destek almaları, bekle-gör politikasını kesinlikle izlememeleri gereğini ortaya koymaktadır.

Koruyucu aile çocuklarının %82.4 ünün öz ailesi hayattadır. Araştırmamızda aileleriyle görüşen çocukların daha az davranış ve duygusal sorunlar gösterdiği saptanmıştır. Cinsel taciz, şiddet gibi durumlar söz konusu olduğunda kurumun etkin olması ve öz aile-çocuk-koruyucu aile arasında dengeyi sağlaması ve psiko-sosyal danışmanlık hizmeti sağlaması gereklidir.

Koruyucu aile formundan elde edilen bilgiler doğrultusunda, yuvadan aile ortamına geçiş süreci yaşayan çocukların %90 ında bedensel ve ruhsal düzeninin bozulduğu görülmüştür. Aynı durum İspanya'da Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsünde Oliván Gonzalvo (2002) tarafından yapılan araştırmaya da konu olmuş, koruyucu aile hizmetinden yararlanan çocukların her geçen yıl sağlık problemlerinin arttığı, karmaşık ve ciddi fiziksel, zihinsel, gelişim sorunlarının yüksek oranda görüldüğü belirtilmiştir. Bu nedenle çocuklara ruh sağlığı açısından olduğu kadar, dermatolojik, fizyolojik, diş sağlığı, beslenme, bağışıklık sistemi ile ilgili sağlık hizmetlerinin sağlanması, belli

aralarla tekrarlanması ve çocukların bir bütün olarak sağlıklarının izlenmesi gerekliliği ortaya konmuştur. Koruyucu aile formundan elde edilen bir diğer bulgu ise çocukların büyük çoğunluğunun duygularını rahatlıkla ifade ederken, %16'sının duygularını ifade edemediği doğrultusundadır. Çocukların %13.9'u ise yüz ifadesinden ve beden dilinden duygu ve düşünceleri anlayamamaktadır. Bu durum çoğunluğu kurum bakımından gelen bu çocukların, duyguların yüze ve bedene yansıyan görüntülerini anlamakta zorlandıklarını, sosyal ve duygusal ipuçlarını uygun olarak kullanamadıklarını, sosyal ve duygusal karşılıklılık işaretleri olan bu sinyalleri etkileşim içinde kullanmakta zorlandıklarını göstermektedir. Çocukların büyük kısmı korktuğunda ve üzüldüğünde kendisine en yakın hissettiği büyüklerin yanına gelerek rahatlatılmayı aramaktadır. Bu durum çocukların koruyucu ailelerine bağlandıklarını ve onlara güvendiklerini göstermektedir. Ancak, araştırmada çocukların bir kısmının bu durumda kendi kendini yatıştırdığı bildirilmiştir. Bu durum, bağlanma konusunda aileler ve çocuklarla çalışılması ve onların desteklenmelerinin önemini ortaya koymaktadır.

Özetle, bu çalışmanın sonuçları ve daha önce yapılan çalışmalar kurum bakımının çocukların ruh sağlığı açısından uygun olmadığı, bu sistemden aile içinde yaşamın önde olduğu koruyucu aile ya da evlat edinme sistemine geçişin çocuğun gelişimini olumlu yönde etkileyeceği doğrultusundadır (Erol 2004, Şimşek 2004, Şimşek ve Erol 2004, Üstüner 2005). Ancak koruyucu aile hizmeti toplumumuzda yeterince tanınmamaktadır.

Ülkemizde halen koruyucu aile bakımı ile ilgili çok yol alınması gerektiği ortadadır. Atılması gereken adımlar aşağıda özetlenmeye çalışılmıştır;

- Koruyucu aile sisteminin toplumumuzda yaygınlaşması için toplumun bilinçlenmesini sağlayıcı nitelikte eğitim programlarının geliştirilmesi uygun olacaktır.
- Koruyucu aile sisteminin sürekliliğinin sağlanması, sorunların erken dönemde saptanması ve çözüm üretilebilmesi için kanıt dayalı bilgilere gereksinim vardır. Koruyucu aile alanında veriler düzenli olarak toplanmalı, analiz edilmeli, öneriler geliştirilip uygulamaya konulabilecek bir sistem kurulmalıdır.

- Koruyucu aile adaylarının öncelikle yapılandırılmış ve standart bir eğitim almaları, eğitim sonrasında da koruyucu aile olmaya istekli olup olmadıkları belirlenmeli ve hazır olanlar sisteme dahil edilmelidir.
- Koruyucu aileye alınmadan önce çocukların bedensel, bilişsel, sosyal ve ruhsal açıdan değerlendirmeleri yapılmalı ve belirli aralarla bu değerlendirmeler yinelenmelidir.
- Koruyucu ailelerin çocuk ve ailesi hakkında yeterli ve tam bilgiye sahip olmaları ve çocukla birlikte yaşamaya başlamadan önce birbirlerini tanıyacak şekilde bir araya gelmeleri sağlanmalıdır.
- Koruyucu aile bakımı, öz ailenin yerine geçen bir hizmet türü değildir. Kimsesiz çocukların yanı sıra, ailesi olan ve çeşitli nedenlerle bir arada yaşayamayan çocukların geçici olarak bakıldığı bir hizmet modelidir. Öz ailenin sorunlarını giderici yönde çalışmalar yapılmalı ve amaç çocuğun öz ailesine geri dönüşü olmalıdır. Çocuk koruyucu ailenin yanında iken öz ailesiyle görüşmeli ve duygusal bağını devam ettirmelidir.

Sonuç olarak korunmaya muhtaç çocuklar sorununa kanıta dayalı bulgular ışığında disiplinler arası yaklaşımla çözüm aranması, kurum bakımına alternatif modellerin ortaya konulması ve bu modellerin geliştirilmesi çocuklarımızın haklarının verilmesi açısından önem taşımaktadır. Bu çalışma sonunda çeşitli disiplinlerden ve koruyucu ailelerden oluşan "Koruyucu Aile, Evlat Edinme Derneği" kurulmuştur. Bir ailemizin belirttiği gibi "Aile kanatları altında olmayan hiçbir korunmaya muhtaç çocuk kalmasın" dileğini bizler de paylaşıyoruz.

KAYNAKLAR

Achenbach TM, Rescorla LA (2001) *Manual for the ASEBA School-Age Forms and Profiles*. Burlington VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.

Ahmad A, Mohamad K (1996) *The socioemotional development of orphans in orphanages and traditional foster care in Iraqi Kurdistan*. *Child Abuse Negl* 20: 1161-1173.

Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü, *Ulusal Eylem Planı*. (shcek@gov.tr).

Beckett C, Bredenkamp D, Castle J ve ark. (2002) *Behavior patterns associated with institutional deprivation: A study of children adopted from Romania*. *J Dev Behav Pediatr* 23: 297-303.

Belediye Karuru (1930) Kanun No: 1580, Resmi Gazete Tarihi: 3.4.1930.

Bowlby J (1951) *Maternal Care and Mental Health*. Geneva, World Health Organization.

Dümenci L, Erol N, Achenbach T, Şimşek Z (2004) *Measurement structure of the Turkish translation of the child behavior checklist using confirmatory factor analytic approaches to validation of syndromal constructs*. *J Abnorm Child Psychol* 32: 337-342.

Erol N, Şimşek Z (1998) *Çocuk ve Gençlerde Ruh Sağlığı: Yeterlik alanları, davranış ve duygusal sorunların dağılımı*. Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu içinde, N Erol, C Kılıç, M Ulusoy, M Keçeçi, Z Şimşek (ed) T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Eksen Tanıtım Ltd.Şti., Ankara, s:25-77.

Erol N, Şimşek Z (2000) *Mental Health of Turkish Children: Behavioral and Emotional Problems Reported by Parents, Teachers and Adolescents*. *International Perspectives on Child and Adolescent Mental Health* içinde, N Singh, JP Leung, AN Singh (ed) Elsevier Science Lt., s:223-247.

Erol N (2004) *Yuva, Yetiştirme Yurtları Sorununun mu Yoksa Çözümün mü Parçası? Koruma Altındaki Çocuklar*; Prof. Dr. Mualla Öztürk Anusuna XVII. Sempozyum Sunuları - 23-25 Şubat 2004 (Yayına hazırlayan Rına Uslu). Ankara Üniversitesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Yayınları, Yayın no: IX, Ankara Üniversitesi Basımevi, s:133-140.

Erol N, Şimşek Z, Üstüner S (2005) *Çiçekli Dünyamda Elimi Yalnız Bırakma; Dünyada ve Türkiye'de Çocuk Koruma Sistemleri; Kurum Bakımı, Koruyucu Aile ve Evlat Edinme*. Ümit Matbaacılık, Ankara.

Garland AF, Hough RL, McCabe KM ve ark. (2001) *Prevalence psychiatric disorders in youths across five sectors of care*. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 40: 409-418.

Gonzalvo OG (2002) *Professional Health Care For Foster Care*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez>.

Heath AF, Colton M, Aldgate J (1994) *Failure to escape: a longitudinal study of foster children's educational attainment*. *Br J Soc Work* 24: 241-260.

Hodges J, Tizard B (1989) *IQ and behavioural adjustment of ex-institutional adolescents*. *J Child Psychol Psychiatry* 30 (1):53-75.

İçağasıoğlu A (2001) *Koruyucu Aile Hizmetinin Toplam Kalite Yönetimi Açısından Değerlendirilmesi*. Prof. Dr. Nesrin Koşar'a Armağan; İnsani Gelişme ve Sosyal Hizmet. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını, Yayın no: 9, Ankara, 148-160.

ÜSTÜNER VE ARK.

Koruyucu Aile Yönetmeliği (1993), Resmi Gazete Tarihi: 14.10.1993, Resmi Gazete Sayısı: 21728.

Koşar N (1992) Sosyal Hizmetlerde Aile ve Çocuk Refahı Alanı. Yargıçoğlu Matbaası, Ankara.

Provence S, Lipton M (1962) Infants in Institutions. International Universities Press, New York.

McCann J.B, James A, Wilson S ve ark. (1996) Prevalence of psychiatric disorders in young people in the care system. *BMJ* 313:1529-1530.

McMillen C, Auslander W, Elze D ve ark. (2003) Educational experiences and aspirations of older youth in foster care. *Child Welfare* 82:475-95.

MacLean K (2003) The impact of institutionalization on child development. *Dev Psychopathol* 5:853-884.

Roy P, Rutter M, Pickles A (2000) Institutional care: risk from family background or pattern of rearing? *J Child Psychol Psychiatry* 41:139-149.

Rushton A, Minnis H (2002) Residential and Foster Family Care, *Child and Adolescent Psychiatry* içinde, M Rutter ve E Taylor (ed), Blackwell Publishing, s:359-372.

Sinclair I ve Gibbs I (1998) *Children's Homes, A Study in Diversity*. Wiley, Chichester.

Spitz R (1951) The psychogenic diseases in infancy. *Psychoanal Study Child*; 6:255-275.

Şimşek Z, Erol N (2004) Kurum Bakımının Ergen Ruh Sağlığına Etkisi. *Sosyal Hizmet Sempozyumu 2004: Türkiye'de Sosyal Hizmet Uygulamaları İhtiyaç ve Sorunlar*. 4-6 Kasım 2004, Alanya. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmetler Bölümü, Bildiri Özetleri, 75.

Şimşek Z (2004) Kurum Bakımı ve Çocuk Ruh Sağlığı: Kurum Bakımı Altındaki Çocukların Sorun Davranışlarını Yordayan Faktörler. *Sosyal Hizmet Sempozyumu 2004:*

Türkiye'de Sosyal Hizmet Uygulamaları İhtiyaç ve Sorunlar. 4-6 Kasım 2004, Alanya. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmetler Bölümü, Bildiri Özetleri, 49.

Tok Ö (1996) Koruyucu Aile Hizmeti Standartları ve Ülkemizdeki Durumu. Yüksek Lisans Tezi, H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu.

Uluç ÖF (1997) Psikososyal ve Hukuksal Açıdan Koruyucu Aile Bakımı. Atilla Yayıncılık, Ankara.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (1930), Kanun No: 1593, Resmi Gazete Tarihi: 6.5.1930, Resmi Gazete Sayısı: 1489.

Üstüner S (2005) Koruyucu Aile Bakımı Altındaki Çocukların Ruh Sağlığı. *Yayınlanmamış Disiplinler Arası Sosyal Psikiyatri Yüksek Lisans Tezi*, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Verhulst FC (1995) A review of community studies. *The Epidemiology of Child and Adolescent Psychopathology* içinde, FC Verhulst ve HM Koot (ed), Oxford Medical Publications s:146-177.

Vorria P, Rutter M, Pickles A ve ark. (1998) A comparative study of Greek children in long term group care and in two-parent families: I. Social, emotional, and behavioral differences. *J Child Psychol Psychiatry* 36(4):1633-644.

Yörükoğlu A (2004) Koruma Altındaki Çocuklar ve Hakları. *Koruma Altındaki Çocuklar; Prof.Dr. Mualla Öztürk Anusuna XVII. Sempozyum Sunuları - 23-25 Şubat 2004* (Yayına hazırlayan Runa Uslu), Ankara Üniversitesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.

Wolff PH, Fesseha G (1998) The orphans of Eritrea: a five-year follow-up study. *J Child Psychol Psychiatry* 40:1231-1237.