

ARAŞTIRMA

Tülin Fidan¹
İsmet Kırpınar²
Hacer Ceyhan³
Neriman Aras⁴

¹Eskişehir Osmangazi
Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Psikiyatrisi AD.
Eskişehir

²Atatürk Üniversitesi Tıp
Fakültesi Psikiyatri AD.
Erzurum

³Erzurum Bölge Eğitim ve
Araştırma Hastanesi. Erzurum

⁴Trabzon Numune Hastanesi.
Trabzon

Yazışma Adresi:

Yrd. Doç. Dr. Tülin Fidan
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi
AD. Eskişehir
Email: tulincps@hotmail.com

Konuralp Tıp Dergisi

e-ISSN1309-3878
konuralptipdergi@duzce.edu.tr
konuralpgeneltip@gmail.com
www.konuralptipdergi.duzce.edu.tr

Erzurum Çocuk Yuvası 0–6 Yaş Biriminde Kalan Çocukların Sosyo-Demografik Özellikleri, Davranışsal Sorunları ve Gelişim Düzeyleri

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, kurum bakımı altında yaşayan sıfır-altı yaş çocuklarının sosyodemografik özelliklerinin ve gelişim düzeylerinin belirlenerek kendi ailesi yanında yaşayan çocuklarla karşılaştırmaktır.

Metot: Çalışma örneklemini Zübeyde Hanım Çocuk yuvası sıfır-altı yaş biriminde kalan 46 çocuk ve anne-baba yanında kalmakta olan 46 çocuk oluşturmuştur. Kendi hazırladığımız bir form ile çocukların sosyodemografik özellikleri ve sık görülen davranış sorunları sorgulanmış ve çocukların gelişimsel düzeylerinin belirlenmesi amacıyla Ankara Gelişim Tarama Envanteri uygulanmıştır.

Bulgular: Yuvada kalan çocukların gelişim düzeyleri ailesi yanında büyüyen çocuklara göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur ($p<0.001$). Yuvada kalan çocuklarda, ısırma, katılma nöbeti, sallanma, öfke nöbetleri, kafasını vurma, kekemelik gibi davranışsal sorunlar ailesi yanında kalan çocuklardan daha fazla gözlenmiştir ($p<0.05$).

Sonuç: Yuvada bakılan çocukların gelişimsel ve davranışsal açıdan sorunları olduğu ve bu alanlarda desteklenmeleri gerekmektedir.

Anahtar Sözcükler: Kurum Bakımı, Çocuk Ruh Sağlığı, Gelişim

Socio-demographic Findings, Behavioral Problems and Developmental Levels among 0-6 Years Old Children in Erzurum Foster Care

ABSTRACT:

Objective: The aim of this study is to investigate the socio-demographic findings and developmental levels of zero-six years old children in foster care and to compare with the children who lives with their parents.

Method: In this study 46 children living in foster care zero-six years old unit and 46 children who live with their parents were enrolled. The socio-demographic findings, problem behaviors were examined with a form that is composed by the researchers and the developmental levels of children were determined by Ankara Developmental Screening Inventory.

Result: The developmental delay in the children that are living in foster care is more significant than are living with own parents ($p<0.001$). The problem behaviors such as biting, breath holding spell, swinging, anger period striking head, stuttering is significant in the children that are living in foster care ($p<0.05$).

Conclusion: The children living in foster care have developmental and behavioral problems and they must be supported in these areas.

Key words: Foster Care, Child Mental Health, Development

GİRİŞ

Korunmaya muhtaç ya da kurumlarda barındırılan çocuklar, bütün nüfus içinde ruh sağlığı açısından yüksek bir risk grubunu oluştururlar. Hem yaşamlarının ilk yıllarındaki yoksunluk veya travma gibi örseleyici durumlarla daha fazla karşılaşmış olmaları, hem de kurumlarda yaşamanın getirdiği zorluklar nedeniyle gelişimsel ve davranışsal sorunlar daha fazladır. Bu çocuklar bebek ve aileye ilişkin sağlık sorunları, yoksulluk, kötü beslenme gibi risk etmenlerine yüksek oranda maruz kalan kesimdir. Normal akranlarıyla karşılaştırıldığında ebeveynlerinde ruhsal hastalıklar, madde-alkol bağımlılığı, prenatal enfeksiyonlar, hamilelikte zararlı maddelere maruz kalma, yetersiz koruyucu bakım gibi risk faktörleri daha fazladır. Beyin gelişiminin en aktif olduğu erken çocukluk döneminde koruma altına alınmaktadırlar. Çocuk koruma sisteminin fiziksel koşulları yanında çalışanların ihmali ve istismarı çocuk gelişimine olumsuz etkiler yapmaktadır. Birçoğu tekrarlayan istismar ve ihmalin kurbanlarıdır. Bütün olumsuz koşullar kısa ve uzun dönemde çocukların beyin gelişimi ve daha sonra sosyal çevreye katılmalarını etkilemektedir. Çocuk yuvalarındaki çocuklarda fiziksel, gelişimsel ve ruh sağlığı problemleri yüksek oranlarda bulunmaktadır ve sıklıkla tıbbi ve ruhsal yardıma gereksinim duyarlar (1-3).

Çocuk gelişimini incelemek amacıyla fiziksel, bilişsel, sosyal, psikoseksüel, duygusal, ahlaki ve mizaç becerilerini içeren yedi alan üzerinde durulmaktadır. Her alanın diğerinden bağımsız olarak olgunlaştığı ancak aynı zamanda her alanın diğerinin sonucunu etkilediği varsayılır. Bebekler ve çocuklar tek tek ve bütün alanlarda olgunlaşmadıkça gelişimsel gecikme yaşadıkları söylenir (4). Çocuk yuvalarında gelişimsel ve ruhsal açıdan sağlığın korunabilmesi için çocukların gelişimsel ve ruhsal sorunlarının düzeltilmesi öncelikli olarak kabul edilmelidir (2). Bu nedenle kurumlarda barındırılan çocukların her alanda sağladıkları gelişimin izlenmesi önem kazanmaktadır. Ülkemizde yuva çocuklarıyla ilgili yapılan çalışmalar oldukça kısıtlıdır. Yuva çocuklarıyla ilgili olumlu ve olumsuz özelliklerin tanımlanması ve davranışsal -gelişimsel sorunların belirlenmesi, oluşturulacak projelerle çocukların sağlıklı gelişimlerinin desteklenmesine katkı sağlayacaktır.

Bu çalışma Erzurum il merkezindeki sıfır-altı yaş grubundaki korunmaya muhtaç çocukların barındırıldığı Zübeyde Hanım çocuk yuvasında kalan çocuklardaki gelişimsel ve davranışsal sorunları tespit etmek ve aileleri yanında kalan çocuklarla karşılaştırmak amacıyla tasarlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma; 2006 yılında, Zübeyde Hanım Çocuk Yuvası sıfır-altı yaş biriminde kalan 46 çocukla yürütülmüştür. Zübeyde Hanım Çocuk Yuvasında toplam 17 kişi görev yapmaktadır. Kontrol grubu ise anne-babası olan ve kreş eğitimi alan sıfır-altı yaş arasındaki toplam 46 çocuk dahil edilerek oluşturuldu. Çocukların sosyo-demografik

özellikleri ve çocukluk döneminde sık görülen davranışsal sorunları kendi hazırladığımız bir form aracılığı ile grup sorumluları ve kreş öğretmenlerinden alındı. Ayrıca tüm çocuklara gelişimsel düzeylerinin belirlenmesi amacıyla Ankara Gelişim Tarama Envanteri uzman psikolog tarafından uygulandı. **Veri toplama Araçları:** **Sosyodemografik veri formu:** Çocukların ailelerine ilişkin temel demografik özellikler ve çocukluk döneminde sık görülen davranış sorunlarını içeren, araştırmacılar tarafından geliştirilmiş bir formdur.

Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE): AGTE ile sıfır-altı yaş bebek ve çocukların gelişim ve becerileri annelerden alınan bilgiler doğrultusunda değerlendirilmektedir. Envanter annelere sorularak “evet”, “hayır”, “bilmiyorum” şeklinde yanıtlanan 154 maddeden oluşmaktadır. Sorular dil-bilişsel, ince motor, kaba motor, sosyal beceri-özbakım alanlarını temsil edecek şekilde 4 alt testten oluşmaktadır. Bu alt test puanlarının toplamı genel gelişimin düzeyini yansıtır. Ortalamanın iki standart sapma altında olanlar gelişme geriliği olarak değerlendirilmektedir (5).

Veri analizi, SPSS 13.0 for Windows programı kullanılarak yapılmıştır. Bulgular sayı ve yüzde olarak verilmiş. İki grup arasındaki farklar ki-kare testi ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmada yer alan 46 yuva çocuğunun 18'i (%39.1) kız, 28'i (%60.9) erkektir. Yaş aralığı üç ayla-96 ay arasında değişmekte olup ortalama 43.63±22.58 aydır. Yuvaya verilme nedenleri incelendiğinde 28 (%60.8) çocuk boşanma / ayrılık / terk edilme, yedi çocuk (%15.3) evlilik dışı ilişki nedeniyle, altı çocuk (%13.1) anne-baba ölümü, beş (%10.8) çocukta diğer nedenlerle (maddi nedenler, özürlü olma vb.) yuvada kalmaktaydı. Çalışma süresince hastanede terk edilen bir bebek biyolojik ailesine verilirken, bir çocukta koruyucu aile tarafından evlat edinilmiştir. Çocukların yuvada kalma süreleri iki ayla-dört yıl arasında değişmektedir. Ortalama 21.75±14.29 aydır. İki çocukta (%4.3) konuşma gecikmesi vardı. Sekiz (%17.4) çocukta da konuşma yoktu ya da henüz gelişmemişti. Sosyal gülümseme sadece iki çocukta (%4.3) yoktu. Yürüme üç çocukta (%6.3) gecikmişti. Büyüme sorgulandığında beş (%10.9) çocukta gecikme vardı. 39 (%84.8) çocukta oyun oynama vardı. Yuvada kalan çocuklarla gün boyu toplam sıfır-iki yaş grubuyla dört, üç-altı yaş grubuyla beş kişi ilgileniyordu. Yuvada kalan 10 çocuğun (%21.7) kreş ve anaokuluna devam ettiği, yaklaşık 10 çocuğunda bakıcı anne ve personelin gözdesi olduğu öğrenildi. Kontrol grubunu oluşturan çocukların yaş ortalaması ise 40.39±21.66 aydı. Tüm anne-babalar çocuklarıyla ilgiliydi. Gün boyu evde ve kreşte çocuklarla ilgilenenlerin sayısı iki ile 11 kişi arasında değişmekteydi. Çocukların tümü kreşe uyum sağlamıştı. Anne-babaların sosyo-demografik verileri ayrıntılı olarak tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Yuvada ve aileleri yanında kalan çocukların sosyodemografik özellikleri

Tanımlayıcı özellikler		Yuva grubu (n=46)		Kontrol grubu (n=46)	
		n	%	n	%
Cinsiyet	<i>Kız</i>	18	39.1	22	47.8
	<i>Erkek</i>	28	60.9	14	52.2
Yaş	<i>0 -12 ay</i>	7	15.2	7	15.2
	<i>13-36 ay</i>	10	21.8	11	21.8
	<i>37-72 ay</i>	25	54.3	24	52.2
	<i>73 ay ve üzeri</i>	4	8.7	4	8.7
Anne-Baba durumu	<i>Anne-baba yaşıyor</i>	36	78.2	46	100
	<i>Anne ölmüş</i>	4	8.7	0	0
	<i>Baba ölmüş</i>	2	4.4	0	0
	<i>Bilinmiyor</i>	4	8.7	0	0
Ailenin yaşadığı yer	<i>Köy</i>	18	39.1	1	2.2
	<i>İlçe</i>	7	15.2	0	0
	<i>İl</i>	17	37.0	45	97.8
	<i>Bilinmiyor</i>	4	8.7	0	0
Anne/Baba sağlık durumu	<i>Sağlıklı</i>	20/17	43.5/37.0	46/46	100/100
	<i>Hasta</i>	6/7	13.0/15.2	0	0
	<i>Bilinmiyor</i>	20/22	43.5/47.8	0	0
Anne/Baba çalışma durumu	<i>Anne/Baba çalışıyor</i>	3/18	6.5/39.1	40/46	87/100
	<i>Anne/Baba çalışmıyor</i>	12/0	26.1/0	6/0	13/0
	<i>Bilinmiyor</i>	31/28	67.4/60.9	46/0	100/0
Kardeş durumu	<i>Kardeşi var</i>	31	67.4	22	47.8
	<i>Kardeşi yok</i>	8	17.4	24	52.2
	<i>Bilinmiyor</i>	7	15.2	0	0
Anne/Baba ile görüşme	<i>Var</i>	24	52.2	-	-
	<i>Yok</i>	22	47.8	-	-

Tablo 2. Yuvada ve aileleri yanında kalan çocukların (kontrol grubu) AGTE sonuçlarının karşılaştırılması

AGTE	Yuva çocukları		Kontrol grubu	
	n	%	n	%
Normal	25	55.6	42	91.2
Gelişme geriliği*	18	40.0	2	4.4
Şüpheli gelişme geriliği	2	4.4	2	4.4
TOPLAM	45	100	46	100

*p<0.001, AGTE: Ankara Gelişim Tarama Envanteri.

Tablo 3. Yuvada ve aileleri yanında kalan çocukların davranışsal sorunlarının karşılaştırılması

Davranışsal sorunlar	Yuva çocukları		Kontrol grubu	
	n	%	n	%
Isırma*	6	13.3	1	0.2
Katılma nöbeti *	6	13.3	0	0
Sallanma *	12	26.7	0	0
Öfke nöbetleri*	10	22.7	0	0
Kafasını vurma*	12	26.7	0	0
Kekemelik*	5	11.1	0	0
Yabancılar karşı tutum				
<i>Tepki göstermeme</i>	2	4.4	0	0
<i>Tepkili, ağlama</i>	3	6.7	1	2.2
<i>İlgiden hoşnut olma</i>	40	88.9	45	97.8

*ki-kare, p<0.05

Yuvada kalan ve ailesi yanında büyüyen çocukların gelişim düzeyleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.001) (Tablo 2). Çalışma sırasında koruyucu aile tarafından alınan bir çocuğun gelişim düzeyi AGTE ile değerlendirilememiş, sadece demografik verilerine yer verilmiştir.

Yuvada kalan çocuklarla, ailesi yanında kalan çocuklar davranışsal sorunlar açısından karşılaştırıldığında ısırma, katılma nöbeti, sallanma, öfke nöbetleri, kafasını vurma ve kekemelik yakınmalarının yuvada kalan çocuklarda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fazla görüldüğü bulunmuştur (p<0.05) (Tablo 3).

Yuvada kalan çocukların anne-baba ziyareti ile gelişim düzeyleri arasında anlamlı fark bulunamamıştır (p>0.05). Yuvada kalan çocukların yuvaya verilme nedenleriyle gelişim düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır (p>0.05).

TARTIŞMA

Bu çalışmada incelenen çocukların yarısından fazlası boşanma/ayrılık, anne-baba ölümü ve evlilik dışı ilişki nedeniyle aileye ait nedenlerden dolayı yuvaya verilmiştir. Yuvadaki çocukların annelerinin dörtte biri, babalarının ise yarısından fazlası çalışmıyordu. Bebekler, yoksulluk-işsizlik, aile içi şiddet, anne ve babanın ruhsal sorunları, sağlık sorunları, ailede alkol ve madde bağımlılığı gibi aileye ait nedenler ve bebeğin sağlık sorunları ile doğması, erken doğum, düşük doğum ağırlıklı olması, engeller için aday olması gibi bebeğin kendine ait nedenlerle terk edilebilmektedir (6). Bu çalışmada sadece bir çocuk engelli olması nedeniyle yuvaya bırakılmıştı.

Çalışmamızda AGTE ile değerlendirme sonucunda yuvada kalan çocukların, dil-bilişsel, ince motor, kaba motor, sosyal becerilerini içeren gelişim düzeyleri anne baba yanında yaşayan çocuklardan anlamlı olarak düşük bulunmuştur. 1998-1999 yılları arasında ihmal ve istismar şüphesi nedeniyle

ABD San Diego Acil Kabul Merkezinde korumaya alınan üç ay- altı yaş arasındaki 1542 çocuğunun resmi ve tıbbi kayıtları incelendiğinde, %86.7'sinde fiziksel, gelişimsel, ruhsal gereksinimlerin olduğu ve bu çocukların gelişimsel olarak Denver II ile değerlendirilmesi sonucunda gelişim açısından yarısından fazlasında sınır düzeyde gecikme olduğu bulunmuştur (7). Benzer bir çalışmada da kurum bakımında kalan üç- altı yaş arasında 99 çocukla, ailesi yanında kalan ihmal ve istismara uğramamış 56 çocuğun karşılaştırılması sonucunda, kurum bakımında kalan çocukların boy, kafa çevresi, görsel/uzamsal işlevsellik, dil ve genel bilişsel işlevlerinde gelişimsel gecikme olduğu bulunmuştur (3).

Çalışmamızda yuva çocuklarının yabancılara karşı tepkisi sorgulandığında, %87.0'sinin ilgiden memnun olduğu, yabancılardan çekinmediği, hemen bir şeyler isteyebildiği öğrenildi. Kontrol grubunda ise hemen hemen tüm çocukların ilgilenilmekten hoşnut olduğu, fakat sürekli ilgi beklemedikleri öğrenildi. Özellikle ihmal ve istismar edilen çocukların ilişkilerinde duygusal yoksulluk, rastgele toplumsal ilişki, önceden kestirilemeyen ani tepkiler olduğu bilinmektedir (8). Yapılan çalışmalarda yuvada yaşayan çocukların Tepkisel Bağlanma Bozukluğu açısından risk altında oldukları bilinmektedir (9). Bu çalışmadaki çocukların tamamına yakınında ketlenmemiş tip Tepkisel Bağlanma bozukluğu bulguları gözlenmiştir.

Çalışmamızda ısırma, katılma nöbetleri, sallanma, öfke nöbetleri, kafa vurma ve kekemelik gibi davranışsal sorunların tümü yuva çocuklarında anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Üstüner ve ark (2005) yaptıkları çalışmada, kurum bakımındaki çocuklarda kurallara karşı gelme, saldırgan davranışlar, dikkat sorunları, sosyal içe dönüklük ve somatik yakınmalar gibi sorunların sıklığını bizim çalışmamızdaki gibi yüksek oranda bulmuştur (10). Minnis ve ark (2006) yaptıkları bir çalışmada kuruma kabul edilen çocuklarda davranış problemleri, duygusal sorunlar, hiperaktivite ve akran ilişkilerinde sorunlar olduğunu bulmuşlardır (9). Başka bir çalışmada ise çocuklar kuruma kabul edilmeden önce ve sonra davranış ve psikolojik açıdan değerlendirilmiş, evden ayrılma sonrasında çocuklarda davranış problemlerinde artma olduğu gözlenmiş ve yuvaya kabul edilen çocuklarda içselleştirme sorunlarının ailesinin yanında kalan çocuklardan daha fazla olduğu bulunmuştur (11). Pilowsyk ve Wu'nun (2006) 12-17 yaşlarındaki madde kötüye kullanımı olan 19430 ergenin kayıtlarını inceledikleri çalışmada, çocuk bakım yuvalarında barınan 464 ergende geçmiş yılda psikiyatrik belirtiler, davranışsal bozukluklar ve madde kullanım öyküsü oranlarının aileleri yanında kalanlara göre fazla olduğu gösterilmiştir (12). Yörükoğlu ve arkadaşlarının (1967) yaptıkları çalışmada yuva çocuklarının büyük bir kısmında sallanma davranışının olduğu belirtilmiştir (13). Kırpınar (1992) tarafından Erzurum Çocuk

Yuvalarında yapılan çalışmalarda da yuva çocuklarında aile yanında kalan çocuklara oranla davranış problemleri ve uyumsuzluk yüksek bulunmuştur. Bir çalışmamızda da erken çocukluk dönemi olan sıfır- altı yaş grubundaki çocukların davranış sorunları aileleri yanında yaşayan çocuklardan yüksek bulunmuştur (14). Çocuk Psikiyatrisi Polikliniğine başvuran çocukların değerlendirildiği başka bir çalışmamızda da sıfır- altı yaş çocukların konuşma bozukluğu, kekemelik, zarar verici davranışlar, gece altını ıslatma ve uyku bozukluğu şikâyetleri bizim çalışmamızdakine benzer şekilde en sık başvuru nedeni olarak bulunmuştur (15).

Çalışmamızda ısırma, katılma nöbetleri, mastürbasyon, öfke nöbetleri, diş gıcırdatma gibi davranış sorunlarının dil gelişiminin dolayısıyla iletişim becerilerinin henüz tam gelişmediği üç yaş altı yuva çocuklarında aileleri yanında yaşayan çocuklardan daha fazla görüldüğü tespit edilmiştir. Erken çocukluk döneminde çocukların ayrılığa tepkileri yaşa göre değişmektedir. Bir- üç yaşlarında ayrılmada eğer daha önceden ailede uyumsuzluk ve geçimsizlik varsa bu çocuklarda emosyonel bozukluklar gelişmektedir. Bu yaş çocuklarının sözel iletişimdeki yetersizlikleri nedeniyle, yabancılara karşı tepkileri tipik anksiyete bulguları şeklinde olmaktadır. Üç- dört yaş sonrasında dil gelişimini daha iyi olması kayıp ve değişime uyum sağlamayı kolaylaştırır. Okul öncesi çocuklar daha kuvvetli bağlanmalar geliştirebilirler. Daha önceki ortamlarındaki olumsuz koşullar, yeni ortamlarındaki psikolojik destek ortama uyum sağlamalarını kolaylaştırır (16-18). Ailedeki/ yuvadaki sorunlar (stres, şiddet, madde bağımlılığı, bedensel örselenme, ebeveynin/ bakım verenin depresyonu), ailenin/ bakım verenin sınır koyamaması, aşırı uyaran eksikliği veya fazlalığı, çocuğun istismarı, çocuğun duygusal sıkıntıları, korku, kaygı, zorlanması, yetersiz dil gelişimi nedeniyle duygularını ifade edememesi davranış sorunlarının ortaya çıkmasının nedenleridir (19). Erken dönemdeki sorunlar ileriki yaşlarda da olumsuz etkilere yol açar. Örneğin dil gelişiminin geciktiği çocuklardaki saldırgan ve antisosyal davranışlar, çocukluk ve adolesan dönemde devam eder, aynı zamanda akademik zorluklar da eklenir. Birçok çalışmanın meta-analizinde erken çocukluk döneminde uygulanan görüşme ve müdahalelerin daha sonra oluşabilecek sorunları etkin bir şekilde azalttığı bilinmektedir (20,21). Kurumda bakılan çocukların gelişimsel ve ruhsal açıdan hangilerinin risk grubunda olduğunun saptanması bu çocukların erken dönemde ruh sağlığı merkezlerinden yardım almasına katkıda bulunacaktır (22).

Kurumlarda kalan çocuklar birçok örseleyici olayla karşılaşmış, aile dinamiğindeki çok önemli kopmalar ihmal ve istismar sonucu yuvaya gelmiş çocuklardır. Akranlarına göre yaşamlarının ilk yıllarında oldukça fazla ruhsal örselenmeye maruz kalmışlar ve ruhsal sorunlar açısından risk grubunu oluşturmaktadırlar. Sonuç olarak bu çocukların

topluma sağlıklı bir şekilde kazandırılması için kurum şartlarının çocukların ruhsal gereksinimlerine göre düzenlenmesi ve bu çocukların gelişimlerinin desteklenmesi için özel eğitim gibi imkânlardan faydalanmaları gerekmektedir.

Bu çalışmanın kısıtlılıklarından biri davranış sorunlarının kendi geliştirdiğimiz bir soru formu ile değerlendirilmiş olmasıdır. Çocuklardaki davranış sorunlarının değerlendirilmesi geçerliliği güvenilirliği olan davranış değerlendirme ölçekleri

kullanılarak yapılabilir. Kontrol grubu çoğunluğunun şehir merkezinde oturan, çalışan, sağlıklı anne-babaların çocuklarından oluşması da verilerin değerlendirilmesi açısından bir kısıtlılık oluşturabilir.

Yuvada kalan çocukları, gelişimsel ve davranışsal açıdan değerlendiren, farklı bölgelerde değişik yöntemler ve ölçme araçları kullanılarak yapılacak çalışmalar, bu konuyla ilgili yazına katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. American Academy of Pediatrics Committee on Early Childhood, Adoption and Dependent Care Developmental Issues for Young Children in Foster Care. *Pediatrics* 2000;106(5): 1145-50.
2. Leslie LK, Gordon JN, Lambros K. Addressing the developmental and mental health needs of young children in foster care. *J Dev Behav Pediatr* 2005; 26 (2):140-51.
3. Pears K, Fisher PA. Developmental, cognitive, and neuropsychological functioning in preschool-aged foster children: associations with prior maltreatment and placement history. *J Dev Behav Pediatr* 2005; 26 (2):112-22.
4. Kessler RC. Normal Çocuk gelişimi. Sadock B, Sadock V (ed), Aydın H, Bozkurt A (çev ed). *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, Ankara: Öncü Basımevi, 2006: 3018-35.
5. Savaşır I, Sezgin N, Erol N. Ankara Gelişim Tarama Envanteri El Kitabı. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, 1995.
6. Gök G, Bingöler B, Ertem İ. Terk Edilen Bebek. *Gelişimsel Pediatri*. Ertem İ (ed), *Gelişimsel Pediatri*, Ankara: Çocuk Hastalıkları Araştırma Vakfı, 2005:433-49.
7. Leslie LK, Gordon JN, Meneken L ve ark. The physical, developmental and mental health needs of young children in child welfare by initial placement type. *J Dev Behav Pediatr* 2005;26 (3):177-85.
8. Miral S, Baykara A. Bebeklik, Çocukluk yada Ergenliğin Diğer Bozuklukları. Güleç C, Köroğlu E (ed), *Psikiyatri Temel Kitabı*, Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 1998: 1165-75
9. Minnis H, Everett K, Peloji AJ. Children in Foster Care: mental health, service use and costs. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2006; 15(2): 63-70.
10. Üstüner S, Erol N, Şimşek Z. Koruyucu aile bakımı altındaki çocukların davranış ve duygusal sorunları. *Çocuk-Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2005; 12(3):130-40.
11. Lawrence CR, Carlson EA, Egeland B. The impact of foster care on development. *Dev Psychopathol* 2006; 18 (1): 57-76.
12. Pilowsky DJ, Wu LT. Psychiatric symptoms and substance use disorders in a nationally representative sample of American adolescents involved with foster care. *J Adolesc Health* 2006;38 (4): 351-8.
13. Yörükoğlu A. Koruma Altındaki Çocuklar ve Hakları. *Çocuk-Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2003;10(3):148-50.
14. Kırpınar İ. Erzurum Çocuk Yuvasında Kalan İlkokul Çağındaki Çocuklarda Ruhsal Uyum Taraması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1992; 3(2): 61-5.
15. Yöntem Fidan T. Bir Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğine Başvuran Çocuk ve Ergenlerin Ruhsal Belirtileri ve Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi. *Konuralp Tıp Dergisi* 2011;3(1):1-8
16. Barrett H. Parents and children: Facts and fallacies about attachment theory. *J Fam Health Care* 2006;16(1):3-4.
17. Blum HP. Separation-individuation theory and attachment theory. *J Am Psychoanal Assoc* 2004;52(2):535-53.
18. Minnis H, Pelosi AJ, Knapp M, Dunn J. Mental health and foster care training. *Arch Dis Child* 2001;84(4): 302-6.
19. Akçaboy M. Bebeklik ve Erken Çocukluk Döneminde Sık Karşılaşılan Davranış Sorunları. Ertem İ (ed). *Gelişimsel Pediatri*, Ankara: Çocuk Hastalıkları Araştırma Vakfı, 2005:297-304.
20. Beitchman JH, Douglas L, Wilson B et al. Adolescent substance use disorders: Findings from a 14-year follow-up of speech/language impaired and control children. *J Clin Child Psychol* 1999; 28(3):312-21.
21. Beitchman JH, Wilson B, Brownlie EB et al. Long-term consistency in speech/language profiles: II. Behavioral, emotional, and social outcomes. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1996; 35(6):815-25.
22. Garland AF, Landsverk J, Hough RL, Ellis-MacLeod E. Type of maltreatment as a predictor of mental health service use for children in foster care. *Child Abuse & Negl* 1996; 20(8):675-88.