

İhmal ve İstismarı Önlemeye Yönelik Çocuk Koruma Politikalarında Uzmanlaşmış Koruyucu Aile Modelinin Yeri

Specialized Foster Care in Child Protection Policies to Prevent Child Abuse and Neglect

Fatma Özge ÇAVUŞ BEKCE¹, Nurullah ÇALIŞ²

¹ Dr., Milli Eğitim Bakanlığı,
karmate06@gmail.com,
ORCID: 0000-0002-6404-1923

² Dr. Öğr. Üyesi, Giresun Üniversitesi
Sosyal Hizmet Bölümü,
nurullah.calis@giresun.edu.tr,
ORCID: 0000-0002-9958-5525

Başvuru: 23.03.2021
Kabul: 27.10.2021

Atıf:
Çavuş-Bekce, F.Ö. ve Çalış, N.
(2021). İhmal ve istismarı önlemeye
yönelik çocuk koruma politikalarında
uzmanlaşmış koruyucu aile modelinin
yeri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(4),
1565-1586. DOI:
10.33417/tsh.900655

ÖZET

Çocuk ihmal ve istismarı temel bir insan hakkı ihlali olarak dünyada önemli bir sosyal sorundur. Sosyal devlet anlayışının gereği olarak devletler çocukların her türlü ihmal ve istismardan korunması noktasında sorumluluk üstlenmektedir. Bu nedenle, ihmal ve istismara uğramış ve öz ailesiyle birlikte yaşama olanağı bulunmayan çocukların devlet koruması altına alınması başlıca çocuk koruma politikalarından biridir. Ancak çocukların biyopsikososyal gelişimlerinin sağlanması adına aile ortamında bulunması her türlü kurum bakımından üstün görülmektedir. Koruyucu aile modeli korunma ihtiyacı içindeki çocuğun güvenli, sıcak ve destekleyici bir aile ortamında bakılmasını amaçlayan bir sosyal hizmet uygulamasıdır. Bunlardan biri olan uzmanlaşmış koruyucu aile modeli, ihmal ve istismara uğramış çocuklar gibi hassas vakalarda bir iyileştirme ortamı olarak işlev görmektedir. Türkiye’de de yasal altyapısı oluşturulan ancak henüz uygulamaya geçmeyen modele ilişkin çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır. Bu çalışmada, çocuk koruma politikaları açısından önemli görülen uzmanlaşmış koruyucu aile modeli çocuk ihmal ve istismarı bağlamında ele alınarak modelin temel özelliklerine, özgün yanlarına ve modele ilişkin literatür bilgisine yer verilmiştir.

Anahtar kelimeler: İhmal ve istismar, çocuk koruma, koruyucu aile, uzmanlaşmış koruyucu aile

ABSTRACT

Child abuse and neglect, which is human rights violation, is an important social problem in the world. States take responsibility for protecting children from all forms of abuse and neglect as a demand of the social state paradigm. Therefore, in accordance with child protection policies, children who have been abused and neglected and who cannot live with their own families are placed under state protection. To ensure children's biopsychosocial development, however, living in a home setting is regarded superior to all other types of institutions. The foster care model is a social service that aims to provide a safe, warm, and supportive family setting for a child in need of protection. One of them, the specialized foster care model, serves as a therapeutic context for vulnerable children, such as those who have been neglected or abused. There is a need for more work on this model, which has a legal framework but has not yet been implemented in Turkey. The specialized foster family model, which is regarded significant in terms of child protection policies, is reviewed in this study in the context of child neglect and abuse, as well as the model's characteristics and literature on the model.

Keywords: Child abuse and neglect, child protection, foster care, professional foster care

GİRİŞ

Sosyoekonomik sorunlar, göçler, kentleşme, aile içi çatışmalar, parçalanmış aile yapısı, alkol-madde kullanımı ya da psikolojik sorunlar gibi pek çok neden aile kurumunu olumsuz etkilemekte ve ailenin işlevlerini yerine getirememesine neden olmaktadır. Toplumun temelini oluşturan aile, bireyin korunması ve gelişimi üzerinde son derece önemli bir role sahipken çeşitli risk etmenleri altında bulunduğu bakım verme sorumluluğunu yerine getirememekte ve bazen gelişimi tehdit eden bir ortama dönüşebilmektedir. Bu tehditlerden biri olan çocuk ihmal ve istismarı, ailenin çocuğun gelişimine sunacağı katkı yerine çocuğun gelişimi üzerinde zarar verici etkiler bırakmasına neden olmaktadır (Tıraşçı ve Gören, 2007; Yolcuoğlu, 2010). Sağlıksız aile ortamında çocukların kötü muameleye maruz kalması oldukça sık rastlanan bir durumdur.

Çocuğun sağlığını, fiziksel ve psiko-sosyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen yetişkin davranışları çocuk ihmal ve istismarı kapsamında değerlendirilmektedir (WHO & ISPCAN, 2006). Bu kapsamda çocuğun ebeveyni ya da çocuğu büyüten bakıcı gibi kimseler tarafından çocuğa yöneltilen kötü muamele çocuğun gelişimi açısından risk teşkil etmektedir (Ünal, 2008). Ancak çocukların sağlıklı gelişim göstererek toplumda saygın bireyler haline gelmeleri, ailelerin olduğu kadar toplumun da sorumluluğudur. Bu nedenle, devletlerin çocuk refahı alanında politikalar geliştirmesi bu yönde bir gereklilik olarak ortaya çıkmaktadır (Gökkaya, 2014).

İhmal ve istismar nedeniyle ailesiyle birlikte kalamayacağı değerlendirilen çocukların devlet koruması altına alınması çocuk koruma politikalarının bir yansımasıdır. Devlet korumasına alınan çocuklara sağlanan hizmetler geleneksel olarak çocuk yuvası ve yetiştirme yurdu gibi kurum bakımı modellerine dayalı olarak gerçekleştirilmiştir. Ancak kurum bakımına dayalı çocuk koruma ve bakım uygulamalarının çocuklar üzerinde olumsuz etkiler yarattığına yönelik literatürde pek çok araştırma bulgusuna rastlamak mümkündür (van Ijzendoorn vd., 2011; Smyke vd., 2012; Hermenau, Hecker, Elbert, & Ruf-Leuschner, 2014; Yurteri Tiryaki & Baran, 2015; Yıldırım & Hız, 2018). Bu nedenle bu tip geleneksel kurumlar yerini giderek çocuk evleri gibi çocukların bağımsız yaşama uyumunu güçlendirecek modellere ve özellikle aile yanında bakımının sağlanmasına yönelik bakım modellerine bırakılmaktadır. Bu çalışmada, çocuk refahı açısından önemli bir sosyal sorun olan çocuk ihmal ve istismarı çerçevesinde çocuk koruma uygulamalarında koruyucu aile hizmetlerinin yeri vurgulanmış, bu bağlamda uzmanlaşmış koruyucu aile uygulamasının genel özellikleri ve çocuk koruma sistemine yönelik potansiyel katkıları ilgili literatür ışığında ele alınmıştır.

KÜRESEL BİR SORUN OLARAK ÇOCUK İHMAL VE İSTİSMARI

Çocuk istismarı ve ihmal tüm dünya ülkelerinin baş etmek durumunda olduğu önemli sosyal sorunlardan biridir. İhmal boyutunda çocuğun gelişimsel ihtiyaçlarının karşılanması, istismar boyutunda ise fiziksel, duygusal veya cinsel açıdan çocuğun örselenmesi ve kötüye kullanılmasını ifade eden bu sorun en başta bir insan hakkı ihlalidir. Bu nedenle, çocukların her türlü ihmal ve istismardan korunması devletlerin en önemli görevleri arasında yer alır.

Dünya genelinde yapılan araştırmalar, çocuklara yönelik ihmal ve istismara dayalı kötü muamelelerin oldukça önemli bir yaygınlığa sahip olduğunu göstermektedir. UNICEF (2017) raporunda dünya genelinde 2-4 yaş arasındaki her 10 çocuktan yedisinin ev ortamında fiziksel istismar ile karşı karşıya kaldığı belirtilmektedir. Dünyada çocuklara yönelen ihmal ve istismarın yaygınlığını belirlemeye yönelik bir çalışmada, yaklaşık bir milyar çocuğun son bir yıl içinde fiziksel, cinsel ya da duygusal olarak kötü muameleye maruz kalmış olduğu tahmin edilmiştir (Hillis, Mercy, Amobi, & Kress, 2016). Öte yandan, dünya genelinde çocukların yaklaşık dörtte birinin psikolojik şiddete maruz kaldığı, %16'sının ise fiziksel olarak ihmal edildiği vurgulanmaktadır (Rodriguez ve Gonzalez, 2020).

Klevens ve Ports (2017) tarafından Asya, Avrupa, Güney Amerika, Ortadoğu ve Afrika'daki 57 ülkeden elde edilen verilerin incelendiği bir çalışmada çocuklara yönelik fiziksel istismarın %1 ile %43 arasında, çocuk ihmalinin ise %0.8 ile %49 arasında değiştiği belirlenmiştir. Çalışmada cinsiyet eşitsizliğinin daha yüksek düzeyde görüldüğü ülkelerde istismar ve ihmal oranlarının da yüksek olduğu anlaşılmıştır. Başka bir çalışmada da çocuk ve ergenlere yönelik istismar oranlarında orta ve düşük gelir düzeyindeki ülkelerin daha dezavantajlı olduğu, özellikle Afrika'da istismar oranlarının oldukça yüksek olduğu belirtilmiştir (Cluver vd., 2016).

Çocuk cinsel istismarı global ölçekte çocukların sağlıklı gelişimini tehdit eden en önemli sorunlardan biri olmayı sürdürmektedir. Yapılan meta-analiz çalışmaları dünya genelinde kız çocukların %18-%20'sinin, erkek çocukların ise %8'inin cinsel istismara maruz kaldığını işaret etmektedir (Digolo vd., 2020). Yapılan başka bir araştırmanın sonuçları 15-19 yaş aralığındaki 15 milyon kızın hayatlarının bir döneminde cinsel ilişkiye zorlanmış olduğu yönündedir (UNICEF, 2017).

Yaklaşık 400 milyon çocuk nüfusa sahip Çin'de yapılan bir çalışmada ülkedeki çocukların %26,6'sının fiziksel istismara, %19,6'sının duygusal istismara, %8,7'sinin cinsel istismara ve %26'sının ise ihmale maruz kaldığı tahmin edilmiştir (Fang vd., 2015). Dünyanın en yoğun nüfuslu ikinci ülkesi olan Hindistan'da Delhi civarında yaşayan 1060 ergen kızın katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada kızların %70'i son bir yıl içinde en az bir tür istismara maruz kaldığını, %40'ı ise bir biçimde ihmal edildiğini beyan etmiştir. Katılımcıların %42'si son bir yıl içinde fiziksel istismara, %26'sı ise cinsel istismara maruz kaldığını bildirmiştir. En yaygın bildirilen cinsel istismar davranışları zorla öpme, özel bölgelerine dokunma ve pornografik materyal izlemeye zorlama olarak belirlenmiştir (Daral, Khokhar, & Pradhan, 2016). Rusya'da Uluslararası Çocuk İstismarı ve İhmalini Önleme Topluluğu tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada ise 11-18 yaş aralığındaki çocukların %75.3'ünün ev içinde fiziksel ve duygusal istismara maruz kaldığını, ihmal edildiğini veya işkence gördüğünü ortaya koymuştur (Odinokova, Rusakova, & Avdeeva, 2019).

Çocuk ihmal ve istismarı olgusu yalnızca az gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelere has bir sorun değildir. Nitekim İngiltere'de yapılan araştırma verilerini inceleyen Bagley (2017) kadınların %9'unun, erkeklerin ise %3'ünün 16-18 yaşına kadar olan çocukluk dönemlerinde uzun süreli cinsel istismara maruz kalmış olduklarını belirtmektedir. Yine Avustralya'da 2016-2017 döneminde rapor edilen

yaklaşık 68 bin çocuk ihmali ve istismarı vakasının 2012-2013 döneminden bu yana %27 artış gösterdiği belirtilmektedir. Bildirilen ihmal ve istismar vakalarının yarıya yakınının (%48) duygusal istismar, dörtte birinin (%24) ihmal olduğu görülürken fiziksel istismar oranı %16 ve cinsel istismar oranı %12 olarak belirlenmiştir. Halen Avustralya'da çocukların ailelerinden alınarak bakım ve koruma hizmetlerinden yararlandırılmasında birinci neden ailede gerçekleşen ihmal ve istismarlardan kaynaklanmaktadır (ACRT, 2018; AHRC, 2018). Amerika Birleşik Devletleri'nde konuya ilişkin resmi istatistikler de dikkat çekicidir. 2019 yılı verilerine göre ülkede 2 milyon 386 bin ihmal ve istismar bildirimi yapılmış ve bunların 656 bini ihmal ve istismar mağduru olarak kayıtlara geçmiştir. Vakaların %75'inin ihmal, %17.5'inin fiziksel istismar ve %9.3'ünün cinsel istismar olduğu belirtilirken vakaların çoğunluğunda (%58) mağdurların üç ve daha küçük yaşta olduğu, ihmal ve istismar edenlerin ise büyük çoğunlukla (%75) ebeveynler olduğu vurgulanmıştır.

Türkiye açısından duruma bakıldığında literatürdeki bulgular ülkemizde fiziksel istismar bağlamında 'dayak atma' davranışının halen önemli bir cezalandırma yöntemi olarak kullanıldığını göstermektedir (Pelendecioğlu & Bulut, 2009). 1807 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada çocukların büyük oranda ebeveynleri tarafından fiziksel istismar ile karşı karşıya kaldığı belirtilmektedir. Çocuğu disipline etmek amacıyla uygulanan istismar türlerinin ya da ihmal davranışlarının, toplumsal değer ve inanışlar ile yakından ilgisi olduğu da apaçık ortadadır (Bülbül vd., 2008; akt. Keser, Odabaş, & Elibüyük, 2010).

Soylu, Şentürk-Pılan, Ayaz & Sönmez (2012) tarafından yapılan bir araştırmada cinsel istismar mağduru 3 ve 18 yaş aralığındaki 234 çocuk ve ergene ilişkin vaka dosyaları, sosyal inceleme raporları ve adli raporlar incelenmiştir. Buna göre, bildirilen cinsel istismar vakalarının yaklaşık yarısı (%49.2) bedene dokunma ve cinsel içerikli eylemlerde bulunmayı içerirken, üçte birinden fazlasında ise (%38) cinsel birleşme söz konusudur. Öte yandan, istismarcıların %73.6'nın çocuğun tanıdığı biri olması, vakaların %20.1'inde ise birden çok istismarcının olması dikkat çeken bulgular arasındadır. Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması'na göre, araştırmaya katılan yaklaşık 10 kadından biri (%9.8) 15 yaşından önce cinsel istismara maruz kaldığını beyan etmiştir (ASPB-HÜNEE, 2015). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre, 2020 yılında güvenlik birimlerine gelen ya da getirilen 150 bin 615 çocuğun çoğunlukla yaralama (%55,3) olmak üzere aile düzenine karşı suçlar (%14,5), cinsel suçlar (%12,2), tehdit (%4,5) ve kişiyi hürriyetinden yoksun kılma suçlarından (%3,0) mağdur olmuştur (TÜİK, 2021). Dolayısıyla çocukları tehdit eden ve istismarına neden olan sorunların Türkiye için de görünür olduğu vurgulanabilir.

Çocuk Hakları Bağlamında İhmal ve İstismar

İstismar ve ihmal bir insan hakkı ihlalidir. Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi temel insan haklarını ortaya koyarken insanın haysiyet ve değerine, eşitliğe ve özgürlüğe vurgu yapmaktadır. Bu bakımdan bildirgede geçen 'Hiç kimsenin işkenceye, zalimane, gayriinsani, haysiyet kırıcı cezalara veya muamelelere tabi tutulamaz' ilkesi ihmal ve istismar bağlamında düşünüldüğünde bu eylemlerin insan hakkı ihlaline neden olacağını ifade etmektedir (İnsan Hakları

Evrensel Bildirgesi, md. 5). Öte yandan, bildirgenin 25. maddesinde çocukların, yardım, özel bakım ve korunma haklarının olduğu konusunda devletin sorumluluğuna atıfta bulunmaktadır.

Evrensel insan hakları söyleminin bir parçası olan çocuk hakları konusunda 1989 yılında Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilen ve Türkiye’de 1995’te yürürlüğe giren Çocuk Haklarına Dair Sözleşme (ÇHS) en önemli kılavuz niteliğindedir. Çocuğun yüksek yararına atıfta bulunan sözleşme taraf devletlere çocukların her türlü kötü muameleden korunması noktasında sorumluluk yüklemektedir. Sözleşmenin 19. maddesinde; “taraf devletlerin, çocuğun ana-babasının ya da onlardan yalnızca birinin, yasal vasi veya vasilerinin ya da bakımını üstlenen herhangi bir kişinin yanında iken bedensel veya zihinsel saldırı, şiddet veya suistimale, ihmal ya da ihmalkar muameleye, ırza geçme dahil her türlü istismar ve kötü muameleye karşı korunması için; yasal, idari, toplumsal, eğitsel bütün önlemleri alır” ifadesi yer almaktadır (T.C. Resmi Gazete, 1995).

ÇHS hükümleri her türlü şiddet içeren durumlardan korunma hakkının teminat altına alınmasında gençler ve çocukların ihmal ve istismara maruz kalmasının önüne geçilmesi ve bu durumlarda devletler tarafından çocuğun gerekli koruma ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlandırılmasını vurgulamaktadır. Dolayısıyla çocuk hakları bağlamında sözleşme hükümlerinin çocuk haklarını dile getirmeyi amaçlayan bir iyi niyet veya temenni olmaktan öte doğrudan taraf devletleri yükümlülük altına alan bir hukuksal yapı oluşturduğunu belirtmek gerekir (Merey, 2018).

Türkiye’de İhmal ve İstismarı Önlemeye Yönelik Çocuk Koruma Politikaları

İhmal ve istismara yönelik çocuk koruma politikaları bağlamında öncelikle Türkiye’de bu konuya yönelik politikaları şekillendiren yasal düzenlemelere değinmek yerinde olacaktır. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası bu hususta devletin yükümlülüğüne vurgu yapmak üzere ‘Ailenin korunması ve çocuk hakları’ başlığı altında “Devlet, her türlü istismara ve şiddete karşı çocukları koruyucu tedbirleri alır.” hükmüne yer vermektedir (T.C. Resmi Gazete, 2010). 2010 yılında yapılan bu değişiklikle birlikte anayasaya giren bu hükmün Türkiye’nin taraf olduğu uluslararası sözleşmelere anayasal düzlemde uyum sağlama çabasının bir sonucu olduğu söylenebilir.

Türk Medeni Kanunu’nda (TMK) çocuğun korunmasında, gelişiminde ailenin yükümlülüklerine vurgu yapılarak öncelikle evlilik birliği içerisinde eşlerin çocukların eğitime, bakımına ve gözetimine birlikte hassasiyet göstermekle yükümlü oldukları belirtilmektedir (185. md). Bununla birlikte ebeveynler; çocuğu zihinsel, bedensel, ahlaki, toplumsal, psikolojik, sosyal açıdan geliştirmeye yardımcı olmalı ve eğitime gereken desteği vermelidir (340.md). Öte yandan, çocuğun her türlü kötü muameleye karşı açık olması ve terk edilmiş olması durumunda çocuğun korunma ve bakım ihtiyacı olduğu kabul edilerek hâkime, çocuğu bakım sağlayanların yanından alınarak bir aile yanına ya da kurum bakım altına alma yetkisi verilmiştir (347. md). (T.C. Resmi Gazete, 2001).

Türk Ceza Kanunu (TCK) da çocuğun suç mağduru olması durumunda çocuğu korumaya yönelik hükümler getirmiş, çocuğu suça maruz bırakanlar hakkında verilecek cezaların arttırılmasına hükmetmiştir. Çocuğa yönelik cinsel istismar TCK kapsamında insanlığa karşı işlenen suçlar

arasında sayılmıştır. Bakmakla yükümlü olduğu çocuğu terk etmek, çocuk emeğini sömürmek, müstehcen yayınlara maruz bırakmak ya da bu yayınlara ulaşabilmelerini kolaylaştırmak, kumar oynatmak, dilendirmek, kaçırmak veya alıkoymak, işkence etmek, onlara tehlikeli maddeler vermek veya satmak, çocukların doku ve organlarına zarar vermek gibi suçların cezalandırılmasında yetişkinlere göre arttırılmış hapis cezalarının uygulanmasına hükmedilmiştir (T.C. Resmi Gazete, 2004).

2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu Türkiye'deki sosyal hizmet yapılanmasını büyük ölçüde şekillendiren temel yasalardan biridir. Çocuk koruma politikaları açısından da önemli olan kanunun 3. maddesinde "korunmaya ihtiyacı olan çocuk" kavramı tanımlanmıştır. Buna göre, bedensel, ruhsal ve ahlaki gelişimi açısından riskler bulunan, ebeveyn bakımından yoksun durumda olan, ebeveyni tarafından ihmal ve istismara maruz ya da savunmasız bırakılan çocuklar korunma ihtiyacı içindedir (T.C. Resmi Gazete, 1983). Korunma ihtiyacı içinde bulunan çocuklar yasaya uygun olarak Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından sunulan hizmet modellerinden yararlanır. Çocuk evleri ve çocuk evleri sitesi gibi kuruluş bakımı hizmetlerinin yanında koruyucu aile ve evlat edinme de hizmet modelleri arasında tanımlanmıştır. Yasada tanımlı bulunan ve önceden yaygın olan geleneksel kuruluş bakımına dayanan, diğer adıyla kışla tipi bakım kuruluşları olarak anılan, çocuk yuvaları ve yetiştirme yurtlarında bakımı sağlanan çocukların çok büyük bir çoğunluğu bağımsız çocuk evlerine alınmıştır (AÇSHB, 2020).

Bakanlık tarafından yürütülen Sosyal ve Ekonomik Destek Yönetmeliği'ne göre yoksulluk nedeniyle korunma ihtiyacı içinde olma riski bulunan çocukların tespiti halinde destekleyici sosyal hizmetleri devreye sokarak çocuğun birincil olarak ailesinin yanında bulunması amaçlanmıştır (T.C. Resmi Gazete, 2015). 2019 yılsonu verilerine göre 125 bin dolayında çocuğun kurum bakımı altına alınmaksızın sosyal ve ekonomik destek hizmetinden yararlanarak aileleri yanında bakılmasının sağlandığı belirtilmektedir (AÇSHB, 2020).

Çocuk koruma sisteminin temel unsurlarından birini oluşturan 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu ise 2005 yılında yürürlüğe girmiştir. Bu kanunda çocuklara özgü güvenlik tedbirleri, adli kontrol tedbiri, koruyucu ve destekleyici tedbirler ve denetim tedbirleri olmak üzere dört tür tedbirden bahsedilmektedir. Kanunun "koruyucu ve destekleyici tedbirler" başlığını taşıyan 5. maddesinde korunma ihtiyacı olan veya suça sürüklenen çocukların öncelikle kendi aile ortamında korunmasını sağlamaya yönelik olarak danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık ve barınma tedbirlerine yer verilmiştir (T.C. Resmi Gazete, 2005).

ÇOCUK KORUMA SİSTEMİNDE KORUYUCU AİLE

Çocukların sağlıklı bir aile ortamında yetişmeleri bireysel düzeyde onların fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik hali için önemli iken aynı zamanda toplumsal refah için de oldukça önemli bir meseledir. Çocuğun sağlıklı gelişimi için en önemli sosyal kurumların başında gelen aile bu yönüyle eşi olmayan bir işlevsellik sergilemektedir. Bu nedenle çocuğun içinde bulunduğu aile ortamının işlevsel ve sağlıklı örüntüler göstermesi önem kazanmaktadır (Ünal, 2015). Nitekim ailede yaşanan sorunlar

sonucu sağlıklı bir ortamda yetişmesi gereken çocukların gelişimlerini tehdit eden ihmal ve istismar riski artmaktadır.

Çocuk koruma sistemlerinin ana amaçlarından biri çocukların biyo-psiko-sosyal gelişimi için risk etmenlerini ortadan kaldırmak ve çocuğun gelişimini destekleyecek bir aile ortamında yaşamını sürdürmesine olanak sağlamaktır. Çocuğun üstün yararı açısından politika önceliği çocuğun kendi ailesinin yanında kalarak onun için mevcut koşullarda en iyi yaşam olanaklarının oluşturulmasıdır. Ancak ailenin işlevlerini yerine getirememesi ve çocuğa yönelik ihmal ve istismarın kaynağı haline gelmesi durumunda çocuk koruma uygulamaları devreye girer ve aile içinde bulunduğu olumsuz koşullardan arındırılana değin çocukların biyopsikososyal gelişimlerini destekleyen bakım hizmetlerinden yararlanması gündeme gelir (Karataş, 2007). Koruyucu aile hizmetleri, çocukların gelişimlerine olumlu katkılar sağlayan alternatif bir sosyal koruma uygulaması olarak çocuk koruma sisteminin önemli bir parçasıdır (Gökkaya, 2014; Karataş, 2020).

Koruyucu aile uygulaması korunma ihtiyacı olan ve biyolojik ebeveyni ile yaşama olanağı bulunmayan çocukların kurum bakımının olumsuz etkilerinden korunarak aile yanında bakılması ve gelişiminin desteklenmesi amacını taşıyan bir sosyal hizmet modelidir. Bu model evlat edindirmeden farklı olarak çocuğa sağlanan aile bakımı ile birlikte çocuğun velayet haklarının biyolojik ailesinde olduğu ve uygun olduğu durumda biyolojik ailesiyle iletişimini sürdürdüğü bir yaklaşım sunmaktadır (Karataş, 2020). Evlat edindirme ise çocuğun aile yanına yerleştirilmesinden belirli bir müddet sonra yasal olarak ailenin nüfusuna geçmesine dayanır. Dolayısıyla koruyucu aile temelde sosyal hizmet uygulamasındaki profesyonel sürecin bir bileşeni olarak değerlendirilebilir.

Koruyucu aile hizmeti geçici bir yerleştirme şeklidir, çocuğun sağlıklı gelişim göstermesi beklenen ailesine en kısa sürede döndürülmesi esas amaçtır. Çocuğun korunması sürecinde çocuğun ihtiyaçlarına en uygun desteği sağlayabilecek sağlıklı bir aile ortamı koruyucu aile yanındaki bakım yoluyla sağlanmaktadır. Bu açıdan bakıldığında koruyucu ailenin üç temel işlevi vardır. Bunlar; çocuğun daha fazla örselenmesi ve zarar görmesini engelleyen koruma işlevi, normal gelişim gösterebilmesi için gereken şartları sunan bakım işlevi ve kişiliğinin sağlıklı gelişimi için gerekli tedbirleri alma işlevidir (Doğan, 2013).

Kurum bakımına alternatif bakım modellerinin desteklenmesine yönelik dünyada genel bir eğilim bulunduğundan söz edilebilir. Kurum bakımı modellerinin devlet koruması altına alınan çocuklar üzerinde yarattığı olumsuz etkileri ortaya koyan çalışmalar söz konusu politika değişiminde etkili olmuştur. Kurum bakımı altında büyüyen çocukların aile yanında büyüyen çocuklara göre daha fazla ruh sağlığı sorunları ve davranışsal sorunlar yaşadıkları (Şimşek vd., 2008), duygusal ve sosyal gelişimlerinin yeterince desteklenemediği (Yıldırım & Hız, 2018), kurum bakımında bulunan çocuklara yeterli özel alan ve mahremiyetin sağlanamadığı (Yurteri Tiryaki & Baran, 2015), çocukların güvenli olmayan bağlanma stilleri geliştirdikleri (Yüksel & Öncü, 2016), çocukların gelecek yaşamlarını şekillendirecek sosyal becerilerden yoksun kalma riski altında olduğu (Özdemir, Sefer,

& Türkdoğan, 2008) yönünde araştırma sonuçları örnek verilebilir. Leloux-Opmeer, Kuiper, Swaab, & Scholte (2016) tarafından yapılan kapsamlı literatür incelemesinde kurum bakımına yerleştirilen çocukların koruyucu aile yanındaki çocuklara kıyasla daha fazla davranış sorunu gösterdikleri ve daha az bilişsel yetenek sergiledikleri bildirilmiştir. Diğer çalışmalarda koruma altına alınan çocukların koruyucu aileye yerleştirilmesi ile sağlanan bakımın kurum bakımına göre daha duyarlı bir bakım ortamı, daha iyi gözetim, daha sakin ve güvenli ilişkiler sağladığı belirtilmektedir (Delgado, Carvalho, Montserrat, & Llosada-Gistau, 2020; Li, Chng, & Chu, 2019).

Çocuk koruma politikalarındaki güncel yaklaşıma dayalı olarak kurum bakımı altında bulunan çocuk sayısını azaltmaya yönelik çabalar Türkiye’de de etkisini göstermektedir. 2014-2018 dönemini kapsayan 10. Kalkınma Planı’nın sosyal koruma başlığı altında korunmaya ihtiyacı olan çocuklar için kurum bakımına alternatif modeller geliştirilmesi ve yaygınlaştırılmasının önemine vurgu yapılmış, aile yanında bakımın desteklenerek koruyucu aile ve evlat edinme gibi modellerin yaygınlaştırılması hedeflenmiştir (T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2013). 2019-2023 dönemini kapsayan 11. Kalkınma Planında da bu hedeflerin geçerliliğini koruduğu görülmektedir. Planın Nitelikli İnsan, Güçlü Toplum başlığı altında yer verilen çocuk politikalarında koruma altında bulunan çocukların aile odaklı hizmetlerden daha fazla yararlanabilmesi yanında koruyucu aile modelinin güçlendirilmesi ve yaygınlaştırılmasına yönelik çalışmalar gerçekleştirileceği belirtilmektedir (T.C. Cumhurbaşkanlığı, 2019).

Türkiye’de son yıllarda koruyucu aile sayısında gözlenen artışın mevcut politika yönelimi ile uyumlu olduğu söylenebilir. Buna karşın, çocuk koruma sistemine dahil olan çocuk sayısının da yıllar içinde artış gösterdiği görülmektedir. Özellikle kurum bakımında bulunan çocuk sayısında azalma meydana gelmemesi bu konuda atılacak adımların önemini koruduğunu göstermektedir (Tablo 1).

Tablo 1: Türkiye’de Çocuk Koruma Sistemi İçinde Bulunan Çocukların Durumu

Yıllar	Koruyucu Aile Sayısı	Koruyucu Aile Yanında	Evlat Edindirilen	Kurum Bakımında	Toplam
2015	3.797	4.615	14.515	12.689	31.819
2016	4.115	5.004	15.354	13.319	33.677
2017	4.654	5.642	16.171	14.189	36.002
2018	5.289	6.468	16.818	14.214	37.500
2019	5.967	7.259	17.403	13.867	38.529

Kaynak: AÇSHB, 2020.

Çocuk koruma politikaları açısından önemli bir hizmet modeli olmakla birlikte Türkiye’de koruyucu aile hizmetlerinin halen istenen yaygınlıkta ve nitelikte olmadığına vurgu yapan çalışmalara rastlanmaktadır. Bu durumun ortaya çıkmasının başlıca nedenleri arasında koruyucu aile hizmetine ilişkin toplumda yeterli bilgilendirme ve tanıtımın yapılamamış olması (Bilican-Gökkaya, 2015; Yıldırım, & Hız, 2018; Karatay, 2017; Erbay ve Çalış, 2021), kurumsal yapılanmanın uygulama modelini geliştirmede yetersiz kalması (Karatay, 2017; Erbay ve Çalış, 2021), koruyucu aileliğe ilişkin toplumda yanlış bilgi ve inanışların bulunması (Tezel, Demirel, & Kaya, 2018; Erbay ve Çalış, 2021)

gösterilebilir. Dolayısıyla araştırmalar ve mevcut politikalar dahilinde bu hizmetin geliştirilmesine yönelik daha fazla çabaya ihtiyaç duyulduğu söylenebilir.

İYİLEŞTİRİCİ BİR ORTAM OLARAK UZMANLAŞMIŞ KORUYUCU AİLE

Uzmanlaşmış koruyucu aile en temelde ihmal ve istismar gibi travmatik deneyimler yaşamış, ciddi düzeyde duygusal, davranışsal ve ruhsal problemlerle karşı karşıya olan çocukların korunması ve bakımı yanında onların tedavi ve rehabilitasyonunda etkin bir rol oynayan koruyucu aile hizmetini tanımlamaktadır (Chamberlain, 1999, akt. Curtis, Alexander, & Lunghofer, 2001; Çoban, 2014; Kerker, Quinlan, Saxe, & Tullberg, 2020). Bu yönüyle uzmanlaşmış koruyucu aile, zarar görmüş çocuğa psiko-sosyal işlevselliğini kazanmasına katkı sağlayacak iyileşme ortamı sunmayı amaçlamaktadır. Nitekim BM Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 39. Maddesinde vurgulandığı üzere ihmal, istismar veya diğer türden kötü muamele nedeniyle zarar gören çocukların yeniden sağlığına kavuşarak toplumla bütünleşebilmesi taraf devletlerin sorumlulukları arasındadır. Bu iyileşme sürecinin çocuğun sağlığını, özgüvenini ve saygınlığını geliştirici bir ortamda gerçekleştirilmesi önemli bir çocuk hakkı olarak vurgulanmıştır (T.C. Resmi Gazete, 1995).

Yaşıtlarına göre belirgin bir gelişim ve davranış sorunu yaşamayan, travmatik durumlardan daha az etkilenmiş çocukların korunma ve bakımı geleneksel koruyucu aile¹ modelinde sağlanırken, uzmanlaşmış koruyucu aile modelinde özel ihtiyaçları olan çocuklara hizmet sunulmaktadır. Bu durum, bu modelin 'uzmanlaşmış' olarak adlandırılmasının gerekçesi olarak hizmeti veren ailenin geleneksel koruyucu aileye göre daha fazla bilgi ve beceriye sahip olması anlamını taşımaktadır. Uzmanlaşmış koruyucu aileler ebeveynlik becerileri, iletişim becerileri, çocuk gelişimi, davranış sorunuyla baş etme, ihmal/istismarın nedenleri ve etkileri gibi temel bilgi ve becerilerin yanı sıra çocuğun özel sorunları, öğrenme güçlükleri, psikolojik sorunları, sosyal beceri geliştirme konusunda yaşadığı zorluklar konusunda da eğitim alır. Uzmanlaşmış koruyucu ailelerin her zaman kurum ile iletişim halinde olması, ihtiyaç duyulan her durumda kurumdaki danışmanlık, kriz yönetimi, davranış sorunlarıyla baş etme, psikiyatrik hizmetler vb. ile ilgili gereksinim duydukları konularda hizmet alabilmesi oldukça önemlidir (Çoban, 2014; Fisher ve Gilliam, 2012).

Uzmanlaşmış koruyucu aile Türkiye'de yasal altyapısı oluşturulmuş bir uygulamadır. 2012 yılında yürürlüğe giren Koruyucu Aile Yönetmeliği'nde uzmanlaşmış koruyucu aile 'özel zorlukları ve ihtiyaçları olan çocuklara sağlanan bakım' olarak tanımlanmıştır. Bu bakımı sağlayacak kişilerin lisans eğitimine sahip olan veya eşlerden biri en az ilköğretim düzeyinde olmak üzere ilgili mevzuatta belirtilen eğitimleri almış olması gerekmektedir. Bu kapsamda bakımı sağlanacak olan 'özel zorlukları veya ihtiyaçları bulunan çocuk' ise "mahkeme kararıyla korunma altına alınmış, suça sürüklenmiş ya da suçtan zarar görmüş, davranış bozuklukları sergileyen ve özel ilgi ve desteğe

¹ Daha uzun bir tarihsel geçmişe sahip olan ve uzmanlaşma gerektirmeyen koruyucu aile modelleri geleneksel koruyucu aile olarak adlandırılmıştır.

ihtiyaç duyan çocuklar olarak tanımlanmaktadır (T.C. Resmi Gazete, 2012). Bu tanımlama literatürde yer alan farklı ülke modellerinde görülen tedavi edici ya da terapötik koruyucu aile tanımlarına uygundur.

Uzmanlaşmış koruyucu aile modelini diğer koruyucu aile modellerinden farklılaştıran özelliklerinden biri de bu ailelerin çocukların gelişimi ile yakından ilgilenen ekibin bir parçası olarak işlev görmeleridir. Bu doğrultuda, uzmanlaşmış koruyucu aile hizmetinin bir ekip çalışması içinde sürdürüldüğünü vurgulamak gerekir. Çocukla terapötik ilişki kurmayı gerektiren bu uygulama yaklaşımı çocuk için hazırlanan yapılandırılmış rehabilitasyon ve tedavi hizmetleri aracılığıyla bu alanda özel yetkinliğe sahip psikolog, sosyal hizmet uzmanı gibi uzmanların aile ile yakın işbirliğine dayanmaktadır (Dorsey vd., 2008; akt. Çoban, 2014). Çocuğun davranışlarında ve ruhsal durumunda olumlu yönde ve istenen gelişme kaydedilebilmesi için uzmanlaşmış koruyucu aile tarafından çocuğa sabır, özen ve hassasiyetle yaklaşılması gerekmektedir. Bu nedenle ailelerin çoğu zaman zorlayıcı olabilecek durumlarla baş edebilecek düzeyde olması, tedavi edici ve iyileştirici aile ortamını sağlayabilmesi gerekecektir (Fisher ve Gilliam, 2012; Lee, Phillips, Steward & Kerns, 2021). Bunun için ailenin sürekli profesyonel destekten yararlanabilmesi bu modelin temel unsurlarından biri olarak öne çıkmaktadır (Teska, 2015; Gökdoğan-Şahin, 2019). Bu özelliklerinden dolayı bu aileler literatürde tedavi edici ya da terapötik koruyucu aile olarak da adlandırılmaktadır.

Uzmanlaşmış veya terapötik koruyucu ailelerin genel özelliklerini literatürdeki bilgiler ışığında şu şekilde yansıtmak mümkündür (Hawkins 1999 akt. Curtis, Alexander, & Lunghofer, 2001; Boyd, 2013; Bailey, 2016; Teska, 2015; Jonkman vd., 2012):

- Koruyucu aileye tedavi becerileri kazandırılması için kapsamlı eğitimler verilir,
- Koruyucu aile profesyonel ekip üyesi olarak görülür,
- Bu ailelerin yanına sınırlı sayıda (bir veya iki) çocuk yerleştirilebilir,
- Bu hizmette çalışan personelin vaka iş yükünün az olması gerekir,
- Profesyoneller aileye yoğun bir danışmanlık ve duygusal destek sağlar,
- Koruyucu ailenin çocuğun tedavi planlamasında rol alması sağlanır,
- Koruyucu aile günün her saatinde krize müdahale desteği alabilir,
- Çocuğun eğitsel ihtiyaçlarının karşılanması ve sürekli olarak değerlendirilmesi gerekir.

Bailey (2016), uzmanlaşmış koruyucu ailelerin hizmet verdikleri çocuğun yüksek düzeyli ihtiyaçlarını karşılamaya hazır olmaları, travma ve travmanın çocuğun gelişimi üzerindeki etkileri hakkında bilgi sahibi olmaları ve daha önce birden fazla kez farklı yerlere yerleştirilmiş olan çocuklarla ilgilenebilecek yeterliliğe sahip olmaları gerektiğini vurgulamıştır. Nitekim bu ailelerin yanında bakılması gereken çocukların yüksek düzeyde sorun ve ihtiyaçları bulunan çocuklar olması göz önüne alındığında bu ihtiyaçların karşılanabilmesi için öncelikle çocuk ile aile arasında terapötik bir bağ kurulması gerekmektedir. Öte yandan, bu ailelerle birlikte yaşayan çocukların da normal

yaşamda olması gereken aktiviteleri yerine getirmesi amaçlanır. Ailenin bu süreçleri kolaylaştırmak için gerekli olan becerileri sergilemesi için özel olarak seçilmiş olması ve gerekli eğitimi almış olması önem kazanmaktadır (Fisher ve Gilliam, 2012; Poulton vd., 2014; Çoban, 2014).

Uzmanlaşmış koruyucu aile modelleri içinde yaygın olanlardan biri Amerika Birleşik Devletleri, İngiltere, Norveç, Danimarka gibi ülkelerde uygulanan Çok Boyutlu Tedavi Edici Koruyucu Aile (Multidimensional Treatment Foster Care) modelidir. Genellikle belirli bir zaman diliminde özel ihtiyaca sahip çocuğun kalıcı olarak yerleştirileceği koruyucu aileye ya da biyolojik ailesine geçişini kolaylaştırmak için sunulan bir hizmet şekli olarak gerçekleştirilmektedir. Bu doğrultuda, çoğunlukla 6-9 aylık bir süreci kapsayan uygulamanın temel yönelimi başlangıçtan itibaren çocuğun program sonrasındaki yaşamına hazırlanmasıdır. Yukarıda ele alındığı şekilde tedavi edici koruyucu aileye sağlanan yakın destek ve ailenin beceri odaklı olarak çocuğun tedavisine katılması bu modeli kısa süreli ancak yoğun bir terapötik sürece dönüştürmektedir. Dolayısıyla tedavi edici koruyucu aile yanındaki çocuğun durumu yakından takip edilmekte ve ekip çalışmasının sürekliliği sağlanmaktadır. Çocuğun koruyucu aileye yerleştirilmesiyle başlayan süreçte uygulamanın bütününden sorumlu bulunan süpervizör, aile, terapist ve vakaya ilişkin günlük kayıtları tutan personelle birlikte çalışır. Terapist haftada bir kez çocukla bir araya gelerek ruhsal sağlığını geliştirmeye yönelik çalışma yürütürken yine haftada bir kez benzer çocuklara hizmet veren koruyucu ailelerin bir araya gelerek grup toplantıları yapması sağlanır. Bütün bunlarla birlikte ailenin çocuğun gelişimine sunacağı katkı her zaman ön planda yer alır. Bu nedenle ailenin becerilerini geliştirmeye yönelik eğitici çalışmaların da sürdürülmesi amaçlanır (Chamberlain, 2003; NICE, 2014; Department for Education, 2010).

Avustralya'da yerel bir proje kapsamında geliştirilen ve 2002 yılından bu yana uygulamada bulunan Çocuklar İçin Tedavi ve Bakım Programı (The Treatment and Care for Kids-TrACK) da uzmanlaşmış koruyucu aileye iyi bir örnek olarak ele alınabilir. Tedavi edici koruyucu aile modelleri genellikle kısa süreli olarak planlanırken TrACK programı genellikle uzun süreli bir bakım modeli olarak işlemektedir. Netice itibarıyla bu hizmetlerin ortak noktası erken çocukluk döneminde gelişimsel travmalar ve davranışsal sorunlar yaşayan çocukların tedavi programını çocuğun bakımını üstlenen koruyucu ailenin yanında sürdürebilmektir. Ailenin ihtiyaç duyduğu eğitimin sunulması, aileye sürekli danışmanlık verilmesi, ailenin çocukla ilişki kurması ve sürdürmesinde yakın rehberlik sağlanması bu hizmetin içeriğinin bir parçasıdır. Öte yandan, aile terapötik müdahale sürecini yöneten bir klinik sosyal hizmet uzmanı veya klinik psikolog, vaka yöneticisi olarak bir sosyal hizmet uzmanı ve koruyucu aile bu süreçte birlikte çalışarak hizmet sunmaktadır. Bu hizmette yer alan uzmanların vaka yüklerinin düşük seviyede bulunması özellikle önemli görülmektedir (Chamberlain & Mihalic, 1998; Fisher ve Gilliam, 2012; McPherson, Gatwiri, & Cameron, 2018).

Uygulama sonuçlarının değerlendirilmesine yönelik çalışmalar travmatik deneyimler nedeniyle yüksek derecede sorunlu ve karmaşık davranış sorunları yaşayan çocukların ilerlemesi açısından kayda değer bulunmuştur. Terapötik ailenin yanına yerleştirildiğinde bakım veren ebeveynine tekme

ve tokat atan, nesnelere fırlatan, mobilyaları ve pencereleri kıran, okulda eşyalara ve çevreye zarar veren, diğer öğrencilerin eşyalarını çalan, uygunsuz cinsel davranışlarda bulunan, uykudan korkuyla uyanan, altını ıslatan, genel olarak uyumsuzluk sorunları yaşayan çocukların sürekliliği olan iyileştirici aile ortamında davranışsal ve ruhsal sorunlarının önemli ölçüde azaldığı, diğer aile üyeleriyle yakın ilişki kurabildikleri, okulda başarı gösterebildikleri, hobiler edinerek toplumla etkileşim kurdukları görülmüştür (McPherson, Gatwiri, & Cameron, 2018; Gatwiri, Mcpherson, Mcnamara, Mitchell, & Tucci, 2019).

Yapılan araştırmalar, terapötik, tedavi edici veya uzmanlaşmış koruyucu aile modellerine dayalı olarak gerçekleştirilen hizmetlerin ihmal ve istismara maruz kalan çocukların bakımı ve rehabilitasyonunda etkili olduğunu göstermektedir. Dallos, Morgan-West ve Denman (2015) tarafından yapılan bir izleme çalışmasında terapötik koruyucu aileye yerleştirilen ve ayrılma anksiyetesi, güvenli bağlanma sorunları yaşayan 14-17 yaşlarındaki çocukların bu sorunlarında kayda değer iyileşmeler olduğu belirlenmiştir. Çalışmaya dahil edilen çocukların bir kısmının daha önce başka koruyucu ailelerde kalmış olması bu sonuçları daha anlamlı kılmaktadır. Wallis, Teufel ve Roberts (2015) ise fiziksel ya da cinsel istismar nedeniyle korumaya alınan çocuklardan terapötik koruyucu aile yanına yerleştirilenlerin normal koruyucu aileye yerleştirilenlere daha uzun süre yer değiştirmeden kaldığı ve daha erken zamanda uyum gösterici davranışlar sergilemeye başladığını bulmuşlardır. Nitekim araştırmaya dahil edilen çocukların %40'ının son yerleştirilmelerinden önce ikiden fazla, %10'unun ise beşten fazla yer değiştirmiş olduğu belirlenmiştir. Bu durum çocuklar için stabil bir bakım ortamı sunabilmesi bakımından terapötik koruyucu ailenin güçlü yanını ortaya koymaktadır.

Ciddi ihmal ve istismar geçmişi olan, suça sürüklenmiş ve psikotik semptomlar sergileyen ergen kızları kapsayan bir çalışmada ergenlerin 24 aylık süreçteki değişimleri analiz edilmiştir. Buna göre, tedavi edici koruyucu aileye yerleştirilmiş olan ergenlerin araştırma kapsamında karşılaştırılan ve düzenlenmiş kurum bakımı verilen ergenlere göre daha az psikotik semptom sergilediği ortaya konulmuştur. Elde edilen bulguların aynı zamanda bakımveren tarafından yüksek düzeyde duygusal katılım sergilenen, sıcak ve destekleyici özelliklere sahip pozitif aile ortamının sağladığı destekleyici etkiyi teyit ettiği ifade edilmiştir (Poulton vd., 2014). Bir başka çalışmada ise Jonkman vd. (2012) ihmal ve istismar geçmişine sahip okul öncesi çocukların tedavi edici koruyucu aile sürecini ele almıştır. Araştırmaya dahil edilen 3-7 yaş aralığındaki çocuklarda yüksek düzeyde bağlanma ve davranış problemleri bildirilmiştir. Araştırmacılar tedavi edici koruyucu ailenin yanında geçirilen bir yıllık süreçte çocukların davranış problemleri gösterme sıklığının giderek azaldığını ve sonuçların normal koruyucu aileye göre daha iyi bir düzeyde olduğunu vurgulamıştır.

Etkili Uygulama İçin Profesyonel Yetkinlik, Süpervizyon, Multidisipliner Yaklaşım

Elde edilen olumlu sonuçlarla birlikte koruyucu aile uygulamalarına eleştirel perspektiften bakıldığında bu uygulamanın her durumda en iyi sonucu vermeyebileceği göz ardı edilmemelidir. Vasileva ve Petermann (2016) tarafından yapılan bir meta analiz çalışmasının sonuçları ihmal ve

istismara uğrayan ve koruyucu aileye yerleştirilen çocuklarda psikopatoloji, gelişim sorunları ve bağlanma güçlüklerinin önemli bir yaygınlığa sahip olduğunu göstermiştir. Leloux-Opmeer vd. (2016) ise aile temelli bakım ve koruma altında bulunan çocukların en az üçte birinin yerleştirmelerinde önemli sorunlarla karşılaştığını bildirmektedir. Dolayısıyla bu çocukların koruyucu aile yanında sağaltımına katkı sunabilmek için ailelerin çocukların gelişimsel ve zihinsel sağlık sorunları ile bağlanma güçlüklerine odaklanan eğitimlerin oldukça önemli olduğu vurgulanmaktadır. Bu nedenle, ailelerin eğitimi ve takibi sistemin sağlıklı işleyişi açısından da oldukça önemlidir. Nitekim araştırmalar farklı yaş gruplarından çocukların koruyucu aile bakımı altındayken çeşitli ihmal ve istismar biçimlerine maruz kaldığını göstermektedir (Biehal, 2014; Katz, Courtney, ve Novotny, 2017; Euser vd., 2014; Landers, Danes, Campbell, & White Hawk, 2021). Öte yandan, uzmanlaşmış koruyucu aileler aldıkları eğitimlerin gerektirdiği biçimde yetkinliklerini sergilemekte zorlanabilmekte ve onlara destek olan profesyoneller süpervizyon konusunda eksiklikler yaşayabilmektedir (Murray, Southerland, Farmer, & Ballentine, 2010). Uzmanlaşmış koruyucu aileler çocuğun sağaltım sürecine ilişkin profesyonel rollere sahip olmalarına rağmen aile olma rollerini ön plana koyabilmektedir. Ancak programın başarısı için ailenin tedavi sunmaya yönelik konumunu göz ardı etmemesi gerekmektedir. Bütün bunlarla birlikte aileye sunulan eğitimin ve süpervizyonun güçlü olması gerektiği özellikle vurgulanmaktadır (Lee vd., 2021).

Uzmanlaşmış koruyucu aile modeli hem çocuğun bakımını üstlenen aile için hem de ailelere destek sağlayan profesyoneller için beklenen yetkinliklerin sürekli olarak yerine getirilmesini gerektirmektedir. Ailelere verilecek eğitimlerin ortaya çıkacak yeni ihtiyaçlara ve koşullara göre vaka temelli olarak süreklilik arz etmesi oldukça önemlidir. Dolayısıyla ailenin ve çocuğun ihtiyaçları doğrultusunda ailenin yetkinliklerini arttırmaya yönelik eğitimleri çeşitlendirmek ve sürekliliğini sağlamak gerekecektir (Department of Health and Children, 2003; Department for Education, 2012). Bu bağlamda ailelerin temel yetkinleri açısından özenle seçilmiş olmaları, sağlıklı bir aile yapısı sergilemeleri, duygusal olgunluğa sahip olmaları, esnek olabilmeleri ve verilen eğitimlerden yararlanabilecek düzeyde olmaları beklenmektedir (Webb, 1988). Bunun için ailelerle doğrudan temas halinde olmaya ve yakın bir çalışma ilişkisi içinde bulunmaya dayanan bir süpervizyon sürecine ihtiyaç bulunmaktadır. Yetkinlikler bağlamında değerlendirildiğinde koruyucu aileye söz konusu süpervizyonu sağlayacak olan meslek elemanları sosyal hizmet uzmanlarıdır. Bu husus farklı ülke örneklerinde görülen koruyucu aile hizmetlerine ilişkin standartlarda da yer bulmaktadır (Department of Health and Children, 2003; Department for Education, 2012; Matheson, 2008). Abukan'ın (2020) çalışmasında vurgulandığı üzere Türkiye örneğinde 'sosyal çalışma görevlisi' unvanıyla sosyal hizmet birimlerinde sosyal hizmet uzmanlarıyla örtüşen rol ve sorumluluklar üstlenen meslek elemanlarının durumu bir yetkinlik karmaşası oluşturmaktadır. Ancak örtüşen roller yerine mesleki sınırlar dahilinde gerçekleştirilecek multidisipliner uygulamalar bu uygulamanın etkinliği açısından oldukça önemlidir.

Uzmanlaşmış koruyucu aile uygulamalarında multidisipliner bir yaklaşım içinde gerçekleşen ekip çalışmasına ihtiyaç bulunmaktadır. Bu nedenle özel ihtiyaca sahip çocukların uzmanlaşmış koruyucu ailede sağaltımı için süpervizörün öncülük ettiği bir tedavi ekibi işlevsel kılınmaktadır. Çok Boyutlu Tedavi Edici Koruyucu Aile örneğinde koruyucu ailelere yoğun destek ve danışmanlık sağlayan bir aile terapisti, bir bireysel terapist, çocuk gelişimci, beceri eğitmeni ve telefonla izlemeyi sağlayan bir personel bulunmaktadır. Ekip, her vakadaki ilerlemeyi gözden geçirmek için haftalık olarak toplanmaktadır (Hansson ve Olsson, 2012; National Institute of Justice, 2011). Ekibin en iyi şekilde organize olması etkili bir hizmet sunumu için gerekli olan temel bileşenlerden biri olarak değerlendirilmektedir. Dolayısıyla Türkiye açısından bakıldığında sosyal hizmet uzmanının süpervizyonunda psikolog, çocuk gelişimci, psikolojik danışmanlık ve rehberlik öğretmeni, özel eğitim öğretmeni gibi meslek elemanlarının uzmanlaşmış koruyucu aile ekibi olarak işlev görebileceği değerlendirilebilir.

SONUÇ

Çocukların her türlü kötü muameleden korunması ve sağlıklı gelişimlerinin sağlanması için gerekli koruyucu ve önleyici mekanizmaların oluşturulması sosyal refah devletinin başlıca sorumlulukları arasındadır. Ancak devlet koruması altına alınan çocuklar için geleneksel kurum bakımı modellerinin gelişimsel açıdan uygun olmadığı bilinmektedir. Bu nedenle koruyucu aile gibi alternatif bakım modelleri giderek daha fazla önem kazanmıştır.

Koruyucu aile hizmetlerinin farklı biçimleri bulunmakla birlikte ihmal ve istismara maruz kalan, ruhsal ve davranışsal sorunlar yaşayan çocukların bakımı özel ilgi ve beceri gerektirdiğinden bu çocuklar için uzmanlaşmış koruyucu aile modeli öne çıkmaktadır. Uzmanlaşmış koruyucu aile modelleri pek çok açıdan etkinliği ortaya konulmuş uygulamalar olarak özel ihtiyaca sahip çocukların korunması adına çocuk koruma politikalarında önemli bir yere sahiptir. Özel eğitilmiş uzmanlaşmış koruyucu ailenin çocuğun özgün ihtiyaçlarına karşılık verebilecek donanıma sahip olması bu modelin güçlü yanlarından birini oluşturmaktadır. Öte yandan, bu model bir ekip çalışması anlayışına göre işlemektedir. Çocuğun rehabilitasyon sürecinde ailenin kendi başına kalmaması, sürekli profesyonel destek alabilmesi diğer bir önemli husustur. Bu desteği sağlayacak profesyonellerin de bu alanda bilgi ve beceri sahibi olması güçlü bir işbirliğinin oluşmasına katkı sağlayabilmektedir.

Türkiye’de çocuk koruma ve bakım sistemi içerisinde kurum bakımına alternatif modellerin genel olarak istenen seviyede bulunmaması gelişmeye açık bir durumu yansıtmaktadır. Türkiye’deki çocuk koruma sistemine sunacağı potansiyel katkıya rağmen uzmanlaşmış koruyucu ailenin uygulamada henüz karşılık bulamaması önemli bir eksiklik olarak değerlendirilebilir. Bununla birlikte, modelin ülkemizde denenmeye çalışılması, ülkemiz mevzuatında bu hizmet modeline yer verilmiş olması olumlu bir gelişmedir. Mevcut altyapının güçlendirilmesi ve uzmanlaşmış koruyucu aile hizmetinin yaygınlaştırılmasına yönelik kamu ve sivil toplum çalışmaları ile kapsamlı araştırmalara ihtiyaç bulunmaktadır. Elde edilecek daha fazla bulgu nitelikli bir programın uygulanması ve alanda çalışan uzmanların yetkinliğinin güçlendirilmesi için bir zemin oluşturacaktır. Böylece Türkiye’deki mevcut

altyapısının geliştirilerek ihmal ve istismar vakalarına yönelik uzmanlaşmış koruyucu aile modelinden etkili şekilde yararlanmak olanaklı kılınabilir.

Sonuç itibarıyla, ihmal ve istismara uğrayan çocuklarla çalışmada uzmanlaşmış koruyucu aile modeli, etkili bir uygulama yöntemi olarak değerlendirilebilir. Ancak üstün yanlarıyla birlikte uzmanlaşmış koruyucu ailenin başarısı bu konudaki profesyonelliğin sürekli bir biçimde sağlanabilmesine bağlıdır. Bu nedenle bu meseleyi bir politika önceliği haline getirerek bu alanda çalışabilecek deneyime ve donanıma sahip uzman kişilerden yararlanmak önem kazanmaktadır. Etkili bir çocuk koruma politikası açısından altyapısı oluşturulmuş olan bu hizmetin aktif hale getirilmesi için gösterilecek tüm çabaların önemli olduğunu vurgulamak gerekmektedir.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Abukan, B. (2020). Çocukluk Çağı Travmalarının Koruyucu Aile İçinde Sağıltımı Üzerine Bir Değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 241-260.
- ACRT. (2018). *The Children's Report: Australia's NGO coalition report to the United Nations Committee on the Rights of the Child*. Australian Child Rights Taskforce - Australia. 08.11.2020 tarihinde <https://www.napcan.org.au/wp-content/uploads/2018/12/ChildRights-Taskforce-NGO-Coalition-Report-For-UNCRC-LR.pdf> adresinden alınmıştır.
- AHRC. (2018). Australian Human Rights Commission - Submission to the Committee on the Rights of the Child. 01.10.2020 tarihinde <https://www.humanrights.gov.au/ourwork/childrens-rights/publications> adresinden alınmıştır.
- Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (AÇSHB). (2020). *Kurumsal İstatistiklerimiz: Yılısonu kurumsal İstatistikler*. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/chgm/istatistikler/kurumsal-istatistiklerimiz/> adresinden alınmıştır.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB) & Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE). (2015). *Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması*. <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/KKSA-TRAnaRaporKitap26Mart.pdf>
- Bailey, C. (2016). What is therapeutic foster care? Six things you should know. Adoption. [https://adoption.com/what-is-therapeutic-foster-care#:~:text=1\)%20Therapeutic%20foster%20families%20are,a%20more%20traditional%20foster%20home](https://adoption.com/what-is-therapeutic-foster-care#:~:text=1)%20Therapeutic%20foster%20families%20are,a%20more%20traditional%20foster%20home) adresinden alınmıştır.
- Bagley, C. (2017). Child sexual abuse and adolescent and adult adjustment: A review of British and world evidence, with implications for social work, and mental health and school counseling.

- Advances in Applied Sociology*, 7, 1-15. <http://dx.doi.org/10.4236/aasoci.2017.71001>
- Biehal, N. (2014), Maltreatment in Foster Care: A review of the evidence. *Child Abuse Rev.*, 23: 48-60. <https://doi.org/10.1002/car.2249>
- Bilican Gökkaya, V. (2014). Ailelerin, koruyucu aile olma nedenleri (Sivas ili örneği). *Journal of Human Sciences*, 11(1), 603–620. Retrieved from <https://www.j-humansciences.com/ojs/index.php/IJHS/article/view/2733>
- Boyd, L. W. (2013). *Therapeutic foster care: Exceptional care for complex, trauma-impacted youth in foster care*. State Policy Advocacy and Reform Center. <https://firstfocus.org/wp-content/uploads/2014/11/11-therapeutic-foster-care-exceptional-care-for-complex-trauma-impacted-youth-in-foster-care.pdf> adresinden alınmıştır.
- Chamberlain, P. (2003). The Oregon Multidimensional Treatment Foster Care Model: Features, outcomes, and progress in dissemination. *Cognitive and Behavioral Practice*, 10, 303-312.
- Chamberlain, P., & Mihalic, S. F. (1998). *Blueprints for violence prevention. Book 8. multidimensional treatment foster care*. Center for the Study and Prevention of Violence, Boulder CO.
- Cluver, L., Meinck, F., Yakubovich, A., Doubt, J., Redfern, A., Ward, C., ... & Gardner, F. (2016). Reducing child abuse amongst adolescents in low- and middle-income countries: A pre-post trial in South Africa. *BMC Public Health*, 16(567). <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3262-z>
- Cooley, M., Wojciak, A.S., Farineau, H. ve Mullis, A. (2015). The association between perception of relationship with caregivers and behaviours of youth in foster care: A child and caregiver perspective. *Journal of Social Work Practice*, 29(2), 205-221.
- Curtis, P.A., Alexander, G. & Lunghofer, L.A. (2001). A literature review comparing the outcomes of residential group care and therapeutic foster care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 18, 377–392. <https://doi.org/10.1023/A:1012507407702>
- Çoban, A. (2014). Çocuk ihmal-istismarında uzmanlaşmış koruyucu aile modeli. E. Atamtürk ve E. Yaman (Haz.). Uluslararası Katılımlı Sosyal Hizmet Sempozyumu 28-30 Kasım 2013, Kocaeli: Bildiriler (s. 104-116). Ankara: Gündem Çocuk Derneği.
- Dallos, R., Morgan-West, K., & Denman, K. (2015). Changes in attachment representations for young people in long-term therapeutic foster care. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 20(4), 657–676. <https://doi.org/10.1177/1359104514543956>
- Daral, S., Khokhar, A., Pradhan, S. (2016). Prevalence and determinants of childmaltreatment among school-going adolescent girls in a Semi-Urban Area of Delhi, India. *Journal of Tropical Pediatrics*, 62 (3), 227-240. <https://doi.org/10.1093/tropej/fmv106>
- Delgado, P., Carvalho, J. M. S., Montserrat, C., & Llosada-Gistau, J. (2020). The subjective well-being of Portuguese children in foster care, residential care and children living with their families: Challenges and implications for a child care system still focused on institutionalization. *Child Indicators Research*, 13, 67–84. Doi: /10.1007/s12187019096524
- Department for Education. (2010). *The Care Placements Evaluation (CaPE) Evaluation of*

- Multidimensional Treatment Foster Care for Adolescents (MTFC-A)*. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/249856/DFE-RR194.pdf adresinden alınmıştır.
- Department for Education. (2012). *Training, Support and Development Standards for Foster Care: Guidance for Managers, Supervising Social Workers*. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/287957/TSD_standards_guidance_for_supervisors.pdf adresinden alınmıştır.
- Department of Health and Children. (2003). National standards for foster care. Lenus The Irish Health Repository. <http://hdl.handle.net/10147/46310> adresinden alınmıştır.
- Digolo, L., Ajema, C., Kiruki, M., Mireku, M., Kotut, R., & Undie, C. (2020). The use of case advocates to manage child survivors of sexual violence in public health facilities in Kenya: A qualitative study exploring the perceptions of child survivors, caregivers and health care providers. *Child Abuse & Neglect*, (In Press). <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104376>
- Doğan, R. (2013). Bir koruma tedbiri olarak koruyucu aile kurumu ve koruyucu aile yönetmeliği. *Ankara Barosu Dergisi*, 2, 145-170.
- Erbay, E., & Çalış, N. (2021). Türkiye’de koruyucu aile hizmetlerine yönelik uzman görüşleri. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(40), 439-462. doi: 10.46928/iticusbe.793311
- Euser, S., Alink, L.R.A., Tharner, A., van IJzendoorn M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2014). Out of home placement to promote safety? The prevalence of physical abuse in residential and foster care, *Children and Youth Services Review*, 37, 64-70. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.12.002>.
- Fang, X., Fry, D. A., Ji, K., Finkelhor, D., Chen, J., Lannen, P., & Dunne, M. P. (2015). The burden of child maltreatment in China: A systematic review. *Bulletin of the World Health Organization*, 93(3), 176–185C. doi:10.2471/BLT.14.140970
- Fisher, P. A. ve Gilliam, K. S. (2012). Multidimensional treatment foster care: An alternative to residential treatment for high risk children and adolescents. *Psychosocial Intervention*, 21(2), 195-203.
- Fisher, P., Kim, H. ve Pears, K. (2008). Effects of multidimensional treatment foster care for preschoolers (MTFC-P) on reducing permanent placement failures among children with placement instability. *Children and Youth Services Review*, 31, 541-546.
- Fry, D. (2016). *Preventing Violence against children and how this contributes to building stronger economies*. Thematic Research Paper for the 3rd High-Level Meeting on Cooperation for Child Rights in the Asia-Pacific Region, 7-9 November, 2016. Kuala Lumpur: Government of Malaysia and the United Nations Children’s Fund (UNICEF).
- Gatwiri, K., Mcpherson, L., Mcnamara, N., Mitchell, J., & Tucci, J. (2019) From adversity to stability to integration: how one Australian program is making a difference in therapeutic foster care. *Journ Child Adol Trauma*, 12, 387–398. <https://doi.org/10.1007/s40653-018-0236-6>

- Gökdoğan-Şahin, E. (2019). *Koruyucu ailelerin koruyucu aile hizmetine ilişkin değerlendirmeleri: Zonguldak ili örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı.
- Gökkaya, V. (2014). Ailelerin koruyucu aile olma nedenleri. *International Journal of Human Sciences*, 11(1), 603-620.
- Hansson, K., & Olsson, M. (2012). Effects of multidimensional treatment foster care (MTFC): Results from a RCT study in Sweden, *Children and Youth Services Review*, 34(9), 1929-1936. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.06.008>.
- Hermenau, K., Hecker, T., Elbert, T. & Ruf-Leuschner, M. (2014). Maltreatment and mental health in institutional care: Comparing early and late institutionalized children in Tanzania. *Infant Ment. Health J.*, 35, 102-110. <https://doi.org/10.1002/imhj.21440>
- Hillis, S., Mercy, J., Amobi, A., Kress, H. (2016). Global prevalence of past-year violence against children: A systematic review and minimum estimates. *Pediatrics*, 137(3). e20154079. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-4079>
- Jonkman, C. S., Bolle, E. A., Lindeboom, R., Schuengel, C., Oosterman, M, Boer, F. Lindauer, R. (2012). Multidimensional treatment foster care for preschoolers: Early findings of an implementation in the Netherlands. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6(1), 1-6.
- Karatay, A. (2017). Türkiye’de koruyucu aile: Kökenleri, gelişimi ve bugünü. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 0(5), 389-427.
- Karataş, K. (2007). Türkiye’de çocuk koruma sistemi ve koruyucu aile uygulamaları üzerine bir değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 18(2), 7-19.
- Karataş, Z. (2020). Çocuklar. M. Serdar (Ed.), *Dezavantajlı gruplar ve sosyal hizmet* (ss. 71- 112). Ankara: Grafiker Yayınları.
- Katz, C.C., Courtney, M.E. & Novotny, E. (2017). Pre-foster Care Maltreatment Class as a Predictor of Maltreatment in Foster Care. *Child Adolesc Soc Work J* 34, 35–49. <https://doi.org/10.1007/s10560-016-0476-y>
- Kerker, B. D., Quinlan, C. A., Saxe, G. N., & Tullberg, E. (2020). Mental health screening in treatment. *Child Welfare*, 98(2), 45-62.
- Keser, N., Odabaş, E., & Elibüyük, S. (2010). Ana-babaların çocuk istismarı ve ihmali konusundaki bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 4(3),150-157.
- Klevens, J., Ports, K.A. (2017). Gender inequity associated with increased child physical abuse and neglect: A cross-country analysis of population-based surveys and country level statistics. *J Fam Viol*, 32(8), 799–806.
- Landers, A. L., Danes, S. M., Campbell, A. R., & White Hawk, S. (2021). Abuse after abuse: The recurrent maltreatment of American Indian children in foster care and adoption, *Child Abuse & Neglect*, 111, 104805, <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104805>.
- Lee, B.R., Phillips, D.R., Steward, R.K., Kerns, S. E. U. (2021). Equipping TFC Parents as Treatment

- Providers: Findings from Expert Interviews. *J Child Fam Stud* 30, 870–880. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01808-z>
- Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C., Swaab, H. & Scholte, E. (2016). Characteristics of Children in Foster Care, Family-Style Group Care, and Residential Care: A Scoping Review. *J Child Fam Stud* 25, 2357–2371. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0418-5>
- Li, D., Chng, G. S., & Chu, C. M. (2019). Comparing long-term placement outcomes of residential and family foster care: a meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(5), 653-664. Doi: 10.1177/1524838017726427
- Matheson, I. (2008). *Foster care standards: A four country study*. New Zealand Family and Foster Care Federation. https://www.researchgate.net/publication/266138936_Foster_care_standards_A_four_country_study adresinden alınmıştır.
- McPherson, L., Gatwiri, G., & Cameron, N. (2018). *Evaluation of the treatment and care for kids program (TrACK)*. Southern Cross University ve Australian Childhood Foundation. <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/TRACK-FINAL-EVALUATION-REPORT-5march17.pdf> adresinden alınmıştır.
- Merey, Z. (2018). Çocuk haklarının tarihsel gelişimi. Z. Merey, (Ed.), *Çocuk Hakları* (3. Baskı, ss. 60-73) Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Murray, M. M., Southerland, D., Farmer, E. M., & Ballentine, K. (2010). Enhancing and Adapting Treatment Foster Care: Lessons Learned in Trying to Change Practice. *Journal of child and family studies*, 19(4), 393–403. <https://doi.org/10.1007/s10826-009-9310-x>
- National Institute for Health and Care Excellence [NICE]. (2014). *Multi-treatment Foster Care (MTFC)*. <https://www.nice.org.uk/sharedlearning/multi-treatment-foster-care-mtfc> adresinden alınmıştır.
- National Institute of Justice. (2011). Program Profile: Multidimensional Treatment Foster Care-Adolescents. Crime Solutions. <https://crimesolutions.ojp.gov/ratedprograms/141#pd> adresinden alınmıştır.
- Odinokova, V., Rusakova, M. & Avdeeva, V. (2019). Perceptions of violence within child protection systems in Russia: Views of children, parents, and social workers: Victim, perpetrator, or what else? *Sociological Studies of Children and Youth*, 25, 107-121. <https://doi.org/10.1108/S1537-466120190000025007>.
- Özdemir, N., Sefer, N., & Türkdoğan, D. (2008). Bir sosyal sorumluluk projesi örneği: “Korunmaya muhtaç çocuklar”. *C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi*, 32(2), 283-305.
- Pelendecioğlu, B. & Bulut, S. (2009). Çocuğa yönelik aile içi fiziksel istismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Dergisi*, 9(1),49-62.
- Poulton, R., Van Ryzin, M. J., Harold, G. T., Chamberlain, P., Fowler, D., Cannon, M., Arseneault, L., Leve, L. D. (2014). Effects of multidimensional treatment foster care on psychotic symptoms in girls. *Journal of The American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*,

53(12), 1279-1287.

- Rodriguez, C. M. & Gonzalez, S. (2020). Child physical abuse and neglect. In the encyclopedia of child and adolescent development (Eds S. Huppand, J. Jewell). doi:10.1002/9781119171492.wecad224
- Smyke, A. T., Zeanah, C. H., Gleason, M. M., Drury, S. S., Fox, N. A., Nelson, C. A., & Guthrie, D. (2012). A randomized controlled trial comparing foster care and institutional care for children with signs of reactive attachment disorder. *American Journal of Psychiatry*, 169(5), 508-514.
- Soylu, N., Şentürk-Pilan, B., Ayaz, M., & Sönmez, S. (2012). Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerde ruh sağlığını etkileyen etkenlerin araştırılması. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 13, 292-298.
- T.C. Cumhurbaşkanlığı. (2019). *On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023)*. 31.10.2020 tarihinde https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2019/11/ON_BIRINCI_KALKINMA-PLANI_2019-2023.pdf adresinden alınmıştır.
- T.C. Kalkınma Bakanlığı. (2013). *Onuncu Kalkınma Planı (2012-2018)*. 31.10.2020 tarihinde <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2018/11/Onuncu-Kalk%C4%B1nma-Plan%C4%B1-2014-2018.pdf> adresinden alınmıştır.
- T.C. Resmi Gazete. (1949). *İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi*. Yayınlandığı Resmi Gazete tarih ve sayısı: 27.05.1949, 7217.
- T.C. Resmi Gazete. (1983). *Sosyal Hizmetler Kanunu*. Yayınlandığı Resmi Gazete tarih ve sayısı 27.05.1983, 18059.
- T.C. Resmi Gazete. (1995). *Çocuk Haklarına Dair Sözleşme*. Yayınlandığı Resmi Gazete tarih ve sayısı: 27.01.1995, 22184
- T.C. Resmi Gazete. (2001). *Türk Medeni Kanunu*. Yayınlandığı Resmi Gazete tarih ve sayısı: 22/11/2001, 24607.
- T.C. Resmi Gazete (2004). *Türk Ceza Kanunu*. Yayınlandığı Resmi Gazete tarih ve sayısı: 12/10/2004, 25611.
- T.C. Resmi Gazete. (2005). *Çocuk Koruma Kanunu*. Yayınlandığı Resmi Gazete tarihi ve sayısı: 15/7/2005, 25876.
- T.C. Resmi Gazete. (2010). *Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının Bazı Maddelerinde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun*. Yayınlandığı Resmi Gazete tarihi ve sayısı: 13.15.2010, 27580.
- T.C. Resmi Gazete. (2012). *Koruyucu Aile Yönetmeliği*. Yayınlandığı Resmi Gazete tarihi ve sayısı: 14.12.2012, 28497.
- Teska, J. (2015). *Therapeutic foster care*. Child welfare. Cinahl Information Systems. https://www.ebscohost.com/assets-sample-content/Therapeutic_Foster_Care_-_Child_Welfare.pdf adresinden alınmıştır.
- Tezel, Z., Demirel, B., & Kaya, Z. (2018). Ailelerin Koruyucu Aile Olmaya Karar Vermelerinde Etkili Olan Etmenler ile Koruyucu Aile Olmanın Anlam ve Önemi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 19 (43, Sıtkı Koçman'ın Anısına Armağan), 15-36.

<https://dergipark.org.tr/en/pub/sobbiad/issue/39955/504122>

- Tıraşçı, Y. ve Gören, S. (2007). Çocuk istismarı ve ihmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(1), 70-74.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2021). Güvenlik Birimine Gelen veya Getirilen Çocuk İstatistikleri, 2020. 06.08.2021 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Güvenlik-Birimine-Gelen-veya-Getirilen-Cocuk-Istatistikleri-2020-37200&dil=1> adresinden alınmıştır.
- Ünal, F. (2008). Ailede çocuk istismarı ve ihmali. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 0(1), 9-18.
- Ünal, V. (2015). Dünden bugüne kültürümüzde koruyucu aile hizmetleri üzerine bazı değerlendirmeler. *International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 10(6), 875-900.
- UNICEF. (2017). *Annual Results Report 2017: Child Protection*. 06.04.2021 tarihinde https://www.unicef.org/media/47761/file/Child_Protection_2017_Annual_Results_Report.pdf adresinden alınmıştır.
- van Ijzendoorn, M.H., Palacios, J., Sonuga-Barke, E.J.S., Gunnar, M.R., Vorria, P., McCall, R.B., Le Mare, L., Bakermans-Kranenburg, M.J., Dobrova-Krol, N.A. and Juffer, F. (2011), Children in Institutional Care: Delayed Development And Resilience. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76: 8-30. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.2011.00626.x>
- Vasileva, M. & Petermann, F. (2016). Attachment, Development, and Mental Health in Abused and Neglected Preschool Children in Foster Care: A Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 19(4) 443-458. <https://doi.org/10.1177/1524838016669503>
- Wallis, E., Teufel, R., & Roberts, J. R. (2015). Placement stability in therapeutic and non-therapeutic foster care placements in South Carolina. AAP Experience: National Conference & Exhibition, October 24-27, 2015. Washington, DC. <https://aap.confex.com/aap/2015/webprogram/Paper32110.html> adresinden alınmıştır.
- Webb, D. B. (1988). Specialized Foster Care as an Alternative Therapeutic Out-of-Home Placement Model. *Journal of Clinical Child Psychology*, 17(1), 34-43. DOI: 10.1207/s15374424jccp1701_5
- World Health Organization (WHO) & International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN). (2006). *Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence*. http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365_eng.pdf
- Yazıcı, E. (2014). Türkiye'de çocuk koruma sistemi ve koruyucu aile bakım yönteminde yeni yaklaşımlar. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(2), 247-270.
- Yıldırım, S., & Hız, Ö. (2018). Türkiye'de çocuk refahı bağlamında korunmaya muhtaç çocuklara sunulan bir hizmet: Koruyucu aile hizmeti. *Fırat Üniversitesi Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2(1), 95-114.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2010). Çocukların ihmal-istismara uğramasında aile ve çocuklara yönelik risk faktörleri ve sosyal hizmet müdahalesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 21(1), 73-83.

Yurteri Tiryaki, A., & Baran, G. (2015). Kurum bakımı deneyimi olan kadınların çocukluk dönemi kurum yaşantıları: Nitel bir çalışma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 26(1), 23-44