

Dursun, Y., Benk Ayaz, A.M., Çelebi, N.B., Şişmanlar, Ş.G. ve Coşkun, A. (2023). Koruyucu aileden biyolojik aileye dönüş: olgu sunumu. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 4(1), 152-169.

## OLGU SUNUMU | CASE REPORT

Başvuru Tarihi: 04/04/2023  
Kabul Tarihi: 17/06/2023

## KORUYUCU AİLEDEN BİYOLOJİK AİLEYE DÖNÜŞ: OLGU SUNUMU

### Return to Biological Parents From The Foster Parents: A Case Report

Yunus DURSUN\*


Ayşe Merve BENK AYAZ\*\*


Nefise Büşra ÇELEBİ\*\*\*


Şahika Gülen ŞİŞMANLAR\*\*\*\*


Ayşen COŞKUN\*\*\*\*\*

\*Dr., SHU,. Kocaeli Üniversitesi Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, yunusuzman@hotmail.com  0000-0003-0067-1296

\*\*Uzm. Dr., Tokat Dr. Cevdet Aykan Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, mervebenk9@gmail.com  0000-0001-8620-7851

\*\*\*Arş. Dr., Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı drbusrannac@gmail.com  0000-0001-6266-330X

\*\*\*\*Doç. Dr., Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi, sismanlar71@yahoo.com  0000-0003-0723-6596

\*\*\*\*\*Prof. Dr., Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi, dr.aysencoskun@gmail.com  0000-0003-1508-8589

## ÖZ

*Korunmaya ihtiyacı olan çocukların kurum bakımı yerine sağlıklı bir yetişkin veya ailenin yanında ve onların denetimi altında yetiştirilmesini sağlayan koruyucu aile hizmetinin çocuğun fiziksel, ruhsal ve sosyal gelişimi açısından pek çok yararı bulunmaktadır. Koruyucu aile hizmeti geçici bir süreyi kapsamakta olup öz ailenin geçmişteki olumsuz durumlarını iyileştirerek daha iyi koşullara ulaşması ve çocuğunun bakımını sağlayabilecek imkânları sağlaması durumunda kurum tarafından koruyucu aile yanında kalmakta olan çocuğun öz ailesinin yanına döndürülmesi hedeflenmektedir. Ancak bazı çocuklar belirli bir süre yanında kaldıkları ve ailesi olarak benimsedikleri koruyucu ailesinden ayrılarak öz ailesinin yanına döndürülme sürecinde çeşitli sorunlar yaşayarak bu süreçinde zorlanmakta ve geri*

*dönüşü istememektedirler. Kocaeli Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Bölümünde değerlendirmesi yapılan bu olgu sunumunda; evlilik birliği dışındadünyaya gelmesi nedeniyle önce kurum bakımına alınan sonrasında ise koruyucu aile hizmetinden faydalandırılan bir çocuğun biyolojikannesi tarafından geri alınmak istenmesi sürecinde biyolojik annesine gitmeyi reddetmesi neticesinde yaşadığı sorunlar ile biyolojik annesine döndürülmesi için yapılan müdahale süreci çocuk, biyolojik anne ve koruyucu aile kapsamında ele alınmıştır.*

**Anahtar Kelimeler:** *Korunmaya ihtiyacı olan çocuk, koruyucu aile, öz aile, davranış sorunları, ebeveyn tutumları*

#### **ABSTRACT**

*The foster care services ensure that children in need of protection are brought up under the supervision of a healthy adult or family, it has also many benefits in terms of the physical, mental and social development of the child when compared with institutional care. Foster care is meant to be a temporary solution that ends once a parent can get their life back on track or a relative, guardian or adoptive family agrees to raise the child involved. However, some children who adopted their foster family as their family experience various problems in the process of leaving and returning to their biological family, and most of them do not want to return. In this case report which was evaluated in Kocaeli University Department of Child and Adolescent Psychiatry; the problem experienced by a child who born out of wedlock and who was first taken into institutional care and then benefited from foster family service, as a result of his refusal to returning to his biological mother during and the intervention process to return him to his biological mother are discussed within the scope of the child, biological mother and foster family.*

**Keywords:** *Child in need of protection, foster parents, biological parents, behavioral problems, parental attitudes*

## GİRİŞ

Bireyin yaşamında oldukça önemli yeri olan aile; beslenme, bakım, eğitim ve sosyalleşme gibi ihtiyaçlarının karşılandığı en temel kurum olup üyeleri arasındaki ilişki sayesinde çocuğun kimlik kazanmasında önemli bir işleve sahiptir (Turan, 2012, s.121). Çocuk refah politikalarının temel amacı ailelerin psiko-sosyal ve ekonomik açıdan desteklenerek çocukların sağlıklı bir aile sisteminde yaşamalarını sağlamaktır (Kayma, 2021, s. 141). Ancak tüm bu çabalara rağmen aile sisteminde yaşanan ve çözüme kavuşturulamayan sorunlar nedeniyle çocuklar korunmaya muhtaç hale gelebilmekte ve alternatif bakıma ihtiyaç duyabilmektedirler.

Çocukların fiziksel ve psiko-sosyal açıdan sağlıklı olabilmelerinin sağlanabilmesi amacıyla alternatif bakım hizmeti sunmak sosyal devletlerin sorumluluğundadır. Kurum bakımı, evlat edinme ve koruyucu aile hizmetleri alternatif bakım hizmetlerindedir (Kayma, 2021, s.141). Alternatif bakım türleri arasında da önceliğin yine “aile yanında bakım” türlerinde olması esastır (Karataş, 2007, s.8). Korunmaya muhtaç çocukların kurum bakımı yerine aile yanında yaşamasını amaçlayan koruyucu aile sisteminde, çocuğa biyolojik ailesi tarafından bakılmadığı, çocuğun evlatlık olarak verilmesinin mümkün olmadığı durumlarda bir aile yanında geçici veya devamlı bir süre bakımının sağlanması amaçlanmaktadır” (Üstüner ve ark, 2005, s. 131).

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının 2011 verilerine göre ülkemizde korunmaya ihtiyacı olan çocuklardan 14320 çocuk kuruluşlarda korunma ve bakım altındayken 1282 çocuğun koruyucu aile yanında korunma ve bakım altında olduğu, 2021 yılında ise 13302 çocuk kuruluşlarda korunma ve bakım altındayken 8459 çocuğun ise koruyucu aile yanında olduğu öğrenilmiştir (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2021). İstatistiklere bakıldığında yıllara göre kurum bakımında korunma ve bakım altında olan çocuk sayısında azalma yaşanırken koruyucu aileye yerleştirilen çocuk sayısında belirgin artış olduğu görülmektedir. 2020 verilerine göre Amerika Birleşik Devletlerinde ise 400.000 çocuğun koruyucu aile yanında bakımı sağlanmaktadır (Beal vd.,2022).

Koruyucu aile hizmetinin temel amacı çocuğun biyolojik ailesinin yanına dönene kadar geçen sürede kurum bakımı yerine sağlıklı bir aile ortamında yetişmesini sağlamaktır. Koruyucu aile yanında kalmanın kurum bakımına göre çocukların ruh sağlığı açısından daha faydalı olduğu bilinmektedir (Chartier ve Blavier; 2022; Üstüner, ve Şimşek, 2005). Ancak, çocuğun koruyucu aile yanına yerleştirilmesi ve koruyucu ailesinden ayrılması sürecinde de bir takım zorluklar yaşanabilmektedir (Albayrak, 2019; Sayın, 2019). Bu zorluklardan biri de çocuğun koruyucu aileden alınıp biyolojik ailesine verilme sürecinde yaşananlardır. Bireyin biyo-psiko-sosyal gelişimi kapsamında çalışan disiplinler için çocuğun üstün yararı ve zarar görmeme ilkesi dikkat edilmesi gereken en önemli hususların başında gelmektedir. Bu olgu sunumunda belirli bir süre koruyucu ailesinde kalmakta olan ve sonrasında kurum tarafından yapılan inceleme ve değerlendirme neticesinde kendi biyolojik ailesine dönmesi uygun

görülen ancak uzun süre yaşamış olduğu aileyi benimsediği için ondan ayrılmakta zorlanıp ruhsal ve davranışsal sorunlar geliştiren bir çocuğun biyolojik ailesine zarar görmeden sorunsuz bir şekilde döndürülmesi için yapılan müdahaleleri içermektedir. Bu olgu sunumu, 2018' den beri koruyucu aile yanında kalmakta olan 5 yaş 7 aylık olan A'nın biyolojik ailesinin yanına sağlıklı bir şekilde döndürülme sürecini gerçekleştiren çocuk ve ergen psikiyatri hekimleri ve sosyal hizmet uzmanından oluşan disiplinler arası ekip çalışması ile yürütülmüştür.

## **YÖNTEM**

Çalışmada yukarıdaki belirtilen sorunların ortaya çıkma nedenlerinin kuramsal olarak incelenmesi ve bir olgu ile somut olarak örneklendirilmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda olguda, örnek olay incelemesi ya da vaka çalışması tekniği olarak da isimlendirilen nitel araştırma yöntemlerinden durum çalışmasından yararlanılmıştır. (Subaşı ve Okumuş, 2017). Dünyada ve ülkemizde koruyucu aile hizmeti çocukların biyolojik-ruhsal ve zihinsel gelişimleri açısından daha faydalı olması nedeniyle kurum bakımına alternatif bir hizmet olarak çocuğun bir aile yanında bakım verilmesine olanak sağlamaktadır. Gerek kurum bakımına alınan gerekse de koruyucu aile yanına yerleştirilen çocuklar için temel amaç çocuğun tam bir iyilik hali içerisinde olarak onun sağlıklı bir birey olarak yetiştirilmesidir. Koruyucu aile yanına yerleştirildikten sonra biyolojik ailesi yanına döndürülme sürecinde çocukta yaşanan ruhsal sorunların çözümünün ele alındığı bu olgu üzerinden ülkemizde koruyucu aileden biyolojik ailesine döndürülme sürecinin daha sağlıklı nasıl yürütüleceği değerlendirilerek benzer vakalar için de yol gösterici bir çalışma olması amaçlanmaktadır. Bu olguda, çocuk, biyolojik anne ve koruyucu aile ile yapılan görüşme ve gözlem ile kurumdan talep edilen sosyal inceleme raporları, sağlık tedbir kapsamında alınan mahkeme kararları ve çocuğun sağlık tedbiri sürecindeki ve önceki süreçteki klinikte bulunan şahsi sağlık dosyasından gerekli bilgiler elde edilmiştir.

## **OLGU SUNUMU**

5 yaş 7 aylık kız hasta, A. sağlık tedbiri kapsamında 2 yaş 1 aylıktan beri polikliniğimizde takip edilmektedir. A'nın annesi B. 18 yaş altında iken kendi rızası dışında cinsel birliktelik yaşamış, sonrasında kurum bakımına yerleştirilmiştir. B. Kurumda kaldığı süreçte sağlık kontrolü yapılırken 2 aylık gebe olduğunu öğrendiği, kendi isteği doğrultusunda annesinin de başvurusu neticesinde savcılık kararı ile gebeliğin sonlandırılmasına karar verildiği ancak B.'nin ultrasonda bebeğin kalp sesini duyması neticesinde bebeği aldirmaktan vazgeçtiği ve çocuğunu sağlıklı olarak dünyaya getirdiği B. tarafından aktarılmıştır. B. bebek dünyaya geldikten sonra farklı bir kurumda korunma ve bakım altına alındığını, ailesinin bebeğini kabullendiğini ancak kendisinin kurum bakımında olması, kurumda öğrenimine devam etmeye başlaması ve ailesinin sosyo-ekonomik imkânlarının yeterli olmaması sebebiyle çocuğu

ile birliktelik sağlayamadığını, bu nedenle bebeği A'nın da koruyucu aile hizmetinden yararlandırıldığını iletmiştir.

Anne B.'nin öğrenimini tamamlayıp reşit olduktan sonra kurum bakımından ayrıldığı ve kurumda kaldığı için kendisine tanınan hak doğrultusunda bir devlet kurumunda işe başladığı, annesi C'yi (anneanne) de yanına alarak çalıştığı ilde birlikte yaşamaya başladıkları, bu süreçte kurum tarafından kızı A ile sık sık görüşürüldüğü, artık imkânlarının yeterli olduğu ve kendisini bir çocuğun bakımına hazır hissettiği için kızını yanına almayı isteği ve bu isteğini dilekçe ile kuruma iletmesi, kurum tarafından yapılan sosyal inceleme neticesinde çocuğunu yanına almasında herhangi bir sakınca olmadığı ancak çocuğun koruyucu aileden ayrılma konusunda sorun yaşadığı ve bu süreçte kendisini görmeyi reddettiği bilgileri edinilmiştir.

A. doğumundan hemen sonra kurum bakımına alınmıştır. Kurum bakımında kaldığı süreçte 2 yaş 1 aylıkken aşırı hareketlilik nedeniyle polikliniğimize getirilmiş, yapılan değerlendirmeler neticesinde dikkat eksiliği hiperaktivite bozukluğu tanısıyla takibe alınmış, takip sürecinde risperidon 0,25 mg/gün ilaç başlanmıştır. Süreç içerisinde risperidon 0,75 mg/gün olacak şekilde düzenlenmiştir. Kurum görevlisi ile yapılan görüşmede A'nın 1,5 yaşında iken yürümeye başladığı ve anlamlı 9-10 kelimesinin olduğu, 2 kelimelik cümlesinin olmadığı bilgileri edinilmiştir. 2 yaş 3 aylıkken yapılan Denver II. Gelişim Testinde kişisel sosyal alan 1,5-2-yaş, ince motor alanı 2-2,5 yaş, dil alanı 1,5-2 yaş, kaba motor alan 1,5-2 yaş olarak bulunmuştur. Testte görülen gerilikler, uyarıcı eksikliği ile ilişkili olarak değerlendirilmiştir. A. 3 yaşında kurum görevlisi ve koruyucu anne D. ile beraber kontrol randevusuna gelmiştir. D. ile yapılan görüşmede 2 yaş 10 aylık iken A.'yı koruyucu aile olarak yanlarına aldığı bilgisi edinilmiştir. Koruyucu anne D. ile yapılan görüşmede eşi ile olan evliliklerinden çocuklarının olmadığı, bir çocuğun bakım ihtiyaçları ile ilgilenmek istedikleri için eşi ile koruyucu ile olmaya karar verdikleri ve kuruma başvuru yaptıkları, kurum tarafından yapılan değerlendirme neticesinde A'nın yanlarına yerleştirildiği bilgileri edinilmiştir.

Dosya bilgilerine bakıldığında koruyucu ailenin yanına yerleştirildikten sonra A'nın düzenli olarak kontrol randevularına koruyucu anne D. tarafından getirildiği ve ruhsal gelişimi hususunda da kendisine verilen önerileri uyguladığı gözlemlenmiştir. A'nın da kısa süre içerisinde koruyucu aileye uyum sağladığı bilgileri edinilmiştir. Koruyucu aileye yerleştirildikten sonra A. kreşe başlamış ve kreşe de uyum sağlamıştır. 3 yaş 5 aylık iken yapılan Denver II. Gelişim Testinde kişisel sosyal alan 3 yaş 5 ay, ince motor alan 3 yaş 9 ay, dil alanı 3 yaş 6 ay, kaba motor alan 3 yaş 6 ay olarak değerlendirilmiştir. Koruyucu aile bakımında iken uyarıcıların artırılması ve çocuğun gelişiminin desteklenmesi sonrasında gelişim basamaklarının yaşitlarını yakaladığı gözlemlenmiştir.

Kurum tarafından Üniversitemiz Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları bölümüne gönderilen resmi yazı ile 5 yaş 6 aylık olan çocuğun koruyucu aileden biyolojik ailesine döndürülmesinin planlandığı

ancak A'nın annesine dönme sürecinde sorunlar yaşadığı ve annesi ile görüşmeyi istemediği, ona tepkili davrandığı bu nedenle çocuğun sürece uyum sağlayabilmesi için gerekli desteğin verilmesi talep edilmiştir.

Kurum tarafından gönderilen durum değerlendirme raporu incelendikten sonra koruyucu aile süreci ve bu süreçte çocuğun biyolojik annesi ve ailesi ile görüşme süreçlerini içeren ayrıntılı durum değerlendirme raporları kurumdan talep edilmiştir. Durum değerlendirme raporları, sosyal inceleme raporları, sağlık tedbir kapsamında alınan mahkeme kararları ve çocuğun sağlık tedbiri sürecindeki ve önceki süreçteki klinikte bulunan şahsi sağlık dosyası incelenmiş olup çocuk, koruyucu aile ve biyolojik anne ile görüşmeler planlanarak kendilerine görüşme amacımız belirtilmiş, süreç işletilmeye başlanmıştır. Öncelikli olarak çocuk A. ve koruyucu aile haftalık takiplere alınarak gerekli değerlendirmeler yapılmıştır. Çocukla görüşmeler devam ederken biyolojik anne, anneanne ve dayı ile de görüşme takvimi planlanmış olup belirli aralıklarla görüşülmüştür.

Koruyucu anne D. ile yapılan görüşmede A'nın biyolojik annesi ile kurum vasıtasıyla görüştürüldüğü, önceleri biyolojik annesi ile görüşme sırasında ve sonrasında herhangi bir zorluk yaşamadığı ancak kurum tarafından A'nın biyolojik annesine dönmesine karar verildikten sonra biyolojik annesi ile görüşme sonrasında saldırgan davranışlar ve öfke patlamaları yaşadığı ifade edilmiştir.

Hem biyolojik anne hem de koruyucu aileden detaylı bilgiler alındıktan sonra ilk başta çocuğun biyolojik annesi ile olan iletişiminin gözlemlenmesi için aynalı oda görüşmesi planlanmıştır. Aynalı oda görüşmesi öncesi çocuk A. annesi ile bir araya gelme konusunda çekingen davranmış, önce görüşmeyi reddetmiş ancak koruyucu annenin yönlendirmesi ile aynalı odaya geçerek biyolojik annesi B. ile bir araya gelip birlikte oyun oynamışlardır. 30 dakika süren aynalı oda görüşmesinde ilk başlarda A. annesi ile yakınlaşmak istememiş ancak görüşme ilerledikçe annesi ile birlikte yaş ve gelişim dönemine uygun seçilen oyuncak ve materyaller ile oyunlar oynamış, onunla iletişim kurmuş ve onunla doğal paylaşımlarda bulunmuştur. Aynalı oda sonrası biyolojik anne ile yapılan görüşmede biyolojik anne B., kızının kendisine karşı olan tavırlarını anlayamadığını, onu bu zamana kadar hem kurumda kaldığı süreçte hem de koruyucu ailesinin yanında kaldığı süreçte sürekli ziyaret ettiğini, bu ziyaretlerde kızının kendisine hep yakın durduğunu ancak çocuğunu yanına alma kararı verildikten sonra kızının tepkisel davranmaya başladığını, ayrıca koruyucu annenin de eskiye nazaran kendisine daha soğuk davranmaya başladığını söylemiştir.

Gerek koruyucu aile gerekse de biyolojik anne ve anneanneden alınan bilgiler ile hastanemiz dosya bilgilerinde çocuğun doğumundan itibaren biyolojik annesi ile sık sık görüştüğü, aralarında herhangi bir sorun olmadığı, A'da yaşanan davranış sorunlarının biyolojik ailesine dönme süreci başlatıldıktan sonra ortaya çıktığı bilgileri edinilmiş, biyolojik annenin bu süreçte çocuğunu olumsuz yönlendirdiğini düşündüğü koruyucu anneye karşı olumsuz düşünce ve yaklaşıma sahip olduğu, bunun neticesinde çocuğuna karşı da olumsuz yaklaşımlarda bulunduğu anlaşılmıştır. Aynalı oda görüşmesinde de

çocukta meydana gelen bu davranış sorunlarının nedeninin ise çocuktan ziyade daha çok biyolojik anne ve koruyucu ailenin tutumlarından kaynaklandığı düşünülmüştür.

Bu nedenle bundan sonraki süreçlerde çocuğun yaş ve gelişim özellikleri de dikkate alınarak müdahale olarak daha çok biyolojik anne ve koruyucu ailenin çocuğa yönelik tutumlarının değiştirilmesine odaklanılmıştır. Bu amaçla öncelikli olarak çocuğun koruma ve bakım altında bulunduğu koruyucu aile görüşmeler yapılmış ve çocuğa yönelik uygun tutum geliştirmesi ve biyoloji annesine yabancılaştırılmaması, ona karşı eskiden olduğu gibi olumlu yaklaşmasının sağlanması için psiko-eğitim verilmiştir.

Koruyucu anne D. ile yapılan görüşmelerde D.'ye, A. ile yaşına uygun oyunlar oynanması, öfke patlamaları esnasında güvenlik önlemleri sağlanarak mola yönteminin uygulanması, biyolojik annesi B. hakkında olumsuz söylemlerde bulunmaması, çocuğun gelişim basamağına göre soyut kavramları anlayabilecek düzeyde olmadığı için süreci daha karmaşık hale getirecek ifade ve davranışlardan sakınması ve çocuğun biyolojik annesi ile görüşmesi hususunda onu motive etmesi konularında psiko-eğitim verilmiştir. Koruyucu anne D. A'ya duygusal olarak bağlandığını, ondan ayrılma ve onu bir daha görememe düşüncesinin onu etkilediğini ifade etmiş, görüşme sürecinde de koruyucu anne D'nin sık sık gözlerinin dolarak ağladığı gözlenmiştir.

Koruyucu anne ile yapılan bir sonraki görüşmede, koruyucu anne D.'ye uzun süredir A.'nın bakımı ile kendisinin ilgilendiği, ona emek verdiği, uzun süredir yanında kalmakta olduğu çocuğun bir anda yanından alınmasının kendisinin de bir önceki görüşmede bahsettiği gibi onu duygusal olarak etkileyebileceği, bu duyguları yaşamasının normal olduğu ancak kendilerinin de bildikleri üzere koruyucu aile hizmetinin çocuğun biyolojik annesine dönene kadarki süreci kapsadığı, A.'nın annesinin artık çocuğunu alabilecek imkânlarla sahip olduğu, bu durumda A.'nın olması gereken en sağlıklı ve güvenli ortamın kendi ailesinin yanı olduğu, bu hususta çocuğun ailesine dönme sürecinde ruhsal olarak örselenmemesi için kendilerine büyük sorumluluklar düştüğü, A.'nın annesine dönmeye ilişkin kendilerinde meydana gelen bu duygusal etkilenmenin çocuk tarafından hissedilebileceği ve bu durumun da çocuğa olumsuz yansımaları olabileceği bilgileri verilerek süreç başladığı için A.'nın bir şekilde annesine döndürüleceği ancak bu sürecin sorunsuz bir şekilde olmasının çocuğun yararına olacağı, bu nedenle A.'ya uygun tutum ve davranışları yansıtması gerektiği, biyolojik annesi ile ilgili varsa olumsuz söylem ve eylemlerden kaçınması, yine biyolojik annesine karşı olumlu söylemlerde bulunması, daha önceki süreçlerde annesi ile görüştüğü dönemlerdeki olumlu anılardan bahsetmesi, çocuğun annesi ile iletişim kurma isteği olması durumunda bunu engellememesi, çocuğun biyolojik annesi ile iletişime geçmesi için kolaylaştırıcı bir rol üstlenmesi, A.'nın öncelikli olarak telefon ile annesi ile paylaşımlarda bulunmasının sağlanması için onu motive etmesi, bunları yaparken de asla zorlayıcı bir yöntem kullanmaması gerektiği belirtilmiştir.

Yapılan değerlendirmelerde çocukta meydana gelen sorunların tek sebebi koruyucu ailenin tutumları olmadığı, annenin de bu süreçte çocuğunu yanına alamadığı için tedirgin olmasından kaynaklı gerek koruyucu aileye gerekse de çocuğuna karşı olumsuz yaklaşımlarda bulunmasının da bu süreci zora soktuğu anlaşıldığından biyolojik annenin de çocuğuna karşı uygun tutum geliştirmesinin gerekli olduğu düşünöldüğünden biyolojik anneye de bu konuda psiko-eğitim verilmiştir.

Koruyucu anne ile yapılan görüşmelerden sonraki görüşme biyolojik anne B. ile yapılmıştır. B. ile yapılan görüşmede artık çocuğunu yanına almayı istediği ancak kızı A'nın her şey iyi giderken kendisinin yanına dönmeyi reddedip koruyucu ailesinin yanında kalmayı istediği, bu durumun kendisini üzdüğü, tedirgin ettiği, kızını alamayacağı düşüncesine kapıldığı ve bu nedenle de kızına karşı bazı olumsuz ve suçlayıcı söylemleri olduğu ve yanına gelmesi konusunda onu zorladığı bilgileri edinilmiştir. Biyolojik anne B.'ye çocuğun yaşı ve gelişimine uygun bilgiler verilerek A'nın koruyucu ailesinden ayrılmak istememesinin doğal bir durum olduğu, çocuğun uzun süredir koruyucu ailesinin yanında kaldığı, kurumdan sonra ilk o ailenin yanına yerleştiği, bu nedenle ilk olarak o aileyi bir aile olarak gördüğü ve nihayetinde doğal olarak koruyucu ailesini kendi ailesi olarak benimsediği, kendisini biyolojik annesi olarak bilmesine rağmen o yaştaki bir çocuğun koruyucu ailesinden alınmasının onu tedirgin etmesinin oldukça doğal olduğu, bu nedenle bakım verildiği aileden bir anda ayrılma sürecine girmesinin çok kolay olmayacağı, bu durumun zaman alacağı ve bu sürecin sabırla yönetilmesi gerektiği, bu süreçte A'nın tutarsız ve karmaşık davranışlar sergileyebileceği, bu davranışlar karşısında kendisinin sakin kalması ve kızını destekleyici olması gerektiği, kendisinin A. ile telefon ile ya da yüz yüze ön göröleden fazla iletişime geçme çabasında olmaması ve görüşme esnasında da onu yanına alacağına yönelik ve onu suçlayıcı söylemlerden kaçınması gerektiği konularında bilgilendirilmedi bulunulmuştur. Biyolojik anne B. kendisinin artık çocuğuna kavuşmak istediği için onunla sık sık görüşme girişiminde bulunduğunu, ancak bu isteğinin A. tarafından agresif bir tepkiyle karşılandığını, tarafımızca verilen bilgilerden sonra çocuğuna karşı hatalı tutum ve davranışlarda bulunduğunu anladığını, bundan sonraki süreçte tedavi ekibinin önerilerini dikkate alacağını ifade etmiştir.

Ebeveynlerin sürece aktif destek sağlamaları oldukça önemlidir. Görüşmelerde yaşanacak ufak bir aksaklık sorunun daha da büyümesine neden olabilecektir. Bu nedenle hem biyolojik anne hem de koruyucu aile ile yapılan değerlendirmelerde onların görüşmelere katılımlarını devam ettirmek ve kendilerine verilen önerileri yerine getirmeleri için empatik bir yaklaşım benimsenmiş olup her ikisinin de çocuğun iyiliğini düşündükleri, ona asla zarar vermeyi istemedikleri, çocuğun üstün yararı için uğraştıkları yönünde destek ifadeleri kullanılmıştır.

Koruyucu anne D. ile yapılan bir sonraki görüşmede; önceki görüşmede kendisine vermiş olduğumuz bilgileri ve çocuğa nasıl yaklaşmaları gerektiği hususlarını eşi ile değerlendirdikleri, A.'ya çok alıştıkları, onunla tam bir aile olduklarını hissettikleri ancak kendileri için çok zor olsa da A'nın olması gerektiği yerin kendi biyolojik ailesi olduğu, onun biyolojik ailesinin yanında kalmasının daha faydalı olacağını ve



hakkı olduğunu düşündükleri, bu konuda kendilerine verdiğimiz öneri ve yaklaşımlar doğrultusunda A.'ya yaklaştıkları, bunun karşılığında A.'nın da davranışlarında kısa sürede olumlu yönde ilerlemelerin olduğu, ancak biyolojik anne B.'nin bu süreçte kızını alamama düşüncesi nedeniyle tedirginlik yaşayıp çok sık kendilerini arayarak A. ile görüşme talebinde bulunmasının ve onu yanına gelmesi konusunda sık sık taleplerde bulunmasının da çocuğu oldukça olumsuz etkilediği bilgileri edinilmiştir. Koruyucu anneye, biyolojik anne ile çocuğa karşı olması gereken tutumları hakkında konuştuğumuz, B.'nin bundan sonra bu hususlarda daha özenli davranacağı konusunda bilgi verilmiştir.

Çocuğun iletişim içerisinde bulunduğu tüm bileşenleri değerlendirmeye almak sorunun çözümü hususunda oldukça önemlidir. Biyolojik anne ile kalmakta olan anneanne ve dayının da bu sürecin yönetilmesindeki kolaylaştırıcı rolünün önemli olduğu düşünüldüğünden koruyucu anne D. biyolojik anne B ve çocuk A. ile görüşmeler devam ederken anneanne C. ve dayı E. ile de görüşme yapılarak sürecin daha sağlıklı yönetilebilmesi amaçlanmıştır. Anneanne C. ile ve dayı E. ile yapılan görüşmelerde anne B. hakkında bilgi alınarak çocuğun tekrar örselenmemesi için annenin bu sürece hazır olup olmadığı konularında görüşmeler yapılmıştır. Anneanne C; kızı B.'nin kurumdan ayrıldıktan yanına gelerek birlikte yaşamaya başladıklarını, B.'nin herhangi bir olumsuz davranış özelliğinin bulunmadığını, sürekli olarak A. ile iletişim kurduğunu ve onu yanına almayı istediğini ancak bu süreçte çocuğunu bir an önce yanına almak için sabırsızlandığını, B.'nin A.'ya annelik yapabilecek yeterlilikte olduğunu, kendisinin de bu sürece destek olacağını, torunu A. ile bu zamana kadar iletişimini hiç koparmadığını ve çocuğun gelişimine uygun sağlıklı bir ev ortamlarının, olduğunu hatta kurum tarafından da kendileri hakkında sosyal inceleme yapıldığını ve yapılan sosyal incelemede olumsuz bir durumla karşılaşılmadığını, A.'nın kendilerine teslim edilmesine karar verildiğini ifade etmiştir.

Gerek koruyucu anne gerekse biyolojik anne ile yapılan görüşmeler sonrası her iki ebeveynin de kendilerine tarafımızca verilen önerileri yerine getirdikleri çocuğa yönelik söylem ve tutumlarındaki değişiklikler neticesinde çocuğun biyolojik annesine karşı düşüncelerinde olumlu yönde ilerlemelerin olduğu, önceleri biyolojik anne tarafından görüşme talep edilirken süreç içerisinde artık A.'nın biyolojik annesi ile görüşmeyi istediği, telefon görüşmelerinde A.'nın biyolojik annesine yönelik reddedici tutumlarının ortadan kalktığı bilgileri edinilmiştir. Çocuğun annesini reddedici tutumunun ortadan kalkması ve onun yanına gitmeyi kabul etmesi neticesinde A. koruyucu aileden alınarak biyolojik anneye verilmiştir. Yaşadıkları ilde sağlık tedbiri kapsamında gelişimi ve uyum süreci takip edilmeye başlanmıştır.

Çocuğun yeni bir ortama geçiş yapması bir takım uyum soruna neden olabileceğinden bu tür vakaların belirli aralıklarla izlenmesi oldukça önemlidir. Bu nedenle çocuk anneye teslim edildikten sonra anneye iletişim bilgilerimiz verilerek her zaman tedavi ekibi ile iletişime geçebileceği konusunda bilgilendirilmedi bulunmuş olup sonrasında da kontrol randevusu oluşturularak çocuğun biyolojik

anne yanındaki süreci değerlendirilmiştir. A. kontrol randevusuna getirilmeden önce çocuğun öğrenim gördüğü okul ve öğretmenin iletişim bilgileri alınarak okuldaki durumu hakkında bilgi edinmek amacıyla sınıf öğretmeni ile görüşülmüştür.

Öğretmeni ile yapılan telefon görüşmesinde A.'nın okula başladığı ilk dönemlerde sınıf kurallarına uyum sağlamakta zorluk çektiği, diğer arkadaşlarına olumsuz davranışlarının olduğu ancak zamanla bu davranışlarının azaldığı, arkadaşlarıyla iletişimin arttığı, söz dinlediği, liderlik özelliklerine sahip olduğu, oyun kurabildiği ve devam edebildiği, ilk zamanlara göre akademik başarısının arttığı, dikkatinin dağınık olmasına rağmen öğrenme zorluğu çekmediği, algılamasının iyi olduğu, öz bakımının yerinde olduğu, ebeveynleri tarafından tüm ihtiyaçlarının karşılandığı, ebeveynlerinin öğretmeni ile sürekli iletişim halinde olduğu öğrenilmiştir.

6 yaş 8 aylık olan A., biyolojik anne B. aneane ve dayı ile kontrol görüşmesi yapılmıştır. A.'nın anneanneninin yanında ilkokula başladığı, B.'nin başka bir ilde memur olarak çalıştığı, hafta sonları A.'nın yanına geldiği, A.'nın bulunduğu ile tayin başvurusunda bulunduğu, A.'nın hem B.'nin hem de anneanneninin evinde kendine ait bir odasının olduğu, uykusunun düzenli olduğu, büyüme ve gelişmesinin yaşıyla uyumlu olduğu, okul dışı zamanını genelde aneane ile geçirdiği, akranları ile ilişkilerinin iyi olduğu, biyolojik aileye döndürülme sürecinde koruyucu ailesiyle görüşmediği, B.'nin ebeveynliğin getirdiği sorumlulukların bilicinde olduğu, aneane ve dayının kendisine destek olduğu öğrenilmiştir.

A. ile yapılan görüşmede annesi ile iletişiminin gayet iyi olduğu, onunla doğal paylaşımlarda bulunduğu, anne-çocuk ilişkisini kurdukları, yaşına uygun fiziksel ve zihinsel gelişim basamaklarını yakaladığı, aşırı hareketli, kıpır kıpır, iletişime açık olduğu, sorulan sorulara yaşına uygun yanıt verdiği ve dikkatinin dağınık olduğu gözlenmiştir. B.'nin yaşadığı şehirde bir çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından A.'nın DEHB tanısıyla takip ve tedavisinin devam ettiği, tedavisi kapsamında verilen ilaçlarını düzenli olarak kullandığı öğrenilmiştir. Kontrol randevusunda yapılan değerlendirme ve gözlem ile öğretmenden alınan bilgilerde A.'nın artık biyolojik ailesi ile olumlu ilişki içerisinde olduğu, çocuğun biyolojik aileye geçiş ve biyolojik annesinde kalma sürecinde herhangi bir olumsuz durum yaşamadığı bilgileri edinilmiş ve anne ile olan iletişimde de bu durum gözlenmiştir.

Çocuğun biyolojik annesi yanında iken de psikiyatrik takiplerine devam etmesi ve annesinin A.'nın yaş ve gelişim dönemlerine uygun yaklaşımlarda bulunmasının sağlanması amacıyla Kurum'a çocuk hakkında sağlık tedbir kararının devam etmesi ve ayrıca da danışmanlık tedbir kararı alınması önerilmiştir.

Kurum görevlileri ile yapılan görüşmede de B.'nin danışmanlık kapsamında ebeveynlik eğitimlerine devam ettiği, A.'nın de sağlık tedbiri kapsamında takibinin sürdüğü öğrenilmiştir.

## TARTIŞMA

Aile yapısında veya işlevinde meydana gelen sorunların kuşkusuz en çok etkilenen kesimini pek çok açıdan savunmasız olan çocuklar oluşturmaktadır. Toplumun geleceğini oluşturan çocukların olası ihmal ve istismardan korunması için ebeveynlerine ve kamu kurumlarına çeşitli sorumluluklar yüklenmektedir.

Evlilik birlikteliği dışında ve istenmeyen gebelik sonucunda pek çok çocuk küretaj ile alınmakta pek çok çocuk ise dünyaya geldikten sonra ya kurum bakımına alınmakta ya da yine kurumlar aracılığıyla uygun ailelere evlat edindirilmekte veya koruyucu aile hizmetinden yararlandırılmaktadır.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının 2022 yılsonu verilerine göre koruyucu aile yanında 9011 çocuğun (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2022) bakımı sağlanmakta olup bu çocukların biyolojik ailesi bulunmaktadır ve bu çocukların biyolojik aileleri koşullarını düzelttiği takdirde kurum tarafından biyolojik ailelerine döndürülmesi hedeflenmektedir. Bu nedenle koruyucu aile hizmetinden faydalandırılıp biyolojik ailesine döndürülmesi planlanan çocuklara psikolojik yardım ve ebeveynlerinin tutumları konusunda ülkemizde herhangi bir araştırma bulunmaması nedeniyle bu tür çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Olgudaki A., kurum bakımında iken kliniğe getirilmiş olup yapılan değerlendirme sonucunda dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve uyarıcı eksikliği tanısı almış ve medikal tedavisine başlanmıştır. Korunmaya ihtiyacı olan çocukların korunma altına alınmadan önce ebeveynleri ile yaşamış oldukları dönemde ciddi sorun yaşamaları ve ihmal- istismar edilmeleri nedeniyle davranış sorunları geliştirme ihtimali sağlıklı aile yanında yaşayan çocuklara göre daha yüksektir. Lehmann vd (2013), koruyucu aile yanında bulunan çocuklardaki ruhsal bozuklukların yaygınlığı, ek tanı ve risk faktörlerini araştırdıkları çalışmada; koruyucu aile hizmetinden faydalandırılan 396 çocuğun %50,9'unun bir veya daha fazla DSM-IV bozukluğu için ölçütleri karşıladığını, en sık görülen bozukluklar 3 ana tanı grubuna ayrıldığında: Duygusal Bozuklukların (%24,0), DEHB'nin (%19,0) ve Davranış Bozukluklarının (%21,5) olduğunun tespit edildiği bulunmuştur.

Olguda, çocuğun koruyucu aileye yerleştirildiği süreçte koruyucu aile- çocuk uyumunun iyi olduğu, çocuğun koruyucu aileyi benimsediği, koruyucu ailesinin yanında kaldığı süreçte biyolojik annesi ile görüşme sürecinde de çocuğun sorunlu davranışlar sergilemediği ancak koruyucu aile uygulamasının sona ereceği haberi ile birlikte koruyucu ailenin tedirginlik yaşadığı görülmüştür. Koruyucu ailenin bu tedirginlikle birlikte çocuğa yönelik uygun tutum ve davranışlarda bulunamadıkları ve bu durumun çocukta davranış sorunlarını ve biyolojik anneyi reddetmesini tetiklediği düşünülmüştür. Kurum bakımına alternatif olarak geliştirilen koruyucu aile hizmetinin çocukların biyo-psiko-sosyal gelişimleri açısından pek çok önemli katkısı bulunmaktadır. Bununla birlikte Koruyucu ailedeki ebeveynlerin

aralarındaki iletişimin ve ilişkinin kötü olması, koruyucu anne ve babadaki bireysel sorunlar ve çocuk ile olan uyumun sağlanamaması, çocuğun biyolojik ailesine karşı yabancılaştırılması ile biyolojik anne-babası ile görüştürülme sürecindeki sorunlar çocuğun gelişimini de olumsuz olarak etkileyebilmekte olup davranış sorunlarına yol açabilmektedir. Bu olgudaki A.nın yaşı dikkate alındığında, Dubois-Comtois vd (2015)'nin çalışmasındaki olduğu gibi, 1-7 yaş aralığında 83 çocuk ve koruyucu aile ile yapmış oldukları çalışmada koruyucu anne-çocuk etkileşiminin kalitesinin, erken çocukluk döneminde olmasının önemli bir değişken olduğu; destekleyici ve uyumlu iletişim ve etkileşimlerin olduğu koruyucu ailelere yerleştirilen çocukların sosyal olarak daha uyumlu oldukları; koruyucu ailelerin çocuk ile olan iletişim ve etkileşimlerinin daha dengesiz ve kaotik olduğunda ise daha yüksek düzeyde çocuğun dışsallaştırma ve içselleştirme sorunları yaşadığı bildirmiştir. Yine ebeveyn tutumlarının ele alındığı Van Rooij vd (2015)'nin, 168 çocuk ve 154 koruyucu ailenin dosya bilgilerini incelemiş oldukları çalışmada da özellikle koruyucu ailelerin, koruyucu çocuklarının davranışlarını yeterince ele almak için yeterli ebeveynlik becerilerine sahip olmaması durumunda, daha fazla ebeveynlik stresine yol açabildiğini ve yaşadıkları bu ebeveynlik stresinin de daha az etkili ebeveynliğe yol açarak bu durumun çocukta daha fazla sorunlu davranışa neden olabileceğini belirtmiştir.

A.'nin koruyucu ailesinin sürecin sonlanmasından dolayı tedirginlik ve korku içerisinde olduğu gözlenmiştir. Kimsesiz veya korumaya ihtiyacı olan bir çocuğa sahip çıkma, ona aile sevgisini sunma ve onun topluma yararlı bir birey olarak yetiştirilmesi gibi düşünceler koruyucu aile olma sürecinde aileleri motive etse de bu süreçte yaşanan sorunlar ve oluşabilecek bir takım ihtimaller ise aileleri tedirgin edebilmektedir, Bu ihtimallerden en kötüsü de her ne kadar koruyucu aile statüsünün geçici olduklarını bilseler de bir gün çocuğun ellerinden alınacak olması düşüncesidir. Hız (2018), tarafından Denizli ilindeki koruyucu aileler ile görüşme yoluyla yapılan nitel çalışmada bazı ailelerin çocukların her an ellerinden alınma ihtimali nedeniyle korku ve önyargının olduğu vurgulanmaktadır. Benzer şekilde başka çalışmalarda da koruyucu ailelerin bu hizmet modelini geçici bir hizmet modeli olarak görmeyip evlat edinme hizmetinin alternatifi olarak değerlendirdikleri ve çocuğun biyolojik ailesine dönme ihtimalinin koruyucu aileyi endişelendirdiği bulunmuştur (Kılıç, 2018). Koruyucu aile modelinin duygusal yönünün öne çıktığı ve ailelerin çocuktan ayrılma hususunda yoğun kaygı yaşadıkları sonucu ortaya çıkmıştır (Kitiş, 2019). Ailelerin koruyucu aile olmaya karar vermelerinde etkili olan etmenler ile koruyucu aile olmanın anlam ve önemi adlı diğer bir çalışmada ise; araştırmaya katılan ailelerden bazılarının çocukların ileride bir gün biyolojik ailesi yanına dönebileceği düşüncesini kabul etmek istemedikleri tespit edilmiştir (Tezel ve Şahin Kaya, 2018).

Koruyucu ailelerin yaşadıkları benzer kaygıyı hatta daha fazlasını ise koruyucu aile yanındaki çocuklar da yaşayabilmektedir. A.'nin da koruyucu ailesine benzer şekilde davranış örüntüleri sergilediği gözlenmiştir. Albayrak'ın koruyucu ailede yetişmiş çocuklar ile yaptığı çalışmada, çocukların alıştıkları ve bildikleri, güven duydukları aile ortamından kopuşları üzüntü, şok, yalnızlık gibi duyguların yanı sıra

gidilen yerin nasıl olacağına, onları nasıl bir hayatın beklediğine dair endişeleri de beraberinde getirdiği bulgusu elde edilmiştir (Albayrak, 2019). Olguda A.'nın küçük yaşta koruyucu aileye yerleştirdiği, bu nedenle koruyucu aileye aidiyet geliştirdiği, yine koruyucu anne D'nin çocuk A.'dan ayrılma düşüncesinin de onu tedirgin edip duygusal olarak etkilediği bilgileri edinilmiş ve gözlenmiş, aynı şekilde A.'nın da ilk olarak aile ortamını görüp deneyimlediği koruyucu aile ortamından ayrılması ve biyolojik annesi de olsa gideceği yerin belirsizlik oluşturması düşüncesinin de onu olumsuz etkilediğini düşündürmektedir.

A.'nın koruyucu ailesinin çocuk sahibi olamadıklarından dolayı çocuk özlemini A. ile karşıladıkları gözlenmiştir. Bireyler için evliliğin pek çok amacı olabilmektedir. Tümünü kapsamasa da çoğu için bu amaçlardan bir tanesi de imkânlar oluştuğunda kuşkusuz çocuk sahibi olarak anne- babalık duygusunu tadabilmektir. Ailelerin koruyucu aile olmaya karar vermelerinde etkili olan etmenler ile koruyucu aile olmanın anlam ve önemi adlı bir çalışmada ebeveynlerin koruyucu aile olmaya karar verme tercihlerinde kendilerinin biyolojik çocuk sahibi olup olmama durumlarının da etkili olduğu; biyolojik çocuğu olmayan ailelerin anne ve baba olma ihtiyaçlarını gidermek ve bu hazı yaşamak adına koruyucu aile olmayı tercih ettikleri tespit edilmiştir (Tezel ve Şahin Kaya, 2018). Koruyucu aileler ile yapılan başka bir çalışmada, koruyucu aileler için çocuk ile birlikte yaşamının anlamı sorgulandığında bunun mutluluk, neşe, evde ses, renk, hayat kaynağı, yaşam amacı ve enerjisi olarak belirtildiği, bunun dışında koruyucu ailelerin çocukla birlikte yaşamayı huzur, vicdani rahatlık ve manevi doyum ile ilişkilendirdiklerinin tespiti edildiği, biyolojik çocuğu olmayan ailelerde ise bu düşüncelerin yanı sıra çocukla birlikte gerçek bir aile olduklarını hissetmeye dair bir anlam da yüklendiği ortaya çıkmıştır (Abukan, 2020). Olguda da koruyucu ailenin öz çocuklarının olmadığı, çocuk A. ile gerçek bir aile olduklarına yönelik bir anlam yükledikleri, bu nedenle ondan ayrılmanın da kendilerini oldukça zorladığı bilgisi edinilmiştir.

Koruyucu aile yanında kalan çocuğun koruyucu aile ve biyolojik aile olmak üzere iki farklı ebeveyni bulunmaktadır. Chateauneuf vd (2018), 45 koruyucu aile ile yapmış oldukları çalışmada ilişki dinamiklerinin kalitesinin ebeveyn-çocuk ziyaretlerinin ne kadar iyi ve ne sıklıkta gerçekleştiğine bağlı olduğunu, çocukta var olan sorunların biyolojik ebeveynlerin özellikleri ve koruyucu ailelerin tutumlarına göre değiştiğini, görüşme esnasında çocukların yaşadıkları olumsuz deneyimlerin, genellikle koruyucu ve biyolojik ebeveynler arasında anlaşmazlıklara ve gerilimlere yol açtığını tespit etmişlerdir. Olguda da çocuğun koruyucu ailede kaldığı süreçte koruyucu aile ve biyolojik aile arasında iletişimin iyi olduğu, A.'nın gerek koruyucu ailesi gerekse biyolojik annesi ile iletişim sürecinde herhangi bir sorun yaşamadığı, biyolojik annesi ile görüşme konusunda istekli olduğu ve onunla görüştüğü vakitlerde mutlu olduğu ancak teslim sürecinde çocuğun biyolojik annesine gitmeyi reddetmesinin

ebeveynler arasında da olan iletişimi bozduğu, bu olumsuz iletişim sürecinin çocuğun davranışlarını da olumsuz olarak etkilediği anlaşılmıştır.

Olguda koruyucu annenin de çocuğun biyolojik annesine teslim edilmeye karar verildiği sürece kadar A. ile olumlu ilişkiler kurduğu, ona karşı uygun tutum sergilediği ancak biyolojik annesine teslim edilme kararı alındıktan sonra ebeveynlik stresi ile birlikte çocuğa yönelik uygun tutum ve becerileri sağlayamadığı, aynı şekilde çocuğun biyolojik annesine gitmeyi reddetmesin biyolojik anneyi de tedirgin ettiği, biyolojik annenin de çocuğa yönelik uygun tutum ve davranışları yönetmekte zorlandığı, hem koruyucu aile hem de biyolojik annenin bu süreci sağlıklı yönetememesinin çocukta sorunlu davranışa yol açtığı düşünülmektedir. Gerek koruyucu aile gerekse de biyolojik anne ve anneanneden alınan bilgilerde çocuğun doğumundan itibaren biyolojik annesi ile sık sık görüştüğü, aralarında herhangi bir sorun olmadığı, A.'da yaşanan davranış sorunlarının biyolojik ailesine dönme süreci başlatıldıktan sonra ortaya çıktığı, bu sorunların nedeninin ise çocuktan ziyade daha çok biyolojik anne ve koruyucu ailenin tutumlarından kaynaklandığı düşünüldüğünden çocuğun yaş ve gelişim özellikleri de dikkate alınarak müdahale olarak yukarıda ayrıntılı olarak açıklandığı şekilde daha çok biyolojik anne ve koruyucu ailenin çocuğa yönelik tutumlarının değiştirilmesine odaklanılmıştır. Koruyucu aile ve biyolojik annenin çocuğa yönelik tutumlarındaki değişiklikler neticesinde çocukta belirtilen davranış sorunları ortadan kalkmış ve annesi ile olumlu iletişim ve ilişki kurmuştur. Kurum tarafından yapılan değerlendirme neticesinde A.'nın bu sürece hazır olduğu için biyolojik annesine sorunsuz bir şekilde teslimi sağlanmıştır. Çocuğun öz annesi ile kaldığı süreçte de gerek psikiyatrik takibinin sağlanması gerekse de hem anneye hem de çocuğa yaş ve gelişim dönemine ilişkin rehberlik yapılması için de sağlık tedbiri ile belirli bir süre takibinin yapılması önerilmiştir.

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Koruyucu aile hizmeti çoğunlukla çocuğun biyolojik ailesine dönene kadar süreci kapsamaktadır. Bu nedenle koruyucu aile yanında kalmakta olan çocuğun bir gün biyolojik ailesinin yanına dönebileceği konusunda koruyucu ailelerin hazır olmaları gerekmektedir. Çocukların koruyucu ailelerinden ayrılıp biyolojik ailelerine dönme süreci kolay olmayabilmektedir. Doğal olarak çocuklar bu zamana kadar bakımının sağlandığı ve ihtiyaçlarının karşılandığı koruyucu ailesini biyolojik aile olarak benimsemekte olup bir anda onlardan ayrılma düşüncesi çocukta tedirginlik oluşturmaktadır. Koruyucu ailenin de bu süreçteki olumsuz tutum ve davranışları da çocuğun bu kaygısını daha da pekiştirip onun sorunlu davranışlar geliştirmesine neden olmaktadır. Bunun yanı sıra, ayrıca biyolojik ailenin de süreci kolaylaştırıcı rol üstlenmemesi de çocuğun biyolojik ailesine geçiş sürecini zorlaştırmaktadır.

Koruyucu ailelere, koruyucu aile olmadan önceki süreçte kurum meslek elemanı tarafından bu sürecin biyolojik aileye döndürülene kadarki olan süreci kapsadığı belirtilmiş olmasına rağmen gerek bu olgu da gerekse de diğer yapılan çalışmalarda koruyucu ailelerin bu sürece yeteri kadar hazır olmadıkları

anlaşmaktadır. Bu nedenle, kurum meslek elemanları tarafından düzenli aralıklarla çocuğun bir gün biyolojik ailesine döndürülebileceği konusunda koruyucu ailelere danışmanlık yapmaları ve koruyucu ailelerin bu sürece hazır olmalarını sağlamaları önem arz etmektedir. Yine biyolojik ailelerinde bu sürece hazır olmadıkları için süreci olumlu yönetemedikleri anlaşıldığından biyolojik aileye çocuğuna karşı nasıl tutum sergileyebileceği konularında düzenli olarak danışmanlık yapılması önem arz etmektedir. Olguda da belirtildiği üzere çocuğun biyolojik ailesine döndürülme sürecinde koruyucu ailenin biyolojik aile ile iş birliği içerisinde olması bu süreci kolaylaştırmaktadır. Bu nedenle biyolojik aile ile koruyucu aile arasında iş birliğine dayalı bir iletişimin başlaması ve sürdürülmesi konularında da her iki ebeveyne de ayrıca danışmanlık yapılması önem arz etmektedir.

Kurum meslek elemanları tarafından bu süreç planlanırken çocuğa biyolojik ailesinin yanına döneceği hususu açıklanmadan önce çocuğun ruhsal açıdan bu sürece hazır olup olmadığı konusunda bir uzmana yönlendirmesi, çocuğun hazır olmadığı tespit edilmesi durumunda ise çocuk psikiyatri hekiminden profesyonel destek alarak bu sürecin yönetilmesi önem arz etmektedir.

Kurum meslek elemanları tarafından düzenli aralıklarla çocuklara yönelik tutum ve davranışlar ile çocukların yaş ve gelişim özellikleri ile ilgili döneme özgü sorunlar ve çözüm önerileri konularında belirli aralıklarla koruyucu ailelere hem birebir danışmanlık hem de grup halinde eğitim ve seminerler verilmesi, ayrıca yaş ve gelişim özellikleri benzer çocuklara sahip koruyucu aileler ile grup çalışmaları yapılması önem arz etmektedir.

Koruyucu ailelere yerleştirilmesi uygun olan tüm çocukların çocuk psikiyatri hekimleri tarafından koruyucu aileye yerleştirmeden önce ruhsal değerlendirilmelerinin yapılması ve koruyucu aileye yerleştirildikten sonra da belirli aralıklarla değerlendirilmelerinin yapılması birincil koruma önlem olarak ileride yaşanabilecek sorunların önlenmesi açısından önem arz etmekte olup Bakanlık tarafından bu yönde bir mevzuat çalışmasının yapılmasının oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Koruyucu aile sürecinde iken çocuğun belirli aralıklarla izlenmesi yönetmelik hükümlerince belirlenmiştir(Koruyucu Aile Yönetmeliği, 2012), ancak koruyucu ailesinden biyolojik ailesine döndürülerek bakım tedbir kararı sona eren çocukların izlenmesi ve bu çocukların koruyucu aileleri ile iletişimlerinin devam ettirilmesinin sağlanması kapsamında herhangi bir yönetmelik maddesinin olmadığı görülmektedir, çocukların biyolojik ailesine döndürüldükten sonraki süreçte uyum sorunları ile başka sorunlar yaşanabileceğinden bu çocuklarında belirli aralıklarla izlenmesinin sağlanması hususunda bakanlıkça mevzuat çalışması yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu olgu çalışması tek bir vaka özelinde değerlendirilmeye alınması nedeniyle genellenebilir sonuçlara sahip olmamakla birlikte, koruyucu aile hizmetinden faydalandırılıp biyolojik ailesine döndürülmesi planlanan çocuklar için nasıl bir planlama yapılması gerektiği konusunda çocuklarla yapılacak çalışmalara örnek olarak yarar sağlayabilecektir.

**ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER**

14.11.2022 tarihinde çocuğun yasal temsilcisi olan ebeveyninden imzalı onam formu alınmıştır.

**ARAŞTIRMACININ KATKI ORANI**

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

**ÇATIŞMA BEYANI**

Herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.



## KAYNAKÇA

Abukan, B. (2020). Travmatik deneyimi olan çocuklara yönelik koruyucu aile hizmetinin profesyonellerin gözünden değerlendirilmesi: bir uygulama model önerisi, Yayınlanmamış Doktora Tezi Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Albayrak, S. (2019). Enformel koruyucu aile bakımı üzerine geçmişte bu deneyimi yaşamış kişilerin gözünden bir değerlendirme, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, 2019

Chateauneuf, D, Turcotte, D, Drapeau, S (2018). The relationship between foster care families and birth families in a child welfare context: The determining factors. *Child & Family Social Work*, 23(1), 71–79. <https://doi.org/10.1111/cfs.12385>

Chartier,S, Blavier, A. (2022). Are children in foster care in better psychological health than children in institutions? What factors influence the outcome? *Child & Family Social Work*.2022;1–12 First published: 17 June 2022 <https://doi.org/10.1111/cfs.12938>

Dubois-Comtois, K, Bernier, A, Tarabulsy,G.M, Cyr,C, St-Laurent, D, Lanctot, A.S, St,Onge,J, Moss, E, Béliveau, M.J (2015). Behavior problems of children in foster care: Associations with foster mothers' representations, commitment, and the quality of mother–child interaction, *Child Abuse & Neglect* 48 (2015) 119–130, <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.06.009>

Hız, Ö. (2018). Türkiye’de çocuk refahı kapsamında koruyucu aile hizmeti Denizli İli örneği, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, 2018.

Karataş, K. (2007) Türkiye’de çocuk koruma sistemi ve koruyucu aile uygulamaları üzerine bir değerlendirme, *Toplum ve Sosyal Hizmet Cilt 18, Sayı 2, Ekim 2007*

Kayma, D. (2020). Evlat edinme, çocuklarla çalışma temel alanlar uygulamalar güncel tartışmalar, 1. Basım Aralık 2020, Nobel Kitap, ss.141-163

Kılıç S. (2018). Sosyal Sermayenin Koruyucu Aile Hizmet Modelindeki Yeri ve Bu Alanda Yapılan Akademik Çalışmaların Analizi, *Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, Yalova: Yalova Üniversitesi, 2018.*

Kitiş S. (2019). A Home Of Hearts’: The Effectiveness of an Intervention Program for Foster Families, *Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Doktora tezi, İstanbul: Bilgi Üniversitesi, 2019.*

Koruyucu Aile Yönetmeliği, 14.12.2012 tarih ve 28497 sayılı Resmi Gazete.

Lehmann, S, Havik, O. E, Havik, T, Heiervang, E. R. (2013). Mental disorders in foster children: A study of prevalence, comorbidity and risk factors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7(1), 39. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-7-39>

Sayın, H. N (2019) Koruyucu ailede yetişen çocukların gözüyle koruyucu ailelerin değerlendirilmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi Aile Danışmanlığı Anabilim Dalı

S.J. Beal, R.T. Ammerman, C.A. Mara, K. Nause, M.V. (2022). Greiner Patterns of healthcare utilization with placement changes for youth in foster care. *Child Abuse Negl.*, 128 (2022), 10.1016/j.chiabu.2022.105592

Subaşı, M., & Okumuş, K. (2017). Bir araştırma yöntemi olarak durum çalışması. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(2), 419-426.

Tezel, Z, Demirel, B, Şahin 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), 15-36. doi: 39955/504122

Turan, N. (2012). Birey ve aileler ile sosyal hizmet, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayınları, 2012

Üstüner, S, Erol, N, Şimşek, Z (2005) Koruyucu aile bakımı altındaki çocukların davranış ve duygusal sorunları *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*: 12 (3) 2005

Van Rooij, F, Maaskant, A, Weijers, I, Weijers, D, & Hermanns, J. (2015). Planned and unplanned terminations of foster care placements in the Netherlands: Relationships with characteristics of foster children and foster placements. *Children and Youth Services Review*, 53, 130–136.

<https://www.aile.gov.tr/media/108736/kurumsal-istatistikler.pdf>. Erişim tarihi: 10.12.2022

<https://www.aile.gov.tr/media/131765/kurumsal-istatistik-2022.pdf>. Erişim tarihi: 12.06.2023.