



# Çocuk İhmali ve İstismarı için Bir Risk Faktörü: Devlet Koruması Altında Yetişen Anneler

## Risk Factors for Child Neglect and Abuse: Mothers Growing Up in Institutional Care

Seda TOPÇU<sup>1</sup>, Betül ULUKOL<sup>1</sup>, AÇOK<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye  
<sup>2</sup>AÇOK, Ankara Çocuk Koruma Birimi, Ankara, Türkiye

Yazışma Adresi  
Correspondence Address

**Seda TOPÇU**  
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları  
Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye  
E-posta: mdsedatopcu@gmail.com

Geliş tarihi \ Received : 29.12.2017  
Kabul tarihi \ Accepted : 03.01.2018  
Elektronik yayın tarihi : 26.04.2018  
Online published

Topçu S, Ulukol B, AÇOK. Çocuk ihmali ve istismarı için bir risk faktörü: Devlet koruması altında yetişen anneler. Akd Tıp D 2019;1:41-46.

Seda TOPÇU  
ORCID ID: 0000-0002-2047-5850  
Betül ULUKOL  
ORCID ID: 0000-0001-8058-0911

### ÖZ

**Amaç:** Çocuk istismarı ve ihmali olgularında ebeveynlere ilişkin özellikler çok önemlidir. Çocuğun ihmali ve istismara uğramasında annenin kurum bakımında yetişmiş olmasının getirdiği olumsuzlukları incelemeyi amaçladık.

**Gereç ve Yöntemler:** Ankara Çocuk Koruma Birimi'nde Ocak 2015-Ekim 2017 yılları arasında ihmal/istismar tanısı ile izlenen 290 çocuk takip edildi. Bunlardan annesinin kurum bakımında yetişme öyküsü olan 7 olgunun özellikleri sunulmaktadır.

**Bulgular:** Olgularımızın dördü ihmal, ikisi fiziksel istismar, biri hem ihmal hem de fiziksel istismar tanısı almıştır. Olguların dördü bir yaş ve altındadır. Annelerin çoğunun psikiyatrik sorunları olduğu ve sağlıklı evlilik ilişkisi kuramadığı, babaların ise büyük kısmının cezaevinde olduğu görülmektedir.

**Sonuç:** Bu gözlemsel çalışma ile tüm kurum bakımında yetişen anneler için çocuk istismar ve ihmali açısından artmış bir riskten bahsedemeyiz. Bu konuda kontrollü, karşılaştırmalı çalışmalara ihtiyaç vardır. Yeterli veri toplanmasına kadarki süreçte bu annelerin çocuklarının belli periyodlarla izlenmesi yerinde bir yaklaşım olacaktır.

**Anahtar Sözcükler:** Devlet koruması, Ebeveyn, Risk, Çocuk, İhmali, İstismar

### ABSTRACT

**Objective:** Parental characteristics are very important for issues related to child abuse and neglect. We aimed to investigate the adverse effects regarding child abuse and neglect that may occur due to growing up of mothers in institutional care.

**Material and Methods:** A total of 290 children who had been exposed to neglect / abuse and followed up by the Ankara Child Protection Unit between January 2015 and October 2017 were included. The characteristics of 7 of the 290 cases whose mothers grew up in institutional care were presented.

**Results:** Four of our cases of were neglected, two were physical abuse cases, and one was both neglected and physically abused. Four of the cases were under 1 year old. It was detected that most of the mothers had psychiatric problems and could not have a healthy marriage relationship and most of the fathers were in prison.

**Conclusion:** There is an increased risk of the neglect / abuse in children whose mothers grew up in institutional care. Comparative-controlled studies are needed regarding this issue. The routine follow-up of children whose mothers grew up in institutional care should be a reasonable intervention.

**Key Words:** Institutional care, Parent, Risk, Child, Neglect, Abuse

## GİRİŞ

Fiziksel ve duygusal gelişimin en hızlı olduğu çocukluk dönemi, erişkin dönemde sağlıklı nesiller yetişmesi için kritik öneme sahiptir. Nöronal plastisitenin belirgin olduğu çocukluk döneminde yaşanan tecrübeler ve çevresel faktörler gelişim üzerinde büyük etkiye sahiptir (1). Erken çocukluk döneminde yaşanan tecrübeler çocuğa; pozitif stres, tolere edilebilen stres ve toksik stres olmak üzere üç seviyede yansımaktadır (2). Pozitif ya da iyi stres, sağlıklı gelişim için çocuğun olumsuzluklar karşısında dirençli olabildiğini sağlayan gerekli uyaranları içermektedir. Çocuğun kırılğan olduğu bu dönemde uzun süreli ya da şiddetli olumsuz yaşam deneyimi olması ise çocukta toksik stres oluşturmaktadır. Çocuğun istismara uğraması, aile ya da koruyucu bakım hizmetinden mahrum kalması ya da yetersizliği durumunda toksik stresten bahsedilebilir. Toksik strese yanıt, strese karşılaşmadan haftalar, aylar hatta yıllar sonra bile ortaya çıkabilmektedir (2). Bu stres emosyonel ve gelişimsel süreçte ciddi yaralanmalara yol açar ve beyinde strese yanıt mekanizmalarında fizyopatolojik değişikliklere neden olarak (3), psikiyatrik bozuklukların gelişimi için de risk oluşturur (4).

Çocuğun ihmal ve istismar gibi toksik stresten korunmasında en büyük role sahip güç kuşkusuz ki ailesidir. Koruma ve himaye altına alma, içgüdüsel bir anne baba tutumudur. Ebeveynler çocuklarına, beslenme, barınma gibi olanakları doğal olarak sağlar. Ancak koruma adına en büyük koruyucu kalkan ebeveynin çocuğuna verdiği sevgidir. Ayrıca çocukların ilerideki davranışlarını şekillendiren faktör, deneyimlerinde rol model aldıkları ebeveynleridir (5).

Dünya’da birçok devlet, çocuğun temel haklarından biri olan bakım hakkının ailesi tarafından sağlanamadığı durumlarda, çocukların gereksinimlerini karşılamak için sistemler geliştirmiştir (6). Ülkemizde ebeveynleri ölmüş veya kendisine bakacak durumda olmayan/ bakılmak istenmeyen çocuklar, 2011 yılına kadar Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumuna bağlı yuvalarda bakılmıştır. 2011 yılında Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu kapatılarak, 633 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB) kurulmuştur. Bu tarihten sonra çocuklar ASPB Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı kurumlara yerleştirilmişlerdir. Türkiye’de 2016 yılı sonu verilerine göre ASPB Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü’ne bağlı kuruluş sayısı 1.270, bu kuruluşlarda bakılan çocuk sayısı 13.319’dur (7).

Bakımları ebeveyn yerine kurum personeli tarafından üstlenilen çocukların fiziksel ve duygusal gelişimleri olumsuz etkilenebilmektedir (8,9). Birleşik Krallık’ta yapılan geniş çaplı bir çalışmada kurum bakımında yetişen

ergenlerin %67’sinde psikiyatrik bozukluk saptanırken sağlıklı kontrol grubunda bu sıklık %15 olarak bildirilmiştir. Kurumda kalan çocukların %28’inde davranım bozukluğu, %26’sında kaygı bozukluğu, %23’ünde majör depresyon, %14’ünde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, %8’inde tanımlanamayan fonksiyonel psikoz saptandığı bildirilmiştir (8). Yazarlar bu patolojilerin kontrol grubu olan aile yanında yetişen çocuklara oranla endişe verici bir şekilde yüksek olduğunu belirtmişlerdir (8). Ülkemizde 2012 yılında yapılan bir çalışmada kurum bakımında yetişen çocuklarda dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, reaktif bağlanma bozukluğu, karşıt olma karşı gelme bozukluğu, davranım bozukluğu ve yaygın gelişimsel bozukluk belirti ve şiddetinin, toplum örnekleminde daha yüksek olduğu saptanmıştır (9).

Çocuk ihmal / istismarı olgularında çok sayıda sosyal, psikolojik, ekonomik, coğrafik ve dini faktör tanımlanmıştır (10). Ancak çocuğun ebeveynlerine ilişkin özellikler ve yaşam şartları bu faktörleri olumsuz şekilde etkileyebilmektedir. Ebeveyne ilişkin tanımlanmış risk faktörleri; eğitimsizlik, işsizlik, yoksulluk, genç ebeveyn olmak, alkol ve madde bağımlılığı, psikiyatrik bozukluklar, aile içi şiddet, parçalanmış aile, suça karışmış ebeveyn şeklinde sıralanabilir (11). Çocukluk dönemini kurum bakımında geçiren bireyler, ebeveyn olduklarında temel yaşam becerileri ile sağlıklı ebeveynlik becerilerini kazanmakta güçlükler yaşayabilmektedir. Anne baba rol modeli olmadan yetişen ebeveynlerin kendi çocuklarına bağlanmalarında sorunlar ortaya çıkabilmektedir (12). Bu durum ebeveynlerin çocuk bakımı ve yetiştirilmesi sürecinde pek çok alanda güçlük çekmelerine neden olarak, çocuklarını ihmal ve istismara açık hale getirebilir. Bu makalede çocuğun ihmal ve istismara uğramasında bilinen ebeveyn risk faktörlerine, özellikle de kurum bakımında yetişmiş olmanın getirdiği olumsuzluklara dikkat çekmeyi amaçladık.

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

Retrospektif tanımlayıcı nitelikte olan araştırmanın örneklemini, Ocak 2015- Ekim 2017 yılları arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Koruma Birimi’nin (AÇOK) multidisipliner ekibi tarafından ihmal/istismar tanısı ile takibi yapılan 290 olgudan, devlet koruması altında yetiştiği bilgisi alınan 7 anne ve ihmal/istismara uğrayan çocukları oluşturmaktadır. Takibe alınan çocukların başvuru yakınmaları, yaşları, cinsiyetleri, tanıları ile annelerin psikososyal özellikleri ve riskleri dosyalarından elde edilmiştir.

## BULGULAR

Ankara Çocuk Koruma Birimi’nde Ocak 2015- Ekim 2017 yılları arasında toplam 290 olgu ihmal/istismar tanısı ile

izlenmiştir. Bu olgulardan annesinin kurum bakımında kalma öyküsü olmayan 283'ünün primer tanılarına göre dağılımları incelendiğinde; %58,6'sının istismar (%22,2 cinsel, %22,6 fiziksel, %13,7 duygusal), %41,4'ünün ihmal tanısı aldığı belirlenmiştir. Annesi devlet koruması altında yetişen 7 olgunun dördü ihmal, ikisi fiziksel istismar, biri hem ihmal hem de fiziksel istismar tanısı almıştır. Araştırmamızda ihmal sıklığı %71, fiziksel istismar sıklığı ise %42'dir (Tablo I).

Ankara Çocuk Koruma Birimi'nde Ocak 2015-Ekim 2017 yılları arasında izlenen tüm olguların yaş ortalaması  $6,2 \pm 5,5$  yıl iken, annesi kurum bakımında kalan yedi olgunun yaş ortalaması 17,4 ay olup dört olgu bir yaş ve altındadır. Hiçbir olgunun altta yatan veya eşlik eden bir hastalığı bulunmamaktadır. Tablo I'de olguların özellikleri görülmektedir.

Yedi annenin tümünün devlet koruması altında yetiştiği bilgisi alınmış ancak babaların yetişme koşullarına ilişkin

**Tablo I:** Devlet koruması altında yetişen annelerin ihmal/istismara uğrayan çocuklarının özellikleri.

Olgu	Yaş/ Cinsiyet	Başvuru Nedeni ve Öykü	Tanı	Riskler
1	1,5 ay/ erkek	<ul style="list-style-type: none"> <li>Annenin bebeğini görmek ve onu emzirmek istememesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>İhmal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Annenin kurum bakımında yetişmesi,</li> <li>Evlilik dışı bebek olması,</li> <li>Anne-bebek bağlanma bozukluğu olması</li> <li>Annede postpartum depresyon ve bağlanma bozukluğu</li> </ul>
2	4 ay/ kız	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bebeğin doğumdan itibaren hiçbir aşısının ve sağlık izleminin yapılmaması</li> <li>Annenin ilk evliliğinden bir çocuğu daha olup onu kurum bakımına vermesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>İhmal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Annenin kurum bakımında yetişmesi,</li> <li>Babanın cezaevinde olması</li> <li>Annenin zaman zaman evi terk etmesi,</li> <li>Annede antisosyal kişilik bozukluğu, bipolar bozukluk, postpartum depresyon ve bağlanma bozukluğu</li> </ul>
3	4 ay/ erkek	<ul style="list-style-type: none"> <li>Annenin bebeği terk etmesi ve bebeğin bakımının babaanne tarafından yapılması</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>İhmal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Annenin kurum bakımında yetişmesi,</li> <li>Anne- baba arasında evlilik sorunları,</li> <li>Annenin evlilik dışı bir çocuğunun daha olması</li> <li>Annenin evi terk etmesi</li> <li>Annenin psikiyatrik hastalık öyküsü olması ve ilaç kullanması</li> </ul>
4	12 ay/ kız	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bebeğin doğumdan itibaren hiçbir aşısının ve sağlık izleminin yapılmaması</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>İhmal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Annenin kurum bakımında yetişmesi,</li> <li>Evlilik dışı bebek olması,</li> <li>Babanın cezaevinde olması</li> </ul>
5	23 ay/ erkek	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bilinci kapalı bir şekilde bakıcısı tarafından çocuk acile getirilmesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiziksel istismar (sarsılmış bebek sendromu)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Annenin kurum bakımında yetişmesi,</li> <li>Babanın cezaevinde olması,</li> <li>Annenin gece çalışması nedeniyle bebeği bakıcıya bırakması</li> <li>Annede major depresyon</li> </ul>
6	36 ay/ kız	<ul style="list-style-type: none"> <li>İlaç entoksikasyonu nedeniyle annesinin arkadaşı tarafından bilinci kapalı bir şekilde çocuk acile getirilmesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>İhmal</li> <li>Fiziksel istismar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Annenin kurum bakımında yetişmesi,</li> <li>Babanın cezaevinde ölmesi,</li> <li>Annenin birlikte olduğu partnerinin çocuğa fiziksel şiddet uygulaması,</li> <li>Annenin çocuğu arkadaşına terk etmesi</li> </ul>
7	41 ay/ erkek	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ateş, kusma, ishal, ağızdan beslenemeye karşın obezite, gelişimsel fonksiyonların kaybı</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiziksel istismar (Munchausen by Proxy sendromu)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Annenin kurum bakımında yetişmesi</li> <li>Annenin 2. evliliğinin olması</li> <li>Annenin önceki evliliğinden bir çocuğunun daha olması ve onu kaybetmesi</li> <li>Annede davranım bozukluğu ve eksternalizasyon gösteren kişilik bozukluğu</li> </ul>

yeterli bilgi edinilememiştir. Bununla birlikte yedi babanın dördünün cezaevinde kalma öyküsü bulunmaktadır. Tüm annelerin sosyal destekleri yetersizdir. Ailelerin özellikleri değerlendirildiğinde hepsi düşük sosyoekonomik seviyededir ve çoğunun sağlıklı bir evlilik sürdüremediği görülmektedir. Yedi anneden beşinin psikiyatrik sorunları olduğu ve bebeklerinin genel bakımı konusunda isteksiz oldukları belirlenmiştir (Tablo I).

Olguların tümü halen AÇOK tarafından izlenmektedir. Ayrıca tümü ASPB'na bildirilmiştir. Fiziksel istismar saptanan üç olgu aynı zamanda Cumhuriyet Savcılığına da bildirilmiştir.

## TARTIŞMA

Bu araştırmada Ankara Çocuk Koruma Birimi'nde ihmal/istismar tanısı ile izlenen ve risk faktörü olarak annesinin kurum bakımında yetiştirme öyküsü olduğu bilgisi alınan yedi olgunun özellikleri sunulmaktadır.

Çocuk sağlığı alanında çalışan profesyoneller bir yandan istismarın çocukta oluşturduğu sonuçlarla ilgilenirken, bir yandan da çocuk sağlığının korunması adına istismar için risk faktörlerini belirlemek ve bunlara önlem almak durumundadır (13).

Çocuk istismarı olgularında birçok etnik, ekonomik, coğrafik, dini faktörler tanımlansa da, çocuğun ebeveynlerine ilişkin özellikler ve yaşam şartları da önemlidir. Ebeveyn risk faktörleri başlıca yoksulluk, ebeveynin geçmişinde istismar/ ihmale uğramış olması, sosyal izolasyon, genç ebeveyn olmak, gerçekçi olmayan gelişim beklentileri, dürtü kontrol bozukluğu, madde bağımlılığı, aile içi şiddet, zihinsel hastalık/ depresyon/ zeka geriliği, düşük eğitim seviyesi, parçalanmış aile, tek ebeveyn olmak ve çocukluk geçmişinde daha önce çocuk koruma hizmetleri veya kolluk kuvvetiyle olan ilişkisini içermektedir (14,15). Bununla birlikte literatürde ihmal/istismara uğrayan çocukların ebeveynlerinin yetiştirilme ve bakım özelliklerine ilişkin çalışmaya rastlanamamıştır. Araştırmamızda ihmal/istismar tanısı alan tüm olguların annelerinin kurum bakımında kalma öyküsünün yanında dört olgunun babasının cezaevinde kalma öyküsü de dikkat çekmektedir. Bir bireyin gelişimi tipik olarak ebeveynleri, kardeşleri, diğer bakım verenleri veya arkadaşları gibi grup üyelerini içeren bir toplumsal bağlam içinde olmaktadır (16). Çocuğun beslenme, barınma gibi temel ihtiyaçları tek bir bakım veren tarafından karşılanırsa da diğer bireyler (ebeveyn, kardeş, arkadaş) olmadan yaşanan bir çevrede, çocuk sosyal destek açısından yetersiz kalabilmektedir. Erken yaşta çevre kalitesinin ve yaşanan tecrübelerin insan biyolojisi üzerinde süregelen etkisi, bireyin farklı gelişimsel yörüngelere kaymasına yol açabilmektedir. Özellikle, çocuğun erken dönemde ebeveyni ile etkileşimi

uzun vadede nörogelişimsel ve davranışsal farklılıklara yol açabilmektedir (16). Bu durum çocukluğunda kurum bakımında kalmış kadınların, ebeveyn olduklarında çocuklarını ihmal/istismar etmelerini açıklayabilecek bir mekanizma olabilir.

Araştırmamızda kurumda kalan annelerin çocuklarını ihmal ve fiziksel olarak istismar etme sıklıklarının tüm örneklemeden yüksek olduğu görülmektedir. Bu durumun kaynağını belirlemeye yönelik çalışmalara ihtiyaç vardır. Bebeklerde ve okul öncesi çocuklarda özellikle ihmal ve fiziksel istismar sıklığının daha yüksek olduğu, yaş arttıkça bu riskin azaldığı bilinmektedir (17,18). AÇOK'ta aynı tarihlerde izlediğimiz genel örnekleminizde çocukların ortalama yaşı 6,2 yıl iken annesi kurum bakımında yetişen çocukların ihmal/istismara uğradıkları yaş ortalaması tüm örneklemeden çok daha düşüktür. Bu durum kurumda kalan annelerin çocuklarına bağlanma problemlerini işaret etmektedir. Araştırmamızda anne- bebek bağlanmasının değerlendirilebileceği bir yaşın altında olan üç olgudan annesine ulaşılabilen ikisinde anne-bebek bağlanmasında sorunlar olduğu saptanmıştır. Üçüncü olgunun ise annesinin zaten bebeğini terk ettiği dikkat çekmektedir. Kurumlarda kalan çocukların strese yanıt mekanizmaları farklılıklar göstererek ruhsal ve gelişimsel sağlık ihtiyaçlarını belirleyebilir. Amerikan Pediatri Akademisi bir çocuğun bakıcılarına bağlanmasının önemi ve zorluklarına dikkat çekerek, kurumlarda yetişen koruma altına alınmış çocuklarda, sonradan evlat edinilseler bile ileride tümüyle düzelmeyen bağlanma bozuklukları ortaya çıkabileceğine dikkat çekmiştir (19).

Araştırmamızda kurumda kalan annelerin özgeçmişlerinde ihmal/istismara maruz kalma durumları, kaç yaşında kuruma alındıkları ve neden kurum bakımına alındıkları bilinmemektedir. Ancak ulaşılabilen altı annenin beşinin psikiyatrik muayenesi yapılabilmemiş ve dördünde; majör depresyon, antisosyal kişilik bozukluğu, bipolar bozukluk, davranım bozukluğu tanıları konulmuştur. Bebeğini terk ettiği için ulaşılabilen annenin ise öyküsünden psikiyatrik hastalık nedeniyle ilaç kullandığı öğrenilmiştir. Kurumda yetişen çocuklarda psikiyatrik problemlerin daha sık görüldüğü bilinmektedir (8). Bunun yanı sıra psikiyatri servisinde yatan hastaların özgeçmişleri incelendiğinde istismar ve ihmale uğrama sıklıkları sağlıklı bireylerden çok daha yüksek bulunmuştur (20). Araştırmamızda kurumda kalmış olma yanında, annenin psikiyatrik problemlerinin olması, çocuğun ihmal ve istismarı için ek bir risk olabilir. Ancak bir annenin çocuğunu ihmal/ istismar etme riskini, annenin kurumda kalmasının mı yoksa psikiyatrik problemi olmasının mı artırdığını söylemek zordur. Ebeveynin yaşam tecrübeleri veya psikososyal durumunun, çocuğunu ihmal/istismar etme riskini nasıl etkilediğine dair çalışmalar sürmektedir. Literatürde stres tepkisini düzenleyen

genlere yönelik epigenetik modifikasyonların olduğu, bu değişikliklerin kuşaktan kuşağa aktarıldığı ve erken dönemde stres biyolojisi üzerinde uzun süreli etkisinin olduğuna dair kanıtlar da bulunmaktadır (21,22).

Sonuç olarak; çocuk istismarı/ihmalî olgularında ebeveyne ilişkin riskler önemli rol oynamaktadır. Sosyal destek mekanizmalarının yeterliliği ileride ebeveyn olacak çocuğun iyilik hali için en önemli faktörlerdendir. Kuşkusuz ki bir çocuğun sağlıklı bir birey olarak yetişmesi ve tüm olumsuzluklara karşı korunması için sağlıklı ve sevgi dolu bir aile ortamında büyümesi ve ebeveyn desteği çok önemlidir. Çocuklar, bakımları ailesi tarafından karşılanmadığı durumlarda kuruma alınmaktadır. Bu durum kimi zaman çocuğun ebeveynlerini kaybetmesi nedeniyle, kimi zaman da ebeveynlerin çocuğa bakamaması/bakmak istememesi ya da çocuğuna zarar vermesi nedeniyle olabilmektedir. Korunmaya muhtaç çocukların fiziksel, duygusal ve sosyal açıdan sağlıklı bireyler olarak yetişmeleri, yaşadıkları topluma ayak uydurabilmeleri için mümkün olduğunca toplumun en küçük yapı taşı olan aile ortamında yaşamaları sağlanmalıdır. Son yıllarda koruyucu aile hizmet modeli yaygınlaşmaktadır. Bu şekilde öz ailesi olmayan çocuklara aile benzeri ortam sağlanmaktadır. Koruyucu aile hizmeti ile erken çocukluk dönemindeki kritik nörobilişsel gelişim dönemi desteklenmekte, çocuk toplumdaki roller ve sosyal ilişkileri kavrayabilmekte ve kaliteli bir yaşam sürebilmektedir. Aynı zamanda bu sistem ile çocuk, kendisine bakım veren kişinin sabit olması ve çocuğun ona güven duyması ile sorunsuz bağlanma ilişkisi kurabilmektedir. Çocukluk döneminde bağlanmasında sorun olmayan bireyler yetişkin olduklarında da sorunsuz ilişkiler kurabilmekte ve stresle daha kolay başa çıkabilmektedir (23).

Çocuğun ilk sosyal deneyimleri ve çevresinin biyolojik sistemlerin işleyişini şekillendirdiği çok erken yaşlarda yaşanan olumsuzluklara müdahale şansı bulunmaktadır.

Bu araştırmadan elde edilen veriler ışığında, kurum bakımı sona erip kendisi aile kuran yüksek riskli bireylerin ruh sağlıklarının korunması, sağlıklı ilişkiler kurması ve ebeveynlik becerilerinin yeterli olması için gereken müdahaleler yapılmalıdır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2016 yılında yayınlanan bir genelgeyle, 18 yaşını tamamladıktan sonra kuruluştan ayrılan bireyleri, bir değerlendirme formu ile risk düzeylerini belirleyerek izleme almıştır ve bu bireyleri mümkün olduğunca desteklemektedir. Bu sayede şu an kurumda kalan çocuklar ileride ebeveyn olduklarında riskleri değerlendirilerek, onların çocukları ihmal ve istismardan korunabilir.

Araştırmamızın retrospektif deseni nedeniyle en büyük kısıtlılığı; çocuğunu ihmal/istismar eden ebeveynlerin kurum bakımına hangi gerekçelerle alındıkları, kuruma alınmadan önceki olumsuz yaşam deneyimleri ve kaç yaşında kuruma alındıkları bilgisine ulaşamamasıdır. Araştırmamızda annelerin kuruma alınmadan önceki olumsuz yaşam deneyimleri bilinemediğinden, annelerin çocuklarına yaptıkları kötü muamelenin kurumda kalmaları nedeniyle olduğu söylenememektedir. Ancak ebeveyni olmadan kurum bakımında yetişen bir çocuk, karşılaşılabileceği bağlanma problemi ve güven duygusunun yeterince gelişmemesi riski nedeniyle kendisi ebeveyn olduğunda çocuklarına yeterli ebeveynlik becerileri gösteremeyebilir. Bu durum ise çocuklarını risklere açık hale getirebilir. Bu araştırma ile, yalnızca ebeveynin kurumda yetişmesinin ihmal ve istismar açısından direkt risk olamayacağı ancak ebeveyni kurum bakımında yetişmiş olan çocukların karşılaşılabileceği riskler bakımından uzun dönemde daha ayrıntılı ve yakın izlenmeleri gerekliliğine dikkat çekilebilir. Çalışmamız bu konuda yapılabilecek geniş çaplı araştırmalara ışık tutabilir ve bu sayede korunmaya muhtaç çocuklar için geliştirilmesi gereken müdahaleleri destekleyebilir.

## KAYNAKLAR

1. Fox NA, Rutter M. Introduction to the special section on the effects of early experience on development. *Child Dev* 2010; 81(1): 23-7.
2. Bucci M, Marques SS, Oh D, Harris NB. Toxic stress in children and adolescents. *Adv Pediatr* 2016;63(1):403-28.
3. Toxic Stress: The Facts, Center on the Developing Child, Harvard University. ([http://developingchild.harvard.edu/topics/science\\_of\\_early\\_childhood/toxic\\_stress\\_response/](http://developingchild.harvard.edu/topics/science_of_early_childhood/toxic_stress_response/)) (erişim tarihi:12.11.2017)
4. Benjet C, Borges G, Medina-Mora ME. Chronic childhood adversity and onset of psychopathology during three life stages: Childhood, adolescence and adulthood. *Journal of Psychiatric Research* 2010; 44:732-40.
5. Mc Lewin LA, Muller RT. Attachment and social support in the prediction of psychopathology among young adults with and without a history of physical maltreatment. *Child Abuse Negl* 2006; 30(2):171-91.
6. Dozier M, Zeanah CH, Wallin AR, Shaffer C. Institutional care for Young Children: Review of Literature and Policy Implications. *Soc Issues Policy Rev.* 2012; 6(1):1-25.



7. TC Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü (<http://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/data/544e2899369dc318044059c3/2016.pdf>) (erişim tarihi: 12.11.2017).
8. Mc Cann JB, James A, Wilson S, Dunn G. Prevalence of psychiatric disorders in young people in the care system. *BMJ* 1996; 313(7071):1529-30.
9. Ayaz M, Ayaz AB, Başgül ŞS ve ark. 3-5 Yaş Grubu kurum bakımındaki çocuklarda ruhsal hastalık sıklığı ve ilişkili etmenler. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2012; 23(2):82-8.
10. Viola TW, Salum GA, Kluwe-Schiavon B, Sanvicente-Vieira B, Levandowski ML, Grassi-Oliveira R. The influence of geographical and economic factors in estimates of childhood abuse and neglect using the Childhood Trauma Questionnaire: A worldwide meta-regression analysis. *Child Abuse Negl* 2016; 51:1-11.
11. Costello AH, Shook NJ, Wallace NM, McNeil CB. Examining factors associated with elevated Lie Scale responding on the Child Abuse Potential Inventory. *Child Abuse Negl* 2017; 76:56-64.
12. Dozier M, Zeanah CH, Wallin AR, Shaffer C. Institutional care for young children: Review of literature and policy implications. *Soc Issues Policy Rev* 2012; 6(1): 1-25.
13. Hornor G. Child maltreatment: screening and anticipatory guidance. *J Pediatr Health Care* 2013;27(4):242-50.
14. Hornor G. Physical abuse: Recognition and reporting. *J Pediatr Health Care* 2005; 19(1):4-11.
15. Sidebotham P, Heron J. ASPAC Study Team. *Child Abuse & Neglect* 2006; 30:497-522.
16. Kundakovic M, Champagne FA. Early-life experience, epigenetics, and the developing brain. *Neuropsychopharmacology* 2015; 40(1):141-53.
17. Herendeen, P. Evaluation of physical abuse in children: Solid suspicion should be your guide. *Advance for Nurse Practitioners* 2002; 10:32-8.
18. Picini M, Gonçalves JRR, Bringhentí T, Forlin E. Evaluation of suspected physical abuse in children: A 500-case study. *Rev Bras Ortop* 2017; 52(3):284-90.
19. American Academy of Pediatrics. Committee on Early Childhood and Adoption and Dependent Care. Developmental issues for young children in foster care. *Pediatrics* 2000; 106(5):1145-50.
20. Read J, Harper D, Tucker I, Kennedy A. Do adult mental health services identify child abuse and neglect? A systematic review. *Int J Ment Health Nurs* 2018; 27(1):7-19.
21. Gonzalez, A. The impact of childhood maltreatment on biological systems: Implications for clinical interventions. *Paediatrics & Child Health* 2013; 18:415-8.
22. Turecki G, Meaney MJ. Effects of the social environment and stress on glucocorticoid receptor gene methylation: A Systematic Review. *Biol Psychiatry* 2016; 79(2):87-96.
23. Erdal L. "Türkiye'de sosyal politika ve koruyucu aile hizmet modeli". *Sosyo Ekonomi* 2014; 2:171-92.