



Koruyucu Aile Müdahale Programları: Pediatri Hemşireliği Perspektifinden Bir Değerlendirme

Foster Family Intervention Programs: An Evaluation From A Pediatric Nursing Perspective

Merve Oral¹, Ebru Kılıçarslan²

ÖZET

Koruyucu ailelik, dünya genelinde çocukların sağlıklı ve güvenli bir ortamda büyümesini sağlamak amacıyla uygulanan önemli bir modeldir. Bu sistem çocukların fiziksel, duygusal ve sosyal gelişimleri açısından büyük önem taşır. Koruyucu aileleri ve çocuklarını desteklemeye yönelik müdahale programları dünya genelinde önemli bir yer tutarken ülkemizde sınırlı sayıdadır. Bu derleme makalesinin amacı koruyucu ailelere ve çocuklarına uygulanan müdahale programlarını incelemek ve pediatri hemşirelerinin bu alanda yeri ve önemini vurgulamaktır. Google Scholar, Scopus, Pubmed olmak üzere üç veri tabanı incelenerek koruyucu aile ve çocuklara yönelik müdahale programları incelenmiştir. 15 Ağustos-15 Eylül 2024 tarihleri arasında koruyucu ailelere ve çocuklara yönelik yapılmış randomize kontrollü çalışmalar, sistematik derlemeler, meta-analiz ve tez çalışmaları incelenmiştir. Koruyucu aile müdahale programlarının içerikleri incelendiğinde farklı yönleri ele aldığı görülmektedir. Program içeriklerinden bazıları: anne duyarlılığını arttırmak, ebeveyn çocuk arasındaki bağlanmayı güçlendirmek, ebeveyn stresinin ve depresyon düzeyinin azaltılması, zor çocuk davranışlarını yönetmek üzerinedir. Bunun yanı sıra, ebeveyn-bebek oyun davranışlarını geliştirmek, ebeveyn-çocuk arasındaki iletişimi güçlendirmek, çocuğun ihtiyaçlarına zamanında yanıt vermek, ebeveyn becerilerini güçlendirmek, bebek gelişiminin takibinin yapılması gibi konularda yer almaktadır. Müdahale programlarının uygulanmasında pediatri hemşirelerinin koruyucu aile ve çocuklarının eğitimi, desteklenmesi ve çocukların ihtiyaçlarının karşılanması konusunda yeri önemlidir. Pediatri hemşireleri çocukların fiziksel ve psikolojik sağlıklarının korunması ve iyileştirilmesi için gerekli tıbbi bakımın yanı sıra, koruyucu ailelere yönelik eğitimler ve danışmanlık hizmetleri sunabilecek bilgi, beceri ve donanıma sahiptirler

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Koruyucu Aile, Müdahale Programları, Pediatri Hemşireliği

ABSTRACT

Foster care is an important model implemented worldwide to ensure that children grow up in a healthy and safe environment. This system plays a crucial role in the physical, emotional, and social development of children. While intervention programs designed to support foster families and children hold significant importance globally, they remain limited in scope within our country. This review article aims to examine the intervention programs applied to foster families and children and highlight the role and importance of pediatric nurses in this field. A review of three databases Google Scholar, Scopus, and PubMed was conducted to examine intervention programs for foster families and children. We examined randomized controlled trials, systematic reviews, meta-analyses, and thesis studies conducted between August 15 and September 15, 2024. The contents of foster care intervention programs vary in their approach. Some of these programs focus on increasing maternal sensitivity, strengthening the parent-child bond, reducing parental stress and depression levels, and managing difficult child behaviors. Additionally, they include improving parent-infant play behaviors, enhancing parent-child communication, responding to children's needs promptly, strengthening parenting skills, and monitoring infant development. Pediatric nurses play a critical role in the implementation of intervention programs by providing education and support to foster families and ensuring that children's needs are met. Pediatric nurses possess the knowledge, skills, and expertise required to protect and improve children's physical and psychological health, as well as to offer training and counseling services to foster families.

Keywords: Nursing, Foster Care, Intervention Programs, Pediatric Nursing

¹Öğr. Gör., Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye. ORCID: 0000-0003-3584-2139 (Sorumlu Yazar)

²Prof. Dr., Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye. ORCID: 0000-0002-3358-7616

Sorumlu Yazar: Merve Oral, Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye, e-posta: Merve.oral@ankaramedipol.edu.tr



GİRİŞ

Ailenin mevcut olmadığı ya da görevlerini yerine getiremediği durumlarda, korunmaya ihtiyaç duyan ve sahipsiz kalan çocuklara, resmi veya özel kuruluşlar tarafından süreli ya da kalıcı olarak sağlanan destek hizmetine kurum bakımı denir (Şenocak, 2006). Kurum bakımına alternatif olarak geliştirilen koruyucu aile modeli ise çeşitli nedenlerle öz ailesi yanında bakımları bir süre için sağlanamayan çocukların kendi aile ortamlarında eğitim, bakım ve yetiştirilme sorumluluğunu kısa veya uzun süreli olarak, ücretli veya gönüllü statüde devlet denetiminde paylaşılan, hissettikleri toplumsal sorumluluğu gösterebilen uygun aile ya da kişilerdir (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2024). Koruyucu aile modeline dünyada ve ülkemizde hızlı bir yöneliş vardır. Amerika’da 2022 yılı itibari ile koruyucu aile yanındaki çocuk sayısı 369.000’dir. Koruyucu bakımdaki çocukların yaş ortalaması 8’dir (AFCARS, 2024). İngiltere’de güncel koruyucu aile yanındaki çocuk sayısı 57.020’dir (TFN, 2023). Türkiye’de son yıllarda koruyucu aileliğin yaygınlaştırılması adına önemli adımlar atılmış ve korucuyu aile yanındaki çocuk sayısı artmaya başlamıştır (İzci vd., 2021). Ülkemizde koruyucu aile yanında bakımı sağlanan çocuk sayısı ise 9 bin 806’dır (TÜİK, 2023). Ülkemizde koruyucu aile yanına yerleştirilen çocukların yaş ortalamasının ise 9 olduğu görülmektedir (İzci vd., 2021).

Koruyucu ailelik, çocukların kurumsal bakım yerine aile ortamında yetişmesini sağlar, bu da onların fiziksel, duygusal ve sosyal gelişimleri açısından büyük önem taşır. Koruyucu bakımın başlamasıyla hem çocuk hem de aile için süreç daha da karmaşıklaşabilir. Aileler çocuğa nasıl bir yaklaşım sergileyecekleri konusunda endişe yaşayabilir. Fiziksel ve bilişsel açıdan gelişim geriliği ihtimali olan çocuklara gerekli bakımın sağlanması konusunda danışmanlık ihtiyacı duyabilirler. Davranış sorunları ile mücadele için destek arayabilirler (Avcı vd., 2021). Tüm bu sorunlarla uğraşırken koruyucu ailelerin de psikolojik sağlıkların desteklenmesi ve ihtiyaç duydukları her an ulaşabildikleri bir danışmanlarının olması önemlidir.

Bu süreci doğru bir şekilde yönetebilmek adına çocuğun ve ailenin desteklenmesine yönelik birçok müdahale programı bulunmaktadır. Bu müdahale programlarının müdahale gruplarında; güvenli bağlanmayı arttırdığı (Dozier vd., 2009; Bick ve Dozier, 2013; Baker vd., 2015; Avcı vd., 2018), anne duyarlılığında gelişme olduğu (Bick ve Dozier, 2013), ebeveyn becerilerinin güçlendiği (Maaskant vd., 2016; Kitiş ve Söylemez, 2021) çocuklarda problem davranışlarının azaldığı (Bywater vd., 2011; Baker vd., 2015), ebeveyn stresinin (Maaskant vd., 2016) ve depresyon düzeylerinin azaldığı (Bywater vd., 2011; Taussig ve Culhane, 2010), ebeveynlere zor çocuk davranışlarını yönetmede destek olduğu (Bywater vd., 2011), aile içi olumlu ilişkiler kurulmasını sağladığı (Bywater vd., 2011), çocuklarda stres zamanlarında daha az kaçınma olduğu (Dozier vd., 2009; Bick ve Dozier, 2013), ebeveyn-çocuk ilişkisinin geliştiği (Kitiş ve Söylemez, 2021) ve çocukların sembolik oyun kapasitelerine olumlu etkilerinin (Kitiş ve Söylemez, 2021) olduğu görülmektedir.

Pediatric hemşireleri çocukların sağlıklarının korunması ve desteklenmesini sağlarken bir yandan da onların haklarının savunuculuğunu yaparlar. Birincil bakımda pediatri hemşireleri, fiziksel, zihinsel sağlık ve çocuk gelişimi de dahil olmak üzere koruyucu bakımdaki çocukların kapsamlı ihtiyaçlarını karşılamak için en etkili savunucular olduğu göz önünde bulundurulmalıdır (Schneiderman, 2008). Bunun yanında aileyi de içine alan aile merkezli bakım felsefesi ile çocuk ve aileye bir bütün olarak sunduğu bakımı her iki gruba da

entegre eder. Koruyucu aile bakımının başlamasıyla pediatri hemşirelerinin sürece hemen dahil olması bu hassas grubu ve aileyi desteklemek ve kazanmak adına önemlidir (Schneiderman, 2008). Bu çalışmanın amacı, koruyucu çocuklar ve ailelere uygulanan müdahale programlarını genel bir çerçeve ile sunmak ve pediatri hemşirelerinin bu alanda rolünü ve önemini vurgulamaktır.

YÖNTEM

Bu derleme makalesinde, Google Scholar, Scopus ve PubMed olmak üzere üç farklı veri tabanı incelenmiştir. Google Scholar ve Scopus, alan indekslerinde yer alan çalışmaları kapsamı amacıyla seçilmiştir. PubMed ise Web of Science veritabanını da içerecek şekilde geniş kapsamlı bir veri tabanı olduğu için tercih edilmiştir. Literatür taraması, 15 Ağustos- 15 Eylül 2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir ve 2004-2024 yılları arasındaki son 20 yılı kapsayan koruyucu aile ve çocuklara yönelik müdahale programları araştırılmıştır. Anahtar kelime taramasında İngilizce literatürde: Foster family, intervention, program, nursing, pediatric nursing; Türkçe literatürde: Koruyucu aile, müdahale, program, hemşirelik, pediatri hemşireliği terimleri kullanılmıştır. Anahtar kelimeler “ve” bağlacı kullanılarak tarama gerçekleştirilmiştir. Anahtar kelimeler incelenirken filtrelemede tarih aralığı, Türkçe ve İngilizce dil seçenekleri kullanılmıştır. Aynı zamanda haberler, duyurular inceleme dışı bırakılarak filtrelenmiştir. Analiz kapsamında, ailelere ve çocuklara yönelik yapılmış randomize kontrollü çalışmalar, sistematik derlemeler, meta-analizler ve tez çalışmaları incelenmiştir.

Kurum Bakımında Olan Çocukların Sağlığının İncelenmesi

Bu çocukların aile ortamından uzaklaşmaları, tanımadıkları farklı bir ortamda bulunmaları, yeni ortama adaptasyon sürecinin olması, bu adaptasyon süreci içerisinde çocuğun kullandığı dilin bilinmemesi gibi nedenlerle kurum bakımındaki çocukların hem fiziksel hem duygusal dezavantajları olabilir (Dozier vd., 2014; Uğur ve Kaya Kılıç 2022). Bunun yanı sıra bu çocuklar ebeveyn kaybı, terkedilme, yoksulluk, fiziksel ve cinsel istismar gibi karmaşık travmalarla ya da öfke nöbetleri, itaatsizlik, yalan söyleme gibi davranış sorunları ile mücadele edebilmektedirler. (Oliveira vd., 2015; Mutiso vd., 2017; Pandey ve Jha, 2021; Foli vd., 2022). Bu sorunların yanına kurum bakımı çocuğun bireysel ihtiyaçlarına yeterli cevabı veremeyebilir veya istikrarsız olabilir (Oliveira vd., 2015; Mutiso vd., 2017). Çocuğun büyüme ve gelişmesinde önemli rol oynayan destekleyici ve rahatlatıcı ortamı sunamayabilir (van IJzendoorn vd., 2011; Dozier vd., 2014).

Kurum bakımında kalan çocuklar aynı şekilde ve derecede etkilenmeseler de gelişimin çeşitli alanlarında gecikmeler ve uyumsuzluklar gösterebilirler (Johnson vd., 2006; van IJzendoorn vd., 2011). Tüm bunların yanında kurum bakımında kalan çocukların akademik başarıları koruyucu aile yanında kalan çocuklara kıyasla daha düşüktür (Erdei ve Kovács, 2020). Çocuğun kurum bakımına alınması sonrasında ebeveynlerin çocukla iletişiminin olmaması ya da kurulan iletişimin tutarlılık ve süreklilik göstermemesi çocukların ruhsal gelişimlerini olumsuz etkileyebilir (Lee vd., 2010; Karagöz, 2023).

Yaşıtlarına göre gelişimsel ve bilişsel olarak geride kalma ihtimalleri olan bu çocukların, kurum bakımı sona erip koruyucu aile yanına yerleştirildiklerinde, akranlarıyla aralarındaki farkı kapatma şansları göz önünde bulundurulması ve vurgulanması gereken

önemli bir noktadır (van IJzendoorn vd., 2020). Kurum bakımında olan çocuklarda görülebilecek sorunlar Tablo 1.'de ayrıntılı olarak verilmiştir.

Tablo 1. Kurum Bakımında Olan Çocuklarda Görülebilecek Sorunlar

Fiziksel Gelişim;	• Özellikle boy, kilo, baş çevresi gibi fiziksel gelişimin önemli parametreleri bu çocuklarda yaştlarına göre geridedir (van IJzendoorn vd., 2011). • Fiziksel büyümedeki gecikmeler sinirsel atrofi ve anormal beyin gelişimini de etkilemektedir (Johnson vd., 2006). • Bununla birlikte bu çocuklarda nöroendokrin sistem düzensizliği görülebilmektedir (van IJzendoorn vd., 2011). • Görülebilecek diğer sorunlar diş çürükleri, solunum problemleri (genellikle astım veya üst solunum yolu enfeksiyonu) allerji, pediküloz, görme ve işitme bozuklukları, gecikmiş aşılama, bulaşıcı deri hastalıkları (Lewis vd., 2011) ve obezitedir. (Schneiderman, 2013; Tang vd., 2018).
Bilişsel Gelişim;	• Beyin ve bilişsel gelişimde gecikme, dikkat ve hiperaktivite, bağlanma bozuklukları görülebilir (Nelson vd., 2011; van IJzendoorn vd., 2020). • Kurum bakımında büyüyen çocukların IQ'larında ailelerde yetiştirilen çocuklara kıyasla önemli bir gecikme olduğu gösterilmiştir (Fox vd., 2011; van IJzendoorn vd., 2008; van IJzendoorn vd., 2011). • Uzun süre kurum bakımında kalmak bilişsel işlevlerin bozulma riskini arttırmaktadır (Sand vd., 2024). • Çocukluk dönemindeki psikososyal yoksunluk ilerleyen yaşlarda bilişsel işlevler üzerine önemli etkileri vardır (Sand vd., 2024). • Daha düşük bilişsel yeteneklere sahip olan bireyler bilişsel yaşlanmanın ve demansın sosyal, psikolojik, nörobiyolojik etkilerini telafi etmekte zorlanırlar (Sand vd., 2024). Bu durum bu bireylerde ileriki yaşlarda bilişsel çöküş ve erken ölümü ile sonuçlanabilir. (Sand vd., 2024).
Bağlanma;	• Bu çocuklar, normal büyüme ve sağlıklı psikolojik gelişim için ihtiyaç duyulan besleyici ve teşvik edici ortamdan mahrum kalabilirler (van IJzendoorn vd., 2011). • Birincil bakıcıyla güven ve bağ ilişkisinin eksikliğinin çocukları olumsuz etkileyerek ayrılık anksiyetesini tetikleyebilir ve bağlanma bozukluğuna neden olabilir (Johnson vd., 2006; van IJzendoorn vd., 2011).
Emosyonel;	• Baş ağrısı, endişe, mutsuzluk, moral bozukluğu, yeni durumlara karşı sinirlilik, korkular kurum bakımında kalan çocuklarda görülebilecek sorunlardır (Pandey ve Jha, 2021).
Davranış;	• Öfke nöbetleri, itaatsizlik, yalan söyleme, eğilimleri olabilir. (Pandey ve Jha, 2021). • Bu çocukların ileriki dönemlerde içselleştirme, dışa yönelim, depresyon, kaygı, sosyal sorunlar, saldırganlık, dikkat sorunları yaşadıkları saptanmıştır (Mutiso vd., 2017; McGinnis, 2021).

Koruyucu Ailelik Neden Önemlidir?

Koruyucu aile hizmetinin temel amacı, korunma altındaki çocuğun zorlu ve karmaşık süreçlerini en az travmayla atlatmasına ve normal yaşamına devam etmesine yardımcı olmaktır. Kurumla iş birliği içinde olan koruyucu aile, çocuğun öz ailesi, okul ve sosyal çevresi ile ilişkilerini sürdürmesine katkı sağlar (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2024). Çocuğun

fiziksel, zihinsel ve psiko-sosyal gelişiminde eksikliklere neden olabilecek kurum bakımı modeline alternatif olarak geliştirilen koruyucu aile hizmeti günümüzde korunmaya ihtiyacı olan çocuklara yönelik geliştirilmiş olan en yararlı bakım modellerinden biridir (Tekin ve Tekin, 2021)

Koruyucu Aile Modelinde çocuğun sağlıklı bir aile ortamında büyüüp bakım ve sevgi ihtiyacının karşılanması yanı sıra güvenli bir temelin oluşturulması amaçlanmaktadır (Kekoni vd., 2017; Tezel vd., 2018). Aile yanında olan bakım kurum bakımı ile kıyaslandığında çocuğun fiziksel büyüme, nörobilişsel, nöroendokrin gelişiminde daha faydalı olduğu görülmektedir (Gunnar ve Reid, 2019). Bununla birlikte Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde de *“çocuğun kişiliğinin tam ve uyumlu olarak gelişebilmesi için mutluluk, sevgi ve anlayış havasının içindeki bir aile ortamında yetiştirilmesinin gerekliliği”* vurgulanmaktadır (United Nations, 1989).

UNICEF dünya genelinde aile temelli destek programlarının daha fazla ön planda olmasını ve mümkün olduğunca kurum içinde yatılı bakımda olan çocuk sayısının azaltılmasını önermektedir (UNICEF, 2017). Araştırmalarda aile yanına verilmek için kritik bir yaş dönemi olduğu ve bu yaşın beyin gelişiminin en hızlı olduğu 0-5 yaş dönemi olduğu vurgulanmıştır. Bu yaş aralığında koruyucu aile yanına verilen çocukların fiziksel, bilişsel, sosyo-duygusal, davranışsal ve IQ gelişimi açısından önemli kazanımlar yaşadığı görülmüştür (Nelson vd., 2011; Fox vd., 2011; Bick ve Dozier, 2013; Zeanah vd., 2017; Tang vd., 2018).

Koruyucu Aile Yanında Kalan Çocuk ve Ailelere Uygulanan Müdahale Programlarının İçeriği

Koruyucu ailenin çocuğa bağlılığı, duygusal durumu ve disiplin sağlama ölçütleri çocuğun olumlu gelişimi açısından önemli kriterlerdir (Kekoni vd., 2017). Dünya ve ülkemizdeki literatür incelendiğinde koruyucu aileleri güçlendirmeye yönelik birçok müdahale programı mevcuttur. Bu programlar genellikle anne duyarlılığını arttırmak (Bick ve Dozier, 2013), ebeveyn çocuk arasındaki bağlanmayı güçlendirmek (Dozier vd., 2009; Dozier vd., 2009; Spieker vd., 2014; Kitiş ve Söylemez, 2021) ebeveyn stresinin (Maaskant vd., 2016) ve depresyon düzeyinin azaltılması (Bywater vd., 2011), zor çocuk davranışlarını yönetmek (Bywater vd., 2011; Kitiş ve Söylemez, 2021), ebeveyn-bebek oyun davranışlarını geliştirmek (Avcı vd., 2018), ebeveyn-çocuk arasındaki iletişimi güçlendirmek (Avcı vd., 2018; Kitiş ve Söylemez, 2021), çocuğun ihtiyaçlarına zamanında yanıt vermek (Avcı vd., 2018), ebeveyn becerilerini güçlendirmek (Maaskant vd., 2016; Kitiş ve Söylemez, 2021), bebek gelişiminin takibinin yapılması (Avcı vd., 2018) gibi farklı boyutlarda olduğu görülmektedir. Hem koruyucu aile yanında hem de özel eğitimde olan çocuklara yönelik öz belirleme becerilerini güçlendirmeye yönelik müdahale programları uygulanmıştır. (Powers vd., 2012; Geenen vd., 2013). Diğer müdahale alanları kardeş ilişkilerini güçlendirmeye ve çocuklardaki fiziksel saldırganlığı ve ruh sağlığı sorunlarını azaltmaya yöneliktir (Taussig ve Culhane 2010; Kothari vd., 2017). Program uygulayıcılarının daha çok psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve okul öncesi öğretmeni olduğu görülmektedir. Eğitimlerin genelde haftada bir 1 saat toplamda 2.5 ayda tamamlandığı görülmektedir. Uygulanan müdahale programlarından çocuklar ve ailelere yönelik olumlu çıktılar alındığı görülmektedir (Dozier vd., 2009; Bywater vd., 2011; Powers vd., 2012; Bick ve Dozier, 2013; Avcı vd., 2018; Kitiş ve Söylemez, 2021). Görüldüğü üzere müdahale programlarının boyutları daha çok psikososyal alana yöneliktir. Bu nedenle koruyucu

ailelere yönelik müdahale programlarının hem çocukların normal gelişimlerinin hem de travmalarıyla da ilgilenilebilecek kapsamlı ve bütüncül olması önem arz etmektedir.

Koruyucu Aileler ve Çocuklar İçin Pediatri Hemşireliğinin Önemi

Pediatri hemşirelerinin sağlığın korunması, geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve sağlıklı bir yaşam biçimi oluşturulmasında önemli bir rolü vardır (Törüner ve Büyükgönenç, 2023). Koruma altındaki tüm çocukların yaş ve ihtiyaçları doğrultusunda aile odaklı bakım hizmetlerinden faydalanabilmesi amacıyla koruyucu aile hizmetinin ülke genelinde daha da yaygınlaştırılması ve hizmetin çeşitli açılardan güçlendirilmesi gerekmektedir. Bu kapsamda, özel gereksinimli çocuklar ve suç mağduru çocuklar başta olmak üzere farklı gelişim ve bakım ihtiyaçlarına sahip çocukların yararlanabileceği hizmet modellerinin etkinliğinin artırılması, bakım sağlayan ailelerinin becerilerinin gelişimini sağlayacak eğitim ve destek mekanizmaların güçlendirilmesine vurgu yapılmaktadır (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2023).

Pediatri Hemşiresi; evrensel çocuk hakları ve profesyonel hemşirelik rolleri doğrultusunda 0-18 yaş arasındaki çocukların aile ve toplum içinde fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal yönden sağlıklı büyüme ve gelişmesi, hastalıklardan korunması ve sağlığının en üst düzeyine çıkarılması; hastalandığında hasta çocuğun tedavisi, bakımı ve rehabilitasyonundan sorumlu hemşiredir (Hemşirelik Yönetmeliği, 2010).

Pediatri hemşireleri çocuk ve aileye bakım verirken eğitim, danışmanlık, duygusal destek ve bireylerin haklarını korumak gibi birçok sorumluluğu aynı anda gerçekleştirir. Ayrıca fiziksel sağlık, zihinsel sağlık ve çocuk gelişimi de dahil olmak üzere koruyucu bakımdaki çocukların kapsamlı ihtiyaçlarını karşılamak için en etkili savunuculardır. Çocukların ve ailelerin erken önlenebilecek sağlık sorunlarının yönetimini daha iyi sağlayabilmek adına kurum bakımının başlamasıyla birlikte pediatri hemşirelerinin sisteme dahil olması gereklidir. Koruyucu aile bakımının başlamasıyla bu önleyici ve koruyucu bakıma ne kadar erken başlanırsa ihtiyaçların karşılanması bir o kadar kolaylaşır (Schneiderman, 2008).

Hemşireler koruyucu aile ve çocuklarına bakım verirken bazı zorluklar bildirmişlerdir. Hemşirelerin zorlandığı noktalardan biri bütünsel bakımı sağlamada yaşanan sıkıntılardır (Schneiderman, 2008). Sadece fiziksel değil ruh sağlığına yönelik ihtiyaçların karşılanabilmesi için vaka yönetiminin ve bu noktada multidisipliner ekip çalışmasının yapılamaması da bakımı sektöre uğratabilir (Schneiderman, 2008). Ayrıca pediatri hemşirelerinin bu süreçte evlat edinme ve yasal süreçler hakkında sınırlı bilgiye sahip olmaları bakımı olumsuz etkileyebilir (Sleppy vd., 2023). Çocuğun koruyucu bakımda olduğunu belirleme, onay süreçlerini yönetme, bilgileri tutarlı bir şekilde belgeleme, çok sistemli ekip iletişimine katılma ve karmaşık psikososyal durumları yönetmede zorluk pediatri hemşirelerinin bildirdiği diğer zorluklardır (Sleppy vd., 2023).

Pediatri hemşirelerinin hem çocuk hem de koruyucu aile ile fiziksel bakımın yanı sıra psikososyal bakım üzerine de odaklanması önemlidir. Koruyucu ailedeki çocuklara bakım sağlarken iki önemli konu üzerinde durulmalıdır Bunlardan ilki çocuğun geçmişte yaşadığı olumsuz deneyim ya da travmaların anlaşılmasıdır (Lewis vd., 2011; Schneiderman vd., 2013). İkincisi ise çocukların fiziksel, gelişimsel, duygusal ve psikolojik olarak potansiyellerini gerçekleştirebilmelerine yardımcı olmaktır (Lewis vd., 2011; Schneiderman vd., 2013). Zihinsel sağlık ile ilgili kaygıların tespitinin erken dönemde yapılması iyileştirilmesinin sağlanması açısından önemlidir (Lewis vd., 2011; Schneiderman vd., 2013). Bu nedenle koruyucu bakımdaki okul öncesi çocuklarda tarama önem kazanır (Lewis vd., 2011;

Schneiderman vd., 2013). Hemşireler, hastanelerde, okullarda, aile ve toplum sağlığı merkezlerinde, koruyucu bakımdaki çocuk ve aileleri ile iletişim için sayısız fırsata sahiptir (Foli vd., 2022). Bu fırsatlar değerlendirildiğinde çocuk ve aileyi sürece hazırlayacak, aradaki bağı güçlendirecek derin ve kalıcı bir etki sağlanabilir (Foli vd., 2022; Plat vd., 2024). Bu alana yönelik hemşireliğin epistemolojik otoritesinin kullanılması, teori geliştirilmesi ve uygulanması önem arz etmektedir (Plat vd., 2024). Gelişmiş çocuk gelişimi, fiziksel travma riski, kaygı, savunmacı başa çıkma, duygu durum düzenlemesinde bozulma, travma sonrası sendrom, yer değiştirme stresi sendromu, bağlanmanın bozulma riski, işlevsiz aile süreçleri, ebeveyn rolü çatışması, bakıcı rolünde gerginlik riski koruyucu aile ve çocuklarına konulabilecek bazı hemşirelik tanılarıdır (NANDA, 2021).

Sınırlılık ve Genellenebilirlik

Araştırmanın literatür taraması üç veri tabanı kullanarak gerçekleştirilmiştir. Ulaşılan veriler bu üç veri tabanı ile sınırlıdır. Farklı veri tabanlarında kullanılması ihtiyaçların tespitinde çocuk ve ailelere yönelik içerik ve niteliği değiştirebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Koruyucu ailelere yönelik müdahale programlarında pediatri hemşirelerinin rolü, çocukların sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi açısından kritik öneme sahiptir. Bu uzmanlar, çocukların sağlıklı bir geleceğe adım atmaları için gerekli desteği sağlar ve koruyucu ailelerin çocuklara daha iyi bakabilmeleri için gerekli bilgi ve becerileri edinmelerine yardımcı olacak bilgi, beceri ve donanıma sahiptirler. Pediatri hemşireleri gerek kurum bakımı gerek koruyucu bakım hizmetlerinde daha fazla yer alarak çocukların topluma kazandırılmasını sağlarken koruyucu ailelere verecekleri bakım, danışmanlık ve eğitimlerle bu kazanımların kalıcı olmasını sağlayabilirler. Lisans eğitimi sonrası bu alanda çalışmak isteyen hemşirelere özel sertifika programları, kurslar gibi kendilerini geliştirebilecekleri eğitim programlarının olması önerilmektedir.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek Beyanı

Araştırmada herhangi bir kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Yazar Katkıları

Araştırma Fikri/Kavramı: MO, EK

Araştırmanın tasarımı: MO, EK

Denetleme/ Danışmanlık: EK

Veri toplama ve/veya İşleme: -

Verilerin analizi ve/veya yorumu: -

Literatür taraması: MO

Makalenin yazımı: MO

Eleştirel inceleme: MO, EK

Kaynaklar ve fon sağlama: -

KAYNAKLAR

- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB). (2023). 2023-2028 Türkiye Çocuk Hakları Strateji Belgesi ve Eylem Planı. <https://www.aile.gov.tr/media/132816/turkiye-c-ocuk-haklari-strateji-belgesi-ve-eylem-planı-2023-2028-dijital.pdf>. Erişim tarihi: Ağustos, 2024
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. Koruyucu Aile Hizmeti. <https://www.aile.gov.tr/sss/cocuk-hizmetleri-genel-mudurlugu/koruyucu-aile-hizmeti/> Erişim tarihi: Ağustos, 2024
- Avcı, N., Kunt, M., Somer Ölmez, B., Pekince, B. & Kaynak, S. (2018, Ekim 2018). Güvenli Bebekler Güvenli Yarınlar Projesi: Eğitim Programı. Uluslararası IV. Çocuk Gelişimi Kongresi 2018, 812-823.
- Avcı, N., Somer Ölmez, B., Kunt, M., & Pekince, P. (2021). Evlat edinen ve koruyucu ailelerin bebek ve küçük çocuklarıyla ilgili eğitim ihtiyaçları. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 5(2), 410–444. <https://doi.org/10.24130/eccd-jecs.1967202152375>
- Baker, M., Biringen, Z., Meyer-Parsons, B., & Schneider, A. (2015). Emotional attachment and emotional availability tele-intervention for adoptive families. *Infant Mental Health Journal*, 36(2), 179–192. <https://doi.org/10.1002/imhj.21498>
- Bick, J., & Dozier, M. (2013). The effectiveness of an attachment-based intervention in promoting foster mothers' sensitivity toward foster infants. *Infant Mental Health Journal*, 34(2), 95–103. <https://doi.org/10.1002/imhj.21373>
- Bywater, T., Hutchings, J., Linck, P., Whitaker, C., Daley, D., Yeo, S. T., & Edwards, R. T. (2011). Incredible Years parent training support for foster carers in Wales: a multi-centre feasibility study. *Child: Care, Health and Development*, 37(2), 233–243. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2010.01155.x>
- Dozier, M., Lindhiem, O., Lewis, E., Bick, J., Bernard, K., & Peloso, E. (2009). Effects of a Foster Parent Training Program on Young Children's Attachment Behaviors: Preliminary Evidence from a Randomized Clinical Trial. *Child & Adolescent Social Work Journal : C & A*, 26(4), 321–332. <https://doi.org/10.1007/s10560-009-0165-1>
- Dozier, M., Meade, E., & Bernard, K. (2014). Attachment and Biobehavioral Catch-Up: An Intervention for Parents at Risk of Maltreating Their Infants and Toddlers. In: Timmer, S., Urquiza, A. (eds) Evidence-Based Approaches for the Treatment of Maltreated Children. Child Maltreatment, vol 3. Springer, Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-94-007-7404-9_4
- Erdei, I., & Kovács, K. E. (2020). The Statistical Analysis of the Academic Achievement of Young People Living in the Child Protection System. *Central European Journal of Educational Research*, 2(3), 29–38. <https://doi.org/10.37441/CEJER/2020/2/3/8527>
- Foli, K. J., VanGraafeiland, B., Snethen, J. A., & Greenberg, C. S. (2022). Caring for nontraditional families: Kinship, foster, and adoptive. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing: JSPN*, 27(3), e12388. <https://doi.org/10.1111/jspn.12388>
- Fox, N. A., Almas, A. N., Degnan, K. A., Nelson, C. A., & Zeanah, C. H. (2011). The effects of severe psychosocial deprivation and foster care intervention on cognitive development at 8 years of age: findings from the Bucharest Early Intervention Project. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 52(9), 919–928. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02355.x>

Geenen, S., Powers, L. E., Powers, J., Cunningham, M., McMahon, L., Nelson, M., Dalton, L. D., Swank, P., & Fullerton, A. (2013). Experimental Study of a Self-Determination Intervention for Youth in Foster Care. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 36(2), 84-95. <https://doi.org/10.1177/2165143412455431>

Gunnar, M., & Reid, B. M. (2019). Early deprivation revisited: Contemporary studies of the impact on young children of institutional care. *Annual Review of Developmental Psychology*, 1(1), 93–118. <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-121318-085013>

Hemşirelik Yönetmeliği. (2010). Resmî Gazete Tarihi: 08.03.2010 Resmî Gazete Sayısı: 27515. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=13830&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> Erişim tarihi: Ağustos, 2024

İzci, L., Sarı, K. S. & Uyanık, M. N. (2021). Aile odaklı hizmet modeli olarak koruyucu aile uygulaması. *T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çocuk Politikaları Serisi*, 1(3):1-44.

Johnson, R., Browne, K., & Hamilton-Giachritsis, C. (2006). Young children in institutional care at risk of harm. *Trauma, Violence & Abuse*, 7(1), 34–60. <https://doi.org/10.1177/1524838005283696>

Karagöz, D. (2023). Bir çocuk psikiyatrisi kliniğine başvuran çocuk evlerinde kalan çocuk ve ergenlerin klinik özelliklerinin incelenmesi. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 30(2), 154–161. <https://doi.org/10.4274/tjcamh.galenos.2022.49368>

Kekoni, T., Miettinen, J., Häkälä, N., & Savolainen, A. (2017). Child development in foster family care what really counts? *European Journal of Social Work*, 22(1), 107–120. <https://doi.org/10.1080/13691457.2017.1357023>

Kitiş, S., & Söylemez, Y. (2021). Kalpten Bir Ev: Koruyucu Aile Müdahale Programının Çocuk ve Ebeveynler Üzerindeki Etkisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(3), 729-753.

Kothari, B. H., McBeath, B., Sorenson, P., Bank, L., Waid, J., Webb, S. J., & Steele, J. (2017). An intervention to improve sibling relationship quality among youth in foster care: Results of a randomized clinical trial. *Child Abuse & Neglect*, 63, 19–29. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.11.010>

Lee, R. M., Seol, K. O., Sung, M., Miller, M. J., & Minnesota International Adoption Project Team (2010). The behavioral development of Korean children in institutional care and international adoptive families. *Developmental Psychology*, 46(2), 468–478. <https://doi.org/10.1037/a0017358>

Lewis, C., Beckwith, J., Fortin, K., & Goldberg, A. (2011). Fostering health: Health care for children and youth in foster care. *Medicine and health, Rhode Island*, 94(7), 200–202.

Maaskant, A. M., van Rooij, F. B., Overbeek, G. J., Oort, F. J., & Hermanns, J. M. A. (2016). Parent training in foster families with children with behavior problems: Follow-up results from a randomized controlled trial. *Children and Youth Services Review*, 70, 84-94. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.09.005>

McGinnis, H. A. (2021). Expanding the concept of birthparent loss to orphans: Exploratory findings from adolescents in institutional care in South Korea. *New Ideas in Psychology*, 63, Article 100892. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2021.100892>

Mutiso, V., W Musyimi, C., Tele, A., & Ndeti, D. M. (2017). Epidemiological patterns and correlates of mental disorders among orphans and vulnerable children under institutional care. *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology*, 52(1), 65–75. <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1291-7>

NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2021-2023. Herdman T, Kamitsuru S, Lopes C, ed. 12th Edition. New York: Thieme Medical Publishers, Inc.; 2021. doi:10.1055/b0000000515

Nelson, C. A., 3rd, Bos, K., Gunnar, M. R., & Sonuga-Barke, E. J. (2011). The Neurobiological Toll of Early Human Deprivation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76(4), 127–146. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.2011.00630.x>

Oliveira, P. S., Fearon, R. M. P., Belsky, J., Fachada, I., & Soares, I. (2015). Quality of institutional care and early childhood development. *International Journal of Behavioral Development*, 39(2), 161–170. <https://doi.org/10.1177/0165025414552302>

Pandey, S., Jha, H. S., & Upadhyay, D. K. (2020–2021). Social work interventions for children living in institutional care: An overview. *Journal of Education: Rabindra Bharati University*, 23(4), 11.

Platt, C., Hunsley, J., Platt, B., Morrison, H., Pace, T., & Gephart, S. (2024). Effects of a behavioral intervention with foster families: A randomized controlled trial. *Child abuse & neglect*, 155, 106984. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.106984>

Powers, L. E., Geenen, S., Powers, J., Pommier-Satya, S., Turner, A., Dalton, L. D., & Swank, P. (2012). My Life: Effects of a longitudinal, randomized study of self-determination enhancement on the transition outcomes of youth in foster care and special education. *Children and Youth Services Review*, 34(11), 2179–2187. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.07.018>

Sand, H., Sticca, F., Wehrle, F. M., Eichelberger, D. A., Simoni, H., Jenni, O. G., & Lannen, P. (2024). Effects of early institutionalization involving psychosocial deprivation on cognitive functioning 60 years later: Findings of the LifeStories project. *Child Abuse & Neglect*, 154, 106917. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.106917>

Schneiderman J. U. (2008). Qualitative study on the role of nurses as health case managers of children in foster care in California. *Journal of Pediatric Nursing*, 23(4), 241–249. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2006.10.003>

Schneiderman, J. U., Arnold-Clark, J. S., Smith, C., Duan, L., & Fuentes, J. (2013). Demographic and placement variables associated with overweight and obesity in children in long-term foster care. *Maternal and Child Health Journal*, 17(9), 1673–1679. <https://doi.org/10.1007/s10995-012-1181-x>

Sleppy, R.M., Watson, B.D., Donohue, P.K., Seltzer, R.R. (2023) Caring for hospitalized children in foster care: provider training, preparedness, and practice. *Hospital Pediatrics*, 13 (9): 784–793. <https://doi.org/10.1542/hpeds.2023-007138>

Spieker, S. J., Oxford, M. L., & Fleming, C. B. (2014). Permanency Outcomes for Toddlers in Child Welfare Two Years After a Randomized Trial of a Parenting Intervention. *Children and Youth Services Review*, 44, 201–206. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.06.017>

Şenocak, H. (2006). Korunmaya muhtaç çocuklara sağlanan bakım yöntemleri. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 51, 177-228.

Tang, A., Slopen, N., Nelson, C. A., Zeanah, C. H., Georgieff, M. K., & Fox, N. A. (2018). Catch-up growth, metabolic, and cardiovascular risk in post-institutionalized Romanian adolescents. *Pediatric Research*, 84(6), 842–848. <https://doi.org/10.1038/s41390-018-0196-4>

Taussig, H. N., & Culhane, S. E. (2010). Impact of a mentoring and skills group program on mental health outcomes for maltreated children in foster care. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 164(8), 739–746. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2010.124>

Tekin, H., & Tekin, M. (2021). Toplumun koruyucu aile hizmetine bakışı: Konya ili örneği. *Sağlık Hizmetlerinde Kuram ve Uygulama Dergisi*, 1(2), 103-111.

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.

The Fostering Network (TFN) (2023). Fostering statistics. <https://www.thefosteringnetwork.org.uk/advice-information/all-about-fostering/fosteringstatistics#:~:text=England,43%2C405%20foster%20families%20in%20England>. Erişim tarihi: Ağustos, 2024

Törüner, E.K. ve Büyükgönenç, L. (Editörler). (2023). Çocuk sağlığı temel hemşirelik yaklaşımları, Ankara: Nobel Tıp Yayınevleri.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2023). İstatistiklerle Çocuk. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-2023-53679>. Erişim tarihi: Eylül, 2024

U.S. Department of Health & Human Services. (June 30 2024). Adoption and Foster Care Analysis and Reporting System (AFCARS). <https://www.acf.hhs.gov/cb/data-research/adoption-fostercare>. Erişim tarihi: Ağustos, 2024

Uğur, S. B., & Kaya-Kılıç, A. (2022). Kurum bakımında yetişmiş kişilerin kurum bakımı ve sonrası süreçte yaşadıkları sorunların belirlenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 33(1), 69–68. <https://doi.org/10.33417/tsh.877684>

UNICEF. (2017, June 1). Data gaps on children in residential care leave the most vulnerable unaccounted for. <https://www.unicef.org/press-releases/data-gaps-children-residential-care-leave-most-vulnerable-unaccounted>. Erişim tarihi: Eylül, 2024

United Nations. (1989). Convention on the rights of the child. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child> Erişim tarihi: Eylül, 2024

van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Duschinsky, R., Fox, N. A., Goldman, P. S., Gunnar, M. R., Johnson, D. E., Nelson, C. A., Reijmen, S., Skinner, G. C. M., Zeanah, C. H. & Sonuga-Barke, E. J. S (2020). Institutionalisation and deinstitutionalisation of children 1: a systematic and integrative review of evidence regarding effects on development. *The lancet. Psychiatry*, 7(8), 703–720. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30399-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30399-2)

van IJzendoorn, M. H., Luijk, M. P. C. M., & Juffer, F. (2008). IQ of Children Growing Up in Children's Homes: A Meta-Analysis on IQ Delays in Orphanages. *Merrill-Palmer Quarterly*, 54(3), 341–366. <http://www.jstor.org/stable/23096249>

van IJzendoorn, M. H., Palacios, J., Sonuga-Barke, E. J., Gunnar, M. R., Vorria, P., McCall, R. B., McCall, B., LeMare, L., Bakermans-Kranenburg, M. I. J., Dobroba-Krol, N. A., & Juffer F. (2011). Children in Institutional Care: Delayed Development and Resilience. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76(4), 8–30. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.2011.00626.x>

Zeanah, C. H., Humphreys, K. L., Fox, N. A., & Nelson, C. A. (2017). Alternatives for abandoned children: insights from the bucharest early intervention project. *Current Opinion in Psychology*, 15, 182–188. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.02.024>