

HEMŞİRELİK, ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

Yard.Doç.Dr. Güler CİMETE

*Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu
Öğretim Üyesi*

Uluslararası Hemşirelik Örgütü'nün tanımına göre, birey yeterli güç, istek ve bilgiye sahip olsaydı yardımsız olarak gerçekleştirebileceği sağlığı koruma, yükseltme ve sürdürme yönünden birey, aile ve toplumun desteklenerek mümkün olan en kısa zamanda bağımsızlıklarına kavuşturulmaları hemşireliktir. Bu tanımdaki anahtar sözcükler bilgi, güç ve istektir. Sağlığın korunması ve geliştirilmesinde bireylerin hem bilgiye, hem bu bilgiyi kullanma isteğine ve bu isteği gerçekleştirebilecek çok yönlü güce gereksinimleri olacaktır. İşte birey, aile ve toplumun sağlıklarını korumak ve geliştirmek için gereksinim duydukları bu bilgi, istek ve güç hemşireler tarafından desteklenir.

Hemşirelik 1900'lü yıllardan beri bir meslek olma yolunda ilerlemekte ve kriterlerinden biri olan kendi bilimsel bilgisini geliştirme çabalarını göstermektedir. Bu amaçla araştırmalar yapılmakta, teoriler oluşturulmaya çalışılmaktadır. Hemşirelik bilgileri bilim felsefesi yönünden irdelenmekte, bugüne kadar ortaya atılmış hemşirelik teori ve modelleri rafine edilerek uygulama alanına yansıtılıp yeterlilik yönünden değerlendirilmeleri yoluna gidilmektedir. Yani hemşirelik geçmişte çok uzun yıllar yapıldığı gibi usta çırak eğitimi ya da insani yardım duyguları ile değil, profesyonelce bir yaklaşımca hizmet vermektedir. Profesyonel hemşire yetiştirme yetiştirmeyi hedefleyen lisans eğitimi, hemşirelik bilgisi olarak bilinen ve hemşireliğin yegane yönünü oluşturan bilgilerin yanı sıra, temel tıp bilimlerinden ve fen bilimlerinden yararlanılmaktadır.

Hemşirelik alanında yaklaşık 50 yıldır lisans düzeyinde eğitim gerçekleştirilerek, eğitim, uygulama, yönetim ve araştırma alanında ortak anlayışlı, kaliteli, hizmet sunan profesyonel hemşireler yetiştirilmektedir.

Hemşireliğin kendi bilgisini oluşturmak için kavramsal modeller geliştirdiğini belirtmiştik. Bu modeller insan, sağlık, çevre ve hemşireler olmak üzere dört temel kavram üzerinde şekillenir. Hemşirelik eğitimi genel teorik çerçeve gerekse uygulamalarında insana ağırlık vermektedir. Hizmet sadece hasta insana değil, sağlığın sürdürülmesi için sağlıklı insana da sunulmalı

anlayışı benimsenmiştir. Hemşireler, her insanın deneyimleri, değerleri, alışkanlıkları, v.b. yönleri ile kendine özgü eşsiz bir varlık olduğunu kabul ederler. İnsanın eşsizliği onun ne derece değerli olduğunu ortaya koyar.

Eşsizliğinden dolayı son derece değerli olan her insan, en iyi, en kaliteli ve en eşsiz bir hizmet almayı hak etmektedir. Bu hizmetin verilebilmesi için profesyonelliği yani en az lisans mezunu hemşire olmayı gerektirir.

Hemşirelik bakımı bütüncülük anlayışı üzerinde durulmuştur. Bu anlayışa göre insan yalnızca fiziksel yönü ile değil (yani fiziksel kaynaklı hastalığı ile değil) duygusal ve sosyal yönü ile de (hastalığın duygusal ve sosyal yöne yansıması ile) ele alınır. İnsan sağlığı yalnızca fiziksel kaynaklı sorunlarla değil duygusal ve sosyal kaynaklı sorunlarla da bozulabilir. Hemşirelik modellerinin çoğunluğu insanı fiziksel, duygusal ve sosyal yönleri ile bir bütün olarak ele alan temel insan gereksinimleri odaklıdır. Hemşireler bireyi çevresi ile bir bütün olarak görürler. Birey çevresi ile sürekli enerji alış-verişi içindedir. Aralarında güçlü bir etkileşim vardır. Birey çevreyi, çevre bireyi etkiler. Bu etkileşim bireyde olumlu ya da olumsuz değişime neden olabilir. Bu sebeple hemşireler bakım verdikleri bireylerin hem fiziksel (hastane, ev, iş, okul ortamı gibi) hem de sosyal çevrelerini (sağlık personeli, ailesi, akraba ve arkadaşları gibi) dikkate alırlar. Hemşirelik bakımından çevre, gerek bireyin sağlığını bozucu stresörleri, gerekse bireyin stresle başetmesini kolaylaştırıcı unsurları içeren önemli birer etmen olarak ele alınır.

Yukarıda açıklanan hemşirelik anlayışını temel alarak kaliteli bir hemşirelik hizmeti vermek için, hemşirenin gerçekleştirdiği roller kısaca açıklanacaktır.

Koruyuculuk Rolü: Bireyin sağlığını geliştirip sürdürmesini engelleyebilecek etmenlerin önceden kontrol altına alınması ya da bireyin bu etmenlerin üstesinden gelebilecek güce erişmesi ile gerçekleştirilir.

Bakım Rolü: Bu rol sistematik problem çözme yaklaşımı yani hemşirelik bakım planı yapılarak gerçekleştirilir. Bakım planında bireyin fiziksel, sosyal, duygusal yönü ve çevresine yönelik kapsamlı veri toplanarak, gerçek ya da olası sorunlar belirlenir. Sorunların çözümüne yönelik girişimler planlanır ve uygulanır.

Eğitim Rolü: Hemşireler, bireylerin sağlıklarını geliştirip sürdürmeleri için gereksinim duydukları bilgiyi edinip yaşamlarına geçirmelerini sağlamak amacıyla, eğitim planı hazırlayıp sunarlar.

Tedavi Rolü: Bu rol çoğunlukla diğer disiplinlerle işbirliği içinde gerçekleştirilir. Hemşireler hastaların fizyo-patolojisine yönelik kapsamlı

bilgileri sayesinde semptom ve bulguları izler, komplikasyonları önleyici tedbirleri alır, tanımlanan tedaviyi uygular ve yan etkilerini gözlerler.

Destekleyicilik-Danışmanlık Rolü: Bireylerin güçsüz yönleri desteklenerek güçlendirilirken, sorunlarına yönelik çözüm alternatifleri gösterilip, bireyin kendine uygun olanı seçerek yaşama geçirmesi sağlanır.

Yöneticilik Yönü: Hemşirelik eğitimi, uygulaması ve araştırmaları ile paralellik gösteren bir yönetim hedeflenir. Yönetimde esgüdümlü, işbirlikçi yaklaşım kullanılır.

Araştırma Yapma Rolü: Hemşirelik hizmetlerinin kalitesini yükseltmek ve bilimsel hemşirelik bilgisini oluşturmak amacıyla araştırmalar yapılır.

Hemşireler sözü edilen rolleri gerçekleştirirken iletişim ve empati becerilerinden yararlanırlar. Hizmet verilen birey ve hemşire arasındaki sözlü ve sözsüz iletişimle karşılıklı etkileşim ve değişim hedeflenir. Bireydeki değişim, sağlığına kavuşup bunu sürdürmesi; hemşiredeki değişim, deneyimlerinin artması şeklinde olur. Hemşire bireyi anlamak için kendini bir an onun yerine koyar ve olayları onun bakış açısına göre değerlendirir. Yani empati yapar. Empati, hemşirelikte son derece önemli ve geliştirilmesi güç bir beceridir. Yukarıda açıklanan boyutları ile hemşirelik bakımı verebilmek için lisans mezunu profesyonel hemşirelere gereksinim duyulur. Her insanın kaliteli bakım alma hakkı göz önünde bulundurulursa, bu bakımın profesyonel hemşirelerce planlanması kaçınılmaz olacaktır. Daha alt düzeyde eğitim almış olan hemşireler, planlanan bu bakımın sunulmasında yardımcı olabilirler.

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ

Çocuk Sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, genel boyutları ile temel hemşirelik felsefelerine sahiptir. Ancak çocukların gelişimsel düzeylerinin farklılığı ve her bir gelişim döneminin kendine özgü özellikleri, çocuk hemşireliğine bir miktar farklılık getirir. Çocuk hemşireliğinin amacı, çocuklarını (0-18 yaş) aile ve toplum içerisinde fiziksel, duygusal, sosyal ve zihinsel yönden sağlıklı olarak büyüüp gelişmesini sağlamaktır. Çocuklar henüz gelişmekte oldukları için fiziksel yönleri, zihinsel süreçleri, baş etme becerileri ve sosyal davranışları yetişkinlere göre immatürdür. Bu immatürlükleri nedeniyle çocuklar sağlıklarını korumak ve sürdürmek için yetişkinliklerin değişik derecelerdeki desteğine gereksinim duyarlar. Bu destek birinci planda aileden geldiği için hemşire, çocuk ve aileyi birlikte ele alıp bakım vermek zorunluluğu duyar. Özünde bireyi çevresi ile bir bütün olarak gören hemşirelik anlayışı çocuk hemşireliğinde kaçınılmaz duruma gelir. Ailenin çocuğun bakımında katılması desteklenir. Böylece aile üyeleri bir yandan kontrolü ellerinde tutma, bakım becerilerini geliştirme ve işe yarama duyguları

yaşarken diğer yandan çocuğun bakımını öğrenerek evde de sürdürme fırsatı yakalamış olurlar.

Çocukların içinde buldukları yaşa göre değerlendirilmesi gerekir. Bu değerlendirme sonucunda saptanacak herhangi bir gelişimsel gerilik, bir sonraki gelişim basamağında uygun yaklaşımlarla telafi edilebilir. Böylece çocuk yaklaşımlarla telafi edilebilir. Böylece çocuk, yaşına uygun gelişimi gösterme şansı elde edilecektir. Ayrıca her bir gelişim döneminde çocukla kurulacak ilişki farklılık gösterir. Çünkü çocuğun olayları algılaması, kavraması ve değerlendirmesi, gelişim döneminde göre değişiklik gösterir. Bu nedenle çocuk hemşiresinin çok iyi büyüme-gelişme bilgisine sahip, profesyonel bir hemşire olması gerekir.

Çocuk hemşiresi, çocuk aile ve hemşire arasında kurulacak ilişkinin çok değerli olduğunu bilir. Bu ilişki çocuk ve ailenin güvenini kazanmayı ve onları etkileyerek değişimlerini sağlamayı hedefler. Hemşire onlarla empati yaparak neler yaşıyor olduklarını ve durumdan nasıl ettiklerini anlamaya çalışır. Bunu hisseden çocuk ve ailenin hemşireye güveni artacaktır. Güvene dayalı ilişkide, değişim hedefli girişimler ve işbirliği daha kolay gerçekleşir. Değişim çocuk ve ailenin yeterli güç, istek ve bilgiye sahip olarak sağlıklarına kavuşup bunu sürdürmelerini yönünde olacaktır. Bu tür değişimler sonucunda çocuk ve ailenin hemşirelik bakımı gereksinimleri azalır, bağımsızlaşacaktır. Hemşireliğin amacı da kısa sürede bireyleri kendilerine yeter duruma getirmektir.

Çocuk hemşiresi çocukla ilişkisinde bir araç oyunu kullanabileceğini bilir. Yine onun aracılığıyla çocuğun duyguları, düşünceleri ve algıları öğrenilir. Oyunla çocuğa sosyal ilişkiler, çocuktan beklentiler ve çocuğun sorumlulukları öğretilir.

Çocuk hemşiresi, genel hemşirelik rolleri olan, koruyucu, tedavi edici, danışmanlık-destekleyicilik, bakım, rehabilitasyon ve araştırma yapma rollerinin yanısıra savunuculuk rolünü de gerçekleştirir.

Çocuk hemşiresinin önemli rollerinden biri koruyuculuk rolüdür. Çocuk ve aile sağlık sorunu ortaya çıkmadan önlem almaları için eğitilir ve desteklenir. Çocuk hemşiresinin koruculuk rolü çocuk doğmadan önce başlar. Sağlıklı koşullarda isteyerek gebe kalınması, gebelik süresince düzenli izlem yapılması, sağlıklı ortamda doğumun gerçekleştirilmesi ile sağlıklı bir çocuğun doğumu hedeflenir. Bu nedenle çocuk hemşiresi genetik hastalıklar, akraba evliliklerinin sakıncaları, gebelikte maruz kalınacak enfeksiyon, radyasyon, travma, ilaç, alkol, sigara kullanmanın sakıncaları konularında toplumun bilinçlendirilmesi aktivitelerine katılarak, konjenital anomaniyerin önlenmesine katkıda bulunur. Yine çocuk hemşiresi istenmeyen çocukların büyüme, gelişme ve yaşamlarını sürdürmelerinin risk altında olabileceğini bildiği için topluma, aile planlaması

yöntemlerinin öğretilmesi görevini de yürütülür. Hemşire istenmeyen gebelikler sonucu doğan çocukların, prematürlerin, konjenital anomalili ya da hasta çocukların aileleri tarafından kabullenilmelerinin güç olabileceğini ve bu çocukların ileride hırpalanmaya maruz kalabileceklerini bildiği için, aile ve çocuk arasında bağlılık geliştirici yaklaşımlarda bulunur. Çocuğun güzel ve güçlü yönlerini ailelere göstererek bebeği kabullenmelerini sağlar.

Çocuk hemşiresi, çocuğun akut ya da kronik hastalığının saptanmasını hatta aileye yeni bir çocuğun katılmasının bile ailede krize neden olabileceğini bilir. Bunun için krizi önlemek amacıyla, krize aday aileleri önceden belirleyip, stresle başetmelerine destek olurken, bir taraftan da ailelerin diğer destek kaynaklarını farkedip kullanmalarını teşvik eder. Bu destek kaynakları, sağlık kuruluşları, sağlık personeli, sosyal kuruluşlar, akrabalar, arkadaşlar, aynı sorunları yaşayan diğer aileler v.b'dir. Çocuk hemşiresi yalnızca hasta çocukla değil, diğer aile üyelerinin de sağlık durumlarıyla ve sağlıklarını bozabilecek etmenlerin ortadan kaldırılmasıyla ilgilenir.

Çocuk hemşiresi, çocuk hastalıklarına yönelik kapsamlı bilgisiyle, hastalık bulgu ve semptomlarını gözler, olası komplikasyonlar için önceden koruyucu önlemler alır, ekiple işbirliği içinde çalışarak tanımlanan tedavileri çocuk hemşiresi, çocuk ve ailenin ekibin merkezinde yer almasını sağlar; ekip üyeleri arasındaki uyumlu çalışma ile hizmet kalitesinin artacağı ve bütünlüğün sağlanacağını farkındadır.

Çocuk hemşiresi bakım rolünü çocuk ve aileye yönelik kapsamlı veri toplayarak oluşturduğu bakım planı ile gerçekleştirir. Veriler, çocuk ve ailenin demografik bilgileri, sağlık öyküleri, şu anki sağlık durumları, ailenin yaşam şekli, inançları, değerleri, alışkanlıkları, ailede rol dağılımı aile bireylerinin aile içindeki yeri ve değerleri, aile stresörleri ve stresle başetme yöntemleri, destek sistemleri, aile üyelerinin yaşadığı, çalıştığı ortamlara yönelik bilgiler, çocuğun mevcut sağlık problemlerine yönelik bulgu ve semptomlar, temel insan gereksinimlerine (solunum, boşaltım, beslenme, hareket, aktivite, uyku, giyim, vücut ısısı, deri bütünlüğü, hijyen, dini inançları, duyguları benlik kavramı, cinselliği, zihinsel, algısal duyuşsal durum) yönelik bilgilerden oluşur. Elde edilen veriler analiz edilerek çocuk ve ailenin gerçek ya da olası problemleri belirlenir. Bu problemlerin çözümüne yönelik amaç ve girişimler, çocuk ve ailenin de katılımıyla belirlenir ve uygulanır. Böylece çocuk ve ailenin bakıma katılımları ve işbirlikleri sağlanmış olur. Çocuk hemşiresi bakımının bu şekilde kapsamlı ve sistematik olarak gerçekleştirilmesi ile bakım kalitesinin yükseleceği ve sürekliliğin sağlanacağını bilir. Bakım planı ile çalışmak, çocuk hemşiresinin sürekli yeni bilgiler edinmesini zorunlu kılar ve mesleki gelişimi arttırır.

Çocuk hemşiresi, kendi bakımını gerçekleştiremeyecek ve kendi kararlarını veremeyecek durumdaki çocuğun desteklenmesini ve savunulmasını gerektiğini bilir. Çocuk hemşiresi gerek gelişim düzeyi gerekse korkusu nedeniyle kendini ifade edemeyen çocuğun sözcülüğünü yaparken, toplum düzeyinde çocuk haklarının savunuculuğunu da yapar. Yine çocuk hemşiresi, çocuğun yaşı, gelişim düzeyi ve potansiyeline göre kendine bakımı öğrenmesi ve bu sorumluluğu alması konusunda destekleyici rol oynar. Çocuğun kendine yetemeyeceği alanlarda ailenin bakım sorumluluğunu üstlenecek duruma eriştirilmesi de çocuk hemşiresinin sorumluluklarındandır.

Çocuk hemşiresinin bakım ve destekleme rolü özellikle kronik hastalıklar/sakatlıklar (fiziksel-mental) ve ölümcül hastalıklarda önemlidir. Çocuk hemşiresi bu tür sorunların öğrenilmesi ile çocuk ve ailenin şok, inkar, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme gibi duygusal tepkiler yaşayabileceklerini bilir. Hemşirenin bu bilgileri çocuk ve aileyi anlaması ve ailenin yanında olarak, onları dinleyerek, dokunup “yanınızdayım, sizi anlıyorum” mesajı vererek, yaşadıkları bu stresle başetmelerini kolaylaştırmak için daha önceden kullandıkları başetme yöntemlerini yeniden kullanmalarını ya da çevresel destek sistemlerini kullanmalarını sağlayarak gerçekleştirir. Çocuğun durumuna yönelik sürekli bilgi verme, tedavi ve bakımı açıklama da stresle başetmeyi destekleyici yaklaşımlardandır. Bu nedenle hemşire ve çocuk aileye anlayabilecekleri bir dille açıklamalarda bulunur.

Çocuk hemşiresi iyi bir eğitmeni olması gerektiğini bilir. Çünkü hemşirelik hizmetlerinin amacı bireylerin sağlıklarını koruyucu alışkanlıklar kazanmalarını sağlamaktadır. Eğitim planı bir şekilde gerçekleştirilmelidir. Hemşire çocuğun gelişim düzeyini gözönünde bulundurarak, kendine bakımı öğrenmesi için eğitim yapar. Örneğin juvenil diyabet tanısı konulan okul çocuğuna hemşire, diyet aktivite ve insülin enjeksiyonu konularında eğitim yaparak, çocuğun durumunu kabullenmesini destekleyerek, kendine bakımı üstlenmesini sağlayabilir. Aynı konuda aile üyelerine de eğitim yaparak çocuğa yardımcı olmalarını destekleyebilir. Çocuğun hemşiresinin yapacağı eğitim yalnızca çocuğun sağlığına kavuşması ve evde bakımının sürdürülmesine yönelik değil, aynı zamanlarda diğer aile üyelerinin de sağlıklarını sürdürmelerini sağlayıcı önlemlere yönelik olmalıdır. Örneğin; kardeşi diyabet tanısı ile hastanede yatan, 20 yaşında ve yakında evlenecek genç kızın evlilik, cinsellik ve aile planlaması yöntemleri konularında, gereksinim doğrultusunda bilgilendirilmesi de çocuk hemşiresinin sorumlulukları arasındadır.

Yine çocuk hemşiresi, özellikle çocuk ölümlerine neden olan beslenme bozukluğu, ishal, kızamık, boğmaca, tetanoz gibi basit koruyucu önlemlerle önlenebilecek hastaların azaltılması için toplumun bilinçlendirilmesi aktivitelerine katılır. Yanısıra, bu sorunların önlenmesi için UNICEF’in

önerdiği, gelişimin izlenmesi, bağışıklama, gıda desteği, kadınların eğitilmesi emzirmenin desteklenmesi, ağızdan sıvı tedavisi ve aralıklı doğumun desteklenmesi hizmetlerini yürütür. (Çocuk hemşiresi çalıştığı kurum neresi olursa olsun, sözü edilen hizmetleri değişik şekil ve derecede gerçekleştirir) Çocuk hemşiresi yalnızca çocuk ve ailenin eğitiminden değil, bakımda rolü olan diğer sağlık personelininde eğitiminden sorumludur. Çocuk ve aile için hazırladığı ortamı olumsuz yönde etkileyebilecek her türlü bilinçsiz yaklaşımları yoketmek için, hastalık ve hastaneye yatma gibi stresörlerin insanları nasıl etkilediğini ve ne tür tepkilere neden olduğunu, bunlara yaklaşımda kullanılacak teknikleri personele öğretir. Ayrıca çocuk ve ailenin sağlıklarının koruyucu ve geliştirici aktiviteler konularında da personel eğitimini sürdürür.

Çocuk hemşiresi, kronik hastalık / sakatlık durumlarında, çocuğun mevcut gücü ve yeteneklerini kullanarak topluma yararlı bir birey olabileceğini anlaması ve üretici konuma geçmesinde yardımcı olarak, rehabilitasyon rolünü gerçekleştirir. Varolan potansiyelini kullanarak birşeyler başardığını gören çocuğun benlik saygısı yükselecek, toplumdaki izole olma riskini azaltacaktır. Çocuklarının birşeyler başardığını gören ebeveynler, topluma katkıda bulunan bir birey yetiştirmenin huzurunu yaşayacaklardır.

Çocuk hemşiresi toplum beklentilerine cevap verebilen kalitede bir hizmet sunmak amacıyla araştırmalar yapar ya da yapılan araştırmalara katkıda bulunur. Hemşire gerek kendi araştırmalarında gerekse başkalarının yaptığı araştırmalarda çocuk ve ailenin haklarının koruyucusu olma sorumluluğunu taşır. Tüm araştırmaların etik kurallara uygun olarak gerçekleştirilmesini sağlar.

Yukarıda kısaca açıklanan boyutlarıyla bütüncü felsefeli, sistematik bakım verebilmek için, çocuk hemşiresinin temel bilgi ve becerisinin yeterli olması gerekir. Ülkemizde bu bilgi ve beceri bazını oluşturarak hemşire mezun eden eğitim kurumları, yalnızca lisans eğitimi veren okullardır. Bu okullardan yıllardır hemşire mezun edilmesine rağmen ülkemizde sistematik yaklaşımlı bakım planı ile hemşirelik bakımı sunan kuruluşlar oldukça azdır. Bunun nedeni hem lisans mezunu hemşirelerin sayıca azlığı hem de bu hemşirelerin profesyonel hemşirenin sorumluluğu dışındaki işlerde zamanlarının çalınmasıdır. Hemşirelik hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesi isteniyorsa, lisans mezunu hemşirelerin çalıştıkları birimlerde bakım standartını belirleyecekleri ve yukarıda açıklanan boyutları ile bakımı planlayabilecekleri, lisans mezunu olmayan hemşirelerin bu bakımın yürütülmesinde yardımcı olacakları bir çalışma sistemi oturtulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Barry, P.D.: Psychosocial Nursing Assessment and Intervention. Second Edition, J.B. Lippincott Company, Philadelphia, (1989).
2. Beckmann Murray, R., Zentner, J.: Nursing Concepts for Health Promotion. Prentice Hall, New York, (1989).
3. Çavuşoğlu, H., Çocuk Sağlığı Hemşireliği. Cilt : I, Hürbilek Matbaacılık, Ankara, (1994).
4. Foster, R.L.R.: Family Centered Nursing Care of Children. W.B. Saunders Company, Philadelphia, (1989).
5. Marriner, A., Nursing Theorists and Their Work. The C.V. Mosby Company, St. Louis, (1986).
6. Pillitteri, A.: Child Health Nursing Care of the Growing Family. Third Edition, Little, Brown and Company, Boston, (1987).
7. Taylor, C., Lillis, C., LeMone, P.: Fundamentals of Nursing. J.B. Lippincott Company, Philadelphia, (1989).
1. -----: Türkiye’de Çocuğun Durumu, T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Sosyal Planlama Başkanlığı ve UNICEF, Ankara, (1989).
2. -----: Dünya Çocuklarının Durumu, UNICEF, Ankara, (1992).