



**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



**GELİŞİM DESTEK PROGRAMININ SURİYELİ
BEBEKLERİN GELİŞİMLERİ ÜZERİNE ETKİSİ:
KONYA ÖRNEĞİ**

Gökçe HAFIZOĞLU

**ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN
Prof. Dr. Müdriye YILDIZ BIÇAKÇI**

**ANKARA
2022**

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**GELİŞİM DESTEK PROGRAMININ SURİYELİ
BEBEKLERİN GELİŞİMLERİ ÜZERİNE ETKİSİ:
KONYA ÖRNEĞİ**

Gökçe HAFIZOĞLU

**ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN
Prof. Dr. Müdriye YILDIZ BIÇAKÇI**

**ANKARA
2022**

ETİK BEYAN

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Yüksek Lisans tezi olarak hazırlayıp sunduğum “Gelişim Destek Programının Suriyeli Bebeklerin Gelişimleri Üzerine Etkisi: Konya Örneği” başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Öğrencinin;

Adı soyadı: Gökçe HAFIZOĞLU

Tarih: 31.12.2021

İmza:

KABUL VE ONAY

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Çocuk Gelişimi Anabilim Dalında

Gökçe HAFIZOĞLU tarafından hazırlanan

“Gelişim Destek Programının Suriyeli Bebeklerin Gelişimleri Üzerine Etkisi:
Konya Örneği”

adlı tez çalışması

aşağıdaki jüri tarafından YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak OY BİRLİĞİ ile kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi:

İmza

Doç. Dr. Sühendan ER

TED Üniversitesi

Jüri Başkanı

İmza

Prof. Dr. Müdriye YILDIZ BIÇAKÇI

Ankara Üniversitesi

Danışman

İmza

Prof. Dr. Aysel KÖKSAL AKYOL

Ankara Üniversitesi

Üye

Tez hakkında alınan jüri kararı, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu tarafından onaylanmıştır.

İmza

Prof. Dr. Fügen AKTAN

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

İÇİNDEKİLER

Etik Beyan	ii
Kabul Ve Onay	iii
İçindekiler	iv
Önsöz	vi
Şekiller	vii
Çizelgeler	viii
Grafikler	ix

1. GİRİŞ	1
1.1. Gelişim ve Gelişim Alanları	3
1.1.1. Bilişsel Gelişim Alanı	4
1.1.2. Dil Gelişimi Alanı	6
1.1.3. Motor Gelişim Alanı	7
1.1.4. Sosyal Duygusal Gelişim Alanı	8
1.2. Gelişimi Etkileyen Faktörler	10
1.3. Risk Grubunda Bulunan Bebeklerin Gelişimin Desteklenmesi	12
1.4. Türkiye’de Yaşayan 0-3 Yaş Risk Grubundaki Suriyeli Çocuklar ve Durumu	17

2. GEREÇ VE YÖNTEM	22
2.1. Araştırmanın Amacı	22
2.2. Araştırmanın Deseni	22
2.3. Çalışma Grubu	25
2.4. Veri Toplama Araçları	31
2.4.1. Demografik Bilgi Formu	32
2.4.2. Görüşme Formları	32
2.4.3. Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanteri	35
2.4.4. Bebek Ebeveyn Oyun Davranışları Gözlem Formu	37
2.4.5. Gelişim Destek Programı	37
2.5. Veri Toplama Süreci	63

2.6. Verilerin Analizi	65
3. BULGULAR	67
3.1. Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterine İlişkin Bulgular	67
3.2. Bebek Ebeveyn Oyun Davranışları Gözlem Formuna İlişkin Bulgular	81
4. TARTIŞMA	84
4.1. Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterinden Elde Edilen Bulgulara İlişkin Tartışma	84
4.2. Bebek Ebeveyn Oyun Davranışları Gözlem Formundan Elde Edilen Bulgulara İlişkin Tartışma	90
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	95
ÖZET	97
SUMMARY	98
KAYNAKLAR	99
EKLER	106
Ek-1 Etik Kurul Kararı	106
Ek-2 Kurum İzni	107
Ek-3 Aydınlatılmış Onam Formları	108
Ek-4 Demografik Bilgi Formu	112
Ek-5 Erken Gelişim Evreleri (EGE) Kullanım İzni	117
Ek-6 Uygulama Fotoğrafları	118
ÖZGEÇMİŞ	121

ÖNSÖZ

Bu araştırmada hazırlanan gelişim destek programının 3-6 ay Suriyeli bebeklerin gelişimleri üzerine etkisinin olup olmadığının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yaklaşık 8 yıldır birlikte çalıştığım, bilgi ve donanımlarıyla, deneyimleriyle yolumu aydınlatan, elini her zaman omzumda hissettiğim, bana her konuda destek olan, ailemden bir parça gibi gördüğüm danışmanım Prof. Dr. Müdriye YILDIZ BIÇAKÇI'ya sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Hazırlanan programın, materyallerin çocuklara ulaşmasını sağlayan, desteklerini esirgemeyen Program Yöneticim Sayın Mine AKDOĞAN'a ve ekibine sonsuz teşekkürler. Bana bambaşka bir dünyanın, bambaşka hayatların olduğunu deneyimleme şansı veren, sayısız çocuğa ulaşmamı sağlayan Türk Kızılay aileme, desteklerini her zaman hissettiğim, zor günlerimde yanımda olan, Konya'daki ailem Türk Kızılay Konya Toplum Merkezi çalışanlarına minnettarım.

Çalışmama uzman görüşü veren hocalarıma, bugünlere gelmemde büyük emeği olan Prof. Dr. Aysel KÖKSAL AKYOL hocama ve eğitim hayatıma dokunan tüm hocalarıma sonsuz kere teşekkür ederim.

Bir dosttan daha fazlası, bilgisiyle, duruşuyla her zaman gurur duyduğum, hayatımın her anında yanımda duran dostum Emin DEMİR'e; başarılarına, hayata bakışına, azmine, kalbinin güzelliğine her zaman hayran olduğum, varlığıyla bana güç veren, bana ablalık eden, yol göstericim en büyük destekçim Büşra ELMADAĞLI'ya sonsuz teşekkür ederim.

Güzel dostlarım, hayatımın her anına şahitlik eden Şeyma ve Filiz'e, bana abilik eden Mustafa'ya, Uzm. Dr. Murat KURU'ya, bebeklerle çalışırken bana eşlik eden tercüme desteği veren dostlarım Latif ve Fatma'ya ve üzerimde emeği olan tüm dostlarıma minnettarım.

Ve hayatımın en güzel parçası olan aileme... Her koşulda beni desteklemekten vazgeçmeyen, bugünlere gelmemdeki en büyük paya sahip canım anneme, canım babama ve hayattaki en değerlim kardeşim Oğuzhan'a varlıkları için minnettarım.

ŞEKİLLER

Şekil 1.2. Nutring Care Bileşenleri	16
Şekil 2.1. İç İçe Karma Desen	22
Şekil 2.2. Araştırma Deseninin Şematik Gösterimi	23
Şekil 2.3. Çalışma Grubunun Şematik Gösterimi	26
Şekil 2.4. Deneysel Çalışma Grubunun Oluşturulma Aşaması	28
Şekil 2.5. Araştırma Süreci Akış Şeması	32
Şekil 2.6. Gelişim Destek Programı	37
Şekil 2.7. En Sık Kullanılan Uzman Görüşleri	45
Şekil 2.8. En Sık Kullanılan Anne Görüşleri	57
Şekil 2.9. Ebeveyn Destek Programı Konuları	59
Şekil 2.10. Annelere Yönelik Bebeklik Döneminde Beslenme-Uyku Bağımsızlığı Oturumu	59
Şekil 2.11. Çocuk Gelişim Destek Programı ve Materyalleri	62
Şekil 2.12. Anne Bebek Uygulamaları Programı (OYNU-YORUM) Oyun Örneği	63
Şekil 2.13. Veri Toplama Süreci	65
Şekil 3.1. Bebek Ebeveyn Oyun Davranışları Gözlem Formu Ön Test ve Son Test Puanları Dağılımı	82

ÇİZELGELER

Çizelge 2.1. Deneysel Desenin Simgesel Gösterimi	24
Çizelge 2.2. Gelişim Destek Programının Uygulanma Süreci	25
Çizelge 2.3. İhtiyaç Analizi Aşamasına Dâhil Edilen Uzmanların Demografik Özellikleri	27
Çizelge 2.4. Deney ve Kontrol Grubundaki Bebeklerin Demografik Özellikleri	30
Çizelge 2.5. EGE Puan Çizelgesi (3-6 ay)	36
Çizelge 2.6. Gelişimsel Destek Programına Yönelik İhtiyaç Analizi Sonuçları	58
Çizelge 2.7. Anne Bebek Uygulamaları Programı (OYNU-YORUM) Oyun Sayıları	61
Çizelge 2.8. Bebeklerin Ölçekten Aldıkları Puanların ve Bağımsız Değişkenler İçin Yapılan Normallik Test Sonuçları	66
Çizelge 3.1. Deney ve Grubundaki Bebeklerin EGE Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Sıra Ortalamaları ve Mann Whithney U Testi Sonuçları	67
Çizelge 3.2. EGE Alt Boyutları Puan Ortalamaları ve Standart Sapmalarına Dair Betimsel İstatistikler	68
Çizelge 3.3. Deney ve Kontrol Grubundaki Bebeklerin EGE ve Alt Boyutlarından Aldıkları Son Test Puanların karşılaştırılmasına ilişkin Quade NANOVA sonuçları	79
Çizelge 3.4. Deney Grubundaki Bebeklerin EGE Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Sıra Ortalamaları ve Wilcoxon Sıralı İşaretler Testi Sonuçları	80
Çizelge 3.5. Deney Grubu BEOGF Ön Test-Son Test Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi	81

GRAFİKLER

Grafik 3.1. Deney Grubu İletişim Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları	69
Grafik 3.2. Kontrol Grubu İletişim Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları	70
Grafik 3.3. Deney Grubu Kaba Motor Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları	71
Grafik 3.4. Kontrol Grubu Kaba Motor Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları	72
Grafik 3.5. Deney Grubu İnce Motor Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları	73
Grafik 3.6. Kontrol Grubu İnce Motor Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları	74
Grafik 3.7. Deney Grubu Problem Çözme Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları	75
Grafik 3.8. Kontrol Grubu Problem Çözme Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları	76
Grafik 3.9. Deney Grubu Kişisel Sosyal Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları	77
Grafik 3.10. Kontrol Grubu Kişisel Sosyal Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları	78



1. GİRİŞ

Gelişimsel olarak kritik dönemlerin fazla olduğu ve becerilerin temellerinin atıldığı 0-3 yaş dönemi bebeklik ve erken çocukluk dönemi olarak adlandırılmaktadır (Ertem ve Doğan, 20015). Bu dönem sürecinde dil, sembolik düşünce, duyu motor koordinasyonu ve gözlem gibi gelişim açısından önemli olan birçok psikososyal aktivite başlar (Santrock, 2015). Gelişim açısından kritik bir öneme sahip olan bebeklik döneminde ebeveynler, özellikle de bebeğe bakım veren kişi olan anne çocuğun ilk ve en temel gelişim açısından destekçisidir. Annelerin çocuklarının gelişimini desteklemek amacıyla onlara sağladıkları zengin uyarıcı ortam ve gösterdikleri ilgi çocuğun gelişimi için büyük bir öneme sahiptir (Shonkoff ve Meisels, 2000). Eğer çocuklar için gerekli olan uyaranlar sağlanmaz ise çocuklar gelişimsel olarak risk altında olabilir ve gelişimsel gecikme sorunları ile karşılaşabilirler.

Bebeklik ve çocukluk döneminde gözlemlenen, değerlendirmeler sonucu tespit edilen gelişimsel sorunlar için gelişimsel gecikme ifadesi kullanılmaktadır. Peterson (1998)'a göre gelişimsel risk altındaki çocuklar üç grupta toplanmaktadır. Bunlar; fiziksel ve gelişimsel sorunlara neden olan Down Sendromu gibi tıbbi bozuklukların görüldüğü kanıtlanmış risk altındaki çocuklar; düşük doğum ağırlığı, prematüre olma gibi doğum öncesi, doğum anı ve doğum sonrasında durumları potansiyel bir gelişimsel problemin göstergesi olan çocuklar ve çocuğun gelişimini etkileyen çevresel koşullar nedeniyle çocuğun beslenmesi, bakımı, uyarıcı ortamı, sosyo-kültürel ve ekonomik olanaklar ve göç gibi çevresel faktörlerden etkilenme riski olan çocuklardır (Peterson, 1998). Bu riskler bilişsel, psikomotor, dil ve sosyal duygusal gelişim alanlarının birinde ya da birkaçında gözlemlenen gecikmeleri kapsamaktadır (Delgado, Vagi ve Scott, 2007). Ebeveynlerin öğrenim düzeyinin düşük olması, sosyoekonomik düzeyi düşük olan aile sayısının fazla olması, anne babaların ebeveynlik davranışlarına ilişkin bilgi ve davranışlara yeterince sahip olmaması, uyaran eksikliği ile büyüyen çocukların olması 0-3 yaşın çocuğun gelişimi için kritik

öneminin olması nedeniyle aile eğitimine olan ihtiyacı ve çocukların gelişimleri için yola göstericiliğe ihtiyacı artırmaktadır. Bu nedenle anne babaların ebeveynlik rollerini destekleyecek eğitim programlarının hazırlanarak uygulanması ve çocuklarına gelişimsek destek sağlama konusunda rehberlik edilmesi gerekmektedir (Çağdaş ve Seçer, 2004; Tezel Şahin ve Özyürek, 2010). Bilindiği gibi erken yaşlardan itibaren çocukların bakım verenleriyle etkileşimli sosyal ilişkiler yaşamaları ve paylaşmayı öğrenmeleri, anne-bebek etkileşimi ve bebeğin gelişimindeki gecikmelerin ortadan kalkmasını sağlar (Berk, 2013). Ancak yukarıda belirtilen faktörler arasında yer alan göç bu olumlu etkileri azaltabilecek bir risk faktörü olarak önemli yer tutar.

Göçmen ailelerin, savaşın getirdiği olumsuz koşullar ve çeşitli nedenlerle yaşadıkları yerleri değiştirerek göç etmelerinden en fazla çocuklar etkilenebilmektedir.

Çocukların özellikle büyüme ve gelişme süreçlerinin kritik olduğu yaş dönemlerinde olmaları, ebeveynlerine bağımlı olmaları ve kendilerini korumadaki yetersizlikleri göç sürecinde gelişimsel olarak olumsuz etkilenmelerine neden olmaktadır. Bu süreçte yaşanabilecek olumsuzluklar çocukların fiziksel, bilişsel ve sosyal duygusal gelişiminde kalıcı riskler oluşturabilmektedir (Aydın, Şahin ve Akay, 2017). Bir bütün olan gelişimi ve çocuğun iyilik halini göç yolunda yaşanan travmalar, ardından yaşanan uyum sorunları, dil bariyeri ve ekonomik yoksulluk gibi risk faktörleri doğrudan ve dolaylı yollarla etkilemektedir (Sirinve Rogers-Sirin, 2015). Kısaca göçmen aileler ve çocuklar risk grubunda bulunmaktadır. Birçok açıdan dezavantajlı konumda bulunan göçmen çocukların gelişimleri için, mevcut risk durumları dâhilinde özel olarak planlama ve müdahale programları ile risk durumlarının en aza indirilmesi ve mümkünse ortadan kaldırılması için çalışmalar gerekmektedir (Steucker, 2006). Göçmen çocuklara ve ailelerine yönelik, mevcut risk faktörleri çerçevesinde hazırlanan müdahale programlarının amacı, bu çocukların ve ailelerinin travma, ekonomik zorluk, temel ihtiyaçlara ulaşımında zorluk,

eğitim ve sağlık hizmetlerine erişim gibi faktörler için destek olmaktır. Hazırlanan ve uygulanan müdahale programları başta sosyal duygusal gelişim olmak üzere çocuğın tüm gelişim alanlarına destek sağlamaktadır. Bununla birlikte ebeveyn ile çocuk arasındaki etkileşimi de olumlu bir katkı sağlayarak bütüncül bir etki yaratmaktadır (Derrington, Shapiro ve Smith, 2003).

Literatür ve çalışma sonuçları incelendiğinde bebeklik döneminde bakım veren kişinin ve bebeğe sunulan uyarıcı ortamın çocuk gelişimi üzerinde önemli bir etkisinin olduğu görölmektedir. Özellikle bebeklerin gelişimsel değerlendirme süreçlerinin aile ve çevre merkezli yapıldığı göz önünde bulundurulduğunda bebeklerin gelişimleri yanında annenin bebeğin gelişimini desteklemeye yönelik neler yaptığının bilinmesi, bebeklerin gelişimlerinin bütüncül değerlendirilmesi açısından oldukça önemlidir (Kardeş, 2018). Bunun yanında Türkiye’de bebeklik döneminde bulunan Suriyeli çocuklara yönelik sistemli bir program uygulanmadığı görölmekte olup, bu bir ihtiyaç olarak yorumlanmaktadır. Bu nedenle bu çalışmada birçok konuda risk grubunda olan göçmen bebeklerin gelişimlerinin desteklenmesi konusunda aile merkezli müdahale programının oluşturulmasının alana katkı sağlayacağı düşünölmektedir. Bu düşünce ile çalışmada gelişim destek programının 3-6 aylık Suriyeli bebeklerin gelişimleri üzerindeki etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

1.1. Gelişim ve Gelişim Alanları

Gelişim, doğum öncesi dönemden başlayarak yaşamın sonuna kadar devam eden bireyin fiziksel, sosyal duygusal ve bilişsel özelliklerinin değiştiği, kendisinden beklenen eylemleri yapabilecek hale gelmek için yaşadığı süreçtir (Ünver, 2011). Çocuk gelişimi hem biyolojik özelliklerden hem de çevreden etkilenmekte olup karşılıklı etkileşimleri söz konusudur (Bayhan ve Artan, 2005). Bu süreçte çocuklar her gelişim alanında yavaş yavaş kendilerine özgü gelişimsel özellikler gösterirler (Trawick-Swith, 2013).

1.1.1. Bilişsel Gelişim Alanı

Zihinsel aktivitelere bağlı olarak bireyin anlama, tanımlama ve öğrenme süreçlerindeki ilerleme bilişsel gelişim olarak ifade edilir (Elibol, 2017). Bilişsel gelişim faaliyetlerinde öğrenme deneyimlerinin ve olgunlaşmanın önemini vurgulayan bilişsel gelişim kuramcısı Piaget, deneyimin ve olgunlaşmanın bebeklerin dünyayı anlamlandırabilmesi için çok önemli olduğunu savunmaktadır (Bee ve Boyd, 2009).

Bilişsel gelişime ve çevresel uyaranlara bağlı olarak deneyimler ve olgunlaşmayla birlikte öğrenme farklı süreçlerden geçer, bu süreçler de çocuğun yaşına göre değişmektedir. Refleksler zamanla azalarak ortadan kalktığında bebek artık vücudunu keşfetmeye başlar, tesadüfen ses çıkardığında ya da hareket ettiğinde kendi çıkardığı sesi veya hareketini tekrar etme davranışı gösterir (Dere, 2019). Vücudunu keşfeden bebek zamanla çevresine, çevresindeki nesnelere ilgisini yöneltmeye başlar. Tesadüfen çevresinde dokunduğu bir nesne ses çıkardığında, hareket ettiğinde ses çıkaran veya hareket eden nesneye olan davranışını tekrarlamaya başlar (Dere, 2019; Ömeroğlu ve Kandır, 2005).

Bebeklik döneminde bilişsel gelişimin hareket eyleminden ayrı olamayacağını ve yaşamın ikinci yılına kadar olan süreçte düşünmenin duyu organlar aracılığı ile hareketle sonlandırmanın bir sonucu olduğunu ifade eden Piaget; 0-2 yaş dönemini duyu motor dönem olarak isimlendirmektedir. Piaget'in bilişsel gelişim kuramının ilk dönemi olan duyu motor döneminde bebeklerin düşünceleri hareketlerine dayalıdır (Tercan, Dursun ve Bıçakçı, 2015). Duyu motor döneminin ilk aşaması olan refleksler döneminde bebekler dünyaya geldikleri ilk bir ayda arama, emme, adımlama gibi doğuştan getirdikleri reflekslere sahiptir (Berk, 2013). Bebeğin yaşamındaki birinci ve dördüncü aylar ise ilk alışkanlık ve birinci döngüsel tepkiler olarak adlandırılır. Bu dönemde bebek tesadüfen ellerini ve ayaklarını sallayarak yaptığı hareketten keyif alır ve bu hareketi yapmaya devam eder (Bee ve Boyd, 2009). 4-8 aylar arasında bebek ikinci döngüsel tepkiler aşamasındadır ve bu

dönemde döngüsel davranışlar daha çok nesne odaklıdır. Bu dönemde bebek oyuncaklarıyla veya etrafındaki insanlarla ilgili olan hareketleri tekrar etmek ister (Berk, 2013). Bebeğin bilişsel gelişiminde ve zihinsel süreçlerinde önemli değişikliklerin olduğu 8-12 aylar arasında nesne devamlılığı kazanılır. İkinci döngüsel tepkilerin koordinasyonu ve amaca yönelik davranışlar olarak adlandırılan bu dönemde bebek daha önceden edindiği şemaları birleştirir ve eyleme döker. Üçüncü döngüsel tepkiler, yenilik ve merak aşaması olarak adlandırılan dönemde 12-18 aylar arasındaki bebek yürüme davranışını kazanır ve özgürlüğü artar. Bu dönemde bebek deneme yanılma yoluyla yeni deneyimler kazanır (Bee ve Boyd, 2009). Duyu motor döneminin son aşaması olan zihinsel kombinasyonlar ve problem çözme aşamasında 18-24 aylık bebek deneme yanılma yolundan çok zihinsel imgeleri kullanmaya başlayarak eyleme geçer (Tercan, Dursun ve Bıçakçı, 2015).

Bebeklerin eylem ve hareket ile öğrenme gerçekleştirdiğini savunan Vygotsky, Piaget'in kuramında olduğu gibi bebeklerin ve çocukların bilişsel gelişiminin süreçler halinde olduğunu kabul etmektedir. Bununla birlikte bilişsel gelişim süreçlerinde dilin, sosyal etkileşimin, kültür ve çevre gibi dış etmenlerin de bilişsel gelişim süreçlerinde önemli olduğunu vurgulamaktadır (Smith, 2014; Vygotsky, 1962). Vygotsky, bilişsel gelişimde ebeveynlerin, eğitimcilerin ve çocuğun çevresindeki yetişkinlerin bebek ile etkileşim kurmasının önemli bir etkisi olduğunu savunmaktadır (Senemoğlu, 2007; Yıldız Bıçakçı ve Aral, 2009).

Bruner ise Bilişsel Gelişim Kuramında çocukların araştırarak ve keşfederek öğrendiklerini ifade etmiş ve daha sonrasında öğrenmenin kültürel boyutuna da değinerek teorisini genişletmiştir. Bruner'e göre öğrenme eski bilgilere yeni bilgilerin eklenerek yaşam boyu devam eden bir süreçtir (Parten, 1932). Bruner'in Bilişel Gelişim Kuramına göre 0-3 yaş arasında çocuk eylemsel hareket dönemindedir. Bu dönemde çocuk çevresini hareketlerle anlar, nesnelerle ilgili bilgileri onlara dokunarak, vurarak, hareket ettirerek anlamlandırır (Pehlivan, 2005).

1.1.2. Dil Gelişimi Alanı

İletişim kurabilmek amacıyla bir araç olarak kullanılan dil, alıcı ve ifade edici dil bileşenlerinden oluşmaktadır. Alıcı dil sözel yönergelerin ifade edilmesini sağlarken ifade edici dil ise sözel yönergelerin, cümlelerin, sözcüklerin bir araya getirilmesi ve ifade edilmesi olarak tanımlanmaktadır (Aksoy ve Baran, 2017).

Bebeklik döneminde gözlemlenen dil edinim süreçleri evrensel olmakla birlikte olgunlaşma, çevresel uyaranlar ve bireysel farklılıklara göre değişkenlik gösterebilmektedir. Bebeklik döneminde çevresel uyaranlar ve sesler bebeklik döneminde bulunan çocuğun sesleri çıkarmasını destekler. Sözcük öncesi dönemde alıcı dili gelişen bebek bilişsel gelişimine paralel olarak çıkardığı sesleri hecelere ve sözcüklere dönüştürür. Alıcı dilin ardından gelişen ifade edici dil gelişimi ile birlikte sözcük dağarcığı gelişen bebek artık basit yapıli cümleler kurmaya başlar (Akoğlu ve Turan, 2017).

Bebeklerin dünyaya geldikleri ilk altı hafta içerisinde ağlama dönemindedir. Ağlama davranışı bebekler için ilk ve en eski iletişim aracıdır. 6 hafta-3 ay arasındaki bebekler ise gıgıldama dönemi adı verilen dönemdedir. Ses çıkararak, jest veya mimiklerle iletişim kuran bebekler bu dönemde ünsüz sesleri de çıkarmaya başlar ve ünlü seslerle ünsüz sesleri bir araya getirir (Smith, 2014). Bebeğin dil kontrolünün artmasıyla birlikte 4-6 aylar arasında dili yuvarlama becerisi gelişmeye başlar. Mırıldanma adı verilen bu dönemde ba-ba-ba, de-de-de gibi sesler tekrar edilir (Yıldız Bıçakçı ve Aral, 2009). 7-9 aylar arasındaki bebek tekrarlanan seslere çevresindeki kişiler tarafından tepki verildiğinde konuşmasını yetişkin konuşmasına benzeyecek şekilde sesler çıkararak değiştirir (Goldstein ve Schwade, 2008). Bebeğin ilk yılının sonuna doğru üretilen sesler, heceler, tonlamalar sosyal dil örüntülerini yansıtır. Bu dönem ses sözcük dönemi olarak isimlendirilir (Berk, 2013). Yaşamdaki ilk yılın sonuna doğru ilk sözcüklerini söylemeye başlayan bebek, ilk olarak etrafındaki nesnelerin isimlerini söyler. Tek sözcük olarak isimlendirilen bu dönemde bebeklerin söyleyebildiği kelime sayısı otuz civarındadır. Başlangıçta nesne veya

çevresindeki kişilerin ismini söyleyebilen bebek zamanla fiil de kullanmaya başlar. (Bee ve Boyd, 2009). 18-24 ay arasında iki sözcüklü ifadeler döneminde olan bebeğin bu dönemde kelime haznesi hızlı bir şekilde gelişir. İlk cümleler yalnızca iki kelimeden oluşurken birden fazla nesne veya eylem ilişkisini ifade edebilir. Bebeklerin deneyimleri arttıkça daha fazla kelime öğrenerek ifade ederler (Berk, 2013; Smith, 2014). 2-3 yaş dönemine gelen bebek üç veya daha fazla sözcüklü ifadeler dönemindedir. Bu dönemde artık dil kazanımları edinilmiş ve dokuz yüz kelimelik bir kelime haznesi oluşmuştur. Bu dönemdeki bebekler sohbet sırasında kelimelerin bazı kısımlarını tekrar edebilir, taklit etme yoluyla sohbeti sürdürmeye çalışır (Howard ve ark., 2011).

1.1.3. Motor Gelişim Alanı

Doğum öncesi dönemden başlayarak yaşamın ilk yıllarında büyüme, olgunlaşma ve merkezi sinir sisteminin gelişimiyle ilişkili olarak diğer gelişim alanları ile de etkileşim halinde (Haywood ve Getchell, 2019; MEB, 2015), hızlı bir gelişim gösteren motor gelişim yaşamın ilerleyen dönemlerinde de sıralı ve sürekli olarak gelişimine devam eder (Karademir, 2019). Kaba motor/büyük kas becerileri ve ince motor/küçük kas becerileri olarak iki alanda incelenen motor gelişim; önce kaba motor beceriler ardından ince motor beceriler olarak gelişim gösterir (Ramazan ve Güven, 2019). Bebeklik döneminde görülen refleksler, baş kontrolü, ayakta durma, yürüme becerileri motor becerilere örnek olmakla birlikte (Kargı, 2016); emekleme, ayakta durma, yürüme, koşma, atma gibi beceriler kaba motor becerilere, manipulatif beceriler olarak da tanımlanan tutma, kavrama, yırtma gibi beceriler ise ince motor becerilere örnektir (Trawick, 2014).

Motor gelişimin doğum öncesi dönemde başladığını ve devam eden süreçlerin dört dönemden oluştuğunu ifade eden Gallahue, her dönemin de farklı aşamalardan oluştuğunu savunmaktadır. Motor gelişimin ilk basamağı olan, bebeğin ilk hareketleri ve ilk öğrenme kaynağı olarak belirtilen refleksif hareketler dönemi

yaşamın ilk bir yılını kapsayarak ilk dört ay ile dört aydan bir yaşa kadar olan iki aşamadan oluşmaktadır. İkinci dönem olan ilkel hareketler dönemi ise yaşamın ilk iki yılını kapsayan amaçlı davranışları kapsamaktadır. Bu davranışlar emekleme, oturma, ayakta durma gibi becerilerdir. Yaşamın iki ile yedinci yılları kapsayan dönem temel hareket dönemi olarak isimlendirilmektedir. Bu dönemde daha fazla denge içeren atlama, koşma, atma gibi beceriler görülür. Temel hareketler döneminin bir uzantısı olarak da tanımlanan sportif hareketler dönemi ise hareketlerin kontrolünün daha iyi sağlandığı bir dönem olmakla birlikte yaşamın yedi yaş ve sonrasını kapsamaktadır (Gallahue ve ark. 2014; Goran, 1998; Garcia ve Garcia, 2006).

1.1.4. Sosyal Duygusal Gelişim Alanı

Bir durumun, kişinin veya olayın bireyin iç dünyasında uyandırdığı bir izlenim olarak tanımlanan duygu doğumla birlikte başlar ve yaşam boyu devam eder. Sosyal gelişimle iç içe olarak sosyal duygusal gelişimin temelinde sosyal etkileşim ve duygular yer almaktadır (Santrock, 2015). Doğumdan itibaren ağlayarak, jest ve mimiklerle, seslerle duygularını ifade etmeye çalışan bebekler yaşamın ilerleyen yıllarında duygularını ifade eden sözcükler kullanarak daha kolay anlaşılırlar (Kaytez, 2018).

Erikson'un psikososyal teorisinde sağlıklı bir sosyal duygusal gelişim süreci için bebeğe verilen bakımın niteliğinin önemli olduğu vurgulanmaktadır. Nitelikli bir bakım da bebeğin ihtiyaçlarının zamanında giderilmesi, bebekle bakım verenin kaliteli etkileşimi, sevgi ve şefkat unsurlarını içerisinde barındırır (Berk, 2013; Gredler, 2009; Öztekin, 2018). Erikson'a göre 0-3 yaş döneminde bulunan bebekler temel güvene karşı güvensizlik (0-18 ay) ve özerkliğe karşı kuşku ve utanç (18- 26 ay) evrelerinde bulunur. Bu dönemde olumlu ve olumsuz duygudan oluşan iki çatışma yaşanmakta olup bu çatışmalar sonucunda güven ve bağımsızlık duygusu

bakım verenin etkisiyle oluşmaktadır (Benovitz ve Harlem, 2018; Benson ve Hainth, 2010).

Kişiliğin temellerinin yaşamın ilk dönemlerinde oluşmaya başladığını ve yaşamın altıncı yılında tamamlandığını ifade eden Freud 0-18 aylar arasını oral dönem olarak isimlendirmektedir. Bu dönemde bebek henüz anne karnından ayrıldığının farkında olmadığı için anneye bağımlıdır. Bebeğin oral dönemde ağız, dil, dudaklar odak noktalarıdır ve temel ihtiyacı beslenme olduğu için çevresini de ağızyla tanımaya başlamaktadır. Freud 18-24 aylar arasını ise anal dönem olarak isimlendirmektedir. Bu dönemde tüm ilgi anal bölgededir. 18-24 ay döneminde tuvalet eğitiminin de başlamasından kaynaklı, bu dönemde baskı gören bebeğin yetişkinlik hayatında fazla düzenli olma, inatçı olma veya fazla cömert olma gibi kişilik özelliği sergileyebileceği ifade edilmektedir (Burger, 2006; Öngider, 2013; San Bayhan ve Artan, 2004).

Çocuğun sağlıklı gelişimi ve çevreye olan uyumu için ebeveyniyle arasındaki etkileşimli iletişim ve bu iletişimin niteliği önemlidir (Özgün, 2013). Bowlby, bağlanmanın yalnızca birincil bakım veren kişi tarafından bebeğe gösterilen davranışlardan ibaret olmadığını bakım veren kişi ile bebek arasındaki etkileşimi içeren bir süreç olduğunu belirtmiştir (Bee ve Boyd, 2009). Sosyal duygusal gelişim açısından bebekler ve bakım verenlerin arasındaki ilişkileri gözlemleyerek insan davranışlarının belirli dönemlerden geçilerek oluştuğunu ifade eden Bowlby bu dönemleri aşamalar şeklinde ele almıştır. Bebeğin doğumu ile ilk 3 ayını ayırım yapmaksızın insanlara yönelim olarak tanımlayan Bowlby bu aşamayı bebeğin çevresindeki tüm insanlara benzer tepkiler verdiğini belirtmektedir (Bowlby, 1969). 3-6 ay arasını kapsayan ve tanıdık kişilere odaklanma olarak adlandırılan aşamada ise bebeğin çevresindeki insanlara verdiği tepkilerin anlamlı derecede farklılık gösterdiğini ifade eden Bowlby bu dönemdeki bebeğin tanıdığı kişilere daha fazla tepki verdiğini, onların yanındayken daha hareketli olduğunu, ses çıkartıp cıvıladığını belirtmektedir. Yoğun bağlanma ve aktif yakınlık arayışı olan üçüncü aşamada ise

bebek artık 6 ay ile 3 yaş arasındadır. Bu aşamada bebek bakım veren kişiye karşı yoğun bir bağlanma davranışı sergiler ve ondan ayrılmak istemez. Bakım veren kişiyi yanında görmek ister, bakım verenin nerede olduğunu görmek ister ve bu kişiyi güvenli bir ortam olarak algılar. Kendini güvende hisseden bebek de bağlandığı kişiden tekrar ayrılarak çevresini keşfetmek ister. Fakat bu süreçte de zaman zaman bağlandığı kişiyi gözlemle isteği duymaktadır (Bowlby, 1980).

1.2. Gelişimi Etkileyen Faktörler

Gelişim, doğum öncesi dönemden başlayarak yaşamın sonuna kadar devam eden ve insan bedenindeki sürekli değişimleri kapsayan bir süreçtir (Ünver, 2011). Çocuk gelişimi hem biyolojik özelliklerden hem de çevreden etkilenmekte olup karşılıklı etkileşimleri söz konusudur (Bayhan ve Artan, 2005).

Gelişimi etkileyen faktörler içerisinde yer alan kalıtım ve hormonlar gibi biyolojik etkiler; anne rahmindeki ve doğumdan sonraki süreç ve süreçte yer alan etkiler ise çevresel etkiler olarak ifade edilmektedir (Bayhan ve Artan, 2005; Tunç ve Gündoğdu, 2013).

Bronfenbrenner Ekolojik Gelişim Modelinde, gelişimin üzerinde doğuştan getirilen kalıtsal özelliklerin etkisinin önemli olduğunu birlikte çocukların yaşadıkları çevrenin, deneyimlerinin de gelişim üzerinde büyük ölçüde önemli olduğunu belirtmektedir. Ekolojik Kurama göre dört farklı sistem vardır ve çocuğun gelişimini bu sistemler etkilemektedir. Bu sistemler çocuğun süreç içerisindeki gelişimini ve değişimini belirlemektedir. Buna göre çocuğun doğrudan ilişki içerisinde olduğu ailesi, okulu gibi ortamlar mikrosistemin içerisinde yer alır ve çocuğun gelişimi ile doğrudan etkileşim halindedir. Çocuğun ailesi, okulu, yaşadığı çevresi birbiri içerisinde etkileşim kurarak mezosistem içerisinde çocuğu etkilemektedir. Medya, gazete gibi kitle iletişim araçları, çocuğun sahip olduğu kültür, gelenekler son sistem içerisinde yer alır. Tüm bu sistemler ve sistemler

içerisinde yer alan unsurların birbirleriyle etkileşimleri farklı şartlarda ve durumlar çocuğun gelişimini desteklerken de bazen de risk kaynağı olarak karşımıza çıkabilmektedir (Bronfenbrenner, 1979).

Kalıtımsal ve çevresel faktörlerin etkisinde olan gelişim; doğum öncesi dönemde annenin beslenmesi, ilaç kullanımı, madde tüketimi, anne yaşı, hastalıklar ve radyasyon gibi etmenlerden etkilenirken doğum sonrasında uyaran eksikliği, sosyo ekonomik ve kültürel düzey, anne baba tutumları, travmalar, göç, hastalıklar ve kazalar gibi etmenlerden etkilenmektedir (San Bayhan ve Artan, 2004; Sevimay Özer ve Özer, 2009). Gebelik döneminde annenin beslenmesi, fiziksel ve ruhsal sağlık durumu, gebelik sürecinde yaşanan kaza, incinme, travma, savaş, göç, ölüm gibi pek çok etken bebeğin doğum öncesi dönemde gelişimini etkileyen çevresel faktörlerdir. Doğum anında bebeğin gelişimini etkileyen en önemli çevresel faktörler ise doğumun gerçekleştiği yerdir. Bir hastane ortamında yapılan doğumla hastane ortamı dışında bir yerde gerçekleşen doğum arasında hem annenin hem de bebeğin sağlığını etkileyecek bir çok risk faktörü bulunmaktadır. Doğumdan sonraki dönemde gelişimi etkileyen faktörler çok çeşitli olmakla birlikte bu faktörler birbirleriyle dolaylı olarak ya da doğrudan ilişkilidir. Bu faktörler beslenme, bebeklik dönemindeki kaza ve yaralanmalar, eğitim, ebeveyn desteği, uyarıcı ortam, sosyo-kültürel ve ekonomik durum, savaş, göç şeklinde sıralanabilmektedir (Sabuncuoğlu, 2015).

Doğum sonrası gelişimi etkileyen faktörler arasında yer alan göç gelişimdeki çevresel faktörlerin olumlu etkileri azaltabilecek bir risk faktörü olarak önemli yer tutmaktadır. Göçmen ailelerin, savaşın getirdiği olumsuz koşullar ve çeşitli nedenlerle yaşadıkları yerleri değiştirerek göç etmelerinden en fazla çocuklar etkilenebilmektedir. Süregelen bu olumsuz durumlar çocuğun iyi olma halini ve başta sosyal duygusal gelişimi olmak üzere bütün gelişim alanlarını olumsuz olarak etkileyebilmekte, yeni risk faktörleri yaratabilmektedir (Sirin & Rogers-Sirin, 2015). Çocukların özellikle büyüme ve gelişme süreçlerinin kritik olduğu yaş dönemlerinde olmaları, bakım veren kişiye bağlı ve bağımlı olmaları bununla birlikte kendilerini

korumadaki yetersizlikleri göç sürecindeki gelişimsel olarak olumsuz etkilenmelerine yol açmaktadır. Bu süreçte karşılaşılabilecek istenmeyen durumlar çocukların fiziksel, bilişsel ve sosyal duygusal gelişiminde kalıcı riskler oluşturabilmektedir (Aydın, Şahin ve Akay, 2017). Bilindiği gibi gelişimsel risklerin ortadan kaldırılması ve herhangi bir alanda yaşanan gelişimsel gecikme durumlarının iyileştirilmesinde özellikle erken yaşlarda çocukların bakım verenleri ile etkileşim içerisinde olması, çevresiyle sosyalleşmesi önemli bir çözüm yolu olabilmektedir (Berk, 2013). Göçmen ve mültecilere yönelik erken müdahale programlarının amacı gelişimsel olarak riskli, travmaya maruz kalmış, sosyoekonomik olarak dezavantajlı ailede yaşayan çocuklara ve ailelerine rehberlik destek olmaktır. Söz konusu müdahale programları çocuğun tüm gelişim alanlarını desteklemekle birlikte ebeveynlere rehberlik de ederek anne-baba-çocuk ilişkisini güçlendirme konusunda destek sağlamaktadır (Derrington, Shapiro ve Smith, 2003).

1.3. Risk Grubunda Bulunan Bebeklerin Gelişimin Desteklenmesi

İnsan yaşamında gelişimin ve değişimin en hızlı olduğu, kişilik özelliklerinin oluştuğu ve alışkanlıkların kazanıldığı yıllar olarak belirtilen erken çocukluk döneminde çocuğun yaşadığı olumsuz deneyimler çocuğun yetişkinlik hayatını da etkilemektedir (Şahinöz ve ark., 2019). 0-8 yaş arası kapsayan erken çocukluk dönemi içerisinde yaşamın ilk üç yılında beyin gelişimi hızla ilerlemektedir. Bu yıllarda gelişimsel desteğin ve uyarıcıların yetersiz olması zaman içerisinde çocuğun gelişiminde risklere neden olabilmektedir. Çocuğa doğumdan itibaren zengin uyarıcılar sunulması gerekmektedir (Aral ve Doğan Keskin, 2017).

Piaget'in bilişsel kuramına göre çocuklar insanlarla ve nesnelerle olan deneyimlerine dayanarak şemalar oluşturur ve şemalarla gündelik yaşamındaki deneyimleri arasındaki ilişkiyi anlamlandırmaya çalışırlar. Bu anlamlandırma süreci de çocuğun yaşına bağlı olarak çeşitli evrelerden geçer. Şemalar gelişip farklılaştıkça zihinsel işlemler oluşturulur. Bu işlemler de çocuğun bağlantıları kavramasını sağlar

(Bredekamp, 2014; Healy, 1999). Vygotsky'nin sosyo kültürel öğrenme kuramına göre de öğrenme, kültürel bir çevre içerisinde sosyal ilişkiler ve sosyal etkileşimin bir sonucudur. Çocuğun zihnindeki kavramların, durumların, beceri ve tutumlarının kaynağının sosyal çevre olduğunu ifade eden Vygotsky öğrenmenin ve bilişsel gelişimin kaynağının insanlar ile kültür arasındaki etkileşim olduğunu vurgulamaktadır. Çocuğun belirli bir gelişim seviyesinde kendi başına yapabileceği ve yapamayacağı davranışlar bulunmaktadır. Bu kendi başına yapabileceği davranışları ile ebeveyninin rehberliğinde veya diğer çocuklarla etkileşim halinde gerçekleştirebileceği davranışlar arasındaki uzaklık olarak tanımlanan yakınsak gelişim alanında çocuğun sosyal bir çevresinin olması ve ebeveyn rehberliğinden faydalanması gelişim ve öğrenme için oldukça önemlidir (Bacanlı, 2012; Senemoğlu, 2018; Uçar ve Yeşilyaprak 2018). Sosyal öğrenme kuramında ise Bandura, öğrenmenin; doğrudan deneyime kıyasla kişileri gözlemleyerek daha etkin gerçekleşeceğini ifade etmektedir. Çocukların yetişkinleri veya başka çocukları gözlemleyerek onları rol model alarak öğrendikleri vurgulayan sosyal öğrenme kuramında dikkat, akılda tutma, taklit etme ve motivasyon aşamalarından bahsedilmektedir (Bredekamp, 2014).

Bebeklerin dünyaya geldiklerinde zihinlerinin boş bir levhaya benzediğini ve yaşamdaki deneyimlerle bu levhanın dolduğunu ifade eden John Locke, bebeklerin uygun uyaranlar sağlandığında istenilen biçimde büyüyeceklerini ifade eden Watson, sosyal çevrenin kişilik gelişimindeki önemini vurgulayan ve çevreyle etkileşim sonucunda çocukların zihinlerinde durumların, nesnelerin şekillendiğini ifade eden Erikson ile Piaget çevresel desteğin önemini belirtmişlerdir. Bununla birlikte Vygotsky ve Bronfenbrenner de çocuk gelişiminde çevrenin önemini ifade etmektedir (Aral ve Doğan Keskin, 2017; Bee ve Boyd, 2009). Bu nedenle bebeklik döneminde gelişimsel risklerin ortadan kaldırılması ve önlenmesi için bebeğin gelişiminin desteklenmesinin oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

Psikolojik ve gelişimsel olarak çocuğun iyi olması ve çevresine uyum sağlaması yukarıdaki kurumların da vurguladığı gibi çocuğun çevresi ve ailesi ile doğrudan ilişkilidir (Rumbaut, 1994). Çocuk bireyin sağlıklı gelişimi için şu önlemler alınmalıdır (Cooper, Masi ve Vick, 2009);

- Risk grubunda bulunan aileler ve çocuklar için sosyal hizmetler sunulmalıdır.
- Risk grubunda bulunan aileler ve çocuklar için değerlendirme ve izlem hizmetleri sunulmalıdır.
- Aileye, çocuğa ve çevresine ilişkin bireylere bilgilendirmeler yapılmalıdır.
- Çocuğun gelişimi konusunda çocuğun gelişiminde yer alan tüm bireylere uygun bilgi ve donanımlar sağlanmalıdır.

Bu önemler doğrultusunda risk gurubunda bulunan çocuk ve ailelerine yönelik Dünya’da bir çok program geliştirilmiştir. Bu program örnekleri aşağıda sunulmuştur.

- Avustralya’da Matthew Sanders ve çalışma arkadaşlarının Queensland Üniversitesi’nde geliştirmiş oldukları gelişmiş ülkelerde uygulanan etkililiği çalışmalarla kanıtlanmış ve sosyal öğrenme kuramı ile davranışsal yaklaşım felsefesine dayanan bir ebeveyn eğitim programı biri olan Triple P Ebeveyn Programı (Triple P Parenting Program) 0-12 yaş çocuklarını olan ailelere uygulayarak, aileleri destekleyen bir müdahale programıdır. Program risk grubunda bulunan ailelerin ebeveynlik becerilerini destekleyerek ailelerin çocuklarındaki davranış problemlerini ve gelişimsel gecikmeleri engellemeyi amaçlamaktadır (Cooper, Masi ve Vick, 2009).
- Kanada’da mülteci çocuklar için uygulanan erken müdahale programı Güçlü Başlangıç (Strong Start) 0-5 yaş arası çocukları bulunan ebeveynlere çocuklarının gelişimlerini nasıl destekleyeceklerini göstermeyi amaçlayan, oyun temelli bir programdır (Bayhan ve Karaaslan, 2018).

- Gelişimsel risk altında veya dezavantajlı durumda olan çocukların hayata iyi başlamasını sağlamayı, ev ortamını çocuklar için güvenli bir ortama dönüştürmeyi, riskli çocukları ve ebeveynleri destekleme ve topluma uyumunu kolaylaştırmayı amaçlayan Hayata İyi Bir Başlangıç (A Good Start To Life) Programı da Almanya’da 0-6 yaş döneminde riskli çocuklar ve ebeveynlerine yönelik bir erken müdahale programıdır (Bayhan ve Karaaslan, 2018).
- Bebek Konuşması (BabyTalk) Programı ise Avustralya’da Afrika, Asya ve Ortadoğu’dan gelen 03 yaş mülteci çocukların olumlu gelişimi ve sağlıklı ebeveyn yetiştirmek amacıyla mülteci çocuklara uygulanan bir erken müdahale programıdır (Halido, Quigg ve Allweiss, 2013). Bu programların çoğunda ev ziyaretleriyle aileye ve çocuğa destek sağlanmaktadır.
- Jamaika Ev Ziyareti Programı, Kolombiya Cali Projesi, Peru Pronoei Programı ve Türkiye Erken Destek Projesi değerlendirmelerinde de bilişsel gelişimin ve okul başarısının katılmayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu programların temeli kurumsal ağırlıklı olup çocukların okul öncesinde kurumlarda ya da yöredeki evlerde toplanarak eğitimli gönüllüler tarafından eğitim verilmektedir. Bu programlar gelişmekte olan ülkelerde daha çok 4-6 yaş grubuna yönelik tasarlanmıştır. Daha erken dönemde bebek ve çocuklara aileleri ile birlikte destek veren diğer projelerin de bilişsel gelişim ve okul başarısına etkileri kanıtlanmıştır (Olds ve ark., 1997; Needleman ve ark., 2002).
- Commonwealth Fonu ve Boston Üniversitesi Tıp Fakültesi iş birliği ile hazırlanan 0-3 yaş arasındaki çocukları ve ailelerini desteklemeyi amaçlayan Sağlıklı Adımlar (Healthy Steps) Programı, ailelerin çocuk gelişimi konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarını geliştirmekte, çocuk ve aile arasındaki iletişim ve etkileşimi arttırmaktadır. Program dahilinde geliştirilmiş sağlıklı çocuk izlemi, ev ziyaretleri, telefonla bilgilendirme, çocuğun gelişiminin ve diğer aile üyelerinin sağlığının desteklenmesi gibi

hizmetler bulunmaktadır. Bu programla yeni doğan döneminde 5565 çocuk ve ailesi çocuklar 3 yaşına gelene kadar takip edilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre; programa alınan ailelerin ve çocukların kontrol grubundaki aile ve çocuklara göre; çocuklarına okumak amacıyla 29 kat daha fazla kitap aldıkları, çocukların yaşına uygun gelişimleriyle ilgili konularda uzmanlarla 10 kat daha sık konuştukları, çocuklarına karşı daha duyarlı ve şefkatli oldukları, çocuklarının gelişim düzeyine, ilgi ve becerilerine daha uygun etkileşimde bulundukları görülmüştür (Lawrence ve ark., 2001; Minkovitz ve ark., 2003).

Bu programların da dayandığı temellere bakıldığında çocuk ve ailesinin bütüncül olarak ele alındığı görülmektedir. Bu nedenle çocukların potansiyellerine ulaşmaları için beş bileşenden oluşan geliştiren bakım çerçevesinde –Nutring care- sağlık, yeterli beslenme, güvenlik, öğrenme ve duyarlı bakım olarak çevresel desteğin sağlanması önemlidir. Geliştiren bakım; çocukların sağlık ve beslenme ihtiyaçlarına duyarlı, oyun oynama ve öğrenme süreçlerine karşı teşvik edici, gelişimsel olarak destekleyici bir yaklaşım olarak ev ortamı ile de ilişkilidir (Black ve Aboud, 2011).



Şekil 1.2. Geliştiren Bakım Bileşenleri (Black ve ark, 2017).

Geliştiren bakım çerçevesinde yapılan çalışmalara bakıldığında Jamaika, Pakistan ve Türkiye’de bulunan risk grubundaki çocuklar ve ailelerine yönelik müdahalelerde geliştiren bakımın temel alınmasının önemli olduğu vurgulanmaktadır (Gertler ve ark. 2014). Geliştiren bakımın temel alınmasında da çocuk hakları da göz önünde bulundurulmalıdır. Bilindiği gibi Çocuk Hakları Sözleşmesi’nin 2. Maddesi ayrımcılığa, 3. Maddesi çocuğun üstün yararına, 22. Maddesi mülteci kavramına vurgu yapmaktadır (UNICEF, 2004). Bu vurgu risk grubunda bulunan Suriyeli çocuk ve ailelerin de ele alınması gerektiğinin önemini göstermektedir. UNICEF (2018) raporunda Suriye Krizinde Suriye’de yaşayan 4 milyon insanın savaştan etkilendiği, 2 milyon insanın göç etmek zorunda kaldığı, 2 milyon çocuğun hayatını kaybettiği, 6 milyon çocuğun yaralandığını, 12 milyon çocuğun ise evsiz kaldığı belirtilirken; 10 milyon çocuğun ise savaş sonrası travma yaşadığı ifade edilmektedir. Türkiye’ye gelen göçmen çocuklarla ile Doocy ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan bir araştırmada büyüme ve gelişme yetersizliği, anemi, solunum yolu hastalıkları ve bulaşıcı hastalıklar gibi birçok sorun olduğu görülmüştür. Yoksulluk, olumsuz yaşam koşulları, beslenme sorunları birçok sağlık sorununa neden olmakla birlikte gelişimsel bozuklukları da beraberinde getirmektedir (Leblebicioğlu ve Özaras, 2015).

Bu durum Türkiye’de yaşayan özellikle 0-3 yaş Suriyeli çocukların ve ailelerinin yaşadığı risk faktörlerinin ele alınmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır.

1.4. Türkiye’de Yaşayan 0-3 Yaş Risk Grubundaki Suriyeli Çocuklar ve Durumu

Bireylerin belirli bir süreliğine geçici olarak veya süresiz kalıcı olarak yaşadıkları bir yerden başka bir yere olan hareketleri göç olarak tanımlanmaktadır (Lee, 1966). Savaş veya diğer nedenlerle göç etmek zorunda kalan bireyler içerisinde yer alan çocuklar doğdukları ya da yaşama başladıkları toplumu, kültürü ve çevreyi

değiştirdiklerinde yeni bir yere uyum sağlayabilmeleri gelişimleri için önemlidir. Bu uyumun sağlıklı şekilde sağlanması konusunda da aile ve çevre iş birliği önemli bir rol oynamaktadır. Kapsayıcı, etkileşimli ve çevresel yaklaşımlar göçmen bireylerin maruz kaldığı zorlukları somutlaştırma konusunda daha etkin yaklaşımlardır (Hayward, 2017). Bu kapsamdaki yaklaşımlardan birisi olan sosyokültürel gelişim kuramında Vygotsky (1978), bireylerin bilişsel gelişimleri üzerinde birey ve kültür etkileşiminin önemli rol oynadığını savunmaktadır.

Brofenbrenner (1974) Ekolojik Sistemler Kuramında da bireyin gelişimi için mikrosistem, mezosistem, ekzosistem ve makrosistemin etkisinden bahseder. Bireyin içinde yaşadığı aile, okul, çevre, iş ortamı, toplumsal yapı ve kültür gibi etmenler tarafından oluşturulan bu sistemlerden hem birey etkilenir hem de birey bu sistemleri etkiler (Paat, 2013).

Kültürlenme Taksonomisi Kuramına göre ise (Berry, 1974) göçmen bireylerin eğitiminde kültürlenme önemli bir unsurdur. Bu kuramda kültürlenme bireyin yaşadığı ve alıştığı durumlardan uzaklaşması, evini, kültürünü, sosyal ortamlarını geride bırakması ve geldiği yeni yere uyum sağlaması anlamına gelmektedir. Bu uyum süreci yetişkinler için zorlu ve travmatik olabilirken çocuklar yeni çevreye daha hızlı uyum sağlayabilmektedir. Bununla birlikte çocuğun ailesinin yeni kültüre ve çevreye olan tutumu da çocuğun uyum süreci üzerinde etkiye sahiptir (Wiese, 2010).

Çevresel etkilere vurgu yapan kuramlar ele alındığında göçün çocukları ve aileleri etkilediği söylenebilmektedir.

Gelişimsel Risk Faktörleri: Gelişim, kalıtsal ve çevresel faktörlerden etkilenen bir süreçtir. Bu kapsamda gelişim kalıtsal ve çevresel risk faktörlerinden de olumsuz etkilenir. Anne yaşı, erken doğum, düşük doğum ağırlığı, yeni doğan komplikasyonları, yetersiz beslenme, enfeksiyonlar bu risk faktörleri arasında yer

almaktadır. Biyolojik risk faktörleri olarak da gruplandırılan bu faktörler yoksulluk, uyaran eksikliği, anne depresyonu, bakım eksikliği, ebeveyn tutumu ve eğitimi gibi sosyokültürel risk faktörleriyle de etkileşime girerek çifte tehlike olarak adlandırılabilir (Simms, 2018).

Psikososyal Risk Faktörleri: Ekonomik yoksulluk, kültür, çevre ve uyaranlara duyarlı olan gelişim ebeveyn, uyaran, duyarlı bakım ve duygusal bakım etkisi ile doğrudan ilişkilidir. Ebeveynlerin fiziksel ve ruh sağlığını etkileyen sosyal risk faktörleri stresle ilişkili sağlık sorunlarını ve psikososyal sorunları beraberinde getirmektedir. İhmal ve istismar ile de ilişkili olan sosyal risk faktörleri doğrudan veya ebeveyn üzerinden dolaylı olarak çocuğun ihmali ile ilişkilidir (McEwen, 2006).

Gebelik döneminde yaşanan depresyon, anksiyete gibi durumlar doğumdan sonra bebek üzerinde de büyüme gecikmesi, bağlanma problemleri, davranışsal bozukluklar şeklinde ortaya çıkmaktadır. Doğum öncesi dönemde ve doğum sonrası dönemde annenin depresyonun olması bebeğin gelişimdeki kritik noktaları, dil gelişimini, bilişsel gelişimi olumsuz olarak etkilemektedir (Stein, 2014).

Çocuğun ilişki içerisinde bulunduğu aile içerisindeki bireylerin ve bu bireylerin toplumla olan ilişkilerinin oluşturduğu mikrosistem, iki veya daha fazla bileşenin etkileşimleriyle oluşan mezosistemi oluşturur. Mezosistem ise savaş ve göç durumlarından dolayı rollerin değişimine maruz kalabilir. Ebeveynlerin tutumları, sevgi ifadeleri, iletişimlerinin nitelikleri hayatta kalma çabasının uyandırdığı duygu ve davranışlarla olumsuz olarak değişebilir. Bu değişim de çocuğun gelişimini etkileyebilir (Betancourt ve Khan, 2008).

İstenilmeyen şekilde olumsuz şartlar altında yerinden edilmiş ailelerin çocuklarının bilişsel gelişimleri yaşamın erken dönemlerinde güven duygusunun da zedelenmesine neden olmaktadır. Ekonomik yoksulluk, göç süreci, anne karnında

veya doğumdan sonra şiddete maruz kalma faktörleri çocukların fiziksel, duygusal ve sosyal gelişimlerine karşı riskler oluşturmaktadır. Çocukların gelişimlerini ve ruh sağlıklarını etkileyen risk faktörleri kişisel, sosyal, kültürel ve çevresel faktörler olarak gözlemlenmektedir (Masten, 2001).

Suriye’de yaşanan olayların ardından Mart 2011 yılında yaklaşık 12,6 milyon Suriye Uyruklu birey ülkelerini terk etmek zorunda kalmıştır. Savaş, şiddet ve çatışma ortamlarından kitleler halinde kaçarak gelen bireylere statü belirlemeden devlet tarafından geçici koruma statüsü verilmiştir (Ayas, 2019).

Göç İdaresinin 2 Aralık 2021 tarihli verilerine göre şuan ülkemizde 3.736.760 Suriyeli birey geçici koruma statüsünde yaşamaktadır. Bu bireylerin yaş ve cinsiyet durumlarına bakıldığında ise yine aynı verilerde 0-4 yaş döneminde 264.303 erkek çocuk; 246.730 kız çocuğu olmak üzere toplam 511.033 çocuk bulunmaktadır.

2015 yılında güncellenen ‘Geçici Koruma Altında Yaşayanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslara Ait Yönerge’ye göre geçici koruma altındaki bireylere birinci basamak sağlık hizmetleri Halk Sağlığı Müdürlüklerince verilmektedir. Bu kapsamda 2016 yılından beri Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna bağlı Göç Sağlığı Hizmetleri Daire Başkanlığı tarafından geçici koruma altında olan bireylere birinci basamak sağlık hizmetleri sunulmaktadır (Geçici Koruma Yönetmeliği).

Suriyeli göçmen nüfusu üç milyondan fazla olan şehirlerde sağlık hizmetlerinin sağlıklı ilerlemesi ve erişimin kolay olabilmesi amacıyla Halk Sağlığı Müdürlüklerine bağlı birinci basamak sağlık hizmetleri sunan Göçmen Sağlığı Birimleri kurulmuştur. Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun 2017 Şubat raporuna göre ülkemizde 17 ilde 86 Göçmen Sağlığı Merkezi, 175 göçmen sağlığı birimi faaliyet göstermektedir (Halk Sağlığı Kurumu Faaliyet Raporu, 2017).

Göçmen Sağlığı Merkezleri, Gönüllü Sağlık Tesisleri ve Aile Sağlığı Merkezlerinde verilen birinci basamak sağlık hizmetleri; birincil muayene, tanı ve tedavi, danışmanlık hizmetleri, sağlık taramalar, aşılama çalışmaları, gebe, anne ve çocuk izlemi, akıl ve ruh sağlığı hizmetleri, bağımlılık çalışmaları ve psikoterapi hizmetlerini kapsamaktadır (UNCHR, 2017).

Çocuklara verilen hizmetler kapsamında Türkiye’de yaşayan 0-5 yaş arası çocukların durumuna bakıldığında; 0-5 yaş arası çocukların %74’ü çocuk felcine karşı aşılanmış; 6 ay-15 yaş arası çocukların %55’i kızamığa karşı aşılanmış; 0-24 ay arasındaki çocukların %47’si difteri, tetanoz, boğmacaya karşı aşılanmış durumdadır (Ayas, 2019).

Erken çocukluk döneminde gelişimin desteklenmesi, gelişimsel risklerin ortadan kaldırılması veya etkilerinin hafifletilmesi amacıyla Çocuk Hakları Sözleşmesi’nin çocuğun yaşama ve gelişim hakkı ile devlet ve ebeveynler çocuklarının gelişimlerini desteklemekten sorumludur maddelerinin felsefesinden yola çıkarak bu çalışma planlanmıştır.

Bu amaç doğrultusunda;

- 3-6 ay dönemindeki bebekler için Gelişim Destek Programının geliştirilmesi
- Gelişim Destek Programının 3-6 ay dönemindeki Suriyeli bebeklerin gelişimleri üzerindeki etkisinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

Yapılan bu çalışma ile Suriyeli ebeveynlerin çocuklarının gelişimlerini destekleme ve gelişimsel sapmaları gözlemlene konusunda bilimsel bir yaklaşım ışığında bilgi sahibi olmaları sağlanırken, göçmen ailelerle ve çocuklarla çalışan uzmanlar için de katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

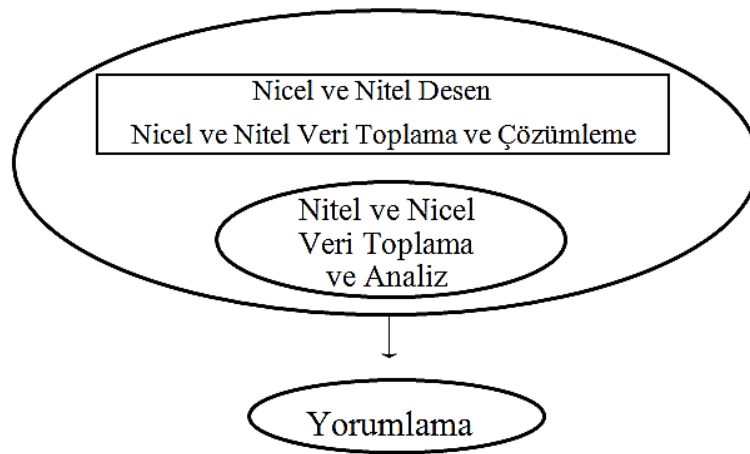
Bu bölümde araştırmanın desenine, çalışma grubuna, veri toplama araçlarına, veri toplama yöntemine ve verilerin analizine yer verilmiştir.

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada Gelişim Destek Programının 3-6 ay dönemindeki Suriyeli bebeklerin gelişimleri üzerine etkisini belirlemek amaçlanmıştır. Bu amaca ve soruların cevaplarına ulaşma doğrultusunda 3-6 ay dönemindeki çocuklar için gelişim özellikleri temel alınarak gelişimsel destek programı hazırlanmış, kurum ve ev merkezli bir yaklaşımla bebeklerin gelişim özelliklerine yönelik hazırlanan oyunlar araştırmacı rehberliğinde anneler tarafından uygulanmıştır.

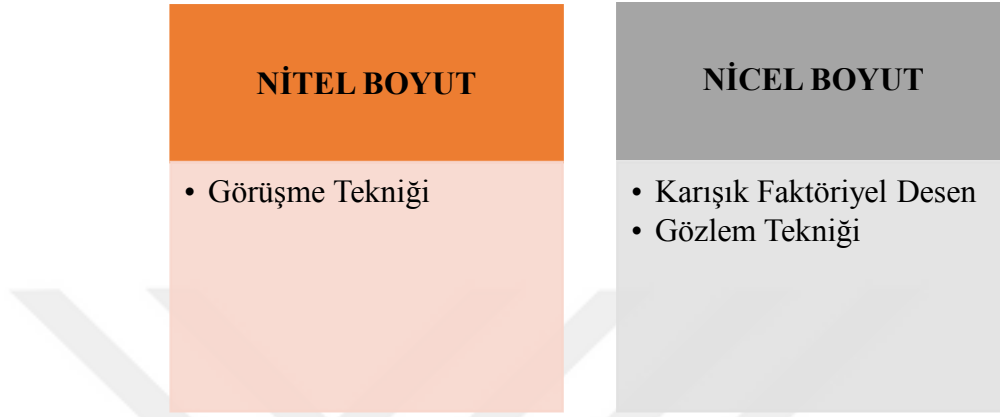
2.2. Araştırmanın Deseni

Bu çalışmada karma araştırma yöntemlerinden iç içe karma desen kullanılmıştır.



Şekil 2.1. İç İçe Karma Desen (Creswell ve Plano Clark, 2015).

İç içe karma desende, araştırmacı verileri nitel ve nicel desenler içerisinde toplar ve analiz eder. İç içe karma desen yönteminde nicel çalışma aşamasında nitel bir aşama veya nitel aşamada nicel bir aşama eklenilerek yapılabilir (Creswell ve Plano Clark, 2015).



Şekil 2.2. Araştırma Deseninin Şematik Gösterimi.

Araştırmanın nitel boyutunda görüşme tekniği kullanılmıştır. Görüşme tekniği alanda göçmenlerle çalışan uzmanlar ve deney grubunu oluşturan bebeklerin anneleri ile gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada görüşme tekniğinin amacı gelişimsel destek programının ihtiyaç analizini yapmaktır. Bu amaç doğrultusunda gerçekleştirilen görüşmeler hem uzmanlar hem annelerle bireysel olarak gerçekleştirilmiştir. Görüşme Tekniği, araştırmacı ile araştırmanın çalışma grubuyla ilgili olan kişi arasında gerçekleşen kontrollü ve amaçlı iletişim şekli görüşme tekniği olarak tanımlanmaktadır (Cohen ve Manion, 1994). Görüşme tekniğinin temel hedefi bir hipotezi kanıtlamak değil, araştırmanın öznesi olan kişilerin davranışlarını ve düşünceleri hakkındaki görüşlerini anlamaya çalışmaktır (Türnüklü, 2000). Görüşmeler; yapılandırılmamış görüşme, yapılandırılmış görüşme ve yarı yapılandırılmış görüşme olarak üç grupta sınıflandırılmakta olup (Patton, 1987) bu çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşmelerde, araştırmacı kişiye soracağı soruları önceden hazırlamaktadır ve görüşmenin gidişatına uygun olarak kişinin cevaplarını genişletmek için soruyla ilişkili yan ve detaylı başka sorular sorabilir. Yarı yapılandırılmış görüşmeler bu

özelliği ile kısmi standart ölçümler ve esneklik sağlamakla birlikte sistematik ve karşılaştırılabilir bilgiler sunmaktadır (Türnüklü, 2000; Yıldırım ve Şimşek, 1999).

Çalışmanın nicel boyutunda 2x2'lik karışık faktöriyel deneysel desen kullanılmıştır ([deney-kontrol grubu] x [ön test-son test]). Faktöriyel desenler, bağımlı değişken üzerinde aynı zamanda iki veya daha fazla bağımsız değişkenin etkilerinin incelenmesi olarak tanımlanmaktadır (Büyüköztürk ve ark, 2019). Araştırmada bağımlı değişken bebeklerin gelişim düzeyleri, bağımsız değişken ise bağımlı değişkenler üzerinde etkisi incelenen Gelişimsel Destek Programıdır.

Çalışmanın nicel boyutunda ayrıca gözlem tekniği kullanılmıştır. Gözlem tekniği verilerin bir araçla değil doğrudan elde edilmesine yönelik kullanılan bir tekniktir (Karasar, 1999). Ayrıca gözlem tekniği elde edilen nicel veya nitel diğer verilerin de desteklenmesi amacıyla yararlanılan yöntemdir (Büyüköztürk ve ark, 2019). Çalışmada ilk hafta ev merkezli ve son hafta kurum merkezli yapılan gözlemler araştırmacı tarafından Bebek Anne Oyun Formuna kaydedilmiş, çalışma kapsamında nicel sonuçlar şeklinde sunulmuştur. Gözlem tekniği, gelişimsel destek programında bulunan oyunların her bir annenin annelerin bebeğiyle oynaması esnasında araştırmacı tarafından kurumda ve ev ortamında bireysel değerlendirme olarak kullanılmıştır. Annelere oyun esnasındaki tutumu, bebeğine olan yaklaşımı ve oyunlar hakkında geri bildirimler verilmiştir.

Çizelge 2.1. Deneysel Desenin Simgesel Gösterimi.

	Ön Test		Son Test
Deney Grubu	EGE Envanteri	Çocuk Gelişim Destek Programı	EGE Envanteri ile
Kontrol Grubu	EGE Envanteri		EGE Envanteri

Çalışmada ön test ve son test olarak kullanılan gelişimsel değerlendirme aracı Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanteri; deney grubu ve kontrol grubu için

kullanılmıştır. Deney grubuna Gelişim Destek Programı bireysel olarak uygulanmıştır ve annelerin uygulama süreci Bebek Anne Gözlem Formu ile gözlemlenerek kodlanmış ve annelere her uygulama sürecinde geri dönütler verilmiştir. Ayrıca Bebek Anne Oyun Gözlem Formu sadece deney grubuna uygulanmış olup kodlama sonuçları ön test ve son test olarak sunulmuştur.

Çizelge 2.2. Gelişim Destek Programının Uygulanma Süreci.

Deney Grubu	İşlem/Ölçüm
Ev Merkezli Oyun/Ev Ziyareti	İşlem 1
Bebek Anne Oyun Gözlem Formu	Ölçüm 1
Kurum Merkezli Oyun	İşlem 2
Kurum Merkezi Oyun	İşlem 3
Ev Merkezli Oyun/Ev Ziyareti	İşlem 4
Kurum Merkezli Oyun	İşlem 5
Kurum Merkezli Oyun	İşlem 6
Ev Merkezli Oyun	İşlem 7
Kurum Merkezli Oyun	İşlem 8
Anne Bebek Oyun Gözlem Formu	Ölçüm 8

2.3. Çalışma Grubu

Bu araştırmanın iki çalışma grubu bulunmakta olup bu çalışma guruplarından birincisi ihtiyaç analizini belirlemeye yönelik grup diğeri ise deneysel çalışma grubudur.

Çalışma Grubu	
Birinci Grup • İhtiyaç Analizi Çalışma Grubu	İkinci Grup • Deneyisel Çalışma Grubu

Şekil 2.3. Çalışma Grubunun Şematik Gösterimi.

Birinci Grup (İhtiyaç analizi çalışma grubu) amaçlı örneklem yöntemi ile belirlenmiştir. Amaçlı örnekleme araştırmanın amacına bağlı olarak bilgi açısından zengin, belirli ölçütleri karşılayan ve belirli özelliklere sahip durumların/kişilerin seçilerek derinlemesine çalışma yapılmasını sağlar (Büyüköztürk ve ark., 2016).

İhtiyaç analizi çalışma grubu uzmanlar (8 kişi) ile deney grubu annelerinden (15 kişi) oluşmaktadır.

İhtiyaç Analizi Çalışma Grubu Uzmanları: Aşağıda belirtilen çalışmaya dahil edilme kriterleri göz önünde bulundurularak amaçlı örnekleme yöntemi ile belirlenen çalışma grubu uzmanları arasında; psikiyatrist (2 kişi), klinik psikolog (2 kişi), sosyal hizmet uzmanı (1 kişi), hemşire (1 kişi) ve çocuk gelişimci (2 kişi) profesyonelleri yer almaktadır. Bu uzmanların çalışmaya dâhil edilme kriterleri aşağıda sunulmuştur.

- Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etme,
- Türk Kızılay Toplum Merkezlerinde göçmenlerle çalışıyor olma,
- En az 1 yıldır görev yapıyor olma,
- En az lisans mezunu olma,
- Aile eğitimleri yapmış veya yapıyor olmadır.

İhtiyaç analizi aşamasına dâhil edilen uzmanlara ilişkin demografik bilgiler Çizelge 2.3’te verilmiştir.

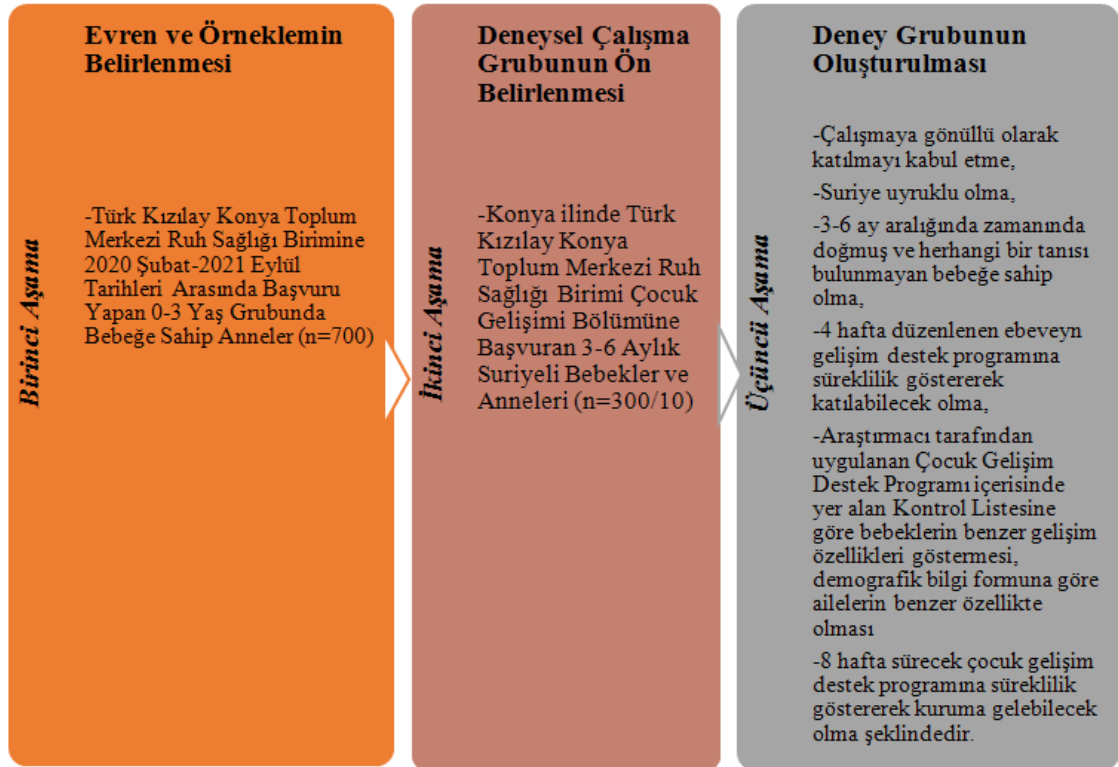
Çizelge 2.3. İhtiyaç Analizi Aşamasına Dâhil Edilen Uzmanların Demografik Özellikleri.

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	2	25
	Erkek	6	75
Yaş	25-30	7	87,5
	35 ve üstü	1	12,5
Unvan	Psikiyatri Uzmanı	2	25
	Klinik Psikolog	2	25
	Sosyal Hizmet Uzmanı	1	12,5
	Hemşire	1	12,5
	Çocuk Gelişimci	2	25
Eğitim Durumu	Lisans	1	12,5
	Yüksek Lisans	6	75
	Doktora	1	12,5
Görev Süresi	1-3 yıl	4	50
	3-5 yıl	2	25
	5 yıl ve üstü	2	25
	Toplam	8	100

Çizelge 2.3 incelendiğinde görüşme yapılan uzmanların 2’sinin erkek 6’sının kadın olduğu, 7 uzmanın 25-30 yaş arasında olduğu 1 uzmanında 35 yaş üstü olduğu görülmektedir. Araştırmanın nitel grubunu psikiyatri uzmanı, klinik psikolog, çocuk gelişimci branşlarından 2’şer; sosyal hizmet uzmanı ve hemşire branşlarından 1’er uzmanın oluşturduğu görülürken uzmanların eğitim durumlarının; 1 kişinin lisans, 6 kişinin yüksek lisans ve 1 kişinin de doktora olduğu görülmektedir. Uzmanların göçmenlerle çalışma görev sürelerinin ise 4 kişinin 1-3 yıl arası, 2 kişinin 3-5 yıl arası, 2 kişinin ise 5 yıldan fazla olduğu görülmektedir.

İhtiyaç Analizi Çalışma Grubu Anneleri: İhtiyaç analizi çalışma grubuna dahil edilen anneler deneysel sürece dahil edilen annelerdir. Deneysel süreçte sistematik örnekleme yöntemiyle deney grubuna dâhil edilen bu anneler ihtiyaç analizi aşamasında da amaçlı örnekleme yöntemi ile dahil edilmiştir. Annelere ilişkin demografik özellikler deneysel süreç çalışma grubunda ayrıntılı olarak sunulmuştur.

İkinci Grup (Deneysel çalışma grubu) ise Konya ilinde bulunan Türk Kızılay Konya Toplum Merkezi Ruh Sağlığı Birimine gelişimsel değerlendirme amacıyla çocuk gelişimi birimine başvuran Suriyeli bebek ve bebeklerin annelerinden oluşmaktadır. Türk Kızılay Konya Toplum Merkezi Ruh Sağlığı Biriminden Şubat 2020-Eylül 2021 tarihleri arasında hizmet alan 0-3 yaş grubundaki bebekler sınırlandırılarak 3-6 aylık bebeklerle çalışılmış ve 3-6 aylık bebeklerin toplam sayısı baz alınarak sistematik örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir.



Şekil 2.4. Deneysel Çalışma Grubunun Oluşturulma Aşaması.

Çalışma grubu, Konya ilinde Türk Kızılay Konya Toplum Merkezi Ruh Sağlığı Çocuk Gelişimi Birimine başvuran 3-6 aylık Suriyeli bebekler ile annelerinden oluşmaktadır. Birime Şubat 2020-Eylül 2021 tarihleri arasında başvuran 3-6 aylık bebeklerden sistematik örnekleme yöntemi ile 30 bebek ile bunların anneleri ile çalışılmıştır.

Sistematik örnekleme; evren büyüklüğünün örneklem büyüklüğüne bölünerek belirlenen bir k sayısından sonra, örneklem aralığı içinde kalan değerler arasından birisi random seçilmesinin ardından k sayısı kadar sonraki birim seçilerek yapılan bir örnekleme yöntemidir ($300/30=10$). Buna bağlı olarak sistematik örnekleme olasılığa dayalı örnekleme yöntemi içerisinde yer alır (Çingir, 1994). Sistematik örnekleme yöntemi ile belirlenen genel çalışma grubunda belirli sınırlılıklar göz önünde bulundurulmuştur. Bu sınırlılıklar;

- Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etme,
- Suriye uyruklu olma,
- 3-6 ay aralığında zamanında doğmuş ve herhangi bir tanısı bulunmayan bebeğe sahip olma,
- 4 hafta düzenlenen ebeveyn gelişim destek programına süreklilik göstererek katılabilecek olma,
- Araştırmacı tarafından uygulanan Çocuk Gelişim Destek Programı içerisinde yer alan Kontrol Listesine göre bebeklerin benzer gelişim özellikleri göstermesi, demografik bilgi formuna göre ailelerin benzer özellikte olması
- 8 hafta sürecek çocuk gelişim destek programına süreklilik göstererek kuruma gelebilecek olma şeklindedir.

Bu sınırlılıklar çerçevesinde belirlenen genel grubu içerisinden deney ve kontrol grubu tesadüfi örneklem yöntemi ile ayrılmıştır. Büyüköztürk ve ark. (2019) a göre tesadüfi örneklemede evrendeki her bir öğenin, örneklem içinde yer almasının

eşit bir ihtimali vardır Basit tesadüfi örneklemede öncelikle evrenin tüm öğelerini içeren bir örneklem oluşturulmalıdır. Genellikle bir liste halinde oluşturulan örneklem çerçevesinde araştırmacı her öğeye bir numara vermektedir. Daha sonra araştırmacı örneklemin içinde olmasını istediği öğe sayısı kadar tesadüfi sayılar üretir veya öğeleri oluşturduğu listeden rastgele seçebilmek için bir bilgisayar programı ya da tesadüfi sayı listelerini kullanır

Çizelge 2.4. Deney ve Kontrol Grubundaki Bebek ve Ailelerine İlişkin Demografik Özellikleri.

		Deney		Kontrol		Toplam	
		n	%	n	%	n	%
Cinsiyet	Kız	8	53,3	8	53,3	16	53,3
	Erkek	7	46,7	7	46,7	14	46,7
Yaş	3 Ay	6	40	7	46,7	13	43,3
	4 Ay	6	40	8	53,3	14	46,7
	5 Ay	3	20	0	0	3	10
Kardeş Sayısı	Tek Çocuk	6	40	4	26,6	10	33,3
	2 Kardeş	2	13,3	4	26,6	6	40
	3 ve üstü Kardeş	7	46,7	7	46,7	14	46,7
Anne Yaşı	18-25 Yaş	9	60	8	53,3	17	56,6
	26-35 Yaş	1	6	3	20	4	26,6
	36 Yaş Üstü	5	33,3	4	26,6	9	60
Baba Yaşı	18-25 Yaş	3	20	3	20	6	40
	26-35 Yaş	5	33,3	6	40	11	36,6
	36 Yaş Üstü	7	46,7	6	40	13	43,3
Anne Öğrenim Durumu	Okuma Yazma Bilmiyor	5	33,3	6	40	11	36,6
	Ortaöğretim	9	60	9	60	18	60
	Ortaöğretim Üstü	1	6	0	0	1	6
Baba Öğrenim Durumu	Okuma Yazma Bilmiyor	0	0	0	0	0	0
	İlköğretim	12	80	11	73,3	23	76,6
	İlköğretim ve Üstü	3	20	4	26,6	7	23,3
Planlı Bebek Olma Durumu	Planlı Gebelik	11	73,3	9	60	20	66,6
	Plansız Gebelik	4	26,6	6	40	10	33,3
	Toplam	15	100	15	100	30	100

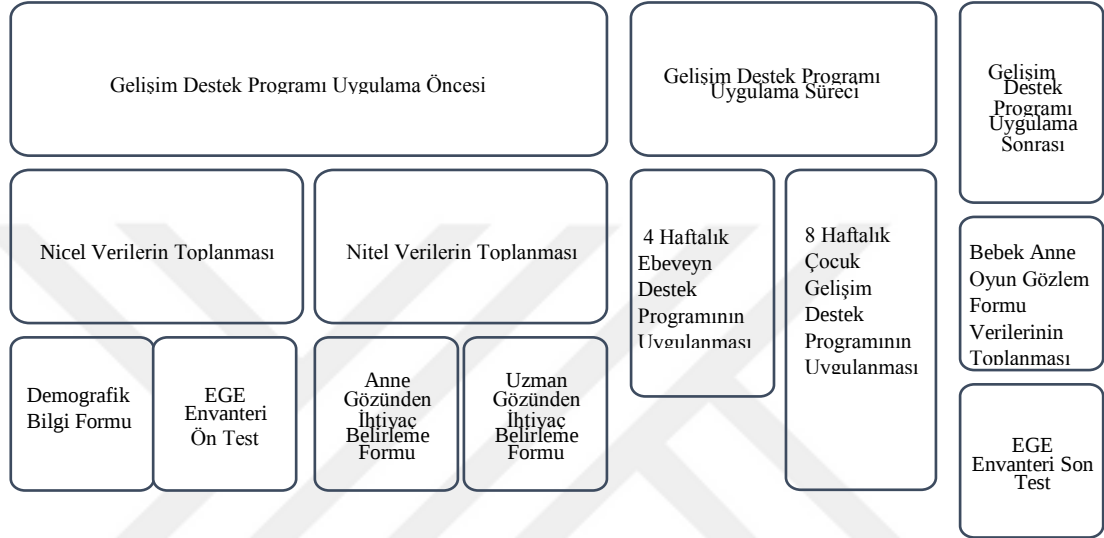
Çizelge 2.4 incelendiğinde deney ve kontrol grubunun benzer özellikler gösterdiği gözlemlenmektedir. Deney grubundaki bebeklerin 8'i kız 7'si erkektir. Bebeklerden 7'si üç aylık, 8'i dört aylıktır. Bebeklerin kardeş sayılarına bakıldığında ise 6'sı tek çocuk, 2'si iki kardeş 7'si ise 3 ve daha fazla kardeşi vardır. Anne yaşına bakıldığında annelerin %53,3'ünün 18-25 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Annelerin %60'ının eğitim düzeyi ortaöğretim olmakla birlikte %33,3'ünün okuma yazma bilmediği görülmektedir. Babaların %46,7'sinin 35 yaşından büyük olduğu görülürken okuma yazma bilmeyen babanın olmadığı, babaların %80'inin eğitim düzeyinin orta öğretim olduğu görülmektedir.

Kontrol grubundaki bebeklerin 8'i kız 7'si erkektir. Bebeklerden 6'sı üç aylık, 6'sı dört aylık, 3'ü beş aylıktır. Bebeklerin kardeş sayılarına bakıldığında ise 4'ü tek çocuk, 4'ü iki kardeş 7'sinin ise 3 ve daha fazla kardeşi vardır. Anne yaşına bakıldığında annelerin %60'ının 18-25 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Kontrol grubundaki annelerin de deney grubundaki anneler gibi %60'ının eğitim düzeyi ortaöğretim olmakla birlikte %40'ının okuma yazma bilmediği görülmektedir. Babaların %40'ının 25-35 yaş aralığında, %40'ının 35 yaşından büyük olduğu görülürken okuma yazma bilmeyen babanın olmadığı, babaların %73,3'ünün eğitim düzeyinin orta öğretim olduğu görülmektedir. Deney ve kontrol grubunda bulunan bebeklerin istenilen bebek olma durumuna bakıldığında; deney grubundaki bebeklerin 11'inin planlı ve istenilen bir bebek olduğu görülürken kontrol grubundaki bebeklerin 4'unun planlı ve istenilen bir bebek olduğu görülmektedir.

2.4. Veri Toplama Araçları

Bu araştırma nitel ve nicel boyutu kapsamaktadır. Araştırmanın her iki boyutunda da çalışma grubu hakkında bilgi toplamak amacı ile araştırmacı tarafından hazırlanan “Demografik Bilgi Formu” kullanılmıştır. Araştırmanın nitel boyutunda gelişimsel destek programının ihtiyaç analizi yapmak için “Uzman Gözüyle İhtiyaç Belirlemeye Yönelik Görüşme Formu” ve “Anne Gözüyle İhtiyaç Belirlemeye

Yönelik Görüşme Formu” kullanılmıştır. Nicel boyutta ise bebeklerin gelişimlerini değerlendirmek amacı ile “Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanteri” kullanılmıştır. Ayrıca Taygur Altuntaş ve Yıldız Bıçakçı (2020) tarafından geliştirilen annenin uygulama sürecini değerlendirmek için “Bebek Anne Oyun Gözlem Formu” kullanılarak veriler nicel olarak sunulmuştur.



Şekil 2.5. Araştırma Süreci Akış Şeması.

2.4.1. Demografik Bilgi Formu

Bu form demografik bilgilere yönelik soruları içermektedir. Bebeğin ve ailesinin adı soyadı, cinsiyeti, doğum tarihi, kardeş sayısı, doğum öncesi, doğum anı ve doğum sonrası öyküsü, ebeveyn bebek iletişimi, aile yapısı, aile üyeleri yaşı, eğitim durumu, yaşanan eve ilişkin sorular yer almaktadır.

2.4.2. Görüşme Formları

Gelişimsel Destek Programının ihtiyaç analizini yapmak ve içeriğini hazırlamak amacıyla araştırmacı tarafından uzman ve annelere yönelik olmak üzere

iki görüşme formu oluşturulmuştur. Oluşturulan formlardan “Uzman Gözüyle İhtiyaç Belirlemeye Yönelik Görüşme Formu” 6 sorudan oluşmakta, “Anne Gözüyle İhtiyaç Belirlenmeye Yönelik Görüşme Formu” 10 sorudan oluşmaktadır. Görüşme formlarını oluşturma aşamaları aşağıda sunulmuştur.

1. Aşama: Literatür Taraması, Formun Dayandığı Kuramsal Temeller ve Madde Havuzunun Oluşturulması

Bu form oluşturulurken kuramsal sınırlar çerçevesinde riskli bebeklerin anneleriyle yapılan çalışmalara ve gelişimsel destek programına yönelik çalışmalara ait alan yazın taraması yapılmış, gelişim kuramları felsefelerine dayanarak görüşme maddeleri havuzu oluşturulmuştur.

2. Aşama: Oluşturulan Görüşme Formlarının Uzman Görüşüne Sunulması

Oluşturulan görüşme maddeleri havuzunda bulunan görüşme soruları düzenlenerek çocuk gelişimi alanından 3 uzmanın görüşüne sunulmuştur. Uzmanlardan gelen geri bildirimlerin ardından son halini verilmiştir.

- “Uzman Gözüyle İhtiyaçların Belirlenmesine Yönelik Görüşme Formu”nun soruları; ‘Göçmen ebeveynlerin çocuklarının gelişim sürecindeki destek ve çabaları hakkındaki gözlemlerinizi nelerdir?’, ‘Göçmen annelerin ebeveynlik özellikleri nelerdir?’, ‘Göçmen annelerin ebeveynlik yeterlilikleri nelerdir?’, ‘Göçmen aileler ebeveynlik özellikleri konusunda hangi alanlarda sorun yaşıyorlar ve desteğe ihtiyaç duyuyorlar?’, ‘Göçmen aileler ebeveynlik yeterlilikleri konusunda hangi alanlarda sorun yaşıyorlar ve desteğe ihtiyaç duyuyorlar?’, ‘Göçmen çocuklar (0-3 yaş) hangi alanlarda sorun yaşıyorlar ve desteğe ihtiyaç duyuyorlar?’, ‘0-3 yaş dönemindeki göçmen çocuk ve ailelerinin desteklenmesi konusundaki görüşlerinizi nelerdir?’ şeklindedir.

- “*Anne Gözüyle İhtiyaçların Belirlenmesine Yönelik Görüşme Formu*” nun soruları; ‘Bir anne olarak çocuğunuzun büyüme ve gelişme ile ilgili sorumluluklarınızın neler olduğunu düşünüyorsunuz?’, ‘Çocuğunuzun gelişimi deyince aklınıza neler geliyor?’, ‘Evde çocuğunuzla neler yapıyorsunuz, örnekler verir misiniz?’, ‘Çocuğunuzun büyüme ve gelişim sürecinde en çok hangi konularda zorlanıyorsunuz?’, ‘Bu zorluklarda nelerin etkili olduğunu düşünüyorsunuz?’, ‘Çocuğunuzun büyüme ve gelişim sürecinde zorluk yaşamadığınız konular nelerdir?’, ‘Bu konularda zorluk yaşamamanızda nelerin etkili olduğunu düşünüyorsunuz?’, ‘Çocuğunuzla iletişim kurarken duygusal durumunuzu, davranışlarınızı/tutumlarınızı nasıl tanımlarsınız?’, ‘Çocuğunuzla iletişim kurarken çocuğunuzun duygusal durumunu ve davranışlarını nasıl tanımlarsınız?’, ‘Şu anda bir fırsatınız olsa kendiniz ve çocuğunuz için neleri değiştirmek isterdiniz?’ şeklindedir.

3. Aşama: Pilot Görüşme ve Formların Son Halinin Verilmesi

Yapılan pilot görüşmeler sonrasında formlarda bir değişiklik olmamıştır.

- *Uzman Gözüyle İhtiyaçların Belirlenmesine Yönelik Görüşme Formu*
Soruların oluşturulmasından sonra kriterlere uygun bir klinik psikolog ile uzmanlar için hazırlanan sorularla görüşmenin pilot uygulaması gerçekleştirilmiştir. Bu pilot görüşme; görüşme odasında yüz yüze şekilde yapılarak yaklaşık 30 dakika sürmüş, soruların anlaşılır ve açık olduğu görülmüştür.
- *Anne Gözüyle İhtiyaçların Belirlenmesine Yönelik Görüşme Formu* 3-6 ay arasında bebeğe sahip Suriye uyruklu 2 anne ile de annelere yönelik hazırlanan sorularla öncesinde hazırlık yapılmış Arapça tercüman eşliğinde araştırmacının kurum odasında pilot görüşme yapılmıştır. Annelerle yapılan pilot uygulamalar her bir anne için ortalama 50 dakika sürmüştür. Görüşme esnasında soruların açık ve anlaşılır olduğu gözlemlenmiştir.

2.4.3. Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanteri

Kapçı, Küçüker ve Uslu (2015) tarafından uyarlanan çocukların gelişiminin ana- baba tarafından değerlendirildiği ilk araçlardan biri olan “Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanteri” başta geliştirildiği ülke olan Amerika Birleşik Devletleri olmak üzere birçok ülkede yaygın biçimde kullanılmaktadır. Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanteri bebeklerin ve okul öncesi dönemdeki çocukların gelişimini, iletişim, ince motor, kaba motor, problem çözme ve kişisel-sosyal gelişim alanlarında değerlendirmeye yönelik bir tarama aracıdır.

Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterinin ilk formu, Bricker, Squires, Kaminski ve Mounts (1988) tarafından “Bebek/Çocuk İzleme Anketleri” (The Infant/Child Monitoring Questionnaires) adıyla yayınlanmıştır. İzleyen yıllarda aracın hem çeşitli psikometrik özellikleri denenmiş, hem de 8000’in üstünde çocuktan oluşan geniş bir örneklem grubuyla norm çalışması tamamlanmıştır. Bu son form Erken Gelişim Evreleri (EGE) adını almıştır. Elli dört aya ilişkin iç tutarlılık katsayıları; İletişim.91, Kaba Motor.86, İnce Motor.82, Problem Çözme.86 ve Kişisel Sosyal.84. Altmış aya ilişkin iç tutarlılık katsayıları şunlardır: İletişim.93, Kaba Motor.90, İnce Motor.93, Problem Çözme.93 ve Kişisel Sosyal 90. Envanterin test tekrar test güvenirlikleri iletişim boyutunda %93, kaba motor alanında %97, ince motor alanında %91, problem çözme alanında %82 ve kişisel sosyal alanda %90 bulunmuş olup genel uyuma oranı %82 şeklindedir (Akman ve Yazıcı, 2016). Bu çalışmalardan elde edilen sonuçlar EGE’nin geçerli ve güvenilir bir gelişim tarama aracı olduğunu göstermiştir.

3-72 aylık çocukların gelişimini değerlendirmeye yönelik, ana-babalar, çocuğa bakım veren diğer kişiler ve çocuğu tanıyan öğretmenler tarafından doldurulan bir gelişim tarama envanteri olan EGE, 19 farklı yaş aralığı için soru formlarını içermektedir. Formu dolduran kişiden, çocuk maddede belirtilen beceriyi yapabiliyorsa “evet”, arada bir yapıyorsa “bazen”, bu beceriyi henüz yerine getiremiyorsa “henüz değil” seçeneğini işaretlemesi beklenmektedir. “Evet” seçeneği

10, “Bazen” seçeneği 5 ve “Henüz Değil” seçeneği 0 olarak puanlanmaktadır. Her bir gelişim alanına ilişkin alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar 0-60 arasında değişirken, yalnızca İletişim alanında EGE 16.ay formundan itibaren alınabilecek puan 0-70 arasında değişmektedir. Çocuğun her bir gelişim alanında aldığı toplam puan, o gelişim alanı için önceden belirlenmiş olan kesim puanı ile karşılaştırılarak yorumlanır. İki ya da daha fazla alanda kesim puanının altında puan alan çocukların gelişimi “riskli” olarak değerlendirilmeli ve bu çocuklar ileri değerlendirme için yönlendirilmelidir. Beş gelişim alanının hepsinde kesim puanının üzerinde puan alan çocukların gelişimi “normal” olarak değerlendirilir. Tek bir gelişim alanında kesim puanının altında puan alan çocukların gelişimi ise sonraki aylarda izlenmesi önerilir. Çizelge 2.5’te bu araştırmanın çalışma grubunu oluşturan 3-6 aylık bebekler için riskli görülen puan aralıkları renkli şekilde belirtilmiştir.

Çizelge 2.5. EGE Puan Çizelgesi (3-6 ay).

İletişim	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
Kaba Motor	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
İnce Motor	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
Problem Çözme	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
Kişisel Sosyal	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
Toplam	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70

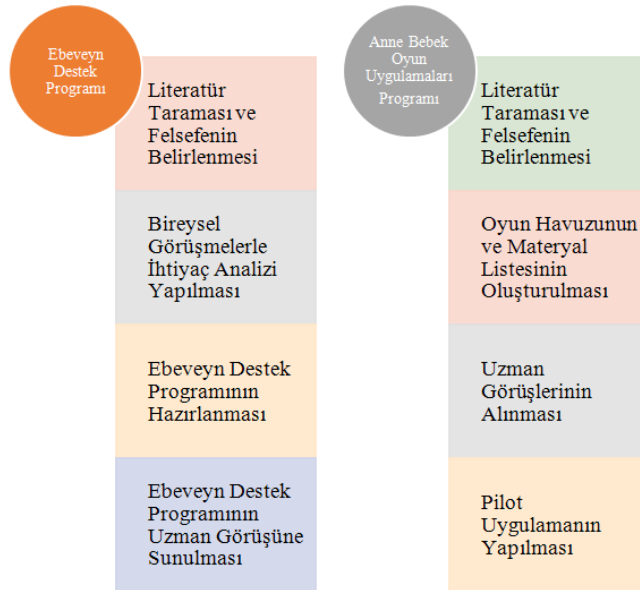
Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanteri, Amerika Birleşik Devletleri’nde çok sayıda erken çocukluk eğitim programlarında, geniş ölçekli tarama programlarında ve araştırmalarda yaygın biçimde kullanılmaktadır (Squires, Potter ve Bricker, 1999). Bunun yanı sıra Fransa, İspanya, Danimarka, Çin, Kore ve Norveç gibi çeşitli ülkelerin dillerine çevrilmiştir. Araştırmalar Erken Gelişim Evreleri (EGE)’nin farklı kültürlerde bir gelişim tarama aracı olarak kullanılabileceğini göstermiştir (Heo, Squires ve Yovanoff, 2008; Klammer, Lando, Pinborg ve Greisen, 2005; Skellern, Rogers ve O’Callaghan, 2001; Tsai, McClelland, Pratt ve Squires, 2006).

2.4.4. Bebek Ebeveyn Oyun Davranışları Gözlem Formu

Bu form deney grubundaki annelerin gelişim destek programında yer alan oyun ve etkinlikleri uygulama sürecine ve etkililiğine ilişkin süreci gözlemlemek amacıyla Taygur Altıntaş ve Yıldız Bıçakçı (2020) tarafından derecelendirme ölçeği şeklinde oluşturulan gözlem formu kullanılmıştır. Geliştirilen gözlem formunun kapsam geçerliliğinin 0,88 ile 1 arasında olduğu, güvenirlik oranının ise 0,93 olarak hesaplandığı bilinmektedir. Bebeğin Hazırlanması, Ortamın Hazırlanması, Anne Duyarlılığı, Anne Yönetme, İlgi ve Uygulama Sürecinde Bebek olmak üzere 6 alt boyuttan ve 61 maddeden oluşan bu form çocuk gelişim destek programının ilk haftasında ve son haftasında uygulama anında gözlemlenerek doldurulmuştur. Gözlemler sırasında gözlemlendi, kısmen gözlemlendi ve gözlemlenmedi şeklinde doldurulan maddeler nicel olarak analiz edilerek sunulmuştur.

2.4.5. Gelişim Destek Programı

Gelişimsel Destek Programı; Ebeveyn Destek Programı ve Anne Bebek Oyun Uygulamaları Programı olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır.



Şekil 2.6. Gelişim Destek Programı.

2.4.5.1. Ebeveyn Destek Programı

Ebeveyn destek programının oluşturulması literatür taraması ve felsefenin belirlenmesi, uzman görüşünün alınması, pilot görüşmenin yapılması ile bireysel görüşmelerle ihtiyaç analizi yapılması şeklinde dört aşamadan oluşmaktadır.

1. Aşama: Literatür Taraması ve Felsefenin Belirlenmesi

Bu program oluşturulurken risk grubu içerisinde yer alan bebeklerle yapılan çalışmalar, bebeklik dönemine ait gelişim kuramları incelenmiş olup Bowlby'nin güvenli bağlanma için duyarlı anne bakımı (Bowlby, 1969) ve Ainsworth'un duyarlı anne davranışların doğru bilgi edinme, bilgiyi yorumlama ve bu bilgiler ışığında bebeğe uygun yanıt verme (Ainsworth ve ark. 1978) felsefesi temel alınarak ebeveyn-bebek etkileşimini ve anne duyarlılığı ile farkındalık düzeyini arttırmayı amaçlayan program hazırlanmıştır.

2. Aşama: Bireysel Görüşmelerle İhtiyaç Analizi Yapılması

İhtiyaç analizi uzmanlar ve annelerle hazırlanan görüşme formları kullanılarak bireysel görüşmeler şeklinde yapılmıştır.

3. Aşama: Ebeveyn Destek Programının Hazırlanması

Uzmanlarla ve deney grubunda bulunan bebeklerin anneleri ile ihtiyaç analizine yönelik görüşmeler gerçekleştirildikten sonra bu görüşmeler doğrultusunda elde edilen verilere dayanarak 4 hafta süren ebeveyn destek programı hazırlanmıştır. Hazırlanan program *bebeklik dönemi gelişim özellikleri, anne bebek bağlanması, bebeklik döneminde duyarlı bakım beslenme ve uyku, etkileşimli oyun* konularını içermektedir.

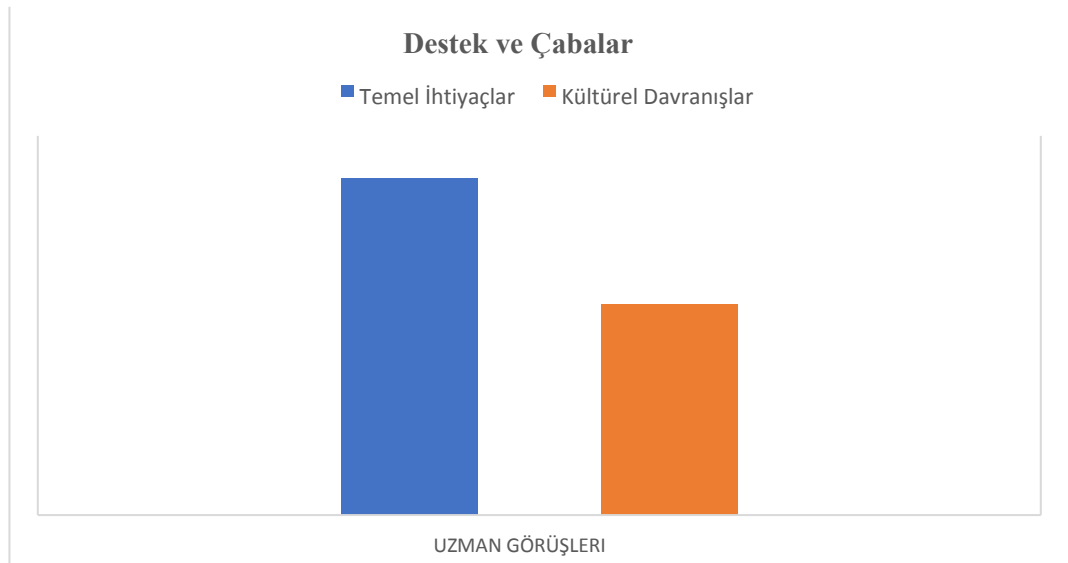
4. Aşama: Ebeveyn Destek Programının Uzman Görüşüne Sunulması

Program hazırlandıktan sonra göçmen aileler ile çalışan klinik psikolog, hemşire, sosyal hizmet uzmanı, psikiyatrist ve çocuk gelişimcilerden kazanımlar, süreçler ve materyaller açısından değerlendirilmesi için uzman görüşü alınmıştır. Arapça çevrisinin kontrolü ve kültüre uygunluğu için de Suriye Uyraklı bir tercümandan uzman görüşü alınmış ve programa uzmanlardan gelen geri bildirimler çerçevesinde son hali verilmiştir. Örnek oturum olarak “Annelere Yönelik Bebeklik Döneminde Beslenme-Uyku Bağımsızlığı Oturumu” Şekil 2.9’da gösterilmiştir.

Uzman Gözüyle İhtiyaçların Belirlenmesine Yönelik Görüşme Formu ve İhtiyaç Analizi

Bu form, Türk Kızılay Toplum Merkezinde çalışan uzmanların gözüyle göçmen bebek ve annelerinin gelişimsel olarak ihtiyaçlarını belirlemeye ilişkin nitel soruları içermektedir. Bu görüşmelerden elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

Uzmanların Göçmen Ebeveynlerin Çocuklarının Gelişim Sürecindeki Destek ve Çabaları Hakkındaki Gözlemlerine İlişkin Görüşleri

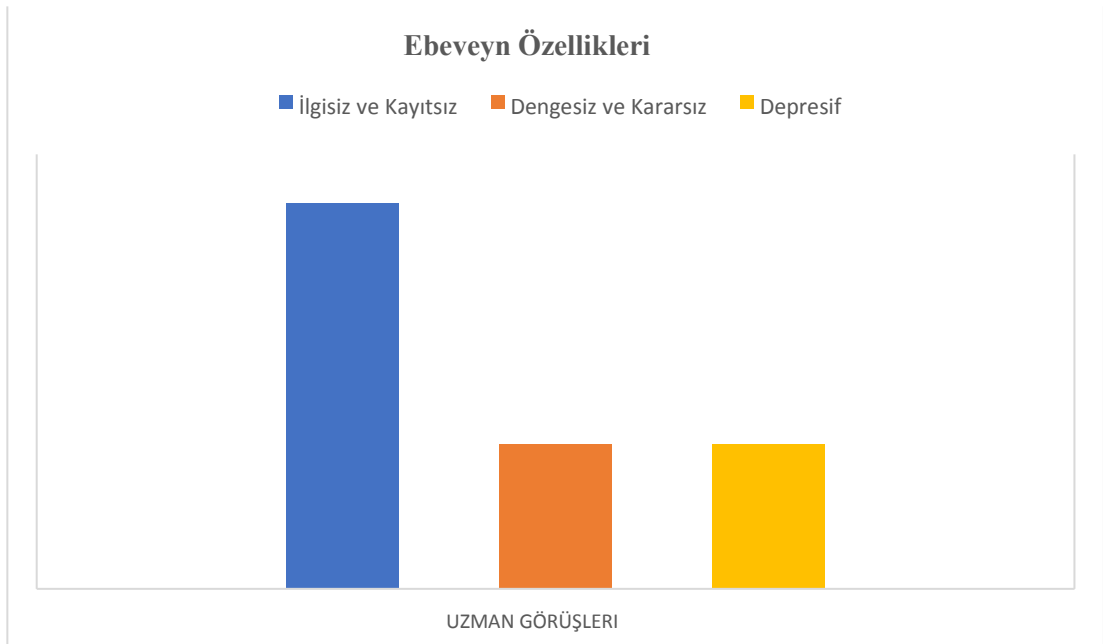


Uzmanların göçmen ailelerde ebeveynlerin çocuklarının gelişim sürecindeki destek ve çabaları hakkındaki gözlemlerine ilişkin verdikleri yanıtların annelerin çocuklarının beslenme, güvenlik gibi temel ihtiyaçlarına yönelik destek ve çaba gösterdiğini şeklindeyken bazı uzmanların annelerin destek ve çabalarını kültürel davranışlardan etkilendiğini ifade ettiği görülmektedir.

‘...anneler genellikle temel ihtiyaçlara odaklanırlar. Yani çocuğumun karnını doyurayım, altını değiştireyim tamam yeter bu kadar der...’ (U1)

‘...yani çabalamıyorlar desteklemiyorlar denilemez ama biraz daha sorun olduğunda gelirler bize, yani gelip de sorayım neler yapabilirim olması gereken ne demezler, kültürel davranışları da etkiler tabi mesela sakın bebek olsun diye anason çayı verirler...’ (U3)

Uzmanların Göçmen Annelerin Ebeveynlik Özelliklerine İlişkin Görüşleri



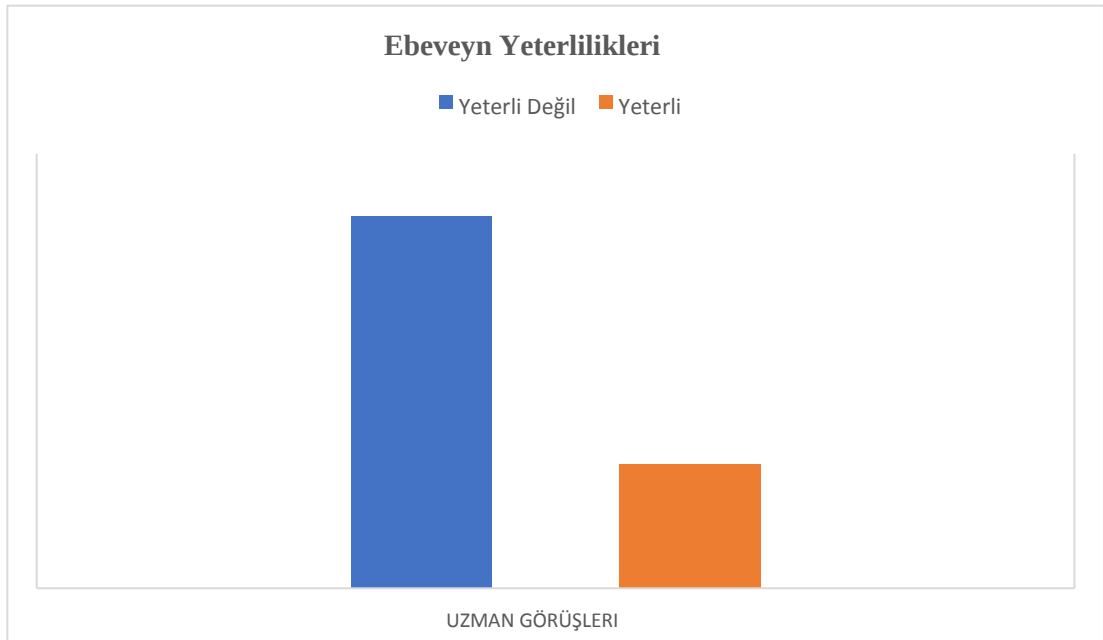
Uzmanların göçmen annelerin ebeveynlik özellikleri hakkındaki gözlemlerine ilişkin verdikleri yanıtlara bakıldığında ebeveyn özelliklerinin ilgisiz ve kayıtsız, dengesiz ve kararsız, annelerin depresif bir ruh halinde olduğunu, bunun da ebeveynlik rollerine yansıdığını belirten cevaplar olduğu görülmektedir.

‘...anneler genelde rahat, yani büyür nasıl olsa diye düşünüyorlar çok fazla çocuğa sahip bi aile yapısına sahip oldukları için galiba...’ (U5)

‘...annelerin çocuğunda travma sonrası stres bozukluğu var, zaten durumlar ortada zor bi hayatları var bu da bence ebeveynlik rollerine yansıyor...’ (U7)

‘...çocuğun yaş grubuna göre değiştiğini düşünüyorum ben tabi cinsiyete göre de. Mesela kız çocuklarına karşı daha umursamaz olabiliyorlar...’ (U8)

Uzmanların Göçmen Annelerin Ebeveynlik Yeterliliklerine İlişkin Görüşleri

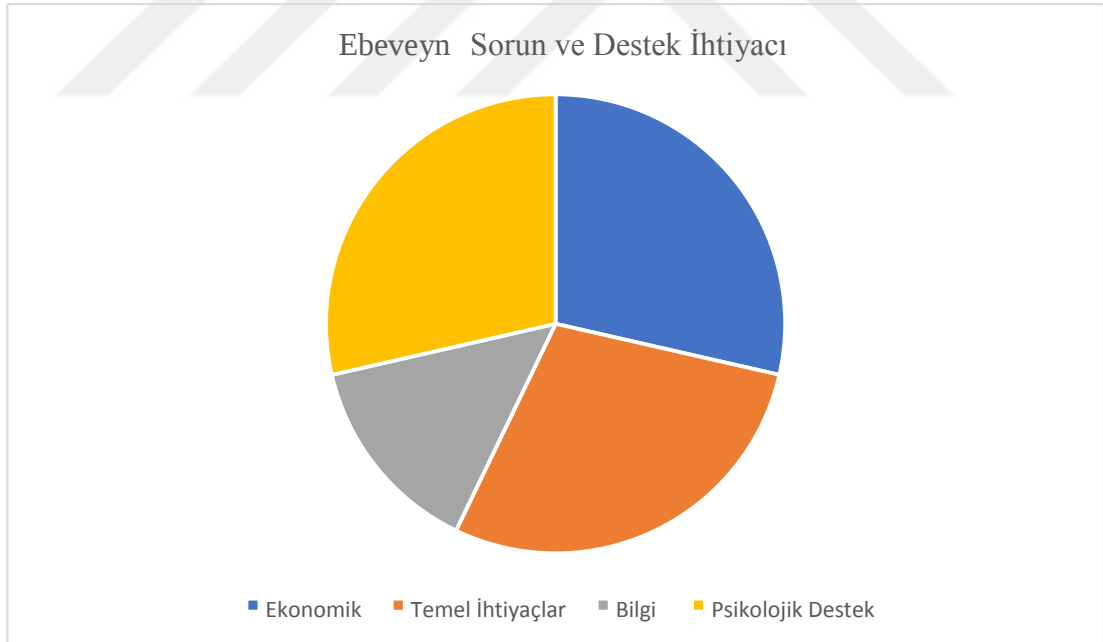


Uzmanların göçmen annelerin ebeveynlik yeterlilikleri hakkındaki gözlemlerine ilişkin verdikleri yanıtların ebeveynlik için yeterli olmadığı ve yeterli olduğu şeklinde olduğu görülmektedir.

‘...yeterli değil tabi ki, eğitim düzeyleri düşük, kültürel davranışları doğru değil yani çok eğitime rehberliğe ihtiyaç duyuyorlar...’ (U2)

‘...şartları yaşam koşulları içerisinde değerlendirmek lazım, önceden yeterli değil derdim ama şimdi şartlarına bakıldığında ne yapsınlar yine bildikleri doğrular için bi şeyler yapmaya çalışıyorlar derim...’ (U7)

Uzmanların Göçmen Ailelerin Ebeveynlik Özellikleri Konusunda Sorun Yaşadıkları ve Desteğe İhtiyaç Duydukları Konulara İlişkin Görüşleri



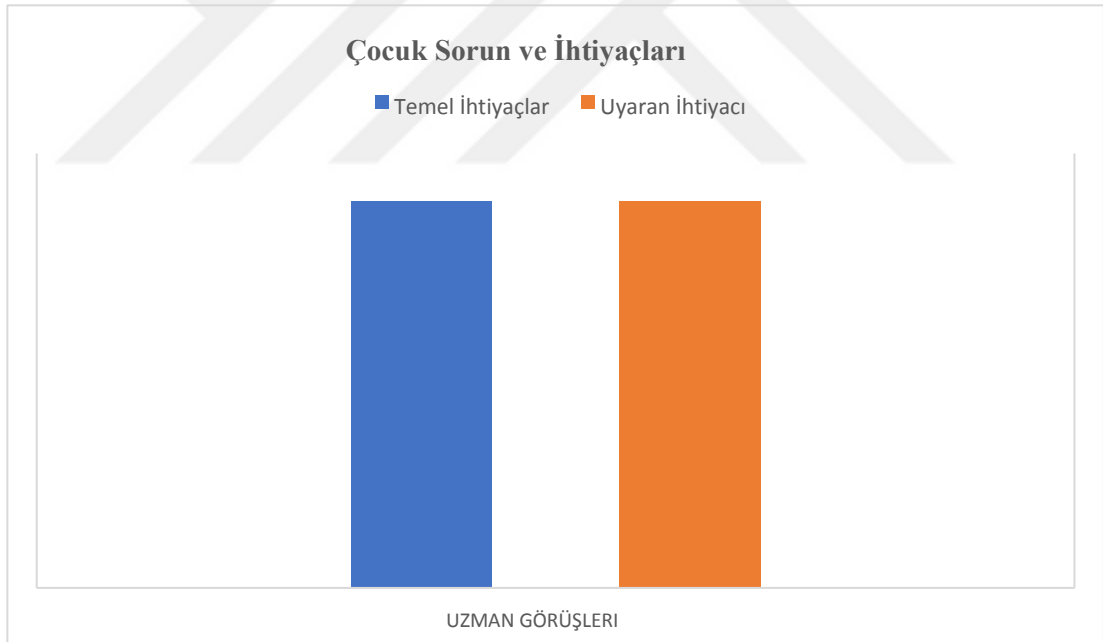
Uzmanların göçmen ailelerin ebeveynlik özellikleri konusunda sorun yaşadığı ve desteğe ihtiyaç duydukları konular hakkındaki gözlemlerine ilişkin görüşlerinin ekonomik, temel ihtiyaçlar, bilgi ve psikolojik destek şeklinde olduğu görülmektedir.

‘...temel ihtiyaçlar, barınma, giyinme gibi...Bununla birlikte psikolojik desteğe de ihtiyaç duyuyorlar tabi...’ (U2)

‘...ekonomik anlamda zor durumdalar ve desteğe ihtiyaç duyuyor tabi, bunun dışında bilgi olarak da beslenmeleri gerekiyor...’ (U6)

‘...bi çoğu savaşa şahit olmuş insanlar, kaçak yolla gelmişler çok zor koşullarla yaşıyorlar. Her şeyden önce onların psikolojik açıdan desteklenmeleri gerekiyor...’ (U7)

Uzmanların Göçmen ocukların (0-3 Yaş) Sorun Yaşadıkları ve Desteğe İhtiyaç Duydukları Konulara İlişkin Görüşleri



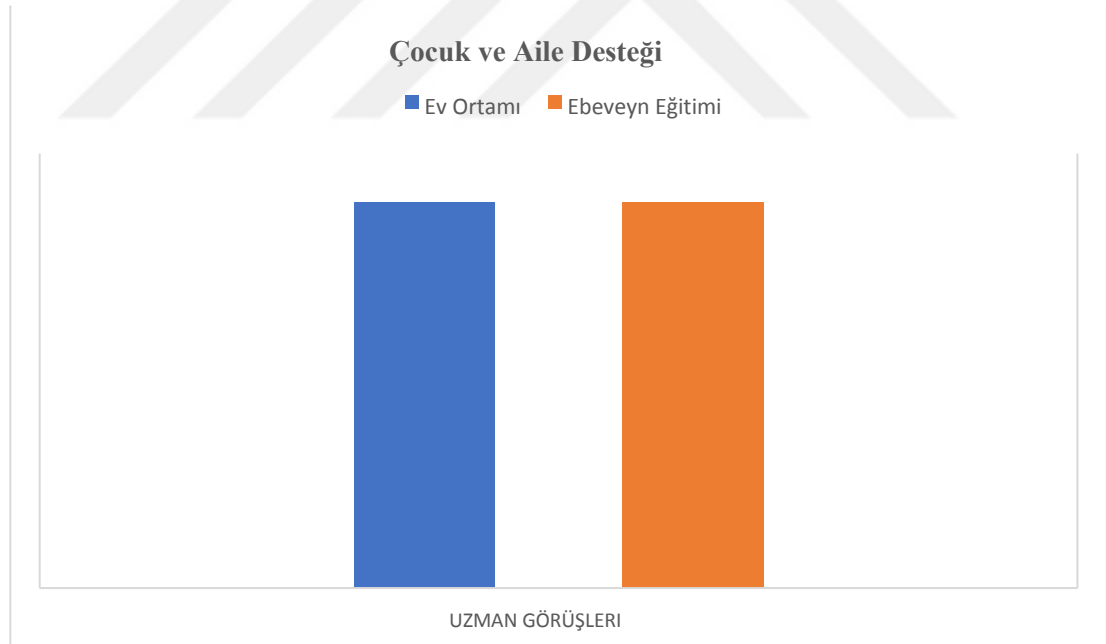
Uzmanların göçmen çocukların sorun yaşadığı ve desteğe ihtiyaç duydukları konular hakkındaki gözlemlerine ilişkin verdikleri yanıtlar uzmanlar tarafından temel ihtiyaçlar ve uyaran desteği şeklinde tanımlanmıştır.

‘...öncelikle beslenme, ısınma, barınma gibi temel ihtiyaçlar ama çocukların oynayacakları oyuncakları bile olmuyor genelde bu da gelişimleri için önemli...’
(U1)

‘...beslenme konusunda çok dezavantajlılar bu da sağlık sorunlarına neden oluyor...’ (U5)

‘...bence her şeye ihtiyaçları var ya... evlerinde halı yok mesela, herkes aynı odada kalıyor...’ (U6)

Uzmanların 0-3 Yaş Dönemindeki Göçmen Çocuk Ve Ailelerinin Desteklenmesi Konusuna İlişkin Görüşleri



Uzmanların göçmen çocukların ve ailelerinin desteklenmesine ilişkin görüşlerinin ev ortamının düzenlenmesi ve ebeveynlerin eğitimleri şeklindeki olduğu görülmektedir.

‘Keşke fırsatımız olsa da herkesin her ihtiyacını karşılasak. Bağımlı kişiler olmamaları için doğrudan nakdi yardım yapılmıyor, kurslara geliyorlar. Eğitimlerin sonunda hediye verilmesi hem ihtiyaçlarını karşılıyor hem gelmeleri için bir neden oluyor, eğitim verilmesi önemli bence...’ (U2)

‘...ev ortamlarında kendi şartlarında mümkün olan en iyi eğitimin verilmesi önemli...’ (U7)

‘...sadece göçmen ailelere değil herkese ebeveyn eğitimi verilmeli’... (U8)



Şekil 2.7. En Sık Kullanılan Uzman Görüşleri.

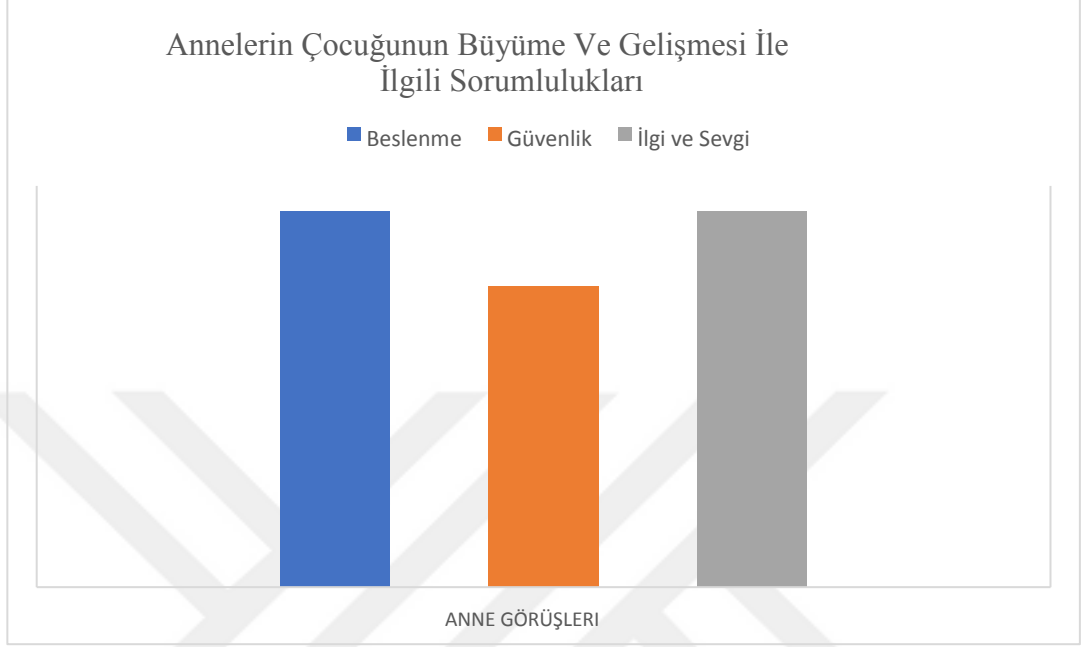
Şekil 2.7'ye bakıldığında uzmanların göçmen aileler ve bebekleri ile ilgili ihtiyaç görüşlerinin çoğunlukla ebeveyn eğitimi, temel ihtiyaçlar, ev ortamının düzenlenmesi ve psikolojik destek şeklinde olduğu görülmektedir.

Ebeveyn Destek Programının ihtiyaç analizini belirlemek amacıyla uzmanlarla yapılan görüşmelerden elde edilen bulgular incelendiğinde ise uzmanların göçmen ailelerde ebeveynlerin çocuklarının gelişim sürecindeki destek ve çabaları hakkındaki gözlemlerine ilişkin verdikleri yanıtların annelerin çocuklarının beslenme, güvenlik gibi temel ihtiyaçlarına yönelik destek ve çaba gösterdiğine ve annelerin destek ve çabalarını kültürel davranışlardan etkilendiğine yönelik olduğu görülmektedir. Uzmanların göçmen annelerin ebeveynlik özellikleri hakkındaki gözlemlerine ilişkin verdikleri yanıtlarda ise ebeveyn özelliklerinin ilgisiz ve kayıtsız, dengesiz ve kararsız, depresif ebeveyn olarak tanımlandığı görülürken göçmen annelerin ebeveynlik yeterlilikleri hakkındaki gözlemlerine ilişkin verdikleri yanıtlarda uzmanların büyük çoğunluğunun ebeveynlerin yeterli olmadığına yönelik ifadelerinin olduğu görülmektedir. Görüşme yapılan uzmanların psikiyatri uzmanı, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, hemşire ve çocuk gelişimci profesyonelleri oldukları göz önünde bulundurulduğunda ebeveynlik becerilerine yönelik gözlemlerin psikoterapi, ev ziyaretleri ve sağlık danışmanlığı esnasında yapıldığı düşünülmektedir.

Anne Gözüyle İhtiyaçların Belirlenmesine Yönelik Görüşme Formuna Ait İhtiyaç Analizi Sonuçları

Bu form, göçmen annelerin bebeklerin gelişimine ve bebeklerin gelişimini desteklemeye yönelik görüşlerini ve ihtiyaçlarını belirlemeye ilişkin nitel soruları içermektedir. Bu görüşmelerden elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

Annelerin Çocuğun Büyüme ve Gelişmesi İle İlgili Sorumluluklarına İlişkin Görüşleri



Annelerin bebeklerinin büyüme ve gelişmesi ile ilgili sorumluluklarına ilişkin görüşlerine bakıldığında annelerin tamamının beslenme ve ilgi ve sevgi gösterme sorumluluğu ifade ettiği görülürken, çoğunluğunun güvenliğini sağlama sorumluluğu olduğunu ifade ettiği görülmektedir.

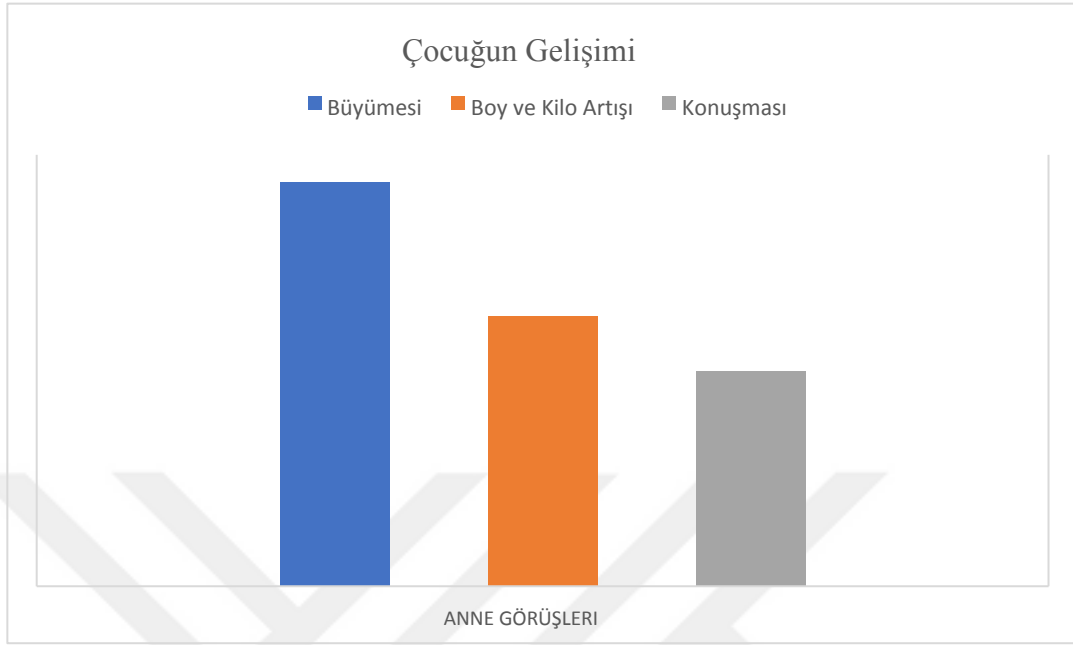
‘...karnını doyurmak, onu korumak benim görevim...’ (A1)

‘...Ona ilgi göstermeliyim, onu sevmeliyim...’ (A4)

‘...ev sobalı olduğu için korkuyorum bazen, güvenliğini sağlamak karnını doyurmak ilk görevim aslında...’ (A8)

‘...aslında bi anne olarak ilk işim en çok düşündüğüm karnının doyması, doymazsa büyüyemez... (A11)

Annelerin Çocuğun Gelişimine İlişkin Görüşleri



Annelerin çocuğun gelişimine ilişkin verdiği yanıtlara bakıldığında çocuğun gelişimini çocuğun büyümesi, boy ve kilo artışı, bebeğin konuşması şeklinde olduğu görülmektedir.

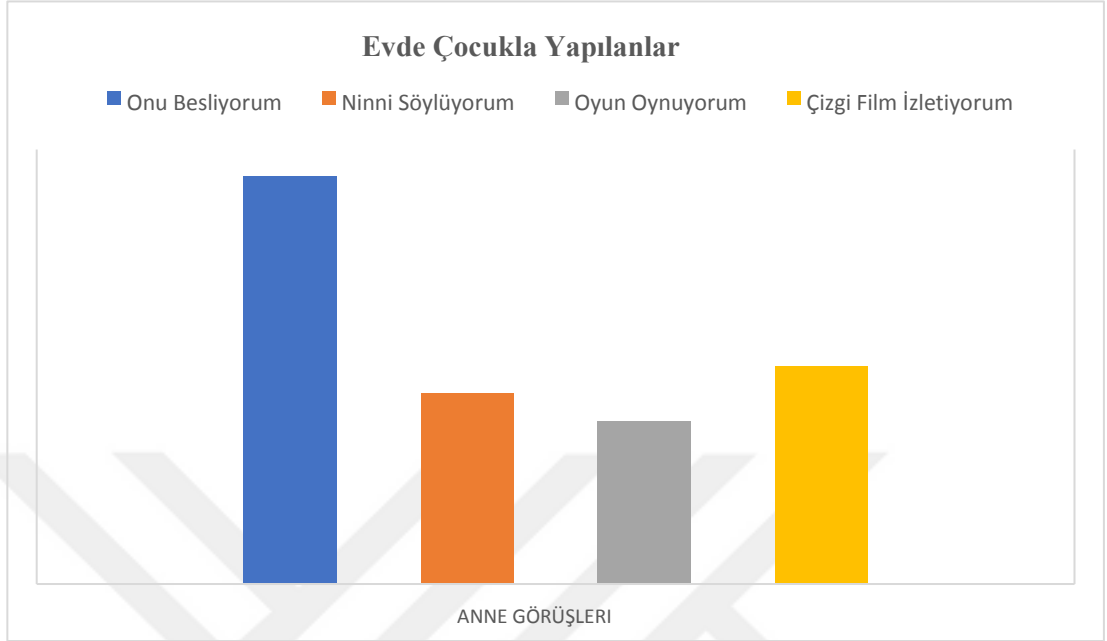
'...yani bebeğin büyümesi, boyunun uzaması, kilosunun artması herhalde...'
(A8)

'...konuşması olabilir mi?... Konuşması, boyunun uzaması büyümesi yani' (A9)

'...gelişiyor görüyorum, ses çıkarıyor, büyüyor, ağırlaştı artık...' (A12)

'...boyunun uzaması, kilo alması...' (A13)

Annelerin Evde Çocuğuyla Yaptıklarına İlişkin Görüşleri



Annelerin evde bebekleriyle yaptıklarına ilişkin yanıtlarına bakıldığında 15 anne bebeğini beslediğini, 7 anne ninni söylediğini, 6 anne oyun oynadığını, 8 anne ise çizgi film izlettiğini ifade etmiştir.

‘...Karnını doyuruyorum, ninni söylüyorum gülüyor çok hoşuna gidiyor...’ (A2)

‘...Çok sık emziriyorum, bazen oyun oynuyoruz ablasının birkaç oyuncacı var onları gösteriyoruz ablasıyla gülüyor...’ (A6)

‘...Çok ağladığı zaman çizgi film açıyorum telefonda, ona çok dikkatli bakıyor hoşuna gidiyor...’ (A12)

Annelerin Çocuğunun Büyüme Gelişim Süresinde En Çok Zorlandıkları Konulara İlişkin Görüşleri



Annelerin büyüme ve gelişim sürecinde en çok zorlandıkları konulara ilişkin verdikleri yanıtların uyku, bebeğinin çok ağlaması, sütünün yeterli olmaması şeklindeyken annelerin bir kısmı ise herhangi bir konuda zorlanmadığını ifade ettiği görülmektedir.

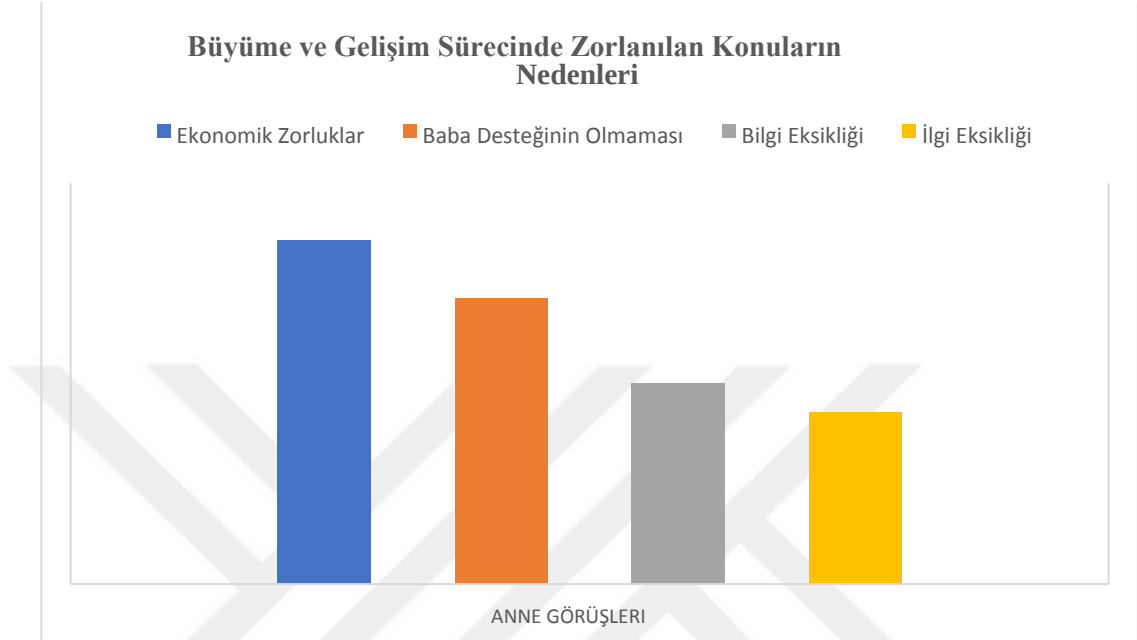
‘...uyumak istemiyor, geceleri çok sık uyanıp ağlıyor, sonra eşim de bana kızıyor...’ (A4)

‘...geceleleri ağlıyor hep, galiba acıkıyor sütüm yetmiyor ama süt alacak durumumuz da yok...’ (A5)

‘...ağladığında susturamıyorum, çizgi film açıyorum telefondan o iyi geliyor ama sonra tekrar ağlıyor...’ (A7)

‘...çok şükür zorlandığımız bir şey yok büyüyorlar...’ (A11)

Annelerin Çocuğunun Büyüme Gelişim Süresinde En Çok Zorlandıkları Konuların Nedenlerine İlişkin Görüşleri



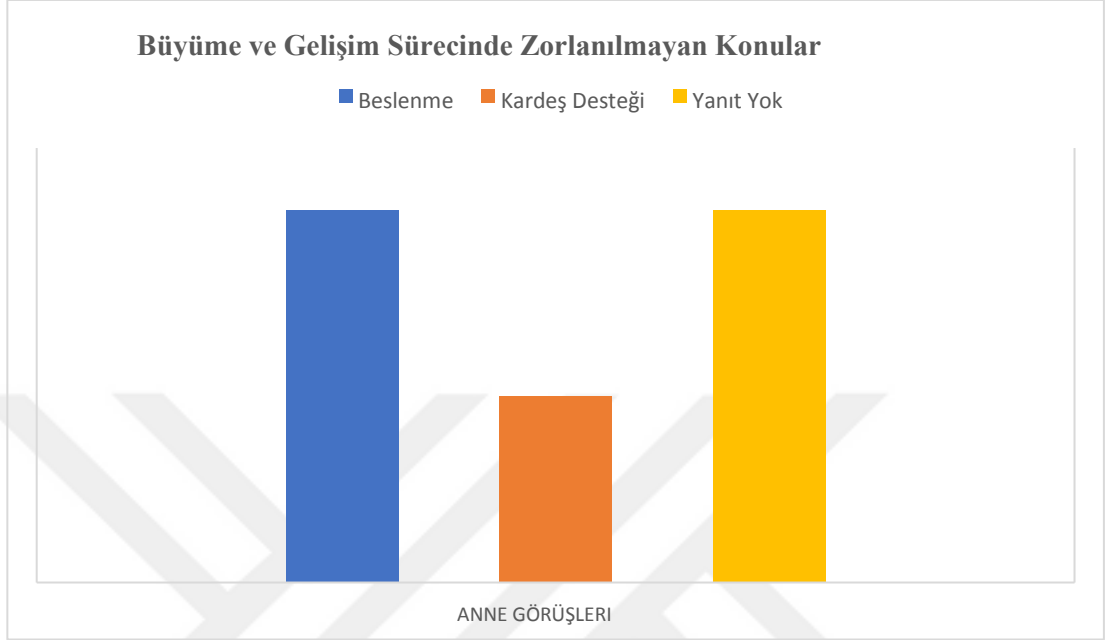
Annelerin büyüme ve gelişim sürecinde en çok zorlandıkları konuların nedenlerini ekonomik nedenler, baba desteğini görememe, bilgi eksikliği ve ilgi eksikliği olarak ifade ettiği görülmektedir.

‘...sütüm yetmiyor, bebeğim doymuyor biliyorum ama süt alacak paramız da yok ne yapalım...’ (A1)

‘...geceleeri uyumadığı zaman ya da ağladığında babası sinirleniyor, bi şey diyemiyorum o da akşama kadar iş arıyor yoruluyor ama ben de ne yapacağımı bilemiyorum...’ (A12)

‘...benim ilk bebeğim nasıl davranmam gerektiğini çok bilmiyorum, burada kimsemiz yok annem Suriye’de öldü, benim kimsem kalmadı...’ (A15)

Annelerin Çocuğunun Büyüme Gelişim Süresinde Zorluk Yaşamadıkları Konulara İlişkin Görüşleri



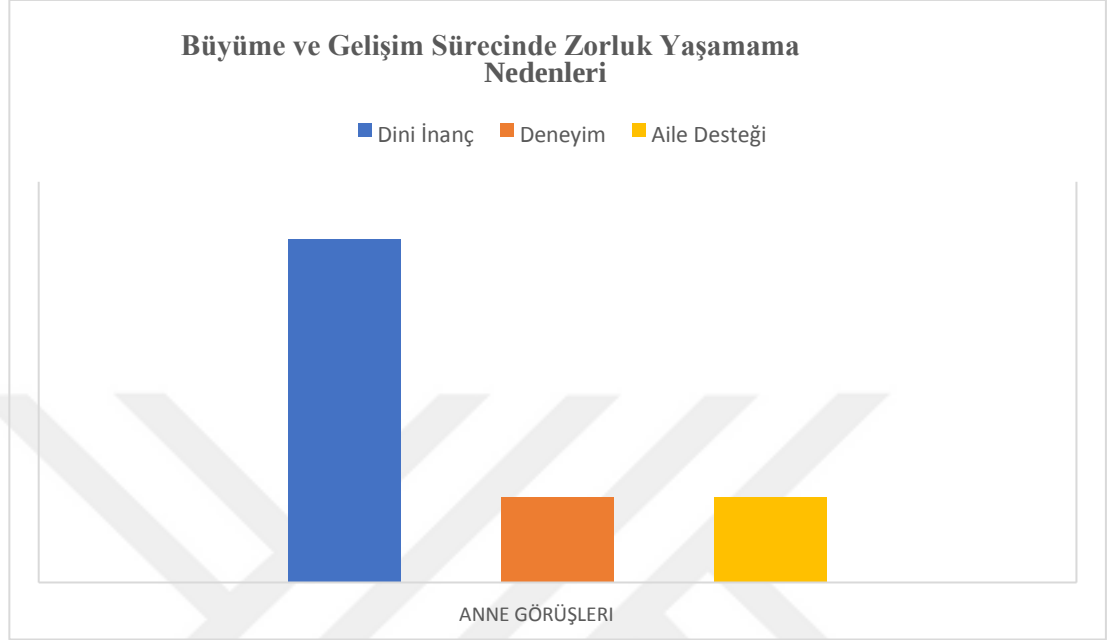
Annelerin büyüme ve gelişim sürecinde zorluk yaşamadıkları konulara ilişkin verdikleri yanıtların bebeğinin beslenmesi ve kardeş desteği olduğu görülürken annelerin bir kısmının ise herhangi bir yanıt vermediği görülmektedir.

‘...bazen ağlıyor tabi, maddi zorluklarımız da var, başka bi ülkede yaşamak da zor ama çok şükür yine halimize sütüm geliyor ya gelmeseydi süt alacak durumumuz da yok zorlanırdık...’ (A3)

‘...5. Çocuğum benim, sağ olsun kardeşleri yardım ediyor ablası altını değiştiriyor bazen ben iş yaparken uyutuyor oynatıyor...’ (A5)

‘...ne diyeyim bilemedim...’ (A12)

Annelerin Çocuğunun Büyüme Gelişim Süresinde Zorluk Yaşamadıkları Konuların Nedenlerine İlişkin Görüşleri



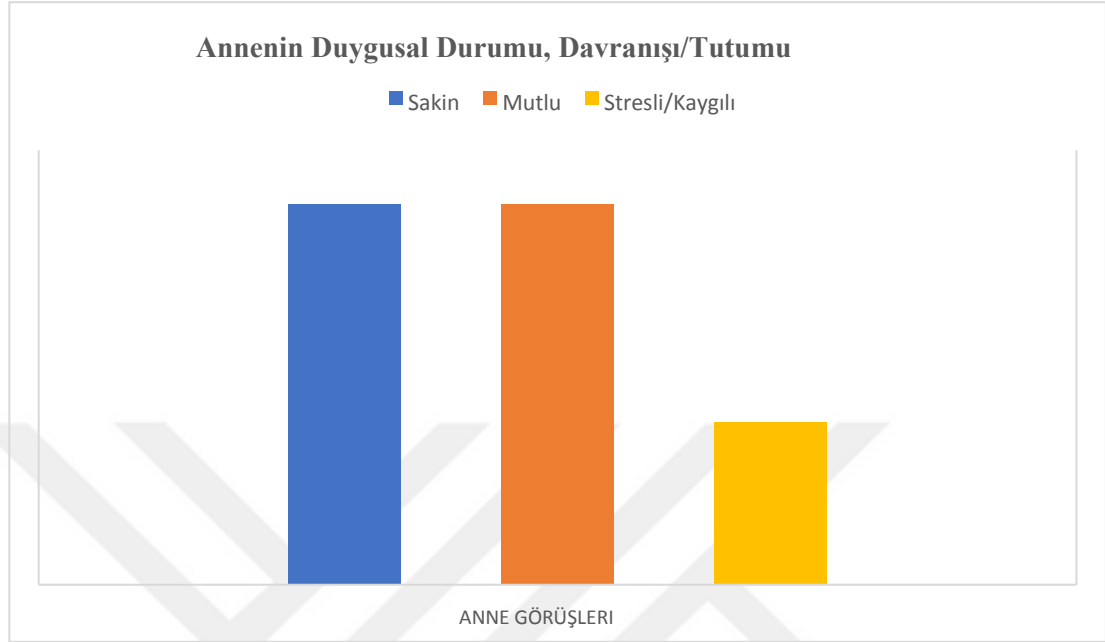
Annelerin büyüme ve gelişim sürecinde zorluk yaşamama nedenlerine ilişkin verdikleri yanıtların inançlarına yönelik yanıtlar, annelik deneyimlerine ve aile bireylerinin desteklerine yönelik cevaplar olduğu görülmektedir.

‘...zorluklar hiç yok değil var tabi ama çok şükür, biz çok zor günler geçirdik, bu günlerimize şükretmemek zor demek Allahın gücüne gider...’ (A8)

‘...artık deneyim kazandık, kendi çocuklarımız eltimin çocukları zaten birlikte yaşıyoruz zorlandığımızda destek oluyoruz birbirimize napalım...’ (A11)

‘...çocuk demek bereket demek inancımıza göre, allah zorlukların kolaylığını veriyor bir şekilde napalım...’ (A13)

Annelerin Çocuğuyla İletişim Kurarken Duygusal Durumunu/Davranışlarını/ Tutumlarını Tanımaya İlişkin Görüşleri



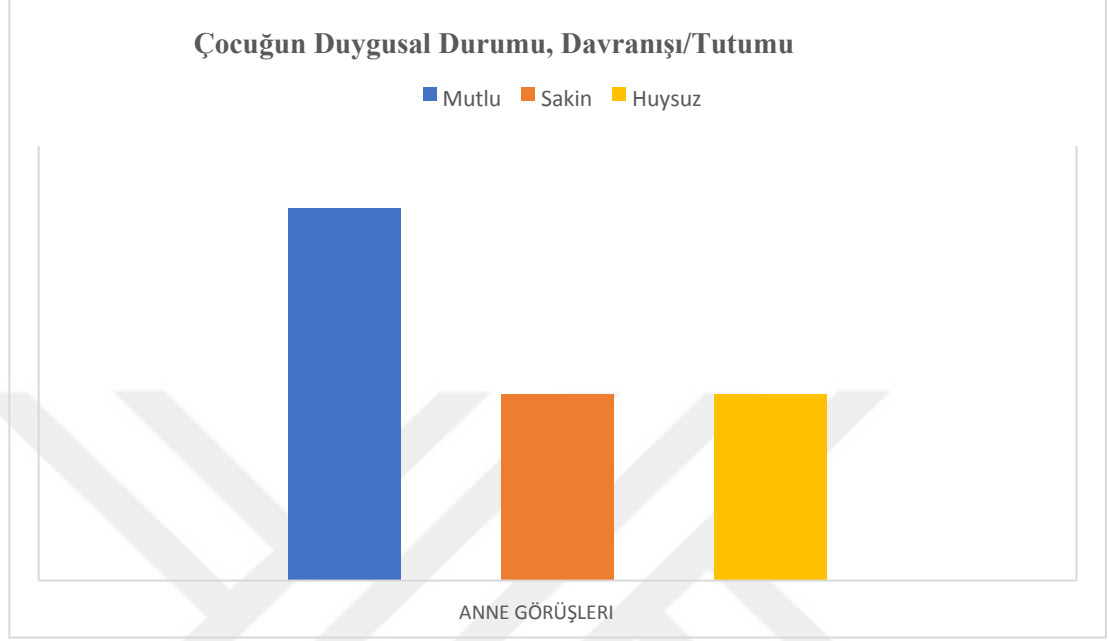
Annelerin bebekleriyle iletişim kurarken duygusal durumu, davranışı ve tutumunu sakin, mutlu, stresli/kaygılı olarak tanımladığı görülmektedir.

‘...Çok şükür, geçirdiğimiz günlerden sonra şimdi ne diyeyim ben mutluyum en azından başımızın üstünde iyi kötü bi çatı var, bebeğim sağlıklı...’ (A2)

‘...ben kendim zaten sakin bir insanım bilmiyorum belki naz yapacak kimsemiz olmadığı için böyleyim ama bebeğime karşı da sakinim...(A4)

‘...bi şey olsa ne yaparım kime giderim diye düşünüyorum hep bazen ağladığı zaman korkuyorum...(A15)

Annelerin Çocuğuyla İletişim Kurarken Çocuğunun Duygusal Durumunu/ Davranışlarını/Tutumlarını Tanımaya İlişkin Görüşleri



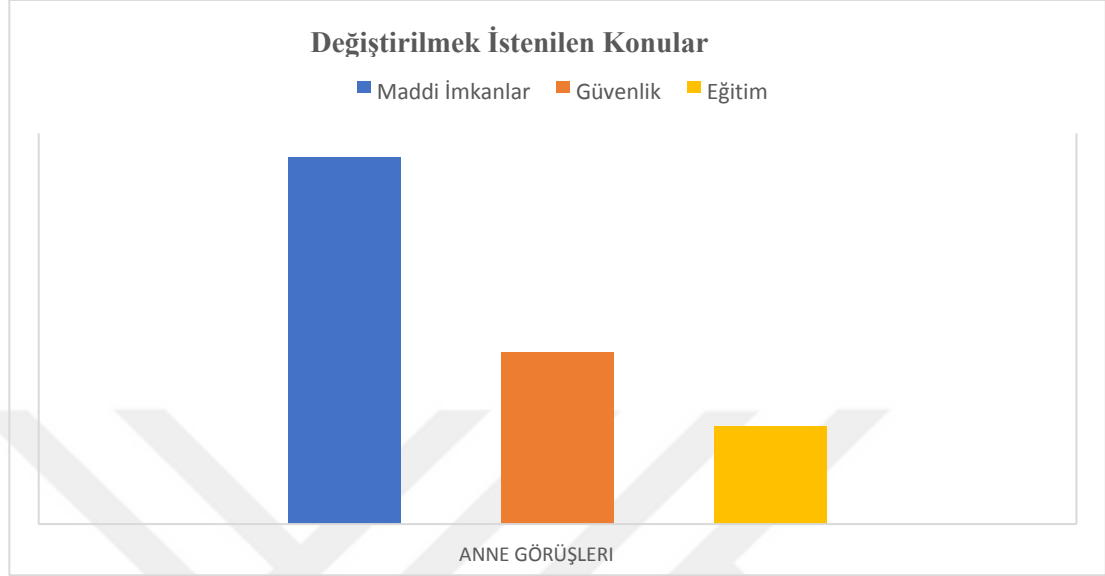
Annelerin bebekleriyle iletişim kurarken çocuğun duygusal durumu ve davranışlarını tanımlamaya ilişkin verdikleri yanıtların mutlu, sakin, huysuz olduğu görülmektedir.

‘...geceleri çok huysuz oluyor, gündüz de öyle aslında ağlıyor mızızlanıyor...’ (A5)

‘...kaşları çatık genelde ama bilmiyorum ki...’ (A12)

‘...bazen mutlu, bazen ağlıyor ama tabi genel olarak mutlu bi çocuk kardeşleri de böyleydi...’ (A15)

Annelerin Fırsatları Olsa Kendileri ve Çocuğu İçin Değıştirmek İsteyecekleri Konularak İlişkin Görüşleri



Annelerin imkânları olsa değıştirmek istedikleri konulara ilişkin verdikleri yanıtlara bakıldığında annelerin tamamının maddi imkanlarını değıştirmek istediklerini ifade ettiği görölmektedir. Bununla birlikte çocuğuna daha güvenli bir hayat sunmak, eğitim konusunda kaygı duyduğunu belirten cevapların olduğu görölmektedir.

‘...bizim ne olacağımız belli değıl, maddi imkânımız yok, tekrar Suriye’ye dönersek başımıza yine bombalar yağar, burada da istenmiyoruz, korkuyorum çocuğum için’... (A8)

‘...ilk kez bunu düşünüyorum galiba... Ablası abisi okula gidiyor ama zorlanıyorlar, isterim ki okusunlar iyi yerlere gelsinler...’ (A11)

‘...bez bile alamıyorum çoğu zaman, siz destek oluyorsunuz ama o da bi yere kadar, üzülüyorum çocuğuma her şeyin en iyisini almak isterdim...’ (A12)

‘...babasının iyi bir işi olsa, ona oyuncaklar alabilsek, büyüdüğü ihtiyaçları da artacak, keşke hayat bu kadar zor olmasaydı’... (B14)



Şekil 2.8. En Sık Kullanılan Anne Görüşleri.

Şekil 2.8'e bakıldığında annelerin bebekleriyle ilgili ihtiyaç görüşlerinin çoğunlukla beslenme, uyku, oyun, bilgi eksikliği ve ilgi olduğu görülmektedir.

Ebeveyn Destek Programının ihtiyaç analizini belirlemek amacıyla anneler ile yapılan görüşmelerden elde edilen bulgular incelendiğinde; annelerin çocuklarının büyüme ve gelişmesi ile ilgili sorumluluklarına ilişkin verdiği yanıtların beslenme, ilgi ve sevgi gösterme, bebeğin güvenliğini sağlama şeklinde olduğu; çocuğun gelişimine ilişkin verdiği yanıtların çocuğun gelişimini; çocuğun büyümesi, boy ve kilo artışı, bebeğin konuşması şeklinde tanımlandığı; evde bebekleriyle yaptıklarına ilişkin yanıtların bebeğin beslenmesi, ninni söylenmesi, oyun oynanması, çizgi film izletilmesi şeklinde olduğu görülmektedir. Annelerin büyüme ve gelişim sürecinde en çok zorlandıkları konulara ilişkin verdikleri yanıtların ise uyku, bebeğin ağlaması, sütünün yetersiz olması şeklinde; büyüme ve gelişim sürecinde en çok zorlandıkları konuların nedenlerine ilişkin verdikleri yanıtların ekonomik nedenler, baba desteğinin olmaması, bilgi eksikliği, ilgi eksikliği şeklinde olduğu görülmektedir. Annelerin büyüme ve gelişim sürecinde zorluk yaşamadıkları konulara ilişkin verdikleri yanıtların bebeğin beslenmesi, diğer çocuklarının sorunları kolaylaştırdığı

şeklinde olduğu görülürken annelerin bir kısmının ise bu soruya yanıt vermediği görülmektedir. Büyüme ve gelişim sürecinde zorluk yaşamama nedenlerine ilişkin verilen yanıtlar dini inanç, ebeveynlik deneyimi ve aile bireyinin desteğine yöneliktir. Anneler bebekleriyle iletişim kurarken duygusal durumu, davranışı ve tutumunu sakin, mutlu ve stresli olarak tanımlarken çocuğunun duygusal durumu ve davranışlarını mutlu, sakin ve huysuz olarak tanımlayan cevaplar verirken, imkânları olsa değiştirmek istedikleri konuları ise maddi imkânlar, güvenli bir gelecek ve eğitim olarak ifade ettikleri görülmektedir. Annelerin zorlandıkları konuların başında uyku ve beslenme, bebeğinin ağlaması konuları gelmektedir. Olumsuz hane şartları, ev ısısı, çocuğun uyuduğu alanın özellikleri düşünüldüğünde bu konuda zorluk çekmeleri ön görülür olmaktadır. Dini ve kültürel inançların yaşanılan olumsuz deneyimlerle baş edebilme yöntemlerinin başında geldiği görülürken annelerin imkânları olsa değiştirmek istedikleri konular arasında yer alan eğitim konusunun Türkiye’de ayrımcılığa maruz kaldıklarını hissetmelerinden ve ekonomik yoksulluktan kaynaklı olabilmektedir.

Gelişimsel Destek Programına yönelik ihtiyaç analizi sonuçları doğrultusunda ortaya çıkan ihtiyaçlar Çizelge 2.6’da sunulmuştur.

Çizelge 2.6. Gelişimsel Destek Programına Yönelik İhtiyaç Analizi Sonuçları.

Sonuçlar	Ortaya Çıkan İhtiyaç
Sonuç 1	Büyüme ve gelişim, gelişim özellikleri
Sonuç 2	Doğru beslenme ve uyku düzeni oluşturma
Sonuç 3	Anne bebek ilişkisinin güçlendirilmesi, annenin bebeğine olan ilgisi
Sonuç 4	Gelişimin desteklenmesi, gelişimi destekleyici oyunlar

Yapılan ihtiyaç analizi sonrasında ortaya çıkan ihtiyaçlar doğrultusunda hazırlanan Gelişimsel Destek Programının Ebeveyn Destek Programı kısmında Bebeklik Dönemi Gelişim Özellikleri, Beslenme ve Uyku Bağımsızlığı, Anne Bebek Bağlanması ve Etkileşimli Oyun ve Kitap Okuma konuları ele alınmıştır. Bu konularda annelere eğitim verilmiş olup son eğitim konusu olarak Etkileşimli Oyun

ve Kitap Okuma konusu ele alınmış bu konunun ardından, annelere; hazırlanan Anne Bebek Oyun Uygulamaları Programı, bu programdaki oyunların amacı anlatılmıştır. Bu programa yönelik ayrıntılı bilgiler Anne Bebek Oyun Uygulamaları başlığı altında sunulmuştur.

Bebeklik Dönemi Gelişim Özellikleri	Beslenme ve Uyku Bağımsızlığı	Anne Bebek Bağlanması	Etkileşimli Oyun ve Kitap Okuma
•2 Oturum	•2 Oturum	•2 Oturum	•2 Oturum

Şekil 2.9. Ebeveyn Destek Programı Konuları.

2. OTURUM: BEBEKLİK DÖNEMİNDE BESLENME-UYKU BAĞIMSIZLIĞI			
Oturumun Amacı; Katılımcıların, 3-6 ay aralığında bebeğe sahip annelerin bebeklerinin beslenme, uyku bağımsızlığı konusunda bilgi sahibi olmasıdır.			
KAZANIMLAR	KONULAR	YÖNTEM-TEKNİK	SÜRE/dk.
	Giriş Oturumun amacının anlatılması Gruba katılma beklenti ve amaçların ifade edilmesi Kazanımlarla İlgili Açıklama	Doğrudan Anlatım, Soru-Cevap,	10
1. Beslenmen kavramını açıklar. 2. Bebek beslenmesi konusundaki bilgileri bilir. 3. Bebek beslenmesi konusunda yapması gerekenleri bilir.	Gelişme Beslenme nedir? Bebek beslenmesi nasıl olmalıdır? Bebek beslenmesi konusunda neler yapmalıyım?	Doğrudan Anlatım, Soru-Cevap, Video Gösterimi	20
4. Uykunun önemini bilir. 5. Uyku bağımsızlığı konusunda bilgi sahibi olur. 6. Uyku bağımsızlığında olası problemleri önlemleri bilir.	Uyku neden önemlidir? Uyku bağımsızlığı nedir? Nasıl verilir? Uyku bağımsızlığında hangi problemler yaşanır ve neler yapılır?	Soru Cevap Örnek Olay	20
	Sonuç Neler Yapacağız? Neler Öğrendik?	Anlatım, Soru-Cevap	10
Oturum Materyal ve Ekleri: Kavanoz mum, tahta kalem, Bilgisayar, 5 tane A4 boyutunda kağıt, 5 tane kalem, katılımcı yaka kartları			

Şekil 2.10. Annelere Yönelik Bebeklik Döneminde Beslenme-Uyku Bağımsızlığı Oturumu

2.4.5.2. Anne Bebek Oyun Uygulamaları Programı

Bebeklerin gelişimlerini desteklemeyi, annelerin ebeveynlik becerilerini desteklemeyi, anne bebek etkileşimini arttırmayı amaçlayan Anne Bebek Oyun Uygulamaları Programı oluşturulması literatür taraması ve felsefenin belirlenmesi, oyun havuzunun ve materyal listelerinin oluşturulması, uzman görüşlerinin alınması ve pilot uygulama şeklinde dört aşamadan oluşmaktadır.

1. Aşama: Literatür Taraması ve Felsefenin Belirlenmesi

Bu program oluşturulurken yurtdışında ve Türkiye’de uygulanan gelişim destek programları incelenerek oyun kuramları felsefeleri doğrultusunda Milli Eğitim Bakanlığı 0-36 ay çocuklar için hazırlanan eğitim programı kazanımları, gelişimsel değerlendirme envanterlerinde yer alan gösterge ve kazanımlar temel alınmıştır.

2. Aşama: Oyun Havuzunun ve Materyal Listelerinin Oluşturulması

Temel alınan kazanımlar doğrultusunda uyku, beslenme, alt değiştirme gibi günlük rutinlerinin içine yerleştirilmiş; bebeklerin ince-kaba motor, bilişsel, sosyal ve dil becerilerine yönelik oyun temelli süreçler hazırlanmıştır. Bu amaçlar doğrultusunda oyunlarda kullanılabilecek materyaller listesi de hazırlanmıştır.

3. Aşama: Oluşturulan Oyun Havuzunun ve Materyallerin Uzman Görüşüne Sunulması

Oyun havuzu ve materyal listesi oluşturulduktan sonra çocuk gelişimi alanından 4 uzmandan kazanımlar, süreçler ve materyaller açısından değerlendirilmesi için uzman görüşü alınmıştır. Oyunların Arapça çevrisinin kültüre uygunluğu için de Suriye uyruklu bir tercümandan uzman görüşü alınmış ve oyunlarla birlikte materyallere de uzmanlardan gelen geri bildirimler çerçevesinde toplam 200 oyun ile son hali verilmiştir. Hazırlanan materyaller Türk Kızılay

Toplum Temelli Göç Programları Koordinatörlüğü tarafından tedarik edilmiştir. Son hali verilen oyunlar OYNU-YORUM isimli bir kitap haline getirilmiş, kitabın tasarımı, Arapça çevirisi ve basımı da Türk Kızılay Toplum Temelli Göç Programları Koordinatörlüğü tarafından yaptırılmıştır.

Çizelge 2.7. Anne Bebek Uygulamaları Programı (OYNU-YORUM) Oyun Sayıları.

Aylar	Gelişim Alanları				
	Motor Gelişimi Destekleme Zamanı	Bilişsel Gelişimi Destekleme Zamanı	Dil Gelişimini Destekleme Zamanı	Sosyal Duygusal Gelişimini Destekleme Zamanı	Öz Bakım Becerilerini Destekleme Zamanı
0-1.Ay	3 Oyun	4 Oyun	4 Oyun	3 Oyun	-
2.Ay	3 Oyun	3 Oyun	4 Oyun	2 Oyun	-
3.Ay	2 Oyun	2 Oyun	3 Oyun	3 Oyun	-
4.Ay	3 Oyun	3 Oyun	3 Oyun	1 Oyun	-
5.Ay	3 Oyun	3 Oyun	2 Oyun	2 Oyun	-
6.Ay	2 Oyun	3 Oyun	2 Oyun	2 Oyun	3 Oyun
7.Ay	3 Oyun	4 Oyun	2 Oyun	2 Oyun	-
8.Ay	3 Oyun	4 Oyun	1 Oyun	2 Oyun	-
9.Ay	2 Oyun	4 Oyun	2 Oyun	1 Oyun	-
10.Ay	3 Oyun	2 Oyun	1 Oyun	3 Oyun	-
11.Ay	3 Oyun	4 Oyun	3 Oyun	2 Oyun	-
12.Ay	2 Oyun	2 Oyun	3 Oyun	3 Oyun	-
13.15.Ay	2 Oyun	2 Oyun	3 Oyun	1 Oyun	2 Oyun
16-18.Ay	2 Oyun	3 Oyun	3 Oyun	3 Oyun	2 Oyun
19-21.Ay	3 Oyun	3 Oyun	2 Oyun	2 Oyun	3 Oyun
22-24 Ay	3 Oyun	3 Oyun	4 Oyun	1 Oyun	-
25-30 Ay	3 Oyun	3 Oyun	3 Oyun	1 Oyun	-
31-36 Ay	3 Oyun	3 Oyun	4 Oyun	1 Oyun	3 Oyun

4. Aşama: Pilot Uygulama

Deneyisel sürece başlanılmadan önce Arapça tercüman desteği ile pilot bir uygulama yapılmıştır. Uygulama, araştırmacının oyun odasında yapılmış, yaklaşık 45 dakika sürmüştür. Pilot uygulama sırasında bir sorun gözlemlenmemiştir.



Şekil 2.11. Anne Bebek Uygulamaları Programı (OYNU-YORUM) ve Materyalleri.

BİLİŞSEL GELİŞİMİ DESTEKLEME ZAMANI

Bebeğim Neler Yapabilir ?

- Görme alanı içinde hareket eden nesneleri izler.
- Görme alanı içinde hareket eden kişileri izler.
- Tanıdığı kişilerin yüzüne bakar.
- Göz teması kurar.

Hangi Materyalleri Kullanabilirim ?

- Parmak kuklaları, kırmızı top/porpon



Bebeğimin Gelişimini Nasıl Destekleyebilirim ?

★ Parmak kuklalarından birini parmağınıza takın ve bebeğinizin göz önünde tutun. Bebeğiniz kuklaya baktığında kuklayı hareket ettirin. Ardından iki elinizin birer parmağına anne ve baba kuklalarını takın ve bebeğinizin kuklaları izlemesi için bekleyin. Bebeğiniz kuklaları izlediğinde kuklaları bebeğinizin sağına ve soluna tutun. Önce baba kuklasını hareket ettirerek 'merhaba kızım ben senin babamım, benim adım Ali. Baban seni çok seviyor' şeklinde konuşarak bebeğinizin cevaplarını destekleyin ve izlemesini gözlemleyin. Ardından diğer tarafta bulunan parmağınızda takılı anne kuklasını hareket ettirerek 'merhaba kızım ben senin annemim, benim adım Ayşe. Annen seni çok seviyor' şeklinde konuşarak bebeğinizin izlemesini ve ses çıkarmasını gözlemleyin.

★ Bebeğiniz yatar pozisyondayken sakın ve sevecen konuşun, bebeğinizin sizinle göz teması kurması için konuşmalarınızı tekrarlayın. Göz teması kuduğunda gülümseyerek konuşmanıza devam edin ve onun da cevap vermesi için teşvik edin ve karşılıklı konuşmaya dönüştürün. Ardından hareket edin sizi gözleri ile izleyip izlemediğini gözlemleyin. Bu oyunu bebeğinizle gün içerisinde sürekli oynayabilirsiniz. Gün içerisinde bebeğinizi beslerken, altını değiştirirken, uyuturken, banyo yaptırırken bebeğinizle göz teması kurarak konuşun.

★ Bebeğiniz kucağınızda etrafı görebilecek pozisyondayken evde birlikte zaman geçirdiğiniz diğer aile bireylerinin oldu/ bir ortamda bebeğinize 'baba nerede, neredeymiş baba?' diye sorun ve babayı gösterip 'aaa baba buradaymış' deyin. B diğer aile bireyleri için de deneyimleyin ve tanıdığı kişilerin yüzüne bakmasını destekleyin.

Şekil 2.12. Anne Bebek Uygulamaları Programı (OYNU-YORUM) Oyun Örneği.

2 ay dönemindeki bebeğin bilişsel gelişimini desteklemek amacıyla hazırlanan oyunlarda bilişsel gelişim özelliklerinden yola çıkılarak nesne takibi, görme alanı içerisindeki nesne ve kişiyi izleme, tanıdığı kişilerin yüzüne bakma ve göz teması kurma becerilerini destekleyici oyunlar hazırlanmıştır.

2.5. Veri Toplama Süreci

Veri toplama sürecine başlanılmadan önce, araştırmanın amacını ve içeriğini açıklayan formlar ile Karatay Üniversitesi Etik Kuruluna başvurularak çalışmanın etik açıdan uygun olduğuna dair Etik Kurur İzni alınmıştır. Ardından çalışmanın yapılacağı kurumun ilgili birimine Etik kurul izni (Ek-1) ve çalışmayı açıklayan

belgeler ile başvurularak kurum izni (Ek-2) alınmıştır. İlgili izinlerin ardından çalışmanın yapılacağı Türk Kızılay Konya Toplum Merkezi Ruh Sağlığı Birimine 2021 yılında gebe okuluna kayıt yaptıran annelerin listesi çıkarılmış, ardından bu anneler gebe okuluna geldikleri dönemdeki gebelik aylarına göre ayrılmıştır. Çalışma verilerinin toplanmaya başlandığı eylül ayında 3-6 aylık bebeğe sahip olacak olan anneler random aranarak 40 anne kuruma davet edilmiştir. Gelen annelere çalışmaya yönelik bilgi verilmiş ardından 30 anne çalışmaya katılmaya gönüllü olmuştur. 3-6 ay döneminde sağlıklı, zamanında doğmuş bebeğe sahip anneler ve bebekleri rastgele seçilerek deney ve kontrol grubu oluşturulmuştur. Annelerden gerekli izinler onam formlarıyla (EK-3) alındıktan sonra deney grubuna dâhil edilen anneler ile ebeveyn destek programının ihtiyaç analizini yapmak amacıyla nitel görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Uzmanlarla ve annelerle yapılan görüşmeler analiz edilerek ihtiyaçlar belirlendikten sonra hazırlanan Ebeveyn Gelişim Destek Programı deney grubunda bulunan anneler kuruma davet edilerek 50’şer dakikalık 2 oturum toplamda 4 hafta/8 oturum şeklinde doğrudan anlatım yöntemi, drama yöntemi, soru cevap yöntemi gibi teknikler kullanılarak uygulanmıştır.

Ebeveyn Gelişim Destek Programının annelere uygulanmasının ardından deney ve kontrol grubuna dâhil edilen bebeklerin gelişimleri gelişimsel değerlendirme aracı ile değerlendirilerek ön test puanları hesaplanmıştır. Ardından deney grubunda bulunan bebeklere gelişim dönemlerine uygun şekilde hazırlanan oyunlar haftada bir kez araştırmacı ve anne tarafında belirlenen gün ve saatte kurumda çocuk gelişimcinin oyun odasında bireysel olarak toplam 8 hafta uygulanmıştır. Bu süreç bebeğin ve ortamın hazırlanması, araştırmacının oyun oynayıp annenin gözlem yapması, annenin oyun oynayıp araştırmacının gözlem yapması ve anneye geri bildirimler verilmesi aşamalarından oluşarak her bir anne bebek için ortalama bir saat sürmüştür. Anneler ve bebekler kuruma geldikleri günün haftasında oyunu evde oynamaya devam etmişlerdir. 1, 4 ve 7. Haftalarda da ev ziyareti yapılarak haftanın oyunu evde oynanmıştır. Ev ziyaretlerinde ortamın düzenlenmesi için anneye rehberlik edilme süreci, bebeğin hazırlanma süreci, etkileşim başlatma süreci oyunların gözlemlenmesi ve anneye geri bildirim verilme süreçleri toplamda yaklaşık

1.5 saat sürmüştür. Her uygulamada oyunlar önce araştırmacı tarafından uygulanmış olup daha sonra anneden aynı uygulamayı yapması beklenmiştir ve bu sırada annenin uygulamalar sırasında bebekle olan etkileşimi gözlemlenmiştir. Anneler bebekleriyle 8 hafta boyunca her hafta iki yeni oyun toplamda en az 16 oyun oynamıştır.



Şekil 2.13. Veri Toplama Süreci.

2.6. Verilerin Analizi

EGE Envanterine ait verilerinin analizinde öncelikle verilerin normal dağılım gösterip göstermediği test edilmiş olup, verilerin normal dağılım göstermediği belirlendikten sonra nonparametrik testlerden Wilcoxon Sıralı İşaretler Testi ve Mann Whitney U Testi ile analiz yapılmıştır. Ön test ve son test ölçümlerinde bazı alt boyutlar ve toplam puan bazında öntest ölçümleri arasında anlamlı farklılık çıktığı için öntest ölçümleri kovaryant değişken olarak modele alınmış ve tek yönlü parametrik olmayan ANCOVA analizi gerçekleştirilmiştir. Parametrik olmayan ANCOVA yöntemlerinden Quade NANCova yöntemi tercih edilmiştir. Bebek

Ebeveyn Oyun Gözlem Formuna ait verilerde ise veriler nitel olarak toplanmış olup nicel olarak kodlanarak Wilcoxon Sıralı İşaretler Testi ile sunulmuştur.

Çizelge 2.8. Bebeklerin Ölçekten Aldıkları Puanların ve Bağımsız Değişkenler İçin Yapılan Normallik Test Sonuçları.

Değişken	n	Shapiro-Wilk
Cinsiyet	30	0,000
Kardeş Sayısı	30	0,002
Gebelik Hekim Kontrolü	30	0,000
Planlı Gebelik Durumu	30	0,000
İletişim Alt Boyutu Ön Test	30	0,024
Kabamotor Alt Boyutu Ön Test	30	0,010
İnce Motor Alt Boyutu Ön Test	30	0,166
Problem Çözme Alt Boyutu Ön Test	30	0,533
Kişisel Sosyal Alt Boyutu Ön Test	30	0,007
İletişim Alt Boyutu Son Test	30	0,000
Kaba Motor Alt Boyutu Son Test	30	0,005
İnce Motor Alt Motor Son Test	30	0,000
Problem Çözme Alt Boyutu Son Test	30	0,001
Kişisel Sosyal Alt Boyutu Son Test	30	0,000
Toplam Ön Test	30	0,456
Toplam Son Test	30	0,000

Normallik testi sonuçları Çizelge 2.4'te sunulmuştur. Bu doğrultuda verilerin analizlerinde nonparametrik testler uygulanmıştır. İkili değişkenlerin puanları arasındaki farklılığı istatistiksel olarak belirlemek için ise Mann-whitney U testi kullanılmıştır.

3. BULGULAR

Bu bölümde gelişim destek programının 3-6 ay döneminde bulunan Suriyeli bebeklerin gelişimleri üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada deneysel sürece ilişkin elde edilen bulgular nitel ve nicel yöntemlerle toplanılarak elde edilmiştir. Bulgular Bebek Ebeveyn Oyun Davranışları Gözlem Formundan elde edilen nitel bulgular ve gelişimsel değerlendirme aracı olan Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterine ait veriler nicel veriler olarak sunulmuştur.

3.1. Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterine İlişkin Bulgular

Çizelge 3.1. Deney ve Kontrol Grubundaki Bebeklerin EGE Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Sıra Ortalamaları ve Mann Whithney U Testi Sonuçları

Değişken		n	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	U	Z	P
İletişim Alt Boyut Ön Test	Deney	15	20,40	306,00	39,00	-3,071	0,002
	Kontrol	15	10,60	159,00			
Kaba Motor Alt Boyut Ön Test	Deney	15	15,57	233,50	111,50	-,042	0,967
	Kontrol	15	15,43	231,50			
İnce Motor Alt Boyut Ön Test	Deney	15	17,23	258,50	86,50	-1,096	0,285
	Kontrol	15	13,77	206,50			
Problem Çözme Alt Boyut Ön Test	Deney	15	20,80	312,00	33,00	-3,335	0,001
	Kontrol	15	10,20	153,00			
Kişisel Sosyal Alt Boyut Ön Test	Deney	15	15,07	226,00	106,00	-,275	0,806
	Kontrol	15	15,93	239,00			
Toplam Ön Test	Deney	15	19,27	289,00	56,00	-2,348	0,019
	Kontrol	15	11,73	176,00			

Çizelge 3.1’de görüldüğü üzere deney ve kontrol grubundaki bebeklerin gelişimsel destek süreci öncesinde EGE Aracı alt boyutları puanlarının; kaba motor alt boyutunda ($U=111,50$, $p>0,05$); ince motor alt boyutunda ($U=86,50$, $p>0,05$); kişisel sosyal alt boyutunda ($U=106,00$, $p>0,05$) herhangi bir farklılık olmadığı görülürken; iletişim alt boyutunda ($U=39,00$, $p<0,05$) ve problem çözme alt

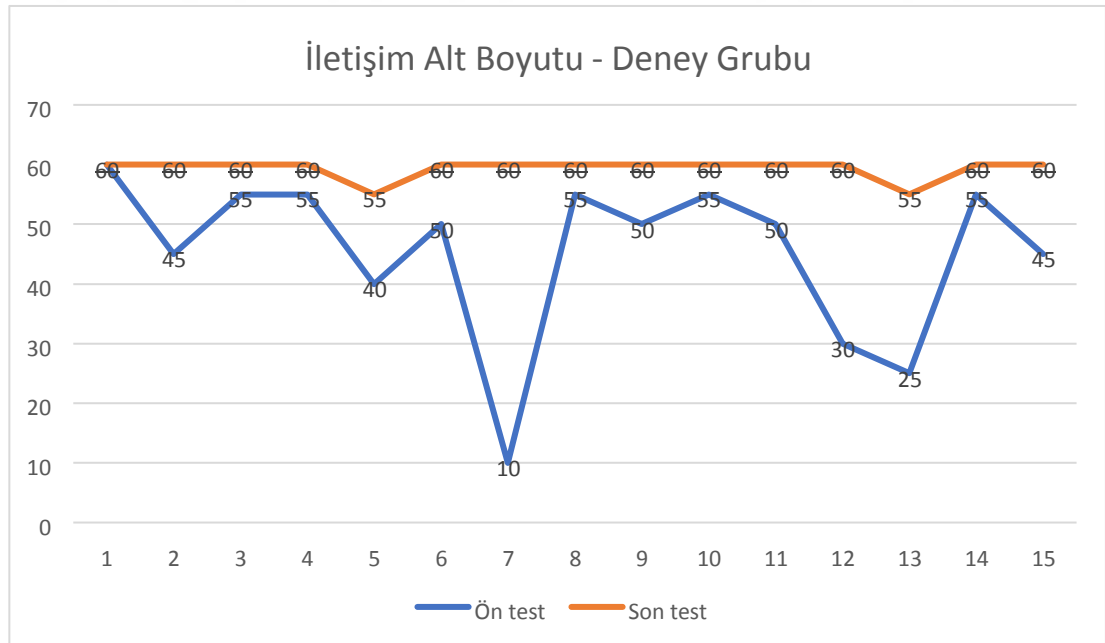
boyutunda ($U=33,00$, $p<0,05$) bir farklılık olduğu görülmektedir. Bununla birlikte toplam alınan puanlarda da ($U=56,00$, $p<0,05$) bir farklılık olduğu görülmektedir.

Çizelge 3.2. EGE Alt Boyutları Puan Ortalamaları ve Standart Sapmalarına Dair Betimsel İstatistikler.

			n	Ort.	Standart Sapma	min	Mak.
İletişim Alt Boyutu	Deney	Öntest	15	45,33	13,81	10	60
		Sontest	15	59,33	1,75	55	60
	Kontrol	Öntest	15	28,66	12,74	10	50
		Sontest	15	31,66	11,28	10	50
Kaba Motor Alt Boyutu	Deney	Öntest	15	33,66	8,75	20	50
		Sontest	15	55,33	3,51	50	65
	Kontrol	Öntest	15	34,00	10,03	20	50
		Sontest	15	35,33	9,34	20	50
İnce Motor Alt Boyutu	Deney	Öntest	15	29,66	11,87	10	50
		Sontest	15	58,33	2,43	55	60
	Kontrol	Öntest	15	25,00	6,54	15	40
		Sontest	15	27,33	4,95	20	40
Problem Çözme Alt Boyutu	Deney	Öntest	15	42,33	9,61	20	55
		Sontest	15	58,00	2,53	55	60
	Kontrol	Öntest	15	30,33	6,93	15	40
		Sontest	15	34,66	7,43	20	45
Kişisel Sosyal Alt Boyutu	Deney	Öntest	15	34,00	15,14	15	55
		Sontest	15	54,33	2,58	50	60
	Kontrol	Öntest	15	36,66	9,38	15	50
		Sontest	15	42,66	9,97	15	55
Toplam	Deney	Öntest	15	185,00	32,73	130	250
		Sontest	15	285,33	6,39	275	295
	Kontrol	Öntest	15	154,66	35,87	95	210
		Sontest	15	171,66	28,19	125	225

EGE'den alınan puanlara ilişkin ortalamalar, standart sapmalar, minimum ve maksimum değerler Çizelge 3.2'de verilmiştir. Çizelge 3.2 incelendiğinde; EGE alt boyutlardan İletişim alt boyutunda deney grubu ön test puan ortalamasının 45,33 son

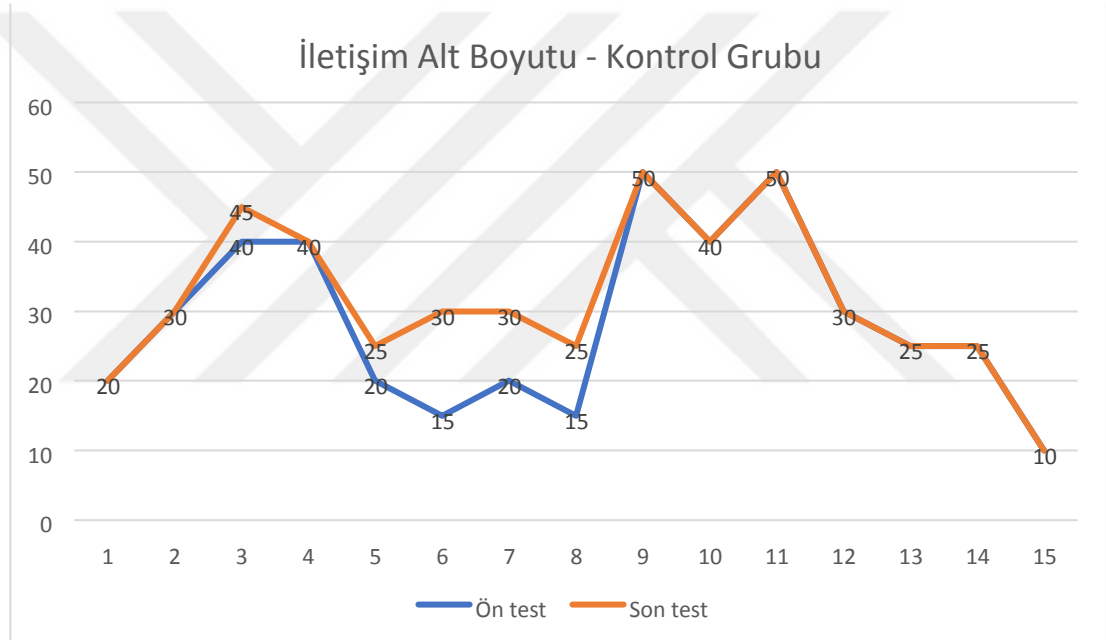
test puan ortalamasının 59,33 olduğu görülürken kontrol grubu ön test puan ortalamasının 28,66 son test puan ortalamasının 31,66 olduğu görülmektedir. Kaba Motor alt boyutunda deney grubu ön test puan ortalamasının 33,66 son test puan ortalamasının 55,33; kontrol grubu ön test puan ortalaması 34,00 son test puan ortalamasının 35,33 olduğu görülmektedir. İnce motor alt boyutunda deney grubu ön test puan ortalaması 29,66 son test puan ortalaması 58,33; kontrol grubu ön test puan ortalaması 25,00 son test puan ortalaması 27,33 şeklindedir. Problem çözme alt boyutunda deney grubu ön test puan ortalaması 42,33 son test puan ortalaması 50,00, kontrol grubu ön test puan ortalaması 30,33 son test puan ortalaması 34,66 olduğu görülmektedir. Kişisel sosyal alt boyutunda ise deney grubu ön test puan ortalamasının 34,00 son test puan ortalaması 54,33 iken kontrol grubu ön test puan ortalamasının 36,66 son test puan ortalamasının ise 42,66 olduğu görülmektedir. EGE toplam puanlarında ise deney grubu ön test puanlarının ortalaması 185,00 son test puan ortalaması 285,33; kontrol grubu ön test puanlarının ortalaması 154,66 son test puanlarının ortalaması ise 171,66 şeklindedir.



Grafik 3.1. Deney Grubu İletişim Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları.

Deney grubunda bulunan bebeklerin EGE Envanterinin iletişim alt boyutundan ön test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 60, en düşük puanın 10; son test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 60, en düşük puanın 55 olduğu görülmektedir.

EGE Envanterine göre deney grubundaki dört bebeğin ön testte riskli aralıkta puan aldığı ama son testte bu riskin ortadan kalktığı (Grafik 3.1: Bebek 5: ön test 40 puan, Bebek 7: ön test 10 puan, Bebek 12: ön test 30 puan, Bebek 13: ön test 25 puan) olduğu görülmektedir.

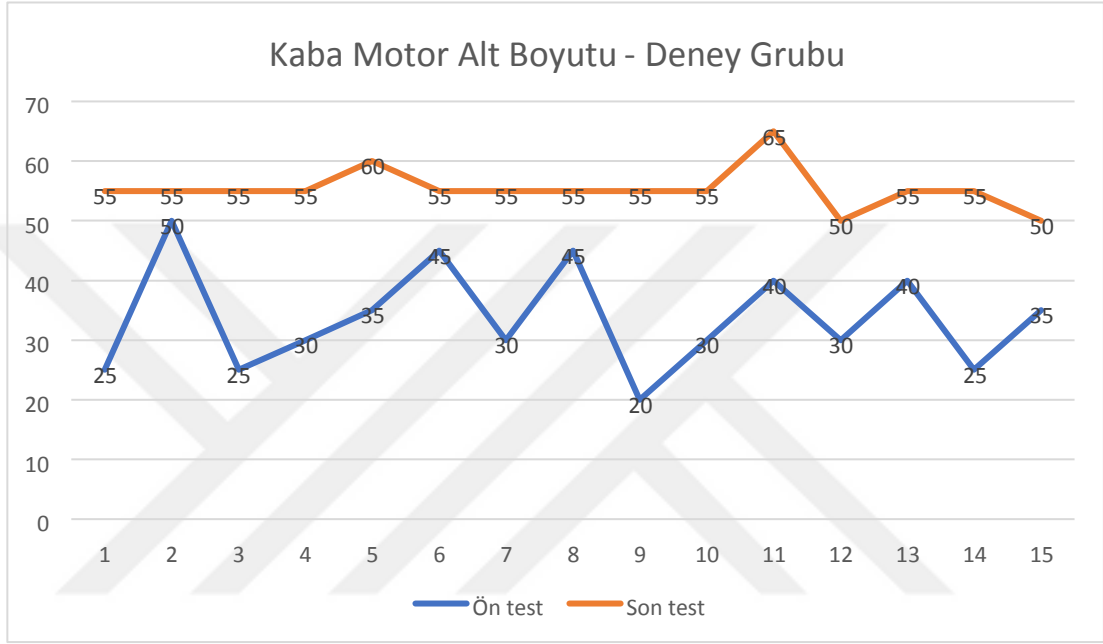


Grafik 3.2. Kontrol Grubu İletişim Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları.

Kontrol grubunda bulunan bebeklerin EGE Envanterinin iletişim alt boyutundan ön test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 50, en düşük puanın 10; son test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 50, en düşük puanın 10 olduğu görülmektedir.

EGE Envanterine göre Kontrol grubunda dokuz bebeğin hem ön testte hem de son testte (Grafik 3.2: Bebek 1: ön test 20 puan- Son test 20 puan-, Bebek 2: ön test

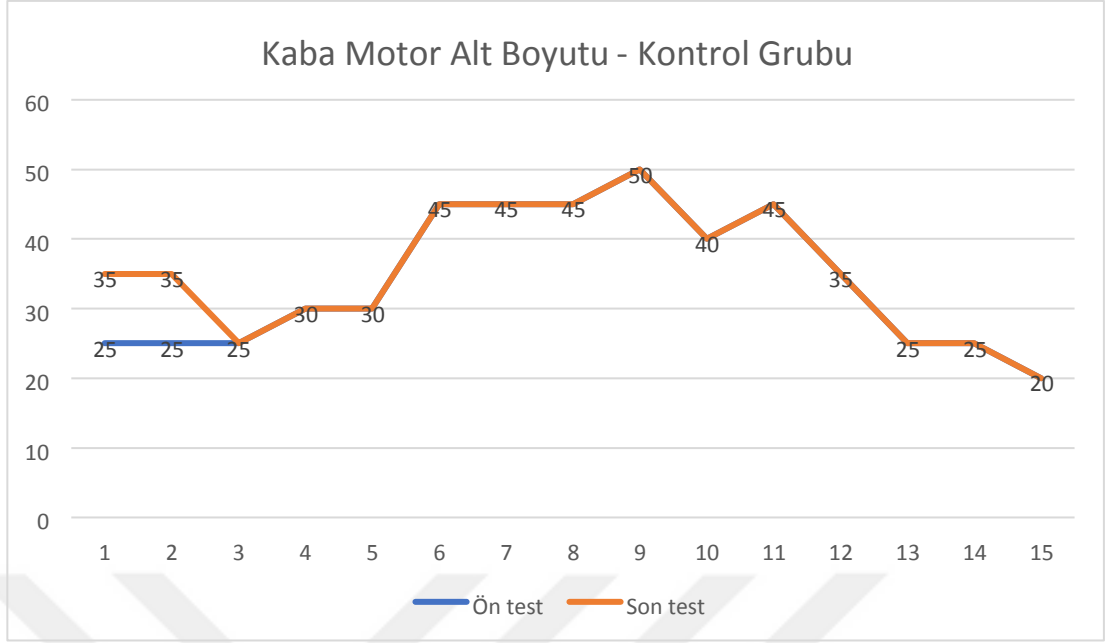
30 puan- son test 30 puan, Bebek 5: ön test 20 puan-son test 25 puan, Bebek 6: ön test 15 puan son test 30 puan, Bebek 7: ön test 20 puan-son test 30 puan, Bebek 8: ön test 15 puan –son test 25 puan, Bebek 13: ön test 25 puan son test 25 puan, Bebek 14: Ön test 25 puan-son test 25 puan, Bebek 15 son test 10 puan son test 25 puan) riskli olduğu görülmektedir.



Grafik 3.3. Deney Grubu Kaba Motor Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları.

Deney grubunda bulunan bebeklerin EGE Envanterinin kaba motor alt boyutundan ön test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 50, en düşük puanın 20; son test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 65, en düşük puanın 50 olduğu görülmektedir.

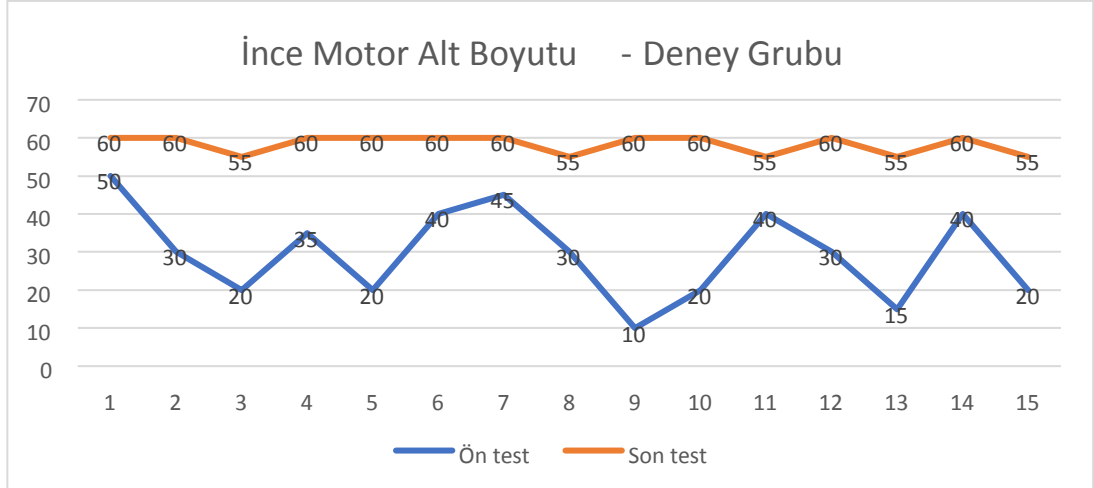
EGE Envanterine göre Deney grubunda on bebeğin ön testte (Grafik 3.3: Bebek 1: ön test 25 puan, Bebek 3: ön test 25 puan, Bebek 4: ön test 30 puan, Bebek 5: ön test 35 puan, Bebek 7: ön test 30 puan, Bebek 9: ön test 20 puan, Bebek 10: ön test 30 puan, Bebek 12: ön test 30 puan, Bebek 14: ön test 25 puan, Bebek 15: ön test 35 puan) riskli olduğu görülmektedir.



Grafik 3.4. Kontrol Grubu Kaba Motor Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları.

Kontrol grubunda bulunan bebeklerin EGE Envanterinin kaba motor alt boyutundan ön test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 50, en düşük puanın 20; son test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 50, en düşük puanın 20 olduğu görülmektedir.

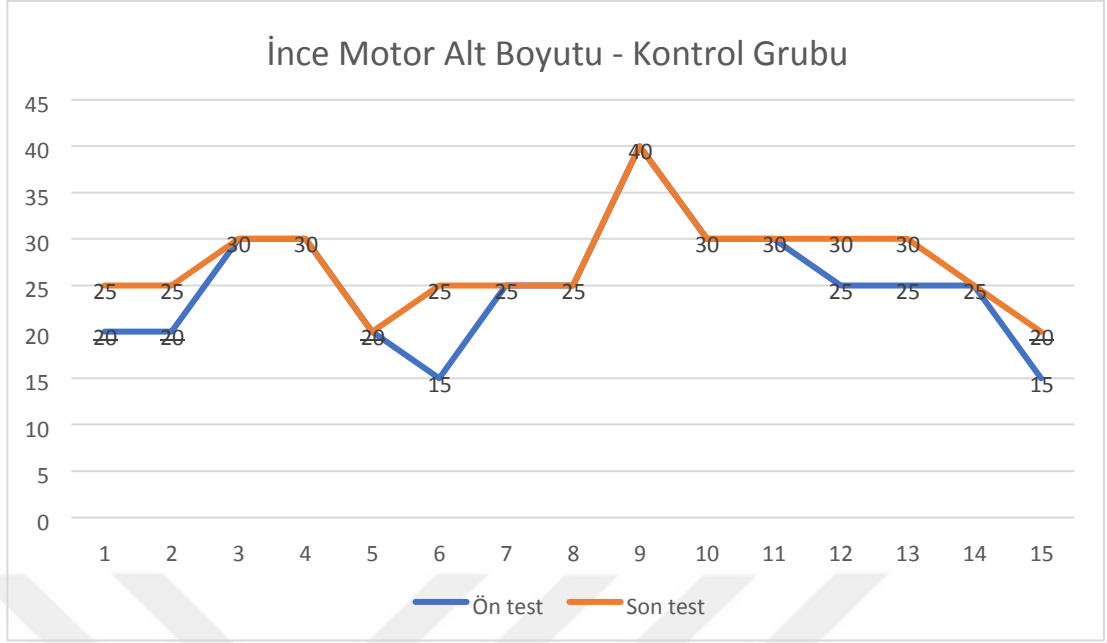
EGE Envanterine göre Kontrol grubunda dokuz bebeğin hem ön testte hem de son testte (Grafik 3.4: Bebek 1: ön test 25 puan- son test 35 puan, Bebek 2: ön test 25 puan- son test 35 puan, Bebek 3: ön test 25 puan-son test 25 puan, Bebek 4: ön test 30 puan-son test 30 puan, Bebek 5: ön test 30 puan-son test 30 puan, Bebek 12: ön test 35 puan-son test 35 puan, Bebek 13: ön test 25 puan-son test 25 puan, Bebek 14: ön test 25 puan-son test 25 puan, Bebek 15: ön test 20 puan son test 20 puan) riskli olduğu görülmektedir.



Grafik 3.5. Deney Grubu İnce Motor Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları.

Deney grubunda bulunan bebeklerin EGE Envanterinin ince motor alt boyutundan ön test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 50, en düşük puanın 10; son test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 60, en düşük puanın 55 olduğu görülmektedir.

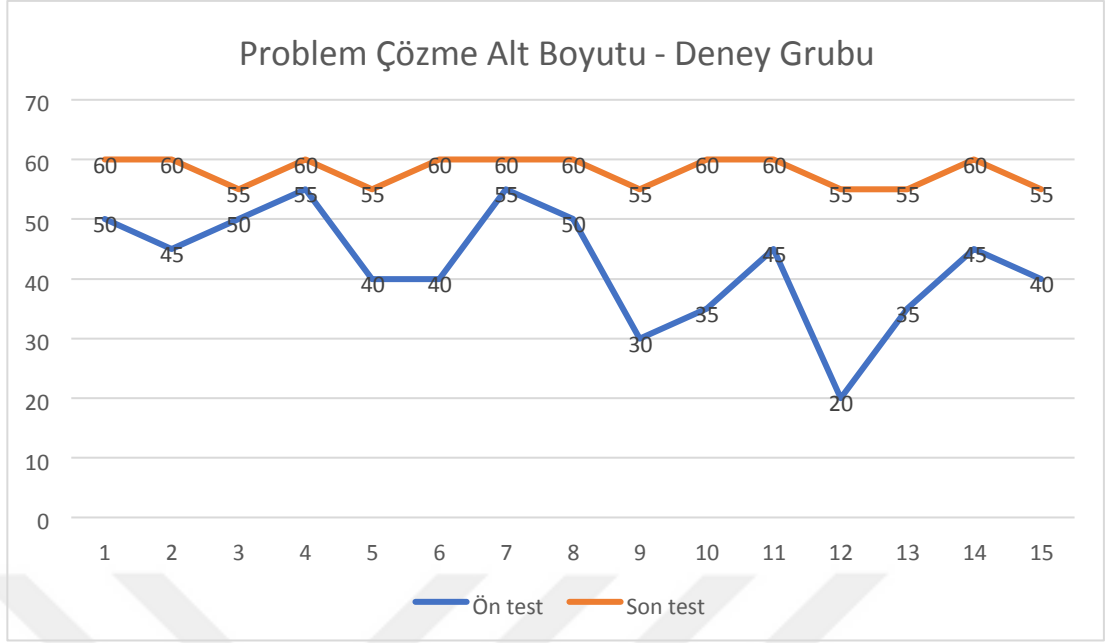
EGE Envanterine göre Deney grubunda dokuz bebeğin ön testte (Grafik 3.5: Bebek 2: ön test 30 puan, Bebek 3: ön test 20 puan, Bebek 5: ön test 20 puan, Bebek 8: ön test 30 puan, Bebek 9: ön test 10 puan, Bebek 10: ön test 20 puan, Bebek 12: ön test 30 puan, Bebek 13: ön test 15 puan, Bebek 15: ön test 20 puan) riskli olduğu görülmektedir.



Grafik 3.6. Kontrol Grubu İnce Motor Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları.

Kontrol grubunda bulunan bebeklerin EGE Envanterinin ince motor alt boyutundan ön test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 40, en düşük puanın 15; son test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 40, en düşük puanın 20 olduğu görülmektedir.

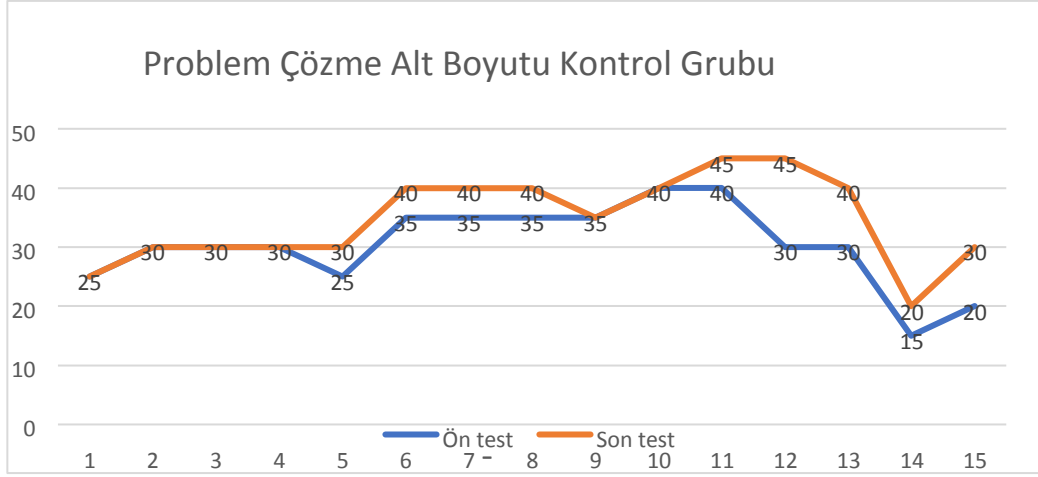
EGE Envanterine göre Kontrol grubunda on dört bebeğin hem ön testte hem de son testte (Grafik 3.6: Bebek 1: ön test 20 puan- son test 25 puan, Bebek 2: ön test 20 puan- son test 25 puan, Bebek 3: ön test 30 puan-son test 30 puan, Bebek 4: ön test 30 puan-son test 30 puan, Bebek 5: ön test 20 puan-son test 20 puan, Bebek 6: ön test 15 puan-son test 25 puan, Bebek 7: ön test 25 puan-son test 25 puan, Bebek 8: ön test 25 puan-son test 25 puan, Bebek 10: ön test 30 puan son test 30 puan Bebek 11: ön test 30 puan son test 30 puan, Bebek 12: ön test 25 puan son test 30 puan, Bebek 13: ön test 25 puan son test 30 puan, Bebek 14: ön test 25 puan son test 25 puan, Bebek 15: ön test 15 puan son test 20 puan) riskli olduğu görülmektedir.



Grafik 3.7. Deney Grubu Problem Çözme Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları.

Deney grubunda bulunan bebeklerin EGE Envanterinin problem çözme alt boyutundan ön test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 55, en düşük puanın 20; son test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 60, en düşük puanın 55 olduğu görülmektedir.

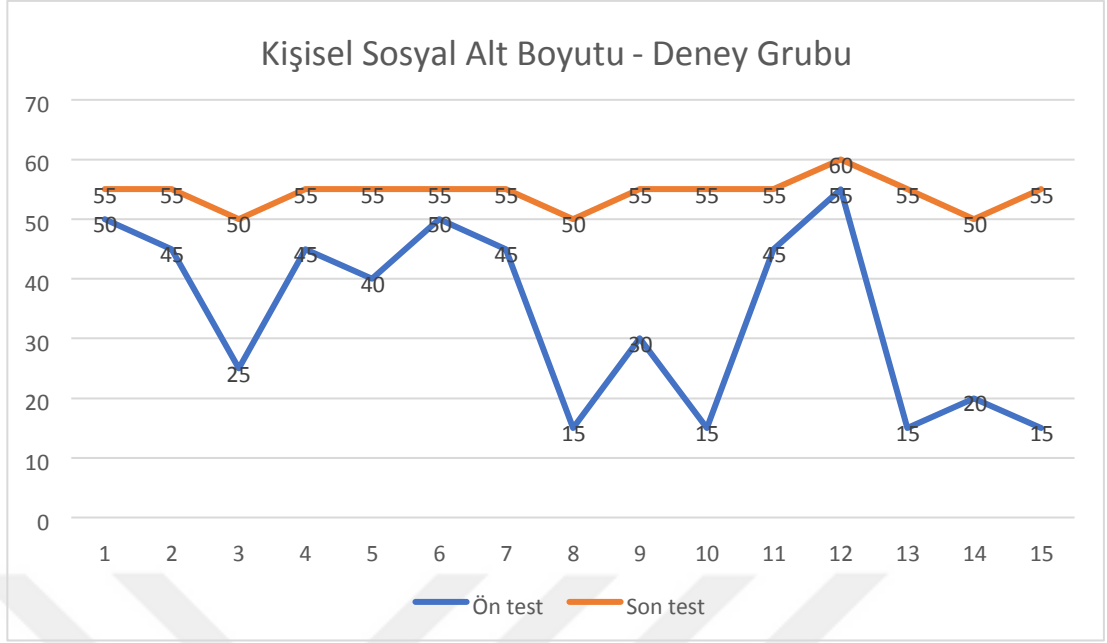
EGE Envanterine göre Deney grubunda bir bebeğin ön testte (Grafik 3.7: Bebek 12: ön test 20 puan) riskli olduğu görülmektedir.



Grafik 3.8. Kontrol Grubu Problem Çözme Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları.

Kontrol grubunda bulunan bebeklerin EGE Envanterinin problem çözme alt boyutundan ön test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 40, en düşük puanın 15; son test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 45, en düşük puanın 20 olduğu görülmektedir.

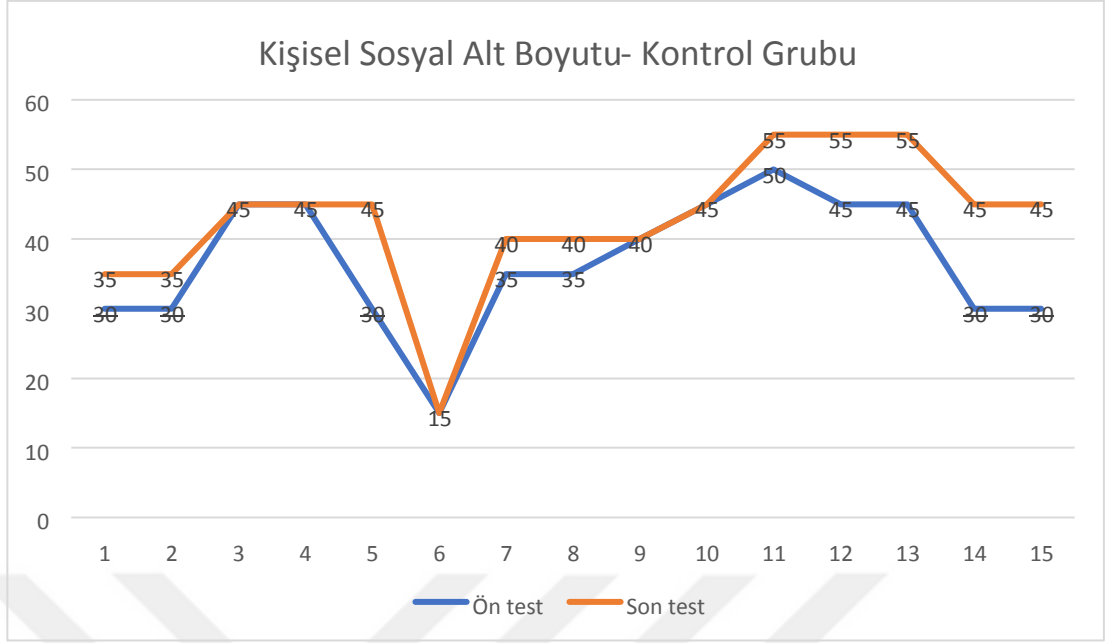
EGE Envanterine göre Kontrol grubunda bir bebeğin hem ön testte hem de son testte, bir bebeğin ise sadece ön testte (Grafik 3.8: Bebek 14: ön test 15 puan- son test 20 puan, Bebek 15: ön test 20 puan- son test 30 puan) riskli olduğu görülmektedir.



Grafik 3.9. Deney Grubu Kişisel Sosyal Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları.

Deney grubunda bulunan bebeklerin EGE Envanterinin kişisel sosyal alt boyutundan ön test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 55, en düşük puanın 15; son test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 60, en düşük puanın 50 olduğu görülmektedir.

EGE Envanterine göre Deney grubunda beş bebeğin ön testte (Grafik 3.9: Bebek 8: ön test 15 puan, Bebek 10: ön test 15 puan, Bebek 13: ön test 15 puan, Bebek 14: ön test 20 puan, Bebek 15: ön test 15 puan) riskli olduğu görülmektedir.



Grafik 3.10. Kontrol Grubu Kişisel Sosyal Alt Boyutu Ön Test ve Son Test Sonuçları.

Kontrol grubunda bulunan bebeklerin EGE Envanterinin kişisel sosyal alt boyutundan ön test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 50, en düşük puanın 15; son test sonucunda aldıkları en yüksek puanın 55, en düşük puanın 15 olduğu görülmektedir.

EGE Envanterine göre Kontrol grubunda bir bebeğin hem ön testte hem de son testte (Grafik 3.10: Bebek 6: ön test 15 puan-son test 15 puan) riskli olduğu görülmektedir.

Deney grubundaki bebeklerin öntest ve sontest ölçümleri arasındaki farklar incelendikten sonra, deneysel işlemin etkililiğine kanıt sağlamak amacıyla deney ve kontrol grubundaki bebeklerin sontest ölçümleri karşılaştırılmıştır. Çizelge 3.2’de bazı alt boyutlar ve toplam puan bazında öntest ölçümleri arasında anlamlı farklılık çıktığı için öntest ölçümleri kovaryent değişken olarak modele alınmış ve tek yönlü parametrik olmayan ANCOVA analizi gerçekleştirilmiştir. Parametrik olmayan

ANCOVA yöntemlerinden Quade NANCOVA yöntemi tercih edilmiştir. Elde edilen analize ilişkin bulgular Çizelge 3.3’de verilmiştir.

Çizelge 3.3. Deney ve Kontrol Grubundaki Bebeklerin EGE ve Alt Boyutlarından Aldıkları Son Test Puanların karşılaştırılmasına ilişkin Quade NANCOVA sonuçları.

EGE ve alt boyutları	Gruplar	N	<i>X</i>	Sıra Ort.	Sd	F
İletişim alt boyutu	Deney	15	59,33	23,00	1-28	29,98*
	Kontrol	15	31,67	8,00		
Kaba Motor alt boyutu	Deney	15	55,33	22,93	1-28	151,73*
	Kontrol	15	35,33	8,07		
İnce Motor Alt Boyutu	Deney	15	58,33	23,00	1-28	103,54*
	Kontrol	15	27,33	8,00		
Problem Çözme Alt boyutu	Deney	15	58,00	23,00	1-28	19,98*
	Kontrol	15	34,67	8,00		
Kişisel Sosyal Alt Boyutu	Deney	15	54,33	21,30	1-28	46,71*
	Kontrol	15	42,67	9,70		
Toplam Puan	Deney	15	285,33	23,00	1-28	53,69*
	Kontrol	15	171,67	8,00		

*p < ,05.

Çizelge 3.4 incelendiğinde, deney ve kontrol grubundaki bebeklerin öntest puanları kontrol altına alındığında veya sabitlendiğinde (yani her iki grup için eşit olduğu varsayıldığında) hem EGE toplam puanının hem de alt boyutlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu görülmektedir (p <,05). Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin hem ortalamaları hem de sıra ortalamaları incelendiğinde meydana gelen bu farklılığın deney grubu lehine olduğu tespit edilmiştir. Başka bir deyişle uygulanan gelişim destek programının istatistiksel olarak etkili olduğu bulunmuştur.

Çizelge 3.4. Deney Grubundaki Bebeklerin EGE Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Sıra Ortalamaları ve Wilcoxon Sıralı İşaretler Testi Sonuçları.

Değişken	Son test ön test	n	Sıra ortalaması	Sıra Toplamı	z	P
İletişim Alt Boyutu	Negatif Sıra	0	0	0	-3,320	,001
	Pozitif Sıra	14	7,50	105		
	Eşit	1				
Kaba Motor Alt Boyutu	Negatif Sıra	0	0	0	-3,426	,001
	Pozitif Sıra	15	8	120		
	Eşit	0				
İnce Motor Alt Boyutu	Negatif Sıra	0	0	0	-3,414	,001
	Pozitif Sıra	15	8	120		
	Eşit	0				
Problem Çözme Alt Boyutu	Negatif Sıra	0	0	0	-	,001
	Pozitif Sıra	15	8	120		
	Eşit	0				
Kişisel Sosyal Alt Boyutu	Negatif Sıra	0	0	0	-3,421	,001
	Pozitif Sıra	15	8	120		
	Eşit	0				
Toplam Puan	Negatif Sıra	0	0	0	-	,001
	Pozitif Sıra	15	8	120		
	Eşit	0				

Çizelge 3.3’de görüldüğü üzere deney grubundaki bebeklerin gelişimsel destek süreci öncesinde ve sonrasında EGE Aracı alt boyutları puanlarının; iletişim alt boyutunda ($p<0,05$) kaba motor alt boyutunda ($p<0,05$); ince motor alt boyutunda ($p<0,05$) problem çözme alt boyutunda ($p<0,05$) kişisel sosyal alt boyutunda ($p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Ayrıca toplam puanda bazında da ($p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

3.2. Bebek Ebeveyn Oyun Davranışları Gözlem Formuna İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamında annelerin bebekleriyle oynadıkları oyunlardaki davranışlar ilk hafta uygulamasından elde edilen gözlem formu sonuçları ön test ve son hafta uygulamasından elde edilen gözlem formu sonuçları son test olarak alınmış ve gözlem formu için ön test-son puanları arasında anlamlı farklılık olup olmadığı Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile incelenmiştir. Sonuçlar Çizelge 3.5’de sunulmuştur.

Çizelge 3.5. Deney Grubu BEOGF Ön Test-Son Test Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi.

Değişken	Uygulama	X	S.S.	Son-Test Ön-Test	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	z	p
Bebegin Hazırlanması	Ön Test	6,80	,68	Negatif Sıra	10	5,50	55,00	-2,972*	,003**
	Son Test	6,00	,00	Pozitif Sıra	0	,00	,00		
Ortamin Hazırlanması	Ön Test	15,33	,98	Negatif Sıra	15	8,00	120,00	-3,431*	,001**
	Son Test	9,73	1,44	Pozitif Sıra	0	,00	,00		
Anne Duyarlılığı	Ön Test	24,93	1,10	Negatif Sıra	15	8,00	120,00	-3,448*	,001**
	Son Test	20,47	,92	Pozitif Sıra	0	,00	,00		
İstekli Olma	Ön Test	16,33	,72	Negatif Sıra	15	8,00	120,00	-3,462*	,001**
	Son Test	13,53	,74	Pozitif Sıra	0	,00	,00		
Yönetme	Ön Test	15,27	1,33	Negatif Sıra	15	8,00	120,00	-3,422*	,001**
	Son Test	9,80	1,15	Pozitif Sıra	0	,00	,00		
Uygulama Sürecinde Bebek	Ön Test	10,27	,96	Negatif Sıra	13	7,00	91,00	-3,223*	,001**
	Son Test	8,40	,51	Pozitif Sıra	0	,00	,00		

*Pozitif Sıralar Temeline Dayalı; **p<0,05.



Şekil 3.1. Bebek Ebeveyn Oyun Davranışları Gözlem Formu Ön Test ve Son Test Puanları Dağılımı.

Deney grubunun BEOGF Bebeğin Hazırlanması alt boyutundan elde ettikleri ön test puanları ile son test puanlarının olduğu Çizelge 3.5 incelendiğinde ön testten elde edilen puanların son testte elde edilenden istatistiksek olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu söylenebilir ($z = -2,972$; $p < 0,05$). Çizelge 3.5 ve Şekil 3.1'e bakıldığında uygulanan programın Bebeğin Hazırlanma alt boyutunda annelerin farkındalığını arttırdığı söylenebilir. Deney grubunun BEOGF Ortamın Hazırlanması alt boyutundan elde ettikleri ön test puanları ile son test puanlarını gösteren çizelge ile Şekil 3.1 incelendiğinde ön testten elde edilen puanların son testte elde edilenden istatistiksek olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu söylenebilir ($z = 3,431$;

$p<0,05$). Bir diğ er deyişle uygulanan program Ortamın Hazırlanması alt boyutunda annelerin farkındalığını arttırdığı   ylenebilir. Deney grubunun BEOGF Anne Duyarlılığı alt boyutundan elde ettikleri ön test puanları ile son test puanları ve şekil 3.1 incelendiğinde   n testten elde edilen puanların son testte elde edilenden istatistiksek olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu   ylenebilir ($z= -3,448$; $p<0,05$). Bu sonuçtan hareketle uygulanan program Anne Duyarlılığı alt boyutunda annelerin farkındalığını arttırdığı   ylenebilir. Deney grubunun BEOGF İstekli Olma alt boyutundan elde ettikleri ön test puanları ile son test puanları incelendiğinde   n testten elde edilen puanların son testte elde edilenden istatistiksek olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu   ylenebilir ($z= -3,462$; $p<0,05$) bu anlamlılık şekil 3.1’de de görülmektedir. Uygulanan program İstekli Olma alt boyutunda annelerin farkındalığını arttırdığı   ylenebilir. Deney grubunun BEOGF Anne Yönetme alt boyutundan elde ettikleri ön test puanları ile son test puanları ve şekil 3.1 incelendiğinde   n testten elde edilen puanların son testte elde edilenden istatistiksek olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu   ylenebilir ($z= -3,422$; $p<0,05$). Bir diğ er deyişle uygulanan program Anne Yönetme alt boyutunda annelerin farkındalığını arttırdığı   ylenebilir. Deney grubunun BEOGF Uygulama Sürecinde Bebek alt boyutundan elde ettikleri ön test puanları ile son test puanları incelendiğinde   n testten elde edilen puanların son testte elde edilenden istatistiksek olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu   ylenebilir ($z= -3,223$; $p<0,05$), bu fark şekil 3.1’de de gösterilmiştir.

4. TARTIŞMA

Bu bölümde gelişim destek programının 3-6 aylık bebeklerin gelişimleri üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılan araştırmada elde edilen bulgular literatürde yer alan çalışmalarla birlikte yorumlanarak tartışılmıştır.

4.1. Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanterinden Elde Edilen Bulgulara İlişkin Tartışma

Bu çalışmada deney ve kontrol grubundaki bebeklerin gelişim düzeylerini belirlemek için Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanteri kullanılmıştır. Deney ve kontrol grubuna uygulanan EGE Envanteri ön test puanları incelendiğinde (Çizelge 3.1) elde edilen puanların kaba motor, ince motor, kişisel sosyal alt boyutlarında benzer olduğu ve anlamlı bir farklılık olmadığı gözlemlenirken iletişim, problem çözme alt boyutlarında ve toplam puanda bir farklılık olduğu ortaya çıkmıştır. Bu araştırmanın çalışma grubuna sistematik örneklem yöntemi ile benzer demografik özellikler gösteren bebekler ve anneler dahil edilmiştir. Bu benzerlikleri ortaya koymak için Demografik Bilgi Formu ve Çocuk Gelişim Destek Programı içerisinde yer alan Kontrol Listesi kullanılmıştır. Ancak deney ve kontrol grubunun belirlenmesinde araştırmacının Gelişim Destek Programının Çocuk Destek Programı kısmında yer alan kontrol listesine göre değerlendirmesinde bir farklılık gözlemlenmemiş olup bu farklılık sadece anne gözüyle uygulanan envanterde ortaya çıkmıştır. Deney ve kontrol grubunun EGE Envanteri bazı alt boyutlarında ve toplam boyutta farklılıklar çıkması beklenen bir sonuç olmamakla birlikte bu ön testteki farklılıklar Quade NANCova analizi ile kontrol altına alınarak sabit tutulmuştur. Bu durum istatistiksel açıdan bir problem teşkil etmemektedir. Bu durumun da annelerin bilgi ve farkındalık düzeylerindeki yetersizliklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Gelişim Destek Programı uygulamasının ardından deney ve kontrol grubundan elde edilen betimsel sonuçlara bakıldığında bebeklerin son test değerlendirmelerinde puanlarının ön test puanlarından belirgin şekilde yükseldiği dikkat çekmektedir (Çizelge 3.2 ve Grafik- 3.1-3.10). Ayrıca Gelişim Destek Programının uygulanmasının hem deney ve kontrol grubundaki bebeklerin ön test ve son test puanları arasında (Çizelge 3.3) hem de deney grubundaki bebeklerin ön test ve son test puanları arasında (Çizelge 3.4) anlamlı bir farklılık yarattığını göstermektedir. Çocuk Gelişim Destek Programının uygulanma öncesinde annelere verilen eğitimin içeriğinin ve Gelişim Destek Programının oyun temelli olmasının, farklı kültürden bir çalışma grubu ile çalışıldığından dolayı kültüre duyarlı olmasının, bebeklerin gelişimsel özelliklerinin gözetilerek, ilgi ve ihtiyaçlarının göz önünde bulundurularak, tüm gelişim alanlarını destekleyecek şekilde olmasının, yaşadıkları ev ortamına ve annenin ihtiyaçları ile bilgi ve farkındalık düzeyine uygun olmasının, uygulama sürecinde kullanılacak materyallerin tedarik edilmesinin kaynaklı olarak programın bebeklerin gelişimlerinin destekleme konusunda etkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca Gelişimsel destek sürecinde anneye rehberlik edilerek bebeğinin gelişimini desteklemeye yönelik oynanabilecek oyunlar hakkında bilgi verilmesi, bebeğe fırsat vermenin önemi, en ziyaretleri esnasında güvenlik önlemlerini alma konusunda rehberlik edilmesi, oyun ve oyuncaklara yönelik destek sağlanması uygulama sürecinin ardından yapılan son testte bebeklerin aldıkları puanların riskli grupta olmaması üzerinde de etki sağlamış olduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte bebeklere yönelik uygulanan programın bireyselliğe uygun olması, oyunların kültüre duyarlı, rutinler içerisine yerleştirilmiş, anneye model olunarak uygulanması ve oyun materyallerin tedarik edilmesinin de programın etkililiğinde önemli olduğu düşünülmektedir. Oyun materyallerinin tedarik edilmesinin ardından, bebeklere uygulanan oyunlarda kullandıkları materyalleri evde bulunan uygun eşyalarla da oynanabileceği esnekliğinin anneye Ebeveyn Destek Programı sürecinde ve haftalık oyun gözlem değerlendirmesi geri bildirimlerinde aktarılması annelerin yaratıcılık becerilerini geliştirmiş ve oyunları esneterek, değiştirerek farklı şekillerle de oynadıkları gözlemlenmiştir. Annelerden birinin evde farklı dokulardan oluşan kumaşlarla bir bez kitap yaparak bebeğinin ellerine, ayaklarına dokundurması bu yaratıcılığa bir örnek olabilmektedir.

Ayrıca Çocuk Gelişim Destek Programının bütüncül yaklaşımı da bu sonuçların olumlu çıkmasında önemli bir rol oynamış olabilir. Gelişimin bir bütün olduğu ve tüm gelişim alanlarının birbiriyle ilişkili olduğu (Erikson, 1977; Piaget, 1969) felsefesinden yola çıkılarak hazırlanan, anne bebek etkileşimini arttırmayı ve bebeğin gelişimini desteklemeyi amaçlayan gelişim destek programının olumlu etkileri olduğu düşünülmektedir.

Erken Gelişim Evreleri Envanterinin iletişim alt boyutunda yapılan değerlendirme sonucunda ön test ve son test arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (Çizelge 3.2) Bebeklerin ön test puanları incelendiğinde EGE Envanterine göre deney grubundaki dört bebeğin ön testte riskli aralıkta puan aldığı ama son testte bu riskin ortadan kalktığı görülürken (Grafik 3.1) kontrol grubundaki dokuz bebeğin ön testte riskli aralıkta puan aldığı son teste de bu risklerin devam ettiği görülmektedir (Grafik 3.2). Bu durum göçmen ailelerin ekonomik zorluk yaşamaları, yabancı oldukları bir ülkede yalnızlık hislerini azaltmak istemeleri ve kültürel inanışları nedeniyle kalabalık ve geniş aile ile aynı ev ortamında yaşamalarından kaynaklı bebeğin çevresinde sürekli bir yetişkin veya birden fazla çocuk bulunduğundan dolayı bunun olumlu olarak etkisi olduğu düşünülmektedir. Bir bebeğin annesinin motivasyonunun çok yüksek olması ve eşinden destek görüyor olması, yapılan ev ziyaretlerinde oyunların evde birkaç farklı kişi tarafından daha sık oynanmasını konusunda rehberlik edilmesi bu durumun da bebeğin iletişim alt boyutuna yönelik gelişiminin üzerine olumlu yansıdığı düşünülmektedir. Kontrol grubundaki bebeklerde ise ebeveynlerinin bebeğin iletişim becerilerini desteklemeye yönelik bilgi ve farkındalık eksiklikleri olduğu düşünülerek bu durumun da bebeklerin riskli alanda olmalarının devamında etkili olduğu düşünülmektedir.

Erken Gelişim Evreleri Envanterinin kaba motor alt boyutunda ve ince motor alt boyutunda yapılan değerlendirme sonucunda ön test ve son test arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (Çizelge 3.2). Bebeklerin kaba motor ön test puanları incelendiğinde EGE Envanterine göre deney grubundaki on bebeğin ön testte riskli aralıkta puan aldığı ama son testte bu riskin ortadan kalktığı görülürken (Grafik 3.3)

kontrol grubundaki dokuz bebeğin ön testte riskli aralıkta puan aldığı son teste de bu risklerin devam ettiği görülmektedir (Grafik 3.4). Bebeklerin ince motor ön test puanları incelendiğinde EGE Envanterine göre deney grubundaki dokuz bebeğin ön testte riskli aralıkta puan aldığı ama son testte bu riskin ortadan kalktığı görülürken (Grafik 3.5) kontrol grubundaki on dört bebeğin ön testte riskli aralıkta puan aldığı son teste de bu risklerin devam ettiği görülmektedir (Grafik 3.6). Kontrol grubunda bulunan ön test puanına göre riskli grupta olan bebeklerden beşinin annesinin fazla kaygılı ve kontrollü olmasından dolayı bebeğine karşı koruyucu tutum sergilemesi, bebeğinin yapabileceği kaba ve ince motor alanlarını destekleyecek oyunlardan kaçınmasının bir sonucu olabileceği ayrıca bu annelerin aynı zamanda komşu olmaları da bebeklerine yönelik tutumlarında birbirlerini etkilemiş olabileceği düşünülmektedir. Deney grubundaki bebeklere uygulanan programda kaba ve ince motor gelişim alanlarını destekleyecek oyunlara yer verilmesinin, yapılan ev ziyaretlerinde evin imkanlarının oyunlarda kullanılmasına yönelik öneriler verilmesinin bu bebeklerin risklerini ortadan kaldırma konusunda destekleyici olduğunu düşündürmektedir.

Erken Gelişim Evreleri Envanterinin problem çözme alt boyutunda yapılan değerlendirme sonucunda ön test ve son test arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (Çizelge 3.2) Bebeklerin ön test puanları incelendiğinde EGE Envanterine göre deney grubundaki bir bebeğin ön testte riskli aralıkta puan aldığı ama son testte bu riskin ortadan kalktığı görülürken (Grafik 3.7) kontrol grubundaki iki bebeğin ön testte riskli aralıkta puan aldığı son teste de bir bebekte bu riskin devam ettiği görülmektedir (Grafik 3.8). Bu durumda kalabalık ailede yaşayan bebeklerin doğrudan ilgi görememesi etkili olabilir. Kültürel olarak da bebeğin kendi kendisine büyüyebileceğine, çok küçük olduğu için oynanan oyunları anlamadığına dair olan inançlar bu durum üzerinde etkili olabilmektedir. Deney grubunda bulunan çocuklara uygulanan Çocuk Gelişim Destek Programında yer alan oyunların bebeklerin problem çözme becerilerini doğrudan destekleyici oyunlar olmasının risklerin ortadan kalkma konusunda etkili olabileceği düşünülmektedir. Avusturalya’da ortalama 31 aylık olan bebeklerin gelişim düzeylerini belirlemek

amacıyla Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanteri ve Ebeveynin Gelişim Durumunu Değerlendirilmesi (PEDS) Envanteri kullanılarak yapılan bir çalışmada da bebeklerin %50'sinin gelişimsel bir gecikme riski yaşadığı ve ebeveynlerin %24'ünün kaygı duyduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte aynı çalışmada Griffiths Bilişsel Gelişim Ölçeği uygulanan çocuklardan %32'sinin hafif bilişsel gecikme, %13'ünün ise belirgin şekilde bilişsel bir gecikme yaşadığı belirlenmiştir (Geddes, 2012).

Erken Gelişim Evreleri Envanterinin kişisel sosyal alt boyutunda yapılan değerlendirme sonucunda ön test ve son test arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (Çizelge 3.2). Bebeklerin ön test puanları incelendiğinde EGE Envanterine göre deney grubundaki dört bebeğin ön testte riskli aralıkta puan aldığı ama son testte bu riskin ortadan kalktığı görülürken (Grafik 3.9) kontrol grubundaki bir bebeğin ön testte riskli aralıkta puan aldığı son teste de bu risklerin devam ettiği görülmektedir (Grafik 3.10). Risk grubundaki deney grubunda bulunan bebeklerin annelerinin ortak özelliklerinin bebekle vakit geçirirken anlamlı sözcükler kullanmayıp yalnızca sesler çıkardığı süreçte dikkat çekmekle birlikte, bebekle iletişim kurulduğunda bebeğin anlamadığına ilişkin yanlış görüşlerinin olduğu, bebekle göz teması kurmuyor oldukları gözlemlenmiştir. Deney grubunda bulunan bebeklerin annelerine bireysel olarak Çocuk Destek Programının uygulanması sırasında doğrudan geri bildirimler verilmesi, annelerin bebekleriyle oyun oynarken bebeğinde gözlemlemesi gereken noktaların programın içerisinde bulunması ve annelere rehberlik edilmesinin ardından annelerin davranışlarındaki değişimlere paralel olarak bebeklerin son test puanlarında artış olduğu ve riskli bölgede puan almadıkları görülmüştür. Kurumda yapılan uygulamalar esnasında, bireysel olarak uygulama yapıldığı için annelerin bekleme alanında birbirleriyle karşılaşarak görüş alışverişinde bulunmaları, göçmen ailelerin yaşadıkları çevrenin aynı çevre olması ve çoğunlukla birbirlerini tanıyor olmaları da aralarındaki etkileşimi ve bilgi paylaşımını arttırarak motivasyonlarını olumlu olarak etkilediği, bu etkinin de bebeklerin gelişimlerine yansıdığı düşünülmektedir.

Yukarıda da görüldüğü gibi EGE Envanterinde deney ve kontrol grubunun ön test puanlarında riskler olduğu görülmüş fakat uygulama sonrasında deney grubunda bulunan bebeklerin riskleri programın etkililiği nedeniyle azalmış ve ortadan kalkmıştır. Bu çalışmada göçmen çocuklarındaki görülen riskler sadece bizim ülkemizde gözlenmemektedir. Yaşanılan göç durumu bu çocukların gelişimsel riskler yaşamasına neden olabilmektedir. 2009-2013 yılları arasında Avusturalya’da yaşayan göçmen çocukların yaşamlarını bir dönem fiziksel, sağlık ve tüm gelişim alanları açısından izlenildiği bir çalışmanın ikinci yılında 15 çocuğa üçüncü yılında 13 çocuğa Avusturalya Gelişim Tarama Aracı (Australian Development Screening Tool/ADST) uygulanmış ve ikinci yılın sonundaki değerlendirmede 4 çocuk şüpheli-anormal aralığında bulunmuştur. Üçüncü yılın sonunda değerlendirilen 3 çocuk şüpheli anormal aralıkta değerlendirilmiştir (Zwi ve ark, 2017). Türkiye’de yaşayan göçmen ailelerin aylık gelir durumunun ve ekonomik koşullarının Türk ailelere göre daha düşük olduğu bilinmektedir (Çelik, 2019). Ürdün’de yaşayan Suriyeli göçmen ailelerin de evde yaşayan kişi sayısı, evde bulunan oda sayısı ve barınma koşullarının olumsuz koşullar olduğu bilinmektedir (Tiltneş ve ark, 2019). Bu araştırmanın da çalışma grubunu oluşturan anneler ve bebeklerinin yaşadıkları ev ortamı, barınma koşulları ve ekonomik durumlarının çocuğun gelişimi ve sağlığı konusunda olumsuz koşullara sahip olması çocukların gelişimlerini doğrudan ve dolaylı yollara etkilediği düşünülmektedir. Bu konuda anneye bebeğiyle oyunlarında kullanabileceği materyallerin temin edilmesinin yanı sıra ev ziyaretlerinde evde bulunan mutfak gereçleri ya da diğer nesneler de oyunlarda kullanılabilecek materyaller yapılacağı bilgisi verildiğinde bazı annelerin bu fikirleri geliştirerek artık kumaşlardan bebeklerine oyuncaklar diktikleri görülmüştür. Konya’da 233 Suriyeli göçmen ile yapılan bir çalışmanın sonucunda çalışma grubundaki kişilerin %32,7’nin ayrımcılığa maruz kaldığı belirlenmiştir (Kara ve Akgün, 2015). 2017 yılında Türk vatandaşlarının göçmen bireylere karşı tutumunun belirlenmesinin amaçlandığı çalışmada ise Suriyeli bireylere olumsuz tutum ve düşüncelerin ön planda olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Getmansky ve ark, 2018). Bu çalışma kapsamında annelerle ve bebeklerle birebir vakit geçirmek, ev ziyaretlerinde bulunmak, annelerle sohbet

etmek de annelere kendilerini değerli hissettirerek annelerin motivasyonlarını arttırdığını sağladığı düşünülmektedir.

4.2. Bebek Ebeveyn Oyun Davranışları Gözlem Formundan Elde Edilen Bulgulara İlişkin Tartışma

Araştırma kapsamında BEOGF ön test ve son test puan sonuçlarına bakıldığında bebeğin hazırlanması, ortamın hazırlanması, anne duyarlılığı, anne istekli olma durumu, anne yönetme durumu ve bebeğe ilişkin bölümlerin tümünde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Bu farklılıklar grafiklerde de her bir bebek ve annesi için ayrı ayrı gösterilmiştir (Çizelge 3.5 ve Şekil 3.1).

Bebek Ebeveyn Oyun Gözlem Formunun bebeğin hazırlanması alt boyutunda yapılan değerlendirme sonucunda ön test ve son test arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (Çizelge 3.5 ve Şekil 3.1). Bebeğin hazırlanması konusunda bebeklerin gelişimsel ihtiyaçlarına Ebeveyn Destek Programında yer verilmesinin, annenin oyuna başlamadan önce araştırmacı tarafından anneye model olunmasının, annenin bebeğinin ihtiyaçlarını anlamada daha duyarlı olması için anneye rehberlik edilmesinin, oyun materyallerin hazırlanmasının gerekliliğinin bu alt boyutta etkili olduğu düşünülmektedir (Çizelge 3.5 ve Şekil 3.1). Bu sonuç; ilk gözlemden annelerin ne yapmaları gerektiğini tam olarak bilemedikleri ve ortama yabancı oldukları için kaygı duydukları fakat son gözlemden daha rahat oldukları şeklinde yorumlanabilir. Bunun durum ilk gözlemden oyun materyallerine annenin ve bebeğin yabancı oluşu, oyunları yönetme bilgilerinin eksik oluşu nedenleri de annelerin ve bebeklerinin davranışlarını etkilediği düşünülmektedir. Bununla birlikte bu durum ebeveynlerin göç yolunda yaşadıkları travmalar, kayıp ve yaslar, geldikleri ülkede maruz kaldıkları damgalama ve ayrımcılık da ebeveynlerin psikososyal durumlarını olumsuz olarak etkilemekte olup bu durumun da bebeklerine doğrudan ve dolaylı olarak destek olmaya özen göstermeyi azaltabileceği ile açıklanabilir. Annelerin başlangıçtaki tedirginliklerinin son değerlendirme de kaybolmasında Ebeveyn Destek Programında

bebeğin hazırlanması konusunda ebeveynlere bebeklerin gelişimsel ihtiyaçlarına yer verilmesinin, annenin oyuna başlamadan önce araştırmacı tarafından anneye model olunmasının, annenin bebeğinin ihtiyaçlarını anlamada daha duyarlı olması için anneye rehberlik edilmesinin, oyun materyallerin hazırlanmasının gerekliliğinin bu alt boyutta etkili olduğu düşünülmektedir. Kroening ve arkadaşları (2016) tarafından göçmen ebeveynlerin gelişimsel taramaya ve sosyo-kültürel faktörler ile çocuk gelişimine yönelik görüşlerinin belirlendiği çalışmada, New York'ta yaşayan farklı milletten gruplarla yapılan sonucunda ebeveynlerin kendi dillerinde gelişme kelimesinin olmadığı ve gelişimsel süreçlerle ilgili bilgi ve farkındalıklarının olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Kroening ve ark. 2016).

Bebek Ebeveyn Oyun Gözlem Formunun ortamın hazırlanması alt boyutunda yapılan değerlendirme sonucunda ön test ve son test arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (Çizelge 3.5 ve Şekil 3.1). Ortamın hazırlanması konusunda annelerin geniş aile şeklinde fiziksel koşulları uygun olmayan hanelerde yaşadıkları için genel olarak ortam seçeneklerinin olmaması, temizlik ve hijyen konusunda sınırlılıklarının olması bu maddelerin gözlemlenmesini zorlaştırmış, son gözlemler de ortamın sessiz olması, havalandırılmış olması, bebeğin rahat edebileceği bir alan olması konularında anneye rehberlik edilmesi ile birlikte bir gelişme gözlemlenmiştir (Çizelge 3.5 ve Şekil 3.1). Türkiye'de yaşayan Suriyeli göçmenlere yönelik yapılan araştırmanın AFAD (2017) raporuna göre göçmen ailelerin ekonomik olarak yoksul oldukları, barınma koşullarının uygunsuz yerler olduğu ifade edilmektedir. Bu şartlar altında ebeveynlerin çocuklarının gelişimlerini desteklemek için yapacakları da kısıtlı olmaktadır. Anneler bu konuda bebeklerini besleyebildikleri, herhangi bir materyal olmadan onunla oynayabildikleri zaman bebekleriyle ilgilendiklerini düşünmekte ve kendilerini iyi bir anne olarak hissetmektedirler. Bu çalışma kapsamında annelere bebekleriyle oynayabilecekleri oyunlar, oyunlarda kullanabilecekleri materyaller verilmesinin ve annenin bebeğiyle olan etkileşiminin desteklenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Bebek Ebeveyn Oyun Gözlem Formunun anne duyarlılığı ve istekli olma alt boyutlarında yapılan değerlendirme sonucunda ön test ve son test arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (Çizelge 3.5 ve Şekil 3.1). Anne duyarlılığı ve istekli olma durumlarındaki olumlu gözlemlerin annelerin bebekleriyle oyun oynadıklarında bebeklerinin verdikleri tepkilerden hoşlanmalarından, annenin motive olmasından, öncesinde uzmanın bebekle oyununu gözlemlediği için ne yapacağı konusunda daha yeterli hissetmesinden ve kaygısının azaldığından kaynaklandığı düşünülmektedir (Çizelge 3.5. ve Şekil 3.1). Ayrıca gelişim destek programının uygulama aşamasında oyun sürecinde sözel ve sözel olmayan iletişim araçlarıyla anneye pekiştireçler verilmesinin, bebeğinin gelişim özelliklerini bilerek bebeğinde gözlemlemesi gereken noktalar hakkında anneye program içeriğinde bilgi verilmesi de annenin duyarlılığını ve isteğini arttırmış olabilir. Hatta bu bilgiler çalışma sürecinde deney grubuna dahil edilen bebek yanında diğer çocuklara da önemli yansımaları olduğu gözlenmiştir. Deney grubunda bulunan bir bebeğin annesinden daha önceki çocuklarına şuan bebeğiyle oynadığı oyunlar gibi oyunlar oynamadığı için üzüldüğünü ve onlarla da oynamak için oyunlar üretmeye çalıştığı, bu sürecin tüm aile üyelerine çok iyi geldiği bilgisi alınmıştır. Ebeveyn Destek Programı önemli yansımaları arasında annelerin ebeveynlik becerilerini arttırarak annelerin kaygılarını azaltması, duyarlı bakım için oyun oynama, kitap okuma becerilerinin arttırılması, günlük rutinler içinde çocuklara nasıl duyarlı yaklaşılacağı ile uyku, beslenme gibi rutinlerin nasıl destekleneceği gibi ebeveynlik becerilerinin arttırılması yer almaktadır. Ayrıca çocuklara uygulanan Gelişim Destek Programının hem annenin hem de bebeğin kendini güvende hissettiği ev ortamında ev ziyaretleri ile de sunulması olumlu yansımaları arttırmış olabilir. Kroening ve arkadaşları (2016) tarafından göçmen ebeveynlerin gelişimsel taramaya ve sosyo-kültürel faktörler ile çocuk gelişimine yönelik görüşlerinin belirlendiği çalışmada, New York'ta yaşayan farklı milletten gruplarla yapılan sonucunda ebeveynlerin kendi dillerinde gelişme kelimesinin olmadığı ve gelişimsel süreçlerle ilgili bilgi ve farkındalıklarının olmadığı belirlenmiştir, Çocukta konuşma veya davranışlarına yönelik somut sorunlar olmadıkça ebeveynlerin kaygılanma düzeylerinin düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.. Bilgin ve Wolke (2019) tarafından yapılan bir araştırmada bebeğin uyku

problemleri yaşaması, ağlaması, huzursuz olması da anne duyarlılığını olumsuz yönde etkilediğini ortaya koymuştur. Annelerin, bebekleriyle etkileşim halindeyken bebeğinin davranışları, sözel ya da sözel olmayan tepkileri anneyi motive ederek duyarlılığını ve sürece olan isteğini arttırmıştır. Field ve arkadaşları (2005) yaptıkları çalışmada depresyonda olan annelerin bebekleri ile etkileşimleri bebeklerine gülümseme, onunla konuşma, davranışlarını betimleme ve geri bildirim verme gibi olumlu davranışları gösterme konusunda yetersiz kaldıkları sonucuna ulaşmıştır.

Bebek Ebeveyn Oyun Gözlem Formunun anne yönetme alt boyutunda yapılan değerlendirme sonucunda ön test ve son test arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (Çizelge 3.5 ve Şekil 3.1). Anne yönetme sürecinde de annelerin çocuk gelişimi ve eğitimi konusundaki bilgi ve farkındalık düzeylerini arttıracak, bebeklik döneminde gelişimin önemini fark ettirecek bir eğitim verilmesi bununla birlikte bebeklerinin gelişimlerini destekleme konusunda etkileşimli oyun uygulamaları, ortam hazırlığı, bebeğin hazırlığı, annenin duyarlı bakım vermesi konularında rehberlik edilmesinin annenin süreçleri yönetme konusunda beceri ve farkındalık kazanmalarını desteklemiştir (Çizelge 3.5 ve Şekil 3.1). Sağlık kurumlarına erişimin kolay olmaması, dil bariyeri, dışlanma ve damgalanma korkusu, ekonomik zorluklar ile birlikte bebeklik döneminde gelişimin önemi konusundaki bilgi ve farkındalık eksikliği olmasa bile destek isteme konusunu zorlaştırmaktadır. Anne ve bebeklerle yapılan uygulamalarda annelere yaşam koşullarının sınırlılıkları içerisinde de bebeklerinin gelişimleri destekleyebilecekleri ifade edilirken, destekleyici oyun önerileri sunulması annelere bir motivasyon olurken annenin bu motivasyonun bebeğe yansıdığı da gözlemlenmiştir. Annelerin anlaşıldığını, değer gördüğünü, bebeğinin düşünüldüğünü hissetmesi, uygulamalar esnasında ve devamında bebeği ile olan etkileşiminin artması, bebeğinde gözlemlendiği ses çıkarma, uzanma, kavrama, göz teması kurma davranışları da uygulamanın devamlılığındaki motivasyondan kaynaklanmış olabilir.

Bebek Ebeveyn Oyun Gözlem Formunun bebeğin sürece katılması alt boyutunda yapılan değerlendirme sonucunda ön test ve son test arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (Çizelge 3.5 ve Şekil 3.1). Bebeğin sürece katılması annenin davranışlarındaki olumluluklara paralel şekilde ilerlemiş olup karşılıklı motivasyon kaynağı haline gelmiş olduğu düşünülmektedir. Anneye oyun konuları dışında da ebeveynlik becerilerine yönelik rehberlik edilmesi, annelerin bebekleriyle ilgili sorularının cevaplanması sürecin olumlu ilerlemesini sağlamıştır (Çizelge 3.5 ve Şekil 3.1). Önceleri bebeğiyle oyun oynarken yalnızca anlamsız sesler çıkaran anne süreçte bebeği ile oyun ve oyun materyalleri hakkında, bebeğinin davranışlarını tanımlama hakkında konuşması gerektiğini öğrenmiş ve bu davranışlarının bebeği üzerindeki olumlu etkilerini gözlemlemiştir. Stern ve ark., (2015) yaptığı çalışmada annenin bebeği ile etkileşim kurmasının bebeğin bilgiyi işleyebilmesini kolaylaştırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Anne duyarlılığın artmasında bebeği ile etkileşime girmesi de önemli bir motivasyon kaynağı olmakla birlikte anne şefkati ve ilgisi de bebeklerdeki olumsuz duyguları azaltmaktadır (Laible, Thompson ve Froimson, 2014). Oyunlar sırasında, göç yolunda travmalara maruz kalan fakat bebeği ile vakit geçirmeyi çok sevmesine rağmen ne yapacağı konusunda bilgi sahibi olmadığını ifade eden annelerden birisinin oyunlar esnasında bebeğinin kendisine gülümsemesinden çok motive olduğu, sürekli onunla oyunlar oynamak istediği bilgisi edinilmiştir. Bebeğinin annesine bakması, gülümsemesi, el kol hareketleri ile tepki vermesi, annesinin kucağında sakinleşmesi bebek ile anne arasında güvenli bağlanmayı da olumlu olarak etkilediği düşünülmektedir.

Ebeveyne ve bebeğe yönelik iki aşamalı hazırlanan ve uygulanan Gelişim Destek Programının, ebeveynin ihtiyaçlarına yönelik olması, ebeveynin bilgi ve farkındalık düzeylerini arttıracak şekilde olması, gelişim ve oyun temelli olması, kurum ve ev merkezli olarak uygulanması programın etkinliğini arttırarak ve ebeveyni destekleyerek bebeklerin gelişimleri üzerine olumlu bir etki yaratmıştır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada gelişim destek programının 3-6 aylık bebeklerin gelişimleri üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Gelişim özellikleri temel alınarak gelişim destek programı hazırlanmış, annelerin ihtiyaçları anne ve uzman gözünden belirlenerek aile eğitim programı hazırlanmış, ev ve kurum merkezli bir yaklaşımla hazırlanan program uygulanarak etkililiği incelenmiştir. Programın etkililiğini belirlemek amacıyla programdan önce ön test, 8 haftalık uygulama sonunda son test uygulanmıştır.

Araştırmanın nicel sonuçlarına göre gelişim destek programı uygulamasından sonra deney ve kontrol gruplarının Erken Gelişim Evreleri (EGE) Envanteri puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Bu sonucun göçmen çocukların gelişimlerini destekleme araştırmalarına katkı sağladığı düşünülmektedir. Bununla birlikte bebeklik döneminde bulunan göçmen çocukların gelişimlerini desteklemeye yönelik yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ülkemizde yaşayan göçmen kişilerin sayılarının oldukça yüksek olduğu, bu kişilerin bir çok açıdan dezavantajlı olduğu ve göçmen bebeklerin gelişimsel risklerinin olduğu düşünüldüğünde göçmen çocuklara yönelik yapılacak çalışmalar açısından ve çocuk gelişimi araştırmaları için önemli bir bakış açısı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın anne eğitim programı boyutu, nicel boyutu ve oyun davranışlarına ilişkin gözlem formu sonuçları değerlendirildiğinde 3-6 aylık bebeklerin gelişimlerini desteklediği, annelerin bilgi ve farkındalık düzeylerine önemli katkılar sağladığı ortaya çıkmaktadır. Elde edilen bulgular gelişim destek programının etkili bir program olduğu sonucunu ortaya koymaktadır.

Araştırma sonuçları doğrultusunda alanda akademik çalışma ve araştırmalarda uygulama yapan araştırmacılara, uygulama esnalarında çocuk gelişimcilere ve göçmen ailelerle çalışan diğer uzmanlara önerilerde bulunulabilir;

Araştırmacılara öneriler;

- 3-6 aylık bebeklerin gelişimlerinin desteklenmesini amaçlayan bu çalışma kapsamında hazırlanan gelişim destek programı 0-3 yaşı kapsamakta olup, diğer ay grupları için de uygulanarak etkililiği gözlemlenebilir.
- Göçmen çocuklara yönelik çalışmaların alanda oldukça sınırlı olduğu ve Türkiye’de özellikle bebeklik dönemindeki göçmen çocuklarla olan çalışmaların sınırlılığı dikkat çekmektedir. Yapılacak çalışmalar bu sınırlılıkları giderilmesine katkı sağlayabilir.
- Farklı yaş gruplarındaki göçmen ailelerin ebeveynlik becerilerinin desteklenmesini sağlayacak programlar hazırlanabilir.
- Çalışmalarda annelerle birlikte babaların da bilgi ve farkındalık düzeylerini arttırmaya yönelik programlar hazırlanabilir.

Çocuk Gelişimcilere Öneriler;

- Çocuk gelişimciler tarafında ebeveyn-çocuk etkileşimi temel alan, farklı özelliklerdeki aileler ve çocuklar için programlar hazırlanabilir.
- Aile eğitimlerinin yaygınlaştırılması konusunda çalışmalar yapılabilir.
- Göçmen çocukların gelişimlerini değerlendirmek için envanterler geliştirilerek standardize çalışmaları yapılabilir.

Diğer uzmanlara öneriler;

- Göçmen bireylerle çalışan uzmanların sahada gözlemlediklerini çalışmaya dökmesi alan yazında büyük bir öneme sahiptir. Vaka çalışmalarının sayıları artırılabilir.
- Göçmen bireylerle çalışan uzmanlar çalıştıkları kişilerle sınırlı kalmayarak bütüncül bir yaklaşımla tüm aile üyelerini desteklemek için diğer uzmanlarla işbirliği yapılabilir.

ÖZET

Gelişim Destek Programının Suriyeli Bebeklerin Gelişimleri Üzerine Etkisi: Konya Örneği

Gelişim destek programının 3-6 ay Suriyeli bebeklerin gelişimleri üzerine etkisinin olup olmadığının belirlenmesinin amaçlandığı araştırmada karma araştırma yöntemlerinden iç içe karma desen kullanılmıştır. Araştırmaya deney grubunda 15 bebek ve annesi, kontrol grubunda 15 bebek ve annesi dâhil edilmiştir. Araştırmanın nicel boyutunda Kapçı, Küçüker ve Uslu (2015) tarafından uyarlanan çocukların gelişiminin ana- baba tarafından değerlendirildiği ilk araçlardan biri olan “Erken Gelişim Evreleri (EGE), Taygur Altuntaş ve Yıldız Bıçakçı (2020) tarafından hazırlanan Bebek Ebeveyn Oyun Davranışları Gözlem Formu bulguları; nitel boyutta ise uzmanlarla ve annelerle yapılan görüşmelerin bulguları bulunmaktadır. Araştırmanın amacı doğrultusunda 3-6 aylık bebeklere 8 hafta boyunca ev ve kurum merkezli gelişim destek programı uygulanmıştır. Program etkililiğini değerlendirmek amacıyla bebeklerin ön test ve son test puanları karşılaştırılmıştır. Ayrıca oyun süreçleri gözlem formu ile değerlendirilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre gelişim destek programının uygulanması sonrasında deney ve kontrol grubundaki bebeklerin son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Buna göre gelişim destek programının deney grubundaki bebeklerin gelişimleri üzerinde anlamlı bir farklılık ortaya konulmuştur. Araştırmanın gözlem formu bulguları da annelerin farkındalık ve bilgi düzeylerini arttırdığını ortaya koymuştur. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular doğrultusunda, alanda çalışan uzmanlara ve araştırmacılara öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Bebeklik Dönemi, Gelişimsel Destek, Göçmen

SUMMARY

Influence of the Developmental Support Program on Syrian Baby Aged Between: Sample Case of Konya

This study aims to determine whether the developmental support program has any influence on Syrian children who are aged between 3 and 6 months; in this study intertwined mixed pattern that belongs to the group of mixed research methods is used. In both experimental and control groups, 15 infants and their mothers are included each group. In the qualitative aspect of the study, findings of “Early Developmental Stages (EDS)” that developed by Kapçı, Küçüker, and Uslu (2015) and also is one of the first tools to evaluate children’s development by their parents, findings of Infant-Parent Game Behavior Observation Form that is prepared by Taygur Altuntaş and Yıldız Bıçakçı (2020) are included; also in the quantitative aspect of the study findings deduced via the interviews between experts and mothers are included. To achieve the aim of the study, infants who are aged between 3 and 6 months are put in a house and institution-based developmental support program for 8 weeks. To evaluate the effectiveness of the study, infants’ first and final test scores are compared. Also, their play process is evaluated through an observation form. According to the results of the study, after the implementation of the developmental support program, a considerable difference between the infants’ first and final test scores in experimental and control groups is deduced. Developmental support program made a meaningful contribution to the development of the infants’ who are in the experimental group. Findings of observation forms also showed that the program supported infants’ developmental levels and increased mothers’ awareness and knowledge levels. According to the findings of this study, certain recommendations are presented to the experts and researchers who are employed in this field.

Key words: Developmental Support, Immigrant, Infancy Stage.

KAYNAKLAR

- AKMAN B, YAZICI, D (2016). Standardize testler. *Gelişimsel Tanı ve Değerlendirme Yöntemleri*. Anadolu Üniversitesi Yayınları: Eskişehir.
- AKOĞLU G, TURAN F (2017). Bebeklikte İletişim ve Dil Gelişimi. *Bebeklik Döneminde Gelişim*, Ed.: Turan, F., Yükselen A. Hedef CS: Ankara. 160-173.
- AKSOY P, BARAN G (2017). Dil Gelişimi. *Erken Çocukluk Döneminde Gelişim I*, Ed., Köksal Akyol A. Anı Yayıncılık: Ankara. 270-293.
- ARAL N, DOĞAN KESKİN A (2017). Beynin Yapısı ve Beyin Gelişimi. *Erken Çocukluk Döneminde Gelişim I*.Ed. Köksal Akyol A. Anı Yayıncılık: Ankara. 151-175.
- AYAS M T (2019). Ankara’da geçici koruma statüsü altında yaşayan 18-72 ay arası Suriye çocukların gelişim düzeyinin değerlendirilmesi, *Uzmanlık Tezi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara*.
- AYDIN D, ŞAHİN N, AKAY B (2017). Göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 7:1,8-14.
- BACANLI H (2005). Gelişim ve Öğrenme. Nobel Yayınları: Ankara.
- BAYHAN P ve ARTAN İ (2005). Çocuk Gelişimi ve Eğitimi, Morpa Yayınları: Ankara.
- BAYHAN P, KARAASLAN A (2018). Mülteci Çocuklar İçin Uygulanan Erken Müdahale Programları; Türkiye ve Dünyadan Uygulamalar. *Uluslararası IV. Çocuk Gelişimi Kongresi*.
- BAYKAN S (2002). Gazi Erken Çocukluk Gelişimi Değerlendirme Aracı'nın (GEÇDA) Geliştirilme Süreci. *Erken Çocukluk Gelişimi ve Eğitim Sempozyumu*. Ankara.
- BEE H ve BOYD D (2009). Çocuk Gelişim Psikolojisi. (Çeviren Okhan Gündüz) Kaknüs Yayınları, İstanbul.
- BERK L E (2013). Çocuk Gelişimi. (Çeviren Ali Dönmez) İmge Yayınları, Ankara.
- BERRY J W (1974). Psychological aspects of cultural pluralism: Unity and identity reconsidered. *Topics in Culture Learning*, 2, 17-22.
- BETANCOURT T S, KHAN K T (2008). The mental health of children affected by armed conflict: protective processes and pathways to resilience. *Int Rev Psychiatry*, 20:3,317.
- BLACK M M (2017). Early childhood development coming of age: science through the life course. *The Lancet* 389:10064,77-90.

- BLACK M, ABOND F (2011). Theoretical basis of responsive feeding among infants and young children in high and low income countries.
- BOWLBY J (1969). Attachment and loss: *Vol 1. Attachment. Basic Books*: New York.
- BOWLBY J (1980). Attachment and Loss: Sadness and Depression. *Harpers Collins Publishers*: England.
- BREDEKAMP S (2015). Effective Practices In Early Childhood Education. Nobel Yayınları, Ankara.
- BRONFENBRENNER U (1974). Is early intervention effective?. *Day Care and Early Education*, 2:2, 14- 18.
- BROPHY M (2017). The impact of six years of war on the mental health of Syria's childrens.
- BURGER J M (2006). Kişilik; Psikoloji Biliminin İnsan Doğasına Dair Söyledikleri. Kaknüs Psikoloji, İstanbul.
- BÜYÜKÖZTÜRK Ş, KILIÇ ÇAKMAK E, AKGÜN ÖE, KARADENİZ Ş, DEMİREL F (2019). Bilimsel Araştırma Yöntemleri (26. Baskı). Pegem Akademi: Ankara.
- CARRİGAN E ve COPPOLA M (2016). Interaction alone cannot support the emergence of a spatial agreement system in a paired interaction context. *Evolution Of Language International Conferences*.
- COOPER J L, MASİ R VE VİCK J (2009). Social-emotional development in early childhood: What every policymaker should know. *National Center for Children in Poverty*, Columbia University.
- CRESWELL J W (2013). Nitel Araştırma Yöntemleri Beş Yaklaşımına Göre Nitel Araştırma ve Araştırma Deseni (Çeviri Editörü: Mesut Bütün ve Selçuk Beşir Demir). Siyasal Kitapevi: Ankara.
- CRESWELL J W, PLANO CLARK VL (2015). Karma Yöntem Araştırmaları Tasarımı ve Yürütülmesi (Çeviri Editörü: Yüksel Dede ve Selçuk Beşir Demir). 2. Baskı. Anı Yayıncılık: Ankara.
- ÇELİK R (2019). Emotional indicators and anxiety levels of immigrant children who have been exposed to warfare. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*.
- ÇINGİ H (1994). Örneklem Kuramı (2. Baskı). Hacettepe Üniversitesi Basımevi, Ankara.
- DELGADO C E F, VAGİ S J, SCOTT K G (2007). Identification of Early Risk Factors for Developmental Delay. *Exceptionality*, 15:2, 119–136.
- DERE Z (2019). Analyzing the early literacy skills and visual motor integration levels of kindergarten students. *Journal of Education and Learning*, 8:2, 176–181. <https://doi.org/10.5539/jel.v8n2p176>

- DERRINGTON T, SHAPIRO B, SMITH B (2003). The effectiveness of early intervention services. (Unpublished Manuscript). University of Hawai'i Center on Disability Studies, USA.
- DOOCY, S., et al (2015). Prevalence and care-seeking for chronic diseases among Syrian refugee in Jordan. *BMC Public Health*, **15**:1097.
- ELİBOL F (2017), Bebeklerde Bilişsel Gelişim. *Bebeklik Döneminde Gelişim*, Ed: Turan F. ve Yükselen A., Hedef CS, Ankara.
- ERIKSON E H (1977). Toys and Reasons: Stages in the Ritualization of Experience. New York: Norton and Company.
- ERTEM İ Ö ve DOĞAN D G (2005). Bebeklik Ve Erken Çocukluk Döneminde Gelişim. Gelişimsel Pediatri Ed. İlgi Öztürk Ertem. Ankara: Çocuk Hastalıkları Araştırma Vakfı.
- GALLAHUE D L, OZMUN J C VE GOODWAY J D (2014). Motor Gelişimi Anlamak. Bebekler, Çocuklar, Ergenler, Yetişkinler. (Çeviri Dilara Sevim Özer ve Abdurrahman Aktop) Ankara: Nobel Yayıncılık.
- GARCIA C. VE GARCIA L (2006). A motor development and motor learning perspective. *JOPERD*. **77**:8, 31-33.
- GEDDES J S (2012). Measuring early childhood development in refugee children. *School of Population Health*.
- GERTLER P, HECKMAN J, PINTO R, ZANOLINE A, VERMEERSCH C, WALKER S, CHANG S, MCGREGOR S (2014). Labor market returns to an early childhood stimulation intervention in Jamaica. *Science*, **344** (6187):998.
- GETMANSKY A SINMAZDEMİR T ve ZEİTZOFF T (2018). Refugees, xenophobia, and domestic conflict: evidence from a survey experiment in Turkey. *Journal of Peace Research*,
- GORAN M I (1998). Measurement issues related to studies of childhood obesity: Assessment of body composition, body fat distribution. Physical activity and food intake *Pediatrics*. **101**:3,505.
- GRAHAM HR, MİNHAS R S ve PAXTON G (2016). Learning Problems in Children of Refugee Background: A Systematic Review. **1098**:275.
- Halk Sağlığı Kurumu, *Halk Sağlığı Kurumu 2016 Faaliyet Raporu*, 2017.
- HAYWARD M (2017). Teaching as a primary therapeutic intervention for learners from refugee backgrounds. *Intercultural Education*, **28**:2, 165-181.
- HEO K H, SQUIRES J ve YOVANOFF P (2008). Cross-cultural adaptation of a pre-school screening instrument: Comparison of Korean and U.S. populations. *Journal of Intellectual Disability Research*, **52**, 195–206.

- HİLADO A, QUIGG C ve ALLWEISS S (2013). Access for new immigrant children: early intervention with refugee families using the baby talk model. Zero to Three National Training Institute San Antonio, Texas, USA. *J Pediatr Health Care* **15**:2,58–62.
- KALKAN O, GÜLAY M, VATAN İ, ENGİNDENİZZ T F, BAKIŞ B, ÖZYÜREK M M, ÖZBEK R (2014). Bursa İli Osmangazi İlçesi'nde İkamet Eden Suriyeli Göçmenlerin Temel Sağlık Durumlarının Değerlendirilmesi.
- KARA F, AKGÜN N (2015). Konya'ya yerleşen suriyeli mültecilerin sağlık hizmetlerinden yararlanmalarının önündeki engeller. *18. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı*.
- KARASAR N (2009). Bilimsel Araştırma Yöntemi. Nobel Yayıncılık: Ankara.
- KIZIL Ö VE DÖNMEZ C (2017). Türkiye'deki Suriyeli sığınmacılara sağlanan eğitim hizmetleri ve sosyal bilgiler eğitimi bağlamında bazı sorunların değerlendirilmesi/education services provided by turkey to syrian asylum seekers and evaluation of some problems in the context of social studies education.
- KROENİNG A, MOORE A J, WELCH R T, HALTERMAN S J, HYMAN L S (2016). Developmental Screening of Refugees: A Qualitative Study. *Pediatrics*, **138**:3.
- KÜÇÜKER S, KAPÇI E G ve. USLU R İ (2015). Erken Gelişim Evreleri El Kitabı. Ankara Eğiten Kitap.
- LAWRENCE P R, MAGEE T ve BERNARD A (2001) Reshaping primary care: the Healthy Steps Initiative.
- LEBLEBİCİOĞLU H ve OZARAS R (2015). Syrian refugees and infectious disease challenges. **13**, 443-444.
- LEE E S (1966). A theory of migration. *Demography*, **3**:1, 47-57.
- MASTEN A S (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, **56**:3, 227-238.
- MCEWEN B S (2006). Protective and damaging effects of stress mediators: central role of the brain. *Dialogues in clinical neuroscience*, **8**:4,367-381.
- MINKOVITZ C, STROBINO D, HUGHART N, SCHARFSTEIN D, GUYER B (2001). Healthy Steps Evaluation Team. Early effects of the healthy steps for young children program. *Arc Pediatr Adolesc Med* **155**:4,470–9.
- MİNHAS S R, GRAHAM H, JEGATHESAN T, HUBER J, GENÇ E, BAROZZİNO T (2017). *Supporting the developmental health of refugee children and youth*. *Paediatrics & Child Health*, **22**:2,68-71.
- NEEDLMAN R, KLAS P, ZUCKERMAN B (2002) Reach out and get your patients to read, *Contemp. Ped*, **19**:1, 51

- OLDS D L, ECKENRODE J, HENDERSON C R, KITZMAN H, POWERS J, COLE R, SIDORA K, MORRIS P, PETTITT L.M, LUCKEY D (1997) Long term effects of home visitation on maternal life course and child abuse and neglect. Fifteen years follow-up of a randomized trial. *JAMA* **278**:8, 637–643.
- ÖMEROĞLU E, KANDIR A (2005). Bilişsel Gelişim. Morpa Yayınları: Ankara:
- ÖNGİDER N (2013). Anne-Baba ile Okul Öncesi Çocuk Arasındaki İlişki. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*; **5**:4, 320-440
- ÖZER S ve ŞİRİN S (2016). Bahçeşehir Study of Syrian Refugee Children in Turkey.
- PAAT Y F (2013). Working with immigrant children and their families: An application of Bronfenbrenner's ecological systems theory. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, **23**:8, 954-966.
- PARTEN M B (1932). Social and interpretation of play. *Part I: Clinical observation of play disruption in young children*. Genetic Psychology Monography, **28**; 136-147.
- PEHLİVAN H (2005). Oyun ve öğrenme. Anı Yayıncılık, Ankara.
- PETERSON N L (1998). Early intervention for handicapped and at-risk children. Love Publishing Company: London.
- PIAGET J (1969). The Mechanisms of Perception. London: Rutledge ve Kegan Paul.
- ROBINSON M ve LİGNELL M (2015). Childhood in the shadow of war.
- RUMBAUT R G (1994). The crucible within: Ethnic identity, self-esteem, and segmented assimilation among children of immigrants. *International Migration Review*, **28**:4, special issue, 748-794.
- SABUNCUOĞLU ER M (2015). Genetik, Çevre ve Gelişim. *Bebeklik Döneminde Gelişim I*. Ed: Turan F, Yükselen A. Hedef CS, Ankara.
- SAN BAYHAN P ve ARTAN İ. (2004). Çocuk Gelişimi ve Eğitimi. Morpa Ankara.
- SANTROCK J W (2015). Life-Span Development, Yaşam Boyu Gelişim-Gelişim Psikolojisi, (Çeviri Editörü Galip Yüksel) Nobel Yayıncılık: Ankara.
- SCHMIED V, OLLEY H, BURNS E, DUFF M, DENNIS C, DAHLEN H (2012). Contradictions and conflict: a meta-ethnographic study of migrant women's experiences of breastfeeding in a new country. *BMC pregnancy and childbirth*, **12**;163-163.
- SHEIKH M (2009). The epidemiology of health conditions of newly arrived refugee children: a review of patients attending a specialist health clinic in Sydney. 1440-1754.

- SHONKOFF J P ve MEISELS S J (2000). Handbook of Early Childhood Intervention. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- SİMMS M (2018). Intellectual and Developmental Disability, in *Nelson Pediatric Symptom Based Diagnosis*. 367-392.
- SİRİN S R & ROGERS-SİRİN L (2015). The educational and mental health needs of Syrian refugee children. *Washington, DC: Migration Policy Institute*.
- STEİN A, PEARSON R, GOODMAN S, RAPA E, RAHMAN A, MCCALLUM M, HOOWARD L ve PARIANTE C (2014). Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child.
- STERN D N (2017). *Bebeğin Kişilerarası Dünyası Psikanaliz ve Gelişimsel Psikolojiden Bir Bakış*. Çeviri Öznur Karakaş. Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: İstanbul.
- STEUCKER J (2006). Education of refugees. *US: Parent Information Resource Center Program*.
- ŞAHİNÖZ A, KÜÇÜK SAĞIN N, ÇUHACI ÇAKIR B, KARA UZUN A, DURUALP E (2019). Cezaevinde annesi ile birlikte kalan çocukların gelişimlerinin karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*. 7:21 66-75.
- T.C.İçişleri.Bakanlığı.-Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, *Göç Tarihi*. 2021.
- TAYGUR ALTUNTAŞ T (2020). Etkileşimli oyun temelli gelişim destek programının bebeklerin bağlanma düzeylerine etkisinin incelenmesi. *Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı, Ankara*.
- TERCAN H, DURSUN Ş S ve YILDIZ BIÇAKÇI M (2015). Bebeklik ve İlk Çocukluk Döneminde Tipik Gelişim Gösteren Çocukların Gelişimsel Özellikleri. *Bebeklik ve İlk Çocukluk Döneminde Gelişim Duyuların Gelişimi ve Desteklenmesi* (Ed. Müdriye Yıldız Bıçakçı). Ankara: Eğiten Kitap.
- TEZEL ŞAHİN F, ÖZYÜREK A (2010). Anne Baba Eğitimi ve Okul Öncesinde Aile Katılımı.İstanbul: Morpa.
- TİLTNES A A, ZHANG H ve PEDERSEN J (2019). The living conditions of Syrian refugees in Jordan Results from the 2017-2018 survey of Syrian refugees inside and outside camps.
- TRAWICK-SWITH J (2013), Early Childhood Development. *Erken Çocukluk Döneminde Gelişim* Çeviri Editörü.: Berrin Akman, Nobel Yayıncılık:Ankara.
- UÇAR E, YEŞİLYAPRAK B (2018). Öğrenmeden Öğretime. *Eğitim Psikolojisi*. Editör Yeşilyaprak B. Pegem Akademi: Ankara.
- UNHCR, Access to Health care services for Syrians under International Protection in Turkey.2017.

UNICEF, *Çocuk Haklarına Dair Sözleşme*. 2004.

UNICEF, THE STATE OF THE WORLD'S CHILDREN 2013. 2013.

ÜNVER G (2011). Gelişimle İlgili Temel Kavramlar, Gelişimin Temel İlkeleri ve Etkileyen Etmenler, *Eğitim Psikolojisi*, Ed.: Ulusoy A., Anı Yayıncılık: Ankara.

VYGOTSKY L (1978). Interaction between learning and development. *Readings on The Development of Children*, **23**:3 34-41.

WIESE E B P (2010). Culture and migration: Psychological trauma in children and adolescents. *Traumatology*, **16**:4 142-152.

WIESE E B P (2010). Culture and migration: Psychological trauma in children and adolescents. *Traumatology*, **16**:4 142-152.

YILDIRIM A ve ŞİMŞEK H (2011). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. Seçkin Yayıncılık: Ankara.

ZWİ K, RUNGAN S, WOOLFENDEN S, ORMANI L, PALASANTHIRAN P, WİLİAMS K (2017). Refugee children and their health, development and well-being over the first year of settlement: A longitudinal study. *J Paediatr Child Health*, **53**:9 841- 849.

EKLER

Ek-1 Etik Kurul Kararı

Evrak Tarih ve Sayısı: 28.01.2021-1177



T.C.
KTO KARATAY ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
İnsan Araştırmaları Etik Kurulu

Sayı : E-46409256-300-1177
Konu : Prof. Dr. Müdriye Yıldız Bıçakçı Hk.

Sayın Prof. Dr. Müdriye YILDIZ BIÇAKÇI

Gelişimsel Destek Programının 0-3 Yaş Suriyeli Çocukların Gelişimleri Üzerine Etkisi: Konya Örneği isimli araştırma projesi çalışmasının Prof. Dr. Müdriye YILDIZ BIÇAKÇI'nın sorumluluğunda Yardımcı Araştırmacı olarak Gölçe Hafızoglu ÇELİK'in katılımları ile yürütülmesi ile ilgili İnsan Araştırmaları Etik Kurulumuza yapmış olduğumuz başvurumuz 26.01.2021 tarihli 2021/01/08 sayılı kararınızda değerlendirilmiştir. İlgili çalışmanızda Üniversitemizin adının geçmemesi, Covid-19 virüsü nedeniyle ülkemizde yaşanan salgın sürecinde sosyal mesafe kurallarına ve salgın için alınan kararlara uyarak çalışmamız şartı ile kurulumuzca uygun bulunmuştur.

Çalışmalarınızda başarılar diler gereğini saygılarımla rica ederim.

Prof. Dr. Çağatay ÜNÜSAN
İnsan Araştırmaları Etik Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 3F56LPH8

Belge Takip Adresi : <https://trkiye.gov.tr/cto-karatay-universitesi-etk>

Adres: Akabe Mahallesi Aladdin Kapı Caddesi No:130 Karatay/Konya

Tel:0344 1251 1251 Faks:0332 202 00 44

e-Posta:rektork@kktay.edu.tr Web:www.kktay.edu.tr

Kapı Adresi:ktokaratayuniversitesi@kktay.edu.tr

Bilgi için: Cahideddin ÇİTİK

Unvanı: Sekreter

Tel No: 444 1251-7238



Ek-2 Kurum İzni



TÜRKİYE KIZILAY DERNEĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ Kızılay Akademi Başkanlığı

Sayı : E-216115-799-24123
Konu : Gökçe Hafızoğlu Çelik'in Akademik
Çalışması Hk.

Türkiye Kızılay Derneği Genel Müdürlüğü

Ankara Üniversitesi Yüksek Lisans öğrencisi Gökçe Hafızoğlu Çelik, "Gelişimsel Destek Programının 0-3 Yaş Suriyeli Çocukların Gelişimleri Üzerine Etkisi: Konya Örneği" başlıklı araştırması için Konya Toplantı Merkezi yararlanıcıları ile görüşme talebinde bulunmuştur.

Bu bağlamda 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunun gereklerine, 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanununun 94. maddesi ve 2014/6883 karar sayılı Göçü Koruma Yönetmeliğinin 51. maddesinde belirtilen gizlilik ilkesine uyulması şartıyla Gökçe Hafızoğlu Çelik'in akademik çalışması kapsamında Kızılay Akademi Başkanlığınca uygun görülen çalışmanın yapılmasına izin verilmesi hususunu olarımıza saygılarımızla arz ederim.

Alpınar DURMUŞ
Kızılay Akademi Başkanı

OLUR
Dr. İbrahim ALTAN
Genel Müdür

Ek: Akademik Araştırma Talep Formu-Gökçe Hafızoğlu Çelik

Bu belge, gizli/sırlı elektronik ortamda iletilenmiştir.

Belge Doğrulama Kodu : 0991-HİBER-08111

Belge Doğrulama Adresi : <https://sbys.kizilay.org.tr/orga/sorgula.aspx>

Adres: Atatürk Sokak No:31 Yatağan/AKAR

Tel: 0312 384 1368

e-Posta :

Kep Adresi : kizilay.genelmuhtarlik@kizilay.org.tr

Fax No : 312 430 0175

İnternet Adresi : <http://www.kizilay.org.tr>

Bilgi İçin /Bilgi İçin /Bilgi İçin
Kızılay Akademi Yönetim
Ofisi Üzmesi

Dakika No:



Ek-3 Aydınlatılmış Onam Formları

BİLGİLENDİRİLMİŞ KATILIMCI ONAM FORMU

Araştırmanın Adı: Gelişim Destek Programının Suriyeli Bebeklerin Gelişimleri Üzerine Etkisi: Konya Örneği

Danışman: Prof. Dr. Müdriye YILDIZ BIÇAKÇI

Araştırmanın Yürütüleceği Yer: Türk Kızılay Konya Toplum Merkezi

Değerli Katılımcı,

Bu çalışmada gelişim destek programının 3-6 Aylık Suriyeli çocukların gelişimleri üzerindeki etkisini belirlemek amaçlanmıştır. Elde edilen bilgiler ve uygulama sonuçları sadece araştırma kapsamında kullanılacak, size ait bilgiler gizli tutulacaktır. Bu çalışmanın gerçekleşmesi için sizin çalışmaya gönüllü katılımınız esas alınmıştır. Araştırma ile ilgili bir sorunuz olduğunda araştırmacı tarafından cevaplanacaktır. Dilerseniz istediğiniz zaman çalışmadan çekilebilme hakkına sahipsiniz.

Katılımınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Annenin Adı Soyadı:

İmza

KATILIMCI ONAM FORMU

Ankara Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü Tezli Yüksek Lisans öğrencisi olan Gökçe Hafızoğlu tarafından yapılacak olan Gelişim Destek Programının Suriyeli Bebeklerin Gelişimleri Üzerine Etkisi: Konya Örneği isimli bilimsel çalışma kapsamında bilgilendirildim. Çocuğumun gelişimi ile ilgili benimle görüşme yapılarak çocuğumun gelişimine yönelik soruların sorulmasının ve uygulanacak gelişim destek programının uygun olduğunu düşünüyorum ve kabul ediyorum.

Bilgilerinize sunarım.

1- Görüşme yazılı şekilde yapılabilir.

Annenin Adı Soyadı:

İmza

BİLGİLENDİRİLMİŞ KATILIMCI ONAM FORMU

Araştırmanın Adı: Gelişim Destek Programının Suriyeli Bebeklerin Gelişimleri Üzerine Etkisi: Konya Örneği

Danışman: Prof. Dr. Müdriye YILDIZ BIÇAKÇI

Araştırmanın Yürütüleceği Yer: Türk Kızılay Konya Toplum Merkezi

Değerli Katılımcı,

Bu çalışmada gelişim destek programının 3-6 Aylık Suriyeli çocukların gelişimleri üzerindeki etkisini belirlemek amaçlanmıştır. Elde edilen bilgiler ve uygulama sonuçları sadece araştırma kapsamında kullanılacak, size ait bilgiler gizli tutulacaktır. Bu çalışmanın gerçekleşmesi için sizin çalışmaya gönüllü katılımınız esas alınmıştır. Araştırma ile ilgili bir sorunuz olduğunda araştırmacı tarafından cevaplanacaktır. Dilerseniz istediğiniz zaman çalışmadan çekilebilme hakkına sahipsiniz.

Katılımınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Uzmanın Adı Soyadı:

İmza

KATILIMCI ONAM FORMU

Ankara Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü Tezli Yüksek Lisans öğrencisi olan GökçeHafızoğlu tarafından yapılacak olan Gelişim Destek Programının Suriyeli Bebeklerin Gelişimleri Üzerine Etkisi: Konya Örneği isimli bilimsel çalışma kapsamında bilgilendirildim. 3-6 Ay döneminde bulunan çocukların gelişimi ve ailelerin çocuk gelişimi konusundaki yeterlilikleri ile ilgili benimle görüşme yapılarak ihtiyaç belirlemeye yönelik soruların sorulmasının uygun olduğunu düşünüyorum ve kabul ediyorum.

Bilgilerinize sunarım.

1- Görüşme yazılı şekilde yapılabilir.

Uzmanın Adı Soyadı:

İmza

Ek-4 Demografik Bilgi Formu

AİLE-ÇOCUK GÖRÜŞME FORMU

TARİH:

Adı Soyadı:

Değerlendiren:

Cinsiyeti: Kız ☐ Erkek ☐

Doğum Tarihi:

Takvim Yaşı:

TC Kimlik No:

	ANNE	BABA			
Adı Soyadı:					
TC Kimlik No					
Yaşı:					
Öğrenim Durumu:					
Mesleği:					
Aylık gelir durumu					
İletişim Numarası					
Diğer Bilgiler:	Evli () Bekar ()	Evli () Bekar ()			
	Sağ () Ölü ()	Sağ () Ölü ()			
	Öz () Üvey ()	Öz () Üvey ()			
	KARDEŞ(LER)				
1	Adı	Cinsiyeti	Yaşı	Okul Durumu	Sağlık Durumu
2					
3					

AİLE İLE İLGİLİ BİLGİLER	Evet	Hayır
Eşinizle aranızda akrabalık var mı?	 Derecesi	
Ailede sizinle birlikte yaşayan başka birileri var mı? (Belirtiniz)		
Evde Arapça'dan'den başka dil kullanılıyor mu? (Belirtiniz)		
Ailede herhangi bir engel durumu veya kronik hastalığı olan var mı? (Belirtiniz)		
Ailede son bir yılda psikiyatrik tanısı olan var mı? (Belirtiniz)		
Ailede düzenli ilaç kullanan birisi var mı?		
Çocuğunuzun/çocuklarınızın bakımı ve gelişiminde size destek olan biri ya da birileri var mı? (Belirtiniz)		
Barınma koşulları	Apartman dairesi: Gecekondu: Oda sayısı:	

ANNENİN GEBELİK ÖYKÜSÜ	Evet	Hayır
Düzeli doktor kontrolüne gittiniz mi?		
Takiplerinizde bebekle ilgili bir sorun bildirildi mi? Açıklayınız.		
Gebeliğinizde bir problem yaşadınız mı? (Fiziksel, ruhsal, Sağlık vb)		

Planlı bir gebelik miydi?		
Gebelik süresince sigara kullandınız mı?		
Daha önceki gebelikleriniz: Canlı doğum sayısı: Kendiliğinden düşük sayısı: İsteyerek düşük sayısı: Bebek ölümü: Çocuk ölümü: Dış gebelik: Ölü doğum: Tüm gebelik toplam sayısı (düşükler dahil):.....		

DOĞUM ÖYKÜSÜ

Doğum şekli: ☐ Normal ☐ Sezaryen ☐ Müdahaleli **Doğum Kilosu:** ... **Doğum haftası:**

DOĞUM SONRASI ÖYKÜSÜ	Evet	Hayır
Doğum sonrası bir problem yaşadınız mı? (bebeğinizin düzensiz nefes alması, ishal, gaz gibi)		
Küvöze alınmayı gerektiren bir problem oldu mu? Oldu ise nedenini yazınız.		
Başarılı bir besleme biçiminin oluşturulmasında herhangi bir gecikme oldu mu? Oldu ise nedenini kısaca yazınız.....		

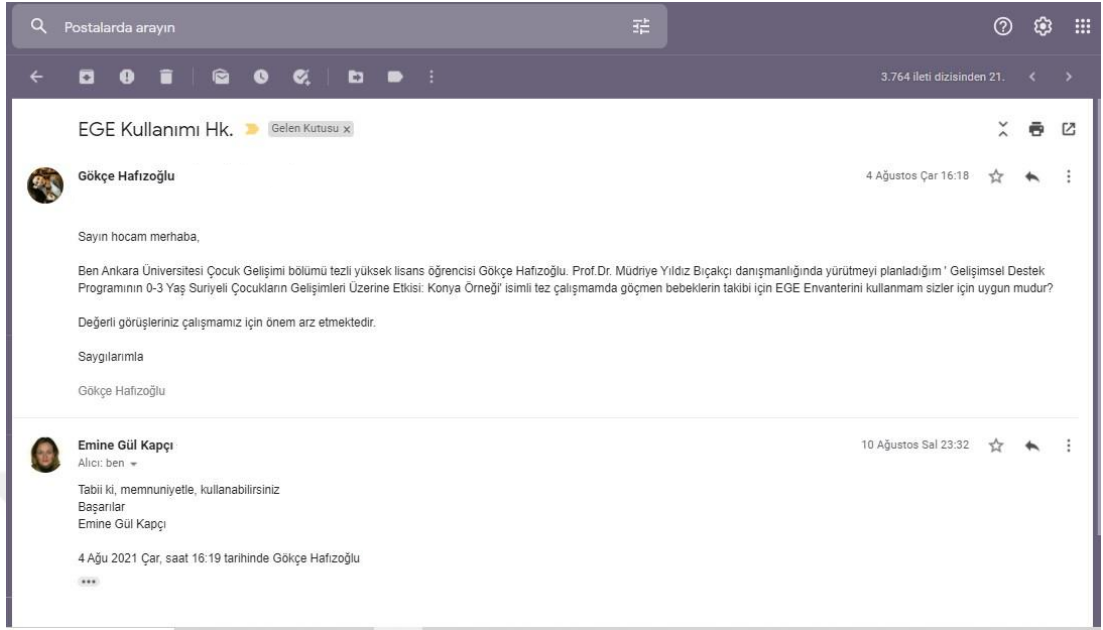
ÇOCUĞUN GENEL SAĞLIK DURUMU			
	Evet	Hayır	
Anne sütü ne kadar süre aldı ?			

Geçirdiği hastalıklar var mı?			
Düzenli takibe ihtiyacı olan bir hastalığı (diabet, çölyak, konjenital kalp hastalığı gibi) var mı?			
Hastaneye yattı mı?			Neden/ Ne kadar/ Ne zaman
Ameliyat geçirdi mi?			Neden/ Nerede/ Ne zaman
Kaza geçirdi mi?			Neden/ Ne zaman
Nöbet geçirdi mi?			Türü/ Sıklığı / Nasıl / Başlangıcı
Sürekli kullandığı bir ilaç var mı? Neden?			
Çocuğunuz sık sık hastalanır mı?			
Çocuğunuzun yaşına uygun sağlık kontrolünü en son ne zaman ve kime yaptırdınız?			

Bakım veren kişi	☐ Anne ☐ Babaanne/Anneanne ☐ Bakıcı ☐ Akraba ☐ Okul		
Anaokulu /kreş /okul			
GÜNLÜK RUTİNLER			
Uyku alışkanlıkları:	Öğle uykusu: ☐ Var ☐ Yok Süre: Akşam uykusu: Yatış: Kalkış:	☐ Kendi odasında ayrı ☐ Kendi odasında yetişkinle birlikte ☐ Kardeşlerle aynı oda ☐ Yetişkin odasında ayrı yatakta ☐ Yetişkin odasında aynı yatakta ☐ Salon/Oturma odası	

Beslenme alışkanlıkları:		
GÜNLÜK RUTİNLER		
TV izleme	İzleme süresi: Yanında açık olduğu süre: İzlediği program ve kanallar:	Diğer Teknolojik Aletler (tablet/telefon/bilgisayar) Süre: İçerik:
Çocuğunuz ev dışındaki ortamlarda oyun oynarken sizi izler mi? Siz odadan ayrıldığınızda sizi fark eder mi?		
Aile içi ilişkiler (ilişki tanımı, kalitesi, kural koyma, birlikte oynanan oyunlar, oynama süresi /şekli vb.)	Anne:	
	Baba:	
	Kardeş/ler:	
	Ailenin ortak etkinlikleri:	

Ek-5 Erken Gelişim Evreleri (EGE) Kullanım İzni



Ek-6 Uygulama Fotoğrafları





